



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**“RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA
AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN
ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE 12 A 17 AÑOS
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA EN EL DISTRITO
DE SANTIAGO DE SURCO EN EL 2017”**

**Tesis para optar el título profesional de
Licenciada en Nutrición y Dietética**

**Presentado por:
Bach. ZAIRA MILAGROS RACCHUMI SARMIENTO**

**LIMA - PERÚ
2019**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 006-DACND-DAFCS-U.CIENTÍFICA-2019

En la ciudad de Lima, al día 08 del mes de julio de 2019, siendo las 10:10 horas, con la asistencia del Jurado de Tesis, Presidido por la Mg. Clara Luz Roca Gonzáles, los miembros del jurado Lic. Judith Angélica Silva Ramos y Lic. Jamee Guerra Valencia y la Asesora de Tesis Lic. Diana Antonia Castillo Ponce, la Bachiller **ZAIRA MILAGROS RACCHUMI SARMIENTO** autora de la tesis Titulada **"RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE 12 A 17 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA EN EL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO EN EL 2017"** con el fin de optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación y deliberación por parte del Jurado correspondiente, habiendo sido **APROBADA** con el calificativo de **15 (QUINCE)**.

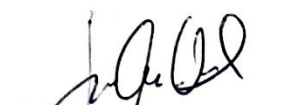
Se expide la presente acta en cinco originales y siendo las 10:44 horas, se da por concluido el acto Académico de Sustentación.




Clara Luz Roca Gonzáles
Presidenta
DNI. 06133677



Judith Angélica Silva Ramos
Miembro
DNI. 10614738



Jamee Guerra Valencia
Miembro
DNI. 70435377



Diana Antonia Castillo Ponce
Asesora
DNI. 25711870

Dedicatoria

A mis padres María Sarmiento y Manuel Racchumi, por su valioso apoyo, su dedicación en mi educación, los amo con todo el corazón.

A mi familia, amigos, docente que me ayudaron durante la tesis.

A Canela, quien es parte importante en mi vida.

Agradecimiento

A la directora de la Institución Educativa Privada que dirige por las facilidades en el uso de las instalaciones para el desarrollo de la presente investigación.

INDICE GENERAL

RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.2.1 Etapa de la vida: La adolescencia	16
2.2.2 Imagen corporal.....	17
2.2.3 Desarrollo de Imagen corporal	19
2.2.4 Auto percepción de la Imagen corporal.....	20
2.2.5 Índice de Masa Corporal/ edad	20
III. METODOLOGÍA Y MATERIALES	22
IV. RESULTADOS.....	31
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
VIII. GLOSARIO	53
IX. ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE CUADROS

	Página
Cuadro 1: Clasificación de la valoración nutricional según IMC para la edad	21
Cuadro 2: Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según talla para la edad	21

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1: Edad de los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	31
Tabla 2: Nivel educativo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	32
Tabla 3: Características antropométricas y autopercepción del IMC en según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	32
Tabla 4: Frecuencia del IMC real según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	33
Tabla 5: Frecuencia de autopercepción según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	34
Tabla 6: Asociación del IMC auto percibido y real según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	34
Tabla 7: Autopercepción del peso según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.....	35
Tabla 8: Autopercepción de la talla según sexo en los adolescente de nivel secundario de una IEP, Santiago de Surco, 2017.	35
Tabla 9: Autopercepción del peso adecuado para la talla según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.	36

Tabla 10:	Autopercepción de la talla adecuada para la edad según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.	36
Tabla 11:	Autopercepción al pesarse demasiado según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.	37
Tabla 12:	Autopercepción al comparar su cuerpo con otras personas según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.	37
Tabla 13:	Autopercepción al mirar su cuerpo en el espejo según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.	38

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1: Formato de datos personales.....	54
Anexo 2: Cuestionario de autopercepción de la imagen corporal.....	55
Anexo 3: Identificación de la percepción de la imagen corporal.....	56
Anexo 4: Consentimiento informado	58
Anexo 5: Operacionalización de variables	59

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue conocer “la relación entre el Índice de Masa Corporal y la autopercepción de la imagen corporal en estudiantes adolescentes en el distrito de Surco en Lima. Perú”. La investigación es de clase asociación, prospectivo y transversal. Se utilizó un modelo de 292 adolescentes entre hombres y mujeres, de 12 a 17 años de nivel secundario de un establecimiento privado en surco en el 2017. Se determinó el IMC real y el IMC auto percibido y luego éstos fueron comparados. El resultado obtenido fue el IMC de los 292 adolescentes de acuerdo con la medición de peso y talla realizada, encontrándose que el 68.9%, 30.8% y 0.3% presentaron diagnóstico normal, sobrepeso y obesidad, respectivamente. El mayor porcentaje presenta un IMC normal con el 35.3% en las mujeres y el 33.6% en los varones. Respecto al sobrepeso, encontramos que el 17.1% de los varones y el 13.7% de las mujeres presentan sobrepeso. Respecto a la autopercepción (silueta) según sexo; el 38.4% de las adolescentes mujeres se ubican en el rango normal; así como el 38% en varones. No obstante, se percibieron con sobrepeso el 7.9% y 7.2% en varones y mujeres, respectivamente. En cuanto a la obesidad, se percibieron como obesos el 2,7% en varones y el 1.4% en mujeres. En el caso de delgadez, se perciben como delgados el 2.4% de los varones y el 2.1% de las mujeres. Además, se observaron resultados similares respecto a la asociación del IMC auto percibido versus el real, encontrándose que el 69.5% de adolescentes tienen una autopercepción que corresponde a la realidad. Sin embargo, hay un 25.3% de adolescentes subestimó su IMC; a la vez que el 5.1% lo sobreestimó. A un nivel de significancia del 5%, el IMC (diagnóstico real) y la autopercepción de la imagen corporal están asociados. Se dedujo que teniendo un nivel de significancia del 5%, sí hay relación entre el Índice de Masa Corporal y la autopercepción de la imagen corporal ($p:0.000$) en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Palabras clave: autopercepción, imagen corporal, índice de masa corporal (IMC), obesidad, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this study was to know the association between body mass index and the self-perception of body image in adolescent students in the District of Surco in Lima. Perú. The research is class association, prospective and transversal type. A model of 292 students between men and women was used, from 12 to 17 years of secondary level in a private establishment in surco in 2017. We determined the real BMI and the self- perceived BMI an then they were compared. The result was that the BMI of the 292 adolescents according to the measurement of weight and height performed, finding that 68.9%, 30.8% and 0.3% have a normal diagnosis, overweight and obesity, respectively. The highest percentage presents a normal BMI with 35.3% in women and 33.6% in males. Regarding overweight, we found that 17.1% of men and 13.7% of women are overweight. Regarding self-perception (silhouette) according to sex; 38.4% of female adolescents are in the normal range; as well as 38% in males. However, 7.9% of men and 7.2% in women were overweight. Regarding obesity, 2.7% were perceived as obese in men and 1.4% in women. In the case of thinness, 2.4% of men and women 2.1% of women are perceived as thin. In addition, similar results were observed regarding the association of self- perception BMI versus the real, finding that 69.5% of adolescents have a self-perception that corresponds to reality. However, there is a 25.3% of adolescents underestimated their BMI; at the same time that 5.1% overestimated it. At a level of significance of 5%, the BMI (real diagnosis) and the self-perception of body image are associated. It was deduced that having a level of significance of 5% there is a relationship between the body mass index and the self-perception of body image ($p:0.000$) in adolescents of high school students from 12 to 17 years in IEP, Santiago de Surco, 2017.

Key words: self-perception, body image, index (BMI) BMI, obesity, teen image.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa frágil porque se encuentran influenciados por sus pares y el por el medio externo, hablamos de cómo los adolescentes se perciben a sí mismos.¹

En esta etapa hay una tendencia a cambiar de opinión sobre cómo se perciben, dependiendo de amigos, familiares, la publicidad y los medios informativos.¹

Los medios informativos son los que influyen en mayor proporción sobre la percepción de la imagen corporal; esto ocasionado por el cuerpo ideal de una mujer y un hombre, situación que conlleva al adolescente a comparar su cuerpo mirándose en el espejo, empezando los problemas al no lucir igual a los personajes o artistas que admiran.¹

Si los adolescentes tienen una imagen corporal distorsionada de sí mismos, tendrán también una autopercepción distorsionada lo que puede traer consigo los trastornos alimentarios.²

Cuando los adolescentes inician con problemas de insatisfacción de su propia imagen corporal esto trasciende en su nutrición y alimentación; en ese sentido ya que el adolescente tiene sobrepeso o delgadez puede percibirse con una contextura correspondiente a su peso y talla. Si el adolescente continúa con la ingesta de preparaciones hipercalóricas o generan su propia dietas lo que a largo plazo lo puede llevar a presentar alguna enfermedad crónica no transmisible.³

Además, a nivel mundial el predominio del sobrepeso y obesidad en adolescentes ya es un problema de salud.² Según Encuesta Nacional de Hogares (ENDES - 2017) indica que hubo un crecimiento en cuanto al exceso de peso con relación al año anterior, siendo la obesidad más marcada.⁴

Si bien los adolescentes han crecido y suelen querer su independencia, todavía requieren la protección de los adultos y sobre todo la atención en salud, debido a que pasan por una etapa de crecimiento y desarrollo caracterizados por procesos de cambios psicológicos, fisiológicos y sociales; lo que hace al adolescente más vulnerable a presentar cambios relacionados a su alimentación.¹

Por otro lado, en esta etapa es posible aún modificar los hábitos alimentarios poco saludables, disminuyendo la ocurrencia de enfermedades no transmisibles ligadas a la nutrición en la adultez.⁵

En ese sentido, el presente estudio tiene como objetivo general:

- “Determinar la relación entre el Índice de Masa Corporal y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una Institución Privada de Santiago de Surco en el 2017”.

Los objetivos específicos son:

- “Evaluar el Índice de Masa Corporal/edad en adolescentes en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una Institución Educativa Privada de Santiago de Surco en el 2017”.

- “Valorar la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una Institución Educativa Privada de Santiago de Surco en el 2017”.

La hipótesis de la investigación busca determinar si existe o no relación del IMC y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una Institución Educativa Privada de Santiago de Surco en el 2017.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Rodriguez- Camacho et al,⁶ realizó una búsqueda de información sobre la imagen corporal, utilizó las bases de dato más importantes en salud: Pubmed, SciELO, Science Direct y Google Académico durante el periodo 1996 a 2014. Encontró 48 artículos, que trataban representación del cuerpo. Se concluyó que la figura del cuerpo, se edifica en el transcurso de la vida y que el deporte juega un rol fundamental en esta edificación.

En Chile, Pino et al,⁷ realizó una investigación en estudiantes, respecto a la apreciación de su figura corporal; aproximadamente un tercio de los participantes consideraban presentar un estado nutricional eutrófico, el 46.8% de ellos percibía tener sobrepeso y el 12.7% bajo peso. Con relación al diagnóstico del IMC cerca del 74% presentaron un estado nutricional eutrófico, por debajo de la tercera parte de los participantes presentó obesidad y el 4% delgadez. Se concluyó la alteración en cuanto a su imagen del cuerpo presentan los estudiantes.

A nivel mundial cerca del 1% de los adolescentes padecen de anorexia y 4,1% bulimia. La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ difundió que la anorexia se inicia en el rango de edades entre los 14 a 18 años, y la bulimia en adolescentes con mas de 16 años. Entre las causas de amenaza, se presentan: la inquietud por un aumento de peso, disgusto con la silueta del cuerpo y una mala alimentación, baja amor propio, conflictos psicoafectivos y el bullying.

Un estudio realizado por Gómez et al,⁹ en adolescentes de 12 a 17 años en un centro educativo en España investigó sobre el desagrado y alteración en cuanto la imagen corporal. Los resultados obtenidos mostraron que el IMC y la insatisfacción de la imagen corporal fue mayor para los hombres respecto a las mujeres, sin embargo, se evidencia que a mayor edad se muestra mayor aceptación de su cuerpo.

En México, Sámano et al,¹⁰ estudiaron el estado nutricional en los adolescentes que viven en el distrito federal, de los cuales el 43% padece sobrepeso u obesidad, las mujeres tienen un alto porcentaje.

Otra investigación en México, Morán e Irrañitu¹¹ en ambos sexos de 10 y 19 años reportaron el 17.6% y 2.1% con aumento de peso leve y excesivo, respectivamente. En el caso del aumento del peso excesivo se presentó 15.4% y 21.8% en mujeres y varones, respectivamente; por otro lado el 2.7% y 1.7% en varones y mujeres encontraron obesidad

En Brasil por Santana et al,¹² hicieron una investigación con adolescentes de 11 a 17 años, en la que se halló que un 5.2% en mujeres y 7% en varones presentaron obesidad. Respecto a la percepción con exceso de peso se halló en el 23.6% y 12.2% en mujeres y hombres, respectivamente. Se encontró mayor sobreestimación en mujeres y en los varones subestimación.

De acuerdo con las afirmaciones de Rivarola¹³, en las sociedades actuales se observa un incremento en problemas de salud ligados a la imagen corporal en edades cada vez más tempranas.

Las investigaciones de Salaberria y Cruz¹⁴ han indicado que la variación en la percepción de la imagen corporal es la causa inicial para detectar el trastorno alimentario y depresión. Además, según lo reportado por Phillips¹⁵, los adolescentes son proclives a sufrir trastornos alimentarios, debido a las ansias de conseguir una correcta imagen corporal lo cual esta influenciado por la belleza y/o cultura.

Behar¹⁶ en su estudio, concluye que en muchas ocasiones los adolescentes modifican sus hábitos alimentarios, el realizar dietas restrictivas, realizan excesiva actividad física para lograr una figura esbelta. Sobre todo, en mujeres genera el aumento de la incidencia de la anorexia nerviosa, por la presión del entorno externo optan por realizar dietas.

Arroyo et al,¹⁷ explicaron el trastorno de la imagen corporal como la insatisfacción y a la preocupación por el cuerpo perfecto que no muestra lo real generando una actitud negativa hacia el individuo. Esta insatisfacción se refiere a algunas partes del cuerpo, tamaño o peso.

En la ciudad de Lima, Huarcaya¹⁸ realizó un estudio en adolescentes de un centro educativo, la mayoría de las participantes realizó ejercicios

diarios para bajar de peso; su mayor preocupación era reducir algunas partes de su cuerpo. El pretender una imagen corporal correcta genera percepción errónea y esto hace que el adolescente siempre este insatisfecho con su imagen corporal.

Enríquez et al,¹⁹ identificaron la autopercepción de imagen corporal en un colegio mixto en el distrito de Miraflores, participaron 108 adolescentes de uno u otro sexo. El 36.1% presentó una percepción errónea de su peso y el 50.9% de su talla. Más del 50% de los participantes mostraron conformidad con su cuerpo y el resto manifestó desagrado; refirieron hacer dietas restrictivas, actividad física, uso de medicamentos como laxantes para corregir su disconformidad.

En Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en ENDES 2017,²⁰ el 36.9% los residentes adolescentes presenta sobrepeso y obesidad (21%). También menciona que el Índice de masa corporal (IMC) promedio fue 26.8 Kg/m² es decir presentan sobrepeso, en cuestión de mujeres y varones tienen un IMC de 27.3 Kg/m² y 26.3Kg/m², respectivamente. Encontramos a Lima Metropolitana y parte de la Costa con un índice de masa 27.3 Kg/m² y en la Sierra con un 25.6 Kg/m² y la Selva con un 26 Kg/m².

En cuanto al sobrepeso en los adolescentes, se encontró que en la Costa un 39.3% presenta sobrepeso; así como en la Selva un 38% y Sierra un 33.7%. La región con mayor porcentaje de sobrepeso se muestra

Moquegua con un 40.8% y menor la provincia constitucional del Callao con 39%.

En el ENDES 2018²⁰ el 37.3% de la población adolescente presenta sobrepeso y el 22.7% obesidad. También menciona el IMC promedio de 27 Kg/m² es decir presentan sobrepeso. En cuanto al sobrepeso, se encontró que Lima y el resto de la Costa con un 38.6%, Selva 36.4% y Sierra 34.5%. La región con mayor sobrepeso es Tacna 40.9% y la menor Tumbes 38.7%

Información presentada por el Instituto Nacional de Salud (INS-2016) de Perú, reporta el Estado nutricional en la etapa de vida adolescente²¹, que el 2% y 74% con delgadez y normal, respectivamente; en cuanto a sobrepeso y obesidad es el 17.5% y 6.7%. De acuerdo con el lugar de residencia, el sobrepeso en el área urbana duplica a lo encontrado en el lado rural. En el tema de la obesidad, en el lado urbano se presenta en 1 de cada 11 adolescentes y rural 1 de cada 100.²¹

La imagen corporal es la figura del cuerpo que todo hombre o mujer forma de su cuerpo en su mente. Actualmente se promueve la perfección del cuerpo para obtener la aprobación en el entorno social, condición que los adolescentes priorizan su apariencia física.²²

En Lima, Caballero²³ investigó a adolescentes mujeres y evaluó la autopercepción de la imagen corporal y las costumbres alimentarias. Aplicó una encuesta a 234 adolescentes en donde obtuvo como resultado al 65.4% y el 34.6% presentaban una autopercepción favorable y

desfavorable, respectivamente. En cuanto a los hábitos alimentarios el 73.9% y 26.1% presentó saludable y no saludable, respectivamente. Concluyó que si hay una relación en cuanto la autopercepción favorable y los hábitos saludables.²³.

En un estudio realizado en el Callao por Martínez²⁴ sobre el predominio de sobrepeso y obesidad y su relación con la circunferencia abdominal en escolares, donde participaron 549 alumnos, 276 fueron varones y 273 mujeres, se halló que el 47.1% obtuvo un IMC con normalidad; el 22.6% sobrepeso; 28.1% obesidad y el 2.2% bajo peso. Se encontró que hay mayor prevalencia de bajo peso y obesidad en los hombres y en las mujeres la mayor proporción con sobrepeso y un índice de masa normal.

Actualmente una de las metodologías más utilizadas para la valoración nutricional es el “grupo de siluetas”, sin embargo, presenta algunas limitantes, ya que no permiten la representación de la persona en su totalidad, no se aprecia la masa grasa y otros aspectos antropométricos relevantes de la imagen corporal. Así también, las variables antropométricas¹⁷.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 La Adolescencia

La adolescencia esta en medio de la infancia y la adultez.²⁵ Según Kozier et al,²⁶ la adolescencia es el ciclo de la vida el cual se muestra una maduración psicológica y un crecimiento físico, condición que le permite obtener al adolescente una identidad personal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) “establece a la pubertad según la agrupación comprendida desde los 20 hasta 19 años, clasificando en dos periodos, la adolescencia temprana y la adolescencia tardía”.⁸

La adolescencia temprana

Esta etapa abarca entre los 10 y 14 años y hay una maduración acelerada del cuerpo, el principio de las transformaciones puberales y de los caracteres según género, lo que suelen generar ansiedad por la intensidad que alcanzan.⁸

A nivel cerebral las células neuronales pueden duplicarse presentándose una reorganización radical. En este periodo los adolescentes toman una mejor conciencia de su género a diferencia de los niños. Dan forma al comportamiento, y formas de vestir en ocasiones pueden estar confusos sobre su identidad personal y sexual. Por ello, necesitan un lugar tranquilo durante esta transformación emocional y sexual en los diferentes entornos como la familia, ámbito escolar y la sociedad.⁸

La adolescencia tardía

Este periodo va desde 15 hasta 19 años, se muestra el completo desarrollo y crecimiento; hay una mayor capacidad analítica y reflexiva en el adolescente. Sin embargo, los comentarios y opiniones de amigos, compañeros y familiares aún son necesarios al comenzar este periodo, situación que disminuirá cuando estos hombres y mujeres obtengan: confianza en sí mismos, identidad clara y opinión propia.⁸

En este periodo, las mujeres tienden a sufrir experiencias que afectan a su salud como: abuso, discriminación y sobre todo melancolía. Además de ser proclives a experimentar alteraciones alimentarios, siendo la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad es ocasionada por la ansiedad de la imagen corporal, animadas por la influencia cultural y la estética.⁸

Por otro lado, esta etapa de coyunturas, ideales, los adolescentes se incorporan a la vida laboral, o estudian en universidades e institutos y participan activamente en la sociedad.⁸

2.2.2 Imagen Corporal

La palabra imagen corporal es enormemente empleado por diferentes medios como los psicológicos, médicos y sociológicos. Schilder²⁷ uno de los primeros en investigar el significado de imagen corporal, definiendo del modo que “la figura de nuestro mismo cuerpo que elaboramos en la misma mente, es decir, el aspecto del mismo cuerpo nos simboliza a cada uno”.

Schilder²⁷ planteó que el cuerpo se construiría desarrollándose a partir de la percepción al contacto con la realidad y además que los cinco sentidos son sustanciales. Y deben ser integrados para alcanzar la percepción de la imagen corporal.

Por otro lado Slade²⁸ y Raich² afirman que “la imagen corporal es un concepto mental amplio de la figura corporal, su apariencia y dimensión, esta respaldado por causas históricas, educativos, comunitario, personales y biológico que se van transformando con los años”.²⁸

Marti et al, ²⁹ afirman que “la imagen corporal está combinado por aspectos perceptivos y cognitivos, sin embargo, estos se interrelacionan con un elemento conductual”.

- **Componente perceptivo:** Se refiere a como cada persona se percibe en cuanto a su peso, talla o cuerpo ya sea en general o cada parte. Si las personas varían su percepción se puede encontrar que sobrestiman o subestiman ya sea el peso, talla o cuerpo.²⁹
- **Componente cognitivo-afectivo:** Se refiere que luego de obtener una percepción sea positivo o negativo eso influye en el sentimiento o pensamiento. Emocionalmente brinda, por ejemplo: placer, displacer, satisfacción, disgusto y enfado.²⁹
- **Componente conductual:** Se refiere a la conducta que asocia al cuerpo con la percepción y sentimiento. Estos pueden exhibir el cuerpo, aislarse, esconderse, etc.²⁹

2.2.3 Desarrollo de la imagen corporal

Esto inicia gradualmente pero empieza en el inicio de la vida, pero su formación comienza durante los primeros meses de vida, es por eso que es el inicio de la identidad. Es también un proceso en constante movimiento que involucra cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales, es decir, incluye sensaciones, percepción de sentimientos e imágenes mentales.³⁰

La adolescencia, es una etapa donde la imagen es fundamental. En esta etapa los adolescentes crecerán y maduraran y traerá consigo un inicio sobre sus personalidades y su obtención de imagen.²⁹

Cada adolescente va cambiando en el transcurso de la juventud y se evidencia los mayores cambios de su apariencia. Suelen preocuparse más por alcanzar el cuerpo y la ropa adecuada, el peinado; se da inicio a la maduración y se notara la diferencia en la percepción que cada uno de ellos tengan sobre su imagen corporal.²⁹

En ocasiones a algunas adolescentes, les suelen desarrollar antes que otras los pechos, las caderas y se sienten grotescas e insatisfechas. En los chicos, la altura, la voz, la aparición de granitos en la cara les genera problemas. La relación entre la imagen corporal y adolescencia es muy complicada debido a que va a depender de la apariencia que ellos tengan sobre sí mismos. Esta imagen corporal se obtiene a partir de relaciones sociales e influye mucho las opiniones obtenidas durante la infancia y la adolescencia lo cual puede dar como resultado tener una incorrecta imagen corporal y a la vez una incorrecta apariencia.³⁰

2.2.4. Autopercepción de la imagen corporal

Baile et.al,³¹ Indicaron que la autopercepción de la imagen corporal es un ideal que cada individuo forma su cuerpo en la mente. Esta autopercepción se crea y esta durante toda la vida, hay una influencia de todo y es diferente según sexo.

Los hombres y mujeres toman de manera diferente la relevancia de la autopercepción.³²

2.2.5. Índice de masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) aparece por primera vez en una obra escrita por Quetelet “sur l’homme et le développement. Essair d’ une physique sociale” en 1835, lo cual hace una recopilación sobre la antropometría y comportamiento social.³³

Para Quetelet “ la correlación entre el peso y la talla debe ser igual para que la persona tenga una contextua normal. Adicionalmente que al crecer el hombre en sus tres dimensiones su peso tendría que estar relacionado con la estatura en función cúbica”.³³

El índice de masa corporal (IMC) viene hacer un cálculo en donde se divide en peso kilogramos entre la talla en centímetros al cuadrado de una persona.³⁴ Otro nombre es: índice de Quetelet, creado por el estadístico belga Adolphe Quetelet.y cuya fórmula es:

$$\text{IMC} = \text{Peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$$

El índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)³⁴ es la comparación del IMC obtenido del adolescente con el IMC correcto para la edad;

diagnosticando: delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, según parámetros de la OMS³⁴.

Cuadro 1: clasificación de la valoración nutricional según IMC para la edad³⁴

Clasificación	Puntos de corte (DE)
Obesidad	> 2
Sobrepeso	> 1 a 2
Normal	1 a - 2
Delgadez	< - 2 a - 3
Delgadez severa	< - 3

El indicador talla para la edad es la comparación de la talla obtenida del adolescente con la talla correcta para la edad, lo que evaluara el crecimiento lineal alcanzado del adolescente según la OMS³⁴.

Cuadro 2. Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según talla para la edad³⁴

Clasificación	Puntos de corte (DE)
Talla alta	> + 2
Normal	+ 2 a - 2
Talla baja	< - 2 a - 3
Talla baja severa	< - 3

III. METODOLOGÍA Y MATERIALES

3.1 Tipo de estudio

Se llevó a cabo una investigación de clase transversal, asociación, prospectivo.

Es un estudio de asociación porque existe un vínculo de dependencia entre las variables. Es prospectivo porque se recoge la información a medida que ocurren los hechos. Es transversal porque el estudio examina la asociación que hay con una enfermedad teniendo variables a una población especial y tiempo preciso; esto hace difícil relacionar la causa efecto porque la enfermedad y presentación se da a la vez. Por lo cual la investigación es transversal es por definición descriptivo.

3.2 Universo

La población fue de 1200 adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de nivel secundario en una institución privada en el distrito de Santiago de Surco en el 2017.

3.3 Muestra

Se utilizó la siguiente fórmula para asociaciones:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1200 * (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}{(0.05)^2 * (1200 - 1) + (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}$$

Donde:

- $N =$ Total de la población: 1200 estudiantes
- $Z = 1.96$
- $p = 0.05$
- $q = 0.95$
- $d = 5\%$
 - Número de muestra: $n = 292$ estudiantes

3.4 Criterios de selección:

A. Criterios de exclusión

- Adolescentes gestantes
- Adolescentes con presenten enfermedad consuntiva (neoplasia, tuberculosis)
- Adolescentes que padezcan trastornos alimentarios (anorexia, bulimia)
- Adolescentes que no cuenten con el permiso de sus padres

B. Criterios de inclusión

- Adolescentes de 12 a 17 años.
- Padres de los adolescentes que deseaban participar y llenaron el consentimiento informado.
- Que sean estudiantes del mismo colegio.

3.5 Técnicas y procedimientos para la recolección de datos

- a. Se usaron 03 instrumentos para el recojo de información los cuales son: una cartilla para recolectar datos, un cuestionario de autopercepción de imagen corporal y la identificación según la metodología de Collins sobre la percepción de la imagen corporal diferenciada según sexo. Cada uno fueron sometidos a evaluación por 08 profesionales en nutrición quienes validaron el contenido, la autenticidad y confiabilidad de las herramientas a utilizar.
- b. La ficha de recolección de datos estuvo estructurada por un número como identificación, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad actual, sexo, peso, talla, diagnóstico del IMC/edad y el diagnóstico de la autopercepción de la imagen corporal. Esta ficha fue evaluada por 08 profesionales de nutrición (anexo 1)
- c. El segundo es un cuestionario con 07 preguntas y cada uno con tres respuestas de tipo cerradas acerca de la autopercepción de la imagen corporal (anexo 2). Se hizo una validación de esta encuesta con 10 estudiantes para evaluar la respuesta y el tiempo, adicionalmente fue evaluada por 08 profesionales de nutrición.
- d. El tercer instrumento es la identificación según la metodología de Collins con relación a la percepción de la imagen corporal diferenciada por sexo, las cuales son siluetas que se diferencian por sexo. Siendo 9 figuras y cada una presenta un IMC distinto según el tipo de silueta (Anexo 3: A y B). Se hizo una validación de esta encuesta con 10 estudiantes para evaluar la respuesta y el tiempo

- e. Se realizó una prueba piloto con 10 estudiantes para evaluar las respuestas, el tiempo y la logística del estudio.
- f. Respecto a la autorización en el lugar del estudio, se realizó una junta con la directora del centro educativo para explicarle el propósito de la investigación y contar con su autorización.
- g. Se realizaron los trámites correspondientes con el área de Nutrición y Dietética de la Universidad Científica del Sur para formalizar el estudio en el centro educativo mediante una carta de presentación.
- h. Posteriormente, se convocó a una reunión con los padres de familia del centro educativo para explicarles la razón de la investigación y se les brindó a suscribir libremente el consentimiento informado. Los padres de familia que aceptaban dicho consentimiento se les indicó que sus hijos vayan al colegio con ropa ligera en la semana de recojo de información. (Anexo 4)
- i. El recojo de la información fue llevado a cabo durante cinco días para ello se contó con un equipo de 05 antropometristas, y la tesista.
- j. La valoración o evaluación nutricional antropométrica se ejecutó a través del pesado y tallado de los estudiantes. Esta evaluación se realizó en el área de enfermería.
- k. Para la medición del peso se empleó una balanza digital marca Soehnle con una capacidad de pesaje: 250 Kg y una precisión de lectura: 0.1kg. Se ubicó la balanza en el piso, sin desnivel y con buena iluminación. Seguido se les explicó a los adolescentes que se retiren los zapatos y los abrigos, se les guió que se pongan al medio de la

balanza de forma recta con los brazos al lado del cuerpo. Se anotó el peso recibido en Kilogramos (Kg).

- l. Para el tallado se empleó un tallimetro fijo de madera, que fue puesto en el piso sin desnivel y con el tablero en un área plana y recta hacia el piso, el tope móvil se debe deslizar fácilmente y la cinta del tallimetro debe estar visible. El adolescente se puso en el medio del tallimetro con la espalda recta incluyendo los talones, pantorrillas y hombros visualizando el frente teniendo ambos brazos pegados al cuerpo siendo la posición correcta el plano de Frankfort. Luego deslicé el tope hasta la parte alta de la cabeza con la mano derecha, se repitió tres veces. Se registró la talla obtenida en centímetros (cm).
- m. El horario para el recojo de la información fue brindando por la directora del centro educativo desde las 8:30 a.m. hasta la 1:00 p.m. durante los cinco días.
- n. La coordinadora de bienestar del centro educativo fue quién se encargó de traer a cada estudiante según grado y el consentimiento informado debidamente rubricado por sus apoderados.
- o. Se les explicó paso por paso a los alumnos todo el procedimiento que se realizaría. Luego se procedió a las mediciones antropométricas como: peso y talla, posteriormente se obtuvo el diagnóstico del IMC para la edad; de acuerdo con la Guía para la valoración nutricional de la persona adolescente del Instituto Nacional de Salud.
- p. Posteriormente se le invitó a rellenar de forma personalizada un cuestionario con siete preguntas cerradas sobre la autopercepción de su imagen corporal. (Anexo 1 y 2).

- q. Enseguida y acto seguido se les presentó dos cuadros de identificación de la percepción corporal para hombre y mujeres, desagregado según sexo, Percepción de Imagen Corporal estandarizada (Moran, 2007) en el que los alumnos eligieron una imagen de acuerdo con su percepción. (Anexo 3: A y B)
- r. Finalmente, se volvió a citar a los padres para la entrega de los resultados y hablar con cada uno de ellos respecto a lo encontrado.

Gráfico N° 1: Recolección de datos para la investigación: Asociación entre el IMC y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de nivel secundario en una institución educativa privada en el distrito de Santiago de Surco – 2017.



Fuente: Elaboración Propia

3.6 Análisis de los datos

De acuerdo con el formato de datos personales y el cuestionario de auto percepción de la imagen corporal, los datos recogidos fueron codificados.

Seguido se introdujeron en una matriz en el programa Microsoft Excel para su vinculación y análisis en el programa estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows en la versión 22 de modo que se realizaron los análisis adecuados de investigación con diversas técnicas estadísticas.

Una de las técnicas utilizadas fue la prueba T de Student para identificar las diferencias de medias para variables normales. Luego se realizaron las estadísticas descriptivas como frecuencias y tablas de contingencia.

Se realizó el análisis estadístico basado en la asociación de variables (análisis de correlaciones) En el caso de variables categóricas se utilizó distribución de frecuencia y Chi – cuadrado (X^2). En todos los casos se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Los resultados son presentados en tablas de frecuencia con su significancia de acuerdo con los objetivos planteados.

3.7 Consideraciones Éticas

La investigación se ejecutó con la total autorización del colegio mediante un escrito a su representada.

La información recolectada se obtuvo con los adolescentes que querían participar de manera libre, teniendo en cuenta que dichos adolescentes

firmaron el consentimiento informado (ver anexo 4). Se les informo detalladamente todo la investigación lo cual fue privado y provechoso para el estudio.

IV. RESULTADOS

Se señala los resultados alcanzados en la investigación:

La tabla 1 muestra la edad de los adolescentes estudiado, el total de los investigados es 292 adolescentes en edades comprendidas entre 12 a 17 años. La mayor proporción se encuentra con la edad de 14 años.

Diferenciado según sexo, el 49% correspondió a las mujeres y el 51% a los varones (p: 0.104).

Tabla 1: Edad de los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Edad (años)	Adolescentes = 292				Valor p
	Mujeres		Varones		
	n	%	n	%	
Total	143	49.0%	149	51.0%	0.104
12	31	10.6%	21	7.2%	
13	24	8.2%	32	11.0%	
14	36	12.3%	32	11.0%	
15	15	5.1%	22	7.5%	
16	30	10.3%	25	8.6%	
17	7	2.4%	17	5.8%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 muestra el nivel de estudios que cursan los participantes, se obtuvo un mayor porcentaje de adolescentes que cursan el primero de secundaria con el 26.7%. Diferenciando por sexo se encontró mayor cantidad de mujeres en el primero año de secundaria con un 15.8% y en el caso de los hombres en el segundo año de secundaria con un 12%.

Tabla 2: Nivel de estudios secundarios que cursan los adolescente en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Nivel de estudios secundarios	Adolescentes = 292				Valor p
	Mujeres		Varones		
	n	%	n	%	
Total	143	49.0%	149	51.0%	0.182
Primer año	46	15.8%	32	11.0%	
Segundo año	23	7.9%	35	12.0%	
Tercer año	32	11.0%	34	11.6%	
Cuarto año	19	6.5%	17	5.8%	
Quinto año	23	7.9%	31	10.6%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3 muestra las características antropométricas y la autopercepción del IMC en los adolescentes. La media y su desviación estándar en edad en años de los adolescentes fue de 14.50 ± 0.25 para mujeres y de 14.73 ± 0.25 para varones.

Las adolescentes tuvieron menos peso con el 55.66 ± 1.49 en mujeres que los varones con el 61.93 ± 1.98 . En cuanto a la talla se encontró en promedio 1.56 ± 0.01 en las mujeres y 1.65 ± 0.02 en los varones ($p: 0.000$). Respecto al IMC real y percibido ambos se encuentran en el rango de los valores normales.

Tabla 3: Características antropométricas y autopercepción del IMC según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Característica	Adolescentes = 292		Valor p
	Mujeres	Varones	
	n= 143	n= 149	
Total	< $\mu \pm DE$ >		
Edad (años)	14.50 ± 0.25	14.73 ± 0.25	0.198
Peso (Kg.)	55.66 ± 1.49	61.93 ± 1.98	0.000
Talla (cm)	1.56 ± 0.01	1.65 ± 0.02	0.000
IMC Real	22.88 ± 0.54	22.73 ± 0.61	0.712
IMC Percibido	23.27 ± 0.51	22.81 ± 0.62	0.269

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4 nos indica la frecuencia del Índice de masa corporal/edad calculado de 292 adolescentes respecto a la medición de peso y talla realizada, donde 68.9%, 30.9% y 0.3% presenta diagnóstico normal, sobrepeso y obesidad, respectivamente. En el rango de estudiantes que presenta diagnóstico normal, se puede encontrar que el 35.3% en las mujeres y el 33.6% en los varones. En relación con el sobrepeso la mayor prevalencia la presentan los varones con el 17.1% y las mujeres con el 13.7%.

Tabla 4: Frecuencia del IMC real según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

IMC ^a	Adolescentes = 292				Valor p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Total	143	49.0%	149	51.0%	0.348
Real	143	49.0%	149	51.0%	
Delgadez	0	0.0%	0	0.0%	
Normal	103	35.3%	98	33.6%	
Sobrepeso	40	13.7%	50	17.1%	
Obesidad	0	0.0%	1	0.3%	

Fuente: Elaboración propia

^aIMC: Índice de masa corporal

* Chi-cuadrado de Pearson

La tabla 5 muestra los resultados de la autopercepción (silueta) según sexo; la mayoría de las adolescentes se percibieron normal con el 38.4% en mujeres y 38% en varones, no obstante, el 7.9% de los varones se auto percibieron con sobrepeso y el 7.2% en las mujeres. Con obesidad el 2,7% en varones y el 1.4% en mujeres. En el caso de delgadez los adolescentes varones alcanzaron el 2.4% y las mujeres el 2.1%.

Tabla 5: Frecuencia de autopercepción según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Autopercepción (silueta)	Adolescentes = 292				Valor p*
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Autopercepción (silueta)	143	49.0%	149	51.0%	0.710
Delgadez	6	2.1%	7	2.4%	
Normal	112	38.4%	111	38.0%	
Sobrepeso	21	7.2%	23	7.9%	
Obesidad	4	1.4%	8	2.7%	

Fuente: Elaboración propia

* Chi-cuadrado de Pearson

La tabla 6 muestra los resultados respecto a la asociación del IMC auto percibido versus el real según sexo donde el mayor porcentaje de adolescentes se ven igual con un 69.5%. Sin embargo, hay un 25.3% de adolescentes que tendió a subestimar su IMC y el 5.1% que lo sobreestima.

A un nivel de significancia del 5%, el IMC (diagnostico real) y la autopercepción de la imagen corporal están relacionados.

Tabla 6: Asociación del IMC auto percibido y real según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Asociación del IMC auto percibido y real	Adolescentes = 292				Valor p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Total	143	49.0%	149	51.0%	0.000*
Subestima	34	11.6%	40	13.7%	
Se ven igual	100	34.2%	103	35.3%	
Sobreestima	9	3.1%	6	2.1%	

Fuente: Elaboración propia

* Chi-cuadrado de Pearson

La tabla 7 muestra los resultados obtenidos en relación con la autopercepción del peso en los adolescentes, el mayor porcentaje considera que su peso esta normal, siendo este resultado mayor en varones que en las mujeres. Las adolescentes consideran que su peso está aumentado en el 19.9%, y en los varones el 11.3%. En los participantes el 3.4% considera que su peso esta disminuido sin diferencias en mujeres y varones.

Tabla 7: Autopercepción del peso según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 1	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
¿Cómo considero que esta mi peso?	143	49.0%	149	51.0%	0.002
Disminuido	10	3.4%	10	3.4%	
Normal	75	25.7%	106	36.3%	
Aumentado	58	19.9%	33	11.3%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 8 muestra lo que se alcanzó en cuanto al enlace con autopercepción de la talla en los adolescentes, el mayor porcentaje considera que su talla está normal, siendo este resultado mayor en varones (40.1%) que en las mujeres (32.2%). Las adolescentes consideran que su peso está aumentado en el 5.1%, y en los varones el 2.1%. Del total de los adolescentes, el 11.6% de las mujeres consideran su talla esta disminuida y el 8.9% en los varones.

Tabla 8: Autopercepción de la talla según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 2	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
¿Cómo considero que es mi talla?	143	49.0%	149	51.0%	0.026
Disminuido	34	11.6%	26	8.9%	
Normal	94	32.2%	117	40.1%	
Aumentado	15	5.1%	6	2.1%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 9 indica los resultados obtenidos en relación con la autopercepción del peso adecuado para la talla en los adolescentes, el mayor porcentaje considera que se encuentra normal, siendo este resultado mayor en varones (38%) que en las mujeres (24%). Los adolescentes que consideran que su peso para la talla está aumentado se observa en las mujeres con el 21.8% y en los varones en un 6.5%. El peso para la talla disminuido se muestra en el 6.5% de los varones y 3.8% de las mujeres.

Tabla 9: Autopercepción del peso adecuado para la talla según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 3	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Mi peso es el adecuado para mi talla	143	49.0%	149	51.0%	0.000
Disminuido	11	3.8%	19	6.5%	
Normal	70	24.0%	111	38.0%	
Aumentado	62	21.2%	19	6.5%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 10 muestra los resultados obtenidos en relación con la autopercepción que la talla es adecuada para la edad en los adolescentes, el mayor porcentaje considera que se encuentra normal, siendo este resultado mayor en varones (37.3%) que en las mujeres (29.1%). Los adolescentes que consideran que su talla es adecuada para la edad está aumentada se observa en los varones con el 5.1% y las mujeres con el 4.8%. Y la talla es adecuada para la edad disminuida se muestra en el 15.1% de las mujeres y 8.6% de los varones.

Tabla 10: Autopercepción de la talla adecuada para la edad según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 4	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Mi talla es la adecuada para mi edad	143	49.0%	149	51.0%	0.017
Disminuido	44	15.1%	25	8.6%	
Normal	85	29.1%	109	37.3%	
Aumentado	14	4.8%	15	5.1%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 11 muestra los resultados obtenidos en relación con la autopercepción de sentirse mal al pesarse demasiado en los adolescentes, la respuesta nunca obtuvo el mayor porcentaje con el 25% en los varones y las mujeres con el 15.8%, la respuesta a veces se presenta en el 20.2% de los varones y en 16.4% de las mujeres. La respuesta siempre en el 16.8% de las mujeres y en el 5.8% de los varones.

Tabla 11: Autopercepción al pesarse demasiado según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 5	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Te sientes mal cuando pesas demasiado	143	49.0%	149	51.0%	0.000
Nunca	46	15.8%	73	25.0%	
A veces	48	16.4%	59	20.2%	
Siempre	49	16.8%	17	5.8%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 12 muestra los resultados obtenidos en relación con la autopercepción en el adolescente al compararse con otras personas si se siente descontento con su cuerpo, la respuesta nunca alcanzó el mayor porcentaje con 28.4% y 16.1% en varones y las mujeres, respectivamente; la respuesta a veces se presenta en el 22.6% y 20.5% en mujeres y varones. La respuesta siempre en el 10.3% de las mujeres y en el 2.1% de los varones.

Tabla 12: Autopercepción al comparar su cuerpo con otras personas según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 6	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Cuando te comparas con otras personas te sientes descontento con tu cuerpo	143	49.0%	149	51.0%	0.000
Nunca	47	16.1%	83	28.4%	
A veces	66	22.6%	60	20.5%	
Siempre	30	10.3%	6	2.1%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 13 muestra los resultados obtenidos en relación con la autopercepción en el adolescente al mirar su cuerpo en el espejo está conforme, la respuesta nunca obtuvo el mayor porcentaje con el 5.8% en las mujeres y el 2.1% en los varones. La respuesta a veces se presenta en el 31.2% de las mujeres y 27.4% de los varones. La respuesta siempre en el 21.6% de los varones y el 12% en las mujeres.

Tabla 13: Autopercepción al mirar su cuerpo en el espejo según sexo en los adolescente de nivel secundario en una IEP, Santiago de Surco, 2017.

Pregunta 7	Adolescentes = 292				p
	Mujeres		varones		
	n	%	n	%	
Cuando te miras al espejo estas conforme con tu cuerpo	143	49.0%	149	51.0%	0.001
Nunca	17	5.8%	6	2.1%	
A veces	91	31.2%	80	27.4%	
siempre	35	12.0%	63	21.6%	

Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN

En el actual estudio se obtuvo como resultados que el 68.9% de los adolescentes (35.3% mujeres y 33.6% hombres) mostraron resultado normal para el IMC/edad, el 30.8% presentó sobrepeso (13.7% mujeres y 17.1% hombres); estos resultados fueron parecidos a lo reportado por Pino et al ⁷ , en estudiantes con las mismas características sociodemográficas que el presente estudio; halló que el 46.8% de los estudiantes presentó sobrepeso, a diferencia del estudio de Gómez et al⁹ , donde el 45% los estudiantes presentó sobrepeso. Resultados similares a los hallazgos de esta investigación fueron encontrados por Samano et al¹⁰, quienes encontraron en una población con las mismas características que el 34% presentó sobrepeso (16% mujeres y 18% hombres). Y con resultados inferiores fueron los encontrados por Morán e Irrañitu¹¹ donde el 17.6% de los estudiantes (144) presentaron sobrepeso

Por otro lado, también encontramos resultados inferiores a los nuestros en la investigación realizada por Santana et al¹² donde el 17.7% (8.5% mujeres y 9.2 % hombres) de los estudiantes presentó sobrepeso; siendo la investigación de Santana y Morán e Irrañitu¹¹ en escuelas públicas.

Comparando nuestros resultados con los reportes oficiales por el INEI (2018) en la ENDES ²⁰, la estadística nacional duplica nuestros resultados, ya que según indican en el Perú, el 74.6% (37.5% hombres y 37.1% mujeres) de la población de 15 años a más presentó sobrepeso y el 45.3% (19.3% hombres y 26% mujeres) obesidad. En adolescentes esta prevalencia de sobrepeso es 37.3%. Estos resultados se encuentran duplicados debido a que la ENDES ofrece datos generales y no

específicos como en nuestro estudio, además, los resultados son a todo el nivel sociodemográfico.

En el presente estudio, el IMC real alcanzó cifras 22.8 ± 0.54 en mujeres y 22.7 ± 0.61 en varones; estos hallazgos difieren a los reportados por el INEI²⁰ ya que se menciona que las personas de 15 años a más tienen un promedio de IMC de 27 es decir presentan sobrepeso (IMC de 27.5 y 26.6 en mujeres y hombres, respectivamente). Tal como señalamos anteriormente esto se puede deber a que el muestreo es a nivel nacional con resultados generales y no específico como nuestro estudio que se realizó en un colegio privado.

Los hallazgos realizados en nuestro estudio presentan mayores semejanzas con la investigación de Quiróz³⁵, quien uso una muestra de características similares a la nuestra con adolescentes de una escuela pública en México y encontró que el IMC real en mujeres y varones 23.1 y 23.4, respectivamente, aunque los adolescentes de su muestra son estudiantes de una escuela pública.

Otro aspecto en el que nuestros resultados coinciden con lo de Quiróz³⁵ es en lo referente al IMC percibido. En el presente estudio se encontró un 23.2 ± 0.51 en mujeres y 22.8 ± 0.62 en hombres, y Quiroz³⁵ por su parte encontró que el IMC percibido en mujeres y varones fue 22.9 y 22.9, respectivamente. En ambos estudios se percibe un IMC normal siendo diferenciados por ser una escuela pública y nuestra investigación una privada.

En nuestra investigación del total de participantes se encontró que el 25.3% (1 de cada 4 adolescentes) subestimó su IMC y el 5.2% (1 de cada

20 adolescentes) lo sobreestimo. Esta percepción errada en los adolescentes puede ser la principal barrera para una pérdida o cambio de peso saludable.³⁹ Y lo que pueden es hacer dietas restrictivas que comprometan su salud, llegando a presentarse trastornos alimenticios con deficiencias nutricionales.

Nuestros resultados son menores a lo reportado por Moreira et al⁴⁰ en Brasil, quien encontró que el 64.3% (36) hombres y 74.3% (84) mujeres de los estudiantes de un colegio público perciben su IMC normal. Al comparar los resultados con el estudio de Gómez et al⁹, en España con un grupo de adolescentes del mismo rango de edad y de un colegio privado obtuvo que el unido con la insatisfacción en cuanto a imagen corporal sea elevado en hombres (34.5%) respecto a las mujeres (22.9%), sin embargo, se evidencia que a mayor edad se muestra mayor aceptación de su cuerpo.

Respecto a la autopercepción del peso por los estudiantes, 31.2% (1 de cada 3 adolescentes), autoperciben que su peso esta aumentado, encontrándose una mayor incidencia en las mujeres, de cuyo grupo un 19.9% (58) se percibe con peso aumentando en comparación con los varones, de cuyo grupo el 11.3% (33) se percibe con esta característica. Estos resultados son menores a lo reportado por Enrique et al,¹⁹ en la ciudad de Lima, que encontró que el 36.1% (20.4% hombres y 15.7% mujeres) de adolescentes con las mismas características de la presente investigación tuvieron la percepción equivocada de su peso. En la investigación de Enrique se obtuvo que los adolescentes entrevistados tenían percepción errónea de su peso siendo mas del 50%, además

tenían una falsa satisfacción con su cuerpo; por otro lado los que no estaban satisfechos con su cuerpo expresaron cosas peyorativas de su cuerpo. Las investigaciones de Salaberria y Cruz¹⁴ han indicado que la variación en la percepción de la imagen corporal es una de las causas iniciales para detectar los trastornos alimentarios y depresión.

Respecto a la autopercepción de la talla por los estudiantes, 20.5% (1 de cada 5 adolescentes), autoperciben que su talla está disminuida el 11.6% (34) y 8.9% (26) en mujeres y hombres respectivamente. Estos resultados son menores a lo presentado por Enrique et al,¹⁹ en su investigación donde el 50.9% (31.5 % mujeres y 19.4% hombres) de adolescentes con las mismas características de la presente investigación tuvieron la percepción equivocada de su talla.

De acuerdo con la literatura revisada se deduce que las adolescentes tenían una elevada continuidad acerca de presentar una insatisfacción en cuanto a su imagen corporal mientras buscan un peso adecuado, sin embargo, en la investigación realizada los adolescentes también presentaron insatisfacción.⁴⁰

Los hallazgos de la autopercepción del peso adecuado para la talla en los adolescentes tuvieron la respuesta “aumentado” en el 21.2% (62) de las mujeres y un 6.5% (19) en los varones. El peso para la talla con respuesta “disminuido” se obtuvo en los varones con el 6.5% (19) y en las mujeres con el 3.8% (11) de las mujeres.

Entre los hallado de la presente investigación se obtuvo que la autopercepción respecto de la talla “aumentada” en los varones del 5.1%

(15) y en las mujeres con el 4.8% (14), por otro lado, respecto a la talla “disminuida” el 15.1% (44) de las mujeres y 8.6% (25) de los varones. Así lo corrobora Arroyo et al¹⁷, en Madrid, quienes explicaron que el trastorno de la imagen corporal es la insatisfacción y la preocupación por el cuerpo perfecto que no muestra lo real generando una actitud negativa hacia el individuo; haciendo énfasis en el tamaño y peso de la persona.

Una de las preguntas del cuestionario sobre autopercepción que se le aplicó a los adolescentes, indaga sobre el malestar que sienten al pesarse demasiado y 20.2% (59) los varones respondieron “a veces”; así como el 16.4% (48) de las mujeres. Estas dos respuesta son inferiores a lo obtenido por Caballero²³ en la ciudad de Lima en estudiantes adolescentes de un colegio nacional donde el 34.6% (81) presentó una autopercepción desfavorable, es decir, 1 de cada 3 estudiantes.

En cuanto a la pregunta que indaga si las y los adolescentes se sienten descontentos con su cuerpo, el 22.6% (66) de las mujeres y 20.5% (60) de los varones, respondieron “a veces”; 10.3% (30) de las mujeres y 2.1% (6) de los varones, respondió “siempre”.

En cuanto a la pregunta que indaga acerca de la satisfacción de las y los adolescentes al mirar su cuerpo en el espejo, el 31.2% (91) de las mujeres y 27.4% (80) de los varones, respondieron “a veces” .Además, el 21.6% (63) de los varones y el 12% (35) en las mujeres, respondieron “siempre”.

Estos resultados acerca de la satisfacción de los adolescentes de la muestra en relación a su cuerpo son similares a los reportado por Juárez⁴¹ quien en la ciudad de Lima con estudiantes de un colegio nacional y

privado; en el que los adolescentes con una percepción apta de su imagen corporal fueron 62.8% (93) en el colegio nacional mientras que en el privado fue 53.9 % (55). Mientras que en la satisfacción corporal es mayor en mujeres 51.5% (33) en el colegio nacional a diferencia del colegio privado que las mujeres presentan mayor insatisfacción 62.3% (38); en el caso de la insatisfacción corporal en el colegio nacional es mayor en los hombres 61.9%(52) a diferencia del colegio particular que presentan una satisfacción corporal 63.4% (26).

Una de las limitantes de este estudio es que al ser descriptivo no se puede evaluar la causalidad de los problemas nutricionales y la salud en los adolescentes. Otra limitación son los pocos estudios nacionales con el enfoque de nuestro tema de investigación que fue asociar el índice de masa corporal y la autopercepción de la imagen corporal.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Estas son las siguientes conclusiones que se obtuvo de la investigación realizada.

1. A un nivel de significancia del 5%, si existe una “relación entre el Índice de Masa Corporal y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa en el distrito de Santiago de Surco en el 2017. (p:0.000).
2. El Índice de Masa Corporal para la edad en adolescentes de 12 a 17 años obtuvo que el 68.8% presentó diagnóstico normal, con sobrepeso el 30.8% y obesidad el 0.3%.
3. Respecto a la valoración de la autopercepción de la imagen corporal en los adolescentes, el 4.5%, 76.4%, 15.1% y 4.1% presentó delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, respectivamente.
4. Finalmente existe una tendencia a la subestimación y sobre estimación del peso en algunos estudiantes con normopeso y en los estudiantes con sobrepeso una subestimación.

A continuación, se brindan las siguientes recomendaciones:

1. De acuerdo con los resultados obtenidos se recomienda seguir investigando en este grupo etario considerando otros aspectos que pueda influir en la nutrición de estos adolescentes como: nivel socioeconómico, ejercicio físico, tipos de dieta o algún método para reducir medidas.
2. Incluir en los centros educativos a través de la malla curricular acciones que promuevan un estilo de alimentación saludable y de actividad física para mantener un peso y estilo de vida saludable durante todo su desarrollo.
3. Se debe promover equipos de trabajo multidisciplinario donde se incluya psicólogos y puedan trabajar con los adolescentes el tema de la imagen corporal y autopercepción.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hadgson, Maria. Nutrición del escolar y adolescente. Mc Graw- Hill Interamericana. 2000.
2. Raisch, Rosa Maria. Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo. Ed. Pirámides. Madrid 2000. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/31698388_Imagen_corporal_conocer_y_valorar_el_propio_cuerpo_RM_Raich
3. Ramos P, Rivera F, Moreno C. Diferencias en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. Psicothema 2010;22(1):77-83.
4. Instituto Nacional de Estadística e informática. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES 2017. Lima. Perú.
5. Organización Mundial de la Salud Estrategia mundial sobre la alimentación y la actividad física. 2008 [Internet] [acceso 18 de enero del 2018] disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
6. Rodriguez Camacho, Diego Fabricio. Artículo De Revisión: Generalidades De La Imagen Corporal/ Review Article: Overview Of The Body Image. Revista de la Facultad de Medicina(2015),63(2):279 <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.49387>
7. Pino JL, López MA, Moreno AA, Pilar FTd. Percepción de la imagen corporal, del estado nutricional y de la composición corporal de estudiantes de nutrición y dietética de la Universidad del Mar, Talca, Chile. Rev Chil Nutr vol. 2010;37(3):321-8.

8. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [internet][acceso: 20 de marzo de 2017]. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
9. Gómez – Marmol A, Sánchez B, Mahedero M. Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. España. N° 15(1) enero-abril2013, 54-63.
10. Sámano, Reyna; Rodríguez-Ventura, Ana Lilia; Sánchez-Jiménez, Bernarda; Godínez Martínez, Estela Ytelina; Noriega, Almudena; Zelonka, Rosa; Garza, Marien; Nieto, Javier Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real. Nutrición Hospitalaria, vol. 31, núm. 3, 2015, pp. 1082-1088.
11. Morán, Isabel; Cruz, Verónica; Iñárritu, María del Carmen. El índice de masa corporal y la imagen corporal percibida como indicadores del estado nutricional en universitarios. En Medigraphic Artemisa. Argentina. 2007. Vol.50 N°2 Marzo-Abril. México. pp. 77-78.
12. LP Santana M, RCR. Silva, AM O. Assis, RM. Raich, ME Machado1, EJ. Pinto, L T L de Morales, HC, Ribeiro Júnior Factors associated with body image dissatisfaction among adolescent in public school student in Salvador Brazil. Nutr Hosp. 2013;28(3):747-755.
13. Rivarola M F, La imagen corporal en adolescentes mujeres: Su valor predictivo en trastornos alimentarios. Fundamentos en Humanidades 2003IV149-161.
14. Salaberria K, Rodríguez S; Cruz S. Percepción de la imagen corporal. Osasunaz. 2007, 8: 171-183.

15. Phillips, K.A. Body dysmorphic disorder: the distress of imagined ugliness. Am J Psychiatr. 1991 Sep; 14 (9):1138-1149.
16. Behar R, Vargas C, Cabrera E. Insatisfacción corporal en los trastornos de la conducta alimentaria un estudio comparativo. Rev chil neuro-psiquiat 2011 Mar; 49 (1): 26-36.
17. Arroyo, M.; Ansotegui, L.; Pereira, E.; Lacerda, F.; Valador, N.; Serrano, L; Rocandio, A. M. (2008). Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen en un grupo de mujeres universitarias del País Vasco. En Nutrición Hospitalaria. Vol. 23 Nº. 4, 366-372, Madrid
18. Huarcaya C, Karina L. Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa González de Fanning. 2008.
19. Enriquez Peralta Raysa Emelin, Quintana Salinas Margot Rosario. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2016 Abr [citado 2018 Mayo 02]; 77(2): 117-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200004&lng=es.
20. Instituto Nacional de Estadística e informática. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES 2017 - 2018. Lima. Perú.
21. Instituto Nacional de Estadística e informática. INEI. Estado Nutricional en la Etapa de Vida Adolescente. 2016. Perú.

22. Morán, Isabel; Cruz, Verónica; Iñárritu, María del Carmen. (2007). El índice de masa corporal y la imagen corporal percibida como indicadores del estado nutricional en universitarios. En Medigraphic Artemisa. Vol.50 N^o.2 marzo-abril. México. pp. 77-78.
23. Caballero LK. Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning [tesis de Licenciatura]. Lima. EAP Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
24. Martínez Angeles R. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en alumnos de 5 a 17 años del Colegio Concordia Universal en la provincia del Callao y su relación con la circunferencia abdominal en el año 2010. Disponible en: https://www.apoaperu.org/pdf/nacionales/6_prevalencia_de_sobrepeso.pdf
25. Ministerio de salud de Chile, Subsecretaría de salud pública división de prevención y control de enfermedades/departamento de salud mental programa de salud del adolescente y joven. Orientaciones técnicas atención de adolescentes con problemas de salud mental Dirigidas a los equipos de atención primaria de salud [Internet] 2016. [Acceso 15 de abril de 2017].
26. Kosier B, Erb G, Blais K. Fundamentos de Enfermería: conceptos, proceso y práctica. Barcelona, España: McGraw-Hill Interamericana; 1999.

27. Schilder P. Image and appearance of the human body. Londres, Inglaterra: Kegan Paul, Trench Trubner and Co, 1935.
28. Slade, P.D. "What is body image?". Behaviour Research and Therapy, 1994. n° 32, pp. 497-502
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8042960>
29. Marti E, Onubia J, Fierro A, Gispert I. Psicología del desarrollo: el mundo del adolescente. Barcelona, España: I.C.E. Universitat Barcelona- Editorial Horsori; 2005. p. 1-129
30. Aguado JC. Imagen corporal notas para una antropología de la corporeidad. Mexico: Universidad Nacional Autonoma de México; 2004.
31. Baile, J.I., et al. Insatisfacción corporal en adolescents, medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): Efecto del anonimato, sexo y la edad. International Journal of clinical and health psychology, Asociación Española de Psicología Conductual.
32. Ramos P, Rivera F, Moreno C. Diferencias en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. Psicothema 2010;22(1):77-83.
33. Puche R. El Índice de Masa Corporal y Los Razonamientos de un Astrónomo. Medicina (Buenos Aires) 2005; 65: 361- 365
34. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente / Elaborado por Luis Aguilar Esenarro, Mariela Contreras Rojas, María del Carmen Calle Dávila de Saavedra.-- Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2015 Disponible en:
<http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/214/CENAN->

0056.pdf;jsessionid=41EEA6C46DF48180561726AB5C23DBBB?sequence=1

35. Quiroz. Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes. México. 2015.
36. Priya D, Prasanna KS, Sucharitha S, Vaz NC. Body image perception and attempts to change weight among female medical students at Mangalore. Indian J Community Med 2010; 35:316-20.
37. Rodríguez-Ventura AL, Pelaez-Ballestas I, Sámano R, Jiménez-Gutiérrez C, Aguilar-Salinas C. Barriers to lose weight from the perspective of children with overweight/obesity and their parents: a sociocultural approach. Journal Obesity 2014 en prensa
38. Martínez A. Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica Published on Nov 9, 2018. Volumen 8, No. 16 Julio-Diciembre 2019.
39. Powell TM et al. Body size misperception: a novel determinant in the obesity epidemic. Arch Intern Med 2010;170(18):1695.
40. Moreira de Lima Pereira P, Costa do Carmo C, Carlos Cândido AP. Identificação da insatisfação corporal e comportamentos favoráveis ao desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes de uma escola pública. Adolesc Saude. 2013;10(4):33-40.
41. Juárez A. Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de estudiantes de educación secundaria estatal y privada. Universidad Ricardo Palma. [tesis] [acceso 5 de mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/361>

VIII. GLOSARIO

INS	:	Instituto Nacional de Salud
CENAN	:	Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística en Informática
IMC	:	Índice de masa corporal
OMS	:	Organización Mundial de la Salud

ANEXO N°2
CUESTIONARIO DE AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

Encuestador/a: _____

Fecha: _____

Edad: _____

Nivel de estudios: _____

Código: _____

Marque la alternativa que usted crea es la correcta

1. ¿Cómo considero que esta mi peso?

A. Disminuido

B. Normal

C. Aumentado

2. ¿Cómo considero que es mi talla?

A. Disminuido

B. Normal

C. Aumentado

3. ¿Considero que mi peso es el adecuado para mi talla?

A. Disminuido

B. Normal

C. Aumentado

4. ¿Considero que mi talla es la adecuada para mi edad?

A. Disminuido

B. Normal

C. Aumentado

5. ¿Te sientes mal cuando pesas demasiado?

D. Nunca

E. a veces

F. Siempre

6. ¿Cuándo te comparas con otras personas te sientes descontenta con tu cuerpo?

D. Nunca

E. a veces

F. Siempre

7. ¿Cuándo te miras al espejo estas conforme con tu cuerpo?

D. Nunca

E. a veces

F. Siempre

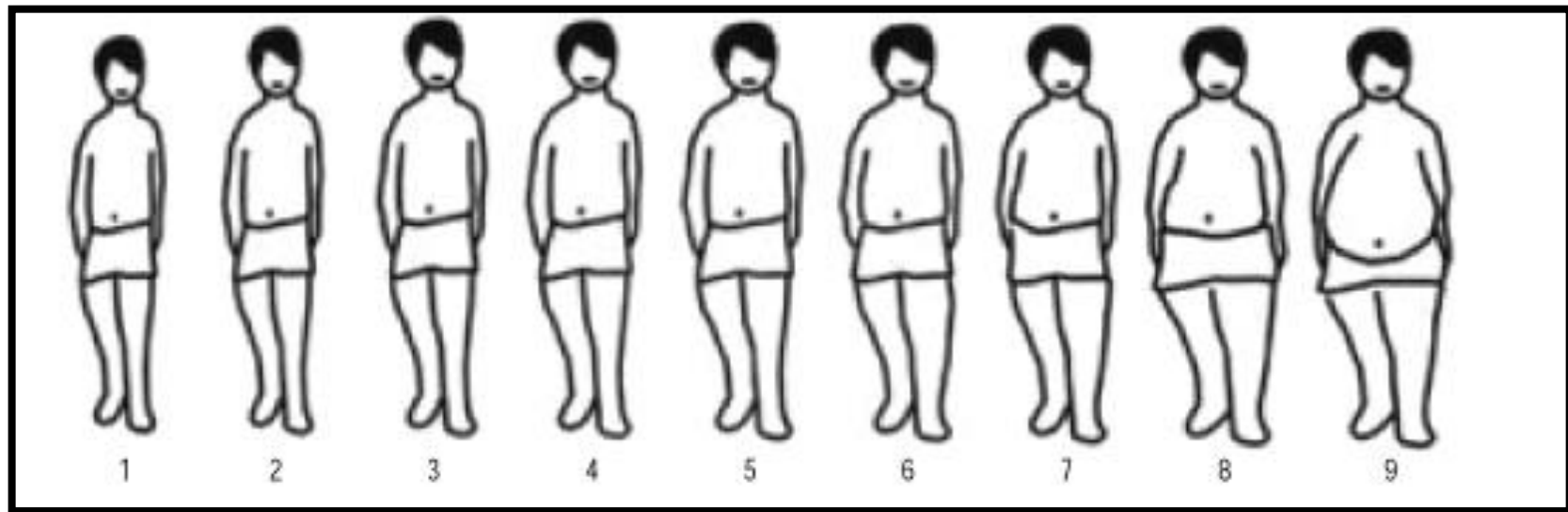
Muchas gracias por su apoyo.

ANEXO N°3

3-A

IDENTIFICACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

VARONES

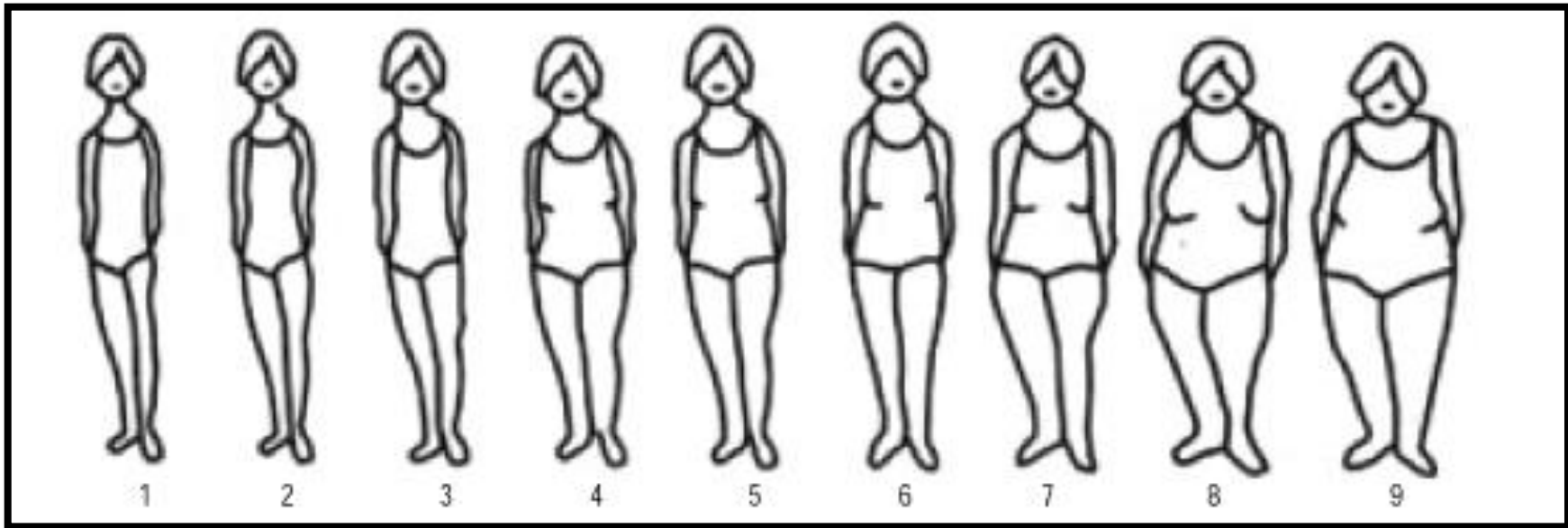


ANEXO N°3

3-B

IDENTIFICACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

MUJERES



ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RELACIÓN ENTE EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE 12 A 17 AÑOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA EN EL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO EN EL 2017

Estimado padre/madre de familia.

Mi nombre es Zaira Racchumi Sarmiento, soy Bachiller de la carrera de Nutrición de la Universidad Científica del Sur; estoy llevando a cabo una investigación cuyo título se puede leer líneas arriba, con la finalidad de obtener el título de Licenciada en Nutrición.

Se le invita a su menor hijo a participar de esta investigación con el propósito de conocer como los adolescentes perciben su propia imagen corporal y su relación con el estado de salud y nutrición aportando información valiosa en el planeamiento de intervenciones futuras.

Participación: Si decide formar parte del estudio, se le tomarán a su hijo (a) las mediciones de peso, talla, cuadro de percepción de la imagen corporal y un cuestionario de la autopercepción de la imagen corporal.

Riesgo: Este estudio no presenta ningún riesgo, sin embargo, algunas preguntas pueden parecerles incómodas.

Confidencialidad: La información revelada será guardada y su identidad no será revelada.

Costo: La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted, si en caso su hijo no desee participar o en medio de la intervención desea retirar a su hijo/a lo podrá hacer en cualquier momento.

Declaración Voluntaria

Habiendo sido informado (a) del estudio, he conocido los riesgos, objetivo, y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación es gratuita. He sido informado (a) también, de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se tomarán los datos.

Por lo anterior doy mi consentimiento para que mi hijo (a) participe voluntariamente en la investigación.

Apellidos y nombres del padre y/o madre de familia

Firma

DNI

Anexo N° 5 : Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo	Escala de medición	Indicador	Criterio de medición	Instrumento
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta un momento en el tiempo		Años y meses	Cuantitativa	De razón		12-17 años	
Sexo	Condición biológica que define el género			Cualitativa	Nominal	Masculino femenino		
Índice de Masa Corporal	Forma de decir si su peso es saludable para su estatura	Resultado obtenido de la división del peso en Kg y la talla al cuadrado	Kg/m ²	Cualitativa	Ordinal	Delgadez Severo Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad	IMC < -3 IMC < -2 IMC ≥ -2 y ≤ 1 IMC > 1 y ≤ 2 IMC > 2	Balanza Tallmetro
Autopercepción de la imagen corporal	Representación mental de sí mismo que incluye emociones, pensamientos y conducta social	Test para saber cómo se sienten ellos mismos	Test	Cualitativa	Ordinal	Correcta Alterada	B, D A, C, E, F	Test de autopercepción
Autopercepción de la imagen corporal	Representación mental de sí mismo que incluye emociones, pensamientos y conducta social	Elección de la propia imagen mediante modelos de imágenes	Imágenes corporales	cualitativo	Ordinal	Bajo Peso Normal: Sobrepeso: Obesidad:	Imagen 1. Imagen 2 a 4. Imagen 5 y 7. Imagen 8 y 9.	Silueta de imágenes

