

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**Masculinidad y feminidad y conductas alimentarias de riesgo en
adolescentes mujeres de una institución pública de Chiclayo - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Eliana Alexandra Juana Barboza Asiu

ASESOR

Monica Lizetty Ciurlizza Garnique

<https://orcid.org/0000-0001-9542-0056>

Chiclayo, 2024

**Masculinidad y feminidad y conductas alimentarias de riesgo en
adolescentes mujeres de una institución pública de Chiclayo - 2022**

PRESENTADA POR

Eliana Alexandra Juana Barboza Asiu

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR

Marilia Sibebe Cortez Vidal
PRESIDENTE

Rony Edinson Prada Chapoñan
SECRETARIO

Monica Lizetty Giurlizza Garnique
VOCAL

Dedicatoria

A mí por no haberme rendido en el proceso.

Agradecimientos

A las personas que conforman mi red de apoyo por haberme escuchado, acompañado y guiado en este camino.

A la vida que me falta.

Tesis final

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	22%	6%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	idoc.pub Fuente de Internet	3%
2	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	www.elsevier.es Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	bibliotecaiztapalapauin.files.wordpress.com Fuente de Internet	

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Materiales y Métodos	17
Resultados y Discusión	21
Conclusiones	27
Recomendaciones.....	28
Referencias	29
Anexos.....	34

Resumen

La masculinidad y feminidad presentan conductas y rasgos de personalidad que se espera que las personas realicen en función a ser hombre o mujer, y sus características han sido asociadas a conductas que podrían llevar a un trastorno alimentario. Por ello, la investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre feminidad y masculinidad con las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de una institución educativa pública de Chiclayo. Se realizó bajo un enfoque cuantitativo utilizando un diseño no experimental de tipo correlacional. La población se conformó por 135 adolescentes mujeres que cursaban el tercer y cuarto grado de secundaria, con una muestra de tipo censal. Para la recolección de datos se usó el Inventario de Masculinidad y Feminidad y la Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT - 26). Se halló una relación positiva únicamente entre la dimensión sumisión, de la variable feminidad y masculinidad, con la variable conductas alimentarias de riesgo. Sobre la variable masculinidad y feminidad se encontró que en sus dimensiones masculinidad y machismo se presentó mayor frecuencia en el nivel bajo y en sus dimensiones feminidad y sumisión se presentó mayor frecuencia en el nivel medio. Sobre la variable conductas alimentarias de riesgo se encontró mayor frecuencia en el nivel medio y menor frecuencia en el nivel bajo, y se evidenció que en su dimensión control oral existió mayor frecuencia en el nivel alto, y en su dimensión dieta y dimensión bulimia existió mayor frecuencia en el nivel medio.

Palabras clave: masculinidad, feminidad, conductas alimentarias de riesgo, alimentación

Abstract

Masculinity and femininity present behaviors and personality traits that people are expected to perform based on being a man or woman, and their characteristics have been associated with behaviors that could lead to an eating disorder. Therefore, the research aimed to determine the relationship between femininity and masculinity with risky eating behaviors in female students from a public educational institution in Chiclayo. It was carried out under a quantitative approach using a non-experimental correlational design. The population was made up of 135 female adolescents who were in the third and fourth grades of secondary school, with a census-type sample. The Masculinity and Femininity Inventory and the Eating Attitudes Scale (EAT - 26) were used to collect data. A positive relationship was found only between the submission dimension, of the femininity and masculinity variable, with the risky eating behavior variable. Regarding the variable masculinity and femininity, it was found that in its dimensions masculinity and machismo there was a greater frequency at the low level and in its dimensions femininity and submission there was a greater frequency at the medium level. Regarding the risky eating behavior variable, a greater frequency was found at the medium level and a lower frequency at the low level, and it was evident that in its oral control dimension there was a greater frequency at the high level, and in its diet dimension and bulimia dimension there was a greater frequency. frequency at the medium level.

Keywords: masculinity, femininity, risky eating behaviors, eating

Introducción

La etapa de la adolescencia es una transición entre la niñez y adultez que abarca cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales, los cuales llevarán a las personas a formar su identidad y madurez personal. Por ello, los adolescentes guían su comportamiento mediante la masculinidad y feminidad. Además, debido a la naturaleza de este proceso de cambio, existe mayor probabilidad de presentar conductas de riesgo tales como prácticas sexuales sin protección, consumo de sustancias psicoactivas, exposición a situaciones violentas o comportamientos agresivos, ingesta de alimentos con bajo valor nutricional, ingesta desordenada de alimentos y excesiva preocupación por la comida e imagen corporal. Es aquí, que la presente investigación, busca enfatizar las conductas alimentarias de riesgo que conducen al desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria y afectan principalmente a la población mujeres.

Con relación a ello, se conoce que gran parte del comportamiento de las personas se encuentra influenciado por los roles femenino y masculino que responden a normas y costumbres presentes en la sociedad, ubicados en lo productivo (espacio público), lo reproductivo (espacio privado) y lo comunitario (Ale, 2017). Se atribuyen significados y características a las acciones que unos y otros desempeñarán, estableciendo atributos, rasgos de personalidad, expectativas y actividades, que se espera que las personas manifiesten debido al género al que pertenecen (Baron & Byrne, 2005).

De esta forma, el ejercicio de la feminidad es relacionado a ser servicial, tímida, alegre, cariñosa, leal, emocional, obediente, físicamente atractiva, seductora, provocativa, y sensible a las necesidades de los demás (Jiménez et al., 2013). Estas características, llevadas al extremo, toman un carácter negativo provocando que las mujeres puedan llegar a ignorar sus propias necesidades por complacer a los demás, presentando un papel sumiso y conformista (Janos & Espinosa, 2018). Del mismo modo, el ejercicio de la masculinidad se asocia con ser confiable, independiente, con fuerte personalidad, líder, enfocado en el éxito, dominante y permanentemente joven, por lo cual, llevarlo al extremo se torna en machismo, agresividad y violencia (Jiménez et al., 2013).

Entonces, lo expuesto refleja que la masculinidad y feminidad presentan características negativas, e incluso, diversos estudios han demostrado que tienen relación con la salud. Las mujeres suelen presentar mayor prevalencia y probabilidades que los hombres de sufrir ansiedad y depresión, y ellos presentan mayores prevalencias de abuso y dependencia a sustancias (Ramos-Lira, 2014). Del mismo modo, se ha encontrado que

existe relación entre las características negativas de la masculinidad y feminidad y las actitudes negativas hacia la alimentación, siendo las mujeres las más afectadas, presentando motivación para reducir la masa corporal, preocupación excesiva por la alimentación e ingesta de comida, seguimiento de dietas restrictivas e insatisfacción corporal, es decir, conductas de riesgo que podrían llevarlas a un trastorno de conducta alimentaria (Silva et al., 2017).

En relación con ello, en el Perú, durante el confinamiento por el coronavirus, la prevalencia de TCA en adolescentes se duplicaron. Se señala que, antes de la pandemia, dos de cada diez personas que acudían al departamento de psiquiatría los padecían. No obstante, en la actualidad, de cada diez personas que van a este servicio 5 presentan el diagnóstico (Aguirre, 2021), evidenciándose un aumento de más del 50% de casos, que están siendo diagnosticados a edades más tempranas, y siendo la anorexia y bulimia nerviosas los trastornos que generan mayores complicaciones (Huete-Cordova, 2022).

Como se mencionó anteriormente, los adolescentes son más propensos a presentar conductas alimentarias de riesgo que conducen a la aparición de un trastorno alimentario. Esta etapa del ciclo vital representa una transición en el desarrollo, siendo que los adolescentes buscan su propia identidad y tienden a seguir o identificarse con los roles femenino o masculino. Por lo tanto, se experimenta preocupación sobre la imagen corporal que lleva a esfuerzos por controlar su aspecto y peso, un patrón que es más común en mujeres, lo que refleja la importancia cultural que se le da a las características físicas femeninas (Papalia et al., 2017).

Entonces, se evidencia que la incidencia de trastornos alimentarios ha ido en aumento y que mayormente son presentados en la adolescencia, por lo cual podría relacionarse con la adecuación a los roles masculino y femenino. Los estudiantes presentan una preocupación excesiva por su imagen y con ello, conductas de riesgo que los adolescentes visualizan como la forma de llegar a su imagen ideal, como son la práctica de dietas excesivas y la restricción de la ingesta de alimentos. Estas conductas han sido evidenciadas en las alumnas de una institución educativa de Chiclayo, mediante informes de los padres y docentes. Todo esto podría explicarse desde lo que se expone en la adecuación a la masculinidad y feminidad, debido a que estos, al ser llevados al extremo, generan expectativas de lo que un hombre y una mujer deberían ser y cómo lucir afectando sobre todo a las mujeres, pues a ellas se las asocia a una figura esbelta, delicada, sumisa. Es mediante lo expuesto que surgió el interés por investigar estas dos variables.

Por consiguiente, se formuló la pregunta: ¿Cuál es la relación entre masculinidad y feminidad y las conductas alimentarias de riesgo en mujeres estudiantes de una institución pública de Chiclayo? Así pues, se planteó como objetivo general determinar la relación entre masculinidad y feminidad con las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de una institución educativa pública de Chiclayo y como objetivos específicos el identificar el nivel por dimensión de masculinidad y feminidad, identificar el nivel de conductas alimentarias de riesgo e identificar el nivel por dimensión de conductas alimentarias de riesgo.

Por ello, la investigación busca proporcionar información de relevancia sobre la relación entre estos dos constructos en el Perú, un país en el cual la prevalencia de trastornos alimentarios es alta y los roles masculino y femenino tradicionales aún son frecuentes. Ante esta problemática, el estudio será útil para identificar los motivos que podrían llevar a las mujeres adolescentes a un trastorno de conducta alimentaria y de esta forma establecer estrategias de prevención e intervención frente a este diagnóstico. Todo ello contribuirá a la implementación de tratamientos desde etapas tempranas del trastorno para una mejor posibilidad de recuperación y una reducción de complicaciones físicas y psicológicas. Además, permitirá conocer qué tan presente está y cuánto afecta el ejercicio negativo o llevado al extremo de la masculinidad y feminidad para que sean abordados de la manera correcta en la educación de las personas. Finalmente, será de utilidad para el desarrollo de programas preventivos y promocionales en instituciones educativas.

Revisión de Literatura

Antecedentes

En México, se realizó un estudio con la finalidad de identificar los roles de género que predicen las actitudes negativas hacia la alimentación en los adolescentes. El diseño fue no experimental transversal, con una muestra de tipo intencional. Los participantes consistieron en 392 mujeres de 13 a 18 años y para la recopilación de información se utilizó el Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE) y el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40). En los resultados se evidenció que las características negativas del rol de género, machismo y sumisión se relacionan y predicen actitudes negativas hacia la alimentación. Además, las adolescentes del contexto tradicional se describieron con menos atributos de Masculinidad y más características de Sumisión que las adolescentes del contexto no tradicional. Por último, las adolescentes del contexto tradicional presentan alto niveles de conductas alimentarias de riesgo a comparación de aquellas en el contexto no tradicional (Silva et al., 2017).

Así también, en México, se realizó una investigación con la finalidad de identificar la relación entre la autodescripción, ideal personal y prescripción social del rol de género, y las conductas y actitudes hacia la alimentación. El estudio fue no experimental transversal y se tuvo como muestra un grupo de 232 mujeres adolescentes con edades de entre 13 y 18 años. Se aplicó la Prueba de Actitudes hacia la Alimentación y el Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE). Los resultados evidencian que la sumisión y el machismo (características negativas de la feminidad y masculinidad) son los roles que más se correlacionan con las actitudes negativas hacia la alimentación. Del mismo modo, se encontró que a mayor sumisión mayores conductas restrictivas y que el factor de motivación para adelgazar mostró correlación positiva con el machismo (Jiménez et al., 2013).

Alcántara y Silva (2014) efectuaron una investigación transversal correlacional en México con la finalidad de conocer si los trastornos de la conducta alimentaria están relacionados con el ajuste al rol de género. Por ello, se evaluó la autopercepción y el ideal del rol de género en 154 participantes mujeres de 14 a 30 años de edad, de ellas, 49 padecían anorexia, 49 bulimia y 56 no tenían algún diagnóstico. El instrumento utilizado fue el Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE) utilizando las instrucciones “¿Cómo soy?” y “¿Cómo me gustaría ser?”. Los resultados indicaron que las mujeres con algún trastorno de conducta alimentaria se identifican, en su mayoría, con las características negativas (sumisión y machismo) de los roles de género obteniendo un

puntaje alto en estas dimensiones. Además, las participantes del grupo sin algún trastorno tienen la percepción de que poseen características positivas de ambos roles de género (feminidad y masculinidad).

En España, Anastasiadou et al. (2013) llevaron a cabo una investigación, no experimental de diseño transversal, con la finalidad de analizar la relación entre feminidad y conductas alimentarias inadecuadas en mujeres estudiantes de danza y mujeres estudiantes de materias generales. La muestra se conformó por 125 participantes y se utilizó el Cuestionario de actitudes ante la alimentación (EAT-26) y el Cuestionario de Conformidad con las Normas Femeninas (CFNI). Como resultado se obtuvo que las estudiantes con mayor riesgo de presentar conductas alimentarias inadecuadas se conformaban en mayor grado con la feminidad, además, un 56,5% de las estudiantes de danza obtuvieron una puntuación igual o superior a 20 en el EAT-26, que presentaba conductas alimentarias inadecuadas y se consideraba población de riesgo para TCA y un 70,4% de las mujeres estudiantes de materias generales obtuvieron similares puntuaciones.

Bases teóricas

Roles de género. Los roles de género se refieren al comportamiento femenino o masculino que responden a normas y costumbres de la sociedad, enmarcados en lo productivo, lo reproductivo y lo comunitario (Ale, 2017). Asimismo, se definen como las tareas que la cultura asigna al sexo femenino y masculino respectivamente (Páez et al., 2004). Por ello, se establecen rasgos de personalidad, tareas o actividades para el rol masculino (masculinidad) y el rol femenino (feminidad). Es así como se determina el comportamiento, funciones, oportunidades e incluso la dinámica de relación entre hombres y mujeres (Baron & Byrne, 2005).

Así pues, a lo largo del tiempo, se ha marcado la diferencia entre ser hombre y ser mujer generándose construcciones tales como que el rol femenino lo representa alguien que se preocupa por los demás y que siempre está dispuesta a servir. Por el contrario, el rol masculino se evidencia en una persona que tiene la capacidad de decidir sobre las demás personas, es única, fuerte y admirable (Chaves, 2012). Del mismo modo, se encuentra que a la mujer se le asigna el rol de cuidadora y realizan más conductas expresivas y de apoyo emocional, por lo que se infiere que las féminas son más expresivas, maternales y comunales. Por el contrario, los hombres son asignados a roles de trabajo, son representados como competitivos y orientados al mundo público, lo

que los lleva a que se conduzcan de forma más asertiva y competitiva y que la gente los considere como más eficaces e instrumentales (Páez et al., 2004).

Frente a ello, Lara (1993) presenta cuatro dimensiones que explican los roles de género, siendo la masculinidad y feminidad las que abarcan características positivas, y el machismo y sumisión representarían las características negativas. La masculinidad y la feminidad son conceptos socioculturales que se refieren a las características, roles y comportamientos considerados tradicionalmente como "masculinos" o "femeninos" en una determinada sociedad.

Masculinidad. Son los rasgos de personalidad que se perciben como masculinos y positivos, los cuales están relacionados a lo práctico y a la orientación hacia la acción (Martínez-Gómez et al., 2012). De esta forma, se asocia al rol masculino con ser confiable, independiente, líder, enfocado en el éxito, dominante y permanentemente joven (Jiménez et al., 2013).

Feminidad. Se refiere a los rasgos considerados como femeninos y positivos, los cuales están relacionados a las habilidades interpersonales, la preocupación por los demás y la expresividad (Martínez-Gómez et al., 2012). Mayormente es relacionado a ser alegre, cariñosa, leal, emocional, seductora y sensible a las necesidades de los demás (Jiménez et al., 2013).

Machismo. Son los rasgos percibidos como masculinos y negativos, estos se asocian a la agresividad y la dominación (Martínez-Gómez et al., 2012). Se presentan cuando el rol tradicional del hombre es llevado al extremo provocando agresividad, violencia y machismo (Jiménez et al., 2013).

Sumisión. Se refiere a los rasgos valorados como femeninos y negativos, generalmente se asocian con la dependencia, subordinación y debilidad (Martínez-Gómez et al., 2012). Esto se evidencia cuando el rol de género femenino es llevado al extremo causando que las mujeres ignoren sus propias necesidades y presenten un papel sumiso y conformista (Jiménez et al., 2013).

Por otro lado, teniendo en cuenta que el género se desprende en masculinidad y feminidad, desde el punto de vista del desarrollo humano se explica que los niños entre dos a tres años identifican su género y utilizan juguetes asociados a su sexo. A partir de los 3 a 4 años, los niños, identifican el sexo a través de los indicadores externos como la ropa y la conducta y no por características sexuales corporales. A los 4 años entienden lo que es "masculino" y "femenino" y evalúan sus conductas en base a ese conocimiento (p.ej. los hombres rechazan jugar con muñecas). A la edad de 5 – 7 años los niños

comprenden la consistencia de género: saben que son los hombres o las mujeres y los asocian a características genitales. Después de los 7 años los infantes desarrollan en mayor medida su conocimiento social del género adoptando a los roles masculino y femenino (Páez et al., 2004).

Luego de ello, durante la adolescencia se inicia la etapa de consolidación de la identidad de género, en la cual los roles y estereotipos se conocen perfectamente. Las personas pueden identificarse o no con los atributos asociados a su género (mujeres femeninas y varones masculinos), con ninguno (no tener identificación ni con lo asociado a su género ni con lo asociado a su género opuesto) o ser andrógino (definirse por ambas). Ello se relaciona con las teorías de aprendizaje social y la teoría cognitiva. Mediante ambas se explica que en la infancia las personas se comportan de forma femenina o masculina debido a las recompensas que reciben por hacer “cosas de chicos” o “cosas de chicas” y por la observación de conductas sociales, posteriormente, internalizan estas normas de género y se evalúan a partir de sus cogniciones para seguir una de ellas (Páez et al., 2004).

Trastornos de conducta alimentaria. Forman un grupo de trastornos mentales caracterizados por conductas de ingesta alimentaria alteradas y la aparición de conductas enfocadas al control del peso. Como resultado, pueden ocurrir problemas físicos y disfunciones psicosociales (Baldares, 2013).

Conductas alimentarias de riesgo. Se refieren a manifestaciones (conductas, actitudes) similares a los trastornos alimentarios, pero con menor intensidad a los síntomas del diagnóstico (Ramírez et al., 2021). Por ello, se ha utilizado el término “conductas alimentarias de riesgo” para describir el “síndrome parcial” o “subclínico” de los cuadros que caracterizan el trastorno alimentario (Caldera et al., 2019).

La diferencia entre las conductas alimentarias de riesgo y los trastornos alimentarios radica en la frecuencia y duración, siendo estos últimos más repetitivos y persistentes en síntomas o la práctica de conductas alimentarias nocivas. Por lo tanto, cuando las conductas alimentarias de riesgo se vuelven crónicas y agudas, puede dar lugar a diagnósticos posteriores de trastornos alimentarios.

Las conductas alimentarias se agrupan en: preocupaciones irracionales sobre el aumento de peso, atracones, sensación de pérdida de control sobre la comida, conductas restrictivas (hacer dieta, ayuno, ejercicio en exceso ingesta de pastillas para adelgazar) y conductas de purgación (laxantes, diuréticos, vómitos), todos ellos asociados al deseo de adelgazar (Unikel-Santoncini et al., 2004).

Con relación a ello, otros estudios coinciden en que las conductas alimentarias de riesgo se caracterizan por atracones, seguimiento de dietas restrictivas, abuso de laxantes, exceso de ejercicio, práctica de ayunos, comportamientos purgativos, abuso de laxantes y vómitos autoinducidos. Siendo las dietas restrictivas y los atracones los que se presentan con mayor prevalencia (Martínez et al., 2011; Ortega-Luyando et al., 2015).

Frente a ello, se realizó una clasificación en tres dimensiones: dieta, la cual se refiere al comportamiento de evitar consumir los alimentos que “engordan” y presentar una recurrente preocupación de adelgazar; bulimia y preocupación por la comida, esta se refiere a presentar pensamientos constantes acerca de la comida, así como actitudes que evidencian o se relacionan a la bulimia; y control oral, que consiste en el autocontrol de la ingesta alimentaria y percibir presión del entorno por subir de peso (Garner & Garfinkel, 1979).

Las conductas alimentarias de riesgo se asocian con diversos factores que contribuyen a su aparición, mantenimiento o aumento. Las investigaciones han identificado asociación con la insatisfacción corporal, perfeccionismo, obsesión por la delgadez, presión para adelgazar, comparación social, autoestima, IMC, pertenencia al sexo femenino y síntomas de depresión y ansiedad (Contreras et al., 2020; Zainab & Ahmad, 2021; Pamies-Aubalat et al., 2023). Es decir, que los factores más asociados son los psicológicos y sociales, evidenciando la importancia de abordar este problema desde estas áreas.

Respecto a sus causas se considera una perspectiva biopsicosocial que se han encontrado factores de riesgo biológicos (alteraciones genéticas y neurológicas, género) y factores psicológicos y sociales (ansiedad, depresión, problemas en la dinámica familiar, autoestima, insatisfacción corporal) (Martínez et al., 2011).

Modelos ecológicos. Se han desarrollado modelos explicativos que consideran que las conductas alimentarias de las personas se ven influenciadas por factores culturales, sociales y económicos, por ello no puede considerarse solo los aspectos biológicos y psicológicos. Según Contreras (1995) la alimentación está determinada por el sistema de creencias y valores de una cultura y momento en particular. Estas circunstancias determinan qué alimentos son aceptados y rechazados, en qué situación y para qué tipo de persona, lo que conduce posteriormente a la creación de categorías de alimentos, como son: saludables y no saludables, ordinarias y festivas, buenas y malas, adultas e infantiles, e incluso femeninas y masculinas.

En la misma línea, Marín (2002) considera que para entender la raíz de los trastornos y problemas alimentarios se debe visualizar el conjunto de factores biológicos (genéticos y neuroquímicos), psicológicos (perfeccionismo, expectativas altas, autoestima, tendencia a complacer las necesidades de los demás, ansiedad), familiares (padres sobreprotectores, ambiciosos, rígidos y evitadores de conflictos) y sociales (sobreevaluación de la delgadez en la mujer, estereotipos, roles de género).

Trastornos de conducta alimentaria y masculinidad y feminidad. Los trastornos de conducta alimentaria son padecidos en un 95% por adolescentes mujeres y adultas jóvenes, lo cual evidencia la influencia que presenta el género en la aparición de estos trastornos (Asociación Americana de Psiquiatría, 2021). Distintas investigaciones han sugerido esta relación explicando que la construcción que se realiza en torno a ser del género femenino coloca a las mujeres en riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria, afectando en su mayoría a adolescentes. Es en esta etapa que inicia una preocupación por encajar dentro de la sociedad, apareciendo así la necesidad de tener una buena imagen ante los demás, la cual se asocia con el rechazo de la gordura y la necesidad de un cuerpo delgado. Esto ocurre debido a que las mujeres suelen centrar su ideal en un cuerpo esbelto y en la apariencia externa, tomándolo como la forma de lograr el éxito social. Por otro lado, los hombres presentan menor preocupación por aumentar de peso y no evidencian un nivel de insatisfacción como las mujeres. Estos trastornos afectan a características importantes del desarrollo psicológico de las personas, influyendo principalmente a la autoestima, autonomía y habilidades sociales. Por ello, es de suma necesidad el estudiar, prevenir e intervenir estas patologías (Marín, 2002).

Materiales y Métodos

Diseño de investigación

La presente investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo utilizando un diseño no experimental de tipo correlacional debido a que no se contó con la manipulación de variables y se describe la relación entre masculinidad y feminidad y conductas alimentarias de riesgo (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Participantes

La población de la investigación estuvo conformada por 135 adolescentes mujeres que cursaron el tercer y cuarto grado del nivel secundario matriculadas en el año 2022. Las participantes pertenecen a una institución educativa pública, exclusiva para mujeres, del distrito de Chiclayo en la región Lambayeque (L. Mundaca, comunicación personal, 5 de junio del 2022).

Para fines del estudio se trabajó con una muestra de tipo censal, es decir, toda la población mencionada. De la cual el 100% pertenece al género femenino y cuyas edades se encuentran entre los 13 a 15 años.

Como criterio de inclusión se estableció que los participantes debían ser estudiantes que cursan el tercer y cuarto grado de nivel secundario matriculadas en el periodo de estudio del año 2022. Por otra parte, las estudiantes que presentaban algún diagnóstico de discapacidad intelectual fueron excluidos del estudio. Por último, fueron eliminados los participantes que no completaron correctamente los cuestionarios.

Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta. Para ello, los instrumentos escogidos fueron el Inventario de Masculinidad y Feminidad (IMAFE) y la Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT - 26).

El Inventario de Masculinidad y Feminidad, creado por Lara en el año 1993, es un instrumento mexicano que permite evaluar rasgos de personalidad relacionados a los roles femenino y masculino. Este cuestionario está conformado por 60 ítems correspondientes a 4 dimensiones: masculinidad (ítems: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37, 41, 45, 49, 53, 57), feminidad (ítems: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38, 42, 46, 50, 54, 58), machismo (ítems: 3, 7, 11, 19, 15, 23, 27, 31, 35, 39, 43, 47, 51, 55, 59) y sumisión (ítems: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 56, 60), cada una de las cuales se compone de 15 ítems. Se utiliza la escala de tipo Likert, en la que 1 = nunca o casi nunca soy así, y 7 = siempre o casi siempre soy así. La puntuación se calcula sumando el promedio de las puntuaciones por ítem, lo que permitirá obtener una

puntuación mínima de 1 y máxima de 7. Por otro lado, en cuanto a la validación del instrumento, se obtuvieron tres factores que explicaban el 33.3% de la varianza y se evidenciaron índices de confiabilidad que oscilaron entre 0.74 y 0.92. En Perú, se realizó la adaptación por Cornejo (2020) encontrando que posee apropiadas propiedades psicométricas; la subescala de masculinidad obtuvo una puntuación de $\alpha = .80$, la subescala de feminidad de $\alpha = .85$, la subescala de machismo $\alpha = .78$ y la subescala de sumisión $\alpha = .80$.

La Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT - 26), creada por Garner y Garfinkel (1979), permite medir el riesgo a padecer un trastorno alimentario mediante conductas o actitudes hacia la alimentación que presentan las personas, es aplicable en adolescentes y adultos de ambos géneros. Consta de 26 ítems y se conforma por tres dimensiones: dieta (ítems: 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25), bulimia y preocupación por la comida (ítems: 3, 4, 9, 18, 21, 26), y control oral (ítems: 2, 5, 8, 13, 15, 19, 20). La escala es de tipo Likert, en la cual 0 = nunca, rara vez, a veces; 1 = a menudo; 2 = muy a menudo; y 3 = siempre. La calificación del instrumento se obtiene mediante la suma de los 26 ítems y su puntuación se clasifica en tres niveles: riesgo bajo (puntaje menor igual a 8), riesgo medio (puntaje menor igual a 19), riesgo alto (puntaje mayor igual a 21). El instrumento presenta buenas propiedades psicométricas, obtuvo un nivel adecuado de consistencia interna (0.93) y un punto de corte de 20 (sensibilidad del 83% y especificidad del 91% (Alvarez-Rayón et al., 2004). En Perú, Palpan et al. (2007) realizaron la adaptación del EAT-26, se obtuvo una consistencia interna óptima (0.783) y a través del Análisis Factorial Exploratorio se confirmó la validez del constructo.

Procedimientos

Para llevar a cabo la investigación, en la primera etapa, se cursó una carta de autorización dirigida a la institución educativa con la finalidad de acceder a la población requerida. Posterior a ello, se presentó el consentimiento informado a los padres y el asentimiento informado a las participantes mediante los tutores encargados quienes enviaron el formulario virtual mediante grupos de WhatsApp. Del mismo modo, para la aplicación de los instrumentos, los tutores compartieron el enlace al formulario virtual mediante la red social mencionada. Para ello se dio un plazo de una semana y el desarrollo del formulario no presentó tiempo limitado. Una vez obtenidas las encuestas resueltas, se elaboró una base de datos para posteriormente llevar a cabo el procesamiento y obtención de resultados.

Aspectos éticos

La investigación se evaluó, para ser aprobada, mediante el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Además, se analizó mediante el programa antiplagio “Turnitin” (anexo). Por otro lado, el estudio cumplió con los principios éticos propuestos por la Asociación Americana de Psicología [APA] (2017).

Se cumplió con el principio de beneficencia y no maleficencia mediante el consentimiento informado por el cual se informó a los participantes que su participación en la investigación no implicaba algún riesgo y se protegía la dignidad y el bienestar de los individuos.

Se brindó información clara sobre el propósito de la investigación y se garantizó la privacidad de los datos haciendo énfasis en la confidencialidad, el uso plenamente académico y la eliminación de datos después de ser procesados de acuerdo con el principio de fidelidad y responsabilidad.

Asimismo, no se proporcionó información falsa o se cometieron actos fraudulentos, se informó a los participantes que el estudio es totalmente honesto respecto a los fines de la investigación cumpliendo con el principio de integridad.

El trato fue justo y los participantes tuvieron la libertad de decidir participar o no de la investigación según el principio de justicia. Por último, se aseguró la confidencialidad de los datos obtenidos por los participantes y se les comunicó que podrían abandonar la investigación en cualquier momento de acuerdo con el principio de respeto a los derechos y la dignidad de las personas.

La investigación no discriminó y guardó respeto por la libertad de expresión, diferencias culturales y sociales, la identidad de género, origen, raza, religión, nivel socioeconómico, etc.

Procesamiento y análisis de datos

Posterior a la aplicación de los instrumentos, los datos recolectados fueron procesados en el software Microsoft Excel, en donde se generó una base de datos con las respuestas codificadas según la escala Likert de los instrumentos.

Para obtener los niveles de conductas alimentarias de riesgo y masculinidad y feminidad, los puntajes directos obtenidos de cada uno de los ítems se sumaron y fueron ubicados en percentiles para asignarles el nivel correspondiente. Luego de ello, se realizaron tablas de frecuencia para presentar los datos.

Por último, se determinó si los datos siguen una distribución normal o no normal para seleccionar los estadísticos paramétricos que permitieron analizar la correlación entre variables. Los resultados mostraron no seguir una distribución normal por lo que se utilizó el estadístico no paramétrico (Rho Sepearman) para determinar la relación entre las variables.

Los resultados se presentaron a través de tablas o figuras, para ser interpretados, de acuerdo con los objetivos de la investigación.

Resultados y Discusión

Relación entre masculinidad y feminidad con las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de una institución pública de Chiclayo.

Con respecto al objetivo general, en la tabla 1 se presentan las relaciones de acuerdo con las dimensiones de masculinidad y feminidad, y las conductas alimentarias de riesgo, los resultados muestran que la dimensión sumisión se relacionó positivamente con las conductas alimentarias de riesgo (P-valor = $0.001 < \alpha = 0.05$). Sin embargo, las dimensiones masculinidad, feminidad y machismo no presentaron relación.

Tabla 1.

Relación entre feminidad y masculinidad con conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de una institución educativa pública, Chiclayo 2022

Masculinidad y feminidad	Conductas alimentarias de riesgo	
	Rho de Spearman	p-valor
Masculinidad	0.118	0.174
Feminidad	0.134	0.122
Machismo	-0.156	0.072
Sumisión	0,277	0.001

Se evidencia que la dimensión sumisión se relaciona positivamente con la variable conductas alimentarias de riesgo, es decir que a mayores niveles de sumisión mayor riesgo de padecer trastornos alimenticios, coincidiendo con los resultados de las investigaciones de Silva et al. (2017), Jiménez et al. (2013) y Alcántara y Silva (2014), realizadas en México, ellos evidenciaron que la sumisión, característica negativa de la feminidad, se relaciona con las conductas negativas hacia la alimentación, explicando que esta dimensión incrementa la posibilidad de aparición de conductas alimentarias de riesgo.

Por lo tanto, aquellas estudiantes que presentan rasgos de dependencia, debilidad y subordinación están asociadas con conductas alimentarias que pueden poner en riesgo la salud física y mental, como son: motivación para adelgazar, preocupación por la comida y realización de dietas restrictivas (Alcántara & Silva, 2014). En complemento, algunos estudios evidenciaron que únicamente la dimensión de sumisión se relacionó positivamente con las conductas alimentarias de riesgo, coincidiendo con el estudio actual y explicando que sería el factor principal en la aparición de los trastornos alimentarios (Bosques 2003; Jiménez et al., 2013).

La sumisión, por lo tanto, aparece como factor cultural que junto a los factores biológicos, psicológicos, económicos y familiares influyen en el surgimiento de los trastornos de conducta alimentaria, concordando con los modelos explicativos ecológicos propuestos por Contreras (1995) y Marín (2002), en los cuales se describe que las conductas alimentarias de las personas se ven influenciadas por un conjunto de factores, por ello se debe tener una visión mas amplia al considerar más aspectos que solo los psicológicos y biológicos.

Es crucial mencionar que lo expuesto anteriormente está íntimamente relacionado con el término conocido como "Super Mujer". Este concepto define las expectativas sociales sobre cómo se espera que se comporte alguien del género femenino, resaltando cualidades como la fortaleza, la capacidad multitarea, la resiliencia frente a múltiples responsabilidades y el mantenimiento de un cuerpo alto y delgado. Estas características son frecuentemente idealizadas y presionadas sobre las mujeres, generando en ellas niveles de estrés y sintomatología de trastornos alimentarios, reflejando una expectativa de perfección y éxito en todos los roles que desempeñan, tanto en el ámbito profesional como en el personal (Alcántara & Silva, 2014).

En otro orden de ideas, los estudios mencionados anteriormente (Silva et al., 2017; Alcántara & Silva, 2014) también encontraron que el machismo se relaciona positivamente con las conductas alimentarias de riesgo, este hallazgo difiere la presente investigación ya que se encontró que no existe relación entre el machismo y las conductas alimentarias de riesgo en las jóvenes estudiantes.

Los resultados encontrados pueden atribuirse al contexto específico en el que se llevó a cabo el estudio. Es fundamental resaltar que la prueba se realizó en un entorno urbano, caracterizado por sus dinámicas sociales y tecnológicas contemporáneas, utilizando la modalidad virtual como medio de interacción. Esta elección del entorno y método puede haber influido en los resultados obtenidos, presentando variaciones respecto a investigaciones anteriores que optaron por un contexto rural y una modalidad presencial.

Nivel por dimensión de masculinidad y feminidad en estudiantes de una institución educativa pública de Chiclayo

En cuanto al nivel por dimensión de la variable feminidad y machismo, indicado en la tabla 2, se obtuvo los siguientes resultados: En la dimensión masculinidad se presentó mayor frecuencia en el nivel bajo, en la dimensión feminidad se presentó mayor frecuencia en el nivel medio, en la dimensión machismo se presentó mayor frecuencia en el nivel bajo y en la dimensión sumisión se presentó mayor frecuencia en el nivel medio.

Tabla 2.

Nivel por dimensión de masculinidad y feminidad en estudiantes mujeres de una institución educativa pública, Chiclayo 2022

Dimensión	Niveles						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Masculinidad	73	54	51	38	11	8	135	100
Feminidad	33	24	73	54	29	21	135	100
Machismo	66	49	57	42	12	9	135	100
Sumisión	52	39	56	41	27	20	135	100

Como se evidencia, los resultados muestran que la población estudiada mantiene niveles bajos de masculinidad y machismo. En relación con el nivel bajo de masculinidad significa que las estudiantes no se autoperciben como personas líderes, orientadas al éxito y el logro individual. Del mismo modo, relacionado al nivel bajo de machismo, se evidencia que la población estudiada no se autopercibe como agresiva y dominante (Jiménez et al., 2013). Por lo tanto, las estudiantes no se autoperciben con los atributos asociados al género masculino, ya sean las características positivas (masculinidad) o negativas (machismo).

Asimismo, se presenta un mayor porcentaje de estudiantes en el nivel medio de feminidad y sumisión, lo cual coincide con el estudio de Silva et al. (2017) que explica que las adolescentes se describieron con mayores niveles en los atributos mencionados en contextos urbanos como el descrito en el presente estudio. Por lo cual, los hallazgos representan que las estudiantes poseen rasgos positivos relacionados a las habilidades interpersonales, preocupación por los demás y expresividad; y rasgos negativos relacionados a la dependencia, subordinación y debilidad (Martínez-Gómez et al., 2012; Jiménez et al., 2013).

Cabe mencionar que los resultados son esperados al trabajar con una población de mujeres, ya que se relacionan en mayor medida con conceptos arraigados de feminidad y sumisión impuestos por la sociedad. Estos estereotipos culturales han moldeado históricamente las expectativas y roles asignados a las mujeres, influenciando sus comportamientos y decisiones. Sin embargo, es crucial reconocer que estas percepciones son construcciones sociales que pueden ser cuestionadas y transformadas.

Nivel de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de una institución educativa pública de Chiclayo

Con respecto al nivel de conductas alimentarias de riesgo, se indica en la tabla 3, que la mayor frecuencia se encontró en el nivel medio y la menor frecuencia se encontró en el nivel bajo.

Tabla 3.

Nivel de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de una institución educativa pública, Chiclayo 2022

Nivel	N	%
Riesgo bajo	19	14
Riesgo medio	72	53
Riesgo alto	44	33
Total	135	100

Los resultados de la investigación permitieron conocer que más de la mitad de las estudiantes (72%) se encuentra en un nivel medio de conductas alimentarias de riesgo lo que significaría que en ocasiones optan por el seguimiento de dietas, uso de laxantes y atracones (Martínez et al., 2011), por ello tienen mayor probabilidad a padecer un trastorno de conducta alimentaria. Además, si las conductas se incrementan o mantienen por un tiempo prolongado de tiempo podría implicar consecuencias físicas y psicológicas en las estudiantes (Garner & Garfinkel, 1979; Ramírez et al., 2021).

Asimismo, Marín (2002) explica que los trastornos de conducta alimentaria son padecidos en su mayoría por mujeres, siendo la adolescencia el periodo más común de aparición de este diagnóstico, lo cual coincide con los resultados obtenidos. Es durante la adolescencia que se inicia la etapa de consolidación de la identidad de género y es un periodo de cambios y posible inestabilidad, por lo cual las personas son más vulnerables a situaciones de riesgos que podrían desencadenar problemas de salud. Además, en el desarrollo de la adolescencia los individuos optan por tomar y conducir su personalidad mediante los atributos asociados a la masculinidad y feminidad, lo que ocasiona que sean las mujeres las que lleguen a tener más acercamiento y riesgo de los trastornos alimentarios (Páez et al., 2004).

Los hallazgos mencionados se ajustan a la investigación de Silva et al. (2017), pues se expone que las adolescentes del contexto urbano, al igual que las del presente estudio, presentaron niveles medios de conductas alimentarias de riesgo a comparación de aquellas en el contexto tradicional, las cuales puntuaron con niveles más altos. De la misma forma, la investigación de Anastasiadou et al. (2013) manifiesta que un 70,4% de las mujeres estudiantes obtuvieron puntajes mayores o igual a 20, ubicándose en un nivel medio.

Nivel por dimensión de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de una institución educativa pública de Chiclayo

En relación con los resultados de los niveles por dimensión de conductas alimentarias de riesgo, presentados en la tabla 4, se evidencia que en la dimensión control oral existió mayor frecuencia en el nivel alto, y en la dimensión dieta y dimensión bulimia existió mayor frecuencia en el nivel medio.

Tabla 4.

Nivel por dimensión de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de una institución educativa pública, Chiclayo 2022

Dimensión	Niveles						Total	
	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto			
	N	%	N	%	N	%	n	%
Dieta	18	13	79	59	38	28.1	135	100
Control oral	7	5	62	46	66	48.9	135	100
Bulimia	18	13	73	54	44	32.6	135	100

Se obtuvo como hallazgo que la dimensión control oral mantiene una mayor frecuencia en el nivel alto, estas cifras dan a conocer que las estudiantes presentan mayores conductas de autocontrol de la ingesta de alimentos y percepción de presión en el entorno por miedo a ganar masa corporal, teniendo pensamientos constantes y recurrentes que generan preocupación y afección psicológica (Garner & Garfinkel, 1979).

Continuando con la descripción, las dimensiones de bulimia y dieta presentaron mayor frecuencia en el nivel medio, lo cual refiere menor riesgo y prevalencia de conductas tales como atracones de comida seguidos de conductas de compensación, restricción de la ingesta alimentaria y distorsión corporal. Los resultados concuerdan con lo manifestado por Aguirre (2021) y Anastasiadou et al. (2013).

Los resultados evidenciados dan a conocer que las participantes del estudio tienen conductas alimentarias de riesgo de manera constante y que su salud puede estar siendo afectada debido a ello, perciben un entorno exigente con su imagen corporal, manifestando una preocupación mayor por su físico y manteniendo comportamientos asociados a ello, como la autoexigencia, autocontrol, pensamientos rumiantes. Esto se relaciona con los estudios referentes al desarrollo humano y la diferenciación entre varones y mujeres, pues se ha demostrado que las personas del género femenino durante la adolescencia son las que padecen en mayor proporción preocupación por la comida e imagen corporal, lo cual es el detonante de trastornos de la conducta alimentaria, tales como la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa (Páez et al., 2004; Marín, 2002).

Conclusiones

Se encontró una relación positiva únicamente entre la dimensión sumisión, de la variable feminidad y masculinidad, con la variable conductas alimentarias de riesgo.

Con respecto a la variable masculinidad y feminidad se encontró que en sus dimensiones masculinidad y machismo se presentó mayor frecuencia en el nivel bajo y en sus dimensiones feminidad y sumisión se presentó mayor frecuencia en el nivel medio.

En la variable conductas alimentarias de riesgo se encontró que la mayor frecuencia se ubicó en el nivel medio y la menor frecuencia se ubicó en el nivel bajo.

Con respecto a la variable conductas alimentarias de riesgo se evidenció que en su dimensión control oral existió mayor frecuencia en el nivel alto, y en su dimensión dieta y dimensión bulimia existió mayor frecuencia en el nivel medio.

Recomendaciones

Profundizar el estudio de la variable conductas alimentarias de riesgo considerando sus factores asociados y predictores desde el ámbito social para explorar cómo influyen las dinámicas sociales y culturales en estas conductas.

Considerar para próximas investigaciones ampliar la población a mayores rangos de edad y al sexo masculino y femenino, así podrá obtenerse una comprensión más diversa de la relación de las variables estudiadas.

Realizar estudios longitudinales que no solo permitan evidenciar el desarrollo temporal de las conductas alimentarias de riesgo, sino también identificar los factores de riesgo y protección a lo largo del tiempo, proporcionando una visión más amplia de su evolución.

Implementar programas sobre buena nutrición que reconozcan y aborden de manera crítica la influencia de los estándares de belleza y los estereotipos de género, incluyendo las características negativas de la práctica excesiva de masculinidad y feminidad. Estos programas deben enfocarse en promover una alimentación saludable libre de presiones estéticas y de la práctica excesiva de la masculinidad y feminidad, fomentando la autoaceptación y una relación positiva con la comida.

Generar entornos educativos libres de las características negativas de la masculinidad y la feminidad que promuevan la diversidad y desafíen los estereotipos, priorizando la autoaceptación y el rechazo de ideales de belleza preestablecidos. Es fundamental, crear espacios donde todos los individuos puedan desarrollarse sin limitaciones valorando la importancia de una alimentación saludable y equilibrada .

Referencias

- Aguirre, H. D. (2021, agosto 10). EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años. *El Peruano*.
<https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>
- Alcántara, K. E. G., & Silva, C. (2014). Ajuste al rol de género en mujeres con y sin trastornos de la conducta alimentaria. *Psicología y Salud*, 24(2), Article 2.
<https://doi.org/10.25009/pys.v24i2.923>
- Ale, I. M. (2017). Masculinidad e identidades simbólicas en adolescentes trabajadores. *Repositorio de Tesis - UNMSM*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2875722>
- Alvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J. M., Vázquez-Arévalo, R., Unikel-Santoncini, C., Caballero-Romo, A., & Mercado-Corona, D. (2004). Validity of the Eating Attitudes Test: A study of Mexican eating disorders patients. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9(4), 243-248.
<https://doi.org/10.1007/BF03325077>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2021). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5ª ed.)*. Editorial Médica Panamericana.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anastasiadou, D., Aparicio García, M. E., Sepúlveda García, A. R., & Sánchez Beleña, F. (2013). Conformidad con roles femeninos y conductas alimentarias inadecuadas en estudiantes de danza. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 18(1), 31-43.
- Baldares, M. J. V. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(607), 475-482.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psicología Social (10ª EDICIÓN)*. PEARSON EDUCACIÓN, S.A.

https://www.academia.edu/download/45526823/Psicologia_Social_-_Baron_10Ediciyn_1.pdf

- Borjas-Cavero, D. L. (2017). Riesgos de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en estudiantes mujeres del nivel secundaria de la I.E.P “José Olaya Balandra” Callao, 2017. *Repositorio Institucional - UIGV*.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1536>
- Bosques L., E. (2003). *Evaluación de la relación entre los roles de género y la sintomatología de trastorno alimentario*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. www.dgbiblio.unam.mx.
- Caldera, I. A. Z., Martín, P. del C. R., Caldera, J. F. M., Reynoso, O. U. G., & Zamora, M. del R. B. (2019). Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(1), 22-31.
<https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.519>
- Chaves, A. R. (2012). Masculinidad y feminidad: ¿De qué estamos hablando? *Revista Electrónica Educare*, 16(Extra 0), 5-13.
- Contreras, J. (1995). *Alimentación y cultura: Necesidades, gustos y costumbres*. Edicions Universitat Barcelona.
- Contreras, M. O., Solis, O., Pinto, N. S., & Rodríguez-Villalobos, J. M. (2020). Imagen corporal percibida en mujeres adolescentes deportistas y no deportistas (Perceived body image in female adolescent athletes and non-athletes). *Retos*, 37, 233-237.
<https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.72386>
- Cornejo, S. D. (2020). *Masculinidad hegemónica, Creencia en el Mundo Justo y Justificación de la violencia de género en adolescentes varones de Lima Metropolitana*.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17183>

- García-Villanueva, J., Meza-Mercado, D. M., Hernández-Ramírez, C. I., & Moreno-García, D. (2017). Masculinidad y feminidad en hombres jóvenes mexicanos. ¿Un asunto de orientación sexual? *Revista Electrónica Educare*, 21(2), Article 2. <https://doi.org/10.15359/ree.21-2.16>
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279. <https://doi.org/10.1017/s0033291700030762>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. *Metodología de la Investigación*, 6(1), 170-191.
- Huete-Cordova, M. A. (2022). Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 66-71. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4156>
- Janos, E., & Espinosa, A. (2018). Sexismo ambivalente y su relación con la aceptación de mitos sobre la violencia sexual en una muestra de Lima. *Revista de Investigacion Psicologica*, 19, 61-74.
- Jiménez, J. I. M., Alcántara, K. E. G., & Silva, C. (2013). Autopercepción, ideal personal y prescripción social del rol de género con relación a las actitudes hacia la alimentación en un grupo de mujeres adolescentes. *Psicología y Salud*, 23(1), Article 1. <https://doi.org/10.25009/pys.v23i1.516>
- Lara, M. A. (1993). *Inventario de masculinidad y feminidad*. El Manual Moderno.
- Marín, V. B. (2002). TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES. *Revista chilena de nutrición*, 29(2), 86-91. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182002000200002>

- Martínez, M. B. A., Lamotte, B. V., & Santoncini, C. U. (2011). Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. *Rev Panam Salud Publica;30(5),Nov. 2011*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9450>
- Martínez-Gómez, J. A., Guerrero-Rodríguez, S. I., & Rey-Anaconda, C. A. (2012). Evaluación de la validez de constructo y la confiabilidad del inventario de masculinidad y femineidad en adolescentes y adultos jóvenes colombianos. *Avances en Psicología Latinoamericana, 30(1)*, 170-181.
- Ortega-Luyando, M., Alvarez-Rayón, G., Garner, D. M., Amaya-Hernández, A., Bautista-Díaz, M. L., & Mancilla-Díaz, J. M. (2015). Systematic review of disordered eating behaviors: Methodological considerations for epidemiological research. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 6(1)*, 51-63. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.06.001>
- Páez, D., Fernández, I., Ubillos, S., & Mercedes, E. (2004). *Psicología Social, Cultura y Educación*. Pearson Educación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=5082>
- Palpan, J., Jiménez, C., Garay, J., & Jiménez, V. (2007). Factores psicosociales asociados a los trastornos de alimentación en adolescentes de lima metropolitana. *Psychology International, 18(4)*, 1-25.
- Pamies-Aubalat, L., Quiles Marcos, Y., & Torregrosa Díez, M. S. (2023). Psychosocial profile related to disordered eating attitudes in Spanish adolescents. *Current Psychology, 42(23)*, 20193-20202. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03164-1>
- Papalia, D. E., Feldman, R., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano* (13 Edición). McGraw-Hill. <https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/2315/37/Glosario%28P%C3%A1ginas%201-16%29.pdf>

- Ramírez, D. M. del P., Luna, H. J. F., & Velázquez, R. D. D. (2021). Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: Un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), Article 2. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>
- Ramos-Lira, L. (2014). ¿Por qué hablar de género y salud mental? *Salud Mental*, 37(4), 275-281.
- Silva, C., Díaz, B. A. M., & Alcántara, K. E. G. (2017). Rol de género y actitudes alimentarias en adolescentes de dos diferentes contextos socioculturales: Tradicional vs. No tradicional. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios / Mexican Journal of Eating Disorders*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.12.002>
- Unikel-Santoncini, C., Bojórquez-Chapela, I., & Carreño-García, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*, 46(6), 509-515.
- Zainab, W., & Ahmad, S. (2021). Body Image and Disturbed Eating Attitudes Among Adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 36(3), 413-431.

Anexos

Anexo A. Inventario de masculinidad y feminidad (IMAFE).

Instrucciones

A continuación, encontrará una lista de palabras que describen formas de ser de las personas, por ejemplo: racional, cariñoso, flojo. Usted deberá utilizar esas palabras para describirse. Entonces, a cada palabra le pondrá un número entre uno y siete, según qué tan bien crea que describe su manera de ser.

Los números del uno al siete significan los siguiente:

1	2	3	4	5	6	7
Nunca o casi nunca soy así	Muy pocas veces soy así	Algunas veces soy así	La mitad de las veces soy así	A menudo soy así	Muchas veces soy así	Siempre o casi siempre soy así

A continuación, se muestran las descripciones, asigne un número del 1 al 7.

1. Seguro de mí mismo(a)		21. Dispuesto(a) a arriesgarme		41. Racional	
2. Afectuoso(a)		22. Deseoso(a) de consolar al que se siente lastimado		42. Me gustan los niños(as)	
3. Enérgico(a)		23. Agresivo(a)		43. Rudo(a)	
4. Conformista		24. De personalidad débil		44. Dependiente	
5. Me comporto confiado de los demás		25. Autosuficiente		45. Maduro(a)	
6. Compasivo(a)		26. Cariñoso(a)		46. De voz suave	
7. Dominante		27. Uso malas palabras		47. Incomprensivo(a)	
8. Simplista		28. Inseguro(a) de mí mismo(a)		48. Incomprensivo(a)	
9. Analítico(a)		29. Independiente		49. Valiente	
10. Sensible a las necesidades de los demás		30. Amigable		50. Generoso(a)	
11. Individualista		31. Materialista		51. Frío	
12. Sumiso(a)		32. Pasivo(a)		52. No me gusta arriesgarme	
13. Hábil para dirigir		33. Competitivo(a)		53. Reflexivo(a)	
14. Comprensivo(a)		34. Tierno(a)		54. Espiritual	
15. Ambicioso(a)		35. Autoritario(a)		55. De voz fuerte	
16. Incapaz de planear		36. Resignado(a)		56. Retraído(a)	
17. Tomo decisiones con		37. Atlético(a)		57. De personalidad fuerte	

facilidad			
18. Caritativo(a)		38. Dulce	58. Cooperador
19. Arrogante		39. Egoísta	59. Malo(a)
20. Indeciso(a)		40. Cobarde	60. Tímido(a)

Fuente: García-Villanueva, J., Meza-Mercado, D. M., Hernández-Ramírez, C. I., & Moreno-García, D. (2017). Masculinidad y feminidad en hombres jóvenes mexicanos. ¿Un asunto de orientación sexual? *Revista electrónica educare*, 21(2), 335-349.

Anexo B. Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT - 26).

Instrucción

A continuación, deberás marcar en forma sincera con un aspa (X) la alternativa que más creas conveniente según la pregunta formulada. No olvides responder a todas las preguntas, tus respuestas serán absolutamente confidenciales.

ITEMS	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1. Me da mucho miedo pesar demasiado						
2. Procuo no comer, aunque tenga hambre						
3. Me preocupo mucho por la comida.						
4. A veces me he excedido en consumir alimentos, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.						
6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como.						
7. Evito especialmente, comer alimentos con muchos carbohidratos (pan, arroz, papa).						
8. Noto que los demás preferirían que comiese más.						
9. Vomito después de haber comido.						
10. Me siento muy culpable después de comer						
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a.						
12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías.						
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado						
14. Me preocupa la idea de						

tener grasa en el cuerpo						
15. Tardo en comer más que las otras personas						
16. Procuro no comer alimentos con azúcar.						
17. Consumo alimentos dietéticos.						
18. Siento que los alimentos controlan mi vida						
19. Me controlo en la cantidad de las comidas.						
20. Noto que los demás me presionan para que coma						
21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida.						
22. Me siento incómodo/a después de comer dulces						
23. Me comprometo a hacer dieta.						
24. Me gusta sentir el estómago vacío.						
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas.						
26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

Fuente: Borjas Cavero, D. L. (2017). Riesgos de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en estudiantes mujeres del nivel secundaria de la IEP “José Olaya Balandra” Callao, 2017.

Anexo C. Carta de presentación



Chiclayo, 24 de junio de 2022

Carta N° 133-2022-USAT-EPSI

Mgtr.
Ruth Morocho Correa
Directora I.E. N° 11014 Inmaculada Concepción
Presente.-

Asunto: Proyecto de Investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **BARBOZA ASIU ELIANA ALEXANDRA JUANA**, con documento de identidad N° **71234348**, estudiante del VII Ciclo Académico, quien actualmente cursa la asignatura de Taller de Investigación I cuyo coordinador es el **Dr. Rony Edinson Prada Chapoñan de la Escuela de Psicología**. La estudiante se encuentra realizando el proyecto de Investigación, titulado: **Roles de género y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa pública de Chiclayo - 2022**, requisito según el Plan de Estudios de la Escuela.

Por tal motivo recorro a usted para que brinde su apoyo, proporcionándole las facilidades a la estudiante, para obtener la recolección de información requerida concerniente a su proyecto de Investigación.

Agradeciéndole por la deferencia que se sirva brindar a la presente le anticipo los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



Dra. Marilia Sibebe Cortez Vidal
Directora (e)
Escuela de Psicología

Anexo D. Consentimiento informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- padre de familia -

Instituciones : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores : Eliana Alexandra Juana Barboza Asiú.
 Título : Masculinidad y feminidad y Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes
 Mujeres de una Institución Educativa Pública de Chiclayo - 2022

Señor padre de familia:

A través del presente documento se solicita la participación de su menor hijo/a.

Fines del Estudio:

Se le invita a participar del estudio con la finalidad de conocer la relación entre masculinidad y feminidad y conductas alimentarias de riesgo, pues su vínculo brinda información necesaria para la prevención de trastornos alimentarios.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación de su menor hijo/a en este estudio, se le pedirá responder a dos cuestionarios de aproximadamente 15 minutos cada uno.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

No habrá beneficios directamente,
Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación de su hijo/a en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información:

La información una vez procesada será eliminada.

Derechos del participante:

La participación es voluntaria. Su hijo(a) tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Alexandra Barboza Asiú (948561244).

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo/a ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Padre de familia

Investigador

Nombre:

Nombre:

DNI:

DNI:

Fecha

Fecha

Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo en que consiste su participación en el proyecto, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Anexo E. Asentimiento

Asentimiento para participar en un estudio de investigación
(De 12 a 17 años)

Instituciones : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
 Investigadores : Eliana Alexandra Juana Barboza Asiú
 Título : Masculinidad y feminidad y Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes Mujeres de una Institución Educativa Pública de Chiclayo - 2022

Propósito del estudio:

Se le invita a participar del estudio con la finalidad de conocer la relación entre masculinidad y feminidad y conductas alimentarias de riesgo, pues su vínculo brinda información necesaria para la prevención de trastornos alimentarios.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio tendrás que responder a dos cuestionarios de aproximadamente 15 minutos cada uno.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

No existen beneficios directamente para usted.

Costos e incentivos

No deberás pagar por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

Uso de la información obtenida:

La información una vez procesada será eliminada.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio, Alexandra Barboza Asiú (948561244),

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que significa mi participación en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha:

Anexo F. Análisis de Turnitin

Tesis final

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	22%	6%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	idoc.pub Fuente de Internet	3%
2	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	www.elsevier.es Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	bibliotecaiztapalapauin.files.wordpress.com Fuente de Internet	

		1 %
10	revistas.urosario.edu.co Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante	1 %
12	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	www.scribd.com Fuente de Internet	1 %
15	biblat.unam.mx Fuente de Internet	1 %
16	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
17	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
18	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	cienciasmarinas.com.mx Fuente de Internet	<1 %
22	moam.info Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	César Armando Rey-Anaconda. "Variables asociadas a los malos tratos en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes", Acta Colombiana de Psicología, 2015 Publicación	<1 %
27	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
28	zaguan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
29	José Pablo Tisi Lanchares, Luis Barrios Piñeiro, Ismael Henríquez Gutiérrez, Gerardo Durán Ojeda. "The learning environment at a public university in northern chile: how is dental	<1 %

education perceived by students?", Revista Facultad de Odontología, 2017

Publicación

30	archive.org Fuente de Internet	<1 %
31	docslide.us Fuente de Internet	<1 %
32	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
33	proyectoprincesas.com Fuente de Internet	<1 %
34	Cecilia Silva, Brenda-Isabel Nava-Martínez, Karla-Edith González-Alcántara. "Perception of one's own gender role and the role played by men in adolescent female victims of sexual abuse / Percepción del rol de género propio y del rol que desempeñan los hombres, en mujeres adolescentes víctimas de abuso sexual", Revista de Psicología Social, 2017 Publicación	<1 %
35	Verónica Valdez-Hernández, Ietza Bojorquez, Luz de Lourdes Eguluz Romo, Claudia Unikel. "'You have to be slim!' Epiphanies: Body image construction in middle-aged women", Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 2017 Publicación	<1 %