

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADOS EN  
PSICOLOGÍA**

---

**Funcionalidad familiar y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de  
una Institución Educativa Privada de Trujillo**

---

**Área de Investigación:**  
Psicología Positiva– Bienestar Psicológico

**Autores:**  
Castillo Valdivieso, María Fernanda  
Llerena Burgos, Renzo Andre

**Jurado Evaluador:**  
**Presidente:** Moya Chávez, María Ysabel  
**Secretario:** Izquierdo Marín, Sandra Sofía  
**Vocal:** Isla Ordinola, Luis Felipe

**Asesor:**  
Borrego Rosas, Carlos Esteban  
**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-6168-300X>

**TRUJILLO – PERÚ  
2023**

**Fecha de sustentación:** 19/06/2023

# Funcionalidad familiar y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>18%</b>	<b>5%</b>	<b>11%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uct.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Católica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Perú Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %

20	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://ebuah.uah.es">ebuah.uah.es</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repository.uaeh.edu.mx">repository.uaeh.edu.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://catarina.udlap.mx">catarina.udlap.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

32	<a href="http://biblioteca2.ucab.edu.ve">biblioteca2.ucab.edu.ve</a> Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Cerritos College Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to lasallemx Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Universidad Marcelino Champagnat Trabajo del estudiante	<1 %
37	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://ojs.revistainteracciones.com">ojs.revistainteracciones.com</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080">dgsa.uaeh.edu.mx:8080</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %

<1 %

44

Rossana Villanueva Ospinal, Carolina Valenzuela Moncada, Teresa Giovanna Chirinos Gastelu. "Violencia, convivencia escolar y toma de decisiones en adolescentes de una Institución Educativa en Ventanilla, Perú", Religación. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 2022

Publicación

<1 %

45

Submitted to UNIBA

Trabajo del estudiante

<1 %

46

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

<1 %

47

baixardoc.com

Fuente de Internet

<1 %

48

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

49

pt.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

50

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

51

repositorio.udaff.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

52

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

---

53 Jorge Palacios, Lea Hugo. "Comparación en la búsqueda de sensaciones en jóvenes con conductas alimenticias de riesgo", Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders, 2022  
Publicación

<1 %

---

54 Submitted to Universidad Privada del Norte  
Trabajo del estudiante

<1 %

---

55 dspace.unitru.edu.pe  
Fuente de Internet

<1 %

---

56 eprints.ucm.es  
Fuente de Internet

<1 %

---

57 ojs.southfloridapublishing.com  
Fuente de Internet

<1 %

---

58 repositorio.uigv.edu.pe  
Fuente de Internet

<1 %

---

59 repositorio.ulima.edu.pe  
Fuente de Internet

<1 %

---

60 repositorio.upse.edu.ec  
Fuente de Internet

<1 %

---

61 repository.ucc.edu.co  
Fuente de Internet

<1 %

62 [revistacneip.org](http://revistacneip.org) <1 %  
Fuente de Internet

---

63 [www.colef.mx](http://www.colef.mx) <1 %  
Fuente de Internet

---

64 [www.nutricionhospitalaria.org](http://www.nutricionhospitalaria.org) <1 %  
Fuente de Internet

---

65 Giovanna Escobar Mota, Arantxa Orvañanos Toussaint, Regina Ramos Yakovlev, Julia Echevarría González et al. "Relationship between resilience and risk eating behaviors/Relación entre resiliencia y conductas alimentarias de riesgo", Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders, 2023 <1 %  
Publicación

---

66 [eprints.uanl.mx](http://eprints.uanl.mx) <1 %  
Fuente de Internet

---

67 [repositorio.urp.edu.pe](http://repositorio.urp.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

68 [revistas.uss.edu.pe](http://revistas.uss.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

  
Dr. Carlos Borrego Rosas  
Psicólogo

## Declaración de originalidad

Yo **Carlos Esteban Borrego Rosas**, docente del Programa de Estudio de **Psicología**, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada "**Funcionalidad familiar y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Trujillo**", autores **María Fernanda Castillo Valdivieso & Renzo Andre Llerena Burgos**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **19%**. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (27 de junio del 2023).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 27 de junio del 2023.



Autora  
María Fernanda Castillo Valdivieso  
DNI: 77379335



Autor  
Renzo Andre Llerena Burgos  
DNI: 72964065



Asesor  
Borrego Rosas Carlos Esteban  
DNI: 40266398  
ORCID: 0000-0001-6168-300X

**Funcionalidad familiar y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo**

## **PRESENTACIÓN**

Señores integrantes del jurado calificador,

Habiéndose cumplido con la normativa vigente expresada en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina, Escuela profesional de Psicología, disponemos el presente trabajo de investigación denominado “Funcionalidad familiar y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo” elaborado con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo. Con la certeza de que se le brinde una valoración justa y presentando disposición a atender sus observaciones, agradeciendo de antemano la apreciación y sugerencias que puedan favorecer la mejora de la presente investigación.

Br. Castillo Valdivieso, María Fernanda

Br. Llerena Burgos, Renzo Andre

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Paola y Carlos, por el amor y apoyo constante; a mis tíos, Claudia y Carlos, por siempre creer y apostar en mí; a mis hermanas, Luciana y Francesca, por ser mi fuerza; y a todas las personas que influyeron y motivaron la culminación de mis propósitos.

Castillo Valdivieso, María Fernanda

A mis padres Augusto y Audina por la fe y sustento. Para mi hermana Celeste por la motivación y guía que jamás faltaron. A mi sobrina Micaela, cuya felicidad e ilusión alegra todos mis días. A mis amigos por su lealtad incondicional. Asimismo, a todos quienes buscaron ayuda, mostrándome el valor de la psicoterapia y reafirmando mi amor por esta profesión.

Llerena Burgos, Renzo Andre

## **AGRADECIMIENTOS**

A los docentes, por otorgarnos las herramientas necesarias para crecer académicamente y resolver nuestras inquietudes.

A nuestro asesor, quien ha sido partícipe principal de nuestra formación profesional y quien nos ha apoyado constantemente para el elaboración y finalización de la investigación.

Finalmente, agradecer a cada una de las participantes en la investigación por su preciada colaboración con el presente estudio.

Br. Castillo Valdivieso, María Fernanda

Br. Llerena Burgos, Renzo Andre

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTOS .....	v
INDICE DE CONTENIDO .....	vi
INDICE DE TABLAS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO .....	12
1.1 EL PROBLEMA .....	13
1.1.1 Delimitación del problema .....	13
1.1.2 Formulación del problema .....	19
1.1.3 Justificación del estudio .....	19
1.1.4 Limitaciones .....	20
1.2 OBJETIVOS .....	21
1.2.1 Objetivo general .....	21
1.2.2 Objetivos específicos .....	21
1.3 HIPÓTESIS .....	21
1.3.1 Hipótesis general .....	21
1.3.2 Hipótesis específicas .....	21
1.4 VARIABLES E INDICADORES .....	22
1.5 DISEÑO DE EJECUCIÓN .....	23

1.5.1	Tipo de investigación .....	23
1.5.2	Diseño de investigación .....	23
1.6	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	24
1.6.1	Población .....	24
1.6.2	Muestra .....	24
1.6.3	Muestreo .....	25
1.7	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	25
1.7.1	Instrumento para la medición de variable 1 .....	25
1.7.1.1	Ficha Técnica .....	25
1.7.1.2	Descripción del instrumento .....	25
1.7.1.3	Validez .....	26
1.7.1.4	Confiabilidad .....	26
1.7.2	Instrumento para la medición de la variable 2 .....	27
1.7.2.1	Ficha técnica .....	27
1.7.2.2	Descripción del instrumento .....	28
1.7.2.3	Validez .....	28
1.7.2.4	Confiabilidad .....	29
1.8	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	29
1.9	ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	30
	CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL TEÓRICO .....	31
2.1	Antecedentes .....	32
2.2	Marco teórico .....	37
2.3	Marco conceptual .....	51

CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	52
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	62
CAPÍTULO VI: REFERENCIAS Y ANEXOS .....	65

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2 .....	53
Correlación de la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo	
Tabla 3 .....	54
Correlación de la dimensión flexibilidad de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo	
Tabla 4 .....	55
Correlación de la dimensión cohesión de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo	

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo. El diseño de investigación es correlacional de tipo sustantiva, se contó con la participación de 124 estudiantes del sexo femenino que cursaron del tercero al quinto nivel de formación secundaria. Se utilizó la Escala de Funcionalidad Familiar (FACES-III) de Olson et al. (1985) y el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) de Unikel et al. (2004). En tal sentido, los resultados evidenciaron la existencia de una correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión flexibilidad de funcionalidad familiar y los factores atracón - purga, medidas compensatorias y restricción de conductas alimentarias de riesgo. Del mismo modo existe correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión cohesión de funcionalidad familiar y los factores atracón – purga, medidas compensatorias y restricción de conductas alimentarias de riesgo. Se concluye la existencia de una correlación altamente significativa e inversa ( $p < .01$ ) entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo (CAR).

**Palabras clave:** Funcionalidad familiar, conductas alimentarias de riesgo (CAR), estudiantes.

## ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between family functionality and risky eating behaviors in high school students of a Private Educational Institution in Trujillo. The research design is correlational of a substantive type, with the participation of 124 female students who attended from the third to fifth level of secondary education. The Family Functionality Scale (FACES-III) by Olson et al. (1985) and the Brief Risk Eating Behavior Questionnaire (CBCAR) by Unikel et al. (2004) were used for the study. Thus, the results evidenced the existence of a highly significant and inverse correlation ( $p < .01$ ) between the flexibility dimension of family functionality and the binge – purge factors, compensatory measures, and restriction of risky eating behaviors. In the same way, there is a highly significant and inverse correlation ( $p < .01$ ) between the cohesion dimension of family functionality and the binge – purge factors, compensatory measures, and restriction of risky eating behaviors.

Therefore, the existence of a highly significant and inverse correlation ( $p < .01$ ) between family functionality and risk eating behaviors (CAR) is concluded.

**Key words:** Family functionality, risky eating behaviors (CAR), students.

**CAPÍTULO I.**  
**MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1 EL PROBLEMA**

### **1.1.1 Delimitación del problema:**

A la actualidad, el eje más importante sobre el cual se desarrolla la sociedad es la familia, debido a que además de efectuar la función de refugio para quienes la integran, constituye la fuente de donde las personas adquieren valores y conocimientos que les serán de utilidad para desenvolverse en la vida, ya que todo aquello que ocurra dentro del ambiente familiar, se refleja tanto en el mismo, como en el entorno. Asimismo, la adolescencia representa una etapa de cambios, siendo notables los físicos, de modo que ello genera una reacción ante la nueva corporalidad y lo que socialmente es aceptable y descrito como “bello”; es decir, la exposición de estereotipos, por lo cual, se plantean soluciones o métodos prácticos para conseguir dicha imagen, siendo hábitos alimenticios irregulares.

Respecto a la funcionalidad familiar, desde la perspectiva del enfoque sistémico, cada miembro que conforma una familia se influye mutuamente a través de la interacción entre los demás miembros, es así como cualquier cambio en uno de sus integrantes es suficiente para tener un efecto sobre todo el sistema, provocando cambios en búsqueda de restaurar un equilibrio o también denominado homeostasis familiar (Acevedo y Vidal, 2019).

Ello consigue sostener el mantenimiento de adecuadas relaciones, óptima comunicación, libre expresión de las inquietudes y dudas de los integrantes y la facultad de resolver los diferentes problemas que se originen dentro del contexto familiar (Vallejos y Vega citado en Reyes y Oyola, 2022).

Sin embargo, hay evidencias que revelan una problemática en torno a la funcionalidad familiar, donde se denotan fenómenos que reflejan la ausencia de esta; es así que se registraron 8279 víctimas de violencia familiar, siendo este un dato 8,2% más elevado respecto al año anterior; asimismo, se identificó que un 61.4% de estas víctimas fueron mujeres, mientras que un 38,6% fueron varones, ocasionando consecuencias de manera equitativa en la totalidad de los rangos etarios, siendo los más indefensos quienes aún son menores de edad (Instituto Nacional de Estadística de España, 2020).

Asimismo, los datos otorgados por Loor y Lescay (2021) sostienen que el sondeo sobre la situación de la población en etapa infantil y adolescente en Ecuador, determinó que un 47% de los infantes, cuyo rango etario era entre los 5 y 11 años, han sido víctimas de alguna clase de maltrato por parte de sus padre o apoderados. Esta problemática hace que muchos menores se desarrollen en hogares disfuncionales y en medio de conflictos que puedan tener los apoderados en medio de la convivencia, afectando el desarrollo espiritual y emocional del menor.

Ello es ratificado por Urquiza (citado en Zumba, 2017) quien asegura que los conflictos ocasionados por la ausencia de funcionalidad familiar repercuten mediante una afectación de las habilidades interpersonales de los menores, mayormente al aproximarse a la adolescencia, traducándose en dificultad para socializar adecuadamente con pares, deficiente control emocional, inadecuada gestión de los sentimientos, aislamiento, etc.

Esta problemática no es ajena al ámbito nacional, las cifras otorgadas verifican que, durante ese periodo anual, se recibieron 117.493 demandas por concepto de violencia en la familia, en las que 101.538 fueron hechas por mujeres y 15.955 por hombres (Instituto de Estadística e Informática del Perú, 2019).

Por otra parte, se admitieron 6.311 informes por violencia doméstica, sexual y otros de riesgo elevado, cifras en las que los hombres representan 1.459 y las mujeres 4.852 de las denuncias totales emitidas (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2020).

El ámbito local igualmente se evidencia una deficiente funcionalidad familiar, tal y como ratifica Lázaro (2021) quien en su investigación identificaron que solo un 34.5% un nivel de disfunción leve, 22.1% disfunción moderada y un 13.1% disfunción severa.

Estos datos reflejan lo relevante de reconocer el patrón de funcionalidad que sostiene una familia en sus dinámicas, ya que esta tiene un impacto significativo en cada uno de sus miembros, siendo ello lo que determinará la comunicación adecuada, afronte de adversidades y de calidad de vida, debido a que se considera a la familia como la fuente de adquisición de herramientas de tipo emocional para la vida (Mora y Rojas citado en Delfín et al., 2020).

Dentro de las repercusiones negativas de no atender esta problemática, se encuentra la puesta en riesgo del equilibrio del grupo familiar, prevaleciendo la deficiente comunicación, falta de unión, fragmentación de la estructura de la familia y dificultades para adaptarse, desestabilizando así dicho sistema (Vallejos y Vega citado en Reyes y Oyola, 2022).

Por su parte, Anaya et al. (2018) menciona que la disfuncionalidad familiar ocasiona repercusiones graves en los menores, como las dificultades para jugar y el ser infantil, crecimiento emocional y psicológico acelerado, lento o mixto. Asimismo, el desarrollo de alteraciones mentales desde moderadas a graves, adicción a sustancias, rebeldía, incapacidad de formar relaciones saludables, incursión en comportamientos delictivos o de riesgo entre otros.

Es así que se infiere que el impacto de una familia disfuncional se relaciona a la par con la existencia de conductas igualmente disfuncionales, tales como las conductas alimentarias de riesgo (CAR); que son patrones inadecuados en la alimentación que surgen por la presencia de cogniciones relacionadas al peso del cuerpo y el control de este; es decir, son comportamientos que compensan la necesidad de obtener la figura corporal dictaminada por la sociedad como símbolo de satisfacción personal y social; entre ellas, se presentan actividades como ayunos, seguimiento de dietas, atracones, ejercicio excesivo, uso de laxantes y anfetaminas, vómito inducido, entre otros (Bautista-Díaz et al., 2020).

Como muestra de ello, la Organización Mundial de la Salud (citado en Angamarca, 2016) generó la investigación de estudiantes de diversos países, en la que se pudo determinar que las adolescentes realizan dieta debido a considerar que es necesario para pertenecer a la normativa social, de modo que establece una relación directa para ejecutar conductas alimentarias negativas.

En suma, Caldera et al. (2019) manifiestan que alumnos mexicanos, con edad promedio entre los 14 y 18 años indican la presencia de CAR representando entre un 1.3% a un 9.7% de la población juvenil.

Por otro lado, Ramírez et al. (2021) menciona a las CAR como actividades influyentes en los trastornos de conducta alimentaria (TCA), pero son menos frecuentes, intensas y duraderas; en tal sentido, las personas que realizan dietas o están pendientes de su peso corporal, no identifican un problema; sin embargo, cuando estas actitudes perduran en el tiempo y se incluyen otros factores, es cuando se sugiere un riesgo.

En el Perú, también se identifica esta problemática, Miranda (2016) resalta que jóvenes de 17 años en promedio, de la ciudad de Lima, son vulnerables a desarrollar un

trastorno de carácter alimenticio, siendo en mujeres el 18.70% y en varones, 16.38%. De igual manera, Ponce-Torres et al. (2017) afirma que se ha demostrado que en el Perú las jóvenes en el rango de entre 14 y 19 años asumen conductas inadecuadas como las dietas, atracones o el vómito inducido como consecuencia de los cambios comportamentales acorde a su etapa de vida, por ello, si se precisa cronicidad de estas prácticas alimentarias, se podría desarrollar un TCA.

Asimismo, corroborado por el Ministerio de Salud (citado en Otiniano, 2019) quien refiere que la negatividad producida por los parámetros de belleza sociales posiciona a la delgadez como imagen ideal y sinónimo de belleza, siendo ello causa de la práctica de malos hábitos alimenticios.

De igual manera, en el ámbito local, Alfaro (citado en Marchán, 2017), desarrolló una investigación, valiéndose de una muestra conformada por 251 escolares de Trujillo, obteniendo como resultado, que el 51% evidenciaba predisposición a desarrollar un trastorno alimenticio.

De no ser atendidas las CAR, podrían surgir repercusiones como la intensificación de indicadores cognitivos y emocionales que influyen negativamente en la persona y la predisponen a continuar realizando hábitos alimenticios que perjudican su salud; siendo una de las consecuencias directas, el desarrollo de un trastorno alimenticio. En tal sentido, Escolar et al. (2017) afirma que la repercusión de CAR, con mayor frecuencia e incidencia en la juventud es la aparición de TCA, debido a que se agravan aspectos emocionales como la insatisfacción corporal, preocupación por engordar, y con ello, un desgaste en la salud física y predisposición a la adopción de enfermedades crónicas.

Queda claro que resulta importante el abordaje de las conductas alimentarias inadecuadas, para sensibilizar sobre su impacto e incentivar la evaluación y elaboración de diagnóstico que permita prevenir la intensificación de estos patrones y así, motivar el mantenimiento de un adecuado estado de salud a través de adecuados hábitos de alimentación.

Es así como la presente problemática, identifica a las adolescentes como población de riesgo, siendo un grupo caracterizado por Unikel et al. (citado en Unikel et al., 2017) como aquel que presenta vulnerabilidad frente a las exigencias sociales, específicamente, las adolescentes siguen las tendencias de belleza para no percibir amenazas dentro de su contexto social.

En suma, Jiménez et al. (2022) indica que, en esta etapa, existe una predisposición de alterar la alimentación, debido a que se suscitan cambios en los menores y de no percibir protección dentro de sus ambientes familiares, esto aumentaría el riesgo para adoptar hábitos alimenticios no saludables.

En ese sentido, se podría inferir una posible relación entre la interacción de los miembros del hogar y los comportamientos de riesgo en torno a la alimentación de los adolescentes que forman parte del mismo.

En la presente investigación, la población se caracteriza por ser una agrupación de mujeres en etapa adolescente ubicadas en el 3er, 4to y 5to año del nivel secundaria, con un intervalo etario comprendido entre 14 y 17 años. Forman parte de familias nucleares y monoparentales, pertenecientes a una categoría social-económica media y media-alta, asimismo, sus dinámicas familiares se caracterizan por una interacción inadecuada e insuficiente, falta de comunicación debido a no presentar un vínculo de confianza entre las

estudiantes y sus figuras parentales, además presentan normas flexibles o poco claras, pudiendo ser un factor que genera un impacto sobre la conducta de las adolescentes. Del mismo modo la población de estudio se encuentra expuesta a las tendencias sociales contemporáneas (estándares de belleza y moda) que se indican entre sus pares y en ocasiones por los mismos docentes. En ese sentido se muestran pendientes por cuidar la figura e imagen, por lo que el uso de dietas y práctica constante de ejercicio para adelgazar se encuentran normalizadas en su contexto.

En base a lo fundamentado en la información previa, se suscita conveniencia por realizar una investigación, que facilite determinar la presencia de relación entre la funcionalidad familiar y CAR en una población de estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.

### **1.1.2 Formulación del problema:**

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo?

### **1.1.3 Justificación del estudio:**

El presente estudio cuenta con valor teórico, pues permitirá conocer información actualizada sobre ambas variables, así como de su posible relación aportando así al conocimiento científico de la psicología.

Resulta conveniente pues aborda una problemática relevante en nuestra sociedad, en torno a la funcionalidad familiar y a las conductas alimentarias de riesgo que presentan

los adolescentes, fenómenos que afectan su salud física y psicológica más aún en una etapa de vulnerabilidad como lo es la adolescencia.

Esta investigación tendrá utilidad práctica ya que a partir de los resultados alcanzados se podrán realizar talleres psicoeducativos, programas preventivos, promocionales y de intervención donde se aborde la problemática de ambas variables en beneficio de la población de estudio.

Asimismo, será relevante a nivel social sensibilizar y dar a conocer a la población general información acerca de las consecuencias que conlleva vivir en un entorno familiar disfuncional, así como las repercusiones de las conductas alimentarias de riesgo, promoviendo así una convivencia familiar armoniosa, así como la atención oportuna de conductas alimentarias peligrosas, favoreciendo a las adolescentes, así como a su familia y la sociedad en general.

#### **1.1.4 Limitaciones:**

- Esta investigación se basa en el Modelo Circumplejo de Olson (1985) para la variable funcionalidad familiar y el Modelo del Continuo de Unikel et al. (2004) para la variable conductas alimentarias de riesgo, lo cual podría representar una limitación al no prestar atención a otros enfoques teóricos que estudian las variables.
- Los resultados de la investigación sólo podrán ser generalizados a poblaciones con características parecidas a la muestra de la investigación.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo general:**

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.

### **1.2.2 Objetivos específicos:**

- Establecer la relación entre la dimensión flexibilidad de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo (atracción - purga, medidas compensatorias, restricción) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.
- Establecer la relación entre la dimensión cohesión de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo (atracción - purga, medidas compensatorias, restricción) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.

## **1.3 HIPÓTESIS**

### **1.3.1 Hipótesis general:**

Hi = Existe relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.

### **1.3.2 Hipótesis específicas:**

H1 = Existe relación entre la dimensión flexibilidad de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo (atracción - purga, medidas compensatorias, restricción) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.

H2 = Existe relación entre la dimensión cohesión de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo (atracción - purga, medidas compensatorias, restricción) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.

#### 1.4 VARIABLES E INDICADORES

- **Variable 1:** Funcionalidad familiar, se medirá mediante la Escala de Funcionalidad Familiar-FACES III, creada por Olson et al. (1985), adaptada por Bazo et al. (2016).

**Dimensiones:**

- Flexibilidad
  - Cohesión
- 
- **Variable 2:** Conductas alimentarias de riesgo, se medirá mediante el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), creado por Unikel et al. (2004), adaptada por De Lama (2020).

**Factores:**

- Atracción - purga
- Medidas compensatorias
- Restricción

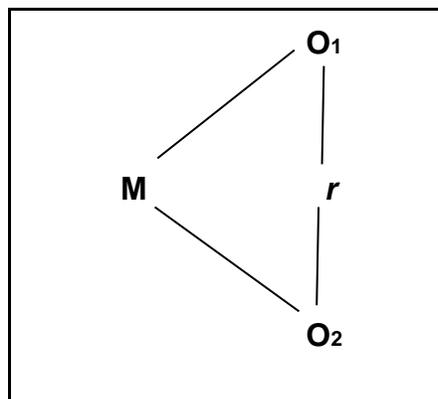
## 1.5 DISEÑO DE EJECUCIÓN

### 1.5.1 Tipo de investigación:

La presente investigación es sustantiva, pues se orienta al entendimiento básico de los acontecimientos, tanto en su descripción como en su explicación, teniendo además como objetivo la explicación de los eventos (Sánchez et al., 2018).

### 1.5.2 Diseño de investigación:

El presente estudio cuenta con un diseño correlacional, pues permite delimitar y definir al fenómeno a estudiar, así como a sus componentes; y, por otra parte, asociar conceptos, facilitando realizar predicciones y cuantificar las relaciones (Hernández et al., 2014)



M: Estudiantes de secundaria

O1: Funcionalidad familiar

r: Relación entre variables

O2: Conductas alimentarias de riesgo

## 1.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

### 1.6.1 Población muestral:

Se encuentra compuesta por 124 estudiantes del tercero al quinto nivel de formación secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo. La estrategia fue captar al 100% de las alumnas de la Institución Educativa Privada, por tratarse de una población reducida para disminuir el error y sumar confiabilidad.

**Tabla 1**

Distribución de la población de estudiantes del tercero al quinto nivel de formación secundaria

<b>Grado</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Tercero</b>	40	32.26
<b>Cuarto</b>	37	29.84
<b>Quinto</b>	47	37.9
<b>Total</b>	124	100

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes matriculadas formalmente en tercero, cuarto o quinto de secundaria.
- Estudiantes que presenten el asentimiento firmado por sus padres o apoderados.

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no asistan el día pactado para la aplicación de instrumentos.
- Estudiantes que no completen la totalidad de respuestas en ambos cuestionarios.

## **1.6.2 Muestreo:**

Se utilizó un muestreo no probabilístico censal, refiriendo que todos los participantes de la población conformaron la muestra de estudio. En ese sentido, la población se considera, de manera simultánea, como el universo, población y muestra de la presente investigación (Ramírez, 2012).

## **1.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **1.7.1 Instrumento para medición de variable 1: Escala de Funcionalidad Familiar FACES - III**

#### **1.7.1.1 Ficha técnica:**

La Escala de Funcionalidad Familiar-FACES III fue creada en Estados Unidos por Olson, Portier y Lavee (1985), siendo años más tarde adaptada en Perú por Bazo et al. (2016) en Chimbote. Está dirigido a personas desde los 12 años a más y cuenta con una duración estimada de 30 minutos para su ejecución, asimismo, puede ser administrada de forma individual y colectiva. Tiene como finalidad determinar el grado de la funcionalidad de la familia a partir de las dos dimensiones más relevantes del Modelo Circumplejo de Olson, estas son la Adaptabilidad y Cohesión.

#### **1.7.1.2 Descripción del instrumento:**

Cuenta con 20 reactivos directos que están divididos en la dimensión Adaptabilidad (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20) y en Cohesión (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19). En la adaptación peruana, esta contempla una modificación en cuanto al término Adaptabilidad, reemplazándolo por Flexibilidad para ser usada en este contexto.

Asimismo, tiene cinco alternativas para su resolución: “Nunca o casi nunca” = 1, “Pocas veces” = 2, “Algunas veces” = 3, “Frecuentemente” = 4 y “Siempre o casi siempre” = 5.

#### **1.7.1.3 Validez:**

En la prueba original, la validez se estableció que el GFI incluye un valor elevado de .97, mientras que el RMSEA es inferior a .08 sugerido como límite, AGFI demuestra un valor elevado de .96, lo que indica que el instrumento es válido (Olson citado en Bazo et al., 2016).

En cuanto a la adaptación, se realizó la evaluación de sus propiedades psicométricas considerando la participación de 910 escolares de nivel secundaria con un rango entre 11 a 18 años, en cuyo sentido, la validez del constructo se determinó mediante análisis factorial, en base al modelo bifactorial de Flexibilidad y Cohesión, revelando un GFI = .97 y AGFI = .96 (Bazo et al., 2016).

En la presente investigación, se realizó un estudio piloto, encontrando según la validez Ítem-Test que los 20 ítems que componen la prueba son válidos, con cociente mínimo de .234 y máximo de .737. Se realizó el estudio piloto debido a que el instrumento estaba adaptado en la ciudad de Lima y se necesitaba corroborar los principios psicométricos en la población elegida.

#### **1.7.1.4 Confiabilidad:**

En la prueba original, se determinó que la dimensión Cohesión posee una confiabilidad alfa de Cronbach de  $\alpha = .79$  y la dimensión Adaptabilidad,  $\alpha = .55$ . (Olson citado en Bazo et al., 2016).

En la versión adaptada se obtuvo la confiabilidad omega referente a Flexibilidad ( $\Omega$  .74) y respecto a Cohesión ( $\Omega$  .85), concluyendo de este modo, que posee una validez y confiabilidad idóneas para el uso del instrumento dentro del contexto nacional, tanto de forma grupal como individual (Bazo et al., 2016).

En la presente investigación, se realizó un estudio piloto, encontrando una confiabilidad de .865 con el coeficiente alfa de Cronbach, indicando así que el instrumento posee una alta confiabilidad. Se realizó el estudio piloto debido a que el instrumento estaba adaptado en la ciudad de Lima y se necesitaba corroborar los principios psicométricos en la población elegida.

## **1.7.2 Instrumento para medición de variable 2: Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR):**

### **1.7.2.1 Ficha técnica:**

El Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) fue creado por Unikel, Bojórquez y Carreño (2004) en México, siendo adaptado en el Perú por De Lama (2020), para lo cual consideró la participación de población perteneciente al distrito de Huanta. Este cuestionario está dirigido a adolescentes de 14 a 17 años, su aplicación dura aproximadamente 10 minutos y puede ser administrada en población clínica y normativa de forma individual y colectiva. Tiene como objetivo detectar el nivel de riesgo de padecer un trastorno alimenticio mediante 3 factores que son Atracón - purga, Medidas compensatorias y Restricción.

### **1.7.2.2 Descripción del instrumento:**

Consta de 10 reactivos directos que plasman los hábitos alimenticios correspondientes a los últimos 3 meses de vida antes de la aplicación, estos enunciados fueron creados considerando los criterios usados para el diagnóstico de los TCA en base al DSM – IV, además de utilizar el sustento teórico del Modelo del Continuo de Nylander (1971). Por otro lado, estos ítems están divididos en 3 factores: Atracción - purga (2, 3, 4, 5), Medidas compensatorias (8, 9, 10) y Restricción (1, 6, 7).

Además, el cuestionario tiene cuatro alternativas para su resolución: “Nunca o casi nunca” que es equivalente a 1, “A veces” que se consigna como 2, “Con frecuencia (dos veces en una semana)” que especifica un 3 y “Con mucha frecuencia (más de dos veces en una semana)”, precisa un 4.

### **1.7.2.3 Validez:**

La validez del cuestionario original fue determinada por el coeficiente de correlación Pearson, obteniendo resultados positivos y significativos ( $p < .01$ ) entre los resultados del instrumento y sus factores (Unikel et al. citado en De Lama, 2020).

Por otra parte, la adaptación peruana presentó una validez alta según la V de Aiken, después de ser analizada por jueces expertos, evaluando los aspectos de pertinencia, relevancia y claridad, los resultados denotaron un índice general acorde a 1 por lo cual se estableció una validez de contenido alta (Aiken citado en De Lama, 2020).

En la presente investigación, se realizó el estudio piloto encontrando que todos los reactivos presentaron una validez entre .413 a 7.14. Se realizó el estudio piloto debido a que el instrumento estaba adaptado en Huanta y se necesitaba corroborar los principios psicométricos en la población elegida.

#### **1.7.2.4 Confiabilidad:**

La prueba original obtuvo una confiabilidad alfa de Cronbach de  $\alpha = .83$ , asimismo, se utilizó el análisis factorial con rotación oblicua para valorar los tres factores, obteniendo 64.7% de varianza total (Unikel et al. citado en De Lama, 2020).

Por otro lado, para la adaptación, se obtuvo una confiabilidad alfa de Cronbach de  $\alpha = .688$  en una muestra de 60 alumnos de una institución en Huanta, que fue utilizada para la investigación. Respecto a la confiabilidad interna de los factores; Atracción - purga determinó un  $\alpha = .611$ , Medidas compensatorias  $\alpha = .602$  y Restricción  $\alpha = .771$  (De Lama, 2020).

Del mismo modo, en la presente investigación, el estudio piloto indicó una confiabilidad mediante coeficiente alfa de Cronbach de  $\alpha = .879$ ; es decir una confiabilidad alta. Se realizó el estudio piloto debido a que el instrumento estaba adaptado en Huanta y se necesitaba corroborar los principios psicométricos en la población elegida.

### **1.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se coordinó, con la directora del colegio, el acceso a los datos correspondientes sobre el número de alumnas, además se explicó la finalidad del estudio y los criterios éticos a seguir para su elaboración, asimismo, se solicitó la autorización para la ejecución de instrumentos presentando una carta de presentación por parte de la universidad. Posterior a ello, se determinaron los horarios disponibles para realizar la aplicación a la muestra seleccionada.

En los horarios establecidos, se ingresó a las aulas, para cumplir con el principio ético de autonomía se entregó el asentimiento informado en las agendas de las alumnas para que los padres lo puedan firmar y devolver el día de la aplicación de instrumentos. Una vez entregado

el asentimiento informado firmado, con el fin de cumplir con el principio ético de beneficencia se mencionó a los participantes que sus respuestas serían totalmente confidenciales y se distribuyó el FACES-III, y después, el CBCAR para su ejecución. Con el propósito de cumplir el principio ético de justicia se brindó a todos los participantes las mismas indicaciones y el mismo tiempo para responder a los instrumentos. Finalmente, se seleccionaron los protocolos para ser codificados y cuidar el anonimato y confidencialidad de las respuestas obtenidas.

## **1.9 ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Culminada la recopilación de la información correspondiente a la muestra, ésta fue procesada y analizada haciendo uso del software SPSS en su versión 24. En primera instancia, se comprobó el supuesto de normalidad a través de la aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, debido al cumplimiento de la distribución normal, se seleccionó la prueba no paramétrica de Spearman para la realización de las pruebas de hipótesis. Una vez calculada la normalidad, se realizó la estadística descriptiva calculando los niveles de ambas variables, tanto de manera general como por dimensiones. En cuanto a la estadística inferencial, se realizó las pruebas de hipótesis correspondientes determinando de esta manera, la existencia de relaciones significativas ( $p < .05$ ), altamente significativas ( $p < .01$ ) o no significativas ( $p > .05$ ). Finalmente, los resultados fueron organizados y plasmados a través de tablas en concordancia con la normativa APA vigente.

**CAPÍTULO II.**  
**MARCO REFERENCIAL TEÓRICO**

## **2.1 Antecedentes:**

### **2.1.1 A nivel internacional:**

Kroplewski et al. (2019) en Polonia planteó su estudio “Evaluación de funcionalidad familiar y trastornos alimenticios: El rol mediador de la autoestima” en Szczecin – Polonia”; tuvo como finalidad determinar las diferencias entre las personas que identifican mayor riesgo para los trastornos alimentarios y las personas que presentan un menor riesgo, para lo cual, se utilizó un análisis sobre los factores de la funcionalidad familiar y autoestima. La investigación fue descriptiva correlacional y contó con 160 participantes, con edades entre 17 a 47 años, evaluándolos a través del Cuestionario SCOFF, APGAR Familiar y el Multidimensional Self-Esteem Inventory, siendo estos instrumentos los que delimitaron los grupos de estudio para la variable de los trastornos alimenticios, conformando el grupo de menor riesgo, aquel que obtuvo puntuación sin significancia notable, y el grupo de mayor riesgo el que indicó puntuaciones límite y de alta significancia. Los resultados determinaron que existe una diferencia entre los participantes con menor riesgo de trastornos alimenticios y aquellos que presentan mayor riesgo, con respecto a cómo perciben la funcionalidad de su familia y su autoestima, de modo que el nivel de significancia  $p$ , especificó diferencias altas ( $*p < .05$ ;  $**p < .01$ ), concluyendo con ello que, aquellas personas que presentan mayor vulnerabilidad a los TCA consideran tener una mala funcionalidad familiar, además de baja autoestima, mientras que los participantes que poseen menor vulnerabilidad ante los TCA, perciben positivamente a su familia e identifican niveles regulares o altos de autoestima.

Bautista-Díaz et al. (2020) en México, en su investigación “Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de

preparatoria” en Hidalgo - México, tuvo como propósito determinar la relación entre sus variables presentadas de acuerdo al sexo. Habiendo sido un estudio no experimental y de corte transversal, se utilizó una población muestral de 200 estudiantes entre los 15 y 19 años, a quienes se les aplicó el EAT-26, EPP-A y el CABS. Se obtuvo como resultado que el 63.9% de las mujeres presentan predisposición al desarrollo de TCA, mientras que en el caso de los varones, estos representaron el 36.4%; en ese sentido, se determinaron diferencias significativas entre los sexos, siendo los hombres quienes obtuvieron mayor promedio en cuanto a la imposición paterna ( $p < .05$ ), comunicación materna ( $p < .05$ ), control psicológico materno ( $p < .05$ ) y control conductual materno ( $p < .05$ ). Asimismo se obtuvo que las mujeres presentaron predominancia en su asociación con comunicación paterna ( $r_s = .25$ ), imposición materna ( $r_s = -.28$ ) y control psicológico materno ( $r_s = -.36$ ); por otro lado, los hombres indicaron mayor asociación con imposición paterna ( $r_s = -.30$ ). Se concluye que los estudiantes del sexo femenino tuvieron predominancia en la presencia de CAR y que los hombres indicaron menos asociaciones significativas entre las variables, asimismo, entre mayor dificultad se identifique en la relación con el progenitor, se puede delimitar una práctica alimenticia anómala y un comportamiento no asertivo.

### **2.1.2 A nivel nacional:**

De la Cruz y Lima (2016) en Huancavelica, en su investigación “Funcionalidad familiar y riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas Puyucahua, Huancavelica, 2017”, plantearon como finalidad hallar la presencia de relación en cuanto a las variables propuestas; usaron como muestra a 73 femeninas del 5to grado de secundaria a quienes se aplicó el APGAR Familiar y la Escala

Sobre Riesgo de Trastornos Alimentarios, determinando así, la presencia de relación significativa ( $p < .05$ ) entre ambas variables en los adolescentes; como hallazgo se tuvo que el 60.3% de los estudiantes posee disfunción familiar en un nivel leve y, por ende, presenta riesgo leve de presentar trastornos alimentarios, y el 5.5% indica un nivel moderado en la disfunción y bajo riesgo para trastorno alimenticio.

Flores (2017) en Arequipa, en su estudio “Funcionamiento familiar y riesgo a desarrollar Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del nivel secundario del distrito Cerro Colorado, Arequipa”, el cual buscó reconocer la relación de ambas variables, utilizando como muestra 746 escolares de secundaria y se les aplicó el EAT-26, el Instrumento de Confirmación de TCA y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar. Los datos adquiridos indicaron la existencia de relación significativa, traduciéndose en que los adolescentes provenientes de familias con funcionalidad moderada estaban más predispuestos desarrollar anorexia, (9.8%) para los estudiantes del colegio privado mixto, (5.8%) en el caso del colegio estatal mixto y (14.8%) para el colegio privado diferenciado; asimismo, los provenientes de familias disfuncionales, evidenciaban una predisposición del (8.8%) para el colegio privado mixto, (13%) para el colegio estatal mixto y (13.8%) para el colegio privado diferenciado. Por otra parte, los estudiantes provenientes de familias disfuncionales también revelaron propensión al desarrollo de bulimia, (10.8%) en el caso de alumnos del colegio privado diferenciado, (6.9%) para los del colegio estatal mixto y referente al caso del colegio estatal mixto, se evidencia bulimia en familias con severo grado de disfuncionalidad (0.9%).

Rosas (2017) en Lima, llevó a cabo una investigación denominada “Relación familiar e indicadores clínicos asociados en mujeres con trastornos de la conducta

alimentaria de Lima Metropolitana”, teniendo como finalidad el establecer la relación entre estas dos variables, valiéndose para ello de una muestra conformada por 16 pacientes de sexo femenino y usando la Escala de Clima Social Familiar y el Inventario de Trastornos de Conducta Alimentaria. Indicando que los indicadores que denotan la tendencia a padecer de bulimia y perfeccionismo se relacionan significativamente ( $p < .05$ ) con la relación familiar; indicando a su vez, niveles bajos en cuanto a la expresividad (87.5%), cohesión (93.8%) y niveles altos en cuanto al conflicto (87,5%) de la relación familiar; por otra parte, en cuanto a los factores asociados a TCA, se halló la existencia de inconformidad con la forma del cuerpo (56.3%), ascetismo (56.3%) e impulso por el deseo de estar delgadas (43.8%).

### **2.1.3 A nivel regional y local:**

Oribe (2018) en Trujillo, en su investigación “Trastornos de la conducta alimentaria y clima social de la familia en alumnas de una universidad privada de Trujillo”, que buscó establecer la presencia de relación entre TCA y el ambiente en la familia de 369 alumnas, con un rango etario comprendido desde los 17 a los 25 años, quienes conformaron la muestra. Se empleó, para ello, el EDI-3 y la Escala de Clima Social en la Familia. Los datos obtenidos evidenciaron una relación muy significativa, negativa y media de los indicadores de TCA y las dimensiones del clima social en la familia, aceptando de forma parcial su hipótesis general. Se obtuvieron como resultados, que el 53.1% identificaba obsesión por la delgadez en un nivel bajo, además de un 63.1% denotaba un nivel bajo en el criterio de bulimia; por otro lado, se tuvieron resultados porcentuales que fluctuaron entre 50.7% y 56.1%; por otra parte, respecto al clima familiar predominó un nivel medio

con un 52.6% de los participantes, el nivel bajo representa al 31.4% y el nivel alto a un 16%. Comprendiendo así, que la presencia de síntomas referentes a la alimentación en las alumnas se ve influidos por la apreciación de variables socioambientales presentes en su hogar, dinámicas entre sus integrantes y su estructura fundamental.

Vásquez (2018) en Trujillo, en su investigación “Disfunción familiar como factor asociado a trastorno de conducta alimentaria en estudiantes”, tuvo como finalidad evidenciar que la mala funcionalidad familiar es un indicador vinculado al desarrollo de trastornos alimenticios, contando con 154 alumnos del Centro de Preparación Preuniversitaria de la Universidad Privada Antenor Orrego. Utilizando la escala APGAR familiar y EAT-26. Los datos obtenidos evidenciaron que la disfuncionalidad familiar se relaciona con los TCA, pudiendo fundamentar que un alto grado de disfunción familiar produce un riesgo de 2.46 veces para el desarrollo de TCA; asimismo, con una presencia del 52% en la población respecto a la primera variable, siendo de mayor incidencia en el sexo femenino 53.2%.

Amaya (2020) en Trujillo, realizó su estudio “Alteración de la Conducta Alimentaria y Socialización parental en alumnas del nivel secundario de una Institución Educativa de Trujillo” teniendo como finalidad establecer la relación entre los TCA y la socialización parental, contando para ello con una muestra de 150 alumnas con edades de entre 13 a 17 años a quienes aplicaron la Escala de Factores de Riesgo Asociados con Trastornos de la Alimentación (EFRATA) y la Escala de Socialización Parental en la Adolescencia ESPA 29. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación directa entre la dimensión sobreingesta por compensación con la indiferencia ( $r=,115$ ), displicencia ( $r=,120$ ) y privación ( $r=,111$ ) (Madre). Respecto al Padre se halló relación

inversa entre la dimensión conducta alimentaria compulsiva con afecto ( $r=-,146$ ) y con indiferencia ( $r=-,105$ ) (padre).

## **2.2 Marco teórico:**

### **2.2.1 Funcionalidad familiar:**

#### **2.2.1.1 Definiciones:**

Dentro de todas las variables que se disgregan del concepto de familia, el funcionamiento de esta cobra especial relevancia, ya que además de ser la seña de identidad que caracterizará al sistema, condiciona a cada uno de sus miembros en su desenvolvimiento individual.

La funcionalidad familiar es definida por Castellón y Ledesma (2012) como el total de las relaciones entre personas que integran un contexto familiar y que, a su vez, mantienen una propia identidad que las distingue de las demás.

Además, puede ser definida como la facultad para amoldar la conformación familiar para poder resolver las dificultades de desarrollo originadas dentro de ella (flexibilidad) y en la interrelación de lazos de afecto entre quienes la conforman (cohesión) (Olson citado en Ferrer-Honores et al., 2013).

Por su parte, Sarabia (2017) refiere que la funcionalidad familiar implica un extenso grupo de especificaciones que facilitan a la familia, tanto de forma individual como grupal, responder de manera idónea y competente a las exigencias sociales.

Estévez et al. (citado en Ucharico, 2019) refiere que la funcionalidad en las familias comprende el cúmulo de características que definen a una familia y que a la vez da sustento a la manera en cómo está expresa su comportamiento.

De ese modo, la funcionalidad familiar puede ser caracterizada en base a la naturaleza de la interacción que ocurre entre sus integrantes; no obstante, entendiendo que no se trata de un sistema de relaciones cerrado, dado que el aprendizaje relacional que ocurra dentro del sistema influirá en la manera en la que cada miembro responda a las demandas del mundo exterior y viceversa.

#### **2.2.1.2 La familia disfuncional:**

Referente a la familia carente de funcionalidad, para Hunt (citado en Pérez y Reinoza, 2011) esta es aquella en la cual los integrantes están espiritual, emocional y psicológicamente enfermos, basándose en el hecho de que la salud comprende a todas las variables inherentes a la persona, para que un grupo familiar pueda poseer funcionalidad, sus integrantes tienen que gozar de salud.

Asimismo, para Sierra (2018) el hogar disfuncional demuestra dificultades comunicativas, ya que sus miembros no manifiestan de forma libre sus emociones y el grupo es improductivo; además, no reconocen la disfuncionalidad y pueden reaccionar de manera apática o agresiva a los intentos de apoyo, añadido a la sensación de fracaso producida por la incapacidad de hacer frente a los problemas, la cual se expresa a través de las agresiones emocionales y físicas, habiendo temor, falta de afecto y estilos autoritarios.

Por su parte, Carreras (citado en Delgado-Ruiz y Barcia-Briones, 2020), señala que la familia disfuncional es caracterizada por un deficiente orden y mantención de los roles de cada miembro, trayendo como consecuencia procesos extensos o retrasados en el desarrollo, los roles no se desarrollan o se asumen de manera errónea, dificultando así que los integrantes puedan adaptarse a nuevas situaciones.

Dado que los recursos de interacción adquiridos dentro de la familia se suelen repetir de generación en generación, resulta de gran importancia reconocer si es que estos recursos dotan en mayor medida de desventajas a los futuros proyectos de familia que puedan tener los miembros más jóvenes, quienes no en todos los casos estarán provistos de una capacidad de resiliencia que facilite no replicar los modelos pasados.

### **2.2.1.3 Teorías explicativas:**

#### **A. Modelo Circumplejo del funcionamiento familiar:**

Para efectos de este estudio, se considera el modelo planteado por Olson (citado en Bazo et al., 2016), tratándose de una integración teórica descriptiva del funcionamiento familiar, el cual procura realizar una descripción e identificación de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad de la familia, así como de qué manera estas se distribuyen.

Según Sigüenza (2015), el modelo establece que las familias derivan su funcionamiento a partir de la flexibilidad y cohesión que éstas presentan, en cuyo sentido, de acuerdo a la flexibilidad las familias estas pueden ser de tipo caóticas, identificadas por una falta de liderazgo, alternancia en los roles y disciplina inestable; por otra parte, se encuentran las familias de tipo flexible, caracterizadas por una disciplina democrática, roles y liderazgo equitativos, los cuales varían en función de la necesidad; adicionalmente la familia de tipo estructurada, supone un liderazgo y disciplina fluctuantes, donde se establecen cambios cuando algún integrante lo requiere, todo ello en contra parte del tipo de familia rígida, donde existe un liderazgo autoritario, roles permanentes y disciplina inflexible no sujeta a posibles cambios.

De acuerdo a la cohesión, este modelo contempla al tipo de familia desprendida, la cual posee límites inflexibles, integrantes que se constituyen en subsistemas y en donde se comparte poco a nivel de tiempo o cosas en común; asimismo, considera a la familia de tipo separada, caracterizada por tener límites internos o externos parcialmente aperturados y límites generacionales claramente establecidos; no obstante, pueden tomar decisiones grupales si es requerido; por otra parte, la familia de tipo conectada, presenta límites intergeneracionales claros, cada uno de los miembros cuenta con espacio para desarrollarse individualmente y poseen límites externos parcialmente aperturados; finalmente, la familia de tipo enredada, denota una posesión de límites poco claros, lo cual complica el reconocimiento de los roles que cada integrante del hogar debe realizar (Aguilar, 2017).

En cuanto a la flexibilidad, los niveles medios corresponden a familias flexibles y estructuradas, el nivel en extremo bajo agrupa a las familias rígidas y el más alto a las caóticas; por otra parte, en relación a la cohesión, los niveles bajos corresponden a familias desprendidas y la más alta a las enredadas, niveles medios son conformados por familias conectadas y separadas, sosteniendo Olson que los niveles medios favorecen el adecuado funcionamiento familiar, y los extremos lo dificultan (Aguilar, 2017).

En este sentido, el modelo ofrece matices entre los polos de funcionalidad y disfuncionalidad, no limitando su interpretación a estas dos dimensiones y por el contrario, planteando diversos tipos de familia para de ese modo obtener una mayor especificidad al momento de describir las dinámicas familiares así como su conveniencia dentro de la cotidianidad.

## **B. El Enfoque Sistémico:**

Sigüenza (2015) afirma que la familia vista como sistema, posee una agrupación individualizada o diferenciada de normas y roles determinados por el mismo hogar, volviendo ello algo exclusivo de la familia en cuestión, conservando de ese modo el equilibrio en base a su marco referencial propio y su idiosincrasia. Sin embargo, con el transcurso de la evolución de la familia, esta puede redirigir o volver a estructurar su esquema normativo y reglamentario, lo cual favorece a que los hogares puedan adecuarse a las alteraciones sorpresivas que se pudiesen presentar en su funcionamiento, incorporando así los recursos para hacerle frente.

En suma, Acevedo y Vidal (2019) esta teoría contempla que la familia se constituye como una red abierta en donde cada individuo ejerce interacción con los demás y en donde, además, estos coaccionan de forma recíproca, ello se traduce en que cualquier cambio que acontezca en uno de los integrantes tendrá una repercusión en el sistema, causando cambios en la búsqueda de mantener o recuperar el equilibrio que existía anteriormente. En este sentido, la evaluación de una familia no debe limitarse al análisis de los miembros por separado, debido a que el comportamiento sintomático de un solo individuo refleja las cualidades del sistema en su conjunto; frente a ello, la propuesta terapéutica de este enfoque procura fomentar un cambio en las interacciones del sistema que hacen que una familia mantenga un problema durante el tiempo.

La perspectiva holística e integrativa de este enfoque, permite ver a la familia a manera de un sistema que está integrado por personas en constante interrelación, con influencia circular y funciones dinámicas, por lo que brinda igual relevancia a cada uno de los

elementos de este grupo, facilitando así el poder contextualizar sus dificultades e identificar patrones persistentes de disfuncionalidad para de ese modo abordarlas de forma efectiva.

#### **2.2.1.4 Dimensiones de funcionalidad familiar:**

De acuerdo con Olson (citado en Bazo et al., 2016) las dimensiones de la funcionalidad familiar son:

- **Cohesión:** Hace mención al nivel de vinculación afectiva entre quienes componen una familia.
- **Flexibilidad:** Hace mención a la normativa y autoridad presentes dentro del hogar.

#### **2.2.1.5 Repercusión de la ausencia de funcionalidad familiar en el hogar y en los adolescentes:**

Apolo (2017) recalca que la adolescencia, además de ser una etapa de desarrollo y crecimiento, también supone una fase de vulnerabilidad, en la cual, la familia desempeña un rol indispensable, debido a ser el sistema en donde se aprenden tanto los comportamientos saludables como los riesgosos.

Así también Anaya et al. (2018) señala a la codependencia como una de las repercusiones de la disfunción familiar, con una mayor predisposición en las mujeres, quienes, al desarrollarse en un hogar carente de funcionalidad, tienden a desarrollar comportamientos complacientes, omnipotencia, autonegación o indefensión, incorporando la creencia de que, por su naturaleza, deben ser complacientes con los demás, especialmente con el sexo opuesto, para de ese modo obtener valía.

Por otra parte, los menores suelen ser más vulnerables a la mantención de dinámicas disfuncionales en el hogar donde se desarrollan, en tal sentido, Sierra (2018) menciona que durante la adolescencia se brinda mayor relevancia a la formación de vías de comunicación entre hijos y padres, debido a que los cambios inherentes a esta fase vital perturban el funcionamiento en el sistema familiar, actuando a manera de crisis respecto a la interacción de quienes conforman el hogar.

De igual manera Yáñez y Franco (citado en Delgado-Ruiz y Barcia-Briones, 2020) destacan como repercusiones de la ausencia de funcionalidad familiar, a la carencia de empatía y sensibilidad, negación de todo tipo de conducta abusiva, falta de consideración hacia los límites de los demás miembros y a su libertad para expresarse, conflictividad, deficiente comportamiento, inmadurez por parte de los padres, abuso y faltas de respeto.

Asimismo, Fiorilli et al. (citado en Enríquez et al., 2021) indica que, dentro de los factores de riesgo hacia el adolescente, derivados de la ausencia de funcionalidad familiar se encuentran la falta de apoyo, el abandono escolar, violencia en cuanto al trato, una menor permanencia dentro del hogar, deterioro a nivel del aprendizaje y social, así como riesgo para incurrir en consumo de sustancias o el suicidio.

Lo expresado anteriormente indica que las repercusiones de la disfuncionalidad familiar son multidimensionales, a la vez que también pueden haber sido normalizadas, ya que las familias se adaptan a aquello que perciben como “habitual”, siendo el claro ejemplo aquellas familias que perduran durante años o generaciones muchas de sus dinámicas a pesar del sufrimiento que estas les puedan ocasionar.

## **2.2.2 Conductas alimentarias de riesgo:**

### **2.2.2.1 Definiciones:**

Unikel et al. (2017) conceptualiza a CAR como patrones inadecuados en la conducta alimentaria, asimismo, engloba actividades como la práctica de dietas y ayunos, atracones, inducción al vómito, realización excesiva de ejercicio físico y uso de laxantes, enemas y/o diuréticos.

Por su parte, Escandón-Nagel et al. (2021) señalan que realizar CAR, tiene como propósito bajar de peso, constituyéndose como comportamientos que producen un daño y alteran el funcionamiento del individuo.

Palmeros et al. (2022) menciona que las CAR son manifestaciones parciales o subclínicas de los TCA, ya que estas conductas no presentan condición psicopatológica porque incumplen con los criterios de diagnóstico de los TCA que se especifican en el DSM-IV, siendo estos parámetros; la frecuencia y duración con la que se realizan, y la intensidad que las caracteriza.

Lo mencionado anteriormente, establece con mayor precisión la relación que las CAR y los TCA poseen. Si bien es cierto, las CAR no indican la misma caracterización de los TCA, no significa que no supongan daño, ya que estas pueden incidir como causas de estos trastornos, asimismo, si no son atendidas en modalidad preventiva, pueden mantenerse en el tiempo y, por ende, generar repercusiones en el individuo.

### **2.2.2.2 Teorías explicativas:**

#### **A. Modelo del Continuo:**

El presente estudio se basa en el Modelo del Continuo de Unikel et al. (citado en Unikel et al. 2017), el mismo que es una de las propuestas teóricas más acertadas para la explicación de la etiología de CAR, de modo que estas conductas se entienden como patrones que se encuentran en una línea de tiempo, siendo relevante reconocer la razón del mantenimiento de dichos comportamientos.

Unikel et al. (2017) señala que las CAR se presentan durante un “continuo”, por lo que no resulta imperativo identificar si hay presencia o ausencia de un diagnóstico clínico, sino la intensidad y duración de cómo se presentan. Asimismo, este modelo, indica que las CAR se ubican en el punto central de una línea, ya que, en el punto de inicio, se encuentran los hábitos alimenticios adecuados y en el punto de fin, se indican los TCA; es decir, una actividad como la dieta no es indicador clínico por sí solo, sino se transforma en uno cuando perdura en el tiempo y su realización se relaciona con alteraciones en el ámbito psicológico.

De esa manera, se comprende que existen factores que incentivan el mantenimiento de la ejecución de estos comportamientos anómalos, además de establecer relaciones entre conceptos cognitivos, emocionales o sociales y la intensidad de la actividad alimenticia. En resumen, la teoría del continuo precisa la importancia de explicar una conducta alimentaria a través del motivo por el cual se mantiene esta, mas no desde su origen.

## **B. Enfoque social - cognitivo:**

El aprendizaje social es un planteamiento teórico que permite dar explicación de los comportamientos que se realizan en la juventud y su relación con la observación en la infancia.

Respecto a CAR, Tejeda y Jesús (2015) afirman que los acontecimientos negativos en los primeros años de vida determinan predisposición para generar estas conductas inadecuadas, ya que, los padres tienen la función de enseñar los hábitos alimenticios y las actitudes hacia ellos, de modo que los hijos, durante la niñez, aprenden a elegir la cantidad, el horario o las preferencias por ciertos alimentos, por imitación de las figuras parentales. Para ejemplificar: una adolescente que realiza dietas frecuentemente para sentirse más a gusto con su figura corporal ha observado (cuando era niña) a su madre restringir su ingesta de alimentos como excusa para conseguir la delgadez y en búsqueda de aceptación y sentirse identificada con su figura materna, asume las mismas conductas cuando es adolescente y/o adulta. Por el contrario, el adolescente que ingiere excesivamente alimentos cuando se siente ansioso o como medio para aumentar masa corporal, ha presenciado a su padre comer compulsivamente después del estrés que supone su jornada laboral.

En resumen, la familia brinda los primeros recursos de un individuo, de modo que este los interioriza, incorpora y ejecuta durante su vida, sin embargo, si estos recursos son disfuncionales o inadecuados, el sujeto indicará un desequilibrio.

### 2.2.2.3 Factores de CAR:

De acuerdo con Unikel et al. (citado en Unikel et al. 2017), los factores de las conductas alimentarias de riesgo:

- **Atracón - purga:** Refiere actividades como los atracones, pérdida de autocontrol respecto a la ingesta de alimentos, inducción al vómito y/o realización de ayunos.
- **Medidas compensatorias:** Incluye al consumo de pastillas, laxantes, diuréticos u otros métodos para expulsar líquidos o facilitar la evacuación como medio para bajar de peso.
- **Restricción:** Describe la práctica de dietas no descritas por un médico, además de la realización excesiva de ejercicio y tener preocupación constante sobre aumentar el peso corporal o engordar.

### 2.2.2.4 Factores predisponentes de las CAR:

El abordaje de CAR ha permitido definir que los individuos que las ejecutan comparten características comunes; es decir, existen elementos que vulneran en mayor medida y que se expresan en los aspectos integrales del ser humano, de modo que se especifican los siguientes factores predisponentes:

#### A. Factores personales:

Magallanes et al. (2015) refieren a la adolescencia como una etapa de riesgo para el ser humano, ya que atravesar diversos cambios, produce vulnerabilidad ante la influencia de comportamientos o hábitos, como CAR.

Por otro lado, Zamora y Barrios (2018) señalan que las mujeres asumen dificultades en el desarrollo de autoconcepto, por lo que, de tener un entorno dañino

y crítico, pueden asumir negatividad en el concepto y percepción de sí mismas, siendo esto, otra variable que describe el riesgo para realizar CAR en esta población.

Asimismo, Escandón-Nagel et al. (2021), menciona que adolescentes femeninas experimentan reacciones emocionales como el estrés y tristeza debido a estar expuestas a los estereotipos sociales, percibiendo una necesidad de cumplirlos para sentirse aceptadas y en búsqueda de lograr eso, recurren a prácticas no saludables, entre ellas, CAR.

En conclusión, la edad supone una variable de riesgo para el desarrollo y adopción de comportamientos no saludables; es decir, atravesar por la etapa de pubertad y adolescencia, genera una situación de vulnerabilidad para la ejecución de CAR, además de ello, formar parte del sexo femenino, sugiere la exposición de requisitos sociales con relación a la belleza e imagen; perjudicando más la estabilidad del individuo y con ello, la toma de decisiones respecto a la alimentación.

## **B. Factores psicológicos:**

La vulnerabilidad psicológica para desarrollar CAR está caracterizada por presentar aspectos como la autoestima y autoconcepto en un estado disfuncional, en tal sentido, se entiende por autoconcepto al conjunto de creencias sobre uno mismo, incluyendo el conocimiento sobre la apariencia física de la persona y es así cómo, se desarrolla una satisfacción o insatisfacción corporal según la

consideración o estima que el individuo le brinde a su cuerpo (Chacón-Quintero et al., 2016).

Unikel et al. (2017), señalan que los aspectos que elevan la posibilidad de realizar CAR, son la insatisfacción corporal y con ello, una búsqueda de la figura corporal ideal, como, además, la negativa percepción personal; es decir, el individuo conoce la anatomía e imagen de su cuerpo; no obstante, no se siente satisfecho con aquello que posee y esto le genera malestar emocional, de modo que establece actividades inadecuadas para lograr alcanzar la estética idealizada.

En tal sentido, el autoconcepto negativo, incrementa las emociones negativas ligadas a la autopercepción corporal y por eso, el individuo decide ejecutar comportamientos que lo aproximen a su cuerpo ideal y con ello, sentir aceptación personal y social.

### **C. Factores sociales:**

Los estilos de crianza críticos, dañinos y exigentes son considerados como indicadores de riesgo para la instauración de CAR, además, las relaciones interpersonales entre pares, sobretodo en la adolescencia y la percepción de los estereotipos de belleza difundidos por la sociedad, constituyen una postura vulnerable para el desarrollo de estos comportamientos alimenticios (Caldera et al., 2019).

Por otra parte, Bautista-Díaz et al. (2020) afirman que la etiología de CAR surge de la percepción que tiene el adolescente de su entorno nuclear; es decir, de sus figuras parentales, por ello, la adopción de hábitos de alimentación se ve

influenciada por cómo los padres han ejecutado estos comportamientos frente a los hijos y como estos, los han observado; estableciendo así, predisposición en el futuro para desarrollar CAR.

En concreto, otros de los factores influyentes en la ejecución de CAR, son la cultura, las costumbres y el clima familiar, ya que estos pueden aportar positiva o negativamente en los niños y adolescentes respecto a la elección que tengan sobre sus hábitos alimenticios, como también en el motivo tras el cual los realicen.

#### **2.2.2.5 Repercusiones de las CAR en el estado de salud:**

La intensificación de los problemas alimenticios produce dificultades en aspectos psicológicos como disminución del nivel de autoestima y con ello, sentimientos de culpa, inseguridad y fracaso, que conlleva a cuadros de ansiedad o depresión; así también, se precisan problemas para relacionarse e interactuar, por lo que el individuo que practica estas conductas alimenticias, se aísla o depende de otras personas, además de perjudicar su rendimiento académico o laboral (Radilla et al., 2015).

Por otro lado, las CAR producen enfermedades médicas y psiquiátricas, describiendo entre ellas, la desnutrición, falta de nutrientes necesarios para el desarrollo, anemia, osteoporosis, problemas gastrointestinales, entre otros (Berengüí et al., 2016).

Es de conocimiento que las CAR están vinculadas con los TCA, siendo la principal consecuencia de estas conductas, ya que, al aumentar la duración e intensificación de ellas, se puede establecer un cuadro psicopatológico. Ante ello, Quintero et al. (2019) señala que la cronicidad de los síntomas y rutinas que se plantean en CAR genera predisposición directa a desarrollar TCA.

Por otra parte, uno de los motivos para ejecutar CAR es conseguir la figura corporal deseada; sin embargo, implementar dietas y ayunos sin conocimiento o consumir alimentos de manera impulsiva para luego, expulsarlos a través del vómito, puede elevar los niveles de ansiedad, ya que se pierde el control en el individuo y solo se realiza la conducta por inercia, asimismo, ello puede generar, en la adultez, problemas de obesidad, siendo una de las consecuencias fisiológicas que asocian también dificultades emocionales (Sánchez-Zamorano et al., 2020).

En resumen, las CAR suponen un daño al individuo; es decir, incrementar la frecuencia e intensidad de su realización, genera un desgaste en la calidad de vida que se manifiesta a través de las complicaciones en el ámbito social, área mental y estado físico, alterando de este modo, el estado de salud integral del ser humano.

### **2.3 Marco conceptual:**

- **Funcionalidad familiar:** Es la capacidad para modificar la conformación familiar con el objetivo de solucionar los problemas evolutivos que surgen dentro de ella (flexibilidad) y en la interrelación de lazos de afecto entre quienes la conforman (cohesión) (Olson et al., citado en Bazo et al. 2016).
- **Conductas alimentarias de riesgo:** Son patrones de alimentación anómalos que inciden en los TCA; no obstante, carecen de los criterios diagnósticos para establecerse como una patología (Unikel et al. citado en Unikel et al., 2017).

**CAPÍTULO III.**  
**RESULTADOS**

**Tabla 2**

Correlación de la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

	<b>Funcionalidad familiar (rho)</b>	<b>Sig. (p)</b>
<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	-.319**	.000

Nota: \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

Los resultados del análisis correlacional mediante la prueba de Spearman, arroja la existencia de una correlación altamente significativa ( $\rho = -.319$ ;  $p < .01$ ) inversa entre la funcionalidad familiar y las CAR. De modo que se acepta la hipótesis de investigación: “Existe relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo”.

**Tabla 3**

Correlación de la dimensión flexibilidad de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	<b>Flexibilidad (rho)</b>	<b>Sig. (p)</b>
Atracón – Purga	-.233**	.009
Medidas Compensatorias	-.201*	.025
Restricción	-.251**	.005

Nota: \*\*  $p < .01$ ; \*  $< .05$

Los resultados del análisis correlacional mediante la prueba de Spearman, arroja la existencia de una correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión flexibilidad y los factores atracón – purga ( $\rho = -.233$ ), medidas compensatorias ( $\rho = -.201$ ) y restricción ( $\rho = -.251$ ).

**Tabla 4**

Correlación de la dimensión cohesión de la funcionalidad familiar y los factores de las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	<b>Cohesión (rho)</b>	<b>Sig. (p)</b>
Atracón – Purga	-.277**	.002
Medidas Compensatorias	-.292**	.001
Restricción	-.326**	.000

Nota: \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

Los resultados del análisis correlacional mediante la prueba de Spearman, arroja la existencia de una correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión cohesión y los factores atracón – purga ( $\text{rho} = -.277$ ), medidas compensatorias ( $\text{rho} = -.292$ ) y restricción ( $\text{rho} = -.326$ ).

**CAPÍTULO IV.**  
**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

La funcionalidad familiar es, en esencia, un factor inherente de las relaciones humanas, debido a considerarse a la familia como el eje imperativo de la comunidad, es por ello que, las dinámicas interpersonales que se susciten dentro de este sistema repercutirán de manera expresa en la calidad de vida, ello debido a que una adecuada funcionalidad, es un factor promotor del desarrollo integral de sus miembros; y por otra parte, un aspecto que puede favorecer la aparición de comportamientos riesgosos; tales como las CAR, mismas que constituyen un fenómeno que responden a una necesidad primordial humana, como lo es la alimentación; no obstante, se manifiestan a causa de indicadores psicológicos que predisponen el hábito de realizarlas; estas conductas alimenticias identifican un daño en la integridad del individuo ya que presentan una alteración en cuanto a la dieta alimenticia que lleva a cabo una persona y su rutina de actividad física.

Ante ello surge el interés por determinar el tipo de relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo, es así que en la tabla 2 se prosigue a dar respuesta a la hipótesis general, la misma que es aceptada, toda vez que mediante la prueba de correlación de Spearman se encuentra evidencia de una correlación inversa y altamente significativa ( $p < .01$ ) entre la funcionalidad familiar y CAR; ello indica que las estudiantes que perciben un adecuado funcionamiento en sus familias, derivado de una adecuada interrelación de lazos afectivos entre los integrantes y la habilidad de moldear su conformación con la finalidad de solucionar problemas evolutivos se relaciona con una menor práctica de conductas alimentarias de riesgo, por ende existiría menor tendencia a manifestar patrones de alimentación anómalos (CAR) vinculadas a los TCA. Ello es corroborado por De la Cruz y Lima (2017) quienes encontraron en su investigación, una relación

significativa entre la funcionalidad familiar y el riesgo de TCA entre las adolescentes de su muestra, haciendo hincapié en que la funcionalidad del grupo familiar, constituye la base para la elaboración de conductas en los adolescentes, resaltando en este sentido, la importancia de tener una adecuada funcionalidad familiar. En suma, Vásquez (2018) apoya resultados similares, ya que su estudio evidenció que la disfuncionalidad familiar se relaciona con los TCA, sosteniendo que un alto grado de disfunción familiar produce un riesgo para el desarrollo de TCA y con una incidencia mayor en el sexo femenino (53.2%).

En relación a lo hallado, se resalta que el funcionamiento de una familia es un aspecto que se relaciona de manera sustancial con la presencia de conductas disfuncionales tales como las CAR, entendiéndose que en una fase de desarrollo tan delicada como es la adolescencia es relevante la percepción de un adecuado ambiente familiar donde exista comunicación, lazos afectivos y normas de disciplina claras y coherentes que permitan a la adolescente tener una adecuada percepción de sí misma a nivel físico y emocional y por ende menor riesgo de presentar comportamientos de riesgo como las CAR. En ese sentido, Kroplewski et al. (2019) determinó una diferencia entre los participantes con menor riesgo de TCA y aquellos que presentan mayor riesgo, siendo aquellas personas que presentan mayor vulnerabilidad, las que consideran tener una mala funcionalidad familiar, mientras que los participantes que poseen menor vulnerabilidad, perciben positivamente a su familia. Asimismo, Bautista-Díaz et al. (2020) encontró una asociación positiva entre la presencia de CAR y la relación con las figuras parentales, especificando que hay mayor predominancia de CAR cuando la relación con la progenitora no es percibida adecuadamente por la adolescente, por lo que se puede delimitar una práctica alimentaria anómala y un comportamiento no asertivo si es que la dinámica familiar no es protectora.

Respecto a la primera hipótesis específica, en tabla 3 mediante la prueba de correlación de Spearman, se confirma la existencia de una correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión flexibilidad de funcionalidad familiar y los factores atracón - purga, medidas compensatorias y restricción de CAR, esto indicaría que las estudiantes que pertenecen a familias permisivas, sin figuras de autoridad y por ende con una disciplina desequilibrada, son propensas a realizar alteraciones en los comportamientos de la ingesta de alimentos pudiendo incurrir en atracones, ayunos, en la práctica de ejercicio excesivo, consumo de laxantes, entre otros. Ello es corroborado por De la Cruz y Lima (2017) quienes, en su estudio, determinaron la presencia de correlación significativa entre la funcionalidad familiar y el riesgo de tener un trastorno alimenticio, identificando que las estudiantes de su investigación perciben una disfunción familiar moderada y un bajo riesgo hacia los trastornos alimenticios, planteando que el aumento de la variable familiar produce disminución en la variable alimentaria y viceversa. Del mismo modo, Bautista-Díaz (2020) afirma que las dinámicas familiares desinteresadas o permisivas pueden desencadenar un estado de vulnerabilidad emocional que condiciona a la adolescente a practicar comportamientos dañinos, asimismo, las actitudes y creencias que las figuras parentales manifiestan sobre la alimentación pueden influir como indicador para el desarrollo de CAR, ya que la adolescente recibe información sobre conductas de tipo atracón - purga, dietas y control de peso corporal, entre otros.

En ese sentido, se puede afirmar que la forma como las adolescentes perciben los estilos parentales como puntos decisivos para la incurrencia en conductas alimentarias dañinas; es decir, que las familias permisivas y sin roles definidos, promueven la probabilidad de desarrollar comportamientos inadecuados en los adolescentes, poniéndose de manifiesto, entre ellas, las CAR en sus diferentes tipos restrictivos y purgativos.

Así también, en cuanto a la segunda hipótesis específica, en la tabla 4 se muestran los resultados de la prueba de correlación de Spearman, los cuales evidencian una correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión cohesión de funcionalidad familiar y los factores atracción – purga, medidas compensatorias y restricción de CAR, ello indica que la existencia de una adecuada correspondencia en cuanto a los lazos de afecto e interacción entre los integrantes de las familias, indicaría menor tendencia o ausencia de conductas alimentarias inadecuadas como lo son los atracones, la inducción al vómito, uso continuo de dietas no indicadas por un especialista, además de una falta de preocupación por el aumento del peso corporal o engordar.

Ello es respaldado por Rosas (2017) quien halló en su estudio una correlación directa entre la relación familiar y los indicadores clínicos asociados a TCA, asimismo, identificó deficientes niveles de expresividad y cohesión en su muestra compuesta por mujeres, indicando que los miembros de sus familias carecen de vinculación a nivel emocional así como de expresiones de afecto, señalando que los sentimientos de unidad no se encuentran definidos, por lo cual los integrantes no se compenetran entre sí. Al respecto, se debe entender que los indicadores asociados a los TCA denotan la presencia de conductas alimentarias de riesgo que no fueron atendidas; en esa misma línea, Unikel et al. (2017) señala que las CAR se presentan durante un “continuo”, pues las mismas se ubican en el punto medio de una línea, donde en el inicio, se encuentran los hábitos alimenticios adecuados y en el punto de fin, podrían llegar a presentarse los TCA.

Por su parte, Oribe (2018) encontró en su estudio aplicado a adolescentes, una relación significativa entre los TCA y el clima social familiar, sugiriendo que la presencia de sintomatología relacionada a la alimentación en adolescentes, se ve influenciada por aspectos socio ambientales

presentes en sus hogares, las dinámicas de interacción entre los miembros y su estructura fundamental.

Pudiendo ello explicarse, a través de que la carencia de soporte emocional y deficiente interacción y comunicación con los miembros del hogar, promueve que las adolescentes recurran a la búsqueda de fuentes alternativas de información poco confiable o de terceras personas que les puedan brindar recursos para adelgazar pero que a su vez pueden vulnerar su salud al poner en prácticas inadecuados hábitos de alimentación.

Finalmente, se puede afirmar que durante la etapa adolescente las características que definen a la familia, así como la adecuada relación entre ella, puede promover en las adolescentes conductas saludables en cuanto al cuidado de su imagen y aspecto corporal, mientras que por otro lado, las dificultades comunicativas, la falta de apoyo y comprensión entre los miembros del hogar promoverán la práctica de CAR produciendo daño en la salud de las adolescentes.

**CAPÍTULO V.**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1. CONCLUSIONES:

1. Se evidencia una relación altamente significativa e inversa ( $p < .01$ ) entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo.
2. Así mismo se observa una correlación altamente significativa e inversa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión flexibilidad de funcionalidad familiar y los factores atracón – purga y restricción de las conductas alimentarias de riesgo; mientras que se observa una relación significativa e inversa ( $p < .05$ ) entre la dimensión flexibilidad y el factor medidas compensatorias.
3. Se evidencia correlación altamente significativa ( $p < .01$ ) e inversa entre la dimensión cohesión de funcionalidad familiar y los factores atracón – purga, medidas compensatorias y restricción de las conductas alimentarias de riesgo.

## **5.2. RECOMENDACIONES:**

De acuerdo a los hallazgos evidenciados durante todo el proceso investigativo, se sugieren las siguientes recomendaciones.

- 1.** De igual manera, se sugiere a la directora de la institución educativa promover la ejecución de programas preventivos desde el enfoque sistémico donde se pueda sensibilizar a las participantes sobre la importancia de formar adecuados vínculos entre los miembros del grupo familiar y prevenir así la adopción de conductas alimentarias de riesgo.
- 2.** Así también, se recomienda al departamento de psicología, efectuar programas de intervención bajo el modelo del continuo que permita promover en las adolescentes la expresión adecuada de pensamientos y sentimientos a sus padres permitiendo la identificación y búsqueda de ayuda ante comportamientos alimenticios de riesgo.
- 3.** Finalmente, se recomienda al departamento de tutoría promover actividades con los padres de familia en donde se pueda abordar con ellos temas tales como salud mental en el contexto familiar, pautas de crianza en la adolescencia y prevención de TCA, con el propósito de favorecer la funcionalidad familiar, así como la oportuna detección de indicadores de patrones alimentarios anormales que posiblemente las alumnas puedan tener, facilitando así la intervención especializada necesaria para la intervención si fuese necesaria.

**CAPÍTULO VI.**  
**REFERENCIAS Y ANEXOS**

## 6.1 Referencias:

- Acevedo, L. y Vidal, E. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *Medisan*, 23(1), 131-145.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368458873013>
- Amaya, E. (2020). *Alteración en la Conducta Alimentaria y Socialización Parental en Alumnas de Nivel Secundario de una Institución Educativa de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte] Repositorio digital.  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25217/Amaya%20Nassi%2C%20E%20stefanny%20Belem%20%28parcial%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Anaya, A., Fajardo, E., Calleja, N. y Aldrete, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova scientia*, 10(20), 465-480.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6938594>
- Angamarca, E. (2016). *Trastornos de conducta alimentaria y su relación con los estados de ansiedad y depresión en las estudiantes de bachillerato de los colegios fiscales de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Loja* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional de Loja] Repositorio digital.  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16486>
- Apolo, G. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con conductas de riesgo en los estudiantes del Colegio Ciudad de Portovelo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Loja] Repositorio digital.  
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19579/1/TESIS%20GIANELA%20A%20POLO.pdf>

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en Adolescentes Tardíos* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cuenca] Repositorio Digital. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Bautista-Díaz, M., Castelán-Olivares, A., Martín-Tovar, A., Franco-Paredes, K. y Mancilla-Díaz, J. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Interacciones*, 6(3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/interac/v6n3/2413-4465-interac-6-03-e162.pdf>
- Bazo, J., Bazo, O., Águila, J., Peralta, F., Mormontoy, W. y Bennet, I. (2016). Propiedades Psicométricas de la Escala de Funcionalidad Familiar Faces III: un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 462-470. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n3/a11v33n3.pdf>
- Berengüí, R., Castejón, M. y Torregrosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7, 1-8. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-15232016000100001&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-15232016000100001&script=sci_abstract)
- Caldera, I., Campo, P., Caldera, J., Reynoso, O. y Zamora, M. (2019). Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 22-31. <https://www.medigraphic.com/pdfs/trastornos/mta-2019/mta191c.pdf>

- Castellón, S. y Ledesma, E. (2012). El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 21, 7-16.  
<https://www.eumed.net/rev/cccss/21/ccla.html>
- Chacón-Quintero, G., Angelucci-Bastidas, L. y Quintero-Arjona, G. (2016). Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(17), 108-116. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5556799>
- De la Cruz, J. y Lima, E. (2017). *Funcionalidad Familiar y Riesgo de Trastornos Alimentarios en Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas Puyucagua, Huancavelica, 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Huancavelica] Repositorio institucional. <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1105>
- De Lama, D. (2020). *Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta, 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo] Repositorio digital institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48099>
- Delfín, C., Cano, R. y Peña, E. (2020). Funcionalidad Familiar como Política de Asistencia Social en México. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2), 43-55.  
<https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/html/>
- Delgado-Ruiz, K. y Barcia-Briones, M. (2020). Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes. *Polo del Conocimiento*, 5(12), 419-433.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042551#:~:text=Se%20concluye%20que%20la%20disfuncionalidad,factores%20negativos%20para%20la%20sociedad.>

- Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y. y Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80), 277-282. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n80/1990-8644-rc-17-80-277.pdf>
- Escandón-Nagel, N., Apablaza-Salazar, J., Novoa-Seguel, M., Osorio-Troncoso, B. y Barrera-Herrera, A. (2021). Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 41(2), 45-52. <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96/113>
- Escobar, K. (2021). *Conductas alimentarias de riesgo en mujeres adolescentes que cursan el bachillerato en la provincia de Cotopaxi* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador] Repositorio digital. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24200>
- Escolar, M., Martínez, M., González, M., Medina, M., Mercado, E. y Lara, F. (2017). Factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria entre universitarios: Estimación de vulnerabilidad por sexo y edad. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8, 105-112. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v8n2/2007-1523-rmta-8-02-00105.pdf>
- Ferrer-Honores, P., Miscán-Reyes, A., Pino-Jesús, M. y Pérez-Saavedra, V. (2013). Funcionamiento Familiar según el modelo circuplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Rev Enferm Herediana*, 6(2), 51-58. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/1793/1804>
- Flores, L. (2017). *Funcionamiento familiar y el riesgo a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del nivel secundario del distrito de Cerro Colorado de la ciudad de Arequipa* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica San Pablo] Repositorio digital. <http://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/UCSP/15476>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. McGraw Hill Education.
- Instituto Nacional de Estadística de España [INE]. (2020). *Estadística de violencia doméstica y violencia de género. (EVDVG)*. [https://www.ine.es/prensa/evdvg\\_2019.pdf](https://www.ine.es/prensa/evdvg_2019.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2019). *PERÚ: Indicadores de Violencia Familiar y Sexual, 2012-2019*. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/libro.pdf)
- Jiménez, V., Ruiz, M., Huerta, M. y Martínez, B. (2022). Contraposición de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. *Eureka*, 19(M), 171-190. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/288/289>
- Kroplewski, Z., Szcześniak, M., Furmańska, J. & Gójska, A. (2019). Evaluación de funcionalidad familiar y trastornos alimenticios. El rol mediador de la autoestima. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6491868/>
- Lázaro, C. (2021). *Ciberadicción y Funcionalidad Familiar en adolescentes de una Institución Educativa Estatal de Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte] Repositorio Digital. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28266>
- Loor, L. y Lescay, D. (2021). Incidencia de la disfuncionalidad familiar en el proceso de aprendizaje en niños del subnivel inicial II. *Revista Electrónica de Formación y Calidad Educativa*, 9(2), 179-196. <https://refcale.ulead.edu.ec/index.php/refcale/article/view/3459>
- Magallanes, M., Martínez, A. y Franco, C. (2015). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de imagen corporal en secundaria privada. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 2(4), 11-18. <http://www.reibci.org/publicados/2015/julio/1100101.pdf>

- Marchán, J. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de factores asociados con trastornos de alimentación en púberes del distrito El Porvenir* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo] Repositorio digital institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11280>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (2020). *ESTADÍSTICAS DEL MIMP*. <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>
- Miranda, L. (2016). *Prevalencia de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes preuniversitarios de la Academia Aduni-Cesar Vallejo en enero del 2016* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Archivo digital. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4708>
- Olson, D., Russell, C. & Sprenkle, D. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. (Primera Edición). Editorial Routledge.
- Oribe, E. (2018). *Trastornos de la conducta alimentaria y clima social de la familia en alumnas de una universidad privada de Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio digital. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4096>
- Otiniano, S. (2019). *Conductas alimentarias de riesgo en alumnas de una Institución Educativa Nacional y una Privada de Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio digital. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5563>
- Palmeros, C., González, G., León, R., Carmona, Y., Campos, Y., Barranca, A. y Romo, T. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y satisfacción corporal en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 26(2), 1-17. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2174-51452022000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2174-51452022000200002)

- Pérez, A. y Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. *EDUCERE*, 15(52), 629-634. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
- Ponce-Torres, C., Turpo, K., Salazar, C., Viteri-Condori, L., Carhuanchu, J. y Taype, A. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 552-563. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu06417.pdf>
- Quintero, A., González, G., Gutiérrez, J., Puga, R. y Villanueva, J. (2019). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y síndrome metabólico en escolares adolescentes del estado de Morelos. *Nutr Hosp*, 35(4), 796-804. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n4/1699-5198-nh-35-04-00796.pdf>
- Radilla, C., Vega, S., Gutiérrez, R., Barquera, S., Barriguete, J. y Coronel, S. (2015). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con ansiedad y estado nutricional en adolescentes de escuelas secundarias técnicas del Distrito Federal, México. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 21(1), 15-21. <https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/Web%20RENC%202015-1-art%203.pdf>
- Ramírez, M., Luna, M. y Velázquez, D. (2021). Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Rev Esp Nutr Hum Diet*, 25(2), 246-255. <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n2/2174-5145-renhyd-25-02-246.pdf>
- Ramírez, T. (2012). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Editorial Panapo
- Reyes, S. y Oyola, M. (2022). Funcionalidad Familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción: Revista de Investigación en*

*Comunicación y Desarrollo* 13(2), 127-137.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v13n2/2219-7168-comunica-13-02-127.pdf>

Rosas, K. (2017). Relación familiar e indicadores clínicos asociados en Mujeres con trastornos de la conducta alimentaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos*, 1(2), 63-77.

[https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_apsicologia/article/view/861](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_apsicologia/article/view/861)

Sánchez, H., Reyez, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de Términos en Investigación científica, tecnológica y humanística. (1era edición)*. Universidad Ricardo Palma, Vicerrectorado de Investigación.

Sánchez-Zamorano, L., Flores-Sánchez, G. y Lazcano-Ponce, E. (2020). Porcentaje de grasa corporal en adolescentes asociado con conductas alimentarias de riesgo, hogar y sexo. *Salud Pública de México*, 62(1), 60-71.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1365990>

Sarabia, F. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con la hostilidad en adolescentes* [Tesis de Especialidad, Universidad Técnica de Ambato] Repositorio digital.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24809/2/Funcionalidad%20familiar%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20la%20hostilidad%20en%20adolescentes.pdf>

Sierra, M. (2018). *Disfuncionalidad Familiar y su afectación en el desarrollo psicoafectivo de los adolescentes* [Monografía para optar el título de Especialista en Familia, Universidad Pontificia Bolivariana] Repositorio digital.

[https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/5357/digital\\_36770.pdf?sequence=1](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/5357/digital_36770.pdf?sequence=1)

- Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson* [Tesis de Especialidad, Universidad de Cuenca] Repositorio Digital. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>
- Tejeda, R. y Jesús, M. (2015). La alimentación familiar. influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*. 22, 2352-2381. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250807>
- Ucharico, M. (2019). *Funcionamiento familiar real e ideal en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Región Callao* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal] Repositorio digital. [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2772/UNFV\\_PALACIOS\\_UCHARICO\\_MELANI\\_SELENE\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2772/UNFV_PALACIOS_UCHARICO_MELANI_SELENE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Unikel, C., Bojórquez, I. y Carreño, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública México*, 46(6), 509-515. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10646603.pdf>
- Unikel, C., León, C. y Rivera, J. (2017). *Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados. Desarrollo y validación de instrumentos de medición*. Editorial Casa Abierto al Tiempo.
- Vásquez, D. (2018). *Disfunción familiar como factor asociado a trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio digital. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3960>

Zamora, C. y Barrios, A. (2018). Instagram y sintomatología de conducta alimentaria de riesgo en adolescentes entre 13 y 17 años en colegios de Tibás. *PsicoInnova*, 2(1), 34-52.

<https://www.unibe.ac.cr/ojs/index.php/psicoinnova/article/view/16/16>

Zumba, D. (2017). *Disfuncionalidad familiar como factor determinante de las habilidades sociales en adolescentes de la fundación proyecto Don Bosco* [Tesis de Especialidad, Pontificia Universidad Católica del Ecuador] Repositorio PUCESA.

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1941>

## 6.2. Anexos:

### • Anexo 1 - Asentimiento informado:

#### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

A través de este documento, declaro que me han dado información acerca de la colaboración en el estudio que se llevará a cabo con las escolares de tercero, cuarto y quinto de secundaria.

Se me aclaró que:

- La finalidad del estudio es “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo”.
- A efectos procedimentales se responderá a dos instrumentos denominados “Escala de Funcionalidad Familiar-FACES III” y el “Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR)”.
- La ejecución tendrá el tiempo límite de cuarenta minutos.
- Es posible aceptar respuestas a todas las aclaraciones o dudas.
- Tengo libertad para negarme a que mi menor hija forme parte de la investigación en cualquier momento, sin que esto la desfavorezca.
- No se revelará la identidad de mi menor hija, habiendo confidencialidad en cuanto a su información proporcionada. Pudiendo revelarse únicamente de existir peligro o inseguridad para su integridad o para los demás, además de por disposición judicial.
- Me es posible contactar a los autores de la investigación: Castillo Valdivieso, María Fernanda y Llerena Burgos, Renzo Andre, a través de sus correos electrónicos a fin de exponer mis dudas y que me sean brindadas respuestas.

Ultimadamente, en base a estos criterios **ACEPTO** que mi menor hija colabore con la investigación.

Trujillo, 05 de octubre de 2022.

**Número de DNI del padre/tutor .....**

Si hay preguntas sobre la colaboración, puedo contactar a [mcastillov6@upao.edu.pe](mailto:mcastillov6@upao.edu.pe) y [rllerenab@upao.edu.pe](mailto:rllerenab@upao.edu.pe)

● **Anexo 2 - Cuadernillos de los instrumentos:**

**Escala de Funcionalidad Familiar-FACES III**

**Autores: Olson, Portier y Lavee (1985)**

**Adaptación: Bazo et al. (2016)**

Lee las oraciones planteadas sobre cómo percibes a tu familia y marca con un aspa cada recuadro en base al número correspondiente:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre o casi siempre

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan.					
2. Cuando surge un problema, se tienen en cuenta las opiniones de los hijos.					
3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.					
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos.					
5. Preferimos relacionarse con los parientes más cercanos.					
6. Hay varias personas que mandan en nuestra familia.					

7. Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia.					
8. Frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas.					
9. A los miembros de la familia, nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos.					
10. Padres e hijos conversamos sobre los castigos.					
11. Los miembros de la familia nos sentimos muy unidos.					
12. Los hijos toman decisiones en nuestra familia.					
13. Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos.					
14. En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar.					
15. Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia.					
16. Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17. En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión.					
18. Es difícil saber quién manda en nuestra familia.					

19. En nuestra familia es muy importante el sentimiento de unión familiar.					
20. Es difícil decir qué tarea tiene cada miembro de la familia.					

## Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR)

**Autores: Unikel, Bojórquez y Carreño (2004)**

**Adaptación: De Lama (2020)**

Lee los enunciados propuestos y marca con una X el recuadro correspondiente al número que, a juicio personal, corresponde a la respuesta que más se acerca a tus costumbres alimenticias en el último trimestre.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Nunca o casi nunca	A veces	Con frecuencia (2 veces en una semana)	Con mucha frecuencia (más de 2 veces en una semana)

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Me ha preocupado engordar.				
2. En ocasiones, he comido demasiado. Me he atascado de comida.				
3. He perdido el control de lo que como (tengo la sensación de no poder parar de comer).				
4. He vomitado después de comer para tratar de bajar de peso.				
5. He hecho ayunos (dejar de comer por 12 horas o más).				
6. He hecho dietas para tratar de bajar de peso.				
7. He hecho ejercicio para tratar de bajar de peso.				

<p>8. He usado pastillas para tratar de bajar de peso. Especifica cuál(es) _____</p>				
<p>9. He tomado diuréticos (sustancia para perder agua) para bajar de peso. Especifica cuál(es) _____</p>				
<p>10. He tomado laxantes (sustancia para facilitar la evacuación) para tratar de bajar de peso. Especifica cuál(es) _____</p>				

- **Anexo 3 – Tablas auxiliares:**

**Tabla A1**

Validez de la escala de funcionalidad familiar (FACES-III) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Ítem</b>	<b>Correlación</b>	<b>Validez</b>
<b>Ítem 1</b>	.576	Válido
<b>Ítem 2</b>	.655	Válido
<b>Ítem 3</b>	.456	Válido
<b>Ítem 4</b>	.656	Válido
<b>Ítem 5</b>	.394	Válido
<b>Ítem 6</b>	.297	Válido
<b>Ítem 7</b>	.557	Válido
<b>Ítem 8</b>	.451	Válido
<b>Ítem 9</b>	.701	Válido
<b>Ítem 10</b>	.605	Válido
<b>Ítem 11</b>	.737	Válido
<b>Ítem 12</b>	.405	Válido
<b>Ítem 13</b>	.621	Válido
<b>Ítem 14</b>	.301	Válido
<b>Ítem 15</b>	.622	Válido
<b>Ítem 16</b>	.560	Válido
<b>Ítem 17</b>	.705	Válido

---

<b>Ítem 18</b>	.234	Válido
<b>Ítem 19</b>	.723	Válido
<b>Ítem 20</b>	.271	Válido

---

En cuanto a la validez Ítem-Test por la correlación de Spearman, se aprecia que los 20 ítems son válidos, con cociente mínimo de .234 y máximo de .737.

**Tabla A2**

Confiabilidad de la escala de funcionalidad familiar (FACES-III) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Variable</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de ítems</b>
<b>Funcionalidad familiar</b>	.865	20

Tras el análisis de confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach, se determinó un cociente de .865, lo que indica que la prueba tiene una confiabilidad alta.

**Tabla A3**

Validez del cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Ítem</b>	<b>Correlación</b>	<b>Validez</b>
<b>Ítem 1</b>	.714	Válido
<b>Ítem 2</b>	.671	Válido
<b>Ítem 3</b>	.682	Válido
<b>Ítem 4</b>	.602	Válido
<b>Ítem 5</b>	.545	Válido
<b>Ítem 6</b>	.564	Válido
<b>Ítem 7</b>	.522	Válido
<b>Ítem 8</b>	.413	Válido
<b>Ítem 9</b>	.467	Válido
<b>Ítem 10</b>	.538	Válido

En cuanto a la validez Ítem-Test por la correlación de Pearson, se aprecia que los 10 ítems son válidos, con cociente mínimo de .413 y máximo de .714.

**Tabla A4**

Confiabilidad del cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Variable</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de ítems</b>
<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	.879	10

Tras el análisis de confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach, se determinó un cociente de .879, lo que indica que la prueba tiene una confiabilidad alta.

**Tabla A5**

Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la escala de funcionalidad familiar (FACES-III) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Variable</b>	<b>Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Sig.</b>
<b>Funcionalidad familiar</b>	.096	.000
<b>Cohesión</b>	.117	.200
<b>Flexibilidad</b>	.059	.007

En cuanto a la prueba de Kolmogorov-Smirnov se determinó que la variable funcionalidad familiar y la dimensión flexibilidad presentan diferencias altamente significativas ( $p < .01$ ) de la distribución normal. Sin embargo, la dimensión cohesión no presenta diferencias significativas ( $p > .05$ ) de la distribución normal.

**Tabla A6**

Prueba de Kolmogorov-Smirnov del cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Variable</b>	<b>Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Sig.</b>
<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	.094	.010
<b>Atracón – purga</b>	.121	.000
<b>Medidas compensatorias</b>	.130	.000
<b>Restricción</b>	.368	.000

En cuanto a la prueba de Kolmogorov-Smirnov se determinó para la variable conductas alimentarias de riesgo y sus factores presentan diferencias altamente significativas de ( $p < .01$ ) de la distribución normal.

**Tabla A7**

Niveles de funcionalidad familiar por dimensión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Funcionalidad familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Flexibilidad</b>		
Rígida	14	11.3
Estructurada	26	21
Flexible	36	29
Caótica	48	38.7
<b>Cohesión</b>		
Desprendida	49	39.5
Separada	16	12.9
Conectada	29	23.4
Enredada	30	24.2
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

En cuanto a los tipos de familia acorde a la dimensión flexibilidad, el 38.7% presenta una familia caótica, el 29% flexible, el 21% estructurada y el 11.3% rígida. Por otro lado, en cuanto a la dimensión cohesión, el 39.5% presenta una familia desprendida, el 24.2% muy enredada, 23.4% conectada y el 12.9% separada.

**Tabla A8**

Nivel de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	63	50.8
Medio	45	36.3
Alto	16	12.9
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Se aprecia que el nivel de CAR, el 50.8% presenta un nivel bajo, el 36.3% un nivel medio y el 12.9% un nivel alto.

**Tabla A9**

Nivel de conductas alimentarias de riesgo según factor en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo

<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Atracón - Purga</b>		
Bajo	57	46
Medio	40	32.2
Alto	27	21.8
<b>Medidas compensatorias</b>		
Bajo	46	37.1
Medio	50	40.3
Alto	28	22.6
<b>Restricción</b>		
Bajo	109	87.9
Medio	10	8.1
Alto	5	4
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Se aprecia que el nivel de las CAR, en los factores atracón – purga y restricción es bajo en el 46% y 87.9% respectivamente. Por otro lado, para las medidas compensatorias, la mayoría se ubica en el nivel medio en el 40.3%.

**Tabla A10**

Validez de la escala de funcionalidad familiar (FACES-III) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo (**grupo piloto**)

<b>Ítem</b>	<b>Correlación</b>	<b>Validez</b>
Ítem 1	.745	Válido
Ítem 2	.626	Válido
Ítem 3	.462	Válido
Ítem 4	.672	Válido
Ítem 5	.293	Válido
Ítem 6	.371	Válido
Ítem 7	.656	Válido
Ítem 8	.458	Válido
Ítem 9	.725	Válido
Ítem 10	.681	Válido
Ítem 11	.783	Válido
Ítem 12	.645	Válido
Ítem 13	.790	Válido
Ítem 14	.547	Válido
Ítem 15	.747	Válido
Ítem 16	.512	Válido
Ítem 17	.739	Válido
Ítem 18	.293	Válido

---

<b>Ítem 19</b>	.760	Válido
<b>Ítem 20</b>	.294	Válido

---

En cuanto a la validez Ítem-Test por la correlación de Spearman, se aprecia que los 20 ítems son válidos, con cociente mínimo de .293 y máximo de .790.

**Tabla A11**

Confiabilidad de la escala de funcionalidad familiar (FACES-III) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo (**grupo piloto**)

<b>Variable</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de ítems</b>
<b>Funcionalidad familiar</b>	.909	20

Tras el análisis de confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach, se determinó un cociente de .909, lo que indica que la prueba tiene una confiabilidad alta.

**Tabla A12**

Validez del cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo (**grupo piloto**)

<b>Ítem</b>	<b>Correlación</b>	<b>Validez</b>
<b>Ítem 1</b>	.544	Válido
<b>Ítem 2</b>	.467	Válido
<b>Ítem 3</b>	.548	Válido
<b>Ítem 4</b>	.44	Válido
<b>Ítem 5</b>	.593	Válido
<b>Ítem 6</b>	.633	Válido
<b>Ítem 7</b>	.436	Válido
<b>Ítem 8</b>	.32	Válido
<b>Ítem 9</b>	.382	Válido
<b>Ítem 10</b>	.59	Válido

En cuanto a la validez Ítem-Test por la correlación de Pearson, se aprecia que los 10 ítems son válidos, con cociente mínimo de .32 y máximo de .633.

**Tabla A13**

Confiabilidad del cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Trujillo (**grupo piloto**)

<b>Variable</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de ítems</b>
<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	.817	10

Tras el análisis de confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach, se determinó un cociente de .817, lo que indica que la prueba tiene una confiabilidad alta.