



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA: NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TÍTULO:**

**VARIACIONES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA POR  
INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y SU  
IMPACTO EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ALUMNOS  
DEL ÚLTIMO AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD  
EDUCATIVA “JESÚS MARTÍNEZ DE EZQUERECOCHA”  
BABAHOYO 2014-2015**

**AUTORA:**

**MARÍA JOSÉ QUINTANA MORENO**

**TRABAJO DE SEMINARIO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TUTOR:**

**ALCOCER CORDERO PRISCILA, DRA.**

**GUAYAQUIL, ECUADOR  
2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **María José Quintana Moreno**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciada En Nutrición Dietética Y Estética**.

**TUTOR (A)**

---

**Dra. Priscila Alcocer Cordero**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Dra. Martha Celi Mero**

**Guayaquil, a los 23 días del mes de Marzo del año 2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **María José Quintana Moreno**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación **Variaciones De La Conducta Alimentaria Por Insatisfacción De La Imagen Corporal Y Su Impacto En El Estado Nutricional En Los Alumnos Del Último Año De Bachillerato De La Unidad Educativa “Jesús Martínez De Ezquerecocha” Babahoyo 2014-2015**, previa a la obtención del Título de **Licenciada En Nutrición Dietética Y Estética**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 23 días del mes de Marzo del año 2015**

**LA AUTORA**

---

**María José Quintana Moreno**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **María José Quintana Moreno**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Variaciones De La Conducta Alimentaria Por Insatisfacción De La Imagen Corporal Y Su Impacto En El Estado Nutricional En Los Alumnos Del Último Año De Bachillerato De La Unidad Educativa “Jesús Martínez De Ezquerecocha” Babahoyo 2014-2015**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 23 días del mes de Marzo del año 2015**

**LA AUTORA:**

---

**María José Quintana Moreno**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar a Dios por darme la oportunidad de llegar a la culminación de esta etapa de mi vida.

A mis padres por brindarme el apoyo incondicional durante todas las etapas de mi vida, por sus consejos, por su ejemplo, siempre animándome y enseñándome a ser mejor cada día.

A mis docentes por todo el conocimiento impartido, el mismo que me servirá para ser una excelente profesional.

A los directivos y alumnos de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha por las facilidades prestadas para el desarrollo de mi proyecto.

**MARÍA JOSÉ QUINTANA MORENO**

## **DEDICATORIA**

“A mis padres por su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, por ser mi inspiración a seguir, por brindarme todo su tiempo con amor, el mismo que me ha servido para ser la persona de bien que soy”.

**MARÍA JOSÉ QUINTANA MORENO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**DR. CARLOS MONCAYO VALENCIA  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

---

**PSI. GONZALO CLAVIJO BELTRAN  
OPONENTE**

---

**DRA. GINGER BAQUE BAQUE  
SECRETARIA**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**CALIFICACIÓN**

Una vez realizada la defensa pública del trabajo de titulación, el tribunal de sustentación emite las siguientes calificaciones:

**TRABAJO DE TITULACIÓN      (    )**  
**DEFENSA ORAL                    (    )**

---

**DR. CARLOS MONCAYO VALENCIA  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

---

**PSI. GONZALO CLAVIJO BELTRAN  
OPONENTE**

---

**DRA. GINGER BAQUE BAQUE  
SECRETARIA**

# ÍNDICE GENERAL

Resumen.....	XII
Abstract.....	XIII
Introducción.....	XIV
1. Planteamiento Del Problema.....	1
1.1 Formulación Del Problema.....	2
2. Objetivos.....	3
2.1 Objetivo General.....	3
2.2 Objetivos Específicos.....	3
3. Justificación.....	4
4. Marco Teórico (Revisión De La Literatura).....	5
4.1 Marco Referencial.....	5
4.2 Marco Teórico.....	5
4.2.1 Adolescencia.....	5
4.2.1.1 Concepto De Adolescencia.....	5
4.2.1.2 Características Biológicas Del Adolescente.....	6
4.2.1.3 Características Psicológicas y Sociales de la Adolescencia....	11
4.2.2 Conducta Alimentaria.....	11
4.2.2.1 Definición de Conducta Alimentaria.....	11
4.2.2.2 Factores Determinantes De La Conducta Alimentaria.....	12
4.2.2.3 Variaciones De La conducta Alimentaria En Adolescentes.....	12
4.2.2.4 Enfermedades Nutricionales.....	14
4.2.3 Imagen Corporal.....	15
4.2.3.1 Generalidades de Imagen Corporal.....	15
4.2.3.2 Concepto De Imagen Corporal.....	15
4.2.3.3 Componentes De La Imagen Corporal.....	17
4.2.3.4 Alteraciones De La Imagen Corporal.....	17
4.2.3.5 Factores Que Conllevan A una Imagen Corporal Negativa....	17
4.2.4 Estado Nutricional.....	18
4.2.4.1 Factores Que Afectan Al Estado Nutricional.....	18
4.2.4.2 Valoración Del Estado Nutricional.....	19
4.2.5 Patrón De Referencia.....	22

4.2.6	Percentil.....	22
4.2.6.1	Definición de Percentil.....	22
4.2.7	Índice de Masa Corporal.....	23
4.2.7.1	Definición de Índice De Masa Corporal.....	23
4.2.7.2	Calculo De Índice De Masa Corporal.....	23
4.2.7.3	Interpretación del Índice de Masa Corporal.....	23
4.2.7.4	Clasificación del Índice de Masa Corporal.....	24
4.2.8	Recomendaciones Nutricionales En La Adolescencia.....	24
4.2.8.1	Requerimientos Energéticos en Etapa de Adolescencia.....	24
4.2.8.2	Recomendaciones Nutricionales en Proteínas, Carbohidratos y Ácidos Grasos para Adolescentes.....	25
4.2.8.3	Ingesta Recomendada de Minerales y Vitaminas en Adolescentes.....	26
4.3	Marco Legal.....	27
5.	Formulación De Hipótesis.....	28
6.	Identificación Y Clasificación de Variables.....	28
7.	Metodología.....	29
7.1.	Justificación de La Elección del Diseño.....	29
7.2.	Población y Muestra.....	30
7.2.1.	Criterios de Inclusión.....	30
7.2.2.	Criterios de Exclusión.....	30
7.3.	Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos.....	30
7.3.1.	Técnicas.....	31
7.3.2.	Instrumentos.....	31
8.	Presentación de Resultados.....	31
8.1.	Análisis e Interpretación de Resultados.....	47
9.	Conclusiones.....	49
10.	Recomendaciones.....	50
11.	Presentación de la Propuesta.....	51
	Bibliografía.....	52
	Anexos.....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadios de Tanner.....	7
Tabla 2. Clasificación IMC.....	24
Tabla 3. Requerimientos Energéticos en Adolescentes.....	25
Tabla 4. Recomendaciones de Proteínas, Carbohidratos y Ácidos Grasos en Adolescentes.....	25
Tabla 5. Ingesta Recomendada de Minerales y Vitaminas en adolescentes.....	26
Tabla 6. Alimentación saludable.....	30
Tabla 7. Ingesta de las tres comidas principales.....	31
Tabla 8. Comida no ingerida.....	32
Tabla 9. Evitar comer contribuye a bajar de peso.....	34
Tabla 10. Consumo de comida chatarra.....	35
Tabla 11. Frecuencia consumo de comida chatarra.....	36
Tabla 12. Lectura de información nutricional y conteo de calorías ingeridas.....	37
Tabla 13. Identificación contorno corporal.....	39
Tabla 14. Consideración física.....	40
Tabla 15. Contorno corporal perfecto para aceptación social.....	41
Tabla 16. Satisfacción contorno corporal actual.....	42
Tabla 17. Cambiar parte específica del contorno corporal.....	44
Tabla 18. Discriminación por contorno corporal.....	45
Tabla 19. Índice de Masa Corporal.....	46

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Estadios de Maduración Puberal – Telarquia.....	8
Gráfico 2. Estadios de Maduración Puberal – Vello Pubiano.....	9
Gráfico 3. Percentil IMC para la Edad Niñas.....	22
Gráfico 4. Percentil IMC para la Edad Niños.....	23
Gráfico 5. Alimentación saludable.....	30
Gráfico 6. Ingesta de las tres comidas principales.....	31
Gráfico 7. Comida no ingerida.....	33
Gráfico 8. Evitar comer contribuye a bajar de peso.....	34
Gráfico 9. Consumo de comida chatarra.....	35
Gráfico 10. Frecuencia consumo de comida chatarra.....	36
Gráfico 11. Lectura de información nutricional y conteo de calorías ingeridas.....	38
Gráfico 12. Identificación contorno corporal.....	39
Gráfico 13. Consideración física.....	41
Gráfico 14. Contorno corporal perfecto para aceptación social.....	42
Gráfico 15. Satisfacción contorno corporal actual.....	43
Gráfico 16. Cambiar parte específica del contorno corporal.....	44
Gráfico 17. Discriminación por contorno corporal.....	45
Gráfico 18. Índice de Masa Corporal.....	47

## RESUMEN

El presente proyecto manifiesta el análisis de la insatisfacción de la imagen corporal y cómo impacta en el estado nutricional de los adolescentes. Para ello se han seleccionado 35 estudiantes del último año de bachillerato de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha de la ciudad de Babahoyo, a los mismos que se les administró una encuesta alimentaria, el Body Shape Questionnaire y por último se recolectaron datos de peso y talla real para la posterior evaluación nutricional y psicológica. **Metodología:** Es una investigación transversal descriptiva correlacional, ya que se trabaja con información real sin la manipulación deliberada de variables. **Resultado:** Se observó que un gran porcentaje de adolescentes sobretodo de sexo femenino padecen insatisfacción de la imagen corporal, asimismo se comprobó que las capacitaciones nutricionales fueron de gran ayuda ya que los adolescentes dejaron de lado dicha insatisfacción y pudieron mejorar sus hábitos de alimentación. **Conclusión:** El dejar de alimentarse privándose de cierto tipo de alimentos no es la solución para tener las medidas corporales deseadas. Una alimentación saludable y adecuada según el requerimiento acompañada de ejercicio físico es fundamental para que los adolescentes se sientan satisfechos con su cuerpo y al mismo tiempo gocen de un buen estado nutricional. **Recomendación:** Poner a disposición los resultados obtenidos en este proyecto a estudiantes, estableciendo además una vinculación a nivel profesional entre docentes de instituciones educativas y licenciados en nutrición para así brindar una educación nutricional en los adolescentes, promoviendo hábitos alimentarios saludables para mejorar el estilo de vida.

**Palabras Claves:** Adolescencia, conducta alimentaria, hábitos alimenticios, insatisfacción, imagen corporal, estado nutricional.

## ABSTRACT

This project shows the analysis of body image dissatisfaction and how it impacts on the nutritional status of teenagers. In order to show this, 35 students from senior year of the Educational Unit “Jesus Martinez de Ezquerecocha” from Babahoyo city have been selected, they took a food survey, and finally Body Shape Questionnaire, weight data were collected and true size for subsequent nutritional and psychological evaluation.

**Methodology:** This is descriptive correlational cross investigation since working with real data without the deliberate manipulation of variables.

**Results:** It was observed that a large percentage of teenagers, especially female suffer body image dissatisfaction also was found that nutritional training was very helpful and teenagers put aside such dissatisfaction and could improve their eating habits.

**Conclusion:** Stop feeding forgoing certain foods is not the solution to have the desired body size. A healthy and adequate food according to requirements of physical exercise is essential for teenagers to feel satisfied with their body and at the same time enjoying a good nutritional status.

**Recommendation:** To make available the results of this project to students, also establishing a link between teachers professional level educational institutions and graduates in nutrition and provide nutrition education to teenagers by promoting healthy eating habits to improve their lifestyle.

**Keywords:** Adolescence, eating behavior, eating habits, dissatisfaction, body image, nutrition status.

## INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años, se han identificado un alto número de costumbres naturalizadas en la vida de los adolescentes, siendo estas las culpables de sus variaciones alimentarias conduciéndolos en la mayoría de las ocasiones a padecer enfermedades nutricionales.

En la gran cantidad de adolescentes, el consumo diario de energía tiende a ser muy inestable, inclusive estos adolescentes tienden a no consumir el número adecuado de comidas diarias, dejando de lado muchas veces el desayuno y en otros casos también el almuerzo. Las causas de estas erróneas decisiones tomadas por los adolescentes pueden ser variadas como por ejemplo, la falta de tiempo, prioridad para otras actividades y en la actualidad la que más está afectando es el perfeccionamiento de las medidas dejando de lado la ingesta alimentaria adecuada por miedo a engordar.

En la actualidad es muy frecuente el consumo de comidas fuera de casa debido a diversos motivos, estas comidas usualmente las realizan en los bares de los colegios, en máquinas expendedoras, así como también en cafeterías y comedores cercanos.

Esta costumbre o hábito conlleva la ingesta de alimentos y productos de preparación rápida, los mismos que se caracterizan por el alto contenido de energía pero de insuficiente valor nutritivo, con bajísimos valores de fibra, vitaminas y minerales pero muy altos contenidos de grasas insaturadas y sodio.

Todos estos malos hábitos son los responsables de desencadenar las variaciones de la conducta alimentaria en los adolescentes.

En cuanto a los factores que influyen directamente al desarrollo de las prácticas de alimentación se pueden mencionar: la tecnología, la sociedad, la economía en la que vive el individuo, así como también la herencia y la tradición, la educación nutricional que ha tenido este desde sus inicios y en la actualidad un factor importantísimo que esta afecta el desarrollo de la conducta alimentaria es la publicidad por los medios de comunicación.

Entre los factores antes mencionados, el factor socioeconómico del que forma parte el individuo es el que influye notoriamente a diferencia de los demás factores, ya que en el caso de pertenecer por ejemplo a una sociedad con economía baja, desde muy pequeños se les inculca la ingesta de alimentos poco nutritivos, de muy bajo costo pero con poder saciador llevándolos a desarrollar obesidad desde muy temprana edad, mientras que aquellos que gozan de una economía alta y estable, en la gran mayoría de los casos, se les inculca la ingesta de alimentos saludables ya que en este estrato social ven como prioridad tener una figura esbelta.

El presente trabajo tiene la intención de evaluar el estado nutricional de los adolescentes del tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha de la ciudad de Babahoyo, y conocer cómo influye la insatisfacción de la imagen corporal en la conducta alimentaria, verificar los conocimientos que tienen los estudiantes en cuanto a nutrición, evaluar la cantidad y calidad de ingesta alimentaria y la influencia de la imagen corporal con respecto a la misma, capacitar a los estudiantes mediante charlas para así modificar conductas no deseables, reforzando las positivas en cuanto a elección de alimentos saludables.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mayoría de los adolescentes son conscientes de la importancia de la nutrición y conocen cuales son los componentes de una dieta saludable, pero a la hora de comer son muchos los factores los que los acechan, dejando de lado la importancia de un buen estado nutricional.

La alimentación humana tiene dos dimensiones fundamentales: Biológica y cultural. Estos hábitos alimentarios en la actualidad están influenciados por el ambiente familiar, cultural y sobre todo por la presión social que determina el modo en cómo se come y lo que se come para lograr una apariencia física aceptable.

Es conocido por la sociedad, la publicación de estadísticas de la situación de la población no solo de nuestro país sino a nivel mundial, que, existe un volumen muy alto de personas con problemas de inseguridad por su imagen corporal, esta inseguridad afecta al individuo de manera que éste cambia sus hábitos alimenticios y muchas veces deja de ingerir la cantidad de alimentos necesarios para su organismo, desencadenando variaciones en la conducta alimentaria y comprometiendo su estado nutricional. (Entiéndase por conducta alimentaria al comportamiento normal relacionado en cuanto a cantidad, selección, preparación e ingesta de los mismos).

La imagen corporal básicamente consiste en las opiniones, creencias y sentimientos que cada una de las personas tenemos de nuestro cuerpo. Tener una apariencia física positiva consiste en aceptarnos a nosotros mismos y estar satisfechos con nuestras capacidades e imperfecciones, lo mismo que puede verse afectado por el prototipo de imagen promovidas en la actualidad, lo que consiste en medidas físicas perfectas conocidas comúnmente como 90-60-90 especialmente en las mujeres y los cuerpos con mayor volumen muscular en los hombres, lo cual conlleva a una mala alimentación.

Podemos afirmar que se han eliminado de la dieta diaria, alimentos básicos necesarios para conservar una buena salud. Si a esto le añadimos hechos como aquel de que con una equivocada razón, como la de mejorar la imagen física de

la persona, se sacrifica la ingesta de alimentación saludable que redundaría sin duda alguna en un buen estado nutricional y como consecuencia en una pérdida de peso y reducción de medidas corporales.

Los problemas del estado nutricional en adolescentes aumentan cada día, provocando problemas de salud, así como también efectos negativos de índole social y psicológica. Por ello considero de extrema importancia evaluar a los alumnos Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha, para de esta manera los hábitos alimenticios arraigados en ellos, los cuales me demostraran el nivel de conocimiento que tienen éstos adolescentes acerca de nutrición y la manera de cómo les afecta la insatisfacción de la imagen corporal sobre el estado nutricional. Consecutivo a esto pretendo ayudar a dichos estudiantes proporcionándoles conocimientos sobre educación alimentaria, los mismos que ayudaran a un buen estado nutricional y al mismo tiempo se sentirán satisfechos con su imagen corporal, dejando de lado la influencia acerca de publicidad engañosa de prototipos de modelos que gozan de una aparente buena imagen física pero que sin embargo no pueden gozar de una buena salud orgánica.

Si lo hacemos, y esa es la razón de mi selección del tema y su análisis físico con personas, considero no solo estar cumpliendo con la finalidad de mi carrera, sino, y lo más importante atender con mis conocimientos a un mejoramiento de la salud de la sociedad, para así tener por lo menos un país más sano orgánicamente.

## **1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Mediante el presente trabajo se pretende responder a la siguiente incógnita:  
¿Qué impacto tienen las variaciones de la conducta alimentaria ocasionadas por la insatisfacción de la imagen corporal sobre el estado nutricional en adolescentes?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL:**

Determinar qué impacto en el estado nutricional tienen las variaciones de la conducta alimentaria ocasionadas por la insatisfacción de la imagen corporal en los alumnos de último año de bachillerato de la Unidad Educativa “Jesús Martínez de Ezquerecocha” Babahoyo.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Verificar los conocimientos que tienen los estudiantes en cuanto a nutrición.

Evaluar la calidad y cantidad de ingesta alimentaria y la influencia de la imagen corporal con respecto a la misma.

Valorar el estado nutricional y estado psicológico en los alumnos seleccionados.

Capacitar a los estudiantes mediante charlas que contribuyan a mejorar su estado nutricional y psicológico.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

La insatisfacción corporal es un problema que hoy en día está presente en casi todas las culturas, y es una de las causas principales de la instauración de los trastornos de alimentación.

En los últimos años la alarma social que ha despertado la insatisfacción corporal encuentra su justificación en el incremento progresivo y cada vez en edades más tempranas en niños, adolescentes y jóvenes. Sin duda los factores culturales y sociales tienen mucha responsabilidad en que este aumento se produzca.

Está demostrado que la insatisfacción y la distorsión de la imagen del propio cuerpo son parcialmente responsables de los trastornos alimentarios.

Los adolescentes están sometidos a mucha presión, mucho estrés emocional tras la búsqueda de su propia identidad, más aun cuando hoy en día se evidencia una excesiva preocupación por su imagen corporal, y mucha de esta problemática se presenta en jóvenes envueltos en un entorno familiar que con ideas distorsionadas sobre la apariencia física han influido negativamente.

Por todo esto consciente que este problema tiene su impacto en el estado nutricional de los adolescentes, mi proyecto de investigación decidí realizarlo con los adolescentes de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha. Cabe recalcar, que los estudiantes seleccionados se encuentran en un nivel socioeconómico medio-alto y pueden solventar una alimentación saludable, por este motivo, el factor socioeconómico no es un problema para la investigación a realizar.

Con éste proyecto pretendo ayudarlos a adquirir conocimientos sobre nutrición, para que de esta forma ellos modifiquen sus hábitos de alimentación, adoptando hábitos sanos y mejorar así su calidad de vida.

## **4. MARCO TEÓRICO (Revisión de Literatura)**

### **4.1 MARCO REFERENCIAL**

Un estudio realizado por Gabriela Johanna García Guevara, Paola Andrea García Orellana y José Augusto Maldonado López , en la ciudad de Cuenca en el año 2009 - 2010 sobre la Autopercepción De La Imagen Corporal Comparada Con El Índice De Masa Corporal En Adolescentes De 15 A 18 años de edad, arrojó como resultados que en el caso de las mujeres, se presentó una mayor distorsión de la imagen corporal con un 41,5%, mientras que en el caso de los hombres existió una diferencia mínima de dicha distorsión con el 35%.

Este problema sobre como los adolescentes perciben y distorsionan su imagen corporal se hizo evidente en ambos sexos. Por este motivo es relevante conocer el grado de insatisfacción corporal que existe en el medio en que se encuentran los adolescentes, ya que en la actualidad es este el factor desencadenante de los cambios de la conducta alimentaria trayendo como consecuencia repercusiones en el estado nutricional.

### **4.2 MARCO TEÓRICO**

#### **4.2.1 ADOLESCENCIA**

##### **4.2.1.1 Concepto**

La adolescencia es la fase entre la niñez y la edad adulta, ésta se inicia progresivamente por los cambios puberales y está caracterizada por las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales.

Según La Organización Mundial de Salud (OMS) la adolescencia es el período de vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica.

#### 4.2.1.2 Características Biológicas del Adolescente

Entre las características biológicas de los adolescentes se deben considerar las 3 más importantes:

**Desarrollo somático:** Involucra principalmente el crecimiento y maduración. Luego del crecimiento ocurrido en la etapa escolar, se produce un crecimiento relativamente rápido equivalente a los cambios hormonales, los mismos incluyen a la hormona de crecimiento, los andrógenos suprarrenales y la testosterona.

Desde el inicio de esta etapa, la media de crecimiento oscila entre los 27 a 28 cm en los niños, mientras que el promedio de crecimiento de las niñas es menor, oscilando entre los 24 a 25 cm. Sin embargo este crecimiento se da en edades más tempranas en las chicas teniendo lugar a la edad de 11,5 o 12 años con 8 o 9 cm por año para luego, tras la menarquia frenarse y culminar a la edad de 16 años.

En los niños, la aceleración del crecimiento es más tardío, iniciándose a los 13,5 a 14 años de edad, con un promedio anual de 9,5 cm frenándose después para culminar a los 18 años de edad.

Conjuntamente con el acelerado crecimiento (cambios cuantitativos, es decir, el peso, la talla etc.) se produce la maduración (cambios cuantitativos en la anatomía y fisiología), la misma que está influenciada por los andrógenos suprarrenales y hormonas tiroideas, terminando con el cierre de la epífisis lo que determina la culminación de la velocidad de crecimiento en altura.

**Composición corporal:** Meses posteriores al aceleramiento de crecimiento producido en la etapa anterior, se ocasiona un aumento ponderal como resultado de cambios en la composición corporal, que a su vez involucra a la masa grasa en el caso de las niñas, mientras que en los chicos implica a la masa muscular, cambiando también la estructura ósea y el contenido mineral en ambos sexos.

Grasa corporal.- El aumento de la grasa corporal antecede a los cambios en los caracteres sexuales externos tanto en niñas como en niños, pero mientras en las niñas lograra una proporción corporal del 20 al 25%, en el caso de los niños tras el aumento inicial, posteriormente reducirá a valores de la niñez, es decir a un

10 a 18%. Asimismo se redistribuirá la grasa, prevaleciendo en las caderas en el caso de las niñas y a nivel del tronco en el caso de los niños.

Masa muscular.- El incremento de la masa muscular tiene lugar hasta los 12 años de edad en ambos sexos. Desde la edad ya mencionada en el caso de los hombres, se promueve un ensanchamiento rápido y continuo, mientras que en el caso de las mujeres este aceleramiento disminuye.

Masa ósea.- Las edades comprendidas entre 9 a 18 años de edad se consideran como una etapa crítica en cuanto a la adquisición del contenido del mineral óseo, lo que posteriormente va a determinar el máximo depósito del mineral que se conseguirá entre los 25 a 30 años de edad.

**Maduración sexual:** La diferenciación sexual comienza en el desarrollo del embrión, específicamente al momento en que se forman las células germinativas masculinas y femeninas desde las células germinativas primordiales. Las últimas mencionadas viajan a partir del saco vitelino a las glándulas sexuales primitivas, y desde ese momento la maduración va a ser diferente de acuerdo a cada sexo.

El desarrollo puberal sigue una cadena de acontecimientos predecibles en su progresión aunque con diferencias en el momento del inicio.

Tanner, 1962 para valoró la maduración puberal, estableciendo la siguiente escala:

**Tabla 1: Estadíos de Tanner**

ESTADÍO	CHICAS		CHICOS	
	VELLO PUBIANO	DESARROLLO MAMARIO (TELARQUIA)	VELLO PUBIANO	DESARROLLO GENITAL (GENITALIA)
1	Preadolescente. Vello muy fino.	Preadolescente No diferencia entre sexos (solo leve	Preadolescente. Vello muy fino	Preadolescente

		prominencia del pezón)		
<b>2</b>	Escaso, largo, recto o ligeramente rizado, en bordes de labios mayores.	Aumenta diámetro de la areola Leve elevación del pezón y areola (botón mamario)	Vello escaso, largo ligeramente rizado en base del pene.	Aumento de testículos y de escroto (cambio de textura)
<b>3</b>	Más oscuro, rizado y áspero. Se extiende sobre la sínfisis pubiana.	Aumento de la mama y areola con contorno uniformemente redondeado	Vello se extiende sobre la sínfisis del pubis. Más oscuro, rizado y áspero.	Alargamiento del pene Mayor aumento de testículos y escroto.
<b>4</b>	Vello similar al adulto con menos área de cobertura. No se extiende a los muslos.	Mayor aumento de areola y pezón, que sobresale del resto de la mama	Vello similar al adulto pero con menos área de cobertura No se extiende a los muslos.	Aumento del tamaño del pene (aumento del glande) Testículos más grandes y escroto más oscuro.
<b>5</b>	Vello femenino adulto dispuesto en forma de triángulo de base superior. Se extiende a cara interna de los muslos.	Mama adulta con contorno uniforme y redondeado en donde solo sobresale el pezón.	Vello adulto dispuesto en forma de rombo pudiendo sobrepasar los límites hacia la línea alba.	Genitales de tamaño adulto.

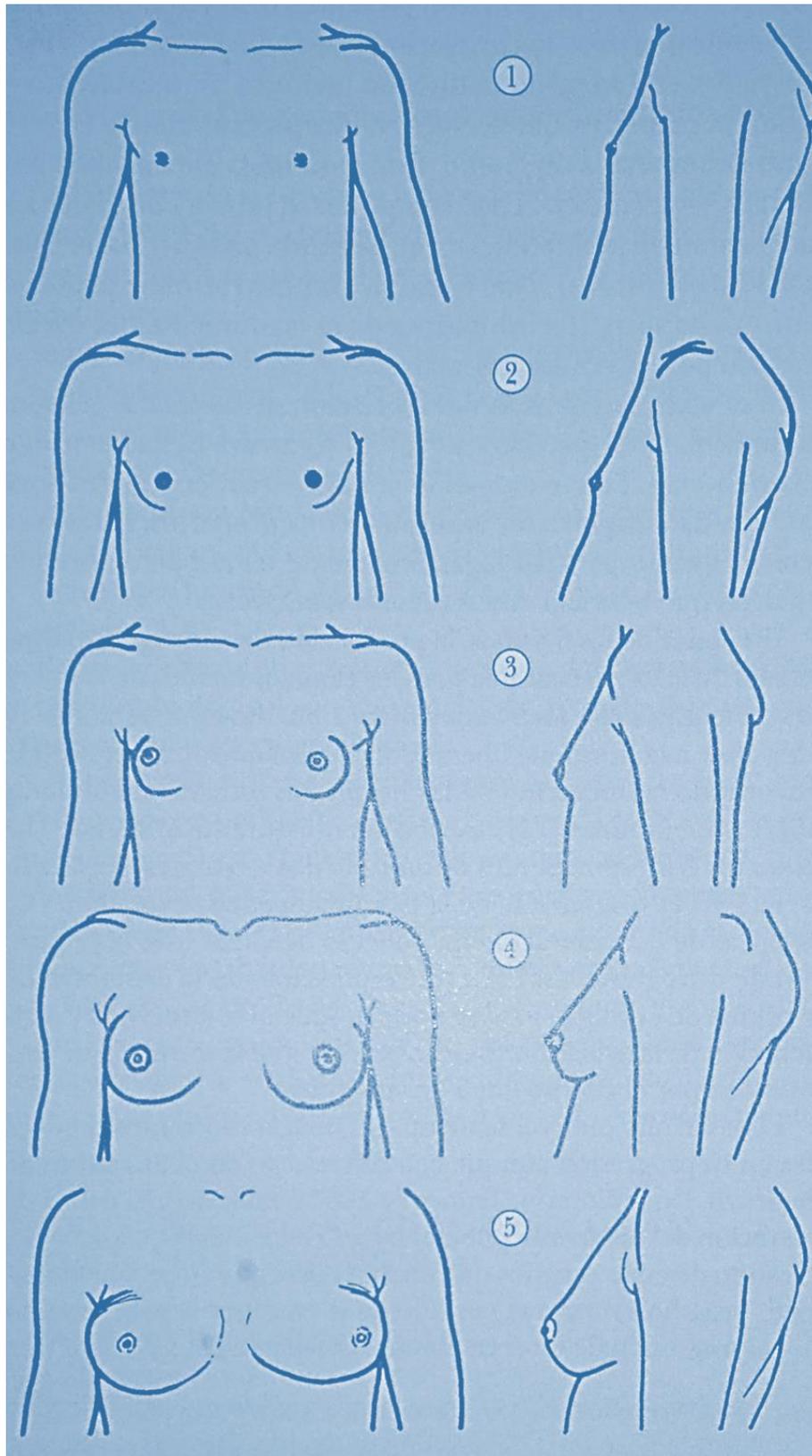


Grafico 1. Estadios de Maduración puberal según Tanner:  
Desarrollo mamario (telarquía)

Fuente; Brook CGD. Growth assesmentin chilhood and  
adolescence. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1982.

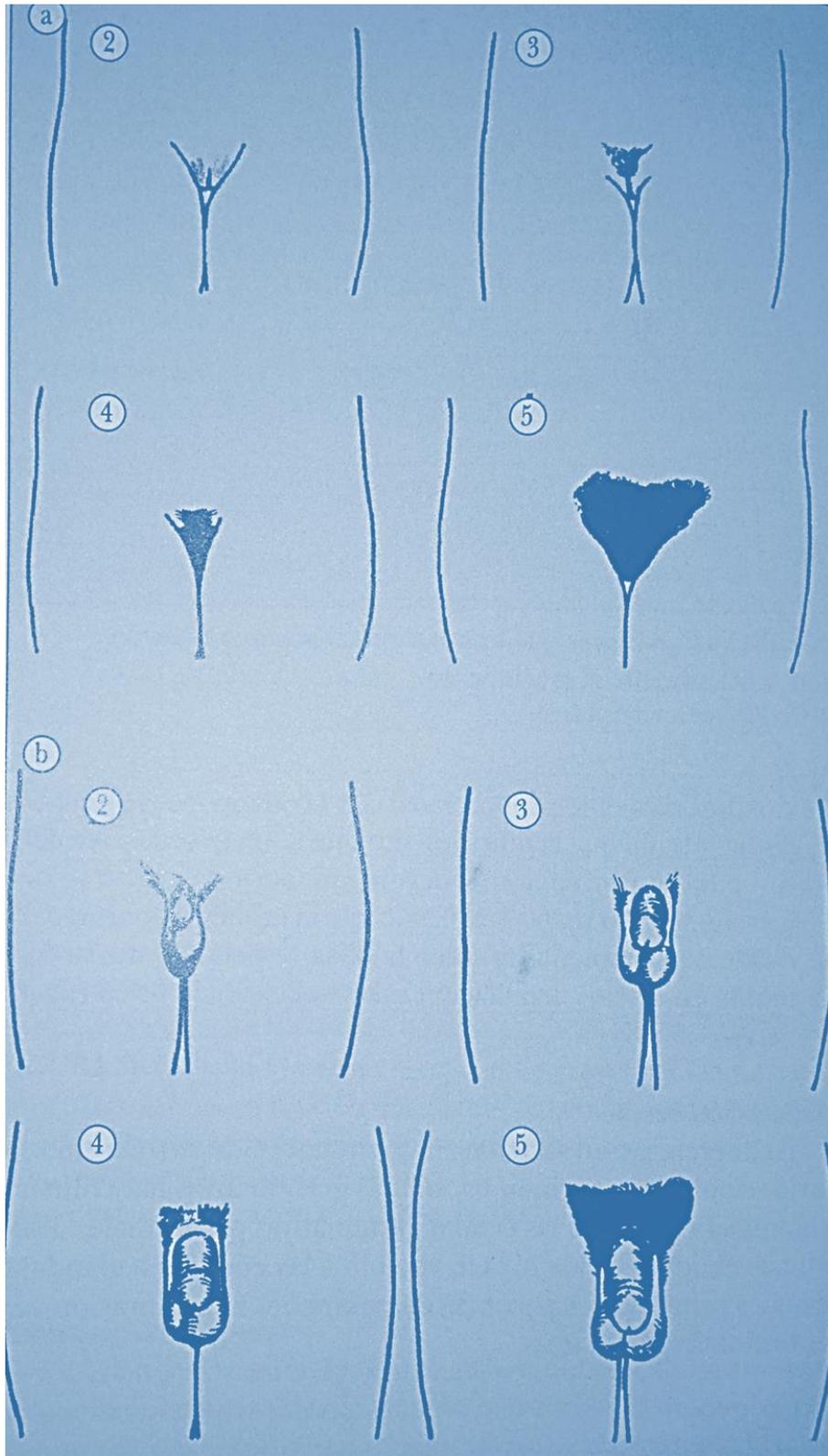


Grafico 2. Estadios de Maduración puberal según Tanner:

a) Vello pubiano en mujeres, b) vello pubiano y desarrollo genital en varones

Fuente; Brook CGD. Growth assesmentin chilhood and adolescence. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1982.

### **4.2.1.3 Características Psicológicas y Sociales en la Adolescencia**

En la adolescencia, los cambios a nivel psicológicos que surgen, conllevan cambios en el comportamiento psicosocial, sexual y sobretodo en la auto identificación.

La auto identificación, es la búsqueda de identidad por sí mismo, es decir, lo que yo creo de mí mismo, y esta a su vez aumenta con los cambios corporales. En esta etapa, cada adolescente ansía tomar sus propias decisiones, ser independiente y hacer caso omiso a los valores existentes. Además se produce en ellos una importante preocupación por su apariencia externa, es decir, por su imagen corporal, lo que trae como consecuencia, baja en la autoestima e inseguridad conduciéndolos en la mayoría de las ocasiones a las variaciones de la conducta alimentaria.

En este transcurso los medios de comunicación, la moda y la sociedad juegan un papel importantísimo ya que estas involucran delgadez extrema para obtener éxito.

El cambio en la sexualidad de los adolescentes se ve reflejado desde los inicios de esta fase, ya que se incrementa el interés por el sexo, continuo del impulso sexual, seguido a su vez de la experimentación.

El desarrollo intelectual es otro de los cambios que surgen en la adolescencia, éste se determina por el inicio y fortalecimiento del pensamiento lógico abstracto, es decir que el adolescente en esta etapa se siente en la capacidad de cuestionar y analizar cualquier convicción.

## **4.2.2 CONDUCTA ALIMENTARIA**

### **4.2.2.1 Definición**

Se entiende como conducta al modo de comportamiento de un individuo. Al referirnos a conducta alimentaria, se entiende que esta conducta está estrechamente relacionada con la alimentación.

Según Osorio, 2002, la conducta alimentaria se la puede definir “como el comportamiento normal relacionado con hábitos de alimentación, la selección de

alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos”.

#### **4.2.2.2 Factores Determinantes De La Conducta Alimentaria**

En cuanto a los factores que influyen directamente al desarrollo de las prácticas de alimentación se pueden mencionar: la tecnología, la sociedad, la economía en la que vive el individuo, así como también la herencia y la tradición, la educación nutricional que ha tenido este desde sus inicios y en la actualidad un factor importantísimo que esta afecta el desarrollo de la conducta alimentaria es la publicidad por los medios de comunicación.

Entre los factores antes mencionados, el factor socioeconómico del que forma parte el individuo es el que influye notoriamente a diferencia de los demás factores, ya que en el caso de pertenecer por ejemplo a una sociedad con economía baja, desde muy pequeños se les inculca la ingesta de alimentos poco nutritivos, de muy bajo costo pero con poder saciador llevándolos a desarrollar obesidad desde muy temprana edad, mientras que aquellos que gozan de una economía alta y estable, en la gran mayoría de los casos, se les inculca la ingesta de alimentos saludables ya que en este estrato social ven como prioridad tener una figura esbelta.

Por otra parte, la familia también es parte importante en el desarrollo de la conducta alimentaria, ya que los hijos tienden a seguir el modelo de alimentación de los padres.

#### **4.2.2.3 Variaciones De La Conducta Alimentaria En Adolescentes**

##### **Hábitos dietéticos poco saludables**

Con el paso de los años, se han identificado un alto número de costumbres naturalizadas en la vida de los adolescentes, siendo estas las culpables de sus variaciones alimentarias conduciéndolos en la mayoría de las ocasiones a padecer enfermedades nutricionales.

Entre las costumbres adaptadas en la vida de estos adolescentes de mencionan las más importantes:

Consumo variable de energía.- en la gran cantidad de adolescentes, el consumo diario de energía tiende a ser muy inestable, inclusive estos adolescentes tienden a no consumir el número adecuado de comidas diarias, dejando de lado muchas veces el desayuno y en otros casos también el almuerzo. Las causas de estas erróneas decisiones tomadas por los adolescentes pueden ser variadas como por ejemplo, la falta de tiempo, prioridad para otras actividades y en la actualidad la que más está afectando es el perfeccionamiento de las medidas dejando de lado la ingesta alimentaria adecuada por miedo a engordar.

Alimentación fuera de casa.- en la actualidad es muy frecuente el consumo de comidas fuera de casa debido a diversos motivos, estas comidas usualmente las realizan en los bares de los colegios, en máquinas expendedoras, así como también en cafeterías y comedores cercanos.

Esta costumbre o hábito conlleva la ingesta de alimentos y productos de preparación rápida, los mismos que se caracterizan por el alto contenido de energía pero de insuficiente valor nutritivo, con bajísimos valores de fibra, vitaminas y minerales pero muy altos contenidos de grasas insaturadas y sodio.

Snack entre comidas.- una costumbre arraigada en los adolescentes es el picoteo entre comidas principales especialmente el consumo de aperitivos, bollería, y dulces, estos usualmente suelen ser poco nutritivos y con un alto valor calórico.

Consumo de zumos industriales y refrescos.- actualmente resulta preocupante el consumo de estos zumos industriales ya que la mayoría de las familias ha sustituido el consumo de agua por el consumo de los mismos, ingiriéndolos casi en la mayoría de las comidas. Este mal hábito trae como consecuencia efectos negativos: en primer lugar éste, además ha sustituido el consumo de la leche y derivados lácteos importantes para la obtención de los requerimientos de calcio, por otro lado es una fuente excesiva de azúcares lo cual promueve la ingesta excesiva de calorías trayendo como consecuencia la obesidad.

En el caso de los refrescos, los adolescentes han incorporado los mismos en sus comidas diarias, aumentando el consumo de las mismas de forma progresiva tanto en volumen como en la frecuencia de ingesta. Al igual que los zumos

industriales, los refrescos traen consigo efectos poco saludables, siendo estos los mismos mencionados en el caso de los zumos. Además en el caso de los refrescos se puede incrementar como efecto negativo la interferencia que causan en cuanto a la absorción de calcio implicando la mineralización esquelética y trayendo como consecuencia el peligro de sufrir fracturas.

Consumo de alcohol y tabaco.- la adicción a la ingesta alcohol en los adolescentes de la actualidad aumenta de forma progresiva, iniciándose cada vez a más temprana edad. Esta ingesta inadecuada trastorna la absorción de diversos nutrientes como por ejemplo la vitamina c, el folato, así como también la tiamina.

Otro caso preocupante es el consumo de tabaco en adolescentes ya que este repercute nutricionalmente incrementando las necesidades de vitamina e y alterando el metabolismo de folato y vitamina c.

Dietas inadecuadas.- el seguimiento de estas dietas son responsables de alteraciones a nivel nutricional en adolescentes. Normalmente las realizan por falta de satisfacción de la imagen corporal siguiendo un régimen estricto de adelgazamiento sin control alguno. Por otra parte los adolescentes tienden a seguir dietas vegetarianas, restringiendo la proteína animal que es fuente de aminoácidos esenciales trayendo consigo carencia de los mismos y además falta de otros micronutrientes necesarios.

#### **4.2.2.4 Enfermedades Nutricionales**

Sobre nutrición y obesidad.- la sobre nutrición se da debido al consumo de energía por arriba de las necesidades de cada individuo. Todo ingesta excesiva, independientemente sea carbohidratos, proteínas o grasa, se almacenará en forma de grasa, produciendo obesidad.

Este problema a nivel nutricional está ocasionando alarma especialmente en escolares y adolescentes debido a sus complicaciones a muy corto plazo como por ejemplo: hipertensión arterial, diabetes tipo 2, dislipidemias, síndrome metabólico, problemas a nivel hepático, hasta incluso problemas psicológicos.

Estas complicaciones antes solo eran propias del adulto, pero con el paso de los años se han detectado en edades cada vez más tempranas, por lo que es preciso identificar a estos adolescentes que necesitan de una intervención inmediata y además se deberán crear programas de prevención en las escuelas y colegios para la promoción de hábitos alimentarios saludables.

### **4.2.3 IMAGEN CORPORAL**

#### **4.2.3.1 Generalidades**

Actualmente en nuestra sociedad la delgadez es símbolo de belleza, salud y más que todo aceptación social en personas de todas las edades. Un número significativo de mujeres son resultado de una determinada cultura que alega que la delgadez es lo mejor, por tal motivo se obligan a evaluar sus medidas sintiéndose insatisfechas ya que se dejan llevar por las medidas “perfectas” anunciadas por varios mensajes publicitarios.

Cuando el peso obtenido por el individuo es mayor al deseado aparece la fantasía de adelgazamiento, dando lugar a un conflicto entre individuo y su aspecto exterior.

No obstante un peso perfecto o imperfecto, no será garantía de un buen estado de salud ni nos asegurarán el bienestar físico, psicológico y social.

En la etapa de la adolescencia son las mujeres quienes se sienten menos satisfechas con su apariencia física y señalan a su imagen corporal con mayor negatividad en comparación con los adolescentes varones. Son las mujeres las que se ven mayormente afectadas con esta problemática ya que les cuesta aceptarse a ellas mismas, dejándose llevar por las impresiones de otros sobre ellas y de esta manera se evalúan bajo las percepciones ajenas.

#### **4.2.3.2 Concepto**

A pesar de la diversidad de contribuciones de numerosos científicos, en la actualidad aún no se ha definido de forma irrefutable la imagen corporal.

Paul Schilder en su libro “The Image and Appearance of the Human Body” de (1935), propone la primera definición al respecto sin recurrir a aspectos exclusivamente neurológicos: “La imagen del cuerpo es la figura de nuestro

propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”.

Según Rosen (1995) se refiere a la imagen corporal como “La manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. O sea que se contempla aspectos perceptivos, aspectos subjetivos como: satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad, y aspectos conductuales”.

Los autores Raich, Torras y Figuera (1996) se centran principalmente en los aspectos perceptivos considerando que:

“La imagen corporal es un constructo que implica lo que uno piensa, siente y como se percibe y actúa en relación a su propio cuerpo”.

Según Baile, 2000 la imagen corporal es un:

“constructo psicológico complejo, que se refiere a como la autopercepción de cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones, pensamientos y conductas asociadas”.

Otro enunciado para este concepto de acuerdo con Cash y Pruzinsky, 1990, citado por Benninghoven, Eckhard, Mohr, Heberlein, Kunzendorf y Jantschek, 2006; “Como la manera en que las personas se perciben a sí mismas y cómo piensan que son vistas por las demás personas”.

“La imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos” (Raich, 2000).

De esta manera de acuerdo a las aportaciones antes mencionadas se podría establecer la siguiente definición: “La imagen corporal es la percepción que tiene cada individuo sobre la forma y tamaño de su propio cuerpo, sea positiva o negativa y que estará influenciada por diversos factores”.

#### **4.2.3.3 Componentes**

Según Pruzinsky y Cash (1990) proponen la existencia de varias imágenes corporales interrelacionadas, entre las que mencionan imagen perceptual, imagen cognitiva e imagen emocional.

IMAGEN PERCEPTUAL.-Esta se refiere fundamentalmente a los aspectos que percibimos de nuestro cuerpo y comprende características como la forma y tamaño del cuerpo y sus partes.

IMAGEN COGNITIVA.- Comprende todos aquellos auto mensajes, pensamientos y lo que creemos nosotros mismos de nuestro cuerpo.

IMAGEN EMOCIONAL.- Estará determinada por el grado de satisfacción de nuestro cuerpo de acuerdo con nuestros sentimientos y las experiencias que tengamos con el mismo.

#### **4.2.3.4 Alteraciones**

Según Cash y Brown, 1987 las alteraciones de la imagen corporal se pueden resumir en dos aspectos:

Alteración cognitiva y afectiva.- falta de satisfacción y sentimientos negativos que nuestro cuerpo origina.

Alteraciones perceptivas que llevan al falseamiento de la imagen corporal. Equivocación con la que se aprecia el cuerpo, su forma y dimensión.

#### **4.2.3.5 Factores Que Conllevan A Una Imagen Corporal Negativa**

Entre los factores que conllevan una imagen corporal negativa tenemos:

Sociales y culturales: Plantean un ideal de perfección estética relacionando la competencia personal, autoestima y belleza, dando principal atención a la delgadez, deshonrando la gordura y las ideas erróneas sobre el manejo del peso y del cuerpo.

La presión cultural induce ideas erróneas a que la mujer debe lucir delgada, mientras que en el hombre como factor predisponente a lucir con mucho volumen muscular y masculinidad.

Patrones familiares y amistades: Figuras cercanas como los padres, ejercen una influencia negativa producto de la preocupación excesiva por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo haciendo que sus hijos aprendan esas actitudes. Muchas veces las críticas del cuerpo son tan severas que los vuelven más vulnerables.

Características personales: Muchas veces las dificultades en el logro de la autonomía, la baja autoestima, la falta de seguridad y los sentimientos de inutilidad, conllevan a que una persona se enfoque en lograr una apariencia física perfecta para suplir sus sentimientos.

Desarrollo físico: Dentro del desarrollo físico de todo individuo se producen cambios que pueden ser factores de vulnerabilidad como los de la pubertad, el desarrollo ya sea precoz o tardío, el peso y las características del cuerpo.

Todos estos factores son los que inciden en la formación de la imagen corporal, las mismas que llevan a desarrollar formas, ideales, apreciaciones, esquemas y emociones sobre el propio cuerpo de tipo perjudicial e insatisfactorio.

#### **4.2.4 ESTADO NUTRICIONAL**

Se define como el resultado del balance de las necesidades de cada individuo acorde con la ingesta de energía y nutrientes.

##### **4.2.4.1 Factores Que Afectan Al Estado Nutricional**

Existen diversos factores que afectan el estado nutricional entre los que podemos mencionar:

Disponibilidad de alimentos.- Está relacionado estrictamente con la producción y comercialización, clima, geografía y política de cada país.

Consumo de alimentos.- Está determinado por aspectos socioeconómicos y culturales que permitirán la selección y consumo de cada alimento.

Aprovechamiento biológico.- Éste factor se caracteriza por la utilización de los nutrientes de la ingesta hecha por el individuo. Está claro que un individuo enfermo no podrá aprovechar de igual manera los nutrientes, es decir la utilización de los mismos será menor.

#### 4.2.4.2 Valoración del Estado Nutricional

Durante la pubertad y la adolescencia la valoración nutricional sigue la metódica tradicional del historial clínico pero además reúne datos específicos como:

Anamnesis.- Detalla específicamente los antecedentes tanto personales como familiares. En el caso de adolescentes con señales de desnutrición, de manera exclusiva hay que detectar el comportamiento digestivo habitual y revelaciones de patologías como astenia, anorexia, estreñimiento, diarrea, disminución de peso, cambio en el carácter etc. Además es importante la obtención de datos que tengan que ver con trastornos de la conducta alimentaria como por ejemplo el deseo de perder peso dando lugar a la aplicación de una dieta extrema, privándose de alimentos esenciales.

En el caso de niños o adolescentes obesos es de suma importancia estar al tanto del peso y la talla de los familiares más cercanos (Padres y hermanos), a su vez se deberá conocer los posibles antecedentes cardiovasculares de los mismos sobretodo en mujeres menores a 65 años de edad y hombres menores de 55 años de edad.

En los trastornos nutricionales ya sea en el caso de deficiencia o exceso, habrá que examinar la antigua progresión del peso y talla, en las respectivas curvas de percentiles para de este modo determinar el momento en que se produjo la desviación del perfil de crecimiento habitual.

En las chicas se deberá preguntar por la edad de la menarquia, así como también el periodo e incidencia de los ciclos menstruales, todo esto es debido a que los casos de desnutrición están ligados con amenorrea.

En todos los casos se deberá estar al tanto a cómo es la dinámica familiar así como también el rendimiento escolar. Frecuentemente estos aspectos se relacionan con dificultades como mareos, dolores de cabeza, dolor abdominal, por lo que la mayoría de los adolescentes recurren a consultas.

Además se debe tener presente que en la anamnesis también se deberá preguntar al adolescente sobre el posible uso de drogas, consumo de alcohol o tabaco.

Ingesta dietética.- Debido a que la nutrición es un factor importante y esencial para el crecimiento, perenemente hay que acercarse de manera cuantitativa y cualitativa a la ingesta alimentaria habitual, para seguido de esto hacer una comparación con los requerimientos necesarios para cada sexo. El recuento de 24 horas (Encuesta detallada acerca de ingesta alimentaria) es dificultoso efectuarla en centros en donde no existen dietistas. No obstante, con la historia dietética, se puede lograr la obtención de una aproximación, realizando preguntas que responden a que consume diariamente en las comidas principales, un aproximado de la cantidad así como también los tipos de alimentos.

Por otro lado en todos los adolescentes especialmente en aquellos que padezcan de obesidad se prestará mayor vigilancia al consumo de bebidas azucaradas como refrescos, zumos industriales y de igual manera se pondrá atención al consumo de snacks y alimentos pre cocidos.

Actividad física.- Es importante la recolección de datos relativos a la actividad física diaria, incluyendo también las horas dedicadas al estudio, y el tiempo que dedica al deporte, televisión o videojuegos. En el caso de los adolescentes deportistas se deberá obtener el deporte que realizan, el número de horas dedicadas a esta actividad pero sobretodo de deberá enfatizar en si son intervenidos nutricionalmente.

Es aspecto nutricional en los deportistas adolescentes es de suma importancia ya que éstos componen un grupo de alto riesgo ya que éstos tienen necesidades exclusivas en cuanto al requerimiento de energía y nutrientes.

Exploración clínica.- Es esencial la realización de una exploración completa, que contendrá la magnitud del desarrollo puberal, lo que permitirá interpretar el nivel de maduración sexual.

En los adolescentes con signos de delgadez se deberán diferenciar los leptosómicos de los desnutridos.

En el caso de los desnutridos, se podrá observar una piel seca, ausencia de panículo adiposo en las extremidades así como también prominencias óseas.

Por otro lado los adolescentes leptosómicos se podrán diferenciar ya que al palpar la grasa corporal esta será adecuada.

Los casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes, se aprecian a simple vista ya que en la mayoría de los casos la localización de la grasa tiene una distribución generalizada. Sin embargo, existen casos en los que la grasa se localiza principalmente en las caderas (Ginoide) y otros la grasa se localizará a nivel del tronco (Androide).

La exploración siempre deberá incluir un registro de la presión arterial y su confrontación con los percentiles para la edad y sexo.

Exploración antropométrica.- La principal diferencia entre la antropometría de la etapa de la niñez y el adulto reside en que el niño está en una etapa en el crecimiento es constante, mientras que el adulto se encuentra en una etapa en la que su masa corporal es estable. Por este motivo el niño tiene un peso ideal para su talla y su edad en cada instante de su vida hasta convertirse en un adulto.

En el caso de niños que presenten desnutrición, éste adelgazará pero seguirá creciendo continuamente manteniéndose la velocidad normal, no obstante si esto se complica el crecimiento se detendrá, deteniendo consigo la pubertad.

Por otro lado la obesidad se da por la incorporación de energía sobrepasando las necesidades. Indiferentemente de donde provenga la energía ya sea por medio de la ingesta de carbohidratos, grasa o proteína, esta energía sobrante se almacenará siempre en forma de grasa.

Para la exploración antropométrica es necesaria la obtención de las siguientes medidas: Peso, talla, perímetro tricípital del lado izquierdo así como también los perímetros de cintura y cadera.

Cada una de estas medidas tendrá que confrontar con los patrones de referencia por medio de la utilización de los percentiles o el cálculo de las puntuaciones z.

Estas últimas mencionadas se refieren a las unidades de desviación estándar que un valor se separa de la mediana de referencia.

Para realizar la clasificación del estado nutricional el índice más usado es el IMC (Índice de Masa Corporal).

Debido a que éste varía con la edad, una vez que ya se haya calculado, solo se podrá interpretar mediante el uso de percentiles o por medio del cálculo de las puntuaciones z.

Por esta razón, para el análisis de grupo tanto de niños como en adolescentes no se podrán calcular promedios de IMC, sino que se deberán previamente transformar en puntuaciones z para a continuación calcular los estadísticos.

#### 4.2.5 PATRÓN DE REFERENCIA

Tabla creada con datos específicos que representan fundamentalmente a una población sana de distintos géneros. Dichos datos son los encargados de clasificar a la población de acuerdo a criterios ya esclarecidos.

#### 4.2.6 PERCENTIL

##### 4.2.6.1 Definición

Tablas o curvas de crecimiento diseñadas de acuerdo a valores referenciales admitidos previamente como normales y que servirán específicamente para la valoración del desarrollo de niños y adolescentes de diferentes edades, existiendo una tabla o curva específica para cada grupo de edad y sexo.

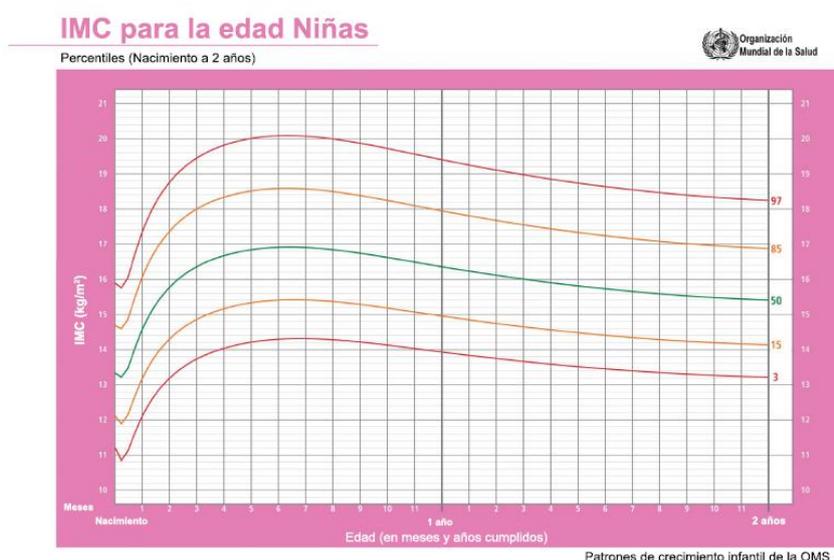
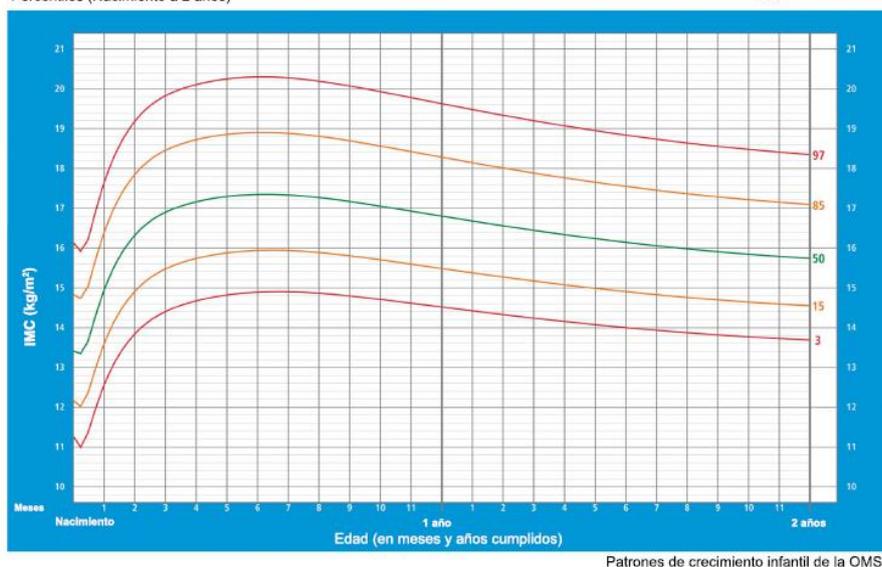


Gráfico 3. Percentil IMC para la Edad Niñas.

Fuente OMS (Organización Mundial de La Salud) <http://www.who.int/es/>

## IMC para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Gráfico 4. Percentil IMC para la Edad Niños.

Fuente OMS (Organización Mundial de La Salud) <http://www.who.int/es/>

### 4.2.7 ÍNDICE DE MASA CORPORAL

#### 4.2.7.1 Definición

El Índice de Masa Corporal (IMC) se trata de un cálculo entre el peso y la talla tanto de hombres como de mujeres con la finalidad de conocer si se encuentra en un estado saludable.

#### 4.2.7.2 Cálculo

El cálculo se obtendrá de la división del peso del individuo en kilogramos y la talla expresada metros al cuadrado.

Se recomienda que al momento del tomar el peso éste se realice sobre la balanza con la vejiga vacía y en ropa interior para tener resultados con mayor exactitud.

EJEMPLO:  $58 / (1.55)^2 = 24.14$

#### 4.2.7.3 Interpretación

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) un Índice de Masa Corporal (IMC) que oscile entre los 18,5 y 24,9 se encuentre el rango de normalidad,

mientras que un IMC menor a 18,5 estaría catalogado como un déficit, así mismo un IMC superior a 25 indicaría sobrepeso y si este es mayor a 30 ya se hablaría de obesidad.

#### 4.2.7.4 Clasificación del IMC

**Tabla 2: Clasificación IMC**

IMC	CLASIFICACION
> a 18,5	Bajo Peso
18,5 – 24,9	Normo peso
25 – 26,9	Sobrepeso Grado I
27 – 29,9	Sobrepeso Grado II (Pre obesidad)
30 – 34,9	Obesidad Grado I
35 – 39,9	Obesidad Grado II
40 o <	Obesidad Mórbida

#### 4.2.8 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN LA ADOLESCENCIA

Las necesidades de cada adolescente se fundamentan en una importante demanda metabólica para la aceleración del crecimiento y para los cambios en la composición corporal. No obstante esto ocurre con una gran variabilidad individual y con gran diferencia según el gasto energético para la actividad física.

##### 4.2.8.1 Requerimientos energéticos en la adolescencia

Las necesidades energéticas deben ser aquellas que les permitan a los adolescentes tener un balance neutro, es decir, que mantengan las funciones vitales, la actividad y las perdidas obligadas. Sin embargo estos requerimientos son individuales según el nivel de actividad física que ellos realicen. En la siguiente tabla se exponen los requerimientos energéticos en los adolescentes.

**Tabla 3: Requerimientos Energéticos en Adolescentes**

		DRIs, 2002				WHO, 2014			
EDAD (años)	CHICOS		CHICAS		CHICOS		CHICAS		
	Kcal/kg/d	Kcal/d (promedio edad y peso)							
9-13	63	2280 (11 años, 36 kg)	56	2100 (11 años; 37,2 kg)	67-60	2340 (11,5 años; 37,5 kg)	52-61	2150 (11,5 años; 39,2 kg)	
14-18	52	3150 (16 años; 54 kg)	44	2370 (16 años; 61 kg)	58-50	3178 (15,5 años; 59,5 kg)	54-49	2490 (15,5 años; 55kg)	

Fuente: Food and Nutrition Board. Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes (DRIs) 2002 (modificado); WHO, 2014 (modificado).

#### 4.2.8.2 Recomendaciones nutricionales en proteínas, hidratos de carbono y ácidos grasos poliinsaturados durante la adolescencia.

La ingesta recomendada en función de la edad y el peso corporal se especifican en la siguiente tabla:

**Tabla 4: Recomendaciones de Proteínas, Carbohidratos y Ácidos Grasos en adolescentes**

EDAD (AÑOS)	PROTEINA (IR)		HIDRATOS DE CARBONO (RDR)		ÁCIDOS GRASOS ω-6 (IA)		ÁCIDOS GRASOS ω-3 (IA)	
	g/kg/d	g/día		g/día	g/día		g/día	
		Niñas	Niños		Niñas	Niños	Niñas	Niños
9-13	0,95	34	34	130	12	10	1,2	1,0
14-18	0,85	52	46	130	17	12	1,6	1,1
>19 años	0,80	56	46	130	17	12	1,6	1,1

Fuente: Food and Nutrition Board. Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes (DRIs) 2002.

#### 4.2.8.3 Ingesta Recomendada de Minerales y Vitaminas En Adolescentes.

Tabla 5: Ingesta Recomendada de Minerales y Vitaminas

NUTRIENTE	ADOLESCENTES		
	9-13 AÑOS	14-18 AÑOS	
		CHICOS	CHICAS
Calcio (mg)**	1300	1300	1300
Fosforo (mg)**	1250	1250	1250
Magnesio (mg)**	240	410	360
Hierro (mg)**	8	11	15
Cinc (mg)**	8	11	9
Flúor (mg)**	2	3	3
Vitamina A (µg)**	600	900	700
Vitamina D (µg)**	5	5	5
Vitamina E (mg)**	11	15	15
Vitamina K (µg)**	60	75	75
Vitamina C (mg)**	45	75	65
Tiamina o Vitamina B1 (mg)**	0,9	1,2	1
Rivoflabina o Vitamina B2 (mg)**	0,9	1,3	1
Niacina o Vitamina B3 (mg)**	12	16	14
Piridoxina o Vitamina B6 (mg)**	1	1,3	1,2
Folato (µg)**	300	400	400
Cianocobalamina o Vitamina B12 (µg)**	1,8	2,4	2,4

Fuente: Food and Nutrition Board. Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes (DRIs) 2002. American Academy of Pediatrics, American Dental Association y American Academy of Pediatric.

### **4.3 MARCO LEGAL**

#### LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Art. 3.- Objetivos.-

El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:

2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.

#### LEY ORGANICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL

#### EXPEDIR EL REGLAMENTO PARA EL CONTROL DEL FUNCIONAMIENTO DE BARES ESCOLARES DEL SISTEMA NACIONAL DE EDUCACIÓN

Art. 1.- Ámbito.- El presente Reglamento es de aplicación obligatoria en los bares de las instituciones educativas públicas, fiscomisionales y particulares de todos los niveles del Sistema Nacional de Educación del país.

Art. 2.- Objeto.- El presente Reglamento tiene por objeto:

- a) Establecer los requisitos para el funcionamiento de los bares escolares, su administración y control;
- b) Controlar el cumplimiento de los parámetros higiénicos e indicadores nutricionales que permitan que los alimentos y bebidas que se preparan y expenden en los bares escolares sean sanos, nutritivos e inocuos;
- c) Promover prácticas alimentarias saludables en el sistema nacional de educación;
- d) Priorizar actividades de prevención y promoción de la salud al interior de las instituciones educativas; y,
- e) Fomentar prácticas de vida saludable.

## **5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

La insatisfacción de la imagen corporal conlleva a las variaciones de la conducta alimentaria ocasionando un impacto en el estado nutricional de los adolescentes de La Unidad Educativa Jesús Martínez De Ezquerecocha.

## **6. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES**

### **Variable Independiente:**

Imagen Corporal

### **Variable Dependiente:**

Conducta Alimentaria / Estado Nutricional

### **Variable Interviniente:**

Alumnos del último año de bachillerato

El proyecto será elaborado con el uso de herramientas útiles para demostrar que aunque la imagen corporal influya directamente en la alimentación de los adolescentes, estos pueden seguir un régimen alimentario que no comprometa su estado nutricional y que al mismo tiempo hagan sentirse satisfechos físicamente.

## **7. METODOLOGÍA**

### **TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El respectivo proyecto se lo realizó en la Unidad Educativa “Jesús Martínez de Ezquerecocha” en la ciudad de Babahoyo, cuenta con una investigación descriptiva-explicativa-propositiva. Descriptiva, ya que se buscó conocer las situaciones, costumbres y actitudes relevantes a través de la descripción exacta de las actividades de los estudiantes, sin la manipulación de variables ya que se observarán tal y como se han dado en el contexto natural. Explicativa, debido a que está dirigida a la explicación de las variables en las cuales se fundamentará la investigación. Propositiva ya que se capacitó a los estudiantes por medio de las charlas educativas que contribuyeron a una alimentación saludable. También se utilizó el método transversal ya que se recolectaron datos como encuestas, información personal para la realización de historias clínicas nutricionales, las mismas que contienen características predominantes para el respectivo análisis. Además la investigación es cuantitativa ya que para la obtención de resultados se utilizó el peso, talla, IMC, los mismos que pueden ser medidos numéricamente.

### **7.1 JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DEL DISEÑO**

#### **No experimental**

El proyecto se realizó con el diseño metodológico no experimental debido a que se limitó a la observación de los hechos ya ocurridos, las situaciones existentes y su impacto, de tal manera que no se recurrió a la manipulación variables de forma deliberada.

## **7.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estudiada fueron los alumnos del último año de bachillerato de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha de la ciudad de Babahoyo, la muestra se implanta a partir del método aleatorio simple ya que no se considerará ninguna característica en especial y de esta manera cualquier integrante del universo podrá ser considerado. Es decir, la población total es de 50 alumnos, de los cuales para perfeccionar los resultados y los mismos sean lo más exactos posible, la muestra final cuenta con un total de 35 alumnos (70% del universo).

### **7.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

1. Adolescentes del último año de bachillerato de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha.
2. Adolescentes de ambos sexos de 17 a 18 años de edad.

### **7.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

1. Adolescentes que no se encuentren debidamente matriculados en el último año de bachillerato de la Unidad Educativa.
2. Adolescentes en estado de gestación.

## **7.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS**

Para la obtención de los datos se utilizó la encuesta, la misma que se la realizó a la muestra seleccionada por medio del método probabilístico aleatorio simple, alumnos del último año de bachillerato de la Unidad Educativa “Jesús Martínez de Ezquerecocha. Dicha encuesta se la realizó con el objetivo de obtener datos relevantes que muestre el nivel de afección psicológico y nutricional de los adolescentes.

### **7.3.1 TÉCNICAS**

Para efectuar el análisis de datos se manejó el uso de encuestas. La información obtenida se analiza de manera estadística por medio de tablas y gráficos. Los resultados se representarán en porcentajes.

#### **Se evaluó:**

Hábitos alimenticios

Estado Nutricional

Estado Psicológico

Conocimiento acerca de nutrición saludable

### **7.3.2 INSTRUMENTOS**

- Encuestas nutricionales.
- Antropometría
- Test de Imagen Corporal (BSQ)

## **8. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados se establecen a partir de los datos adquiridos a través de las encuestas realizadas a los 35 adolescentes estudiantes del último año de bachillerato de la Unidad Educativa “Jesús Martínez de Ezquerecocha” de la ciudad de Babahoyo.

**Muestra total:** 35 adolescentes.

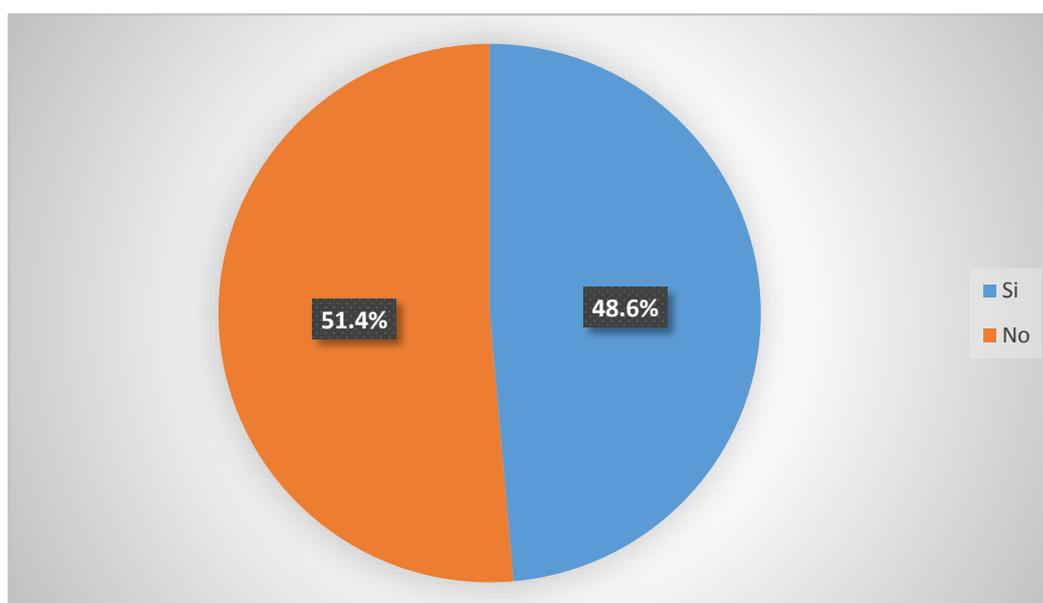
**Porcentaje:** 100%.

**Tabla 6. Alimentación saludable.**

Opciones	Resultado obtenidos	Porcentaje %
Si	17	48,6%
No	18	51,4%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 5. Alimentación saludable.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

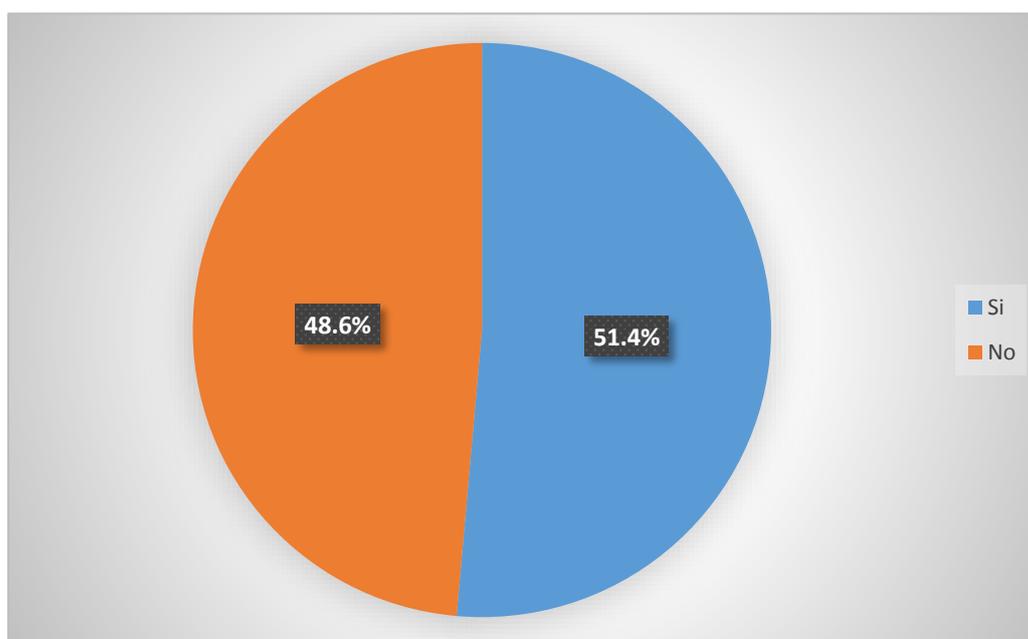
La mayor cantidad de los adolescentes encuestados, no tienen una alimentación saludable. De los 35 adolescentes encuestados en total, 10 mujeres respondieron que si (28,6%), mientras que las otras 11 respondieron que no (31,4%). De igual manera 7 hombres respondieron si (20%), y los otros 7 respondieron que no (20%). Por lo tanto la mayor cantidad de adolescentes están conscientes de los beneficios de una alimentación saludable.

**Tabla 7. Ingesta de las tres comidas principales.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
Si	18	51,4%
No	17	48,6%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 6. Ingesta de las tres comidas principales.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

Según los estudiantes encuestados, la mayor cantidad de estos respondieron que si ingieren diariamente las tres comidas principales, de los 35 adolescentes en total, 11 mujeres respondieron que sí (31,4%), mientras que las otras 10 respondieron que no (28,6%); en cuanto a los hombres 7 (20%) respondieron que sí y los 7 restantes (20%) respondieron que no. De esta manera se puede observar que la mayor parte de los adolescentes tienen conocimiento de lo que

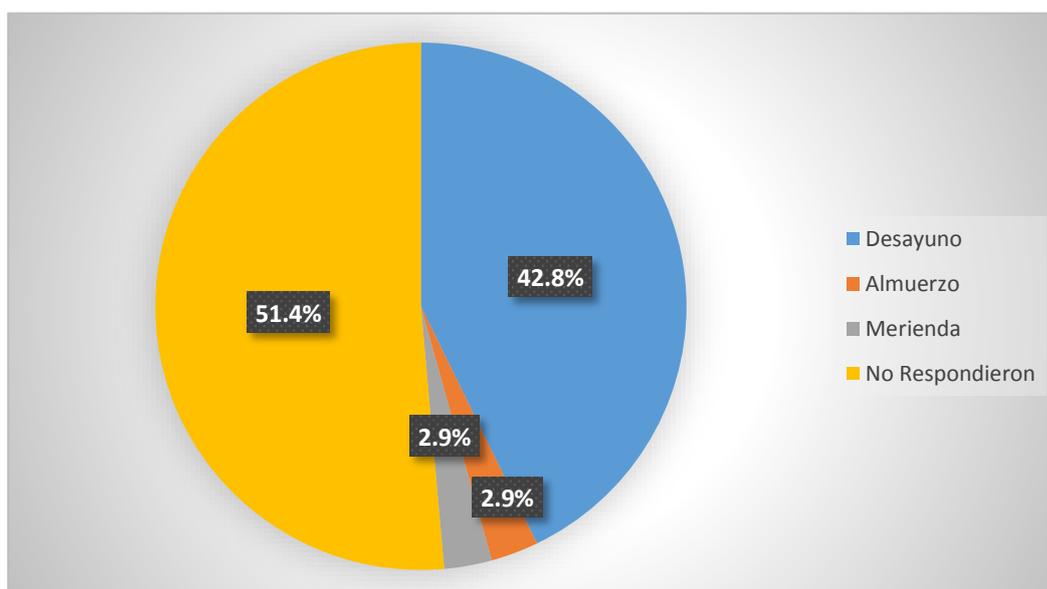
representa cada comida para sentirse saludable, pero que depende de ellos ingerirlas debidamente o no.

**Tabla 8. Comida no ingerida.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
<b>Desayuno</b>	15	42,8%
<b>Almuerzo</b>	1	2,9%
<b>Merienda</b>	1	2,9%
<b>No respondieron</b>	18	51,4%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 7. Comida no ingerida.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

Según los datos arrojados por las encuestas, la mayor cantidad de adolescentes no respondió la pregunta debido a que estos si ingieren las tres comidas

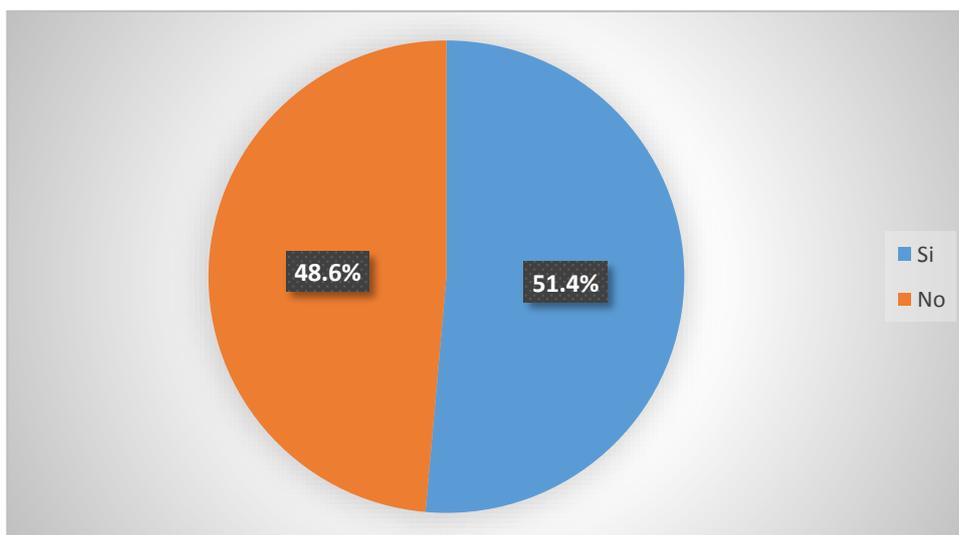
principales. En cuanto a los datos obtenidos 8 mujeres no ingieren el desayuno (22,8%), 1 no ingiere el almuerzo (2,9%), 1 no ingiere la merienda (2,9%) y por último las 11 restantes no respondieron (31,4%). Así mismo, 7 hombres no ingieren el desayuno (20%) y los 7 restantes no respondieron (20%). Por los datos obtenidos es fácil afirmar que los adolescentes conocen que un buen estado nutricional depende de una buena alimentación.

**Tabla 9. Evitar comer contribuye a bajar de peso.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
Si	18	51.4%
No	17	48,6%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 8. Evitar comer contribuye a bajar de peso.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

Del total de encuestados la mayor cantidad de estos respondieron que evitar una comida si ayuda a bajar de peso, de los datos obtenidos 14 mujeres respondieron

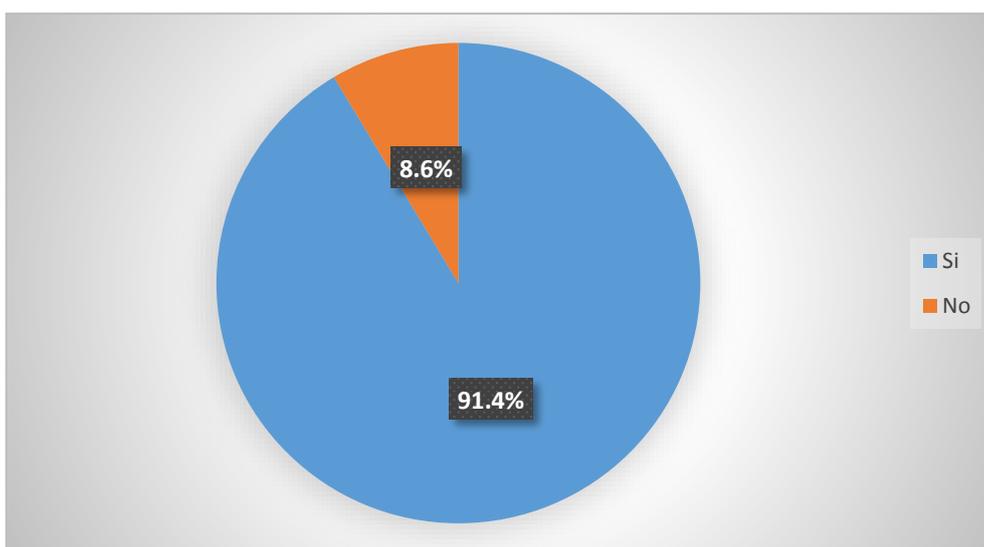
que si (40%), mientras que las otras 7 respondieron que no (20%). Así mismo, 4 hombres respondieron que sí (11,4%) y los 10 restantes respondieron que no (28,6%) , por lo que puedo afirmar que la mayor cantidad de los estudiantes encuestados tienen claro que dejar de comer ayuda a bajar de peso aunque no de manera saludable.

**Tabla 10. Consumo de comida chatarra.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
<b>Si</b>	32	91,4%
<b>No</b>	3	8,6%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 9. Consumo de comida chatarra.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

Casi la totalidad adolescentes encuestados respondieron que si consumen comida chatarra, de estos 19 mujeres respondieron que si (54,3%), y tan solo 2

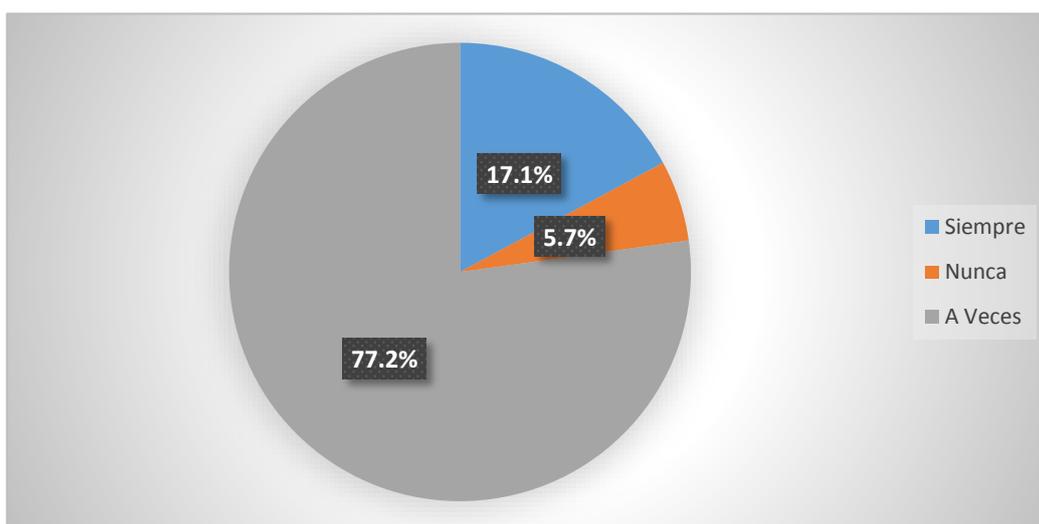
respondieron no (5,7%). De la misma manera 13 hombres respondieron si (37,1%) y solo 1 respondió no (2,9%). Estos datos reflejan que aunque consideran que una buena alimentación contribuye a estar saludable, estos en la mayoría de las ocasiones prefieren la comida chatarra debido a la rapidez con que esta se prepara.

**Tabla 11. Frecuencia consumo de comida chatarra.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
<b>Siempre</b>	6	17,1%
<b>Nunca</b>	2	5,7%
<b>A veces</b>	27	77,2%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 10. Frecuencia consumo de comida chatarra.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

Del total de los adolescentes encuestados, la mayor parte de estos respondieron que a veces consumen comida chatarra, mientras que un bajísimo porcentaje la consume siempre o nunca. Según lo que reflejan los datos obtenidos, 4 mujeres

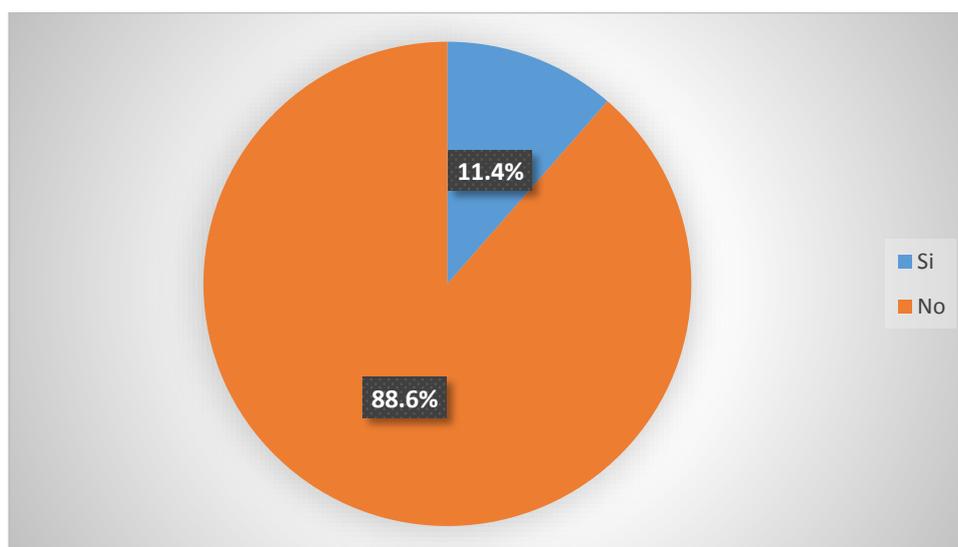
siempre consumen comida chatarra (11,4%), 2 nunca (5,7%) y las últimas 15 a veces (42,9%). En el caso de los hombres, 2 siempre consumen comida chatarra (5,7%) y los otros 12 a veces (34,3%). En este caso se pudo constatar que debido al tiempo limitado por las diferentes actividades que estos realizan prefieren consumir este tipo de comidas aunque no se sientan a gusto consumiendo las mismas debido a que contribuyen al aumento de peso.

**Tabla 12. Lectura de información nutricional y conteo de calorías ingeridas.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
<b>Si</b>	4	11,4%
<b>No</b>	31	88,6%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 11. Lectura de información nutricional y conteo de calorías ingeridas.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

## **Análisis e interpretación de datos.**

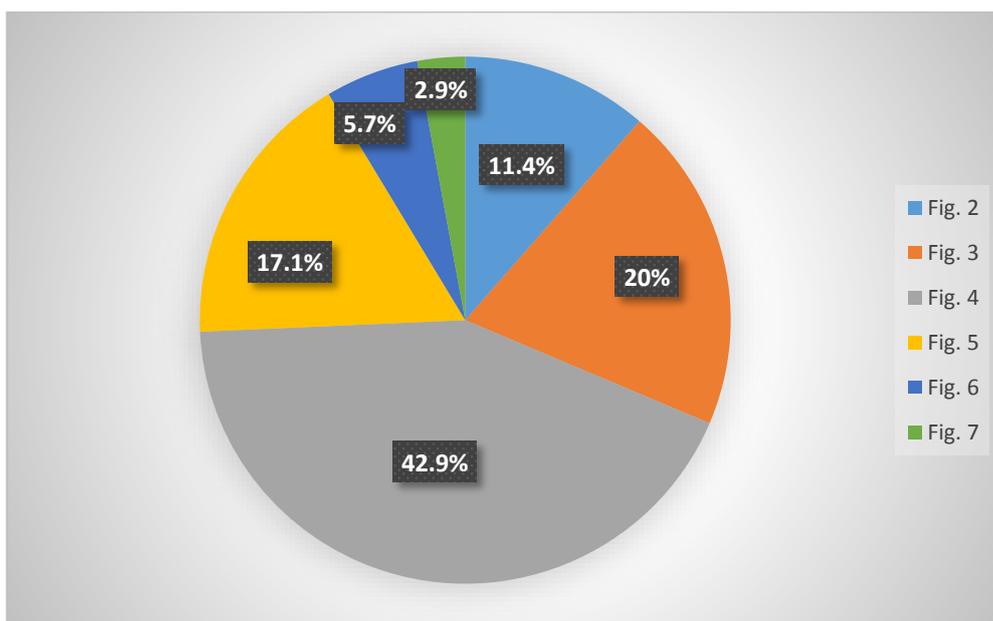
De acuerdo con los datos obtenidos, la mayor cantidad de adolescentes encuestados no leen la información nutricional de los alimentos ni llevan cuenta de las calorías ingeridas. De la totalidad de estudiantes encuestados 4 mujeres respondieron que si leen la información nutricional y llevan cuenta de las calorías que ingieren (11,4%) y las 17 restantes respondieron que no (48,6%). En cuanto a los hombres los 14 en su totalidad respondieron que no (40%). Esto refleja que un bajo porcentaje está consciente de la importancia de la etiqueta nutricional de cada alimento y de la cantidad de las calorías que se deben ingerir diariamente.

**Tabla 13. Identificación contorno corporal.**

<b>Opciones</b>	<b>Datos obtenidos</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Fig. 1</b>	0	0%
<b>Fig. 2</b>	4	11,4%
<b>Fig. 3</b>	7	20%
<b>Fig. 4</b>	15	42,9%
<b>Fig. 5</b>	6	17,1%
<b>Fig. 6</b>	2	5,7%
<b>Fig. 7</b>	1	2,9%
<b>Fig. 8</b>	0	0%
<b>Fig. 9</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año  
De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 12. Identificación contorno corporal.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

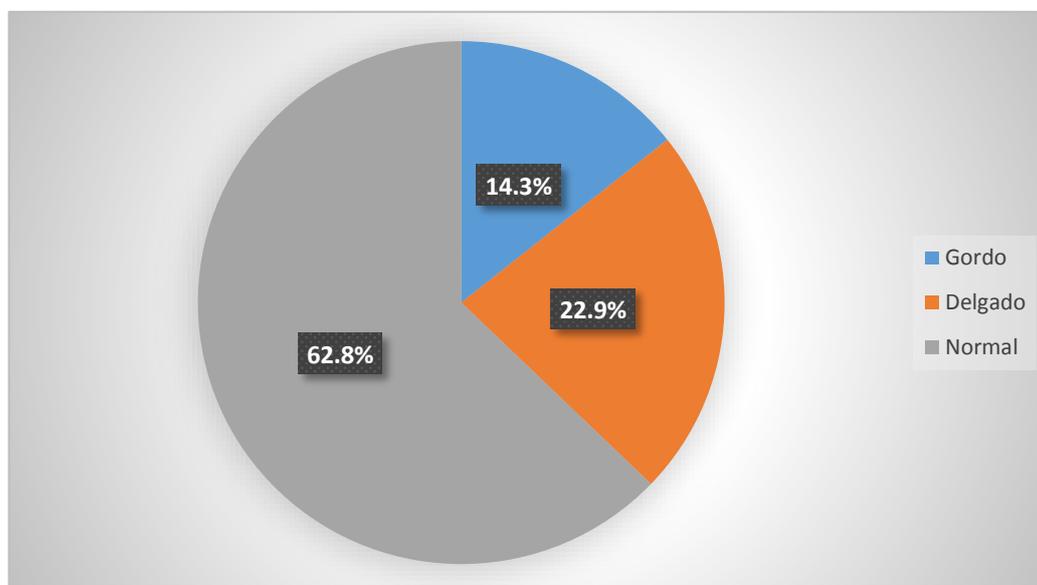
De acuerdo a lo reflejado en la obtención de datos, la mayor parte de los adolescentes respondieron que se sienten identificados físicamente con la figura número 4, la misma que representa una imagen corporal relativamente normal. Según los adolescentes encuestados, 2 mujeres se identificaron con la figura número 2 (5,7%), 3 con la figura número 3 (8,6%), 11 con la figura número 4 (31,4%), 4 con la figura número 5 (11,4%) y 1 con la figura número 6 (2,9%). Así mismo, 2 hombres se identificaron con la figura número 2 (5,7%), 4 con la figura 3 (11,4%), 4 con la figura 4 (11,4%), 2 con la figura 5 (5,7%), 1 con la figura 6 (2,9%) y 1 con la figura 7 (2,9%). Esto demuestra que la mayoría tiene una autopercepción de su imagen corporal normal mientras que un bajo porcentaje se identificó con figuras que representan una imagen corporal con más peso.

**Tabla 14. Consideración física.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
<b>Gordo</b>	5	14,3%
<b>Delgado</b>	8	22,9%
<b>Normal</b>	22	62,8%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 13. Consideración física.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

De acuerdo con los datos obtenidos, 3 mujeres se consideran gordas (8,6%), 3 se consideran delgadas (8,6%) y 15 se consideran normales físicamente (42,8%). En cuanto a los hombres, 2 se consideran gordos (5,7%), 5 delgados (14,3%) y los 7 restantes se consideran normales físicamente (20%). Según la totalidad de encuestados, la mayoría de los datos reflejan que los adolescentes

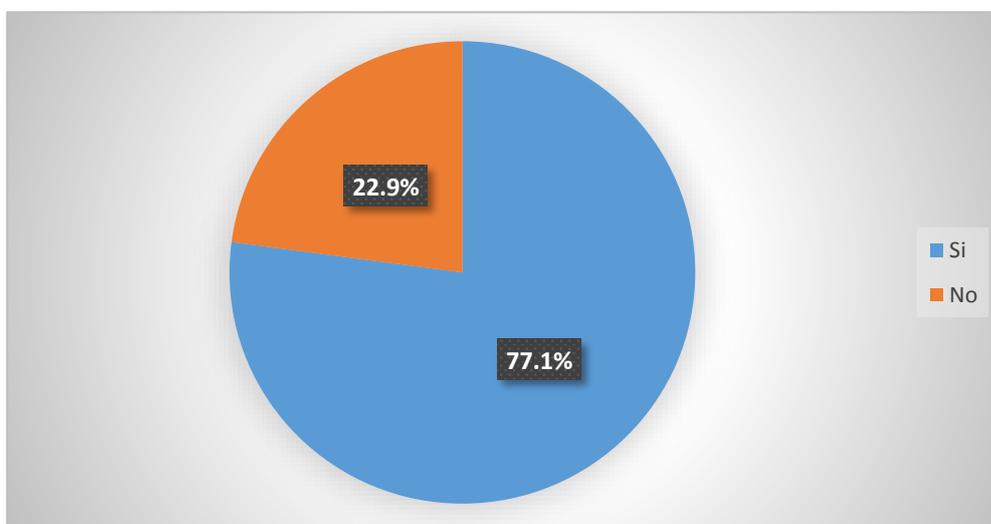
se consideran normales físicamente en cuestión de peso, muy pocos se consideran delgados y un bajísimo porcentaje se consideran gordos.

**Tabla 15. Contorno corporal perfecto para aceptación social.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
Si	27	77,1%
No	8	22,9%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 14. Contorno corporal perfecto para aceptación social.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

La mayoría de los adolescentes encuestados están de acuerdo de que se debe de tener una figura delgada o con medidas perfectas para ser aceptados por los demás. Según los datos obtenidos 20 mujeres respondieron que si se debe tener una figura delgada o musculosa para ser aceptados por la sociedad (57.1%) y tan solo 1 respondió que no (2,9%). Por otra parte 7 hombres respondieron que

si (20%) y los 7 restantes estuvieron en desacuerdo y respondieron que no (20%). Estos datos obtenidos solo demuestran la gran influencia que tiene la sociedad para tener una figura “perfecta” comprometiendo muchas veces al estado nutricional de la persona.

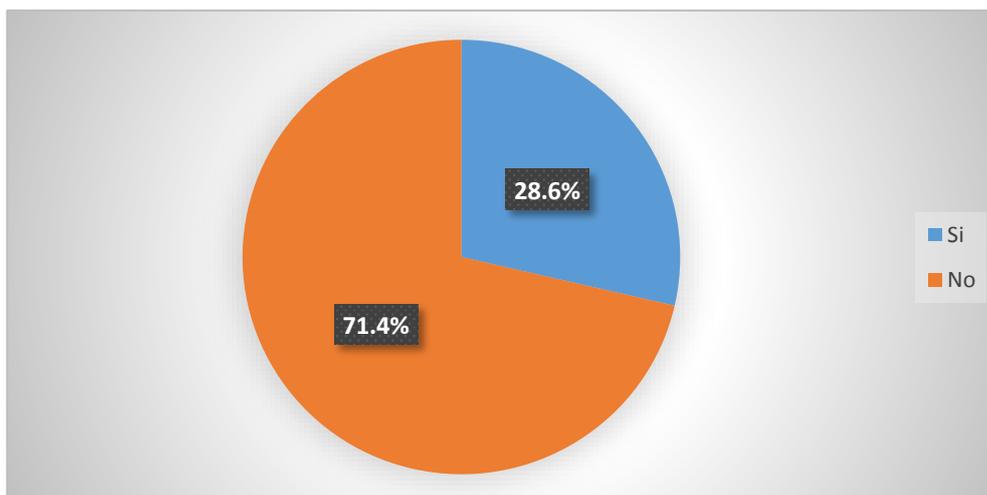
**Tabla 16. Satisfacción contorno corporal actual.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
<b>Si</b>	10	28,6%
<b>No</b>	25	71,4%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha

Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 15. Satisfacción contorno corporal actual.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha

Elaborado por: María José Quintana Moreno.

### **Análisis e interpretación de datos.**

La mayoría de los datos obtenidos por parte de las encuestas realizadas a los adolescentes reflejan que éstos, se sienten insatisfechos con la imagen corporal que tiene en la actualidad. De la totalidad de encuestados, 6 mujeres

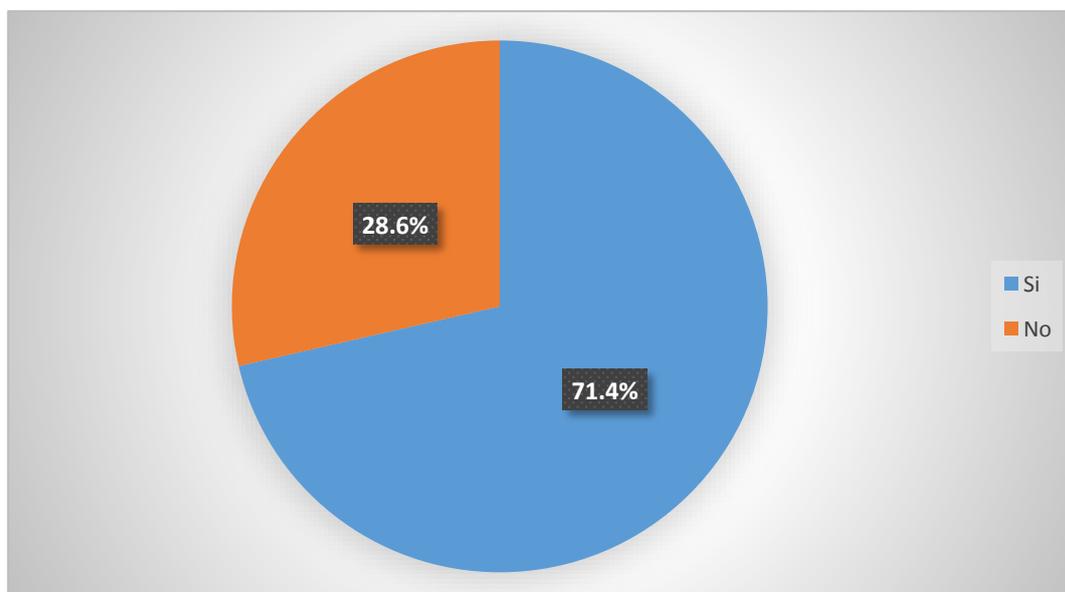
respondieron que si se sienten satisfechas (17,1%), mientras que 15 de ellas se muestran insatisfechas con su imagen corporal actual (42,9%). En el caso de los hombre 4 de ellos se sienten satisfechos (11,4%) y los 10 restantes respondieron que no se sienten satisfechos con su imagen corporal actual (28,6%). De acuerdo con los datos ya mencionados, se puede afirmar que dicha insatisfacción presente en los adolescentes es resultante de los diversos factores que influyen en ellos y que específicamente es el factor social el que los impulsa a tener una figura delgada.

**Tabla 17. Cambiar parte específica del contorno corporal.**

Opciones	Datos obtenidos	Porcentaje %
Si	25	71,4%
No	10	28,6%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

**Gráfico 16. Cambiar parte específica del cuerpo.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno.

## **Análisis e interpretación de datos.**

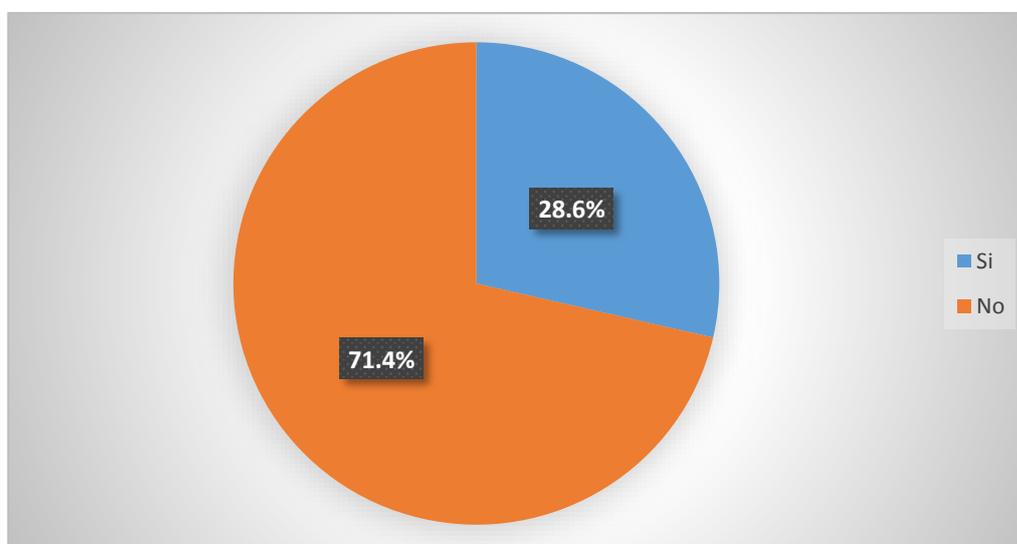
La mayor cantidad de los adolescentes encuestados, respondieron que si les dieran la oportunidad de cambiar alguna parte de su cuerpo, lo harían. Según los datos obtenidos, 15 mujeres respondieron que si (42,9%) y solo 6 respondieron no (17,1%). Así mismo, 10 hombres respondieron que si (28,6%) y 4 respondieron no (11,4%). Esto solo refleja que de cierta forma siente un grado de insatisfacción corporal y que les gustaría mejorar alguna parte específica del cuerpo que les causa incomodidad, para de esta manera verse y sentirse mejor físicamente.

**Tabla 18. Discriminación por contorno corporal.**

<b>Opciones</b>	<b>Datos obtenidos</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Si</b>	10	28,6%
<b>No</b>	25	71,4%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno

**Gráfico 17. Discriminación por contorno corporal.**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno

### **Análisis e interpretación de datos.**

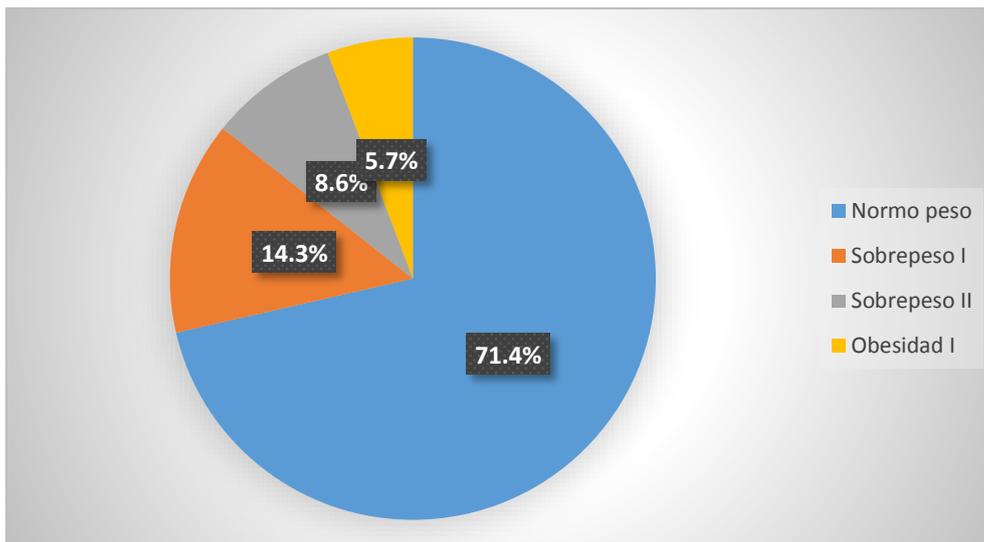
La mayor cantidad de adolescentes encuestados respondieron que no se han sentidos discriminados en algún momento por la forma de su contorno corporal. Según los datos 7 mujeres si se sintieron en algún momento discriminadas por su contorno corporal (20%), mientras que 14 de ellas no (40%). Así mismo 3 hombres se sintieron discriminados en algún momento (8,6%) y 11 de ellos no (31,4%). Estos datos solo reflejan que las mujeres tienen un mayor grado de insatisfacción en comparación con los hombres.

**Tabla 19. Índice de Masa Corporal**

<b>Opciones</b>	<b>Datos obtenidos</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Bajo peso</b>	0	0%
<b>Normo peso</b>	25	71,4%
<b>Sobrepeso I</b>	5	14,3%
<b>Sobrepeso II</b>	3	8,6%
<b>Obesidad I</b>	2	5,7%
<b>Obesidad II</b>	0	0%
<b>Obesidad III</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año  
De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno

**Gráfico 18. Índice de Masa Corporal**



Fuente: Encuesta realizada a adolescentes estudiantes del último año  
De bachillerato de La Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha  
Elaborado por: María José Quintana Moreno

### **Análisis e interpretación de datos.**

De acuerdo a la valoración nutricional realizada a los 35 adolescentes la mayor cantidad de ellos se encuentran en normo peso. Según los datos obtenidos 14 mujeres se encuentran en normo peso (40%), 4 tienen sobrepeso grado I (11,4%), 2 tienen sobrepeso grado II (5,7%) y tan solo 1 tiene obesidad grado 1 (2,9%). El caso de los hombres es similar ya que 11 están en normo peso (31,4%), 1 tiene sobrepeso grado I (2,9%), 1 tiene sobrepeso grado II (2,9) así como también 1 hombre tiene obesidad grado I. Todo esto evidencia que los datos obtenidos para la valoración nutricional a los adolescentes mediante la antropometría reflejan la normalidad en la mayoría de ellos y que solo un bajísimo porcentaje tiene un estado nutricional alterado.

### **8.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

De acuerdo con los datos obtenidos en las encuestas realizadas a los 35 adolescentes estudiantes del último año de bachillerato de la Unidad Educativa “Jesús Martínez de Ezquerecocha”, se observó que la mayor cantidad de adolescentes sienten insatisfacción de la imagen corporal, la misma que afecta en mayor porcentaje a las mujeres y en un bajo porcentaje a hombres.

Además, junto con la psicóloga de la institución se realizó el Body Shape Questionnaire, un test psicológico con el que se evaluó el grado de insatisfacción de la imagen corporal y con el que se pudo comprobar que no existe ningún caso de trastorno de conducta alimentaria.

También los resultados de la encuesta ayudaron para la evaluación del estado nutricional, mediante las preguntas realizadas a los estudiantes se pudo constatar las falencias en cuanto a hábitos alimentarios, los mismos que no benefician a un buen estado nutricional a simple vista ya que la mayoría de ellos no ingieren las tres comidas principales y consumen alimentos poco saludables.

Sin embargo, los resultados obtenidos luego mediante la exploración antropométrica arrojaron resultados favorables, ya que casi la totalidad de la muestra evaluada se encuentra en normo peso y solo un bajísimo porcentaje se encuentran en sobrepeso y obesidad grado I, exponiendo así los resultados de las capacitaciones nutricionales brindadas a los adolescentes, ya que mediante estos últimos resultados se pudo constatar que fueron de gran ayuda para mejorar la alimentación y estilo de vida de los mismos.

## 9. CONCLUSIONES

La insatisfacción de la imagen corporal es un problema que se encuentra muy arraigado actualmente en nuestra sociedad sobre todo en la etapa de la adolescencia, representando un riesgo para las variaciones de la conducta alimentaria.

En el presente proyecto se observó que este problema afecta a ambos sexos, pero sin embargo son las mujeres las que se encuentran más vulnerables a sentirse insatisfechas.

Tanto en hombres como en mujeres se identificó que debido al grado de insatisfacción que estos padecen, se ven obligados a cambiar sus hábitos alimentarios, por lo que en muchas ocasiones se saltan comidas o simplemente no se alimentan saludablemente provocando así variaciones de la conducta alimentaria.

Con respecto a la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el estado nutricional, se realizó la exploración antropométrica y mediante ésta se encontró una relación positiva, ya que a medida que aumenta el índice de masa corporal aumenta el grado de insatisfacción corporal. Además se comprobó que aun en mujeres con peso normal se encontró cierto grado de insatisfacción de la imagen corporal. Contrario a esto, un bajo porcentaje de hombres se sintieron insatisfechos en relación a su IMC.

En conclusión, se comprobó que la mayor cantidad de los adolescentes evaluados mostró insatisfacción de la imagen corporal y que aunque fue bajo el porcentaje, si se pudo encontrar una relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el impacto que provoca en el estado nutricional.

## **10. RECOMENDACIONES**

Debido a que el ideal de belleza y perfección son los factores predominantes que conllevan a una insatisfacción de la imagen corporal en individuos de ambos sexos, se debe poner a disposición este proyecto ya que en la mayoría de las ocasiones principalmente en la etapa de la adolescencia, este problema conlleva a la práctica de hábitos alimentarios restrictivos y poco saludables a tal punto de comprometer el estado nutricional y por lo tanto de salud.

Establecer una vinculación a nivel profesional entre docentes de instituciones educativas y licenciados en nutrición, para que mediante el compromiso de los mismos se brinde una educación nutricional a los adolescentes, promoviendo hábitos alimentarios saludables para mejorar el estilo de vida.

Se sugiere asimismo que la enseñanza de nutrición forme parte del contenido de las asignaturas de ciencias naturales y biología del pensum de estudio.

Además es importante socializar conocimientos nutricionales a padres de familia.

## 11. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

**TÍTULO:** Programa de Charlas Nutricionales a los Estudiantes del Último año de Bachillerato de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha Babahoyo 2014 - 2015

### **Objetivo general:**

Promover hábitos alimentarios saludables a los estudiantes del último año de bachillerato de la Unidad Educativa Jesús Martínez de Ezquerecocha.

### **Objetivos específicos:**

Explicar a los estudiantes adolescentes por medio de charlas nutricionales, la importancia de una alimentación saludable, los requerimientos necesarios, las porciones adecuadas de cada grupo de alimentos y como hacer sus respectivas preparaciones.

### **Intervención:**

Considerando que los licenciados en nutrición son una herramienta necesaria dentro de las instituciones educativas se planteó que se debe implementar la ayuda de dichos profesionales para fomentar buenos hábitos alimenticios en los estudiantes y promover un estilo de vida saludable.

Comprender que alimentarse de forma inadecuada dejando de lado algunas comidas principales no va a lograr una figura deseada ya que esto influirá en el estado nutricional teniendo consecuencias a largo plazo, sino más bien entender que alimentarse de forma correcta con porciones adecuadas utilizando como herramienta los consejos impartidos en cada charla, ayudarán a tener la figura deseada de manera saludable y sin consecuencias a futuro.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Mataix, J. (2009). Tratado de Nutrición y Alimentación – Volumen II: Situaciones Fisiológicas y Patológicas. 2ª Edición ampliada. Barcelona (España). OCEANO. Pagina 1142 a 1155
- 2.- Osorio, J; Weisstaub, G; Castillo, C. (2002). “Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones.” Rev Chil Nutr.
- 3.- Ballabriga A, Carrascosa A. (2008). Dietas Con Bajo Contenido En Grasa En La Nutrición En La Infancia Y Adolescencia. Nutrición en la Infancia y Adolescencia. Madrid. Ergon p.
- 4.- L.K. MAHAN. (2009). “Krause Dietoterapia”. 12ª Edición. Editorial MASSON.
- 5.- Janice L. Thompson; Melinda M. Manore & Linda A. Vaughan. (2008). Nutrition. España. Ed. Pearson Addison-Wesley.
- 6.- VV.AA. (2008). “Alimentación, Nutrición Y Dietética.” TEORIA. CEP.
- 7.- Beal Virginia A. (2006). Nutrición en el ciclo de Vida. España. Mc Graw Hill.
- 8.- Ruth A roth . (2009). “Nutrición Y Dietoterapia” Editorial MG – H.
- 9.- Galilea, C. d. (2010). Nutrición, Dietética y Alimentación: Principios Básicos. En Nutrición y Dietética, Andalucía: INNOVA.
- 10.- Brown, Judith E. León Jiménez. (2006). Nutrición En Las Diferentes Etapas De La Vida. España. Mc Graw Hill.
- 11.- Miján, A. (2002). Técnicas y métodos de investigación en Nutrición Humana. Barcelona- España: Glosa.

- 12.- Hernández, R. y otros autores (2011). Metodología De La Investigación En Ciencias De La Salud. 1ra Edición, McGraw-Hill.
- 13.- Hernández R. y otros autores (2014). Metodología De La Investigación, 6ta Edición. McGraw-Hill.
- 14.- Martínez Costa C, Martínez Rodríguez L. (2007). Nutrición de La AEP. Manual Práctico De Nutrición En Pediatría. Madrid. Ergon.
- 15.- Hidalgo Vicario I, Aranceta Bartrina (2007). Alimentación en la adolescencia. Comité de Nutrición de la AEP (ed.). Manual Práctico de Nutrición en Pediatría. Madrid: Ergon.
- 16.- Cervera, Pilar, Clapes J, Rigolfas R. (2008). Alimentación y Dietoterapia. España. Mc Graw Hill
- 17.- Kirszman D, Salgueiro MC. (2002). El Enemigo en El Espejo: De La Insatisfacción Corporal Al Trastorno Alimentario. Madrid. Editorial TEA.
- 18.- Soriano Faura FJ, Delgado Domínguez J.J, Galbe Sánchez-Ventura J, Pericas Bosch J. (2007). Manual de Actividades Preventivas en la Infancia y Adolescencia. España. AEPaP.1ª ed.
- 19.- Gómez M, Veiga O. (2007). Insatisfacción corporal en adolescentes: Insatisfacción con la actividad física e índice de masa corporal. BMCAFD;7(27):253-265.
- 20.- Castro Rodríguez Jesús. (2008). Psicología Infantil. España. Universidad de La Laguna.
- 21.- Vásquez Martínez, López Clotilde. (2007). Alimentación y Nutrición. Manual teórico-práctico. España. Díaz de Santos.

- 22.- Murawski, Brenda María; Elizathe, Luciana; Rutzstein, Guillermina (2009). Hábitos Alimentarios E Insatisfacción con La Imagen Corporal. Estudio Comparativo entre Mujeres y Varones Estudiantes de Escuelas Secundarias. Argentina. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.ar>
- 23.- Baile J. Que es la imagen corporal. Centro Asociado de la UNED de Tudela. 2010. disponible en:  
[http://www.uned.es/ca-tudela/revista/n002/baile\\_ayensa.htm](http://www.uned.es/ca-tudela/revista/n002/baile_ayensa.htm)
- 24.- Salaberria K, Rodríguez S, Cruz S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Disponible en:  
<http://hedatuz.euskomedia.org/4564/1/08171183.pdf>
- 25.- Luty N. (2013). Percepción de La Imagen Corporal En Adolescentes Como Aproximación Cualitativa Al Estado Nutricional. Universidad Abierta Interamericana. Argentina. Disponible en:  
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112597.pdf>
- 26.- Gómez A. (2013). Insatisfacción y Distorsión de La Imagen Corporal en Adolescente de 12 a 17 años de edad. Ágora Para La EF y El Deporte. España. Disponible en:  
[http://agora-revista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora\\_15\\_1d\\_gomez\\_et\\_al.pdf](http://agora-revista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora_15_1d_gomez_et_al.pdf)
- 27.- Organización Mundial de la Salud (OMS), Percentiles. Disponible en:  
<http://www.who.int/es/>
- 28.- Sepulveda A, Botella J, León J. (2001). La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un metaanálisis. Psicothema. Vol13, N 1, pp 7-16. Disponible en:  
<http://psicothema.com/pdf/407.pdf>
- 29.- Vaquero R, Alacid F, Muyor J, et al. (2013). Imagen Corporal. Revisión. Nutr Hosp.; 28(1):27-35. Disponible en:

<http://scielo.iscii.es/pdf/nh/v28n1/04revision04.pdf>

30.- Cooper. (1987). Cuestionario de imagen corporal. Body Shape Questionnaire. Disponible en:

[http://www.psiquiatria.com.es/O\\_examen13\\_pdf.php](http://www.psiquiatria.com.es/O_examen13_pdf.php)

## ANEXOS

# HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL

### DATOS GENERALES

<b>NOMBRES</b>		<b>APELLIDOS</b>	
<b>PROCEDENCIA</b>			<b>FECHA</b>
<b>DOMICILIO</b>			<b>SEXO</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
<b>ESTADO CIVIL</b>	SOLTERO <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>
			<b>TELÉFONO</b>

### SIGNOS

<b>ASPECTO GENERAL</b>	
<b>PRESIÓN ARTERIAL</b>	
<b>NORMAL</b> <input type="checkbox"/>	<b>ELEVADA</b> <input type="checkbox"/>
	<b>BAJA</b> <input type="checkbox"/>

### ANTECEDENTES

<b>APF</b>	
<b>APP</b>	
<b>APQ</b>	
<b>ALERGIAS</b>	

### ESTILO DE VIDA

<b>CONSUMO</b>	<b>ALCOHOL</b> <input type="checkbox"/>	<b>TABACO</b> <input type="checkbox"/>	<b>CAFÉ</b> <input type="checkbox"/>
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	<b>LIGERA</b> <input type="checkbox"/>	<b>MODERADA</b> <input type="checkbox"/>	<b>PESADA</b> <input type="checkbox"/>
<b>TIPO DE EJERCICIO FÍSICO</b>			
<b>FRECUENCIA</b>			
<b>DURACIÓN</b>			

### ANTROPOMETRÍA

<b>PESO</b>	<b>KG.</b>	<b>LBS.</b>
<b>TALLA</b>		
<b>CIRCUNFERENCIA DE CINTURA</b>		

<b>CIRCUNFERENCIA DE CADERA</b>		<b>ICC</b>	
<b>ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)</b>			
<b>BAJO PESO</b> <input type="checkbox"/> <b>NORMO PESO</b> <input type="checkbox"/> <b>SOBREPESO I</b> <input type="checkbox"/> <b>SOBRE PESO II (PRE OBESIDAD)</b> <input type="checkbox"/>			
<b>OBESIDAD I</b> <input type="checkbox"/> <b>OBESIDAD II</b> <input type="checkbox"/> <b>OBESIDAD MÓRBIDA</b> <input type="checkbox"/>			

<b>RECORDATORIO DE 24 HORAS</b>	
<b>DESAYUNO</b>	
<b>COLACIÓN</b>	
<b>ALMUERZO</b>	
<b>COLACIÓN</b>	
<b>MERIENDA</b>	

<b>FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS</b>				
<b>ALIMENTO</b>	<b>DIARIO</b>	<b>SEMANAL</b>	<b>QUINCENAL</b>	<b>MENSUAL</b>
<b>LÁCTEOS</b>				
<b>PANES &amp; CEREALES</b>				
<b>FRUTAS</b>				
<b>VERDURAS &amp; VEGETALES</b>				

<b>POLLO</b>				
<b>CARNES ROJAS</b>				
<b>MARISCOS</b>				
<b>ENLATADOS</b>				
<b>EMBUTIDOS</b>				
<b>JUGOS O GASEOSAS</b>				
<b>GOLOSINAS</b>				
<b>TIPO DE COCCIÓN HABITUAL DE ALIMENTOS</b>				
<b>HERVIDO</b>		<input type="checkbox"/>		
<b>AL VAPOR</b>		<input type="checkbox"/>		
<b>AL HORNO</b>		<input type="checkbox"/>		
<b>ASADOS</b>		<input type="checkbox"/>		
<b>FRITOS</b>		<input type="checkbox"/>		

**Elaborado por: María José Quintana**

Fuente: Mataix, J. (2009). Tratado de Nutrición y Alimentación – Volumen II: Situaciones Fisiológicas y Patológicas. 2ª Edición ampliada. Barcelona (España). OCEANO.

## FORMATO DE ENCUESTA

**SEXO:**        MASCULINO                      FEMENINO

**1.- ¿CREES QUE TU ALIMENTACIÓN ES SALUDABLE?**

                  SI                                      NO

**2.- DIARIAMENTE, ¿INGIERES LAS 3 COMIDAS PRINCIPALES (DESAYUNO, ALMUERZO, MERIENDA)?**

                  SI                                      NO

**3.- SI TU RESPUESTA ANTERIOR FUE NEGATIVA, ¿CUÁL DE LAS TRES COMIDAS ES LA QUE NO INGIERES?**

                  DESAYUNO                      ALMUERZO                      MERIENDA

**4.- ¿ALGUNA VEZ HAS CONSIDERADO QUE EL EVITAR UNA COMIDA TE AYUDARÍA A BAJAR DE PESO?**

                  SI                                      NO

**5.- ¿CONSUMES COMIDA CHATARRA?**

                  SI                                      NO

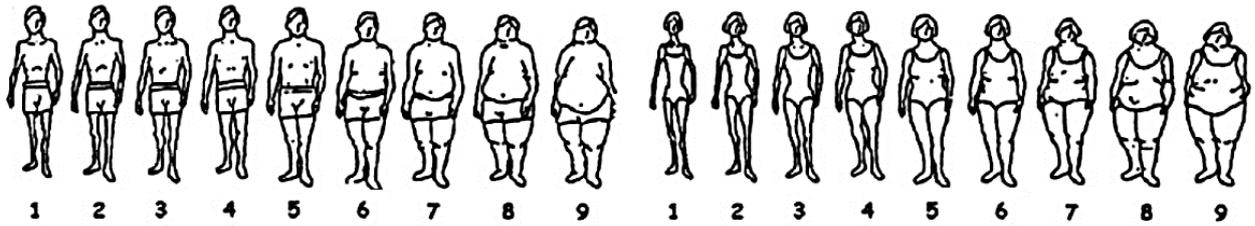
**6.- ¿CON QUE FRECUENCIA CONSUMES COMIDA CHATARRA?**

                  SIEMPRE                      NUNCA                      A VECES

**7.- ANTES DE CONSUMIR ALGÚN ALIMENTO, ¿LEES LA INFORMACIÓN NUTRICIONAL Y LLEVAS CUENTA DE LAS CALORÍAS QUE INGIERES AL DÍA?**

                  SI                                      NO

**8.- AL MIRARTE AL ESPEJO, ¿CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES IMÁGENES TE IDENTIFICAS?**



**9.- FÍSICAMENTE, ¿CÓMO TE CONSIDERAS?**

GORDO

DELGADO

NORMAL

**10.- ¿CREES QUE HAY QUE TENER UNA FIGURA DELGADA O MUSCULOSA PARA SER ACEPTADOS POR LOS DEMÁS?**

SI

NO

**11.- ¿TE SIENTES SATISFECHO/A CON EL CONTORNO CORPORAL QUE TIENES ACTUALMENTE?**

SI

NO

**12.- SI TE DIERAN LA OPORTUNIDAD DE CAMBIAR UNA PARTE DE TU CONTORNO CORPORAL, ¿LO HARÍAS?**

SI

NO

**13.- ¿TE HAS SENTIDO DISCRIMINADO POR LA FORMA DE TU CONTORNO CORPORAL?**

SI

NO

**BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (TEST PSICOLÓGICO).**  
**Cooper, 1987.**

**1.- ¿Sentirte aburrido/a te ha hecho preocuparte por tu figura?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**2.- ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**3.- ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**4.- ¿Has tenido miedo a engordar?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**5.- ¿Te ha preocupado que tu carne no sea suficientemente firme?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos

A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**6.- Sentirte llena (después de una gran comida), ¿Te ha hecho sentir gorda?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**7.- ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**8.- ¿Has evitado correr para que tu carne no botara?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**9.- Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijarte en tu figura?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**10.- ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**11.- El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**12.- Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**13.- Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**14.- Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas) ¿te ha hecho sentir gorda?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**15.- ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**16.- ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?**

Nunca..... 1 punto

Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**17.- ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**18.- ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**19.- ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**20.- ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**21.- ¿Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos

Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**22.- ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**23.- ¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**24.- ¿Te ha preocupado que otra gente vea michelines alrededor de tu cintura o estómago?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**25.- ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**26.- ¿Has vomitado para sentirte más delgada?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos

Siempre.....6 puntos

**27.- Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en un autobús)?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**28.- ¿Te ha preocupado que tú carne tenga aspecto de piel e naranja (celulitis)?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**29.- Verte reflejada en un espejo o en un escaparate, ¿te ha hecho sentir mal por tu figura?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**30.- ¿te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**31.- ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos

Siempre.....6 puntos

**32.- ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**33.- ¿Te has fijado más en tu figura estando con otras personas?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**34.- La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?**

Nunca..... 1 punto  
Raramente.....2 puntos  
Alguna vez..... 3 puntos  
A menudo..... 4 puntos  
Muy a menudo...5 puntos  
Siempre.....6 puntos

**SOLUCIONES AL TEST:**

“Una vez sumados el total de puntos que ha obtenido en el test, verá que habrá obtenido una puntuación numérica. El punto de corte para la puntuación total se ha establecido en 105. ASÍ PUES SE CONSIDERA PATOLOGÍA UNA PUNTUACIÓN SUPERIOR A 105 AL FINAL DEL TEST. Al menos en teoría, cuanto mayor exceda su puntuación ésta cifra, mayor es la distorsión que sufre sobre su figura corporal. A aquellas personas que hayan obtenido una puntuación por encima de 105 puntos les recomendamos que intenten contactar con un psiquiatra o psicólogo de su localidad para descartar un problema alimentario.” Cooper, 1987.

## EJEMPLO DE MENÚ DE 2029 KCAL PARA UN ADOLESCENTE

	<b>ALIMENTOS Y RACIONES</b>	<b>Kcal</b>	<b>Kcal (% ración calórica)</b>
<b>Desayuno</b>	* 1 taza de leche con café (leche 250ml, café 5gr, de azúcar 8gr)  * 1 pan tostado (60gr)  * 1 rodajita de queso (40gr)  * 1 rodaja de piña (100gr)	185  146  82  55	468 kcal  (23%)
<b>Media Mañana</b>	*1 yogur liquido con frutos secos y cereales  1 manzana (100gr)	132  79	211 kcal  (10%)
<b>Almuerzo</b>	* crema de 3 vegetales (24gr papa, 30gr zanahoria, 30gr brócoli ½taza de leche (125ml))  * lomo saltado (80gr de carne ½ cebolla ½ pimiento)  * 1/2 porción de arroz (3-4 cucharadas + 5ml de aceite)  * 1 pieza de papaya (50gr)	210  145  324  22	700 kcal  (35%)
<b>Merienda</b>	* 1 vaso de colada de manzana (250ml)  * 3 galletas de dulce (9gr)	179  39	218 kcal  (11%)
<b>Cena</b>	* 1 sanduche de pollo (pan 50gr + 40 gr de pechuga de pollo)  * 1 vaso de batido de guineo (1 guineo + ½ taza de leche)	223  209	432 kcal  (21%)
<b>TOTAL</b>			2029 Kcal (100%)

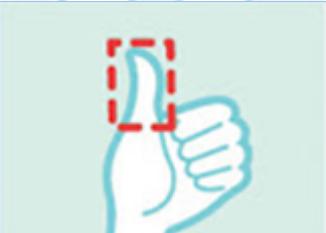
Elaborado por: María José Quintana Moreno

## EJEMPLO DE MENÚ DE 2065 KCAL PARA UN ADOLESCENTE

	<b>ALIMENTOS Y RACIONES</b>	<b>Kcal</b>	<b>Kcal (% ración calórica)</b>
<b>Desayuno</b>	* Leche semidescremada (240 ml) * Azúcar (8gr) * Pan tostado (60gr) * Aceite de Oliva Virgen (10 ml) * Queso (40gr) * Banano (100gr)	115 30 146 90 82 67	530 kcal (26%)
<b>Almuerzo</b>	* Guisado de carne de ternera magra (80gr) patata cocida (120gr), zanahoria (40gr), aceite (5ml)  * Ensalada: lechuga (30gr), tomate (80gr), queso fresco (30gr), nueces (10gr), aceitunas verdes (30gr), aceite de oliva (6ml)  * Pan (30gr)  * 1 pera mediana  * 1 yogur con frutos secos y cereales	245  200  73  65  132	715 kcal (35%)
<b>Merienda</b>	*1 Pan (50gr) con atún, tomate y aceite de oliva (5ml)  * 1 yogur liquido	230  90	320 kcal (15%)
<b>Cena</b>	* Lenguado (120gr) con papas al horno, aceite (5ml)  * Queso semicurado (30gr)  * 3 albaricoques (duraznos pequeños) 2 ciruelas  * Frutos secos naturales (15gr)	240  118  50  90	500 kcal (24%)
<b>TOTAL</b>			<b>2065 Kcal (100%)</b>

**Fuente:** Mataix, J. (2009). Tratado de Nutrición y Alimentación – Volumen II: Situaciones Fisiológicas y Patológicas. 2ª Edición ampliada. Barcelona (España). OCEANO.

## EJEMPLO PARA CALCULAR LAS PORCIONES CON LA MANO

PORCIONES	EQUIVALENTE	ALIMENTO
	Puño 1 taza	Arroz Pasta Frutas vegetales
	Palma 3 onzas	Carne Pescado Aves de Corral
	Puñado 1 onza	Nueces pasas
	2 Puñados 1 onza	Palomitas de maiz
	Pulgar 1 onza	Mantequilla de maní Queso
	Punta del Pulgar 1 cucharadita	Aceite Mayonesa Mantequilla Azucar

Elaborado por: María José Quintana Moreno

# INFORME EVALUACIÓN PSICOLÓGICA



## UNIDAD EDUCATIVA

### “JESÚS MARTÍNEZ DE EZQUERCOCHA”

Dirección: Av. 10 de Agosto entre Roldós y 1ero. de Mayo

E-Mail: [secretaria@adolfoastudillo.edu.ec](mailto:secretaria@adolfoastudillo.edu.ec) Teléfono: 730043- 735503

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

#### INFORME PSICOLOGICO

#### ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO

INSTITUCION: UNIDAD EDUCATIVA “JESÚS MARTÍNEZ DE EZQUERCOCHA”

#### DIAGNOSTICO:

Según los datos recogidos en el test psicológico que se aplicó a los estudiantes del tercer año de bachillerato en el que se valoró si existe insatisfacción de su imagen corporal se pudo comprobar que de una muestra de 35 estudiantes (21 mujeres y 14 hombres) la mayoría de estos se siente insatisfecho con su imagen corporal, influyendo más en las mujeres que en los hombres, y aunque esta insatisfacción ha hecho que cambien sus hábitos alimentarios se constata que no hay casos de anorexia ni de bulimia.

  
Lcda. Gardenia Silva Luza  
Psicóloga del Planteo



## IMÁGENES

Fotografías captadas al momento de las capacitaciones y exploración antropométrica a los alumnos de la Unidad Educativa “Jesús Martínez de Ezquerecocha”.

