



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN:
MENCIÓN:
PSICÓLOGA CLÍNICA.

TEMA:
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD
EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACION
BASICA MONTEVIDEO.

AUTORA:
JACHO BARROSO JESSICA PATRICIA

TUTOR:
LCDO. PLAZA ALBAN HÉCTOR RAYMUNDO MSC.

QUEVEDO – LOS RÍOS - ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA



DEDICATORIA

A Dios por permitirme tener la fuerza para terminar mi carrera.

A mis padres por su esfuerzo en concederme la oportunidad de estudiar y por su constante apoyo a lo largo de mi vida.

A mi esposo por ser el apoyo incondicional en mi vida, que con su amor y respaldo, me ayuda alcanzar mis objetivos.

A mi hija Por ser la razón de mi existir quien han sido mi inspiración para seguir adelante, y a mis hermanos por su apoyo incondicional.

Jacho Barroso Jessica Patricia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA



AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de carrera, por ser mi fortaleza a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y mi camino. Por haberme dado la fuerza necesaria para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

A mis Padres Klever y Maribel que han sabido darme su ejemplo de trabajo y honradez y a mi esposo Joel por su apoyo y paciencia en este proyecto de estudio.

Y por supuesto a mi querida Universidad y a todas las autoridades, por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias por la paciencia, orientación y guiarme en el desarrollo de esta investigación.

Jacho Barroso Jessica Patricia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **JESSICA PATRICIA JACHO BARROSO**, portadora de la cedula de ciudadanía # 050367968-0, en calidad de autora del informe final del proyecto de investigación, previo a la obtención del título de licenciada en Psicología Clínica, declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal con el tema:

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACION BASICA MONTEVIDEO.

Por el presente autorizo a la Universidad Técnica De Babahoyo- Extensión Quevedo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

ATENTAMENTE,

Jessica Patricia Jacho Barroso
C.I: 050367968-0



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA.



CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENCIÓN.

Quevedo, 31 de Octubre del 2018

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el H. Consejo Directivo de esta Facultad, mediante sesión ordinaria celebrada el 10 de julio del presente año, mediante resolución **CD-FAC.C.J.S.E-SO-007-RES-001-2018**, certifico que la Sra. **JESSICA PATRICIA JACHO BARROSO**, el Informe Final del Proyecto titulado:

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD
EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACION
BASICA MONTEVIDEO,

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo a la egresada, reproduzca el documento definitivo del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.


Lcdo. Plaza Alban Héctor Raymundo MSC.
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.
MODALIDAD: PRESENCIAL



RESUMEN

Esta investigación se tituló “Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional en los adolescentes de la escuela de educación básica “Montevideo”. Por medio de la misma se instruyó tanto a docentes, padres de familia sobre la importancia de la relación, conducta alimentaria y estados emocionales, en la etapa de la adolescencia.

La adolescencia es una época de la vida que abarca aproximadamente desde los diez hasta los veinte años de edad. Este periodo de la vida tiene gran importancia, pues en él se producen cambios físicos, fisiológicos y psicológicos trascendentales para la vida adulta. Las conductas alimentarias son uno de los componentes que ejerce una mayor influencia sobre el estilo de vida del adolescente, ya que la independencia es mayor en esta etapa.

El objetivo fue analizar la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria en la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela educación básica “Montevideo”, mediante un estudio bibliográfico, análisis estadísticos y estudio de campo para elaborar una propuesta alternativa que contribuya el mejoramiento de los trastornos de la conducta y la estabilidad emocional de los adolescentes. La fundamentación teórica se construyó por medio de los contenidos relacionados con las variables definidas en el problema.

La investigación fue mediante un enfoque mixto, de tipo factible, en la que se utilizó los métodos deductivos e inductivos entre otros, siendo una investigación de campo descriptivo y bibliográfico en las que se utilizó técnicas de observación y encuestas aplicadas a los docentes, padres de familia y adolescentes los cuales sustentan los resultados obtenidos durante todo el proceso del informe final de la investigación.

Palabras clave: conducta alimentaria, emocionales, adolescentes, estabilidad



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA EDUCACION BASICA MONTEVIDEO, AÑO 2018**

PRESENTADO POR LA SEÑORITA: JESSICA PATRICIA JACHO BARROSO

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

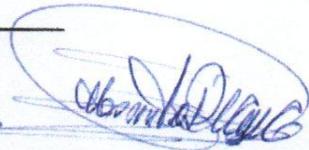
8.65 (ocho punto sesenta y cinco)

EQUIVALENTE A:

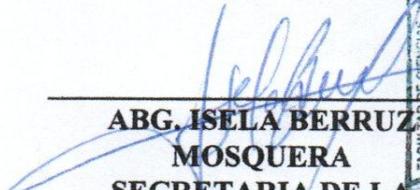
Muy Bueno

TRIBUNAL:


**BRIONES CAICEDO WILSON
ROBERTO
DELEGADO DE LA DECANA**


**PLAZA ALBAN HECTOR
RAYMUNDO
DELEGADO DEL
COORDINADOR DE CARRERA**


**CARRIEL PAREDES FLOR DEL ROCIO
DELEGADA DEL CIDE**


**ABG. ISELA BERRUZ
MOSQUERA
SECRETARIA DE LA
FAC.CC.JJ.JJ.SS.EE**





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



Quevedo, 29 de octubre del 2018

**CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES
EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación de la Sra. **Jessica Patricia Jacho Barroso**, cuyo tema es: **TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MONTEVIDEO, AÑO 2018**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **10%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

URKUND

Documento	URKUNDPATRICIA JACHO.docx (D43124443)
Presentado	2018-10-26 11:02 (-05:00)
Presentado por	patricijacho19@hotmail.com
Recibido	hplaza.utb@analysis.urkund.com
	10% de estas 18 páginas, se componen de texto presente en 11 fuentes.

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.



Msc. Héctor Plaza Albán
DOCENTE DE LA FCJSE

ÍNDICE GENERAL

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Autorización de la autoría intelectual.....	¡Error! Marcador no definido.
Certificado de aprobación del tutor del informe final	¡Error! Marcador no definido.
Resumen	vi
Resultado del informe final del proyecto de investigación	¡Error! Marcador no definido.
Informe final del resultado de urkund.....	viii
Índice general	viii
Índice de cuadros	xiv
Índice de gráficos.....	xv
Índice de figuras	xvi
Introducción.....	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Idea o tema de investigación.	3
1.2 Marco contextual.	4
1.2.1 Contexto Internacional.	4
1.2.2 Contexto Nacional.	5
1.2.3 Contexto Local.	6
1.2.4 Contexto Institucional.....	6
1.3 Situación problemática	7
1.4 Planteamiento del problema.	8
1.4.1 Problema General	8

1.4.2 Subproblemas o derivados.....	8
1.5. Delimitación de la investigación.	8
1.5.1. Delimitación espacial.	8
1.5.2. Delimitación temporal.	8
1.6 Justificación.....	9
1.7- Objetivos de la investigación.	11
1.7.1. Objetivo General.....	11
1.7.2 Objetivos específicos.....	11

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Marco Conceptual.....	12
Factores de los trastornos de la conducta alimentaria	13
Factores Psicológicos	13
Factores Socioculturales	14
Factores Biológicos	14
Factores que predisponen	15
La alta susceptibilidad y la falta de autoestima	15
Nutrición y el desarrollo Cognitivo	16
Los alimentos como pauta para los Trastornos de la Conducta aliemntaria.	16
Tipos de trastornos alimentarios más comunes	17
Anorexia	17
Anorexia nerviosa restrictiva.....	19
Anorexia nerviosa purgativa/compulsiva	19
Bulimia	20
Diagnóstico de la Bulimia	21
Información profesional sobre la bulimia.....	21

Pica	22
Causas del trastorno de Pica	22
Síntomas	22
Tratamiento del trastorno de Pica.....	23
Estabilidad Emocional.....	23
Estabilidad emocional como dimensión del bienestar.....	24
Psicología y Nutrición: la importancia de la alimentación emocional	25
Adolescencia.....	26
Etapas de la adolescencia	26
Etapa 1 de la adolescencia	27
Etapa 2 de la adolescencia	27
Etapa 3 de la adolescencia	28
Desarrollo físico del adolescente.....	28
Desarrollo Cognoscitivo y social durante la adolescencia	30
Desarrollo emocional en la adolescencia.....	31
Un cuerpo nuevo.....	32
El descubrimiento de una nueva sexualidad.....	32
Nuevos y viejos amigos	33
Una personalidad nueva y una vida independiente	34
Autoestima.....	35
El valor de la autoestima	36
Desarrollo de la autoestima y aceptación de la imagen corporal	37
Imagen corporal.....	37
Evaluación de auto percepción de la imagen corporal	38
2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación.	39
2.1.2.1. Antecedentes Investigativos.	39
2.1.2.2. Categorías de Análisis.	42

Operacionalización de la subcategoría.	42
Categoría de análisis 2: Estabilidad emocional	43
Operacionalización de la subcategoría.	43
2.1.3. Postura Teórica.	43
2.2. Hipótesis.	44
2.2.1. Hipótesis General.	44
2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas.	44
2.2.3. Variables.	45
2.2.3.1. Variable Independiente.	45
2.2.3.2. Variable Dependiente.	45

CAPÍTULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Resultados obtenidos de la investigación.	46
3.1.1 Pruebas estadísticas aplicadas.	48
Encuesta aplicada a docentes.....	48
Encuesta aplicada a los padres de familia	50
3.2 Conclusiones específicas y General	54
3.2.1 Conclusiones Específicas	54
3.2.2 Conclusión General	54
3.3 Recomendaciones Específicas y General	55
3.3.1 Recomendaciones específicas.....	55
3.3.2 Recomendación General.....	55

CAPÍTULO IV

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Alternativa obtenida.	56
-----------------------------------	----

4.1.2. Alcance de la alternativa.....	56
4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa	57
4.1.3.1. Antecedentes.....	57
4.1.3.2. Justificación.....	58
4.2. Objetivos.....	59
4.2.1. General.....	59
4.2.2. Específicos.....	59
4.3. Estructura general de la propuesta.....	60
4.3.1. Título.	60
4.3.2. Componentes.	60
4.4. Resultados esperados de la alternativa.	84
Bibliografía.....	85-88
Anexos	89

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1 Distributivo de la Población y Muestra	47
Cuadro N° 2 Trastorno de conducta alimentaria	48
Cuadro N° 3 Identificación de alimentos	102
Cuadro N° 4 Alimentación fundamental	103
Cuadro N° 5 Relación entre conducta alimentaria y estabilidad emocional	49
Cuadro N° 6 Estabilidad emocional para vivir equilibrado.....	104
Cuadro N° 7 Estados de ánimo.....	105
Cuadro N° 8 Conocimiento de alimentos en el hogar	106
Cuadro N° 9 Actividades con mediciones confiables	107
Cuadro N° 10 Trastorno de conducta alimentaria	108
Cuadro N° 11 Identificación de alimentación en los adolescentes.....	109
Cuadro N° 12 Alimentación para el rendimiento físico e intelectual.....	50
Cuadro N° 13 Alimentación y emociones	51
Cuadro N° 14 Estabilidad emocional para vivir de manera equilibrada	110
Cuadro N° 15 Insatisfacción corporal	111
Cuadro N° 16 Riesgos de una mala conducta alimentaria.....	112
Cuadro N° 17 Actividades para una buena conducta alimentaria	113
Cuadro N° 18 Alimentos saludables.....	114
Cuadro N° 19 Comida chatarra	52
Cuadro N° 20 Comida chatarra	115
Cuadro N° 21 Lectura de etiquetas.....	116
Cuadro N° 22 Agrado por consumo de alimentos nutritivos.....	117
Cuadro N° 23 Dietas.....	53
Cuadro N° 24 Consumo de leguminosas.....	118
Cuadro N° 25 Reacción agradable con alimentos saludables.....	119

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Trastorno de la conducta alimentaria	48
Gráfico N° 2 Identificación de alimentos	102
Gráfico N° 3 Alimentación fundamental.....	103
Gráfico N° 4 Relación entre conducta alimentaria y estabilidad emocional	49
Gráfico N° 5 Estabilidad emocional para vivir equilibrado	104
Gráfico N° 6 Estados de ánimo	105
Gráfico N° 7 Estabilidad emocional para vivir equilibrado	106
Gráfico N° 8 Actividades con mediciones confiables	107
Gráfico N° 9 Trastorno de la conducta alimentaria.....	109
Gráfico N° 10 Identificación de alimentación en los adolescentes	109
Gráfico N° 11 Alimentación para el rendimiento físico e intelectual	50
Gráfico N° 12 Alimentación y emociones.....	51
Gráfico N° 13 Estabilidad emocional para vivir de manera equilibrada.....	110
Gráfico N° 14 Insatisfacción corporal.....	111
Gráfico N° 15 Riesgos de una mala conducta alimentaria	112
Gráfico N° 16 Actividades para una buena conducta alimentaria.....	114
Gráfico N° 17 Alimentos saludables	115
Gráfico N° 18 Comida chatarra.....	52
Gráfico N° 19 Comida chatarra.....	115
Gráfico N° 20 Lectura de etiquetas	116
Gráfico N° 21 Agrado por consumo de alimentos nutritivos	118
Gráfico N° 22 Dietas	53
Gráfico N° 23 Consumo de leguminosas	118
Gráfico N° 24 Reacción agradable con alimentos saludables	120

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Tema: Conductas alimentarias.....	61
Figura N° 2 Tipos de trastorno de conducta alimentaria.....	63
Figura N° 3 Anorexia	63
Figura N° 4 Bulimia	63
Figura N° 5 Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria	64
Figura N° 6 Peso y Talla	69
Figura N° 7 Autoestima.....	72
Figura N° 8 Vivir conscientemente	75
Figura N° 9. Aceptarse a uno mismo:	77
Figura N° 10 Responsabilidad	79
Figura N° 11 Asertividad	80
Figura N° 12 Vivir con un proposito	81
Figura N° 13 Integridad personal	83

Introducción

El presente proyecto tuvo como objetivo principal determinar la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria, para aclarar y ampliar el aspecto relacionado con el estabilidad emocional en los adolescentes de la escuela de educación básica “Montevideo”, se abordó este tema, ya que es un problema que afecta a la mayoría de las instituciones educativas.

En esta investigación se identificaron los alimentos consumidos con mayor frecuencia por los adolescentes y las emociones que experimentan durante la alimentación, adicionalmente se asemejaran diferencias por sexo tanto en el tipo de alimentos como en las emociones que reportan hombres y mujeres adolescentes.

En lo referente al componente afectivo, la relación entre emociones y alimentación no es simple, los estados emocionales y de ánimo pueden influir en la conducta alimentaria, y a su vez la alimentación puede modificar las emociones y estados de ánimo el mismo se caracteriza principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufre el adolescente, el cual tienen pensamientos distorsionados por lo que respecta a la comida y su cuerpo.

El informe consta de cuatro capítulos, los que a continuación se detallan:

Capítulo I.- Detalla el contexto de la investigación entre los cuales se encuentra lo macro, meso y micro del tema a investigar, a esto se suman la situación problemática, el planteamiento del problema con sus respectivas interrogantes, los delimitadores, justificación y por último se encuentran los objetivos.

Capítulo II.- Encuentra todo el material bibliográfico, marco referencial sobre la problemática con los antecedentes, las categorías de análisis, postura teórica donde la investigadora se apropia de las teorías de autores en cuanto a las variables para sacar sus propias conclusiones, las hipótesis y por último se encuentran las variables.

El capítulo III.- Localiza todo lo referente a los resultados de la investigación, donde se detalla, la prueba estadística aplicada, las encuestas que se le realizó a los docentes, adolescentes y padres de familia, por ultimo las conclusiones específicas, general, al igual que las recomendaciones específicas y la general.

El capítulo IV.- Consta de la propuesta de aplicación de resultados, la alternativa obtenida, el alcance de la alternativa, los aspectos básicos con sus antecedentes, justificación, objetivos, la estructura general de la propuesta, los resultados esperados de la alternativa, bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN.

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MONTEVIDEO”.

1.2 MARCO CONTEXTUAL.

1.2.1 Contexto Internacional.

El mundo se encuentra con una atribución económica, social o cultural, y una de estas atribuciones es la conducta alimentaria, si bien, esta obedece a la satisfacción de una necesidad fisiológica, también se basa en pautas socioculturales que determinan las preferencias y el patrón de consumo de los alimentos, superponiéndose a las reacciones fisiológicas relacionadas con el ciclo hambre-saciedad. En otras palabras, la conducta alimentaria es un constructo multifactorial y la elección de los alimentos obedece no solo a la satisfacción momentánea de una necesidad fisiológica; ni a la búsqueda intencional del valor nutricional que aportan los alimentos, (Sotto, 2016)

NEDA (por sus siglas en inglés) ha recogido estadísticas de la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en los Estados Unidos, Reino Unido, y Europa para tener una mejor idea de exactamente cuán comunes son los trastornos de la conducta alimentaria. Estadísticas más viejas de otros países que usan definiciones más estrictas de anorexia y bulimia dan estimados de prevalencia más bajos.

El diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria en el transcurso del tiempo, tal parece que, al menos por las últimas dos décadas, las tasas de nuevos diagnósticos de anorexia y bulimia han permanecido relativamente estables. Un estudio en curso en Minnesota ha encontrado que la incidencia (nuevos casos) de anorexia ha aumentado durante los últimos 50 años solamente en mujeres de 15 a 24 años. La incidencia ha permanecido estable en otras edades y en hombres. (Soto, 2016).

Un análisis de muchos estudios de Europa y América del Norte demostró que las tasas de anorexia nerviosa tuvieron un gran aumento hasta los 1970s, momento en que se estabilizaron. Las tasas de bulimia nerviosa aumentaron durante los 1980s e inicios de los 1990s, y desde entonces han permanecido igual o disminuyeron un poco. En tanto que la estabilidad emocional es la patología mental más común entre los adolescentes, afecta a un 6% de este sector y los psicólogos advierten que la crisis económica de los últimos años está agravando la situación, debido a las dificultades de acceso al empleo y a un condicionante

generacional que les sitúa en una “posición acomodada” respecto a sus antecesores. (Soto, 2016)

Se caracteriza principalmente por una desregulación emocional, un pensamiento extremadamente polarizado y unas relaciones interpersonales caóticas. El perfil global del trastorno también incluye una inestabilidad generalizada del estado de ánimo, de la autoimagen y de la conducta, así como del sentido de identidad, que puede llevar a periodos de disociación. Esta se incluye dentro del grupo B de trastornos de la personalidad, los llamados "dramático-emocionales". Es, con mucha diferencia, el más común de los trastornos de la personalidad. (NEDA, 2018)

1.2.2 Contexto Nacional.

En la sociedad ecuatoriana los trastornos de conducta alimentaria representan la tercera enfermedad crónica más común entre las jóvenes llegando a una incidencia del 5%. Si bien es un trastorno cuya aparición es más común entre las mujeres, los varones se ven afectados por éstos es una proporción de 1:10. Karina Callejas, psicóloga clínica de Con Ciencia Especialidades Psicológicas de Quito, indica que los problemas alimenticios más comunes, según el Manual de Psiquiatría DSM-IV, son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por pica. Sin embargo, existen otros trastornos que pueden desarrollar las personas pero que no están registrados, pues no hay tanta información e investigación. Las redes sociales y blogs se han convertido en un mecanismo para que las personas que sufren de anorexia o bulimia compartan sus intereses y difundan ideas sobre estas dos enfermedades. La especialista explica que estos grupos crecieron en la Web de forma anónima para que las personas en general no sepan de qué se trata. (Salazar, 2015)

Algunos adolescentes muy inestables pueden encuadrarse dentro de una categoría psicopatológica especial que denominamos trastorno límite de la personalidad. Lo más típico de este cuadro es la existencia de un patrón general de inestabilidad y continuo cambio en las relaciones interpersonales que pasan del afecto más extraordinario al mayor de los desprecios, en la propia autoimagen que varían de verse muy atractivo o inteligente a alguien horrible y en los afectos que oscilan en su grado de intensidad. Además, es muy característica una notable impulsividad. (Salazar, 2015)

En algunas culturas como la nuestra, la comida es parte importante de las celebraciones que regularmente generan emociones agradables. A pesar de que los resultados de la presente investigación destacan la importancia de las emociones agradables durante la alimentación y proporcionan las bases para desarrollar instrumentos de medición para evaluar las emociones y su relación directa con la alimentación en población no clínica, las investigadoras sugieren probar la generalidad de los resultados de esta investigación. (Salazar, 2015)

1.2.3 Contexto Local.

En el contexto local, existe la problemática respecto a la conducta alimentaria y su influencia en la estabilidad emocional, lo cual se hace evidente en el cumplimiento de normas establecidas para la práctica social, las mejores relaciones humanas y la comunicación principalmente en los adolescentes, sus manifestaciones son disímiles, al igual que los problemas de convivencia, que trascienden el espacio del hogar hasta considerarse públicos.

La alimentación es fundamental para la estabilidad emocional, las emociones experimentadas durante la alimentación son agradables y desagradables dependiendo del alimento y, para ello, debe haber una buena educación sobre su consumo y que debe consumirse, y lo más importante sobre cómo debe de hacerse, cabe recalcar que el deterioro de las emociones afectan, significativamente el bienestar de los adolescentes, puesto que confunden las señales fisiológicas de hambre y saciedad con dichos estados emocionales.

1.2.4 Contexto Institucional.

La escuela de educación básica Montevideo es una escuela de Educación Regular situada en el cantón de Buena Fe, la modalidad es Presencial de jornada Matutina y Vespertina y nivel educativo de Educación Básica, Código AMIE:12H01652, el tipo de educación es regular, el número de docentes es de 21 y de estudiantes 874.

La comunidad en que se encuentra muestra un número importante de estudiantes con problemas de trastornos alimenticios esto se derivan a una variedad de problemas físicos, emocionales y sociales necesarios de ser abordados para ayudar a prevenir y tratar estos

trastornos. Familiares y amigos pueden ayudar a establecer buenos ejemplos de comer y de hacer comentarios positivos sobre prácticas saludables de alimentación. Mientras que los trastornos alimentarios parecen concentrarse en la imagen corporal, la comida y el peso.

1.3 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La situación problemática se basa en la influencia de los trastornos de la conducta alimentaria en la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela de educación básica “Montevideo”. Por lo tanto, los resultados de la presente investigación aportaran evidencia para sugerir que las emociones agradables representan uno de los factores socioculturales que motivan la conducta alimentaria.

La manifestación de los trastornos de la conducta alimentaria ha ido variando en sus características y definiciones a través del tiempo, esta es una de las patologías más graves en el entorno familiar y social por la complejidad de su manejo y tratamiento ya que debe de ser una coordinación grupal donde es necesario que intervengan los padres de familia, docentes, los adolescentes y el área de psicológica.

El estado emocional de los adolescentes supone más bien una reducción del nivel de respuesta de la persona ante los acontecimientos de su vida, como pensamientos e imágenes en torno a sus pérdidas, incapacidad, fracasos o indefensión. Por lo general mantienen una baja autoestima y está centrada en una visión negativa de sí misma, su vida y su futuro. A nivel emocional predomina el estado de ánimo depresivo, con pérdida por los intereses y actividades habituales, una dificultad para disfrutar de estas, y a veces también sentimientos de culpa, ira o ansiedad. La conducta de estos adolescentes se caracteriza por un abandono de sus actividades habituales o por un descenso intenso de las mismas. Se presentan trastornos como la pérdida del apetito, aumento de este, alteraciones del sueño y la pérdida del interés por estudiar.

El acto de comer ha sido siempre un acto social, donde los alimentos y la comida son una manifestación cultural que define a los diferentes grupos sociales. En nuestra sociedad cada vez se presta más atención a la comida y, en especial, a la dieta. De este modo, no es de extrañar que en la práctica se encuentren, cada vez más, adolescentes que sufren debido a sus hábitos de alimentación. Es importante destacar que los trastornos de la conducta

alimentaria no pueden reducirse a los deseos que estos adolescentes tienen por controlar el peso, sin tener en cuenta otros aspectos más profundos e intrincados. Los trastornos de la conducta alimentaria pueden ser entendidos como expresiones de dificultades emocionales internas que inducen a buscar, a través del control de la dieta y del cuerpo, algo de seguridad en la vida.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.4.1 Problema General

¿De qué manera incide el trastorno de la conducta alimentaria en la estabilidad emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica “Montevideo”?

1.4.2 Subproblemas o derivados

- ¿Cómo analizar mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales en los adolescentes?.
- ¿Qué tipo de emociones se relacionan con la alimentación que tienen los adolescentes?
- ¿Cómo diseñar actividades que contenga métodos adecuados sobre una conducta alimentaria confiable que permitan mejorar los estados emocionales en los adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”?.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1.5.1. Delimitación espacial.

La actual investigación se efectuó en la Escuela de Educación Básica “Montevideo”, del Cantón Buena Fe, provincia de Los Ríos.

1.5.2. Delimitación temporal.

La presente investigación se la realizó en el año 2018.

1.5.3. Delimitación demográfica.

El presente trabajo se aplicó a los docentes, padres de familia y los adolescentes de la Escuela de Educación Básica, “Montevideo”.

Línea de investigación de la Universidad: Educación y desarrollo social

Línea de investigación de la Facultad: Talento humano educación y docencia.

Línea de investigación de la Carrera: Prevención y diagnóstico.

Sub-línea de investigación: Funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Área: Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional.

Campo: Educativo – Psicológico clínico

1.6 JUSTIFICACIÓN

La investigación que en este documento se expone, se refiere a los efectos que tiene el trastorno de la conducta alimentaria en los adolescentes de la Escuela de Educación Básica “Montevideo”, y como influye en la estabilidad emocional y por ende en el desarrollo de su aprendizaje.

Es importante la investigación, porque busca realizar un análisis de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional de los estudiantes, para lo cual, será necesario conocer los hábitos de consumo de alimentos que tienen los estudiantes en el hogar y en la vida cotidiana, con el fin de buscar las alternativas para procurar el mejoramiento de la práctica de los hábitos alimenticios para una optimización en el aprendizaje; pues, se quiere brindar a los estudiantes mejores oportunidades; un normal desarrollo emocional y escolar.

La influencia de los trastornos alimenticios provoca bajo rendimiento escolar en los estudiantes por la mala estabilidad emocional, esta es una realidad que se ha evidenciado

objetivamente y se la vive en este contexto, por tal motivo es necesario de manera radical tomar medidas correctivas, considerando que este problema crece a pasos agigantados y si no se fomentan buenos hábitos alimenticios, los estudiantes se seguirán viendo afectados en su salud, por los desórdenes alimenticios que tienen, creciendo el número de enfermedades, afectando directamente su desarrollo intelectual y por ende su rendimiento tanto emocional como intelectual.

Por tanto los resultados de la presente investigación podrían sugerir que la consecuencia lógica de experimentar emociones agradables durante la alimentación, es favorecer el acercamiento o aproximación hacia los alimentos y así experimentar sensaciones placenteras que ocurren como consecuencia de comer, la asociación entre las emociones y la alimentación es más fuerte si algunas emociones en particular ocurren con mayor frecuencia en contextos alimentarios que otras emociones, lo cual genera cambios cognitivos y conductuales compatibles con la alimentación.

Para esto se sugiere realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales, además de estudiar el contexto en el cuál ocurre la alimentación y la variación de las emociones en función del mismo, así como los aspectos fisiológicos relacionados con la recompensa o actividades placenteras, debido a que los adolescentes pueden no darse cuenta de los cambios en su conducta alimentaria como consecuencia de los cambios en sus estados emocionales.

Los beneficiados directos con el desarrollo de la investigación, serán los adolescentes, porque se pretende elaborar una propuesta alternativa que plantee la mejora de los hábitos alimenticios, y porque se encontrarán soluciones a una problemática que viene creciendo y se presenta como un problema que afecta a toda la comunidad educativa de la institución motivo de investigación.

1.7- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.7.1. Objetivo General

Determinar la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria en la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela educación básica “Montevideo”.

1.7.2 Objetivos específicos.

- Analizar mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales en los adolescentes.
- Identificar las emociones que se relacionan con la alimentación de los adolescentes.
- Diseñar una propuesta alternativa con actividades que contenga métodos adecuados sobre una conducta alimentaria confiable que permitan mejorar los estados emocionales en los adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO.

2.1.1 Marco Conceptual.

Trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria constituyen alteraciones severas en la ingesta de los alimentos, en personas que presentan patrones distorsionados en el acto de comer en respuesta a un impulso psíquico. Este grupo de enfermedades engloba a varias entidades que varían grandemente, clasificándose en: anorexia nerviosa, "trastornos de la conducta alimentaria no especificados" y trastorno por atracón (García, 2014)

Todas son más frecuentes en las mujeres e iniciándose generalmente durante la adolescencia siendo enfermedades crónicas. El origen preciso no ha podido ser dilucidado, proponiéndose diferentes teorías al respecto. Estas observaciones no pretenden ignorar las enormes diferencias fisiopatogénicas y clínicas que existen entre los distintos trastornos de la conducta alimentaria; su descripción trata de promover una percepción más dinámica de estos fenómenos. Una visión más flexible y dinámica resulta de gran utilidad para comprender y tratar estos padecimientos.

Los trastornos de la conducta alimentaria se definen como alteraciones específicas y severas en la ingesta de los alimentos, observadas en personas que presentan patrones distorsionados en el acto de comer y que se caracterizan, bien sea por comer en exceso o por dejar de hacerlo; lo anterior en respuesta a un impulso psíquico y no por una necesidad metabólica o biológica, (Bastidas, 2015)

Este grupo de enfermedades es complejo y engloba a una serie de entidades patológicas que, aunque comparten ciertos atributos, varían enormemente en cuanto a sus expresiones físicas, psicológicas y conductuales. A pesar del gran despliegue de recursos utilizados en las últimas décadas para su comprensión, el origen preciso de estas alteraciones aún no ha podido ser dilucidado.

Factores de los trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria son condiciones complejas que se pueden desarrollar por una combinación prolongada de factores emocionales, psicológicos, interpersonales, sociales y conductuales. Una vez comienzan, pueden desatar un ciclo de destrucción física y mental que se auto-perpetúa. (Neda, 2018)

Aunque los científicos todavía están investigando los factores que pueden contribuir al desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria, se han identificado algunos factores de riesgo para el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria.

Factores Psicológicos

Perder el control de la propia imagen es perder el control de la propia vida. Los trastornos alimentarios tienen unas claras causas y consecuencias psicológicas. Un problema que cada vez afecta a más a la sociedad adolescente. (Roser, 2016)

En una sociedad donde la obesidad sigue escalando puestos y estar delgados se celebra como el triunfo personal por excelencia, es comprensible que los trastornos alimentarios se acrecienten. Según el Instituto Nacional de la Salud Mental los adolescentes y los más jóvenes representan el 90 por ciento de los casos. Aunque toda la población es susceptible de padecerlos, en algún momento en la vida y en casa todos tenemos que estar pendientes de las señales que veamos para poder pedir la opinión de un psicólogo si fuese necesario. (Roser, 2016)

El origen de estos trastornos es multifactorial y muchas veces estos factores no sólo intervienen a la hora de padecerlos, sino que son la causa de su mantenimiento en el tiempo.

- Perfeccionismo
- Ansiedad
- Depresión
- Dificultades con la regulación de las emociones
- Estilos de pensamientos rígidos (sólo hay una manera correcta de hacer las cosas, etc. (Roser, 2016)

Factores Socioculturales

Los trastornos de la alimentación son patologías que han incrementado su incidencia en los últimos años. “La influencia de los factores socioculturales está siendo un factor determinante en la génesis y mantenimiento de dichos trastornos”. (García, Factores socioculturales de los trastornos de conducta alimentaria, 2013)

La presión que ejercen los medios de comunicación y la sociedad hacia la delgadez como símbolo de belleza y éxito, contribuye a que conductas y actitudes alimentarias anómalas, que son propias de estos trastornos, sean comunes en buena parte de la población.

Entre los factores Socioculturales mas comunes se encuentran los siguientes:

- Promover en la cultura un “ideal de la delgadez”
- Prejuicios sobre peso y tamaño
- Énfasis en dietas
- “Cuerpos ideales” que solo incluyan reducidas o ciertas formas y tamaños (García, Factores socioculturales de los trastornos de conducta alimentaria, 2013).

El deseo de delgadez actual ya no supone en la mayoría de las personas el anhelo por destacar y ser valorado de modo particular, sino el ser suficientemente aceptado, o incluso el no sentirse rechazado.

Factores Biológicos

“Los científicos todavía se encuentran investigando las posibles causas bioquímicas o biológicas de los trastornos alimenticios”. (Ruiz, 2015)

En algunos individuos con trastornos alimenticios, se ha encontrado que ciertas sustancias químicas del cerebro (llamadas neurotransmisores) que controlan el hambre, el apetito y la digestión se encuentran desbalanceados. El significado exacto y las implicaciones de estos desbalances aún se encuentran en investigación. Los trastornos de la conducta alimenticios usualmente se presentan en familias. Los estudios actuales nos

indican que la genética contribuye de manera significativa en los trastornos alimenticios. Los trastornos alimenticios son condiciones complejas que surgen de una variedad de causas probables. Sin embargo, una vez que comienzan, pueden crear ciclos de destrucción física y emocional que se perpetúan a sí mismos.

- Tener un miembro cercano de la familia con un trastorno de la conducta alimentaria.
- Historial familiar de depresión, ansiedad y/o adicción
- Historia personal de depresión, ansiedad y/o adicción
- Presencia de alergias que contribuyen a hábitos alimentarios restrictivos o mañosos (como enfermedad celiaca)
- Presencia de diabetes tipo 1, (Ruiz, 2015)

Factores que predisponen

“La pérdida del sentido de la realidad es común a todos los trastornos alimentarios”
(Suarez, 2017)

Las personas con anorexia tienden a ser perfeccionistas y con un alto nivel de auto exigencia. Las personas con bulimia tienden a ser impulsivas y nerviosas. Y las que comen compulsivamente son irreflexivas e impulsivas.

La alta susceptibilidad y la falta de autoestima

Así como la obsesión por las calorías, son comunes a todas las/los adolescentes, el círculo vicioso de culpabilidad al comer y el de premio emocional como excusa para comer más cuesta mucho de romper y a veces lleva toda una vida. (Suarez, 2017)

También podemos encontrar factores físicos o genéticos que predispongan a las personas a tener una imagen tergiversada de sí misma. Las experiencias vitales violentas tales como maltrato físico o emocional o traumas como el abuso sexual, un

amargo divorcio o una muerte cercana inesperada, pueden precipitar la distorsión de la propia imagen.

Nutrición y el desarrollo Cognitivo

El concepto de desarrollo cognitivo hace referencia a la percepción, el pensamiento y el aprendizaje humanos. La nutrición, los genes y las experiencias, en conjunto, influyen en el desarrollo cognitivo del niño. Muchos estudios de investigación han reconocido la importancia de la nutrición en el aprendizaje. La interacción con otras personas y con los objetos también es importante para el desarrollo del cerebro. (Mississippi, 2010)

Existen algunas conclusiones que se han extraído de investigaciones recientes, que demuestran el efecto de la nutrición sobre el desarrollo del cerebro.

Muchos estudios han demostrado que la falta de nutrientes esenciales antes y durante el embarazo puede afectar el desarrollo del cerebro durante la etapa de la lactancia y la infancia. Por ejemplo, consumir suficientes grasas esenciales es importante para el desarrollo cerebral del feto. También es importante consumir ácido fólico para el desarrollo del cerebro y del sistema nervioso. Una nutrición adecuada antes y durante el embarazo es el primer paso para contribuir con el desarrollo cerebral del niño (Salonga, 2017).

Los alimentos como pauta para los Trastornos de la Conducta alimentaria.

Nutricionales: regulación del anabolismo y mantenimiento de las funciones fisiológicas, como el calentamiento corporal.

Psicológicos: satisfacción y obtención de sensaciones gratificantes.

Estos dos fines no han de cumplirse simultáneamente para que una sustancia sea considerada alimento. Así, por ejemplo, las bebidas alcohólicas no tienen interés nutricional, pero sí tienen un interés frutivo. Por ello, son consideradas alimento. Por el contrario, no se consideran alimentos las sustancias que no se ingieren o que,

una vez ingeridas, alteran las funciones metabólicas del organismo. De esta manera, la goma de masticar, el tabaco, los medicamentos y demás drogas no se consideran alimentos. (Buchert, 2018)

Los alimentos sanitarios son el objeto de estudio de diversas disciplinas científicas: la biología, y en especial la ciencia de la nutrición, estudia los mecanismos de digestión y metabolización de los alimentos, así como la eliminación de los desechos por parte de los organismos; la ecología estudia las cadenas alimentarias; la química de alimentos analiza la composición de los alimentos y los cambios químicos que experimentan cuando se les aplican procesos tecnológicos, y la tecnología de los alimentos que estudia la elaboración, producción y manejo de los productos alimenticios destinados al consumo humano.

Tipos de trastornos alimentarios más comunes

Los cánones de belleza actuales y el constante bombardeo que hacen tanto en la publicidad como en el mundo de la moda, han hecho que el físico sea una de las preocupaciones más generalizadas en la actualidad, tanto para las mujeres como para los hombres. Sin embargo, este exacerbado culto al cuerpo se puede ir de las manos, causando serios trastornos alimenticios. (Buchert, 2018)

Entre los tipos más comunes de los tipos de trastornos de conducta alimentaria se encuentran los siguientes:

- Anorexia
- Bulimia
- Pica, (Buchert, 2018)

A continuación el detalle y conceptualización de cada uno de estos trastornos de conducta alimentaria:

Anorexia

La anorexia consiste en un trastorno de la conducta alimentaria (TAC) que supone una pérdida de peso provocada por el propio enfermo y lleva a un estado de inanición. Se caracteriza por el temor a aumentar de peso, y por una percepción distorsionada y delirante

del propio cuerpo que hace que el enfermo se vea gordo aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado. Por ello inicia una disminución progresiva del peso mediante ayunos y la reducción de la ingesta de alimentos. (Sisneros, 2016)

Normalmente comienza con la eliminación de los carbohidratos, ya que existe la falsa creencia de que engordan. A continuación rechaza las grasas, las proteínas e incluso los líquidos, llevando a casos de deshidratación extrema. A estas medidas drásticas se le pueden sumar otras conductas asociadas como la utilización de diuréticos, laxantes, purgas, vómitos provocados o exceso de ejercicio físico.

La edad de inicio de la anorexia se sitúa en la primera adolescencia, en torno a los 12 años, si bien la población más afectada se encuentra entre los 14 y 18. Es más frecuente en las clases sociales media y media-alta. En un 95 por ciento de los casos la anorexia afecta a mujeres jóvenes, aunque en los últimos años se ha producido un aumento en hombres, en mujeres adultas y en niños. (Cuídate/Plus, 2015)

Hasta el momento no se ha determinado una causa biológica clara sobre el origen de la anorexia. Aunque hay muchos factores socioculturales que pueden desencadenarla, es probable que una parte de la población tenga una mayor predisposición física a sufrir este trastorno, independientemente de la presión que pueda ejercer el entorno. Por ello existen de factores generales que se asocian a un factor desencadenante o cierta vulnerabilidad biológica, que es lo que precipita el desarrollo de la enfermedad.

Existen dos tipos de Anorexia

Se diferencian dos tipos de anorexia, observándose en ambos grupos de pacientes un pequeño porcentaje que presenta un único episodio aislado, un porcentaje mucho mayor adopta un patrón fluctuante y alternativo de ganancia de peso y recaída, y un último grupo no supera el primer episodio y desarrolla deterioro crónico a lo largo de los años. (Gonzales, 2018)

Independientemente del tipo de anorexia nerviosa desarrollada, diversos estudios han demostrado que estos pacientes suelen presentar patrones de depresión y ansiedad previos al desarrollo del trastorno, los cuales se mantienen o, incluso, aumentan, a lo largo de la

enfermedad y, en un porcentaje significativo, persisten una vez superada la anorexia, especialmente la depresión.

Anorexia nerviosa restrictiva

Se trata de un cuadro clínico donde los pacientes logran un bajo peso a través de dietas muy restrictivas, ayuno muy prolongado, y abundante ejercicio de intensidad elevada. Estos pacientes no recurren a atracones compulsivos y purgas posteriores. (Gonzales, 2018)

Es el más frecuente. Las personas que la padecen bajan de peso con dietas muy restrictivas, es decir, hacen ayunos prolongados, practican ejercicio en exceso. Además restringen el consumo de calorías, por lo que se vuelven obsesivos en el conteo de éstas. Consumen un solo alimento al día.

Anorexia nerviosa purgativa/compulsiva

Las personas tienen atracones y purgas, es decir, consumen muchos alimentos en una comida y después utilizan laxantes, diuréticos o vómitos para eliminar lo ingerido. No tienen control en sus impulsos y son más propensos a padecer altibajos emocionales. (Gonzales, 2018)

Sin importar el tipo de anorexia, la mayoría de los pacientes tienen una imagen distorsionada de sí mismos, una autoevaluación basada en su peso y apariencia, baja autoestima, cambios de humor, depresión y aislamiento. Para evitar los trastornos alimentarios es importante que te aceptes como eres y te ames incondicionalmente; sólo así gozarás de una buena salud y calidad de vida.

La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria que afecta de 10 a 20 veces más, a las adolescentes y mujeres jóvenes que a los hombres y más frecuente en los niveles socioeconómicos altos que en los bajos. Se caracteriza por una restricción excesiva de la ingesta de alimentos, con pérdida acentuada de peso por debajo del peso corporal ideal.

Las personas perciben una imagen corporal distorsionada u obesa, a pesar de tener un peso normal o bajo. Al inicio de esta alteración se evidencia la preocupación de la paciente por sentirse “gorda”, fracciona su comida habitual y la toma con lapsos intermedios más prolongados, ingiere pocos alimentos y aumenta su actividad física. La anorexia nerviosa está relacionada a problemas familiares y es una expresión de trastornos psicológicos, por lo que es importante detectarla tempranamente. (Gonzales, 2018)

Esta situación se presenta generalmente durante el desarrollo puberal e incluso al inicio del mismo y también es considerado como uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes durante la adolescencia. La detección precoz es importante y puede hacerla el personal de salud evaluando el estado nutricional y la gravedad de la condición, y decidiendo las pautas de manejo más adecuadas.

Manifestaciones clínicas:

El cuadro clínico de la anorexia nerviosa se caracteriza por: adelgazamiento progresivo, o bajo peso (índice de masa corporal menor del Percentil 5°.) En la mujer puede haber historia de amenorrea y en los hallazgos físicos en ambos sexos: cabello reseco, lanugo (vello excesivo), acrocianosis (coloración azulosa de las manos y pies), piel seca, lesiones dérmicas al examen físico, hipotensión, bradicardia o pulso débil. En algunos casos es posible documentar alteraciones electrocardiográficas debido a la falta de electrolitos que se pierden por el vómito o por el uso frecuente de laxantes. (Gonzales, 2018)

Bulimia

La bulimia y la anorexia son similares. En el caso de la bulimia, quien la padece se da grandes atracones de comida (comiendo en exceso) y después trata de compensarlo con medidas drásticas, como por ejemplo el vómito inducido o ejercicio físico excesivo para evitar subir de peso. (Anglí, 2015)

Con el tiempo, esto puede resultar peligroso, física y emocionalmente. También puede provocar comportamientos compulsivos es decir, comportamientos que son difíciles de evitar.

Diagnóstico de la Bulimia

Un diagnóstico de bulimia se da cuando alguien recurre a los atracones y a la purga de manera regular, al menos dos veces por semana, durante un par de meses. Estos atracones no son equiparables a situaciones como ir a una fiesta, comer cantidades excesivas de pizza y al día siguiente decidir ir al gimnasio y comer de forma más sana. (Anglí, 2015)

Las personas bulímicas comen grandes cantidades de comida de golpe generalmente comida chatarra y suelen hacerlo a escondidas de los demás. Frecuentemente comen alimentos no cocidos o que aún están congelados, o sacan comida de la basura. Suelen sentir que no pueden dejar de comer y solo lo hacen cuando están demasiado llenos como para seguir comiendo.

Manifestaciones Clínicas:

La mayoría de los pacientes con diagnóstico de bulimia no sufren emaciación aun cuando su peso sea menor al ideal. Piel seca y pelo quebradizo. Glándulas inflamadas debajo de la mandíbula como consecuencia de los vómitos, fatiga y sudoración fría debido al rápido cambio del nivel de azúcar en la sangre, rupturas vasculares en la cara o bajo los ojos, pérdida de piezas dentales, irritación general del aparato digestivo, al igual que en la anorexia es posible registrar alteraciones electrocardiográficas debido a la falta de electrolitos que se pierden por el vómito o por el uso frecuente de laxantes. (Anglí, 2015)

Información profesional sobre la bulimia

“En caso de sufrir de forma personal o un familiar un caso de bulimia o anorexia, no dude en ponerse en contacto con un centro especializado”, (Dr Britto, 2017).

Este tipo de situaciones pueden generar graves problemas fisiológicos y psicológicos y con la ayuda de un profesional, podrá corregir la situación sin excesivos problemas.

Las medidas preventivas requieren de la participación de la familia y del equipo interdisciplinario de salud (médico, psicólogo, nutricionista y psiquiatra), a partir de una estrategia donde se busque mejorar la salud física y mental para reducir los síntomas, incrementar la autoestima y lograr un mejor desarrollo personal y social. Las personas con esta conducta, muestran mejor motivación al tratamiento que los anoréxicos, pero tienen muy baja tolerancia a la frustración y la intervención del equipo interdisciplinario cuando no ven resultados rápidos.

Pica

Se trata de un trastorno alimenticio caracterizado por un deseo irrefrenable por comer o lamer sustancias que no son alimentos, no comestibles, como ser tierra, yeso, tiza, almidón, insectos, papel, etc. (Carámbula, 2013)

La Dra. Carámbula en su revista Sanar señala que este trastorno se suele observar con mayor frecuencia entre niños pequeños. Entre un 10 y un 32% de los niños entre 1 y 6 años tienen este comportamiento. También puede presentarse en mujeres embarazadas, que ante la carencia de determinados nutrientes como el zinc, pueden desencadenar el deseo inusual e incontrolable de comer algo no comestible que contenga los nutrientes que faltan.

Causas del trastorno de Pica

Las causas de este trastorno se desconocen, pero existe la hipótesis de que la ingesta de determinadas sustancias no nutritivas, puede aliviar las náuseas y vómitos. También que la carencia de determinados nutrientes esenciales como el hierro o el calcio en el organismo, lleva a la ingesta de sustancias no comestibles que los contienen. La mayoría de las personas que padecen bulimia luego recurren a los vómitos, los laxantes o al ejercicio físico excesivo.

Síntomas

Los niños o adultos con este trastorno pueden comer:

- Tierra

- Barro
- Hielo
- Arena
- Pintura, (Carámbula, 2013)

Para que sea diagnosticado como trastorno de pica, el comportamiento de comer alguna de las cosas antes mencionadas debe prolongarse al menos por un mes.

Tratamiento del trastorno de Pica

Para poder indicar el tratamiento correcto es preciso determinar la etiología del trastorno y las posibles complicaciones. Para ello se necesita hacer un análisis y otro tipo de procedimientos.

Dependiendo del tipo de sustancia ingerida, es el tipo de técnica que se emplea. Hay casos en los que es necesario combinar varias cosas para conocer cuál fue la sustancia ingerida y el daño causado. En otros casos sólo con un examen de sangre es suficiente. (Carámbula, 2013)

En caso de ingestión de cuerpos extraños, con una radiografía de abdomen se puede ver. Pero hay veces que deben realizarse otras técnicas radiológicas o estudios en profundidad. Según la especialista, no hay un tratamiento único o concreto para el tratamiento de este trastorno.

Estabilidad Emocional

“La estabilidad emocional es uno de los cinco rasgos de personalidad de la teoría de la personalidad de los cinco grandes. La estabilidad emocional hace referencia a la habilidad de la persona para mantenerse estable y equilibrada”. (Urrutia, 2013)

En el otro extremo, una persona que tiene un nivel bajo de estabilidad emocional tiende a experimentar fácilmente emociones negativas. Tener un nivel bajo de estabilidad emocional (neuroticismo) es parecido pero no igual a ser neurótico en el sentido freudiano.

“La estabilidad emocional implica saber cómo vivir de manera equilibrada”. (Meiler, 2013)

Se trata de qué hacemos con lo que nos sucede, cómo lo priorizamos, la importancia que le damos, de qué manera lo asimilamos o capitalizamos; todo esto, sin perder nuestro centro ni dejarnos arrastrar por acontecimientos externos.

Estabilidad emocional como dimensión del bienestar

El profesor de Personalidad y Diferencias Individuales en la Universidad Rovira I Virgili de Tarragona. (Chico, 2016) se centra en el estudio de la influencia de las variables de personalidad en otros contextos como son la salud física, el bienestar psicológico subjetivo, y la distinta importancia de los componentes afectivos o los componentes cognitivos.

Hace unos 2000 años Aristóteles señaló que: "es sólo la contemplación lo que produce la felicidad". A pesar de la popularidad de esta frase de Aristóteles, no se ha tenido muy en cuenta cuando se ha estudiado la felicidad o el bienestar psicológico subjetivo. (Chico, 2016)

Es a partir de la década de los 60 cuando se empiezan a considerar los factores de autoestima, optimismo, afecto positivo y negativo, junto con la sociabilidad y la extraversión como fuentes primarias del bienestar psicológico subjetivo. Como podemos ver, se empieza a considerar que el bienestar psicológico o felicidad es un constructo multidimensional que comprende elementos emocionales y elementos cognitivos.

Un individuo tendrá un elevado nivel de bienestar psicológico, en la medida en que sea superior en afecto positivo sobre afecto negativo. En este sentido, afecto positivo y afecto negativo contribuyen de forma independiente al bienestar psicológico subjetivo. Posteriormente, se añadió una tercera variable, un elemento cognitivo que hace referencia a la satisfacción en la vida, considerada ésta como un proceso mental, en el que los individuos valoran la cualidad de sus vidas en función de sus propios y personales criterios. (Chico, 2016)

De manera frecuente, se considera que el bienestar psicológico subjetivo general es como un rasgo estable, y por lo tanto, deberían existir unas dimensiones de personalidad que

estarían relacionadas con esta experiencia de felicidad, que la extraversión está relacionada con el bienestar psicológico subjetivo general parecía evidente, al menos los estudios así lo demuestran en este sentido, existen investigaciones que han mostrado que la extraversión tiene un consistente y fuerte correlato con el bienestar psicológico.

Esta relación se ha basado en la consideración de que los extravertidos son más asertivos. Parece, pues, que el componente de sociabilidad de la extraversión explicaría esta relación.

Teniendo en cuenta la literatura sobre la correlación entre la extraversión, el neuroticismo y el bienestar subjetivo, la idea emergente es que la extraversión es el predictor más importante de la felicidad o bienestar subjetivo. No obstante, estudios posteriores en los que se incluyen la extraversión y la estabilidad emocional (polo opuesto del neuroticismo) revelan que este segundo constructo pesa más que la extraversión en el bienestar psicológico subjetivo. (Chico, 2016)

En este estudio, los resultados muestran que la personalidad es un importante correlato del bienestar subjetivo. Según Chico en este trabajo, como en otros anteriores, neuroticismo fue el mejor predictor del afecto balanceado, del bienestar subjetivo y de la satisfacción en la vida. A pesar de estos resultados, conviene señalar algunas limitaciones, como por ejemplo, que no se ha realizado un control sistemático de las variables sociodemográficas de la muestra, sobre todo de la edad como variable sociodemográfica más significativa.

Psicología y Nutrición: la importancia de la alimentación emocional

Lo que comemos no solo afecta a cómo nos sentimos, sino que cómo nos sentimos también afecta a nuestra manera de comer. Es por esta razón que existe una rama de la psicología especializada en cuidar la forma en que nos alimentamos.

Los aspectos emocionales son muy importantes a la hora de lograr un cambio permanente en las costumbres que afectan a la alimentación. Además, en casos graves de trastornos de alimentación, el psicólogo es una figura indispensable para el tratamiento correcto de las patologías. (Robetti, 2015)

Pese a que muchas personas no lo crean, el estado emocional puede ser una importante para mejorar la adherencia a una dieta, ya sea para mejorar la imagen corporal o para controlar la ingesta excesiva de comida en casos de sobrepeso, pues existen variables psicológicas relacionadas el éxito a la hora de seguir una dieta. Por tanto, los psicólogos son profesionales que pueden prestar sus servicios para que los individuos consigan realizar cambios conductuales o cambios en el de estilo de vida. Existen herramientas como la buena planificación, la evitación de estímulos, etc. que pueden ser beneficiosas para llevar a cabo un plan dietético con éxito.

Adolescencia

La adolescencia representa un periodo de transición entre la niñez y la vida adulta. Su inicio corresponde con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y su terminación con el cese del crecimiento. Es una etapa marcada por cambios bruscos y secuenciales que permiten el crecimiento y la maduración física al tiempo que la evolución social y psíquica del adolescente. (Robetti, 2015)

La adolescencia es uno de los periodos más interesantes a la vez que más exigentes del desarrollo humano. Considerado en general como el periodo de la vida que transcurre entre los 12 y 21 años de edad, la adolescencia es una etapa de enormes transformaciones fisiológicas, psicológicas y cognitivas, durante la cual el niño se convierte en un adulto joven. El patrón de crecimiento gradual que caracteriza a la infancia cambia a otro de crecimiento y desarrollo rápidos que afecta a los aspectos físicos y psicosociales de la salud. Los cambios en el funcionamiento cognitivo y emocional permiten que los adolescentes vayan adquiriendo mayor independencia a medida que maduraran.

Etapas de la adolescencia

Se distinguen tres etapas:

- 1.** La adolescencia temprana (10-13 años), en la que comienza el desarrollo acelerado, de manera que el cuerpo de los adolescentes ofrece un aspecto simple y aparecen los caracteres sexuales secundarios.

2. La adolescencia media (14-16 años), que corresponde a los estadios 3-5 de Tanner y que evoluciona con máximos de crecimiento en altura y cambios en la forma y composición corporales. Es también la etapa en la que tiene lugar la menarquía o la espermarquia y aparece el impulso sexual.

3. La adolescencia tardía (17-20 años), caracterizada por un crecimiento más lento ligado a la consolidación de la identidad sexual. (Robetti, 2015)

Otras clasificaciones de la adolescencia son:

1. Etapa 1 de la adolescencia

La adolescencia inicial, periodo entre los 13 y 15 años, la cual se caracteriza por:

- Preocupación por el tamaño y la forma del cuerpo y por la imagen corporal (auto concepto y percepción mental del tamaño del propio cuerpo) debido a la rapidez con que se ha producido el crecimiento y desarrollo.
- Mantenimiento de la confianza y el respeto por los adultos como figuras de autoridad, aunque durante esta fase del desarrollo psicosocial comienzan ya a disminuir.
- Fuerte influencia de los compañeros, sobre todo en lo que se refiere a la imagen y al aspecto corporal; la presión de los compañeros es máxima hacia los 14 años.
- Deseo de autonomía, pero obteniendo aun la aprobación de los padres para las decisiones importantes y recurriendo a su seguridad cuando experimentan estrés.
- Aumento de la capacidad cognitiva, incluido el razonamiento abstracto.
- Aumento del gasto de dinero que se traduce en una mayor independencia de compra.

2. Etapa 2 de la adolescencia

La adolescencia media, que transcurre entre los 15 y 17 años, se caracteriza por:

- Persistencia de la influencia del grupo de amigos, aunque disminuye el número se

estrechan los vínculos con los que conservan la influencia.

- Disminución de la confianza en la autoridad y sabiduría de los adultos.
- Los aspectos relativos a la imagen corporal se hacen menos importantes a medida que el adolescente se siente más cómodo con la forma y tamaño de su cuerpo adulto.
- La independencia social, emocional y económica aumenta, lo que hace que la toma de decisiones sobre el consumo de alimentos y bebidas sea más independiente.
- Se produce un desarrollo cognitivo importante a medida que se completa el razonamiento abstracto y disminuye el egocentrismo.

Etapa 3 de la adolescencia

La adolescencia tardía, entre los 18 y 21 años, se caracteriza por:

- Un razonamiento abstracto totalmente desarrollado; pero, en situaciones de estrés, los adolescentes pueden seguir regresando a patrones de pensamientos menos complejos.
- Desarrollo de la orientación hacia el futuro, necesaria para comprender las relaciones entre la conducta actual y los riesgos crónicos para la salud.
- Desarrollo de un conjunto central de valores y creencias que dirigen las decisiones morales y éticas, así como las relacionadas con la salud. (Robetti, 2015)

Cuando el adolescente deja el hogar para ir a la universidad o busca un empleo a tiempo completo culmina la independencia social, emocional, económica y física con respecto a su familia.

Desarrollo físico del adolescente

La adolescencia es la segunda etapa de crecimiento acelerado, de ritmo parecido al de los primeros años de vida. El acontecimiento más importante es la aparición de la pubertad, con los cambios somáticos y psicológicos que comporta. En las niñas, comienza

entre los 8 y 13 años y se completa en unos 4 años, mientras que en los niños se inicia más tarde, entre los 9 y los 14 años y dura 3 años y medio.

Los cambios somáticos que van a incidir en las necesidades nutricionales de la adolescencia comprenden:

La aceleración del crecimiento en longitud y el aumento de la masa corporal, brote de crecimiento puberal, presenta diferencias según el sexo en cuanto a cronología e intensidad. Hacia los 10 años, las niñas han alcanzado el 84% de la altura del adulto, y los niños solo el 78%. La velocidad máxima se alcanza de forma precoz en las niñas, mientras que en los niños acontece una vez iniciada la pubertad y es de mayor magnitud. El aumento en la masa muscular o grasa puede apreciarse por el desarrollo de los hombros en los niños o de las caderas en las niñas. (Robetti, 2015)

Los cambios en el crecimiento de ciertas regiones en relación con la aparición de los caracteres sexuales contribuyen a aumentar el dimorfismo sexual que caracteriza a la vida humana adulta. Los requerimientos nutricionales durante la adolescencia dependen del sexo y de factores individuales, como el ritmo de crecimiento y la maduración, junto con el grado de actividad física. La pubertad es un periodo de crecimiento y desarrollo rápidos durante el cual el niño se convierte físicamente en adulto y adquiere la capacidad para la reproducción sexual.

Se inicia con un aumento de la producción de hormonas sexuales como los estrógenos, la progesterona o la testosterona, y se caracteriza por la aparición externa de los caracteres sexuales secundarios tales como el desarrollo de las mamas en las mujeres y la aparición del vello facial en varones. La velocidad de crecimiento físico en la adolescencia es mucho mayor que en la etapa infantil. Por término medio, los adolescentes ganan alrededor del 20% de su talla de adulto durante la pubertad.

En la mayoría de los adolescentes el crecimiento lineal se produce a lo largo de 4-7 años de desarrollo puberal; sin embargo, la mayor el mayor porcentaje de la talla se logra durante un periodo de 18-24 meses al que suele denominarse brote de crecimiento. La máxima velocidad de crecimiento durante este brote se conoce como velocidad máxima de aumento de la talla.

Aunque la velocidad de crecimiento disminuye cuando se alcanza la madurez sexual, la ganancia de talla y peso continúan hasta el final del segundo decenio de la vida en las mujeres y los primeros años del tercero en los varones. La mayoría de las mujeres no crecen más de 5 a 7.5 cm después de la menarquía, pero las que tienen un menarquía precoz tienden a crecer más tras su comienzo que las que tienen una menarquía tardía. (Robetti, 2015)

El aumento de la talla va acompañado de incrementos en el peso durante la pubertad y los adolescentes adquieren el 40% al 50% de su peso de adultos durante este periodo. La mayor parte de este aumento coincide con el del crecimiento lineal. Sin embargo, hay que señalar que los adolescentes pueden ganar más de 7 kg tras la finalización del crecimiento lineal. Los cambios de peso y altura van acompañados de modificaciones en la composición del cuerpo. La ganancia de tejido magro es doble en los varones que en las mujeres, lo que hace que el porcentaje de grasa corporal y de masa corporal magra sea distinta en los dos sexos. La proporción de grasa corporal aumenta desde el 15% en los niños y el 19% en las niñas puberales.

Desarrollo Cognoscitivo y social durante la adolescencia

La adolescencia representa el paso del pensamiento operacional concreto al de operaciones lógicas. Al final de la adolescencia temprana un individuo debe proporcionar una respuesta madura en cualquier test neuropsicológico estándar. En la adolescencia media el desarrollo psicosocial en los varones está dominado por la necesidad de logro e independencia, que se persigue en grupo; en las mujeres se caracteriza por el establecimiento de relaciones interpersonales y de amor duales.

La interacción entre el adolescente y sus padres cambia y frecuentemente se originan conflictos intergeneracionales. La relación social con personas del sexo opuesto se caracteriza por una gran sexualidad. En la adolescencia tardía hay un sentido de madurez con el establecimiento de objetivos de futuro, una vuelta a las relaciones familiares, el predominio de la intimidad en la relación con el sexo opuesto.

A menudo se califica a la adolescencia como un periodo de conducta irracional. El crecimiento físico de la pubertad da al cuerpo del adolescente una forma más parecida a la del adulto, haciendo que estos creen que el desarrollo del adolescente se ha completado. Sin embargo el desarrollo social y emocional es más lento. La falta de acoplamiento entre la apariencia física del adolescente y la forma en que actúa puede hacer que los adultos deduzcan que no actúa de acuerdo con su edad. (Kluwer, 2013)

La rebeldía que se asisia a los años de la adolescencia es en realidad una manifestación de la búsqueda de la independencia y de una sensación de autonomía. Los alimentos pueden usarse, y a menudo se usan, como un medio de ejercer la autonomía. Los adolescentes pueden elegir hacerse vegetarianos como una manera de diferenciarse de sus padres que comen carne o para expresar sus preocupaciones morales y éticas sobre el bienestar de los animales o sobre el medio ambiente. El consumo de comida rápida se convierte en un fuerte factor de cohesión social para los adolescentes que los diferencia de sus padres y de las generaciones anteriores. (Kluwer, 2013)

Pedirles que dejen de comer este tipo de comida equivale a pedirles que dejen de ser adolescentes. El desarrollo cognitivo y emocional se comprende mejor si se divide en tres periodos: adolescencia inicial, media y tardía. El primer periodo tiene unas características peculiares en cuanto a la capacidad para sintetizar información y aplicar los conceptos de salud, lo que influye de manera directa en los métodos que se usan para proporcionar información nutricional y para diseñar programas educativos.

Desarrollo emocional en la adolescencia

Se define como adolescencia la etapa de la vida que empieza hacia los 13 o 14 años y llega hasta los 18 a 20 años. El elemento inicial que define la adolescencia es la pubertad y el final de la adolescencia llegaría en el momento en que una persona tiene una madurez emocional y social que le permite desarrollarse dentro de la llamada vida adulta. (Kluwer, 2013)

La adolescencia es una etapa crítica, con graves problemas con los adultos, rebelión social, crisis de personalidad, etc. Sin embargo, los estudios antropológicos han demostrado que existe una mitificación del conflicto de los adolescentes y unos prejuicios sociales que hacen que se tienda a ver a los adolescentes como una fuente de problemas.

El desarrollo emocional de los adolescentes está determinado por una serie de factores que definen esta etapa evolutiva y que vamos a analizar someramente. Las "crisis" que generan estos factores afectan directamente al mundo emocional y de hecho se puede afirmar que la adolescencia es un período clave en el desarrollo y madurez emocional. Los factores que se analizan son:

- Un cuerpo nuevo
- El descubrimiento de una nueva sexualidad
- Los nuevos y viejos amigos
- Una personalidad nueva y una vida independiente, (Kluwer, 2013)

Un cuerpo nuevo

Durante la adolescencia se producen grandes cambios físicos, regulados por el sistema hormonal que controla todos estos procesos. El adolescente se encuentra extraño en un cuerpo nuevo que cambia rápidamente y tiene que aprender a redefinir quién es. (Kluwer, 2013)

Estos cambios físicos y hormonales y este cuerpo que desconoce conllevan graves crisis emocionales que van desde un rechazo y casi odio hacia sí mismo hasta períodos de gran narcisismo. También es muy sensible y débil emocionalmente ante las presiones que provienen de los compañeros, de los padres y de los modelos sociales. Un índice de madurez emocional del adolescente es la plena aceptación de su nuevo cuerpo.

El descubrimiento de una nueva sexualidad

La pubertad significa la llegada de la madurez sexual. El sistema hormonal está estimulado y genera conductas sexuales nuevas. La adolescencia es un período de

descubrimiento y aprendizaje de conductas sexuales que se estabilizarán en la edad adulta. (Kluwer, 2013)

El interés por el propio sexo y por el sexo contrario da origen a nuevas emociones que son, en un principio, difíciles de clasificar y comprender y, posteriormente, difíciles de regular. Este "desbordamiento" emocional de la adolescencia alrededor del descubrimiento de la nueva sexualidad influye en toda su conducta emocional y en todas sus actividades. De este modo puede relacionarse el nuevo estado emocional alrededor del sexo y del descubrimiento de una nueva afectividad con las conductas, los estudios y su relación con los compañeros/as y con sus padres.

Otra novedad que va pareja a la nueva sexualidad son las emociones relacionadas con el sentimiento de culpabilidad en relación con determinadas conductas sexuales, a pesar del cambio cultural y del mayor grado de libertad de nuestra cultura respecto a antiguos tabúes. Pero superados estos tabúes, se crea un nuevo conflicto entre la sexualidad como una relación simplemente física y los elementos emocionales y afectivos que conlleva una relación sexual.

Nuevos y viejos amigos

“Los adolescentes se están formando como personas y una de las herramientas que utilizan son los amigos”, (Kluwer, 2013). La amistad sirve al adolescente para:

- a) Ayudarle a descubrir la propia identidad. Se usa a los amigos como un espejo privilegiado que permite al adolescente probar conductas y valores y descubrir cuáles son aceptadas, favoreciendo la autoestima y la construcción de la identidad.
- b) Dar seguridad y estabilidad emocional. El adolescente vive una época de cambios y confusiones en los valores, las emociones y las conductas, por tanto es reconfortante y da seguridad saber que a otros les ocurre lo mismo.
- c) Habilidades sociales. Entre los amigos el adolescente aprende a compartir, relacionarse, ceder, dar, ayudar, formar parte de un ambiente de iguales y a obedecer las reglas del grupo. Todas estas habilidades educan su inteligencia emocional y sirven de entrenamiento de la regulación de las emociones. (Kluwer, 2013)

Por otra parte hay que considerar que un grupo es un organismo vivo y que tiene su dinámica interna, sus líderes y sus conflictos. La gran influencia y la importancia del grupo para el adolescente provoca que sea una forma muy fuerte de presión emocional y que explique conductas emocionales que el adolescente de forma individual no presentaría.

Una personalidad nueva y una vida independiente

A partir de su capacidad de razonamiento abstracto, el adolescente empieza a preguntarse por los valores y las opiniones que han marcado su conducta.

La adolescencia es una etapa privilegiada en la búsqueda de la propia personalidad si la disposición del adolescente es abrirse a la experiencia, es decir, estar dispuesto a experimentar nuevas ideas y percepciones diferentes de la vida. (Rogers, 2015)

Rogers destaca también la importancia de que el adolescente adquiera confianza en sus capacidades y una aceptación madura de los fracasos y los éxitos. En este contexto cabe situar la evolución emocional del adolescente, desde un estado infantil de sorpresa y rechazo al fracaso a un estado de madurez y de comprensión de las propias capacidades y emociones, Este proceso es largo y irregular con avances y retrocesos.

En función de la capacidad de autoconocimiento y regulación de las emociones este proceso estará marcado por el avance o el retroceso. De aquí la importancia de la educación de las emociones en las etapas previas a la adolescencia. De todos modos al lado de la guía y el acompañamiento de un adulto en la evolución emocional del adolescente, la propia experiencia le permite resolver las situaciones nuevas, comprender a los otros y a sí mismos y aceptar el resultado de sus acciones. (Rogers, 2015)

En la creación de la nueva personalidad, el adolescente se enfrenta a una de sus mayores enemigas: la baja autoestima que conlleva un grave conflicto emocional que afecta a toda su vida emotiva y afectiva.

Este conflicto de personalidad en el hecho que el adolescente tiene que abandonar la infancia y buscar una nueva identidad entre el mundo de los adultos. Entre los elementos que le daban seguridad en la infancia estaban su experiencia sobre las

emociones, que significaban y como usarlas. En el nuevo estado debe dar un nuevo sentido a las emociones y debe aprender a utilizar de nuevo su rico mundo emocional. (Erikson, 2014)

La baja autoestima es una causa importante de sufrimiento personal que puede llegar a transformarse en conductas depresivas. De ahí la importancia de la consolidación y refuerzo de la autoestima en especial durante la etapa evolutiva de la adolescencia, refuerzo que precisa un correcto desarrollo emocional. Esta se va formando a lo largo de la vida, principalmente en la etapa de la adolescencia. Tener una baja autoestima es considerada una distorsión del pensamiento, o sea, una forma de pensar que no es correcta sobre su persona.

Autoestima

Es el conjunto de actitudes del individuo hacia sí mismo, se entiende por actitud, una pauta más o menos estable y coherente de percepción, pensamiento, evaluación, sentimiento y acción dirigida hacia un objeto, una persona, un ideal. Hablamos significativamente, de nuestra actitud hacia el dinero, hacia el poder, hacia nuestros padres, etc. y también como seres reflexivos que somos, hacia nosotros mismos. El ser humano se percibe a nivel; piensa sobre sí mismo y sobre sus comportamientos: se evalúa y los evalúa; siente en consecuencia, emociones relacionadas consigo mismo, todo lo cual evoca en las tendencias conductuales coherente con sus percepciones, pensamientos, evaluaciones y sentimientos. (Kluwer, 2013)

Así pues este conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias conductuales dirigidas hacia nosotros mismos , hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter, configuran las actitudes que, globalmente, llamamos: Autoestima. La autoestima en suma, es la percepción evaluativa de uno mismo.

La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y el sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, no puede menos de afectar a nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar, escapa al flujo de nuestra autoestima. La conducta del individuo es el resultado de la

interpretación peculiar de su medio, cuyo foco es el sí mismo. Nadie puede dejar de pensar en sí mismo y de evaluarse.

Todos pues desarrollamos una autoestima suficiente o deficiente, positiva o negativa, alta o baja, aunque no nos demos cuenta. Importa por tanto desarrollarla de la manera más realista y positiva posible y que nos permita descubrir nuestros recursos personales, para apreciarlos y utilizarlos debidamente, así como nuestras deficiencias, para aceptarlas y superarlas en la medida de nuestras posibilidades. (Erikson, 2014)

Si no nos valoramos en lo que realmente valemos, si no reconocemos y apreciamos las cualidades y talentos que realmente poseemos, si no aceptamos con serenidad nuestras limitaciones, seremos presa fácil de la inseguridad y la desconfianza en nosotros mismos; nos será más difícil afrontar y superar los problemas de nuestra vida cotidiana; nos resultara casi imposible emprender proyectos arriesgados, pero accesibles a nuestras posibilidades.

Por otro lado, podríamos caer fácilmente en la tentación de intentar empresas que, por exceder nuestra capacidad, estarían condenadas al fracaso. De ahí la importancia de un autoconocimiento sensata y sanamente autocritico, como base imprescindible para conocer y reconocer tanto lo positivo como lo negativo de los rasgos de nuestro carácter y de nuestras conductas; base desde la que nos será posible modificar actitudes irreales, prejuicios y fortalecer la evaluación realista de nuestros recursos, posibilidades, limitaciones, errores, etc.

El valor de la autoestima

Define que la autoestima no es un estado rígido del ser varia en relación con las experiencias y sentimientos, es adquirida y se genera como resultado de una larga secuencia de acciones, sucesos e influencias del medio en que nos desenvolvemos, estas nos van configurando en nuestras etapas de existencia; es la resultante unión de los hábitos, aptitudes y valores adquiridos que van influyendo en nuestro accionar. (Erikson, 2014)

La auto aceptación implica la gozosa satisfacción de ser como se es, atreverse a ser verdaderamente uno mismo, a tener autenticidad, sin dejarse impresionar por otras personas; no debemos ser eco de nadie, no imitemos y menos en cosas perjudiciales o pretendamos sin méritos, ser mejores que otros; si lo es, no se alabe, es bueno que reconozca sus habilidades, pero también es bueno que cultive la humildad, especialmente al hablar de sí mismo, no aumente sus dotes, porque así los desvirtúa, no exagere sus méritos; pero tampoco los silencie por modestia, las verdaderas cualidades no necesitan pregonarse.

Hay personas que sufren por que no tienen un físico como para competir en un concurso de belleza; es verdad que a primera vista esto es lo que impresiona; pero no es lo primordial, no se debe dar mucha importancia a la apariencia, como si fuera el factor principal del ser, debemos tener la capacidad de aceptar nuestra figura, valorarla y cuidarla, sin vanidad, sin narcisismo, sin exageraciones, sin sentimientos de inferioridad, ni ínfulas de superioridad. Las inconformidades provienen de inseguridades, insatisfacciones, envidias, ansía, la falta de confianza en sí mismo, a veces se es infeliz porque se piensa mucho en lo que se quiera ser y tener, en vez de pensar en lo que es y se tiene. (Erikson, 2014)

Desarrollo de la autoestima y aceptación de la imagen corporal

Los adolescentes obesos y poco atractivos físicamente tienen mayores probabilidades de ser objeto de rechazo, de burlas y de marginaciones por parte de los compañeros, amigos y hasta de ellos mismos, todos los apodos negativos afectan negativamente la autoestima del adolescente y lo llevan a un retraimiento social, ponen en peligro la seguridad que debe poseer para encarar el futuro y dañan su auto concepto.

Imagen corporal

El aspecto físico es percibido por los adolescentes desde condicionamientos culturales, características de personalidad, exigencias sociales y expectativas personales. Se forma una imagen corporal que sin duda alguna influirá en su ajuste emocional y social.

Por la tendencia fuerte del adolescente al conformismo grupal, este suele ser extremadamente intolerante a las desviaciones de su constitución corporal por ejemplo una excesiva obesidad contrasta con el hermoso ideal que debe estimular como efecto de la presión social a través de los medios de comunicación social que presentan adolescentes ideales atractivos y exuberantes. En este sentido la autoimagen corporal en el adolescente determinará, el tipo de relaciones sociales que este establecerá en su medio, limitando o potenciando sus capacidades personales; es decir, su ajuste y adaptación social. (Carpio, 2014)

El desarrollo físico influye indirectamente en las actitudes hacia uno mismo y hacia los demás. Para el adolescente lo corporal y lo físico cobra una importancia capital y se constituye en uno de los centros de preocupación claves de esta etapa, ya que puede significar la felicidad o infelicidad, el éxito social o el fracaso.

Los adolescentes obesos y poco atractivos físicamente tienen mayores probabilidades de ser objeto de rechazo, burlas y de marginación por parte de los adultos, de los compañeros y hasta de sí mismos. Es frecuente encontrar adolescentes que no desean ir al colegio, que bajan su rendimiento escolar, que se aíslan de los demás como consecuencia de una mala imagen corporal ocasionada por sobrenombres, chistes, comentarios y rechazo abierto de grupos de compañeros en relación con su cuerpo.

Evaluación de auto percepción de la imagen corporal

Para evaluar la auto percepción de la imagen corporal se utiliza una lámina con siete modelos anatómicos diferentes para ambos sexos. Cada persona debe elegir el modelo con el cual más se identifique, respondiendo a la pregunta ¿Con cuál de estas imágenes se siente más identificado? A cada sujeto y a partir del modelo elegido le corresponde un IMC percibido.

Luego se procede a pesar y medir al sujeto obteniendo a partir de estos parámetros su IMC real. Restando el valor del IMC real y el IMC percibido, se crea la variable denominada, “percepción” con las siguientes categorías:

- Se ve igual, cuando el valor es cero.
- Se ve más delgado de lo que en realidad es, cuando el valor obtenido es superior a 0.
- Se ve más gordo de lo que es en realidad, cuando el valor obtenido es inferior a 0.

2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación.

2.1.2.1. Antecedentes Investigativos.

El trabajo de investigación con el tema, “Influencia del desorden alimenticio en el rendimiento escolar de los estudiantes de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos. Referente a la señorita Angela Liz Arias Carpio de la Universidad Técnica de Babahoyo Facultad de Ciencias Jurídica, Sociales y de la educación Carrera de Educación Básica Proyecto de Tesis Previo a la Obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Educación Básica, año 2014. En la vida escolar de los niños existen múltiples factores que influyen en el rendimiento escolar, pero de alguna manera la más importante es la alimentación, la cual es la parte fundamental en el requerimiento de los adolescentes para un buen desempeño académico.

Los desórdenes alimenticios son enfermedades q abarcan una amplia variedad de irregularidades en la conducta alimentaria donde ponen en peligro la vida afectando la salud física y emocional de la persona, el gran problema se genera en la sociedad al preferir alimentos industrializados y no saludables, lo que conlleva a múltiples consecuencias como lo son: enfermedades, fracaso académico, problemas de autoestima entre otras. (Carpio, 2014)

Datos de la OMS y del Ministerio de Salud del Ecuador revelan que existen malos hábitos alimenticios en los educandos y por ende corolario de esta investigación se colige que las consecuencias afectan la concentración y la salud de los escolares. (Carpio, 2014)

Es fundamental apreciar esta investigación como un trabajo de orientación para que los lectores asuman sus responsabilidades sobre los cambios que deben darse dentro de la alimentación. Se debe concientizar a los actores para transformar positivamente las dietas alimenticias, (Carpio, 2014)

La siguiente investigación con el tema: Trastornos de la conducta alimentaria, de 18 a 22 años en las alumnas de la carrera de psicología de la Universidad Tecnológica Intercontinental del año 2.013.

Autora: Blanca Isabel Sánchez Jara. Orientadora: Prof. Lic. Carolina Concepción Valdez Candia. Esta investigación tiene por objeto principal conocer si las adolescentes, alumnas de la carrera psicología presentan síntomas y conductas de trastornos alimentarios. La muestra investigativa corresponde a un total de 40 alumnas solo sexo femenino de 18 a 22 años de la carrera psicología del turno noche del 2013.

El diseño metodológico investigativo es de tipo descriptivo- trasversal, ya que se a estudiado en un solo momento y lugar. La herramienta de validación psicológica utilizada es el manual EDI2 Inventario de los Trastornos de la Conducta Alimentaria; es un manual que tiene 11 escalas con 91 elementos es profesional y utilizada en la practica clínica para la detección de trastornos alimenticios, a lo cual se concluye que el nivel de trastorno alimenticios es muy bajo. De las cuarentas alumnas de la carrera de psicología de la UTIC del año 2.013, en su mayoría poseen puntuaciones que revelan un nivel bajo de trastornos alimenticios que son representadas por 28 alumnas (70 %), mientras que solo 12 alumnas (30 %) se ubican en un nivel medio indicada por sus puntuaciones de la conducta de trastornos alimenticios, (Sanchez, 2013)

Los trastornos de la conducta alimentaria, contribuye uno de los principales motivos de consulta psiquiátrica en adolescentes y su prevalencia va en aumento en los países industrializados, este trastorno va y predomina en el sexo femenino de clases socioeconómicas media, alta y con una edad promedio de aparición de los síntomas a los 15 años. A partir de los 6 años las personas logran interiorizar su imagen corporal, creando en algunas oportunidades, patrones de belleza

equivocados, y es a esta edad cuando se forman aspectos fundamentales del desarrollo psíquico, como autoestima, autonomía y habilidades sociales. (Sanchez, 2013)

El trastorno de la conducta alimentaria entre los que se encuentran la anorexia y la bulimia nerviosa, constituye un reto para nuestro sistema debido a varias razones. En primer lugar los trastornos de la conducta alimentaria son trastornos de origen causal, siendo imprescindible tener conocimiento de los principales factores de riesgo y realizar una minuciosa evaluación que facilite la detección precoz y el diagnóstico.

Por otro lado los trastornos de la conducta alimentaria presenta una prevalencia importante en nuestra sociedad especialmente en mujeres a partir de los 15 años, la realidad de estos trastornos es que la mayoría impacta de manera integral, no solo en todas las áreas de funcionamiento de la persona que lo sufre si no también en sus familiares y entornos más cercanos, lo cual supone un deterioro de calidad de vida. (Sanchez, 2013)

La siguiente investigación con el tema: “Prevención en Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de Educación Secundaria en Cantabria , año 2016. Referente a José Gabriel Calcedo Giraldo a Universidad de Cantabria facultad de Medicina Departamento de Medicina y Psiquiatría tesis Doctoral Santander.

Las causas que originan los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son multifactoriales e incluyen factores individuales, familiares y sociales, entre los que destacan el sobrepeso previo, el estilo de crianza, los antecedentes familiares de TCA y el culto que existe actualmente en la sociedad a los cuerpos delgados y perfectos.

Los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado, que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial. Se trata de enfermedades psiquiátricas graves marcadas por alteraciones en el comportamiento, las

actitudes, y la ingestión de alimentos, generalmente acompañadas de una intensa preocupación por el peso y/o con la forma del cuerpo.

La anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, y la mayoría de los casos de trastorno de la conducta alimentaria comparten una psicopatología fundamental: la sobrevaloración de la importancia de la forma y el peso y su control. Mientras que la mayoría de la gente se juzga a sí misma sobre la base de su rendimiento, percibido en una variedad de ámbitos de la vida por ejemplo, la calidad de sus relaciones, su rendimiento en el trabajo y su destreza deportiva.

2.1.2.2. Categorías de Análisis.

Categoría de análisis 1: Trastornos de la conducta alimentaria

Definición.- Los TCA son trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso. Son trastornos de origen multifactorial, originados por la interacción de diferentes causas de origen biológico, psicológico familiar y sociocultural. (Pozo, 2016)

Operacionalización de la subcategoría.

- Personalidad
- Cognición
- Comorbilidad

Como lo menciona Pozo estos trastornos de la conducta alimentaria afectan a la persona de tal manera que la misma no es capaz de identificar las consecuencias negativas del trastorno, ni de la necesidad de hacer tratamiento, ni tampoco los beneficios de este. Este hecho dificulta la adherencia al tratamiento en algunos casos. Si esto, el papel de la familia es especialmente importante para intentar que la persona afectada reciba el tratamiento que necesita aunque no colabore en recibirlo.

Categoría de análisis 2: Estabilidad emocional

Definición.- La estabilidad emocional hace referencia a la habilidad de la persona para mantenerse estable y equilibrada. En el otro extremo, una persona que tiene un nivel bajo de estabilidad emocional tiende a experimentar fácilmente emociones negativas. (Fernandez, 2018)

Operacionalización de la subcategoría.

- Emociones
- Hostilidad
- Ansiedad social.

Las personas que obtienen una puntuación baja en estabilidad emocional son emocionalmente muy reactivas. Tendrán una respuesta emocional ante acontecimientos que no afectarían a la mayoría de la gente. Una persona con una puntuación baja en estabilidad emocional en un test de personalidad tiene más probabilidades de sentirse amenazada o de estar de mal humor en una situación normal.

2.1.3. Postura Teórica.

Como autora de la presente investigación, para la postura teórica me apropié de las teorías de: (Garcia, 2014) Trastornos de la conducta alimentaria y en estabilidad Emocional de (Meiler, 2013).

Según las teorías de Garcia y Meiler, los trastornos alimenticios son manifestaciones extremas de una variedad de preocupaciones por el peso y la comida experimentados por mujeres y hombres, esto combinado con la estabilidad emocional siendo que esta no es la simple suma de pensamientos y sentimientos susceptibles de desarrollarse por separado, sino que es una totalidad integrada.

En toda situación, aún la más decididamente intelectual, acompaña el sentimiento, lo que pensamos nunca es un hecho puro; lo acompaña nuestra afectividad con respecto a la tarea que realizamos y a las cosas y a las personas en ella implicadas; lo acompaña nuestro sentimiento de nosotros mismos y los demás, nuestra alegría, nuestra ira, nuestra frustración, nuestro miedo, nuestra simpatía. La escuela debe tomar más conciencia de que el desarrollo satisfactorio del estudiante depende fatalmente de la atención que se preste a sus necesidades afectivas.

El rasgo más importante que define a un hombre pleno es su estabilidad emocional. Sin ella, poco importan sus demás aptitudes. La inteligencia no funciona como pensamiento puro en un vacío de la afectividad; su correlato natural es el sentimiento que provoca la situación en que se mueve y opera. La evidencia científica ha probado claramente que existe una estrecha interdependencia entre el rendimiento intelectual y la afectividad.

El temor, por ejemplo, inhibe procesos colectivos; la ansiedad desmedida genera torpeza mental; el examen o evaluación en condiciones de tensión exagerada es causal de muchos fracasos que no guardan relación con las aptitudes y la capacidad que efectivamente posee la persona. Los sentimientos encontrados, los conflictos internos, las emociones reprimidas, pueden conducir a perturbaciones profundas de la personalidad y constituyen, fatalmente, la causal que determina la distorsión y el sofocamiento del proceso de desarrollo humano.

2.2. HIPÓTESIS.

2.2.1. Hipótesis General.

Determinando los trastornos de la conducta alimentaria mejorará la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela educación básica “Montevideo”.

2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas.

- Si se analizan mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción se mejorarán los estados emocionales en los adolescentes.

- Identificando las emociones que se relacionan con la alimentación se evitara trastornos en la conducta alimentaria de los adolescentes.
- Diseñando una propuesta alternativa contribuirá al mejoramiento de los trastornos de la conducta y la estabilidad emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica “Montevideo”.

2.2.3. Variables.

2.2.3.1. Variable Independiente.

Trastornos de la conducta alimentaria.

2.2.3.2. Variable Dependiente.

Estabilidad emocional.

CAPÍTULO III

3.1 Resultados obtenidos de la investigación.

La población estudiada fue finita, para lo cual, se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

En donde:

n = Muestra

N = Población o número de elementos.

P/Q = Probabilidad de ocurrencia y no ocurrencia (50 / 50%).

Z = Nivel de confianza (95%) Equivale a 1.96.

E = Margen de error permitido (5%).

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 120}{0,05^2 (121 - 1) + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{3,84 \times 30}{0,0025 (120) + 3,84 \times 0,25}$$

$$n = \frac{115,2}{0,30 + 0,96}$$

$$n = \frac{115,2}{1,26}$$

$$n = 91,42$$

R// 91

Por lo tanto, el tamaño de la muestra de los 120 quedando 91 como muestra de adolescentes y padres de familia, con los cuales, se procedió a realizar las encuestas establecidas.

La Unidad Educativa “Montevideo” del cantón Buena Fe, Provincia Los Ríos, en la actualidad cuenta con una población de 130; de los cuales, 60 son adolescentes, 60 padres de familia y 10 docentes,; que a continuación se detallan:

Cuadro N° 1 Distributivo de la Población y Muestra

INVOLUCRADOS	POBLACIÓN	%	MUESTRA	%
Docentes	10	8	10	10
Padres de Familia	60	46	45	44,5
Adolescentes	60	46	46	45,5
Total	130	100	101	100

Fuente: Docentes, padres de familia y adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.

ENCUESTA APLICADA A DOCENTES

Pregunta 1 ¿Conoce que es un trastorno de la conducta alimentaria?

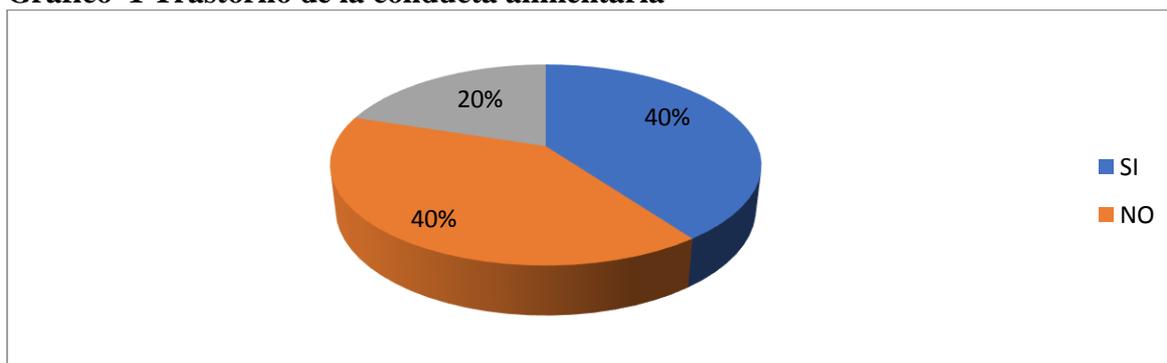
Cuadro 2 Trastorno de conducta alimentaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	40%
No	4	40%
Indiferente	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta a docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico 1 Trastorno de la conducta alimentaria



Fuente: Encuesta a docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - Se determinó que el 40% de los docentes consideran, que a si son ellos quienes tienen conocimiento de que es una conducta alimentaria; mientras que el 40% dice no, y el 20% se muestra indiferente a la pregunta planteada.

Interpretación.- Es muy importante que todos los docentes tengan conocimiento que es un trastorno de conducta alimentaria y posean las herramientas necesarias que les permitan sospechar el diagnóstico y actuar oportunamente para conseguir una derivación exitosa a un equipo especializado de profesionales, para la ayuda inmediata.

Pregunta 4 ¿Cree que la conducta alimentaria y la estabilidad emocional tienen alguna relación?

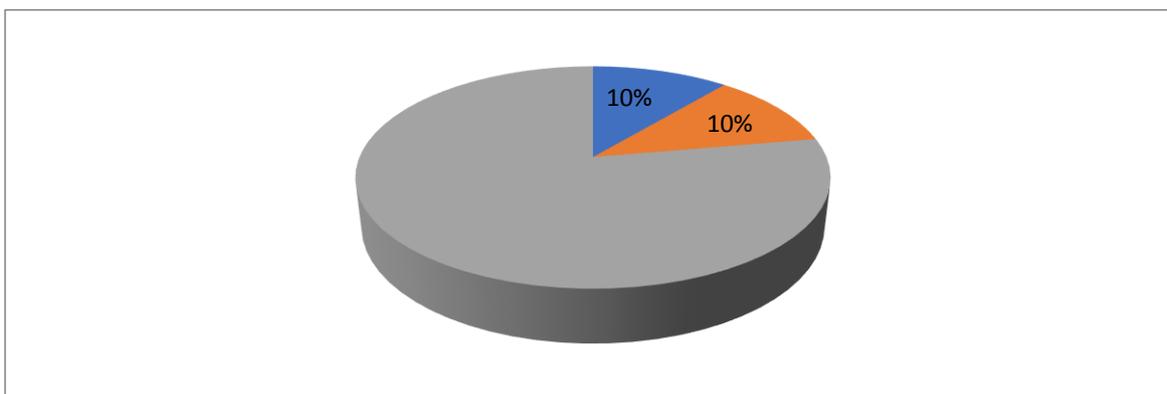
Cuadro 3 Relación entre conducta alimentaria y estabilidad emocional

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	10%
No	1	10%
Indiferente	8	80%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta a docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico 2 Relación entre conducta alimentaria y estabilidad emocional



Fuente: Encuesta a docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 80% de los docentes se mostró indiferente ante la pregunta N°4 si considera que la conducta alimentaria y la estabilidad emocional tienen alguna relación; mientras que el 10% dice si y el otro 10% dice que no a la pregunta planteada.

Interpretación.- Los docentes se muestran totalmente indiferentes ante esta pregunta pues la falta de conocimiento hacen que reaccionen de esta manera, cabe recalcar que la alimentación es fundamental para la estabilidad emocional y, para ello, debe haber una educación desde la infancia sobre los consumos y los alimentos que deben consumirse, y, lo más importante, sobre cómo debe de hacerse ese consumo.

ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE FAMILIA

Pregunta 3 ¿Considera que la alimentación, es la parte fundamental para un buen desempeño tanto físico como intelectual?

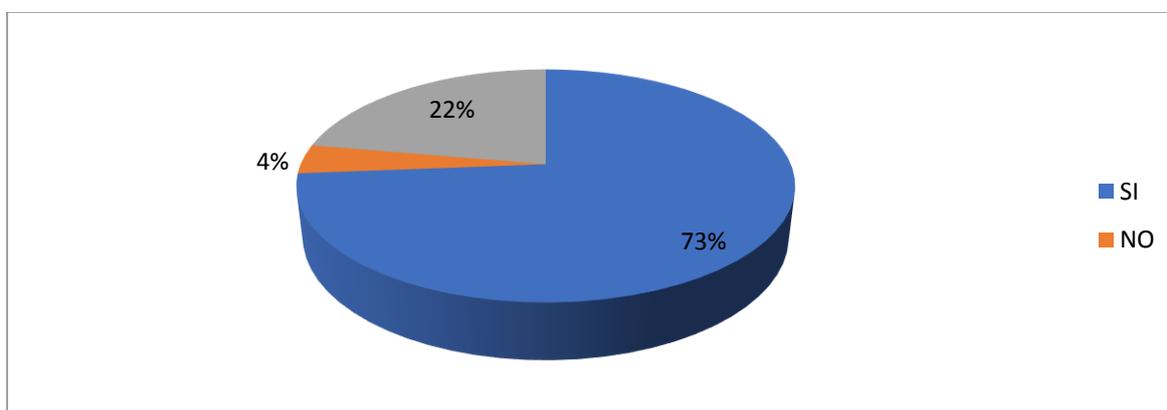
Cuadro 4 Alimentación para el rendimiento físico e intelectual

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	73%
No	2	4%
No Sabe	10	22%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta a Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico 3 Alimentación para el rendimiento físico e intelectual



Fuente: Encuesta a Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 73% de los padres señalaron a si consideran que la alimentación, es la parte fundamental para un buen desempeño tanto físico como intelectual; el 4% que no, mientras que el 22% no sabe.

Interpretación.- La mayor parte de los padres de familia están de acuerdo con la pregunta planteada, ellos están consientes que la alimentación ayuda mucho para que sus hijos rindan eficientemente tanto física como intelectualmente, la alimentación adecuada desde la infancia es la base para obtener el mayor desempeño del cuerpo, es cuando se percibe un alto desarrollo cognitivo, físico y social, es por esto que el organismo debe recibir una cantidad considerable de vitaminas, minerales y proteínas para lograr un óptimo crecimiento y así estos no tengan problemas en su adolescencia.

Pregunta 4 ¿Cree que la alimentación y las emociones tienen alguna relación?

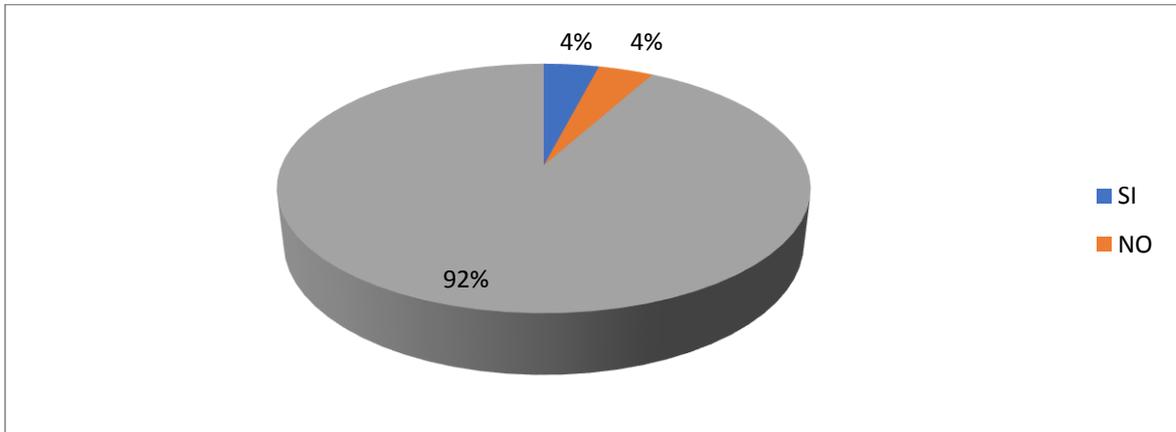
Cuadro 5 Alimentación y emociones

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	4%
No	2	4%
No Sabe	41	92%
Total	45	100%

Fuente: Encuesta a Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico 4 Alimentación y emociones



Fuente: Encuesta a Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 4% de los padres señalaron a si cree que la alimentación y las emociones tienen alguna relación; el 4% y el 92% no saben.

Interpretación.- La mayor parte de los padres de familia no saben o no se familiarizan con la pregunta sobre si la alimentación y el estado emocional tiene alguna relación. La conexión entre la comida y su estado de ánimo ha sido el foco de algunas investigaciones científicas durante el último par de décadas, puede tener un efecto bioquímico pronunciado en su salud mental, pero también puede ocurrir lo contrario su estado emocional puede influir en los alimentos que elije, así como ser una de las principales fuerzas detrás del antojo por los alimentos.

ENCUESTA APLICADA A LOS ADOLESCENTES

Pregunta 2 ¿Usted consume comida chatarra?

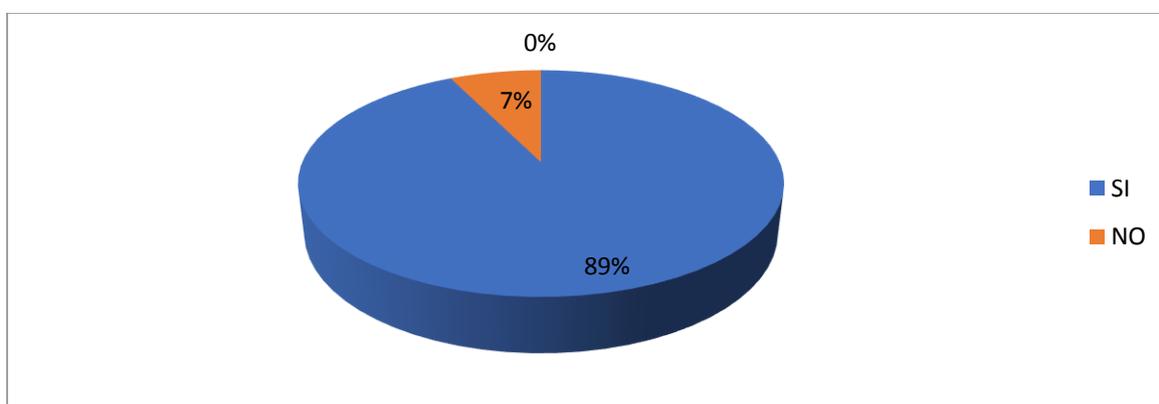
Cuadro 6 Comida chatarra

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	41	89%
No	3	7%
No Sabe	2	4%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta a adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 5 Comida chatarra



Fuente: Encuesta a adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 89% de los adolescentes opinaron que sí, consume comida chatarra, el 7% que no y el 4% que no sabe.

Interpretación.- La mayor parte de los adolescentes respondieron que sí, les agrada mucho consumir comida chatarra. Como adolescentes su cuerpo necesita vitaminas y minerales, que les aporten energía y vitalidad para su desarrollo normal. Pero, al consumir comida chatarra, su organismo corre el riesgo de enfermarse, por ejemplo, de diabetes, obesidad, cáncer y enfermedades del corazón. La comida rápida o chatarra contiene grandes cantidades de sodio, el cual puede elevar de manera considerable la presión arterial ocasionando problemas en el corazón.

Pregunta 6 ¿Realiza dietas para perder peso?

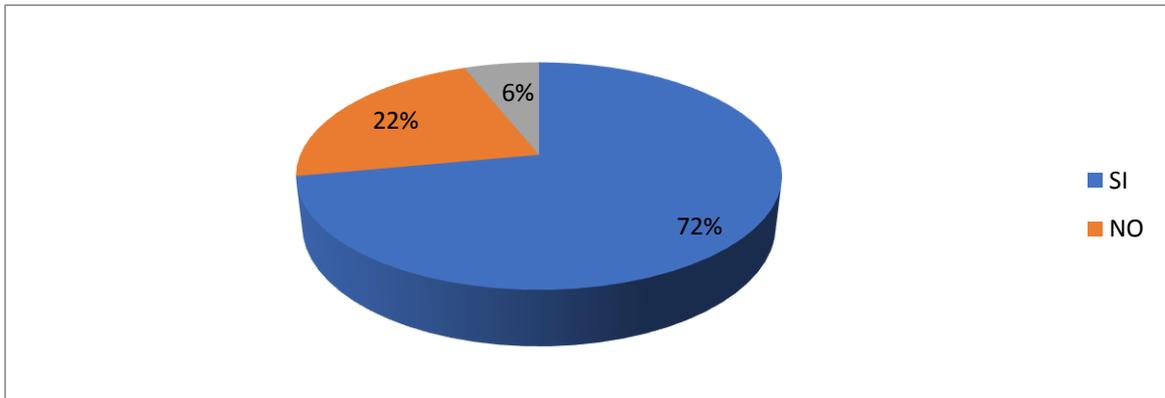
Cuadro 7 Dietas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	72%
No	10	22%
No Sabe	3	6%
Total	46	100%

Fuente: Encuesta a adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico 6 Dietas



Fuente: Encuesta a adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 72% de los adolescentes respondieron que sí, realizan dietas para perder peso el 22% que no y el 6% no sabe.

Interpretación.- En este caso sobre si realizan dietas la mayor parte de los adolescentes respondieron que sí, ellos alegan que para estar en forma por la moda etc. El peligro de las dietas durante la adolescencia radica en la deficiente nutrición que recibe un ser humano en esta etapa tan crucial de su vida, una alimentación insuficiente pone a un adolescente en peligro de sufrir graves trastornos en su desarrollo que pueden acarrearle enfermedades y padecimientos crónicos.

3.2 Conclusiones específicas y General

3.2.1 Conclusiones Específicas

Luego de la ejecución de las diferentes técnicas e instrumentos de investigación, se realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, pudiendo concluir en lo siguiente:

1. Los resultados demuestran que es necesario sensibilizar a los docentes y padres de familias de la Unidad Educativa “Montevideo”, hacia la práctica de una cultura alimentaria eficiente, ya que esto permitirá desarrollar significativamente las capacidades de aprendizaje de los educandos, al mismo tiempo que contribuye con sus estados emocionales.
2. Los adolescentes, mantienen hábitos alimenticios inadecuados, al preguntarles sobre el consumo de comida chatarra en su gran mayoría opinaron que les agrada mucho, aun sabiendo los riesgos y las enfermedades que pueden contraer, como el sobrepeso y obesidad, problemas cardiovasculares, desarrollo de enfermedades crónicas a temprana edad, como diabetes e hipertensión, mayor probabilidad de padecer cáncer, tendencia a la adicción de este tipo de comida, alteraciones del estado de ánimo y de la autoestima, por los trastornos de peso corporal.
3. Existe una relación evidente entre una correcta nutrición y los estados de emocionales, es decir, mientras mejor nutrido, alimentado y un buen hábito alimenticio mantenga el adolescente, mejor será su rendimiento académico y logrará desarrollar nuevas aptitudes y actitudes en su diario vivir.

3.2.2 Conclusión General

Los resultados de la investigación realizada demuestran que es necesaria una alimentación balanceada para mejorar el aprendizaje, siendo necesaria plantear actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria, que contenga métodos adecuados de inducción de estados emocionales que inciten al padre de familia y

adolescentes, a la práctica de nuevos hábitos y costumbres alimenticias que cuente con la participación activa de toda la comunidad educativa.

3.3 Recomendaciones Específicas y General

3.3.1 Recomendaciones específicas

1. Se debe realizar un trabajo integral con la participación de toda la comunidad educativa, con la finalidad de sensibilizar a los docentes y padres de familias de la Unidad Educativa “Montevideo”, hacia la práctica de una cultura alimentaria eficiente, ya que esto permitirá desarrollar significativamente las capacidades de aprendizaje de los educandos, al mismo tiempo que contribuye con sus estados emocionales.
2. Es de suma importancia que los padres enseñen a sus hijos e hijas adolescentes, hábitos saludables de alimentación, ya que quizá no puedan evitar que estos vean los anuncios de comida chatarra, pero sí pueden educarlos con la información necesaria para que no se vean influenciados de manera negativa.
3. Es necesario realizar actividades enfocadas en fomentar hábitos alimenticios adecuados y sus ventajas, asimismo, de los problemas de salud, psicopedagógicos, emocionales, entre otros, que ocasionan los malos hábitos alimenticios.

3.3.2 Recomendación General

Se recomienda proponer actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria, que contenga métodos adecuados de inducción de estados emocionales que inciten al padre de familia y adolescentes. Dejarles claro que estos caprichos en forma de comida chatarra pueden producir un alivio inmediato pero, a la larga, no solo suponen una ingesta calórica innecesaria sino que pueden empeorar su estado de ánimo, mientras que la práctica de nuevos hábitos y costumbres alimenticias ayudará a que reflexione tanto lo bueno como lo malo que consumen.

CAPÍTULO IV

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.

4.1.1. Alternativa obtenida.

Una vez obtenido los resultados de los instrumentos técnicos aplicados en la muestra seleccionada, se evidencia una necesidad urgente de proponer a los docentes y padres de familia a la práctica de buenos hábitos alimenticios mediante actividades y métodos adecuados que permitan desarrollar las capacidades de los adolescentes a partir de un estudio interiorizado de una correcta alimentación que generen en los mismos su estabilidad emocional.

4.1.2. Alcance de la alternativa

La presente alternativa va dirigida a toda la comunidad educativa conformada por los docentes, padres de familias y adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”. Sin embargo, es un instrumento de aplicación que se lo puede considerar para las diferentes instituciones educativas del cantón, provincia o a nivel nacional, en virtud que existe una evidente necesidad de culturizar a las comunidades educativas sobre una correcta alimentación que desarrollar potencialidades y estabilidad emocional en los adolescentes.

La influencia de los hábitos alimenticios provoca diferentes estados emocionales en los adolescentes, esta es una realidad que se ha evidenciado objetivamente y se la vive en este contexto, por tal motivo es necesario de manera radical tomar medidas correctivas, considerando que este problema crece a pasos agigantados y si no se fomentan buenos hábitos alimenticios, los adolescentes seguirán siendo afectados en su salud, por los desórdenes alimenticios que tienen, creciendo el número de enfermedades, afectando directamente su desarrollo intelectual y por ende su rendimiento académico

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

4.1.3.1. Antecedentes.

La Unidad Educativa “Montevideo” se encuentra ubicada en el Cantón Buena Fe provincia de Los Ríos. La adolescencia es una etapa en la que se evidencian cambios físicos y emocionales en la cual prevalece la práctica de hábitos alimentarios inadecuados por la práctica de culturas alimentarias aprendidas por la sociedad, además los adolescentes tienen la necesidad de aceptación social a través de la acción de comer; esto se contrapone con el aumento de las demandas nutricionales relacionadas al rápido crecimiento físico y mental, característico de esta etapa.

Entre la alimentación y las emociones existe un complejo vínculo, tal es así que se denomina con frecuencia a nuestro intestino como nuestro segundo cerebro, pues todo lo que comemos puede tener su causa en las emociones y de igual manera, nuestra dieta puede condicionar nuestro estado anímico y emocional. (Gottau, 2012)

Además, está comprobado que cuando se come para calmar las emociones se escoge alimentos grasos, lo cual puede desencadenar un exceso de grasas en la dieta, desequilibrando la misma y causando enfermedades. Esto es así, porque nuestros antepasados pasaban mucho tiempo sin comer y en actividad, lo cual es una situación estresante, y su cuerpo fue adaptado genéticamente para que al momento de tener comida escogieran estratégicamente los nutrientes más concentrados en energía como son las grasas. Entonces, las grasas se asocian a una disminución del estrés en nuestro cerebro. Por ello, cuando estamos muy cansados quizá reduzca más el estrés un pastel con nata que una manzana. (Barros, 2013)

Otra prueba de que las emociones afectan la dieta es el hecho de que cuando estamos tristes muchas veces no nos cabe bocado o cuando comemos con nervios la comida nos cae mal. Y en casos extremos las emociones pueden afectar negativamente la digestión

provocando un síndrome de intestino irritable que condiciona posteriormente la calidad de la dieta.

Por tal motivo la presente propuesta es de gran importancia ya que sirve para describir el lado positivo de este vínculo se encuentra en la etapa emocional, es decir, muchas veces las preferencias o elecciones alimentarias han sido según las emociones como por ejemplo, adoro las pastas, porque las asocio a mi abuelo y al vínculo emocional que existía entre nosotros. Asimismo, una persona puede preferir determinada comida porque le recuerda gratos momentos afectivos o rechazar una preparación porque se asocia mentalmente a un feo recuerdo.

Se debe hacer frente a la alimentación del adolescente seleccionando los alimentos que garanticen una dieta suficiente y equilibrada y fraccionando en tres tiempos de comida más refrigerios y estableciendo horarios de alimentación. Es importante identificar las situaciones que pueden afectar la salud y nutrición en los adolescentes como: aumento en la actividad física, conductas alimentarias inadecuadas, enfermedades agudas o crónicas, etc.

La propuesta es de mucha importancia y su viabilidad radica en la necesidad de atender una problemática que está en pleno auge, la mala cultura alimentaria que afecta el estado emocional y el desarrollo de competencias cognitivas en los adolescentes.

4.1.3.2. Justificación.

La propuesta se desarrolla partiendo de un estudio pormenorizado realizado en la Unidad Educativa “Montevideo”, cuyos resultados evidenciaron un desorden alimentario en los adolescentes y que afecta en gran medida a sus estados emocionales continuo, está enfocado directamente en la importancia de una buena cultura alimentaria y en el impacto que ésta tiene en el desarrollo de capacidades y potencialidades de los mismos.

Si bien es cierto la alimentación es indispensable para el desarrollo de los adolescentes es mucho más importante ya que la cultura alimentaria en esta etapa incidirá en la adultez. El estudio realizado, evidencia una mala conducta alimenticia en los adolescentes, atentando al normal estado emocional, disminuyendo su capacidad

inmunológica, aumentando el riesgo de adquirir nuevas enfermedades. Todo esto retarda el desarrollo cognitivo, impide un buen desempeño académico y como resultado aparecen los problemas de aprendizaje.

Para que la alimentación no sea puramente emocional, es decir, para que la causa de nuestra ingesta no se encuentre siempre en las emociones sino que más bien nuestro consumo de alimentos se ajuste más al hambre real, debemos entender que la comida brinda placer y es un desestresante pero no soluciona nuestros problemas y sólo calma la ansiedad temporalmente.

Por tal motivo con el fin de realizar intervenciones oportunas, esta propuesta se diseña para facilitar la atención integral de la salud de adolescentes a partir de una guía esta detallada y la misma que se socializará con los adolescentes, padres de familias y docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”.

4.2. OBJETIVOS.

4.2.1. General.

Proponer una guía de actividades con métodos adecuados confiables sobre la conducta alimentaria que permitan mejorar los estados emocionales en los adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”.

4.2.2. Específicos.

- Socializar a los docentes, padres de familia y padres de familia sobre la importancia que tiene una buena alimentación.
- Determinar las actividades con mediciones confiables de la conducta alimentaria.
- Brindar recomendaciones básicas mediante métodos adecuados sobre la relación dinámica, entre la comida y los estados emocionales.

4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.

4.3.1. Título.

Guía de actividades con métodos adecuados confiables sobre la conducta alimentaria que permitan mejorar los estados emocionales en los adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”.

4.3.2. Componentes.

La propuesta está diseñada mediante actividades de socialización con temas de mucha relevancia en la cual los docentes, padres de familias y adolescentes, van adquirir conocimientos sobre la importancia de la conducta alimentaria en la etapa de la adolescencia, a su vez también conocerán métodos adecuados para potenciar el desarrollo cognitivo y su estabilidad emocional.

La estructura de la propuesta, está diseñada de la siguiente manera:

- Conductas alimentarias
- Tipos de trastorno de conducta alimentaria más comunes
- Prevención de los trastornos de conducta alimentaria
- Importancia de la nutrición en los adolescentes
- Peso y Talla
- Autoestima
- Los 6 pilares del autoestima

ACTIVIDADES A DESARROLLARSE

Actividad N° 1

Tema: Conductas alimentarias



Fuente: https://www.google.com/search?rlz=1C1OKWM_esEC772EC773&biw

Objetivo:

Socializar las conductas alimentarias, y sus efectos en la estabilidad emocional de los adolescentes.

Desarrollo de la actividad:

¿Qué son las Conductas Alimentarias?

Es la forma de comportarse de una persona con el alimento. La conducta alimentaria no es solo un acto de reflejo que evita la aparición de hambre, sino que tiene una estrecha relación con las experiencias previas, recuerdos, sentimientos y necesidades.

¿Qué son los Trastornos de Conducta Alimentaria?

Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son un grupo de enfermedades que se caracterizan por la presencia de alteraciones en la forma de comer por exceso o por defecto, cuyo origen radica en conflictos psicológicos no resueltos.

Causas de los Trastornos de la Conductas Alimentarias

Son muchos los factores que intervienen en su aparición, por un lado, existen factores predisponentes, de tipo genético, social, familiar y personal, y, por otro, factores precipitantes tales como dietas y regímenes alimentarios severos, trastornos emocionales, ejercicio físico excesivo, etc.

De la interacción entre ambos surge una insatisfacción personal y corporal que desemboca en un deseo de adelgazar. Una vez iniciado el trastorno, las consecuencias derivadas del mismo lo mantendrán. La presión por adelgazar y el valor social de un cuerpo delgado provoca insatisfacción y el deseo de hacer dieta para conseguir mayor aceptación propia y social. La necesidad de ser aceptado o el miedo al rechazo pueden generar un deseo de mejorar o de realizar un cambio.



Actividad N° 2

Tema: Tipos de trastorno de conducta alimentaria más comunes.



Objetivo: Enseñar a los adolescentes los tipos de Trastornos de la conducta alimentaria mas comunes.

Descripción de la actividad:

Bulimia

Es la pérdida de control sobre la conducta alimentaria, lo que conduce a la ingesta de gran cantidad de alimentos en un corto periodo de tiempo, seguida de conductas compensatorias para evitar el aumento de peso, como ayuno, vómitos auto inducidos.

Anorexia

Es un trastorno caracterizado por un deseo intenso de perder peso, con miedo a la obesidad y alteración de la imagen corporal.



Actividad N° 3

Tema: Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria



Fuente: https://www.google.com/search?rlz=1C1OKWM_esEC772EC773&biw=1280&bih

Objetivo: Dar a conocer consejos prácticos sobre la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria,

Desarrollo de la actividad:

Tener buenos hábitos alimentarios:

- Comer en familia, a la misma hora y en el mismo sitio.
- Comer cinco comidas diarias. Además tener en cuenta que el desayuno y el almuerzo tienen la misma importancia.
- Controlar que la alimentación sea variada y equilibrada
- NO hacer énfasis en temas como: dieta peso y ejercicio
- Recordar que comemos según nuestra edad, sexo y actividad física.
- Hacer ejercicio regularmente.

RECUERDA PUEDES SALIR ADELANTE, LA FUERZA ESTA DENTRO DE TI



Fuente: https://www.google.com/search?rlz=1C1OKWM_esEC772EC773&biw=1280&bih

Actividad N° 4

Tema: Importancia de la nutrición en los adolescentes



Fuente: https://www.google.com/search?rlz=1C1OKWM_esEC772EC773&biw=1280&bih

Objetivo: Enseñar sobre la importancia de la nutrición en los adolescentes

Desarrollo de la actividad:

La etapa de la adolescencia se caracteriza por un acelerado crecimiento y desarrollo en el nivel fisiológico, psicosocial y cognoscitivo que afecta las necesidades del/la adolescente.

Los requerimientos nutricionales en adolescentes dependen de los fenómenos normales de la pubertad asociados a la maduración sexual y al estirón de crecimiento que influyen en la velocidad de ganancia de peso y talla los cuales ejercen una influencia importante en los requerimientos de nutrientes. El crecimiento longitudinal acelerado durante la adolescencia contribuye al 15% de la talla final del adulto; su contribución al peso del adulto se aproxima al 50%.

Por lo tanto está claro que la nutrición desempeña un papel significativo en la duplicación de masa corporal, no es sorprendente que los requerimientos nutricionales se eleven durante el período de mayor crecimiento. La gran variación individual al momento en que inicia el período de crecimiento acelerado, así como la intensidad del crecimiento,

hace que la edad cronológica sea un mal índice de las necesidades nutricionales. El crecimiento fisiológico o edad de maduración es un mejor indicador para establecer los requerimientos o evaluar las ingestas.



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+comer+saludables>

Las necesidades nutricionales del adolescente no son estables, dependen de las variaciones individuales en el crecimiento, la constitución corporal, el nivel de actividad física y otras características.

El adolescente debe evitar al máximo el consumo de comida rápida ya que aportan elevadas cantidades de grasas saturadas y carbohidratos simples que son elementos que contribuyen al aumento del peso excesivo el cual se asocia a enfermedades cardiovasculares.



Fuente: https://www.google.com.ec/search?rlz=1C1OKWM_esEC772EC773&biw

Actividad N° 5

Tema: Alimentación saludable y promoción de la actividad Física



<https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+ejercicio+alimentacion>

Objetivo: Dar a conocer la importancia que tiene llevar una alimentación saludable y la actividad física.

Descripción de la actividad:

El consumo de una dieta balanceada es muy importante para gozar de un buen estado nutricional, pero no es suficiente para mantener un buen estado de salud, para lograrlo es necesario hacer el binomio buena alimentación y actividad física.

Esto dará como resultado un estilo de vida saludable, el cual contribuye a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como: hipertensión, colesterol elevado, diabetes y obesidad; además favorece un crecimiento adecuado en el adolescente y mejora la capacidad funcional, contribuyendo a un pleno desarrollo físico e intelectual.

Beneficios de la actividad física

Los beneficios que tiene la actividad física van mucho más allá de la prevención de enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un estilo de vida activo también mejora el estado de ánimo, estimula la agilidad mental, alivia la depresión y facilita el tratamiento del estrés. A largo plazo, eleva el nivel de autoestima y aumenta la integración e interacción social.

En conclusión, los beneficios de mantener una vida activa pueden resumirse en los siguientes puntos:

Nivel Físico	Nivel Psíquico	Nivel Socioafectivo
-Aumenta la resistencia del organismo	-Posee efectos tranquilizantes y antidepresivos	-Enseña a aceptar y asumir derrotas
-Elimina grasas y previene la obesidad	-Mejora los reflejos y la coordinación	-Favorece y mejora la autoestima
-Previene las enfermedades coronarias	-Elimina el estrés	-Mejora la imagen corporal
-Disminuye la frecuencia cardíaca en reposo	-Aporta sensación de bienestar	-Enseña a asumir responsabilidades y a aceptar normas
-Combate la osteoporosis	-Previene el insomnio y regula el sueño	
-Mejora la eficacia de los músculos respiratorios		
-Mejora el desarrollo muscular		
-Mejora el rendimiento físico general		
-Regula el estreñimiento		

Las necesidades de energía están estrechamente relacionadas con el sexo la edad y en forma muy importante con el nivel de actividad física. La actividad física se puede clasificar como: ligera, moderada e intensa, principalmente de acuerdo con las actividades que se realizan en el tiempo libre.

Tipos de actividad física

- **Actividad Ligera:** adolescentes que no practican deportes, no realizan ejercicios en forma regular, o trabajan en oficinas y pasan la mayor parte del día sentados
- **Actividad Moderada:** adolescentes que practican un deporte como fútbol, natación atletismo por lo menos 3 veces por semana o 2 horas todos los días, o que caminan a un paso rápido por lo menos 1 hora diaria.

Actividad N° 6

Tema: Peso y Talla



Fuente: https://www.google.com.ec/search?rlz=1C10KWM_esEC772EC773&biw

Objetivo: Referir al peso y la talla como mejor parámetro para valorar el estado nutricional de un adolescente.

Descripción para medición de peso en adolescentes:

- Balanza
- Cinta métrica de 2 mts. De alto.
- Cartabón
- Pared

Los adolescentes deben quitarse los zapatos, suéteres o ropa (muy grande) que interfiriera con el peso.

Se sube a la persona a la pesa, recto con los brazos a los lados.

Se lee el peso señalado y se anota en kilogramos

Se define talla a la estatura humana y esta varía de acuerdo con la genética y nutrición.

Refiere que la talla se determina con el individuo descalzo. La posición de la cabeza ha de ser tal que el meato auditivo y el borde inferior de la órbita de los ojos estén en un plano horizontal.

Posición:

Quitarse los zapatos y cualquier adorno de la cabeza que interfiriera con la medición, como colas, gorras, etc.

Se coloca al adolescente, descalzo de espalda a la pared. Con los pies juntos, los talones, pantorrillas, y glúteos, hombros y cabeza tocando la pared del Tallímetro.

- El adolescente debe mirar hacia el frente, siguiendo la línea del horizonte.
- Se desciende el cartabón, hasta la altura de la coronilla.
- Se retira al adolescente y se sostiene el cartabón para proceder a leer la medida.
- Se lee la talla señalada en voz alta y se anota en centímetros.



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+medicion+de+tallaypeso>

Evaluación de la Hoja de Modelos Anatómicos

Los modelos anatómicos utilizados tienen imágenes para ambos sexos, los cuales equivalen a determinados valores de Índice de Masa Corporal donde el adolescente elegirá el modelo con el que mejor se identifique, respondiendo a la siguiente pregunta:

¿Cuándo se mira al espejo, con cuál de estas imágenes se siente más identificado? respondiendo a la siguiente interrogante: Por medio del modelo elegido por parte del adolescente se asignó un **Índice de Masa Corporal Percibido**, el cual se determinó restando

el valor del Índice de Masa Corporal real con el Índice de Masa Corporal percibido, los criterios utilizados fueron los siguientes:

- Se percibe igual, cuando el valor sea cero
- Se percibe más delgado de lo que en realidad es, cuando el valor obtenido es superior a cero
- Se percibe con más peso de lo que en realidad es, cuando el valor obtenido es inferior a cero.

Cuestionario de conductas alimentarias

Se aplica el cuestionario el cual es de auto llenado en donde se evalúan las conductas alimentarias de los adolescentes. En esta prueba se calcula si el adolescente tiene riesgo a sufrir algún trastorno de conducta alimentaria.

Cada pregunta tiene los siguientes valores:

MUJERES

SI= 1.77 pts

NO= 0 pts.

A VECES= 1 pt.

HOMBRES

SI= 1.85 pts

NO= 0 pts.

A VECES= 1 pt.

Los criterios utilizados fueron los siguientes:

- Mayor a 70 pts. riesgo de sufrir algún trastorno de conducta alimentaria.
- Menor de 30 pts. conducta alimentaria normal

Actividad N° 7

Tema: **Autoestima**



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+autoestima>

Objetivo: Dar a conocer a los adolescentes la importancia de la autoestima y como está prácticamente en todo lo que hacemos, ya sea interna o externamente.

Descripción de la actividad:

Es por eso que debemos prestar mucha atención a cómo reaccionamos ante estos aspectos internos y externos.

- ¿Cómo son la mayoría de tus pensamientos? ¿Positivos o negativos?
- ¿Qué piensas de ti mismo?
- ¿Cuáles son tus principales creencias y cómo afectan tu vida
- ¿Confías en ti mismo?
- ¿Qué influencia tienen tus familiares y amigos?
- ¿Qué tanto te afecta lo que digan de ti o de tu vida?
- ¿Cómo te llevas con las personas que mas convives en tu vida? (familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.)

Este tipo de preguntas de ayudarán a tener un mejor conocimiento de ti mismo y de cómo se encuentra tu autoestima. Analízalas, si puedes anota la respuesta a cada una, eso sí, debes ser 100% honesto contigo mismo(a) de lo contrario de nada va a servir este ejercicio.

La autoestima es algo que ningún ser humano puede negar o desaparecer de su vida. La puede ignorar, pero aún así está ahí, influenciando y afectando positiva o negativamente su vida.

De él depende hacer algo para mejorarla.

“La autoestima es una necesidad fundamental en los humanos que trabaja con o sin nuestro consentimiento”

2 componentes básicos en los que se basa todo este tema tan importante en nuestras vidas.

1. Autoeficacia.



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+autoestima>

Confianza para enfrentar los retos de la vida. Esto significa tener confiar en el funcionamiento de la mente, nuestra habilidad de pensar, entender, aprender, escoger y hacer buenas decisiones diarias. Es el poder más básico de competencia en todos los sentidos y con el asociamos una autoestima sana.

Para producir algún resultado deseado, alcanzar alguna meta y confiar en nuestras habilidades no necesitamos tener la convicción de que nunca podemos cometer un error o mala decisión. Nuestra confianza en nosotros mismos y en nuestros procesos mentales es lo que nos va a llevar a un mejor mañana en donde podemos alcanzar todo lo que nos ponemos.

2. Respeto a uno mismo(a).



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+autoestima>

Es el sentir la alegría y satisfacción que nos da simplemente nacer y pertenecer a este mundo. Es la experiencia de dignidad y crecimiento personal. Es la convicción de que merecemos el respeto de los demás y por consecuencia respetamos también a todo aquel que nos rodea. Si nos respetamos a nosotros mismos, actuamos en formas que confirman este respeto. Tenemos que actuar de forma respetuosa para poder incrementar el respeto que sentimos hacia nuestra persona. Todo empieza por uno mismo y no por los demás.

Actividad N° 8

Tema: Los 6 pilares del autoestima



Tema: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+respeto+a+uno+mismo>

Objetivo: Enseñar a los adolescentes cuales son los seis pilares fundamentales de la autoestima.

Descripción de la actividad:

1. Vivir conscientemente

La mayoría de los seres humanos viven como si estuvieran “dormidos” todo el tiempo, reaccionando a todo lo que les sucede a su alrededor y sin desarrollar una buena consciencia que les permita tener más autonomía y mejor toma de decisiones en su vida. Cada uno de nosotros tiene el poder de decidir si busca la consciencia o la evade. Con esto me refiero a enfrentar las cosas como son y no como nos gustaría que sean. Tener consciencia implica aceptar las situaciones, el ambiente y las personas que nos rodean y emprender acciones que nos permitan tomar decisiones de provecho para nosotros y para todo nuestro ambiente.



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?q=imagen+de+autoestima>

Cuando queremos negar o evadir la realidad, por más evidente que sea, estamos alejándonos de la consciencia y nuestra estima baja de forma automática. Vivir de forma consciente implica saber cuáles son nuestros principales valores, acciones y metas en la vida.

Ejercicio Rápido:

Completa las siguientes oraciones para comenzar a vivir de forma más consciente:

Por las mañanas responde:

1. Si tuviera un 10% más consciencia en mis actividades diarias
2. Si tuviera un 10% más de consciencia en mis relaciones personales y profesionales, mi vida.

Por las noches:

1. Cuando vivo de forma más consciente, ¿cómo me siento?
2. ¿Qué pasa cuando pongo un 10% más de consciencia en mis actividades?

Hacer estos ejercicios no es obligatorio, pero sin duda ayuda mucho. Practícalos lo más posible todos los días, con respuestas cortas y concisas. Reflexiona en cuales áreas de tu vida no estás viviendo conscientemente, estás evadiendo la inevitable realidad o simplemente no quieres aceptar lo que está sucediendo. Luego pregúntate qué puedes hacer para mejorarlo.

2. ACEPTARSE A UNO MISMO:



<https://www.google.com.ec/search?q=ACEPTARSE+ASI+MISMO>

Sin duda un pilar de los más importantes y de lo que menos se presenta en las personas alrededor del mundo. Si no nos aceptamos tal y como somos, tener una autoestima saludable es imposible. Aceptar no siempre significa que algo nos deba gustar o que lo disfrutemos. Podemos simplemente aceptar algo y hacer algo para mejorarlo. Aceptarnos significa ser amigos de nosotros mismos, tener compasión y empatía con nuestra persona y con todos los que nos rodean.

Aceptarse a uno es equivalente a aceptar todo como es y no negar la realidad o tratar de cambiarla desde la frustración.

¿Qué es lo que sientes o piensas cuando te ves en el espejo? Párate en un espejo, de preferencia donde se pueda ver tu cuerpo completo y trata de percibir qué es lo que sientes y piensas de ti mismo. Después di: “Cualesquiera que sean mis defectos o



<https://www.google.com.ec/search?q=ACEPTARSE+ASI+MISMO>

A continuación lee la siguiente fabula para poder entender la importancia de conocer nuestras limitaciones:

Los animales del bosque se dieron cuenta un día de que ninguno de ellos era el animal perfecto: los pájaros volaban muy bien, pero no nadaban ni escarbaban; la liebre era una estupenda corredora, pero no volaba ni sabía nadar...Y así todos los demás ¿No habría manera de establecer una academia para mejorar la raza animal? Dicho y hecho. En la primera clase de carrera, el conejo fue una maravilla, y todos le dieron sobresaliente; pero en la clase de vuelo subieron al conejo a la rama de un árbol y le dijeron: vuela conejo. El animal saltó y se estrelló contra el suelo, con tan mala suerte que se rompió dos patas y fracasó también en el examen final de carrera.

El pájaro fue fantástico volando, pero le pidieron que excavara como el topo. Al hacerlo se lastimó las alas y el pico y en adelante tampoco pudo volar; con lo que ni aprobó la prueba de excavación ni llegó al aprobadillo en la de vuelo. Convenzámonos: un pez debe ser pez, un estupendo pez, un magnífico pez, pero no tiene por qué ser un pájaro. Porque solo cuando aprendamos a amar en serio lo que somos, seremos capaces de convertir lo que somos en una maravilla.

3. RESPONSABILIDAD



<https://www.google.com.ec/search?q=ACEPTARSE+ASI+MISMO>

Qué fácil es culpar a otras personas o cosas por todo lo que nos pasa en la vida, ¿no es así? Los humanos somos expertos en eso. Si no tenemos dinero, culpamos al gobierno, si no tenemos empleo, culpamos a la economía o a nuestro jefe y así podría seguir mencionando diferentes formas en las cuales evadimos responsabilidad.

El tercer pilar para tener una buena autoestima es aceptar 100% responsabilidad en nuestra vida. Responsabilidad por nuestras metas, acciones y bienestar en general. Solo nosotros podemos hacernos responsables de nuestra vida personal y de nuestras acciones. Nadie más. Hay cosas que podemos controlar y hay otras que simplemente están fuera de nuestro alcance. Debemos aceptar responsabilidad solo de los aspectos de la vida que están dentro de nuestro control, por ejemplo, tus relaciones personales, tu carrera profesional, tus hábitos, tus metas, tus pensamientos, tu vida financiera, etc.

Cuando aceptamos responsabilidad, nos damos cuenta que las personas que nos rodean tienen su propia vida, sus propias necesidades y que no solo están en este mundo para atendernos o servirnos. Tener responsabilidad también implica una actitud mucho más proactiva e iniciativa. ¿Estás tomando responsabilidad en tu vida? Analiza bien y con honestidad cada aspecto de tu vida en relación a qué tanta responsabilidad estás teniendo.

¿Cómo puedes mejorar?

¿Qué tipo de decisiones necesitas tomar con más responsabilidad?

¿A quién estás culpando por cosas que están dentro de tu control?

Este tipo de preguntas te ayudarán a hacer más consciencia sobre este cuarto pilar, tan importante como los otros 5.

4. ASERTIVIDAD



<https://www.google.com.ec/search?q=ACEPTARSE+ASI+MISMO>

La asertividad significa la capacidad de comunicar nuestros sentimientos, emociones, pensamientos y formas de ver las cosas de forma imparcial. La disposición de respetarse a uno mismo, de vivir honestamente y en un ambiente de cordialidad con los que te rodean representa la asertividad. Cuando te comunicas bien contigo mismo y encuentras un balance entre tus emociones y tus acciones, tu interacción con el medio ambiente se hace igual. Expresar sentimientos, ideas, problemas y opiniones de forma libre, directa y siempre respetando a las otras personas es actuar con asertividad. Es cuando no somos agresivos ni pasivos, es decir un punto medio en donde podemos comunicarnos de forma clara y concisa, de forma madura, respetando los derechos de los demás pero también defendiendo nuestros ideales y formas de pensar.

Cuando tenemos asertividad en nuestra autoestima, podemos decir sin problemas NO en las situaciones que sea necesario. Muchas personas que no tienen asertividad se ven forzadas a decir que si cuando en realidad la respuesta debe ser negativa por no tener la suficiente autoridad. Cuando tengo asertividad, mis ideas y opiniones cuentan y son importantes. Quiero compartir y expresar lo que pienso y no solo ser un espectador más en cada interacción con otras personas.

¿Tienes asertividad? Evalúa las interacciones que tienes con otras personas en tu familia, amigos o trabajo. Si sientes que te hace falta, poco a poco ve desarrollándola más junto con los otros pilares, que sin duda también ayudan.

5. VIVIR CON UN PROPOSITO



<https://www.google.com.ec/search?q=ACEPTARSE+ASI+MISMO>

¿Alguna vez te has preguntado cuál es tu propósito en la vida? Si aún no lo sabes, no te preocupes, la mayoría no tiene uno definido. Pero eso no significa que no debas encontrarlo, ya que el quinto pilar para mejorar la autoestima es definir y tener un propósito para cada acción que tomas. Sin un propósito se existe ningún estándar de las experiencias que valen la pena tener en la vida, nuestra orientación hacia la vida es reactiva en lugar de proactiva. Vivir con un propósito bien definido ayuda a alcanzar metas que empoderan y le dan sentido a cada segundo de nuestra vida, la productividad y eficacia es parte fundamental de nuestro estilo de vida. Cuando tenemos un propósito, podemos contestar las siguientes preguntas sin problema alguno:

- ¿Qué es lo que estoy tratando de lograr o alcanzar?
- ¿Cómo lo estoy tratando de lograr?
- ¿es apropiada la forma en que lo quiero lograr?
- ¿Qué resultados he obtenido y pienso obtener en un futuro?
- ¿es posible que mis metas y propósitos necesiten ser replanteados?

Vivir con un propósito y con productividad máxima requiere un alto grado de disciplina personal y de organización, así controlamos nuestro comportamiento, logramos más y no pensamos solo en la gratificación o placer instantáneo. Lo mejor es enfocarse en el largo plazo ya que ahí es donde los verdaderos beneficios llegan.

Para encontrar tu propósito en la vida, sigue los siguientes pasos:

Primero, hazte las siguientes preguntas. Anota en un papel las respuestas, sé lo más honesto posible contigo mismo(a) y no tardes más de 40 segundos en responder.

- ¿Qué te hace feliz o te provoca una sonrisa? (lugares, eventos, actividades, personas, hobbies, etc.)
- ¿Qué es lo que más te gusta hacer?
- ¿Qué es lo que te hace sentir bien contigo mismo (a)?
- ¿Qué es lo que más te inspira?
- ¿Quién te inspira más? (algún familiar, amigo, actor, deportista, etc.)
- ¿Cuáles son tus habilidades y talentos naturales?

Si respondiendo estas preguntas estarás mucho más cerca de encontrar tu propósito en la vida. Sé que suena como algo muy grande o que se podría tardar mucho tiempo en encontrar. Tómate tu tiempo y escribe el propósito que más creas que esté alineado con tu persona en este momento, si después crees que es necesario cambiarlo, no dudes en hacerlo. Tu autoestima siempre debe estar ligada a la causa y no al efecto.

Con esto me refiero a que el por qué haces las cosas es más importante que el resultado de los esfuerzos que realices. Por ejemplo, si yo quiero iniciar un negocio y hago que mi autoestima dependa de si tengo éxito o fracaso, al primer obstáculo o dificultad voy a querer renunciar y no voy a estar bien conmigo mismo porque al fracasar, mi autoestima baja mucho.

Trata de encontrar tu propósito en la vida si aún no lo has hecho y si ya tienes uno pero sientes que es necesario cambiarlo o plantearlo de forma distinta, es momento de hacerlo.

6. INTEGRIDAD PERSONAL

Al vivir con integridad personal los demás se dan cuenta que pueden confiar en nosotros. Nos convertimos en un amigo digno de confianza, un valor para nuestra familia del mundo.



<https://www.google.com.ec/search?q=IMAGEN+DE+INTEGRIDAD+PERSONAL>

Cuando nuestro comportamiento está alineado y es congruente con nuestros valores y creencias, tenemos integridad personal. Responde mentalmente a estas preguntas:

- ¿Soy honesto(a) y confiable para otras personas?
- ¿Mantengo mis promesas?
- ¿Mis acciones concuerdan con lo que digo y hablo?
- ¿Soy justo(a) y equitativo(a)?

La integridad personal podemos decir que es una mezcla entre la consciencia, el respeto por uno mismo y la honestidad. Trata siempre de que tus palabras y tus acciones coincidan lo más posible, de lo contrario, puedes comenzar a hacer algo al respecto, ya sea tomar diferentes acciones o hablar de forma distinta.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA.

Los resultados que se buscan alcanzar con la propuesta son los siguientes:

- La participación activa de toda la comunidad educativa: adolescentes, docentes y padres de familia en las actividades que se establecen en la propuesta.
- Hacer frente a la alimentación del adolescente seleccionando los alimentos que garanticen una dieta suficiente y equilibrada y fraccionando en tres tiempos de comida más refrigerios y estableciendo horarios de alimentación.
- Identificar las situaciones que pueden afectar la salud y nutrición en los adolescentes como: aumento en la actividad física, conductas alimentarias inadecuadas, enfermedades agudas o crónicas, etc.
- Capacitar a los padres de familia y docentes, sobre la importancia de una adecuada alimentación en la etapa de la adolescencia y los beneficios que esta conlleva para su crecimiento tanto físico como emocional.
- Así mismo resaltar los riesgos que puede tener el adolescente de sufrir algún trastorno de Conducta Alimentaria, y los efectos negativos en su salud física y emocional.
- Educar a los y las adolescentes sobre la importancia de tener un estado nutricional normal, mediante adecuadas conductas alimentarias, para así lograr un buen crecimiento tanto físico, emocional como intelectual.
- Luego de haber estimado la dimensión del problema y haber identificado los factores de riesgo y la relación que existe entre las variables; con los resultados obtenidos en la presente investigación se identificó la necesidad de formular esta estrategia para enfrentar los trastornos de conducta alimentaria y los estados emocionales. Por lo que se recomienda seguir con la investigación constante para crear más estrategias que ayuden a los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Anglí. (2015). Bulimia. En C. D. Terapeutica, Adicciones y Problemas Psíquicos. Barcelona: <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/que-es-la-bulimia>.
- Bastidas, E. (2015). Trastornos de la conducta alimentaria. En Neda, Cadidad Alimentaria (pág. 234). Madrid: Leito. Neda Ltda.
- Buchert, M. (2018). Los 10 trastornos de conductas alimentarios mas comunes del siglo XXI. En Psicoactiva, Los 10 trastornos de conductas alimentarios mas comunes del siglo XXI (pág. 1). Buenos Aires: <https://www.psicoactiva.com/blog/los-10-trastornos-alimenticios-mas-comunes-del-siglo-xxi/>.
- Carámbula, P. (2013). Pica. En Trastorno aliemnticio Pica. <https://www.sanar.org/salud-mental/trastorno-de-pica>.
- Carpio, A. (2014). Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1941/1/P-UTB-FCJSE-EBAS-000001.pdf>
- Chico. (2016). Estabilidad emocional como dimension del bienestar. En E. C. Librán. Virnia: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=800. Obtenido de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=800
- Dr Britto, S. (2017). Información profesional sobre la bulimia. Barcelona: <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/que-es-la-bulimia>.
- Erikson, 2. (2014). Obtenido de <http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Inicio.aspx>
- Fernandez, J. (2018). Estabilidad emocional. Toluca: <https://www.123test.es/estabilidad-emocional/2015>.
- Garcia. (2013). Factores socioculturales de los trastornos de conducta alimentaria. Chiapas: <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/682>.
- Garcia. (2014). Trastornos de conducta alimentaria. Mexico.

- Garcia. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria. En N. Garcia, Trastornos de la conducta alimentaria (pág. 23). Barcelona: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5436/nigr1de1.pdf?sequence=1>.
Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5436/nigr1de1.pdf?sequence=1>
- Garcia. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria . Mexico: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014.
- Gonzales. (2018). Tipos de Anorexia. En E. e. Revisado por Dr. Pablo Rivas. Quito: <https://www.webconsultas.com/anorexia/tipos-de-anorexia-273>.
- Gonzales, M. (2013). Obtenido de <https://www.hijosyalimentacion.com/ebriorexia-drunkorexia-definicion-sintomas-causas-consecuencias/>
- Hernandez, G. (2014). Permarestia . Colonia Roma , Mexico : <https://www.insk.com/conoce-mas/nutricion-en-enfermedades/trastornos-alimenticios-y-la-permarestia/>.
- Jambrina. (2017). Patomania. En B. Díez Jambrina Olga, Como superar la anorexia. <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/trastornos-alimentarios/potomania-2423>.
- Kluwer, W. (2013). Desarrollo emocional en los adolescentes. Obtenido de http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAA AAAAEAMtMSbF1jTAAQszQ0MTtbLUouLM_DxbIwNDY0MDA0uQQGZap Ut-ckhlQaptWmJOcSoA1_AumTUAAAA=WKE
- M.S.P. (2017). Trastornos Aliemntarios . Obtenido de <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/e/eating-disorders>
- Meiler, M. (3 de 6 de 2013). Obtenido de <http://www.mejoraemocional.com/superacion-personal/estabilidad-emocional/>
- Moreno, M. (2016). Ortorexia. En M. J. Alimmenta. Toluca: <https://www.alimmenta.com/trastornos-alimentarios/ortorexia/>.

- NEDA. (19 de junio de 2018). Obtenido de <https://www.nationaleatingdisorders.org/estad%C3%ADsticas-de-los-trastorno-de-la-conducta-alimentaria>
- Neda. (2018). Factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. En P. Translation Courtesy of Caroline Silver. Reviewed by Mae Lynn Reyes-Rodríguez. Buenos Aires: <https://www.nationaleatingdisorders.org/factores-de-riesgo-para-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria>.
- Ortega, R. (2013). Trastornos de conducta alimenticia. MedLine Plus, <https://medlineplus.gov/spanish/eatingdisorders.html>.
- Pozo, M. (2016). Trstornos de conducta alimentaria. En Asociación contra la anorexia y la bulimia. Caracaz: <http://www.acab.org/es/que-son-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria>.
- Robetti, L. (2015). Psicología y Nutrición . En L. Robertti. Madrid: <https://psicologiaymente.com/nutricion/psicologia-nutricion-alimentacion-emocional>.
- Rogers, C. (2015). Obtenido de <http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Inicio.aspx>
- Roser. (2016). Factores psicologicos de los trstornos de conducta alimentaria. En T. Roser. Cuenca: <https://www.enfemenino.com/consejos/factores-psicologicos-de-los-trastornos-alimentarios-s1940858.html>.
- Ruiz, D. (2015). Factores Biológicos de los Trastornos alimenticios. Cucuta: <https://www.nationaleatingdisorders.org/que-cause-un-trastorno-alimenticio>.
- Salgado. (15 de 04 de 2014). Obtenido de <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/manorexia-hombres.aspx>
- Sanchez, B. (2013). Antecedentes de loa trastornos de la conducta alimentaria . Paraguay: Universidad Tecnologica Intercontinental .
- Sanz, E. (2014). Vigorexia. En Muy Interesante. Madrid: <https://www.muyinteresante.es/curiosidades/preguntas-respuestas/que-es-la-vigorexia-721363956133>.

- Sisneros, R. (2016). Anorexia. En Cuidate/Plus (pág. 1). Caracas : <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/2002/05/27/que-anorexia-6796.html>.
- Soto. (2016). Trastornos de la conducta alimentaria . En M. Soto. Toluca : Toluca ediciones .
- Suares, R. (2017). Consejos de factores psicológicos. En Consejos de factores psicológicos. Buenos Aires: <https://www.enfemenino.com/consejos/factores-psicologicos-de-los-trastornos-alimentarios-s1940858.html>.
- Urrutia, L. (23 de 03 de 2013). Obtenido de <https://www.123test.es/estabilidad-emocional/>
- Urteaga, D. (2017). Trastorno de la conducta alimentaria por el atracón . Caracaz: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/binge-eating-disorder/symptoms-causes/syc-20353627>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Tema	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables
<p>Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional en los adolescentes de la escuela educación básica "Montevideo".</p>	<p>¿De qué manera incide el trastorno de la conducta alimentaria en la estabilidad emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica "Montevideo", año 2018?</p> <p>Subproblemas o derivados</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los hábitos alimentarios que los estudiantes deben practicar para el desarrollo emocional? • ¿Cómo determinar el estado emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica "Montevideo" y el consumo de alimentos? • ¿De qué manera una guía alimentaria puede contribuir en el mejoramiento de los trastornos de la conducta y la estabilidad emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica "Montevideo"? 	<p>Analizar la indecencia de los trastornos de la conducta alimentaria en la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela educación básica "Montevideo".</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los hábitos alimentarios que los adolescentes de la escuela de educación básica "Montevideo" deben practicar para el desarrollo emocional. • Determinar el estado emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica "Montevideo" y el consumo de alimentos. • Proponer una guía alimentaria, que promueva una cultura de nutrición de calidad para el mejoramiento de los trastornos de la conducta y la estabilidad emocional en los adolescentes de la escuela de educación básica "Montevideo". 	<p>Los trastornos de la conducta alimentaria inciden en la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela educación básica "Montevideo".</p> <p>Sub-hipótesis o derivados</p> <ul style="list-style-type: none"> • La identificación de los hábitos alimentarios contribuirán a mejorar la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela de educación básica "Montevideo". • Determinando el estado emocional de los adolescentes de la Escuela de Educación Básica "Montevideo" influirá en el consumo de alimentos. • La propuesta de una guía alimentaria, que promueva una cultura de nutrición de calidad ayudará al mejoramiento de los trastornos de la conducta y la estabilidad emocional en los adolescentes de la escuela de educación básica "Montevideo" 	<p>Trastornos de la conducta alimentaria</p>

Evidencias fotográficas



Ingreso a la Escuela de Educacion Basica "Montevideo"



Con la Directora de la Institución



Socializando y Encuestando a los padres de familia



Aquí me encuentro socializando sobre el tema de los trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional.



Realizando la encuesta a los adolescentes





Compartiendo con los adolescentes sobre la importancia de llevar una buena conducta alimentaria para que tengan un desarrollo óptimo tanto físico como intelectual.



Exponiendo temas de la propuesta con los adolescentes.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES

Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.

Encuesta dirigida a los docentes, teniendo como objeto principal conocer la opinión acerca de la “Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela de educación básica Montevideo ”.

Las repuestas serán de acuerdo a la siguiente escala:

1= Si

2= No

4= Indiferente

N°	Detalles	Alternativas		
		1	2	3
1	¿Conoce que es un trastorno de la conducta alimentaria?			
2	¿Considera importante la identificación de los alimentos consumidos con mayor frecuencia por los adolescentes?			
3	¿Considera que la alimentación, es la parte fundamental en el requerimiento de los adolescentes para un buen desempeño académico?			
4	¿Cree que la conducta alimentaria y la estabilidad emocional tienen alguna relación?			
5	¿Cree que mantener una buena estabilidad emocional implica saber cómo vivir de manera equilibrada?			
6	¿Considera que los estados de ánimo se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufre el adolescente?			
7	¿Considera importante concientizar a los adolescentes sobre los riesgos de una mala conducta alimentaria, para así transformar positivamente las dietas alimenticias?			
8	¿Cree que será de gran ayuda en los adolescentes realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales?			

--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.



Encuesta dirigida a los padres de familia, teniendo como objeto principal conocer la opinión acerca de la “Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional de los adolescentes de la escuela de educación básica Montevideo”.

Las repuestas serán de acuerdo a la siguiente escala:

1= Si

2= No

4= Indiferente

N°	Detalles	Alternativas		
		1	2	3
1	¿Conoce que es un trastorno de la conducta alimentaria?			
2	¿Cree importante la identificación de los alimentos consumidos con mayor frecuencia por sus hijos?			
3	¿Considera que la alimentación, es la parte fundamental para un buen desempeño tanto físico como intelectual?			
4	¿Cree que la alimentación y las emociones tienen alguna relación?			
5	¿Considera que si sus hijos mantienen una buena estabilidad emocional pueden vivir de manera equilibrada?			
6	¿Considera que los estados de ánimo se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufren sus hijos?			
7	¿Considera necesario conocer los hábitos de consumo de alimentos que tienen sus hijos adolescentes en el hogar?			

8	¿Cree que será de gran ayuda para sus hijos realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales?		
---	--	--	--



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.



Encuesta dirigida a los adolescentes, teniendo como objeto principal conocer la opinión acerca de la “Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional”.

Las repuestas serán de acuerdo a la siguiente escala:

1= Si

2= No

4= Indiferente

N°	Detalles	Alternativas		
		1	2	3
1	¿Consume con frecuencia alimentos saludables?			
2	¿Le agrada consumir comida chatarra?			
3	¿Merienda habitualmente?			
4	¿Realiza lectura de etiqueta nutricionales?			
5	¿Siente agrado por el consumo de huevos, carnes, cereales, lácteos y frutas?			
6	¿Realiza dietas para perder peso?			

7	¿Siente agrado por el consumo de leguminosas?			
8	¿Siente que su cuerpo reacciona de manera agradable y se siente satisfecho cuando consume alimentos nutritivos?			

Encuesta dirigida a los docentes de la unidad educativa “Montevideo”

Pregunta N° 2: ¿Considera importante la identificación de los alimentos consumidos con mayor frecuencia por los adolescentes?

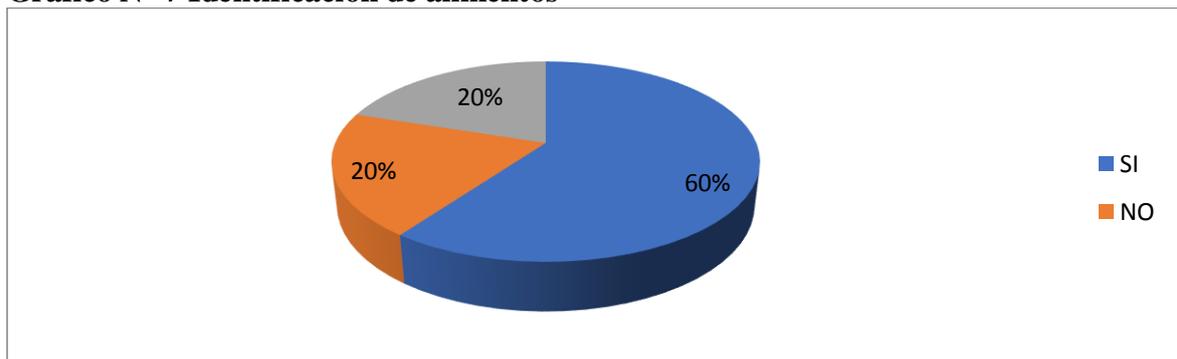
Cuadro N° 8 Identificación de alimentos

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	60%
No	2	20%
Indiferente	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 7 Identificación de alimentos



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - Se determinó que el 60% de los docentes consideran, que si es importante la identificación de los alimentos consumidos con mayor frecuencia por los adolescentes; mientras que el 20% dice no, y el 20% se muestra indiferente a la pregunta planteada.

Interpretación.- Los principales factores determinantes de la salud están ligados a la alimentación, llevar una alimentación equilibrada, realizar actividad física de manera habitual y mantener un peso adecuado a lo largo de la vida es el medio para protegerse de la mayoría de las enfermedades, por tal motivo es de vital importancia la identificación de los alimentos consumidos por los adolescentes.

Pregunta N° 3 ¿Considera que la alimentación, es la parte fundamental en el requerimiento de los adolescentes para un buen desempeño académico?

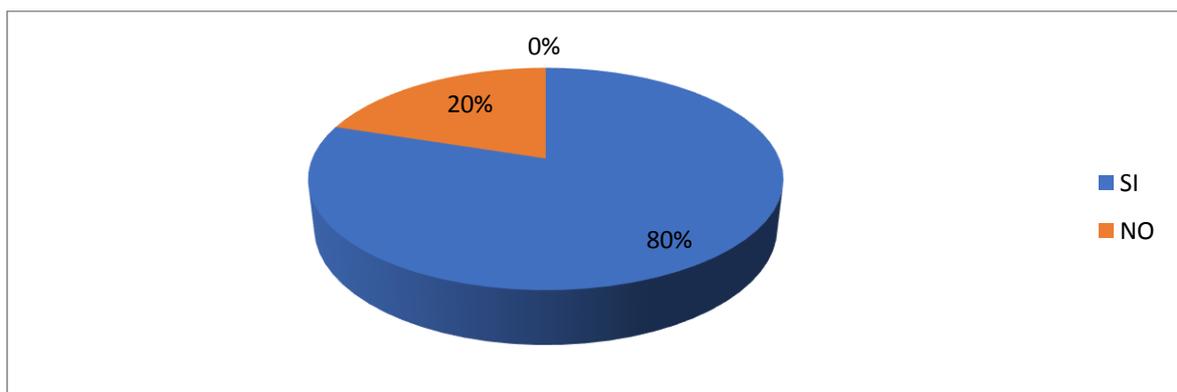
Cuadro N° 9 Alimentación fundamental

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	80%
No	2	20%
Indiferente	0	00%
Total	10	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 8 Alimentación fundamental



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - Se determinó que el 80% de los docentes consideran, que si, la alimentación es la parte fundamental en el requerimiento de los adolescentes para un buen desempeño académico; mientras que el 20% dice no, en la pregunta planteada.

Interpretación.- Para que un adolescente estudiante pueda sobresalir y ser el mejor de la clase, debe generar hábitos saludables en su día a día, es recomendable ingerir cinco comidas diariamente, dándole prioridad al desayuno porque es lo que le dará energía para todas las actividades que le corresponde desarrollar durante esa jornada, la alimentación es la parte fundamental en el requerimiento de los adolescentes para un buen desempeño académico

Pregunta N° 5 ¿Cree que mantener una buena estabilidad emocional implica saber cómo vivir de manera equilibrada?

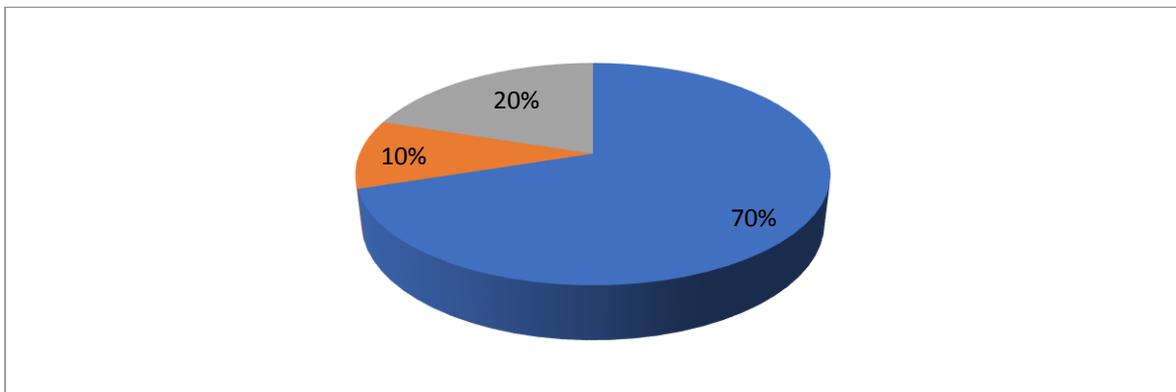
Cuadro N° 10 Estabilidad emocional para vivir equilibrado

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	70%
No	1	10%
Indiferente	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 9 Estabilidad emocional para vivir equilibrado



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 70% de los docentes opino que sí, el 10% que no y el 20% se mostró indiferente ante la pregunta n°5 la mayor parte creen que mantener una buena estabilidad emocional implica saber cómo vivir de manera equilibrada.

Interpretación.- La mayor parte de los docentes consideran que mantenerse estables emocionalmente implica saber cómo vivir de manera equilibrada, pues esto se trata de qué hacemos con lo que nos sucede, cómo lo priorizamos, la importancia que le damos, de qué manera lo asimilamos o capitalizamos; todo esto, sin perder nuestro centro ni dejarnos arrastrar por acontecimientos externos. Quienes logran cierto grado de estabilidad emocional toleran bien el estrés y las dificultades que se nos presentan habitualmente, sin perder su eje por circunstancias cotidianas.

Pregunta N° 6 ¿Considera que los estados de ánimo se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufre el adolescente?

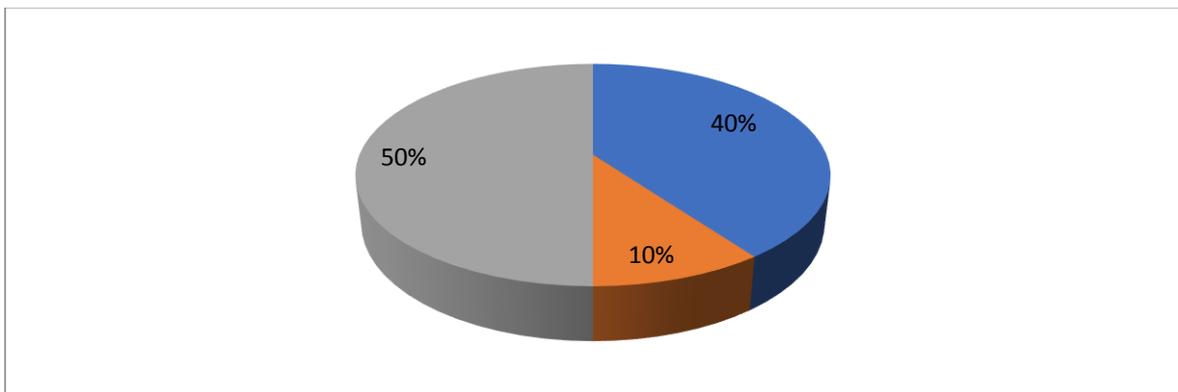
Cuadro N° 11 Estados de ánimo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	40%
No	1	10%
Indiferente	5	50%
Total	10	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 10 Estados de ánimo



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 40% de los docentes opino que no, el 10% que si y el 50% indiferente, ellos se muestran indiferentes ante la pregunta planteada, sobre si los estados de ánimo se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufre el adolescente.

Interpretación. - La mayor parte de los docentes se muestran indiferentes ante esta pregunta esto se debe a la falta de conocimiento, los estados de ánimo suelen tener una determinada valía o lo que es lo mismo, se suele hablar de buen y de mal estado de ánimo, activado o deprimido, a diferencia de las emociones, como el miedo o la sorpresa un estado de ánimo puede durar horas o días, cuando esta valencia se mantiene habitualmente o es la que predomina a lo largo del tiempo, se habla entonces de humor dominante o estado fundamental de ánimo.

Pregunta N° 7 ¿Considera necesario conocer los hábitos de consumo de alimentos que tienen sus estudiantes adolescentes en el hogar?

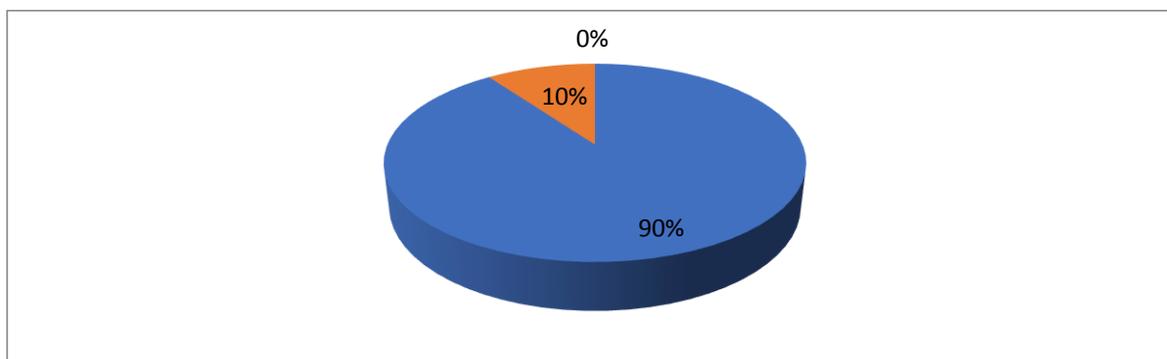
Cuadro N° 12 Conocimiento de alimentos en el hogar

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	90%
No	1	10%
Indiferente	0	00%
Total	10	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 11 Estabilidad emocional para vivir equilibrado



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 90% de los docentes opino que sí, el 10% que no, la mayor parte consideran necesario conocer los hábitos de consumo de alimentos que tienen sus estudiantes adolescentes en el hogar.

Interpretación.- Para los docentes es muy importante involucrarse en todo lo que concierne a sus estudiantes, tal como son los hábitos de consumo de alimentos que tienen sus estudiantes adolescentes en el hogar, la vida estudiantil tiene una serie de exigencias, lo cual implica que los adolescentes cambios importantes en el ritmo de vida, pasan la mayor parte de su tiempo en los centros educativos de hay y se denota las afectaciones de sus hábitos alimenticios, debido a la incidencia de varios factores, como el tiempo para alimentarse , la oferta alimenticia que se brinda en los bares escolares y los alrededores, el dinero con el que cuentan , la publicidad, ambiente e influencia social, dando como resultado, alimentación inadecuada.

Pregunta N°8 ¿Cree que será de gran ayuda en los adolescentes realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales?

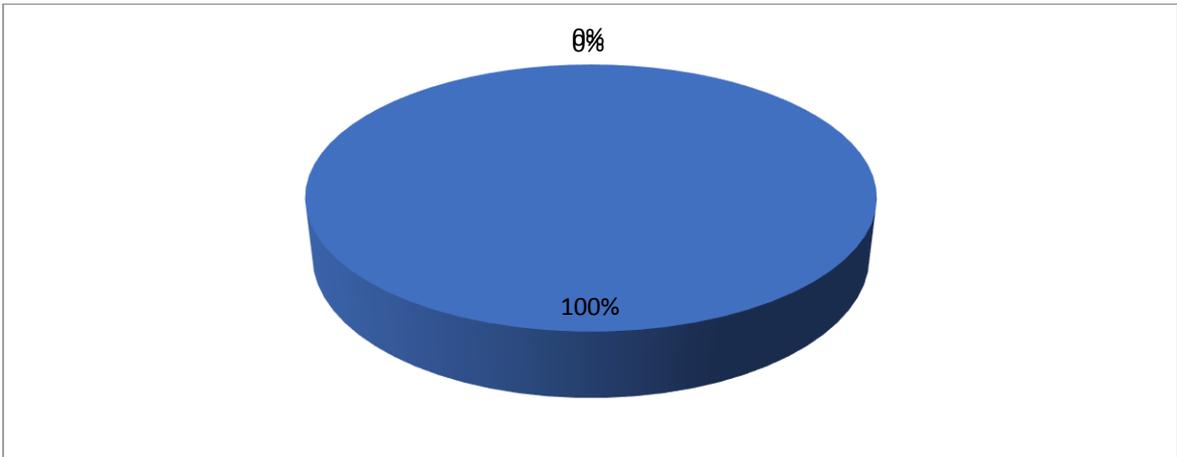
Cuadro N° 13 Actividades con mediciones confiables

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100%
No	0	00%
Indiferente	0	00%
Total	10	100%

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 12 Actividades con mediciones confiables



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 100% de los docentes opinó que sí, creen que será de gran ayuda en los adolescentes realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales.

Interpretación.- Todos los docentes están totalmente de acuerdo con que sería de mucha ayuda no solo en los adolescentes sino en todos los participantes realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales.

Encuesta dirigida a los Padres de familia

Pregunta N° 1 ¿Conoce que es un trastorno de la conducta alimentaria?

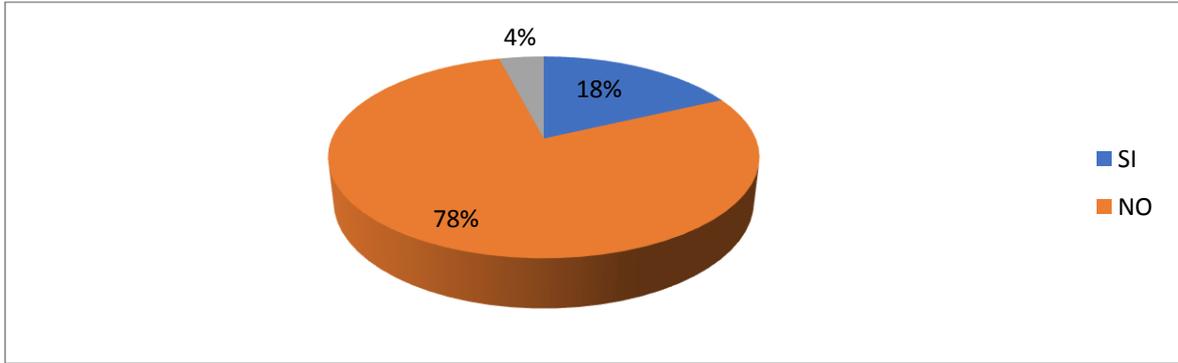
Cuadro N° 14 Trastorno de conducta alimentaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	18%
No	35	78%
No Sabe	2	4%
Total	45	100%

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 13 Trastorno de la conducta alimentaria



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 18% de los padres señalaron a si tienen conocimiento de que es una conducta alimentaria; mientras que el 78% dice no, y el 4% no sabe de que se trata la pregunta planteada.

Interpretación. - Lamentablemente la mayor parte de los padres de familia desconoce que es trastorno de conducta alimentaria, es muy fundamental que los padres estén inmersos en todo cuanto pasa con sus hijos y mucho mas cuando se trata de algo tan importante como es un trastorno de conducta alimentaria, ya que este no solo afecta su estado físico sino también mental y psicológico.

Pregunta N° 2 ¿Cree importante la identificación de los alimentos consumidos con mayor frecuencia por sus hijos?

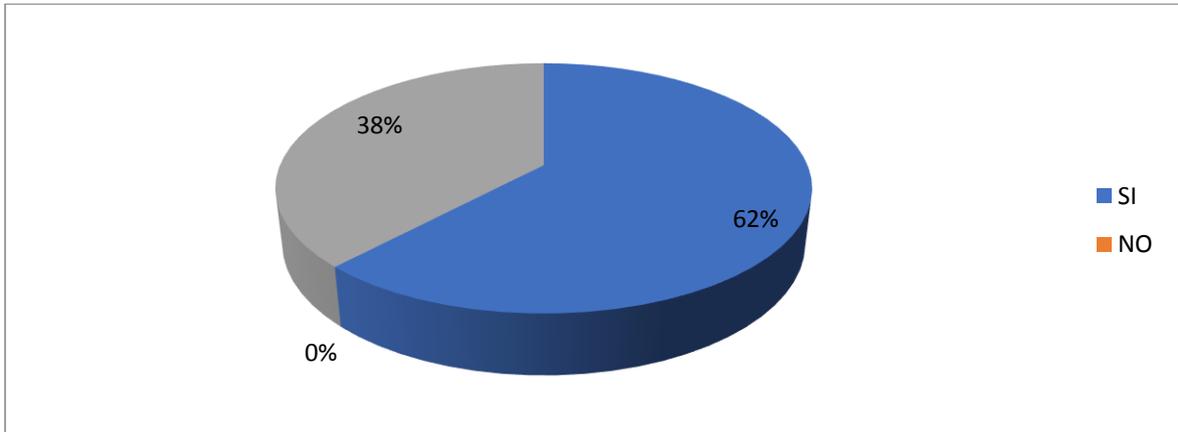
Cuadro N° 15 Identificación de alimentación en los adolescentes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	62%
No	0	00%
No Sabe	17	38%
Total	45	100%

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 14 Identificación de alimentación en los adolescentes



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 62% de los padres señalaron a si creen importante la identificación de los alimentos consumidos con mayor frecuencia por sus hijos; mientras que el 38% no sabe.

Interpretación.- Es muy importante que desde casa se lleve una adecuada alimentación Porque una alimentación adecuada permite mantener la salud y prevenir enfermedades como la obesidad, la anemia etc. Si le enseñamos a nuestros hijos a cuidarse, lo harán para toda la vida, los padres influimos mucho en la alimentación de los mismos.

Pregunta N° 5 ¿Considera que si sus hijos mantienen una buena estabilidad emocional pueden vivir de manera equilibrada?

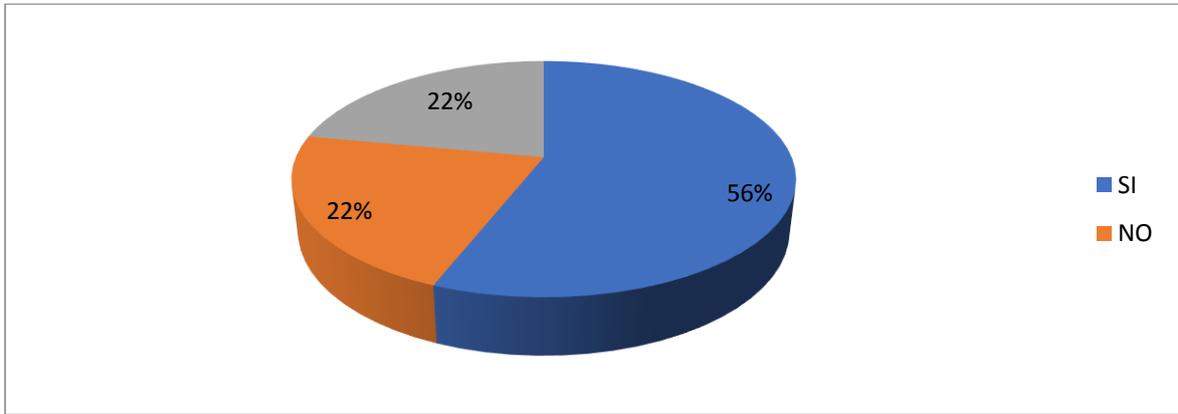
Cuadro N° 16 Estabilidad emocional para vivir de manera equilibrada

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	56%
No	10	22%
No Sabe	10	22%
Total	45	100%

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 15 Estabilidad emocional para vivir de manera equilibrada



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 56% de los padres opinaron que si consideran que si sus hijos mantienen una buena estabilidad emocional pueden vivir de manera equilibrada; mientras que el 22% opina que no y el 22% restante que no saben.

Interpretación.- La mayor parte de los padres de familia respondieron de manera favorable ellos consideran que si sus hijos mantienen una buena estabilidad emocional pueden vivir de manera equilibrada. Las personas emocionalmente estables evitan la autocrítica y valoran las cosas positivas de su personalidad. Lograrlo es difícil, aunque Winch aconseja vernos como si fueras un amigo a quien animarías de manera realista cuando te sientas más, si ser demasiada severa.

Pregunta N° 6 ¿Considera que los estados de ánimo se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufren sus hijos?

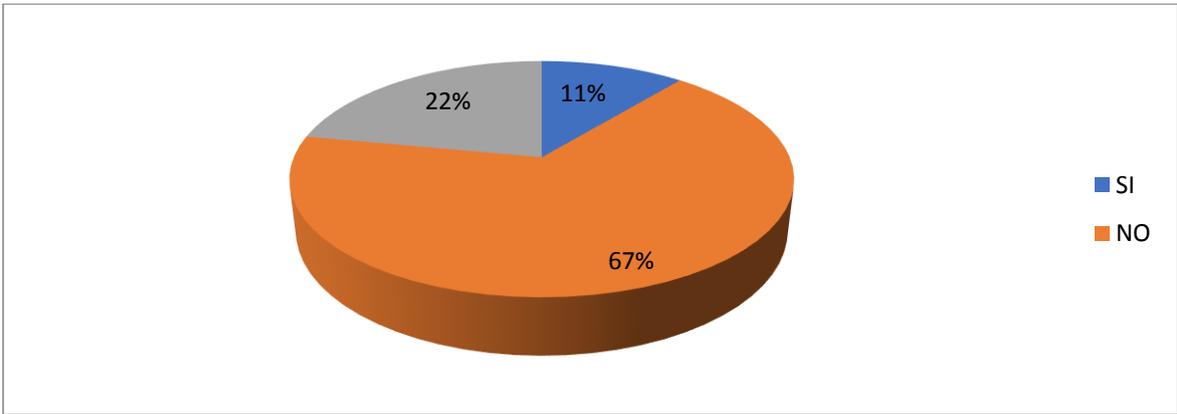
Cuadro N° 17 Insatisfacción corporal

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	11%
No	30	67%
No Sabe	10	22%
Total	45	100%

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 16 Insatisfacción corporal



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 11% de los padres opinaron que si consideran que los estados de ánimo se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufren sus hijos; mientras que el 67% opina que no y el 22% restante que no saben.

Interpretación.- La mayor parte de los padres de familia respondieron que no, ellos no creen que el estado de animo se caracterice por la insatisfacción corporal de sus hijos. Los adolescentes con una imagen corporal positiva se sienten cómodos, es decir se centran principalmente en la forma en que su cuerpo los ayuda a hacerlas para comer y problemas con la dieta, así como con el estado de animo bajo una influencia sobre como se sienten con respecto a su cuerpo.

Pregunta N° 7 ¿Considera importante concientizar a sus hijos sobre los riesgos de una mala conducta alimentaria?

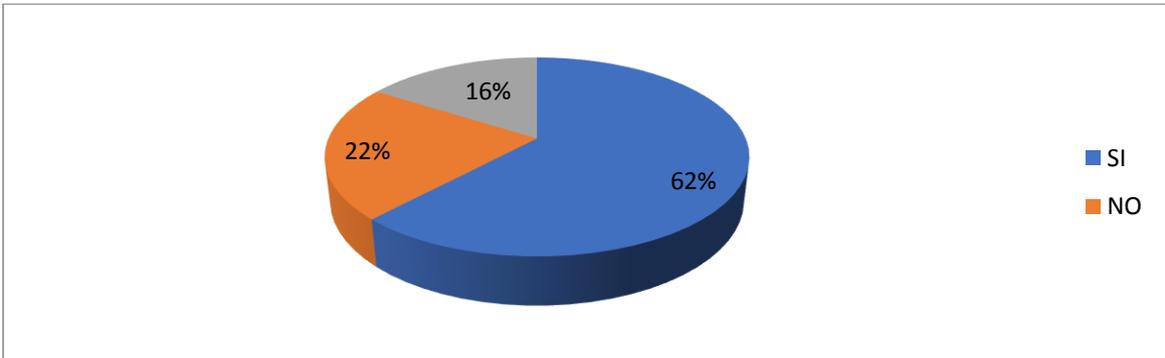
Cuadro N° 18 Riesgos de una mala conducta alimentaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	62%
No	10	22%
No Sabe	7	16%
Total	45	100%

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 17 Riesgos de una mala conducta alimentaria



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 62% de los padres opinaron que si consideran importante concientizar a sus hijos sobre los riesgos de una mala conducta alimentaria; mientras que el 22% opina que no y el 16% restante que no saben.

Interpretación.- La mayor parte de los padres de familia respondieron que si, ellos si consideran importante concientizar a sus hijos sobre los riesgos de una mala conducta alimentaria. La dieta debe ser sana, equilibrada y variada que incluya todos los alimentos necesarios, con limitación de dulces y postres industriales y comida rápida. Es fundamental ofrecer verduras y frutas de forma variada, también es importante que los padres fomenten la autoestima del hijo para que descubra sus capacidades y sus limitaciones, las acepte y aprenda a sentirse bien consigo mismo.

Pregunta N° 8 ¿Cree que será de gran ayuda para sus hijos realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales?

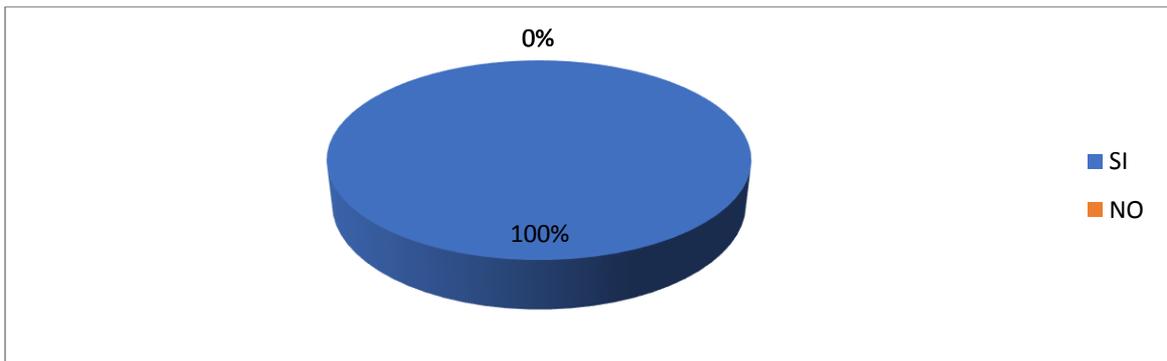
Cuadro N° 19 Actividades para una buena conducta alimentaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	100%
No	0	00%
No Sabe	0	00%
Total	45	100%

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 18 Actividades para una buena conducta alimentaria



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 100% de los padres opinaron que si creen que será de gran ayuda para sus hijos realizar actividades empleando mediciones confiables de la conducta alimentaria y métodos adecuados de inducción de estados emocionales.

Interpretación.- La mayor parte de los padres de familia respondieron que si, ellos si creen conveniente realizar actividades para sus hijos y para ellos también porque necesitan conocer estos temas como lo que son los trastornos de la conducta alimentaria y los estados emocionales ya que muchas veces por la ignorancia dejan que sus hijos caigan en este tipo de problemas.

Encuesta dirigida a los Adolescentes

Pregunta N° 1 ¿Consume con frecuencia alimentos saludables?

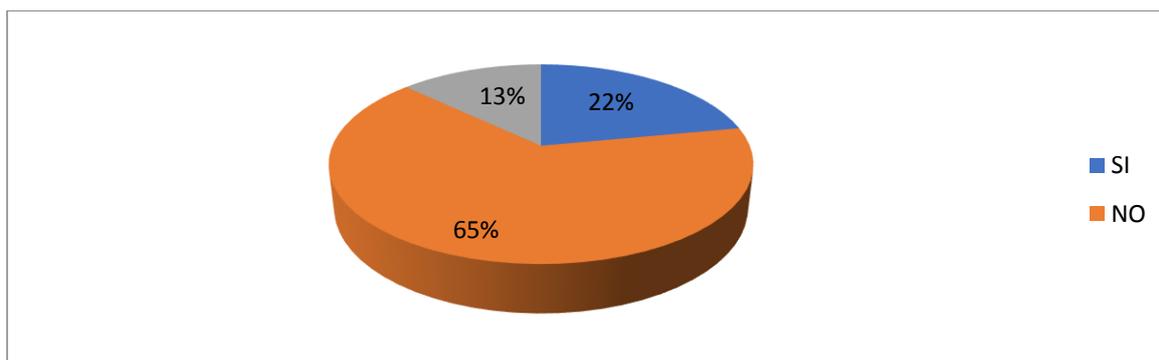
Cuadro N° 20 Alimentos saludables

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	22%
No	30	65%
No Sabe	6	13%
Total	46	100%

Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 19 Alimentos saludables



Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 22% de los adolescentes opinaron que sí, consumen con frecuencia alimentos saludables, el 65% que no y el 13% que no sabe.

Interpretación.- La mayor parte de los adolescentes opinan que no consumen frecuentemente alimentos saludables, ya que la mayor parte de su tiempo pasan fuera de casa sea en el colegio como con sus amigos, e ingieren lo que venden en la calle. Un alimento saludable es aquel que es bueno o beneficioso para la salud o que la proporciona, el organismo funciona a base de vitaminas, minerales y múltiples sustancias y nutrientes que proporcionan los alimentos

Pregunta N° 3 ¿Merienda habitualmente?

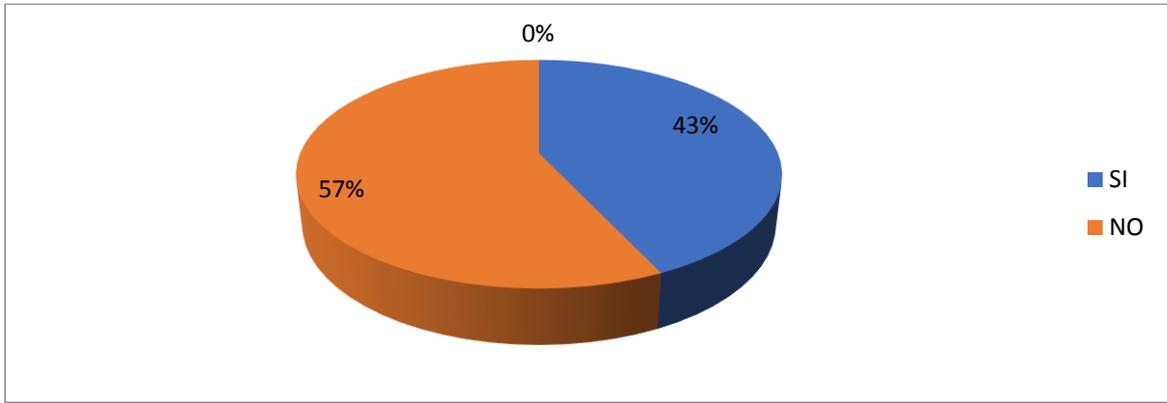
Cuadro N° 21 Comida chatarra

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	43%
No	26	57%
No Sabe	0	00%
Total	46	100%

Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 20 Comida chatarra



Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 47% de los adolescentes opinaron que sí, meriendan habitualmente y el 57% que no.

Interpretación.- La mayor parte de los adolescentes respondieron que no meriendan habitualmente, ellos alegan que pican cualquier golosina se distraen en las redes y se acuestan a dormir generalmente a diario es lo mismo. Las necesidades nutritivas en la adolescencia vienen marcadas por muchos procesos, tales como la talla y aumento de peso. Estos procesos requieren una cantidad elevada de energía y de ciertos nutrientes, es por este motivo que deben mantener las tres comidas que se recomiendan normalmente.

Pregunta N° 4 ¿Realiza lectura de etiqueta nutricionales?

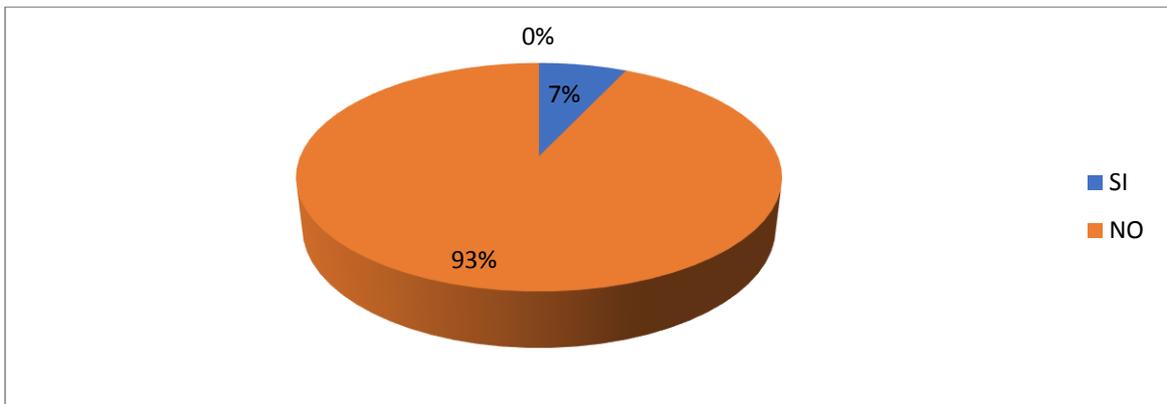
Cuadro N° 22 Lectura de etiquetas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	7%
No	43	93%
No Sabe	0	00%
Total	46	100%

Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 21 Lectura de etiquetas



Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”
Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 7% de los adolescentes respondieron que sí, realizan la lectura de las etiquetas nutricionales y el 93% que no.

Interpretación.- La mayor parte de los adolescentes respondieron que no realizan la lectura de etiquetas nutricionales. Es muy importante que los adolescentes lean las etiquetas de los alimentos ya que las mismas no sólo ofrecen la información nutricional en la cual se describen las calorías que posee el alimento, el tamaño de la porción y los nutrientes de la misma, sino que en el etiquetado encontramos los ingredientes que con palabras raras pueden esconder productos poco saludables y la fecha.

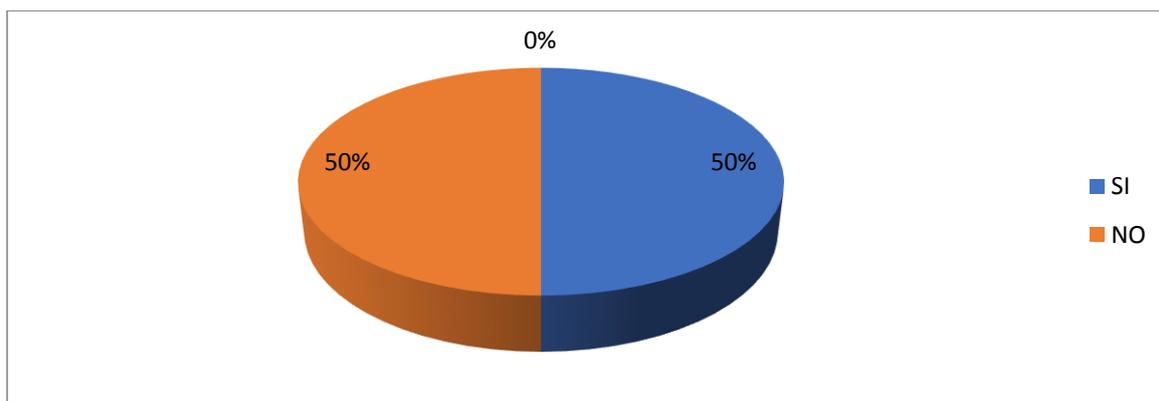
Pregunta N° 5 ¿Siente agrado por el consumo de huevos, carnes, cereales, lácteos y frutas?

Cuadro N° 23 Agrado por consumo de alimentos nutritivos

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	50%
No	23	50%
No Sabe	0	00%
Total	46	100%

Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”
Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 22 Agrado por consumo de alimentos nutritivos



Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. - El 50% de los adolescentes respondieron que sí, siente agrado por el consumo de huevos, carnes, cereales, lácteos y frutas y el 50% que no.

Interpretación.- En este caso sobre si sienten agrado por el consumo de huevos, carnes, cereales, lácteos y frutas los adolescentes estuvieron la mitad de acuerdo y la otra mitad en desacuerdo. Una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los adolescentes, y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una optima capacidad de aprendizaje, comunicarse, pensar, socializar y adaptarse a nuevos ambientes y personas.

Pregunta N° 7 ¿Siente agrado por el consumo de leguminosas?

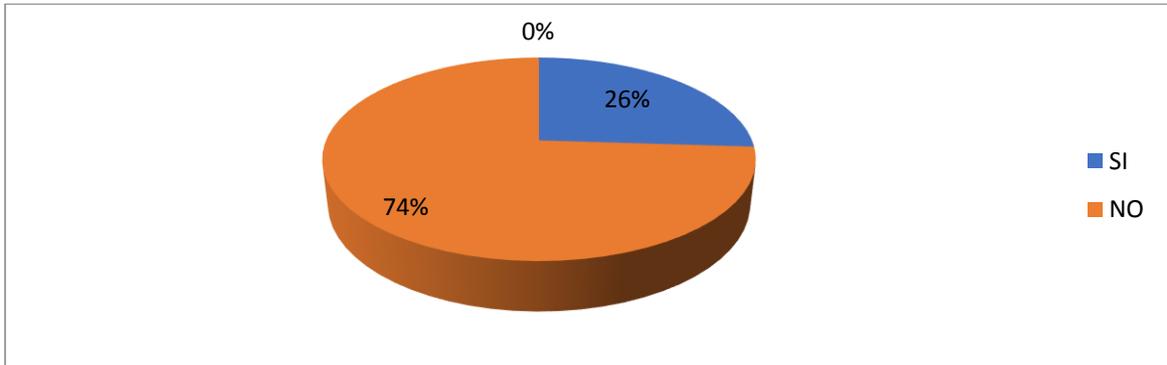
Cuadro N° 24 Consumo de leguminosas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	26%
No	34	74%
No Sabe	0	00%
Total	46	100%

Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 23 Consumo de leguminosas



Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. – El 26 % de los adolescentes respondieron que sí, consumen leguminosas y el 74% que no.

Interpretación.- En este caso sobre si consumen leguminosas la mayor parte indico que no, porque no son agradables prefieren otro tipo de comida y si la consumen lo hacen por exigencia de sus padres. Las leguminosas son muy importantes en la dieta diaria de los adolescentes, entre los efectos beneficiosos asociados a las leguminosas se puede señalar un efecto hipocolesterolémico, son estabilizadoras del índice glicémico, favorecen el tránsito intestinal y pueden actuar en la prevención de algunos tipos de cáncer. Debido a que los datos son aún limitados, no se puede afirmar si dicho efecto se debe al consumo de la leguminosa completa o a alguno de sus componentes bioactivos.

Pregunta N° 8 ¿Siente que su cuerpo reacciona de manera agradable y se siente satisfecho cuando consume alimentos nutritivos?

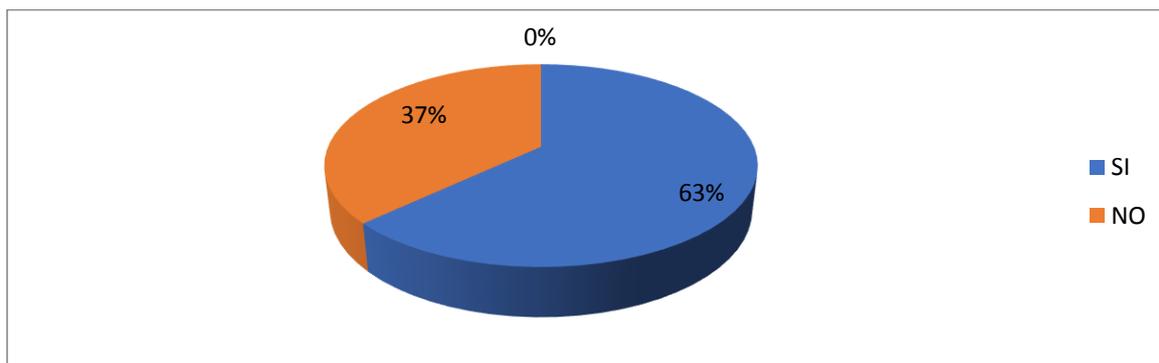
Cuadro N° 25 Reacción agradable con alimentos saludables

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	29	63%
No	17	37%
No Sabe	0	00%
Total	46	100%

Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Gráfico N° 24 Reacción agradable con alimentos saludables



Fuente: Adolescentes de la Unidad Educativa “Montevideo”

Elaborado por: Jacho Barroso Jessica Patricia

Análisis. – El 63 % de los adolescentes respondieron que sí, siente que su cuerpo reacciona de manera agradable y se siente satisfecho cuando consume alimentos nutritivos y el 37% que no.

Interpretación.- En este caso sobre si siente que su cuerpo reacciona de manera agradable y se siente satisfecho cuando consume alimentos nutritivos. Somos lo que comemos, hasta tal punto que la alimentación puede influir en mucho más que nuestra forma física, también puede contribuir a mejorar tu estado de ánimo, tanto, que hay alimentos capaces de combatir la debilidad e incluso la depresión desde el interior.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES
Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.



Quevedo, 2 de mayo del 2018

Lcda. Grace Marisol Serrano Segura, MSc
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "MONTEVIDEO"
Presente.-

De mi consideración:

Yo, **JACHO BARROSO JESSICA PATRICIA** con cedula de ciudadanía # 050367968-0, egresada de la Universidad Técnica de Babahoyo Ext. Quevedo, por medio del presente me permito expresar a usted mi más cordial saludo y deseo de éxitos en sus funciones. A la vez que solicito se me autorice, realizar el Proyecto de Investigación y la elaboración del informe final de tesis, previo a la obtención del título de licenciada en ciencias de la educación mención Psicología Clínica.

TEMA: TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "MONTEVIDEO" AÑO 2018.

Con esta finalidad y seguros de contar con su valiosa aprobación, se deberá suscribir el ACTA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO adjunto o convenio.

Por la atención que se digne dar a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente,

Egda. Jacho Barroso Jessica Patricia

**ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA
"MONTEVIDEO"**

Código AMIE: 12H01652
Buena Fe – Los Ríos

Buena Fe, 3 de mayo del 2018

Egda.
Jacho Barroso Jessica Patricia
Estudiante de la Universidad Técnica de Babahoyo
Ciudad.-

De mis consideraciones

Quien suscribe al pie de la presente **JACHO BARROSO JESSICA PATRICIA** con cedula de ciudadanía # 050367968-0, egresada de la Universidad Técnica de Babahoyo Ext. Quevedo, doy la autorización para que realice su proyecto de tesis titulado: Trastornos de la conducta alimentaria y la estabilidad emocional en los adolescentes de la escuela de educación básica "Montevideo" año 2018, previo a la obtención del título de licenciada en ciencias de la educación mención Psicología Clínica.

Esperando que la suscrita utilice el presente documento como ella estime conveniente.

Atentamente,



Lcda. Grace Marisol Serrano Segura, MSc



FECHA: 29/1/2019

HORA: 11:29

EXTENSION - QUEVEDO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
ESTUDIANTE: JACHO BARROSO JESSICA PATRICIA
PERIODO ACADÉMICO: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
FASE DE MODALIDAD: REVISIÓN DE PROYECTO INF.FINAL
PROYECTO DE TITULACIÓN: TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MONTEVIDEO, AÑO 2018...

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA ESTABILIDAD EMOCIONAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MONTEVIDEO, AÑO 2018...

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
REVISIÓN DE PROYECTO INF.FINAL	2018-09-14	2018-11-12	TERMINADO	88%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

INTRODUCCIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.2. MARCO CONTEXTUAL. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.2.1. CONTEXTO INTERNACIONAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONTEXTO INTERNACIONAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.2.2. CONTEXTO NACIONAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONTEXTO NACIONAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.2.3. CONTEXTO LOCAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONTEXTO LOCAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.2.4. CONTEXTO INSTITUCIONAL.					

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONTEXTO INSTITUCIONAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.4.1. PROBLEMA GENERAL.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.4.2. SUBPROBLEMAS O DERIVADOS.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.6. JUSTIFICACIÓN.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

1.7.1. OBJETIVO GENERAL.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

2.1. MARCO TEÓRICO. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

2.1.1. MARCO CONCEPTUAL.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO CONCEPTUAL	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

2.1.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INV. (NO SE RESUELVE)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

2.1.2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

2.1.2.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

2.1.3. POSTURA TEÓRICA.

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
POSTURA TEÓRICA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO

2.2. HIPÓTESIS. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

2.2.1. HIPÓTESIS GENERAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPÓTESIS GENERAL O BÁSICA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

2.2.2. SUBHIPÓTESIS O DERIVADAS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUB-HIPÓTESIS O DERIVADAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO

2.2.3. VARIABLES.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

CAPÍTULO III- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

3.1.1. PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

3.1.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES ESPECÍFICAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

ESPECÍFICAS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

3.2.2. GENERAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIÓN GENERAL	2018-11-05	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

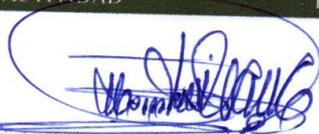
3.3.1. ESPECÍFICAS.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

3.3.2. GENERAL.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACIÓN GENERAL	2018-11-07	2018-11-11	EN CURSO	90%	HABILITADO

CAPÍTULO IV.- PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS. (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

ALTERNATIVA OBTENIDA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.1.2. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ALCANCE DE LA ALTERNATIVA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
4.1.3. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.1.3.1. ANTECEDENTES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANTECEDENTES	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	80%	HABILITADO
4.1.3.2. JUSTIFICACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.2. OBJETIVOS (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2.1. GENERAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.2.2. ESPECÍFICOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3.1. TÍTULO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
4.3.2. COMPONENTES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
COMPONENTES	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA (NO SE RESUELVE)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
BIBLIOGRAFÍA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS	2018-11-07	2018-11-11	TERMINADO	90%	HABILITADO
ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO


PLAZA ALBAN HECTOR RAYMUNDO
 DOCENTE TUTOR


JACHO BARROSO JESSICA PATRICIA
 ESTUDIANTE