



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR
HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN
ADOLECENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA
CUIDAD DE QUITO.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología

Autor(a)

Stefania Elizabeth Ortiz-Gallardo

Tutor(a)

Msc. Doris Jacqueline Pérez Vega

QUITO – ECUADOR

2024

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo, declaro ser autora del Trabajo de Titulación con el nombre “Ansiedad y Conducta Alimentaria en Adolescentes de una Institución educativa de la ciudad de Quito”, como requisito para optar al grado de Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 17 días del mes de febrero de 2023, firmo conforme:

Autor: Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo



Firma:

Número de Cédula: 1726475377

Dirección: Hospitalaria Valle de los chillos Autopista general
Rumiñahui

Correo Electrónico: elizabeth123gallardo@hotmail.com

Teléfono: 0992990935

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CUIDAD DE QUITO” presentado por Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo, para optar por el Título de Licenciada en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, febrero del 2024

M.Sc. Pérez Vega Doris Jacqueline

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presentetrabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título deLicenciada en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, febrero 2024



.....
Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo
1726475377

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CUIDAD DE QUITO, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, febrero de 2024

.....

Msc. Jonathan Jirón Jiménez
LECTOR

.....

Msc. Steven Herrera Medrano
LECTOR.

DEDICATORIA

A Dios por qué a ver sido mi principal soporte, en esta larga travesía de mi hermosa carrera.

A mis padres por haber sido esa fuente de confianza que tanto necesite, por que ellos fueron los primeros en creer en mi cuando ni yo misma pensaba que lo iba a lograr. Gracias a mi Padre por que aunque no está presente físicamente lo está en mi corazón, y pronto estaremos juntos. A él le dedico mi tesis por que se el sacrificio tan grande que hizo al tener que migrar a otro país en busca de mejores oportunidades, pero llevo en mi mente sus palabras, “serás una profesional y la falta de dinero no será un obstáculo”, y hoy por hoy aquí está padre de mi alma mi tesis la dedico a usted.

A mi madre por ser siempre mi apoyo y la fortaleza cuando sentía que no podía mas, por que no sabía de dónde íbamos a pagar, pero ella siempre confiada y segura de que Dios no nos abandonará.

A mis hermanas por ser mi fuente de inspiración al ver que debo ser su ejemplo, y que deben saber que nunca deben abandonar sus sueños por más difícil que parezca el camino, cuando Dios te habrá puertas, te habrá caminos y oportunidades.

A mí mascota Princesa mi fiel compañera por que, aunque no estés presente físicamente lo estás en mi corazón. Aunque Dios te haya llevado al cielo, puedo decir que tu compañía, tu presencia, cariño incondicional y travesuras han mejorado mis días estresantes, mi ansiedad y has sido una fuente de alegría constante.

A mi abuelita que está en el cielo, por haberme dejado la herencia más grande ser una mujer luchadora que no se deja vencer pese a la adversidad, ser una guerrera de corazón. Nunca pierdan la fe, lo que para ti es imposible para Dios todo es posible.

AGRADECIMIENTO

Me complace agradecer a mi tutora de tesis Doris Pérez, quien me apoyado de una manera incondicional, también por orientarme durante todo el semestre para realizar la tesis, su paciencia y su compromiso, Gracias por compartir su sabiduría, y brindarme dirección y por haber sido una guía excepcional a lo largo de este proceso académico.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACION DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN EJECUTIVO	XI
ABTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	4
MARCO METODOLOGÍCO.....	9
RESULTADOS.....	13
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Ansiedad y la tendencia a la conducta alimentaria inadecuada.	14
Tabla No. 2 Niveles de Ansiedad	14
Tabla No. 3 Medidas de Tendencia Central de la conducta alimentaria	14
Tabla No. 4 Correlación entre los factores sociodemográficos y la Conducta Alimentaria.	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Sexo	13
Gráfico No. 2 Edad	13
Gráfico No. 3 curso	13
Gráfico No. 4 con quién vive	13

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGIA

TEMA: ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

AUTOR: Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo

TUTORA: M.Sc. Doris Jacqueline Pérez Vega

RESUMEN EJECUTIVO

La ansiedad como un estado generalizado de miedo, influenciado por la dificultad en entender y gestionar emociones, así como por un entorno caótico. Se destaca la relación entre la ansiedad y las decisiones alimenticias en adolescentes, donde el estrés puede generar respuestas variadas. Además, se menciona que la ansiedad afecta el rendimiento escolar en este grupo. La prevalencia creciente de la ansiedad en adolescentes se atribuye a diversos factores, como cambios hormonales y tensiones académicas. Se subraya la importancia de detectar y abordar la ansiedad, ya que puede impactar negativamente en la vida diaria y llevar a trastornos de salud mental.

En cuanto a los trastornos alimentarios, se resalta su complejidad y la influencia de factores biológicos, familiares y sociales. Se menciona la adopción de dietas restrictivas y la preocupación por el peso ideal, especialmente en adolescentes. Se señala que los trastornos alimenticios no afectan exclusivamente a las mujeres, ya que un porcentaje significativo de hombres también experimenta estos problemas. Se destaca la importancia de la detección temprana y el abordaje integral, con la participación activa de la familia. La relación entre la sociedad, la presión social, y los trastornos alimentarios se subraya como un desafío para la identificación y tratamiento de estos problemas en los adolescentes. La investigación sigue el

paradigma positivista, enfocándose en la objetividad y búsqueda de causas sociales mediante métodos cuantitativos. Utiliza un enfoque descriptivo cuantitativo para analizar la conexión entre variables, adoptando un diseño no experimental. La muestra consiste en adolescentes de 14 a 17 años de una Institución Educativa en Quito. El muestreo es no probabilístico seleccionando muestras por juicio subjetivo debido a limitaciones de tiempo o costos. Se destaca la importancia de una muestra representativa para mejorar la eficiencia y precisión en la recopilación de datos. Conclusiones: En este grupo de adolescentes, se observa una correlación significativa y proporcional entre la ansiedad y la conducta alimentaria. Los datos indican que niveles bajos de ansiedad están asociados con una conducta alimentaria menos propensa a alteraciones. La mayoría de los participantes (57.3%) presenta niveles bajos de ansiedad, seguido por un 38% con ansiedad moderada y un 4.7% con ansiedad severa. La conducta alimentaria se analiza, mostrando diferentes niveles en diversas dimensiones, como la conciencia interoceptiva, la desconfianza interpersonal, el perfeccionismo, la inseguridad social, la bulimia, la obsesión por la delgadez, la impulsividad, el miedo a la madurez, la insatisfacción corporal, la ineficacia y el ascetismo, además, se concluye que existe una correlación entre la conducta alimentaria y variables sociodemográficas como el sexo, la edad, el curso y con quien vive.

Palabras Clave: adolescentes, ansiedad, conducta alimentaria.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGIA

THEME: *COGNITIVE IMPAIRMENT AND INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN ELDERLY ADULTS IN THE CENTRAL-NORTH OF THE CITY OF QUITO*

AUTHOR: Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo

TUTOR: M.Sc. Doris Jacqueline Pérez Vega

ABSTRACT

Anxiety as a generalized state of fear, influenced by difficulty in understanding and managing emotions, as well as by a chaotic environment. The relationship between anxiety and dietary decisions in adolescents is highlighted, where stress can generate varied responses. In addition, it is mentioned that anxiety affects school performance in this group. The increasing prevalence of anxiety in adolescents is attributed to various factors, such as hormonal changes and academic stresses. The importance of detecting and addressing anxiety is highlighted, as it can negatively impact daily life and lead to mental health disorders.

Regarding eating disorders, their complexity and the influence of biological, family and social factors are highlighted. The adoption of restrictive diets and concern about ideal weight are mentioned, especially in adolescents. It is noted that eating disorders do not exclusively affect women, since a significant percentage of men also experience these problems. The importance of early detection and a comprehensive approach is highlighted, with the active participation of the family. The relationship between society, social pressure, and eating disorders is highlighted as a challenge for the identification and treatment of these problems in adolescents. The research follows the positivist paradigm, focusing on objectivity

and the search for social causes through quantitative methods. It uses a quantitative descriptive approach to analyze the connection between variables, adopting a nonexperimental design. The sample consists of adolescents from 14 to 17 years old from an Educational Institution in Quito. Sampling is non-probabilistic, selecting samples by subjective judgment due to time or cost limitations. The importance of a representative sample is highlighted to improve efficiency and accuracy in data collection. Conclusions: In this group of adolescents, a significant and proportional correlation is observed between anxiety and eating behavior. The data indicate that low levels of anxiety are associated with eating behavior that is less prone to alterations. The majority of participants (57.3%) presented low levels of anxiety, followed by 38% with moderate anxiety and 4.7% with severe anxiety. Eating behavior is analyzed, showing different levels in various dimensions, such as interoceptive awareness, interpersonal mistrust, perfectionism, social insecurity, bulimia, obsession with thinness, impulsivity, fear of maturity, body dissatisfaction, inefficiency and asceticism, in addition, it is concluded that there is a correlation between eating behavior and sociodemographic variables such as sex, age, grade and who they live with.

Keywords: adolescents, anxiety, eating behavior.

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

ANXIETY AND EATING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN THE CITY OF QUITO

Autor. Stefania Elizabeth Ortiz
sortiz9@indoamerica.edu.ec

Tutora: MSc. Doris Pérez Vega
dorisperez@indoamerica.edu.ec

Lector: MSc. Jonathan Jiron-Jimenez
jjiron@indoamerica.edu.ec

Lector. MSc. Steven Herrera
davidherrera@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciada en Psicología de la Universidad Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Quito, Ecuador.
Febrero del 2024

RESUMEN

La ansiedad como un estado generalizado de miedo, influenciado por la dificultad en entender y gestionar emociones. Además, se menciona que la ansiedad afecta el rendimiento escolar en este grupo. Se menciona la adopción de dietas restrictivas y la preocupación por el peso ideal, especialmente en adolescentes. Se señala que los trastornos alimenticios afectan exclusivamente a las mujeres, pero hombres también experimenta estos problemas. La relación entre la sociedad, y los trastornos alimentarios se subraya como un desafío para la identificación y tratamiento de estos problemas en los adolescentes. La muestra consiste en adolescentes de 14 a 17 años de una Institución Educativa en Quito. Conclusiones: En este grupo de adolescentes, se observa una correlación significativa y proporcional entre la ansiedad y la conducta alimentaria. La mayoría de los participantes (57.3%) presenta niveles bajos de ansiedad, seguido por un 38% con ansiedad moderada y un 4.7% con ansiedad severa. La conducta alimentaria se analiza, mostrando diferentes niveles en diversas dimensiones, como la conciencia interoceptiva, la desconfianza interpersonal, el perfeccionismo, la inseguridad social, la bulimia, la obsesión por la delgadez, la impulsividad, el miedo a la

ABSTRACT

Anxiety as a generalized state of fear, influenced by difficulty in understanding and managing emotions. In addition, it is mentioned that anxiety affects school performance in this group. The adoption of restrictive diets and concern about ideal weight are mentioned, especially in adolescents. It is noted that eating disorders exclusively affect women, but men also experience these problems. The relationship between society and eating disorders is highlighted as a challenge for the identification and treatment of these problems in adolescents. The sample consists of adolescents from 14 to 17 years old from an Educational Institution in Quito. Conclusions: In this group of adolescents, a significant and proportional correlation is observed between anxiety and eating behavior. The majority of participants (57.3%) presented low levels of anxiety, followed by 38% with moderate anxiety and 4.7% with severe anxiety. Eating behavior is analyzed, showing different levels in various dimensions, such as interoceptive awareness,

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

madurez, la insatisfacción corporal, la ineficacia y el ascetismo, además, se concluye que existe una correlación entre la conducta alimentaria y variables sociodemográficas como el sexo, la edad, el curso y con quien vive.

interpersonal mistrust, perfectionism, social insecurity, bulimia, obsession with thinness, impulsivity, fear of maturity, body dissatisfaction, inefficiency and asceticism, in addition, it is concluded that there is a correlation between eating behavior and sociodemographic variables such as sex, age, grade and who they live with.

Palabras Clave: adolescentes, ansiedad, conducta alimentaria.

Keywords: adolescents, anxiety, eating behavior.

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

1. INTRODUCCIÓN.

La ansiedad en realidad es un estado de miedo que se ha generalizado. Se acostumbrado a vivir con miedo, no necesariamente por un suceso concreto, sino por no haber sabido entender y gestionar esas emociones a tiempo. A su vez, se ha vivido en un sistema social, de vida y trabajo cada vez más caótico, estresante, materialista y cargado de sobre información (Camacho, 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en adolescentes, ciertos factores afectan las decisiones alimenticias. El estrés, por ejemplo, puede generar dos respuestas opuestas: algunos no sienten hambre, mientras que otros aumentan su ingesta. Esta variación se debe a la interrupción del sueño y desequilibrio en los niveles de azúcar en la sangre causados por el estrés. Esta situación puede convertir la comida en un recurso emocional. Por ende, es crucial adoptar un enfoque para gestionar esta respuesta y fomentar hábitos alimentarios saludables que mantengan un estado nutricional óptimo (Gutiérrez, 2022).

La ansiedad constituye un grave problema en el rendimiento escolar en los adolescentes. Ya que dado es un elevado número de estudiantes experimenta dificultades académicas, la causa no radica en problemas de aprendizaje o capacidad, sino en los niveles excesivos de ansiedad que experimentan durante las evaluaciones (Valde, 2019).

Durante la adolescencia, se experimentan múltiples cambios que los adultos deben enfrentar, lo que conlleva a la manifestación frecuente de episodios de ansiedad en los adolescentes (Rioja, 2020).

La prevalencia de la ansiedad está en aumento entre los adolescentes, siendo desencadenada por diversos elementos como cambios hormonales, tensiones académicas y dificultades familiares o sociales (Rioja, 2020).

Es un sistema de adaptación que tiene como objetivo mantener al cuerpo alerta y preparado para responder ante posibles situaciones de riesgo o amenazas. No obstante, una preocupación excesiva y continua puede obstaculizar la realización de actividades diarias y, por consiguiente, afectar negativamente la calidad de vida (Rioja, 2020)

La prevalencia de la ansiedad en adolescentes es significativa, especialmente entre las chicas. Este período vital impacta de manera adversa en aspectos como la vida social, el bienestar, el desarrollo de habilidades sociales adecuadas y el rendimiento académico. Por ende, es crucial que los adultos que rodean a los adolescentes ya sean padres o profesores, estén atentos a cualquier alteración en su comportamiento (Rioja, 2020).

El temor y la inquietud mantienen una estrecha conexión; el temor se manifiesta como una respuesta a una amenaza inminente percibida en el presente, mientras

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

que la ansiedad se proyecta hacia el futuro, vinculada a la anticipación de una amenaza. Una distinción clave entre los trastornos de ansiedad y los trastornos relacionados con el miedo radica en los enfoques específicos de aprensión del trastorno, es decir, el estímulo o la situación que desencadena el temor o la ansiedad (Lopez, 2021).

La ansiedad se ha descrito como una condición emocional y pasajera en el cuerpo, manifestando sensaciones subjetivas como tensión y aprensión en los estudiantes. Esta puede surgir debido a situaciones externas o estímulos internos, provocando respuestas fisiológicas y de conducta que no siempre son reconocidas y abordadas por los profesionales (Muñoz, 2020).

La ansiedad puede manifestarse de tres maneras distintas (Henaó, 2018):

- En su forma normal, se expresan sentimientos como respuesta a estímulos tanto del entorno como del interior.
- En su variante patológica, a diferencia de la forma normal, no hay un estímulo previo identificable.
- En la ansiedad generalizada, se evidencian miedos prolongados, vagos e inexplicables que carecen de una conexión clara con un objeto específico (Reyes, 2018).

La ansiedad se agrupa en diversos trastornos, cada uno caracterizado por sus propias particularidades. Algunos de los trastornos de ansiedad más notables incluyen (Lopez, 2021).

Trastorno de pánico: Se distingue por episodios súbitos y recurrentes de ansiedad extrema, manifestados en ataques de pánico de corta duración. Fuera de estos momentos, la persona experimenta una notable inquietud y un intenso miedo a la posibilidad de que vuelva a ocurrir un episodio de ansiedad (Lopez, 2021).

Trastorno de ansiedad generalizada: Preocupación excesiva y ansiedad persistente frente a diversas situaciones, caracterizada por su intensidad moderada pero constante, incluso ante factores levemente estresantes (Lopez, 2021).

Ansiedad por separación: Intenso malestar repetitivo causado por la separación de personas significativas o del entorno familiar, siendo una experiencia común en niños y niñas (Lopez, 2021).

Consecuencias de la ansiedad

La ansiedad provoca cambios en el cuerpo, como agotamiento extremo, problemas cardiovasculares, trastornos gastrointestinales y afectaciones en la piel. Además, puede dar lugar a los llamados "trastornos psicósomáticos", en los que no se encuentran factores biológicos responsables de los síntomas de la dolencia o enfermedad (Madrid, 2021).

Un exceso de preocupación puede provocar un considerable agotamiento al que el cuerpo responde desarrollando malestares y enfermedades, a veces con consecuencias graves. Por tanto, es crucial abordar cualquier trastorno de ansiedad de manera

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

temprana (Madrid, 2021).

Experimentar ansiedad de manera regular y fuerte puede afectar negativamente la rutina diaria de una persona, llevándola a evitar la interacción social, reuniones familiares, tareas cotidianas y responsabilidades laborales. En resumen, la ansiedad puede impedir que la persona lleve a cabo actividades fundamentales para su crecimiento personal, social y profesional, lo que podría desencadenar trastornos en el estado de ánimo, incluida la depresión, y generar serios problemas de autoestima (Madrid, 2021).

Origen de la Conducta Alimentaria

En 1870, se inicia la narrativa histórica con las primeras pacientes de anorexia, mujeres jóvenes occidentales de alto estatus social y cultural. Inicialmente, los médicos las catalogaban como casos de “histeria”, asociados con la negativa a comer, debilidad y llanto. A lo largo del tiempo, la percepción social ha mantenido la noción de que la anorexia es un problema superficial o electivo (Ayuzo, 2019).

La detección precoz y el abordaje integral de los trastornos alimentarios son fundamentales para su tratamiento, siendo esencial la implicación de la familia en el proceso de recuperación (Ayuzo, 2019).

Definición de la Conducta Alimentaria

La Psicología considera los trastornos alimentarios como una psicopatología que involucra aspectos biológicos, familiares y

sociales de las personas. Aquellos afectados son objeto de tratamientos clínicos centrados principalmente en terapias individuales y familiares (Muñoz, 2020).

En diversas naciones catalogadas como países desarrollados, es común observar la adopción generalizada de dietas restrictivas como una práctica convencional. Este fenómeno tiene como objetivo alcanzar el denominado “peso ideal”, una conducta ampliamente aceptada, respaldada y fomentada por la sociedad (Muñoz, 2020)

Las conductas alimentarias, como el acto de consumir grandes cantidades (atracones) o abstenerse de comer (ayuno), adquieren significado en su contexto específico. Estas acciones emanan del cuerpo, revelando tanto el control ejercido sobre él como la resistencia y la respuesta que se manifiestan en relación con el mismo (Zafra, 2007).

A nivel país, los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011 – 2013 revelaron una situación compleja respecto a desequilibrios nutricionales que afectan principalmente a la población con menor nivel educativo y recursos económicos limitados. Un 19,1% de los adolescentes muestra una estatura inferior a la esperada para su edad, siendo más prevalente en mujeres con un 21,1% en comparación con los varones que presentan un 17,3%. Esta condición se observa con mayor frecuencia en jóvenes de 15 a 19 años, afectando al 20,8% de este grupo de edad (Muñoz, 2020).

La conducta alimentaria abarca el comportamiento típico vinculado a los

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

hábitos de comida, la elección de alimentos consumidos, las técnicas culinarias y las cantidades ingeridas. No se limita simplemente a evitar comer de manera compulsiva, ya que está intrínsecamente ligada a aspectos mentales y emocionales. Implica tensiones significativas respecto a la percepción de la situación y la ejecución de las prácticas alimenticias (Osorio, 2022).

Entre los elementos de riesgo se encuentran:

- Características personales vinculadas a la personalidad del individuo.
- Circunstancias familiares ligadas a los problemas de conducta y aspectos sociales (Fajardo, 2021).

En este sentido, sostienen que la preocupación por alcanzar el peso ideal impacta a numerosos adolescentes, siendo la bulimia nerviosa, la anorexia nerviosa y el trastorno por atracones los trastornos alimentarios más reconocidos (Fajardo, 2021).

En la actualidad, la creencia común es que los trastornos alimenticios afectan exclusivamente a las mujeres. No obstante, según la más reciente encuesta llevada a cabo por la Secretaría de Educación Pública el año pasado, se revela que un 10% de los hombres en bachillerato también experimenta algún tipo de trastorno alimenticio (Fajardo, 2021).

Es importante destacar que la mayoría de los trastornos alimenticios se caracterizan por pensamientos y emociones negativas relacionadas con la culpabilidad respecto al

peso corporal y la alimentación consumida (Fajardo, 2021).

En la sociedad y a nivel global, resulta difícil identificar de manera inmediata los problemas que afectan a numerosos adolescentes de 15 a 18 años, ya que no suelen expresarlos abiertamente. Detectar estos trastornos tampoco es fácil para los profesionales de la salud. Además, es importante subrayar que la sociedad constituye un entorno propenso a que un individuo desarrolle tales trastornos, ya sea debido a enfrentar el rechazo o la discriminación (Fajardo, 2021).

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son afecciones psiquiátricas complejas que tienen múltiples causas. Estas enfermedades se manifiestan a través de una obsesión desmedida con el peso, la alimentación y la percepción del propio cuerpo, y con frecuencia conducen a problemas de salud debido al esfuerzo persistente por perder peso (Lazo, 2019).

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) constituyen un desafío para la salud pública debido a su alta prevalencia, la severidad de los síntomas, las dificultades de tratamiento que experimentan los pacientes y el hecho de que la enfermedad se manifiesta en edades cada vez más jóvenes, así como en la edad adulta (Hernández, 2020)

La enseñanza de los hábitos alimentarios ocurre principalmente en la familia, teniendo un impacto significativo en la dieta y comportamientos alimenticios de los

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

niños. No obstante, las transformaciones socioeconómicas recientes han provocado que tanto padres como hijos adopten prácticas alimenticias inapropiadas (Gutiérrez, 2022).

Estas transformaciones han llevado a priorizar la labor profesional sobre el tiempo destinado a las comidas, lo que ha resultado en un incremento en la ingesta de alimentos procesados y comida rápida. Esto repercute en los hábitos alimenticios de los niños, afectando su estado nutricional. En resumen, para muchos estudiantes, el cambio de la educación secundaria a la universidad implica una transición marcada por demandas adicionales (Gutiérrez, 2022).

Con más regularidad, las mujeres optan por restringir su alimentación con el objetivo de perder peso, impulsadas por la insatisfacción con su cuerpo. Esta conducta puede atribuirse a la presión social que demanda que las mujeres se adhieran a una imagen corporal notablemente delgada, en concordancia con los estereotipos promovidos por los medios de comunicación (Muñoz, 2020).

Tipos de la Conducta Alimentaria

Anorexia Nerviosa

La anorexia nerviosa implica limitar la ingesta de alimentos, lo que resulta en una notable disminución del peso corporal. Esta restricción alimentaria se origina en una profunda inquietud por la forma y el peso del cuerpo, llevando a una obsesión que puede distorsionar significativamente la

percepción de la propia imagen corporal. A pesar de alcanzar niveles extremos de delgadez, quienes padecen anorexia siguen percibiéndose a sí mismos como “gordas” (Lyness, 2020).

Bulimia Nerviosa

La Bulimia Nerviosa se manifiesta a través de episodios repetitivos de ingesta excesiva de alimentos, seguidos por acciones compensatorias inapropiadas y repetitivas con el objetivo de evitar el aumento de peso. Estas acciones incluyen inducir el vómito, utilizar laxantes, diuréticos, enemas, practicar ejercicio físico excesivo, o recurrir al ayuno, entre otros (Lyness, 2020).

Trastorno por Atracón

El Trastorno por Atracón se define por la ingestión excesiva de alimentos de forma habitual, con una pérdida de control y seguido de intensas emociones negativas después de comer, como repulsión, culpabilidad y depresión (Lyness, 2020).

Trastorno de Evitación/Restricción de la Ingesta de Alimentos

La condición descrita se manifiesta mediante la ausencia de deseo de ingerir alimentos, evitando consumirlos y mostrando una preocupación obsesiva por las consecuencias "repulsivas" de la acción de comer. Esto resulta en una pérdida de peso considerable y una deficiencia nutricional severa, y generalmente tiene su origen en la infancia (Lyness, 2020).

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

Trastorno de Pica

El Trastorno de Pica es un desorden alimenticio que comúnmente comienza durante la niñez o la adolescencia. Se destaca por el consumo continuo de sustancias no nutritivas y carentes de valor alimentario, tales como arena, yeso, tiza, papel, virutas de pintura y pegamento (Lyness, 2020).

Problema de investigación

La ansiedad representa un serio obstáculo para el desempeño académico de los adolescentes. Es preocupante que un considerable número de estudiantes que experimentan fracaso escolar no enfrentan dificultades relacionadas con el aprendizaje o sus habilidades, sino que su problema radica en los niveles excesivos de ansiedad que experimentan durante las evaluaciones institucionales u otras situaciones similares.

En cuanto a la relación entre la ansiedad y la Conducta Alimentaria, se observa que existe una asociación directa. A medida que aumenta el nivel de ansiedad, se intensifica la gravedad de la Conducta Alimentaria. Se ha constatado que la presencia de ansiedad en la infancia aumenta el riesgo de desarrollar un Trastorno de la Conducta Alimentaria durante la adolescencia.

Justificación

Los problemas de salud relacionados con la alimentación representan un desafío significativo para la población en general, siendo más frecuentes en adolescentes. Similarmente, la ansiedad se manifiesta

como una condición en la que una persona experimenta preocupación y emociones intensas de miedo, terror o inquietud.

Esta investigación será altamente beneficiosa al abordar un problema concreto. Además, aportará un significativo valor teórico al llenar lagunas de conocimiento y permitirá la generalización de resultados a principios más amplios, en apoyo a la investigación actual.

Será viable, dado que se posee la aprobación de las autoridades de una institución educativa en la ciudad de Quito, así como la participación de estudiantes comprometidos que se verán directamente beneficiados. Además, se dispone de material bibliográfico, lo cual constituye un elemento que facilitará el avance positivo de la investigación.

Preguntas de Investigación

1. ¿Cuál es la relación entre la Ansiedad y la Conducta alimentaria de los adolescentes de una Institución Educativa de la ciudad de Quito?
2. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los adolescentes de una Institución Educativa de la ciudad de Quito?
3. ¿Cuáles son las medidas de tendencia central de los factores asociados a la Conducta Alimentaria inadecuada en los adolescentes de la Institución Educativa de la ciudad de Quito?
4. ¿Qué factores sociodemográficos inciden en el desarrollo de la Conducta Alimentaria?

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

Objetivos

Objetivo General:

- Determinar la relación entre la ansiedad y la tendencia a la conducta alimentaria inadecuada en adolescentes de una institución educativa en la ciudad de Quito.

Objetivo Específico:

- Establecer los niveles de la ansiedad en los adolescentes de la Institución Educativa de la ciudad de Quito
- Identificar las medidas de tendencia central de los factores asociados a la Conducta Alimentaria inadecuada en los adolescentes de la Institución Educativa de la ciudad de Quito.
- Relacionar los factores sociodemográficos con el desarrollo de la Conducta Alimentaria inadecuada en los adolescentes de la Institución Educativa de la ciudad de Quito.

2. MARCO METODOLÓGICO.

Paradigma de la Investigación

La presente investigación adopta el enfoque del paradigma positivista, cuyos fundamentos se remontan al siglo XIX con figuras como Emile Durkheim y August Comte. Este paradigma se centra en la búsqueda objetiva de hechos o causas de fenómenos sociales, prescindiendo de los estados subjetivos individuales. Se destaca por favorecer el conocimiento científico basado en principios metodológicos específicos, siendo cuantitativo para

asegurar la precisión y rigor científico (Pabon, 2017).

Las características del paradigma positivista incluyen la búsqueda de un conocimiento que sea sistemático, verificable y comparable, además de ser medible y replicable. Se limita al estudio de fenómenos observables, ya que son los únicos que pueden ser medidos, analizados y controlados experimentalmente. El objetivo principal del conocimiento positivista radica en identificar las causas de los fenómenos y eventos en el ámbito social, formulando generalizaciones a partir de los procesos observados (Pabon, 2017).

Tipo de investigación

El estudio adopta un enfoque descriptivo cuantitativo al seguir una serie de procesos secuenciales y probatorios. Comienza con una idea que se va refinando y delimitando, conduciendo a la formulación de objetivos e una pregunta de investigación. Este proceso posteriormente impulsa la revisión de la literatura con el fin de establecer una base empírica (Abbadia, 2022).

Enfoque

Afirman que el método cuantitativo implica utilizar la recopilación de datos para verificar hipótesis a través de medidas numéricas y análisis estadístico, con el objetivo de identificar patrones de comportamiento y validar teorías. Se optó por este enfoque al medir con instrumentos específicos las variables de interés, como la ansiedad y las estrategias de afrontamiento, y

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

posteriormente analizar los datos mediante técnicas estadísticas descriptivas (Pabon, 2017)

Alcance

Significa ir más allá de la simple descripción, adentrándose en un análisis más profundo sobre cómo se vinculan variables y conjuntos de variables. En palabras de Hernández et al. (2010), este enfoque busca comprender la conexión o nivel de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto específico.

Para llevar a cabo una investigación de alcance correlacional, es necesario disponer de una sólida base de conocimientos e información que haya sido tratada, al menos, a nivel descriptivo. En este sentido, la investigación puede hacer uso de fuentes primarias o incluir etapas internas con un enfoque descriptivo para recopilar información y mediciones relacionadas con las variables o conceptos que serán analizados (Solís, 2019).

Diseño no Experimental

Se refiere a un enfoque donde no se manipulan intencionalmente variables, centrándose principalmente en observar fenómenos en su entorno natural y posteriormente analizarlos (Escamilla, 2019)

Se fundamenta en clasificaciones, ideas, elementos, eventos, grupos o entornos que surgen sin la participación directa del investigador, es decir, sin que este modifique

el objeto de estudio. En la investigación no experimental, se examinan los fenómenos o sucesos tal como se presentan en su entorno natural, con el propósito de posteriormente analizarlos. En un estudio no experimental, no se crea ninguna condición, sino que se observan las condiciones ya existentes (Escamilla, 2019).

Muestra

El estudio fue llevado a cabo en una Institución Educativa de la ciudad de Quito, adolescentes de diferentes cursos de: 1ro a 3ro de bachillerato, de 14 a los 17 años de edad.

Criterios de inclusión

- Estudiantes desde los 14 hasta los 17 años.
- Estudiantes de primero a tercero de bachiller.
- Estudiantes que hayan accedido de forma voluntaria mediante la aceptación de la rectora de la institución.

Criterios de exclusión

- Estudiantes menores de los 17 años.
- Estudiantes que no permanezcan a primero a tercero de bachillerato.
- Estudiantes que no tengan diagnóstico de ansiedad y conducta del trastorno alimentario.

Criterios éticos

La Declaración de Helsinki fue inicialmente establecida en 1964 con el propósito de mostrar que la autorregulación en la supervisión ética de la investigación con

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

sujetos humanos era factible para la profesión médica.

Muestreo no probabilístico

El método de muestreo empleado es no probabilístico, ya que implica que el investigador elige muestras mediante un juicio subjetivo en lugar de seleccionarlas al azar. Se utiliza en situaciones donde extraer una muestra aleatoria probabilística no es viable debido a restricciones de tiempo o costos (Pabon, 2017).

En la actualidad, la muestra consiste en el conjunto de unidades que pertenecen a una población. En términos generales, cualquier investigación demanda que el investigador elija, para su estudio, una muestra representativa, ya que trabajar con toda la población sería complicado al recopilar la información. La representatividad estadística se alcanza mediante la utilización del tipo de muestreo adecuado, que siempre implica la aleatoriedad en la selección de los elementos de la población que conformarán la muestra (Pabon, 2017).

De acuerdo con González y Salazar (2009), el rendimiento de la información mejora cuando el investigador elige una muestra representativa y logra obtener los resultados deseados de manera eficiente en términos de costos y tiempo. Este escenario conduce a la contemplación de diversos métodos de selección de la muestra, los cuales están determinados por el nivel de precisión que el investigador busca alcanzar en su estudio (Pabon, 2017).

Recolección de datos

Según Hernández et al. (2010), el proceso de recopilación de datos implica la creación de un plan de trabajo minucioso que abarca aspectos como identificar las fuentes de información (individuos, documentos, etc.), ubicar dichas fuentes (muestra), seleccionar un método confiable, válido y objetivo para la obtención de datos, y analizar los datos para abordar el problema planteado.

Para recolección de datos se envió una solicitud de autorización a la rectora del establecimiento educativo; Luego de su aceptación se identificó a la población conforme la edad y nivel de escolaridad, se desarrolló un Google forms que contenía los instrumentos; se entregó el enlace a cada participante previa información del consentimiento de aceptación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se llevará a cabo la recopilación de información mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica, donde se obtendrán datos como nombre, edad, sexo y nivel educativo, entre otros. Posteriormente, se procederá a aplicar la Escala de Ansiedad de Beck, y el Inventario del Trastorno de la Conducta Alimentaria, después de completar la prueba y obtener sus resultados, se empleará el software SPSS para calcular la Media, Frecuencia, Mediana, Desviación Estándar y Porcentaje, con el fin de tabular la información y los puntajes obtenidos.

En la fase final, después de recopilar y organizar las puntuaciones de la prueba, se

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

redactará un análisis y discusión detallados sobre los diversos hallazgos relacionados con la ansiedad, la conducta alimentaria y los síntomas observados en niños y adolescentes. Posteriormente, se presentarán las conclusiones derivadas de los resultados obtenidos a través del instrumento utilizado.

Instrumentos

A continuación, se proporciona una explicación detallada de cada herramienta utilizada para medir las variables correspondientes.

• Instrumento “Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)”

Se refieren a un comportamiento anormal en relación con los hábitos alimentarios, manifestándose en conductas que van desde la ingesta descontrolada hasta la falta de consumo de alimentos. Principalmente afecta a adolescentes y mujeres jóvenes, siendo influenciada en su aparición por factores biológicos y de personalidad. Entre los trastornos más comunes se encuentran la Anorexia y la Bulimia Nerviosa, el Trastorno por Atracónes y el Trastorno Evitativo/Restrictivo de la Ingesta Alimentaria (Vizioli, 2022).

Consta de 90 ítems, de los cuales 27 se presentan en forma invertida. Asimismo, estas declaraciones (elementos) se organizan en once subescalas (Vizioli, 2022), lo que posibilita la puntuación en 11 escalas, siendo 8 de ellas las principales:

- obsesión por la delgadez (DT)
- bulimia (B)
- insatisfacción corporal (BD)
- ineficacia (I)
- perfeccionismo (P)
- desconfianza interpersonal (ID)
- conciencia interoceptiva (IA)
- miedo a la madurez (MF)
- ascetismo (A)
- impulsividad (IR)
- inseguridad social (SI)

La escala utiliza un formato de respuesta tipo Likert, que consta de 6 opciones que van desde “siempre” hasta “nunca”. En cuanto a la puntuación de la prueba, el manual sugiere la siguiente escala de puntuación:

Siempre = 3, Casi Siempre = 2, A Menudo = 1, A Veces = 0, Pocas Veces = 0, Nunca = 0, para

Los elementos redactados de forma afirmativa se evalúan positivamente, mientras que se asigna una puntuación inversa a los enunciados negativos. En relación con la introducción del concepto de "factor de riesgo" en Perú, se basa en el estudio llevado a cabo por Guerrero (2008) con adolescentes peruanos, donde se demostró la validez y confiabilidad de dicho factor (Vizioli, 2022).

Con relación a la fiabilidad, se identificaron niveles de coherencia interna con coeficientes alfa de Cronbach de 0.81 para la dimensión de Obsesión por la delgadez. De manera similar, en cuanto a la Dimensión

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

Bulimia, se registró un valor de 0.59 (Vizioli, 2022).

Inventario de la Ansiedad de Beck

Se empleó la versión argentina adaptada por Vizioli y Pagano (2020) del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Beck et al., 1988), un cuestionario de autoevaluación con 21 preguntas diseñado para evaluar los síntomas típicos de la ansiedad (Vizioli, 2022).

El formulario incluye 21 preguntas o elementos, ofreciendo un intervalo de puntuación 0 y 63 (Vizioli, 2022)

Los intervalos recomendados para la interpretación del resultado son los siguientes:

- 00–21: Indica una presencia muy baja de ansiedad.
- 22–35: Se considera una ansiedad moderada.
- Más de 36: Refleja un nivel de ansiedad severa.

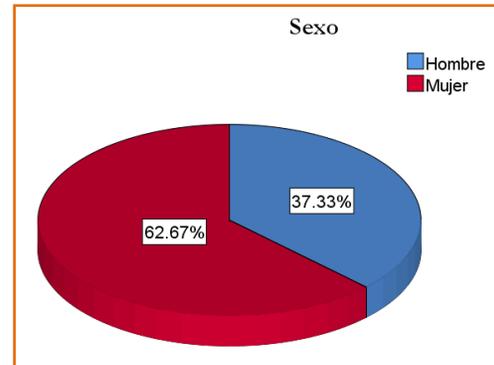
Cada ítem se evalúa en una escala del 0 al 3, siendo la puntuación asignada (Vizioli, 2022)

El inventario exhibe propiedades psicométricas apropiadas para la población argentina, respaldadas por pruebas de validez de constructo mediante análisis factoriales confirmatorios. Además, muestra una consistencia interna con un coeficiente alfa ordinal de .93 y un omega ordinal de 95 (Vizioli,2022).

RESULTADOS.

Figura 1

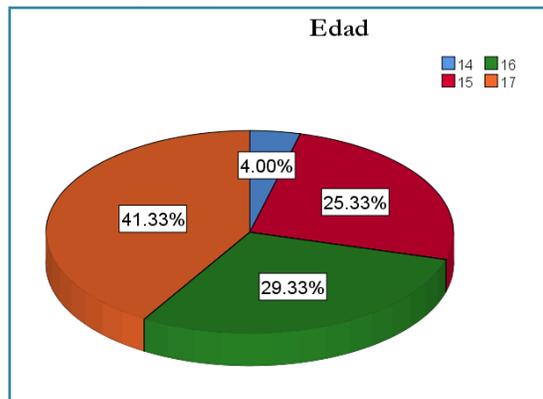
Sexo de los participantes



En la figura 1, se observa que el mayor porcentaje corresponde a mujeres en 62,7%, mientras que en los hombres se halla el 37.3% restante de la muestra.

Figura 2

Edad de los participantes

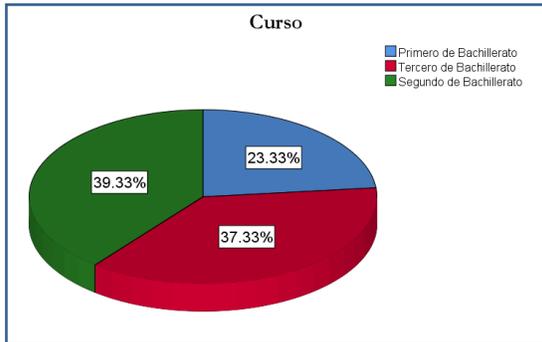


En la figura 2, se observa que la mayoría de los participantes se encuentra en la edad de 17 años, constituyendo el 41.3% seguido de los participantes en la edad de 16 años, representando el 29.3%. A continuación, el grupo de 15 años con un 25.3% el 4%.

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

Figura 3

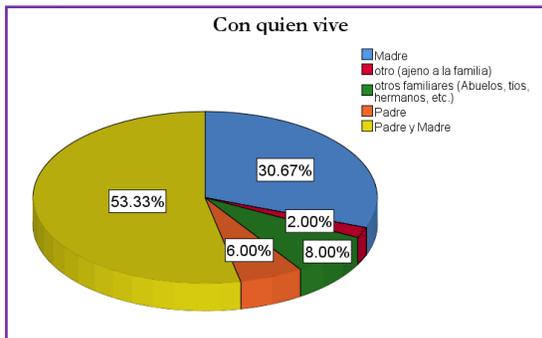
Curso



Se observa que el 39.3% corresponde al segundo de bachillerato, a la vez le sigue el 37.3% que significa a tercero de bachillerato, mientras que el porcentaje menor de 23.3% constituye a primero de bachillerato.

Figura 4

Con quien vive



En puede observar que la mayoría de los participantes se encuentra viviendo con su padre y madre, construyendo el 53.3% a la vez se puede ver que hay participantes que viven con su madre lo que significa que es el 30.6%. Mientras que algunos participantes viven con otros familiares (abuelos, tíos, hermanos, etc.) que conlleva el 8%. También un bajo porcentaje de los participantes que viven con el padre es un 6%, y por ultimo se observa que los

participantes que viven con otros (ajeno a la familia) es un 2%.

Tabla 1:

Ansiedad y Conducta Alimentaria

Correlaciones		Ansiedad	Conducta Alimentaria
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	.572**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	150	150
Conducta alimentaria	Correlación de Pearson	.572**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	150	150

Nota**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa que existe una correlación muy significativa entre ansiedad y conducta alimentaria que es directamente proporcional de .572.

Tabla 2:

Ansiedad

Ansiedad		
	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad baja	86	57.3
Ansiedad moderada	57	38.0
Ansiedad severa	7	4.7
Total	150	100.0

En la tabla 2 se puede observar que la mayoría de los participantes presentan una Ansiedad baja con un 57.3%, seguido de Ansiedad moderada con un 38%, y por último Ansiedad severa con un 4.7%.

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

Tabla 3:

Medidas de Tendencia Central de la conducta alimentaria

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	N total
Conducta alimentaria	53	41	0	45	150
Obsesión por la delgadez	3.73	2.00	.00	4.69	150
Bulimia	4.86	2.00	.00	6.18	150
Insatisfacción corporal	2.15	1.00	.00	2.86	150
Ineficacia	1.81	1.00	.00	2.06	150
Perfeccionismo	6.48	5.00	.00	6.03	150
Desconfianza interpersonal	7.44	4.00	.00	8.72	150
Conciencia interoceptiva	12.13	10.00	.00	10.56	150
Miedo a la madurez	3.17	2.00	.00	3.49	150
Ascetismo	1.15	.00	.00	1.52	150
Impulsividad	3.59	3.00	.00	3.60	150
Inseguridad social	5.61	4.00	.00	5.42	150

En la tabla 4 se observa que la subescala de sintomatología orientada a padecer un trastorno de la conducta alimentaria más frecuentes en la población, es la conciencia interoceptiva con la ($M=12.13$), y una ($\sigma=10$) le sigue la desconfianza interpersonal con una ($M=7.44$), y una ($\sigma=80.71$) en cuanto al perfeccionismo con una ($M=6.48$), y una ($\sigma=6.02$) ocupando el tercer lugar, a la misma vez esta inseguridad social con un ($M=5.61$), y una ($\sigma=5.41$) ocupando el cuarto lugar, la bulimia obtuvo la ($M=4.85$), y una ($\sigma=6.18$) en cuanto la obsesión a la delgadez tiene la ($M=3.72$), y una ($\sigma=4.69$) seguido por impulsividad la ($M=3.56$), y una ($\sigma=3.60$) y a la vez miedo a la madurez tiene la ($M=3.17$), y una ($\sigma=3.49$) en cuanto insatisfacción corporal obtuvo la ($M=2.15$), y una ($\sigma=2.86$) y finalmente la ineficacia con la ($M=1.80$), y una ($\sigma=2.06$) seguido con ascetismo que obtuvo la ($M=1.14$), y una ($\sigma=1.51$)

Tabla 4

Correlación entre los factores sociodemográficos y la Conducta Alimentaria.

		Correlaciones				
		Conducta Alimentaria	Sexo	Edad	Curso	Con quien vive
Conducta Alimentaria	Correlación de Pearson	1	.117	.056	.025	.130
	Sig. (bilateral)		.153	.499	.763	.116
	N	150	150	150	150	147
Sexo	Correlación de Pearson	.117	1	.038	.033	-.071
	Sig. (bilateral)	.153		.647	.688	.394
	N	150	150	150	150	147
Edad	Correlación de Pearson	.056	.038	1	.800**	.141
	Sig. (bilateral)	.499	.647		.000	.089
	N	150	150	150	150	147
Curso	Correlación de Pearson	.025	.033	.800**	1	.053
	Sig. (bilateral)	.763	.688	.000		.525
	N	150	150	150	150	147
Con quien vive	Correlación de Pearson	.130	-.071	.141	.053	1
	Sig. (bilateral)	.116	.394	.089	.525	
	N	147	147	147	147	147

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 se observa que existe una correlación pero que no es significativa entre las variables sociodemográficas y la conducta alimentaria.

3. DISCUSIÓN

En el estudio realizado por (Sánchez, 2010), cuya investigación titulada “Prevalencia de los trastornos alimentarios en una muestra universitaria. Ansiedad como factor de modulación”, obtuvo una relación estadísticamente muy significativa .573**, entre ansiedad y la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria, que es similar a este estudio donde la correlación que se obtuvo fue del .572** estadísticamente muy significativa entre ansiedad y conducta alimentaria.

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

Por otro lado, en cuanto a los niveles de ansiedad, en el estudio realizado por (Aguirre, 2019), denominado “Nivel de ansiedad en adolescentes de nuevo ingreso al bachillerato general de educación media superior” los resultados mostraron un 70% en nivel alto de ansiedad, debido al estrés que provoca la adaptación a la escuela experimentada por la mayoría de estudiantes de primer nivel que formaron parte del estudio., este estudio los resultados mostraron que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel de Ansiedad baja en un 57.3%, que discrepa del anterior. Por otro lado, las Medidas de Tendencia Central de la conducta alimentaria en el estudio realizado por, (Morgan, 2022), denominado “ Actitudes socioculturales hacia la apariencia y conductas alimentarias de riesgo en mujeres usuarias de Instagram” tuvo como resultados que la Inseguridad social (M=17.19), la insatisfacción corporal (M=19.40) y el menor la Bulimia (M=7.96) y por último la obsesión a la delgadez tiene la (M=17.14), en mi investigación el resultado fue que, conciencia interoceptiva con la (M=12.13), le sigue la desconfianza interpersonal con una (M=7.44), en cuanto al perfeccionismo con una(M=6.48). En el estudio realizado por (Grimaldos, 2023) cuya investigación titulada “factores sociodemográficos asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la escuela profesional de ciencias de la nutrición Arequipa 2023” obtuvo un resultado en Sexo mujeres con un porcentaje de

17.1%, y el resultado de mi investigación entre la correlación Conducta alimentaria y el factor sociodemográfico Sexo, que es similar a este estudio la correlación entre Conducta Alimentaria y variables sociodemográficas de resultado de sexo mujeres con un porcentaje de 17.7%

5.CONCLUSIONES

La relación entre la conducta alimentaria y la ansiedad mostró una correlación muy significativa es este grupo de adolescentes.

Lo datos revelan una correlación muy significativa y directamente proporcional, entre la ansiedad y la conducta alimentaria, lo que indica que a medida que la ansiedad es baja, la conducta alimentaria tiende a no evidenciar niveles relacionados con alteraciones alimenticias.

Basándonos en los datos recopilados, se infiere que la ansiedad en este grupo de adolescentes tiene una distribución variada. La mayor parte de los participantes precisamente el 57.3%, muestra niveles de ansiedad bajos. A la vez podemos decir, que el 38%, es un nivel de ansiedad moderada, seguido por un 4.7% de la muestra que presenta nivel de ansiedad severa.

Según la información recopilada, en la conducta alimentaria de la población se analiza una muestra donde los participantes obtuvo que la conciencia interoceptiva con la (M=12.13), le sigue la desconfianza interpersonal con una (M=7.44), en cuanto al perfeccionismo con una(M=6.48) ocupando el tercer lugar, a la misma vez esta

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

inseguridad social con un (M=5.61) ocupando el cuarto lugar, la bulimia obtuvo la (M=4.85), en cuanto la obsesión a la delgadez tiene la (M=3.72), seguido por impulsividad la (M=3.56), y a la vez miedo a la madurez tiene la (M=3.17), en cuanto insatisfacción corporal obtuvo la (M=2.15), y finalmente la ineficacia con la (M=1.80), seguido con ascetismo que obtuvo la (M=1.14).

En relación a los datos, se concluye que existe una correlación entre la conducta alimentaria y variables sociodemográficas como el sexo, la edad, el curso y con quién vive.

RECOMENDACIONES

Brindar apoyo emocional y crear un ambiente seguro y de confianza donde los adolescentes se sientan cómodos para expresar sus emociones y preocupaciones.

Es importante considerar otros estudios y factores que puedan influir en la conducta alimentaria y la ansiedad en los adolescentes.

LIMITACIONES

Una limitación que se presentó fue la falta de predisposición de los adolescentes a participar en la investigación, ya que ser un formulario muy extenso, los adolescentes se negaban a contestar, lo que afectó la cantidad y representatividad de la muestra, esta falta de disposición puede deberse a diversos factores, como falta de tiempo, falta de interés o incomodidad al responder preguntas personales.

Otra limitación fundamental de este estudio en particular, sino también la comprensión general de la relación entre la ansiedad y la conducta alimentaria, es establecer artículos o investigaciones que aborden en el tema para contextualizar y comparar los hallazgos para así establecer bases teóricas entre las variables.

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alarcón, B., Vera, F., & Hidalgo, E. (2019). La ansiedad y su relación con la conducta alimentaria en personas con obesidad. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales (RCCS)*, (7), 60.
- Aravena, V., García, C., Miranda, K., & Zamora, C. Experiencia de vida de mujeres con trastornos alimenticios en el contexto pandemia. Recuperado de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/68149624/Experiencia_de_vida_de_mujeres_con_trastornos_alimenticios_en_el_contexto_de_pandemia-libre.pdf?1626490183=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DExperiencia_de_vida_de_mujeres_con_tras.pdf
- Ayuzo-del Valle & Covarrubias-Esquer. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86. Epub 27 de noviembre de 2020. Recuperado en 31 de diciembre de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000200080&lng=es&tlng=es.
- Caguana-Sopa, M., & Tobar-Viera, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10039-10053.
- Caizán Fajardo, A. (2021). Los trastornos alimenticios en adolescentes. Recuperado de: https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20626/1/Rev_Juv_Cie_Sol_0718.pdf
- Casaus Leoz, I. (2022). Análisis del riesgo de desarrollar trastornos alimenticios en adolescentes. Recuperado de: https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/43061/PDF_%20CASAUS%20LEOZ%2c%20IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cavero Blas, Y. (2020). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas-2020. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54219/Cavero_BYB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Duarte Rojas, J., & Mendieta Zerón, H. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. Problema de salud pública. Recuperado de: <file:///C:/Users/LAB2PC965/Downloads/Mendieta%20y%20Duarte%20bis.pdf>
- González Fuentes, M. & Andrade Palos, P. (2021). Percepción de prácticas parentales y ansiedad en adolescentes mexicanos. Recuperado de: https://pdfs.semanticscholar.org/e801/3d555a530c9d15aad75c31be0db9ebab49be.pdf?_gl=1*zysyf7*_ga*NTQ4OTcwODA5LjE2OTY1NjUxNDE.*_ga_H7P4ZT52H5*MTY5NjU2NTE0MS4xLjAuMTY5NjU2NTE0Ny41NC4wLjA
- Gutiérrez, Ó., Gutiérrez, M., Gamarra, H., Jiménez, L., & Flores, P. (2023). Asociación entre ansiedad y hábitos alimenticios. *VISUAL REVIEW. International Visual Culture*

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

- Review/Revista Internacional de Cultura Visual, 14(3), 1-12.
- Hernández, M. C. B., López, D. R., Herrera, J. C., & Díaz, G. G. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria. Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula, 7(14), 15-21.
- Hernández, R. L., Del Ángel-García, J., Díaz-Ramírez, A., Acevedo, S., & Saldaña, R. M. (2023). Factores psicológicos predictores del riesgo de trastorno alimentario en personas mexicanas. Revista Puertorriqueña de Psicología, 34(2), 168-179.
- Lopez, V. R. C., Paredes, K. F., & Fernández, M. Á. P. (2021). Influencia de la ansiedad e insatisfacción corporal sobre conductas alimentarias de riesgo en una muestra de mujeres adolescentes de México. European Journal of Child Development, Education and Psychopathology, 9(2), 1-12.
- Osorio Acuña, L. (2019). Síntomas de orden emocional y/o conductual en pacientes adolescentes de que consultan a un programa de trastornos de la conducta alimentaria (Bachelor's thesis, Universidad El Bosque).
- Osorio E., Jessica, Weisstaub N., Gerardo, & Castillo D., Carlos. (2022). DESARROLLO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y SUS ALTERACIONES. Revista chilena de nutrición, 29(3), 280-285. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>
- Persano, H., Ciccio, M., Gonzalo, M., Jubany, F., Pugliese, C., & Soto, S. (2019). Ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria: Estudio empírico sobre una muestra clínica y una muestra control. Revista nutrición investiga, 154-194.
- Quiñones-Negrete, M., Arhuis-Inca, W., Pérez-Moran, G., Coronado-Fernandez, J., & Cjuno, J. (2022). Síntomas de ansiedad, conductas agresivas y trastornos alimentarios en adolescentes del norte de Perú. Apuntes Universitarios, 12(1), 92-107.
- Salazar Romero, L. (2019). Prevalencia de trastornos alimentarios: anorexia, bulimia y nivel de autoestima en adolescentes de la IE Andrés Avelino Cáceres-Baños del Inca Cajamarca 2018. Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2886/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- San Román Romerales, J., & Legaz Arrese, A. (2020). Síntomas de ansiedad y depresión en competidoras de deportes gimnásticos durante la adolescencia. Recuperado de: <https://zagan.unizar.es/record/98972#>
- Sanchez-Gomez, M., Oliver, A., Adelantado-Renau, M., & Bresó Esteve, E. (2020). Inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes: una propuesta práctica en el aula. Recuperado de: <https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/189065/70369.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tillería Muñoz, Y. (2020). Las enfermedades de la imagen. Determinación social de los trastornos alimentarios en adolescentes: un estudio en escuelas secundarias de Quito, Machala y Otavalo. Recuperado de:

ANEXOS.



Quito, 27 de noviembre del 2023

MSc.: Norma Genoveva Flores Sánchez
Rectora
En su despacho. -

De mis consideraciones

Reciba un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores, me es grato dirigirme a usted en esta ocasión para solicitarle me permita realizar el levantamiento de información para mi proyecto de investigación denominado "Ansiedad y Conducta Alimentaria en Adolescentes de una Institución Educativa de la ciudad de Quito", a aproximadamente 150 estudiantes de la Institución que tan acertadamente dirige, el tiempo que requiero para esta actividad es de alrededor de 2 días. Los instrumentos a aplicar son: "Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)" y "Inventario de la Ansiedad de Beck", que serán enviados en un link a cada estudiante.

Por la amable atención que brinde a la presente solicitud le agradezco y estoy atenta a cualquier requerimiento.


Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo.
C.I. 1726475377.
Estudiante de la Universidad Indoamérica.
Saludos Cordiales


MSc. Norma Genoveva Flores Sánchez
C.I.: 1712716859
Rectora de la Institución Educativa



ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

CUESTIONARIO INVENTARIO DE LA ANSIEDAD DE BECK

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad.

Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuánto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

En absoluto	Lentamente	Moderadamente	Severamente
0	1	2	3

	Preguntas	0	1	2	3
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	¿Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogó				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores, fríos o calientes				

CUESTIONARIO TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA)

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

INSTRUCCIONES:

Esta escala incluye un conjunto de actitudes, sentimientos y conductas. Algunas de las preguntas se refieren a la comida y a la conducta de comer.

Otras se refieren a SUS PROPIOS SENTIMIENTOS. No hay respuestas correctas o incorrectas. Por favor intente ser lo más sincero/a posible en sus contestaciones, Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder.

	Preguntas	0	1	2	3	4
1	Como dulces sin preocuparme					
2	Creo que mi estomago es demasiado grande					
3	Me gustaría volver a ser niño para sentirme seguro					
4	Suelo comer cuando estoy disgustado					
5	Suelo enojarme de tanta comida					
6	Me gustaría ser más joven					
7	Pienso en ponerme a dieta					
8	Me asusto cuando mis sentimientos son muy fuertes					
9	Pienso que mis muslos son demasiado gruesos					
10	Me considero una persona poco eficaz					
11	Me siento muy culpable cuando como en exceso					
12	Creo que mi estomago tiene el tamaño adecuado					
13	En mi familia solo se consideran suficientemente buenos los sobresalientes					
14	La infancia es la época más feliz de la vida					
15	Soy capaz de expresar mis sentimientos					
16	Me aterroriza la idea de engordar					
17	Confío en los demás					
18	Me siento solo en el mundo					
19	Me siento satisfecho con mi figura					
20	Creo que generalmente controlo las cosas que me pasan en la vida					
21	Suelo estar confuso sobre mis emociones					

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

22	Preferiría ser adulto a ser niño					
23	Me resulta fácil comunicarme con los demás					
24	Me gustaría ser otra persona					
25	Exagero o doy demasiada importancia al peso					
26	Puedo reconocer las emociones que siento en cada momento					
27	Me siento incapaz					
28	He ido a restaurantes en las que sentí que no podía parar de comer					
29	Cuando era pequeño, intentaba con empeño no decepcionar a mis padres y profesores					
30	Tengo amigos íntimos					
31	Me gusta la forma de mi trasero					
32	Estoy preocupado/a porque querría ser una persona más delgada					
33	No sé qué es lo que ocurre en mi interior					
34	Me cuesta expresar mis emociones a los demás					
35	Las exigencias de la vida adulta son excesivas					
36	Me fastidia no ser el mejor en todo					
37	Me siento seguro de mí mismo					
38	Suelo pensar en darme un atracón					
39	Me alegra haber dejado de ser niño					
40	No sé muy bien cuando tengo hambre o no					
41	Tengo mala opinión de mi					
42	Creo que puedo conseguir mis objetivos					
43	Mis padres esperaban de mis resultados sobresalientes					
44	Temo no poder controlar mis sentimientos					
45	Creo que mis caderas son demasiado anchas					

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CUIDAD DE QUITO.

46	Como con moderación delante de los demás, pero me doy un atracón cuando se va					
47	Me siento hinchado después de una comida normal					
48	Creo que las personas son más felices cuando son niños					
49	Si engordo un kilo, me preocupa que pueda seguir ganando peso					
50	Me considero una persona valiosa					
51	Cuando estoy disgustados no sé si estoy triste asustado o enfadado					
52	Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas					
53	Pienso en vomitar para perder peso					
54	Necesito mantener cierta distancia con la gente; me siento incomodo si alguien se acerca demasiado					
55	Cero que el tamaño de mi muslo s es adecuado					
56	Me siento emocionalmente vacío en mi interior					
57	Soy capaz de hablar sobre aspectos personales y sentimientos					
58	Los mejores años de tu vida son cuando llegas a ser adulto					
59	Creo que mi trasero es demasiado grande					
60	Tengo sentimientos que no puedo identificar del todo					
61	Como o bebo a escondidas					
62	Creo que mis caderas tienen el tamaño adecuado					
63	Me fijo objetivos sumamente ambiciosos					
64	Cuando estoy disgustado, temo empezar a comer					
65	La gente que me gusta de verdad suele Acabar defraudándome					
66	Me avergüenzo de mis debilidades humanas					

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.

67	La gente dice que soy una persona emocionalmente inestable					
68	Me gustaría poder tener un control total sobre mis necesidades corporales					
69	Suelo a sentirme a gusto en la mayor parte de las situaciones de grupo					
70	Digo impulsivamente cosas de las que después me arrepiento					
71	Me esfuerzo por buscar cosas que producen placer					
72	Debo tener cuidado con mi tendencia a consumir drogas					
73	Soy comunicativo con la mayoría de la gente					
74	Las relaciones con los demás hacen que me sienta atrapado					
75	La abnegación me hace sentir más fuerte espiritualmente					
76	La gente comprende mis verdaderos problemas					
77	Tengo pensamientos extraños que no puedo quitarme de la cabeza					
78	Comer por placer es signo de debilidad moral					
79	Soy propenso a tener ataques de rabia o de ira					
80	Creo que la gente confía en mi tanto como merezco					
81	Debo tener cuidado con mi tendencia a beber demasiado alcohol					
82	Creo que estar tranquilo y relajado es una pérdida de tiempo					
83	Los demás dicen que me irrito con facilidad					
84	Tengo la sensación de que todo me sale mal					
85	Tengo cambios de humor bruscos					
86	Me siento incomodo por las necesidades de mi cuerpo					

**ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLECENTES DE
UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CUIDAD DE QUITO.**

87	Prefiero pasar el tiempo solo que estar con los demás					
88	El sufrimiento te convierte en una persona mejor					
89	Sé que la gente me aprecia					
90	Siento la necesidad de hacer daño a los demás a mí mismo					
91	Creo que realmente se quién soy					

ANSIEDAD Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO.



Quito, 27 de noviembre del 2023

MSc.: Norma Genoveva Flores Sánchez
Rectora
En su despacho. -

De mis consideraciones

Reciba un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores, me es grato dirigirme a usted en esta ocasión para solicitarle me permita realizar el levantamiento de información para mi proyecto de investigación denominado "Ansiedad y Conducta Alimentaria en Adolescentes de una Institución Educativa de la ciudad de Quito", a aproximadamente 150 estudiantes de la Institución que tan acertadamente dirige, el tiempo que requiero para esta actividad es de alrededor de 2 días. Los instrumentos a aplicar son: "Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)" y "Inventario de la Ansiedad de Beck", que serán enviados en un link a cada estudiante.

Por la amable atención que brinde a la presente solicitud le agradezco y estoy atenta a cualquier requerimiento.


Stefania Elizabeth Ortiz Gallardo.
C.I. 1726475377.
Estudiante de la Universidad Indoamérica.
Saludos Cordiales


MSc. Norma Genoveva Flores Sánchez
C.I.: 1712716859
Rectora de la Institución Educativa

