

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**ESTILO DE VIDA Y RIESGO DE PADECER TRASTORNOS**  
**EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES**  
**DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**  
**DE LA I.E. GABRIEL RAMOS**  
**DISTRITO LOS AQUIJES**  
**ENERO 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**MOSCOSO CARPIO ESTEFANI CAROLINA**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ICA – PERÚ**

**2022**

**ASESORA:**

**LIC. MG. DORIS PAICO VENTURA**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por ser quien alumbra mis pasos y me conduce por el sendero del bien.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista,**

Que logró hacer de mi persona una gran profesional.

### **Al Director de la Institución Educativa Gabriel Ramos del distrito de Los Aquijes**

Por brindarme el apoyo para la ejecución de la recolección de datos.

### **A mi asesora**

Quién me prestó su apoyo incondicional durante el desarrollo de la tesis.

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermanos por la  
paciencia y apoyo  
desinteresado durante todos los  
años de mi formación  
profesional.

## RESUMEN

**Introducción:** Lograr que el adolescente se alimente en forma saludable no es fácil, por lo cual es necesario inculcar buenos hábitos a través de un buen estilo de vida. **Objetivo:** Determinar el estilo de vida y riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes 2021. **Material y métodos:** La investigación es cuantitativa, descriptiva y transversal, la técnica usada es la encuesta y el instrumento, el cuestionario para las dos variables, quedando conformada la muestra por 59 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria. **Resultados:** Del 100% (59) de los estudiantes, el 56% (33) corresponden al sexo masculino, el 59% (35) tienen de 16 a 17 años, el 49% (29) tiene 1 hermano(a) y el 76% (45) vive con ambos padres. Respecto a la variable “Estilo de vida” es saludable en las dimensiones: hábitos alimentarios, sueño y actividad física, con 66%(39), 59%(35), 68%(40); y no saludable en 34%(20), 41%(24), 32%(19), con un consolidado global de saludable en 63%(37) y no saludable en 37%(22). En la variable “Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria”, según el factor I: hacer dieta, el 63% (37) están sin riesgo, el 34% (20) presentan bajo riesgo y el 3% (2) alto riesgo; factor II: bulimia y preocupación por la alimentación, el 68% (40) de los estudiantes están sin riesgo, el 30%(18) con bajo riesgo y el 2%(1) con alto riesgo; y por último, factor III: control oral, el 68% (40) están sin riesgo, el 30% (18) presenta bajo riesgo y el 2% (1) alto riesgo, obteniéndose un consolidado global donde el 63% (37) de los escolares están sin riesgo, el 35% (21) con bajo riesgo y el 2% (1) con alto riesgo. **Conclusiones:** El estilo de vida según hábitos alimentarios, sueño y descanso y actividad física es saludable y el riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según hacer dieta, bulimia y preocupación por los alimentos y control oral es sin riesgo en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes 2021.

**PALABRAS CLAVE:** Estilo de vida, trastornos, conducta alimentaria, adolescentes.

## ABSTRACT

**Introduction:** Getting the adolescent to eat in a healthy way is not easy, so it is necessary to instill good habits through a good lifestyle. **Objective:** To determine the lifestyle and risk of suffering from eating disorders in students of the 4th and 5th grade of secondary school of the I.E. Gabriel Ramos district Los Aquijes 2021. **Material and methods:** The research is quantitative, descriptive and cross-sectional, the technique was the survey and the instrument the questionnaire for the two variables, the sample being made up of 59 adolescents from the fourth and fifth year of secondary school. **Results:** Of the 100% (59) of the students, 56% (33) correspond to the male sex, 59% (35) are between 16 and 17 years old, 49% (29) have 1 brother (a) and 76% (45) live with both parents. Regarding the Lifestyle variable, it is healthy in the dimensions of eating habits, sleep and physical activity with 66% (39), 59% (35), 68% (40) and unhealthy in 34% (20), 41% (24), 32% (19) with a global consolidated of healthy in 63% (37) and unhealthy in 37% (22). In the variable Risk of having eating behavior disorders according to factor I: dieting 63% (37) are without risk, 34% (20) are at low risk and 3% (2) are at high risk; factor II: bulimia and concern about eating, 68% (40) of the students are without risk, 30% (18) with low risk and 2% (1) with high risk; factor III: oral control, 68% (40) are without risk, followed by 30% (18) who present low risk and 2% (1) high risk, obtaining a global consolidated where 63% (37) of schoolchildren are no risk, 35% (21) with low risk and 2% (1) with high risk. **Conclusions:** The lifestyle according to eating habits, sleep and rest and physical activity is healthy and the risk of suffering disorders in eating behavior according to dieting, bulimia and preoccupation with food, oral control is without risk in 4th and 5th grade students El high school Gabriel Ramos district Los Aquijes 2021.

**KEYWORDS:** Lifestyle, disorders, eating behavior, adolescents.

## PRESENTACIÓN

Alimentarse bien y llevar un estilo de vida alejado de los excesos son aspectos significativos para mantenerse saludable. El objetivo general de la investigación fue determinar el estilo de vida y riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes 2021.

La finalidad de la investigación es de suma relevancia para la profesión de enfermería en la instrucción de hábitos de vida saludables y prevención de los riesgos en la conducta alimentaria para que, a través de la labor educadora de Enfermería se logren cambios importantes en el entorno que les rodea. Para tal efecto, la promoción de la salud permitirá desarrollar el control sobre los determinantes de la misma, fortaleciendo habilidades en los adolescentes, enfocados en la modificación de conductas destinadas a mejorar la salud, teniendo un gran impacto en la salud pública de la sociedad en general, no solo de los adolescentes.

Esta investigación se encuentra organizada en cinco capítulos: En el primer capítulo hallamos: El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio. En el segundo capítulo encontramos a los antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos. En el tercer capítulo, se presenta la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. El cuarto capítulo muestra el análisis de los resultados y en el capítulo cinco las conclusiones, recomendaciones para finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESÚMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xii
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xiii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	14
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	16
I.c.1. General	16
I.c.2. Específicos	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	18
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base teórica	21
II.c. Hipótesis	29
II.d. Variables	30
II.e. Definición operacional de términos	30
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	31
III.a. Tipo de estudio	31
III.b. Área de estudio	31



III.c. Población y muestra	31
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
III.e. Diseño de recolección de datos	32
III.f. Procesamiento y análisis de datos	33
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	36
IV.a. Resultados	36
IV.b. Discusión	45
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	50
V.a. Conclusiones	50
V.b. Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	52
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	58
<b>ANEXOS</b>	60

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> Datos generales de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria I.E Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	36
<b>TABLA 2</b> Estilo de vida según hábitos alimentarios en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	81
<b>TABLA 3</b> Estilo de vida según sueño y descanso en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	81
<b>TABLA 4</b> Estilo de vida según actividad física en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	82
<b>TABLA 5</b> Estilo de vida global en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	82
<b>TABLA 6</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según Factor I: hacer dieta en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes enero 2021.	83
<b>TABLA 7</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según factor II: bulimia y preocupación por la alimentación en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	83
<b>TABLA 8</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según Factor III: control oral en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	84

**TABLA 9** Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria global en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021. 84

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Estilo de vida según hábitos alimentarios en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	37
<b>GRÁFICO 2</b> Estilo de vida según sueño y descanso en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	38
<b>GRÁFICO 3</b> Estilo de vida según actividad física en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	39
<b>GRÁFICO 4</b> Estilo de vida global en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	40
<b>GRÁFICO 5</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según Factor I: hacer dieta en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes enero 2021.	41
<b>GRÁFICO 6</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según factor II: bulimia y preocupación por la alimentación en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	42
<b>GRÁFICO 7</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según Factor III: control oral en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	43
<b>GRÁFICO 8</b> Riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria global en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos Distrito Los Aquijes enero 2021.	44

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de variables	61
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	65
<b>ANEXO 3</b>	Validez del instrumento	70
<b>ANEXO 4</b>	Tabla de códigos	71
<b>ANEXO 5</b>	Confiabilidad del instrumento	73
<b>ANEXO 6</b>	Tabla de matriz de variables	75
<b>ANEXO 7</b>	Tablas de frecuencia y porcentajes	81
<b>ANEXO 8</b>	Consentimiento informado	85
<b>ANEXO 9</b>	Asentimiento informado	87

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) “estima que el 16,23% de las mujeres y el 3,3% de los varones de entre 12 y 24 años padecen algún tipo de trastorno alimentario, lo que repercute negativamente en el estado nutricional de este grupo de edad”<sup>1</sup>.

En España, una encuesta sobre el estilo de vida en 2017 encontró que “el 63% de los estudiantes suele dormir menos de 8 horas y, con menos frecuencia, el 37% de los escolares duerme más de 9 horas; el 76% de los estudiantes realizan ejercicio físico en la semana y el 24% de los estudiantes no realiza ejercicio físico”<sup>2</sup>.

En cuanto al riesgo de “trastorno de la conducta alimentaria en los adolescentes colombianos, según la investigación de Parra J, el 68% son de bajo riesgo, el 17,33% son de riesgo moderado y finalmente el 14,67% son de alto riesgo”<sup>3</sup>.

En nuestro país, un estudio de 2,141 adolescentes de la metrópoli de Lima encontró que, de los 351 adolescentes, el 16.4% padece al menos un trastorno alimentario, como anorexia, bulimia, atracones o dieta, entre ellos 62 casos tenían más de un diagnóstico<sup>4</sup>.

Según el “informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Perú hay más de 5 millones 800 mil adolescentes y es en esta etapa donde se inicia los inadecuados estilos de vida”<sup>5</sup>.

En el “distrito de San Juan de Lurigancho (2018) el 23.6% de los estudiantes de secundaria tienen un estilo de vida no saludable, el 66% de los estudiantes tienen un estilo de vida poco saludable y saludable el 10.4%”<sup>6</sup>.

Por otro lado, “el Instituto Nacional de Hideyo Noguchi del Ministerio de Salud, realizó un estudio epidemiológico y los resultados mostraron que entre los más de 9.000 adolescentes encuestados en hogares de 17 ciudades el 7,3% padecen trastorno por atracón y el 11,4% anorexia”. “El trabajo epidemiológico se realizó en Lima, Callao, Ayacucho, Cajamarca, Huaraz, Iquitos, Pucallpa, Tarapoto, Puno, Tumbes, Puerto Maldonado, Bagua, Tacna, Arequipa, Chimbote Trujillo, Piura e Ica”<sup>7</sup>.

Según un “estudio realizado en Lambayeque, el 86,4% de las personas no tiene un estilo de vida saludable y presenta déficit en la dimensión de los hábitos alimenticios (92,2%) y el ejercicio físico (61,3%)”<sup>8</sup>.

En la “ciudad de Puno (2018) un estudio realizado en estudiantes concluye que los estudiantes presentan riesgo de conducta de evitación de alimentos en 59,1%, en conducta bulímica y preocupación por la comida en 21,2%, 62% por conductas de control oral y 64,2% tienen riesgo de presentar trastornos alimentarios”<sup>9</sup>.

A nivel local Ecos J.<sup>10</sup> “realiza un estudio en el año 2017; arroja que el estilo de vida de los escolares en la dimensión hábitos alimentarios son saludables en 69%, 31% no saludables, en actividad física 69% son saludables y 31% 16% no saludables, tal situación motiva a ejecutar el estudio”.

### **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es el estilo de vida y riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes enero 2021?

## **I.c. OBJETIVOS:**

### **I.c.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el estilo de vida y riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos distrito Los Aquijes 2021.

### **I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1.** Identificar el estilo de vida de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos según sea:

- Hábitos alimentarios
- Sueño y descanso
- Actividad física.

**OE2.** Identificar el riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos según sea:

- Factor I. Hacer dieta.
- Factor II. Bulimia y preocupación por la alimentación
- Factor III. Control oral.

## **I.d. JUSTIFICACIÓN:**

La investigación se considera importante, porque permitirá generar información acerca del estilo de vida y el riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en los estudiantes, debido a que se generarán recomendaciones que contribuyan a resolver o disminuir los casos de trastorno alimentario que se puedan presentar en la institución educativa.



La problemática a estudiar afecta a muchos adolescentes y requiere de actividades de prevención por parte del profesional de enfermería, docentes y padres de familia debido a su impacto negativo en el desarrollo de los estudiantes.

La problemática a estudiar pretende que los escolares mantengan un comportamiento de salud favorable que redunde en un máximo potencial de bienestar. Además, metodológicamente, es de suma importancia para futuras investigaciones relacionadas al tema.

#### **I.e. PROPÓSITO:**

El trabajo de investigación tiene como propósito proporcionar a la Institución Educativa Gabriel Ramos del distrito Los Aquijes, información actualizada y datos estadísticos sobre el estilo de vida y trastornos en la conducta alimentaria de los escolares el cual repercute directamente en la calidad de vida y desempeño académico del estudiante.

Las intervenciones que se desarrollen permitirán detectar tempranamente precozmente estos riesgos para la salud en los estudiantes principalmente a través de la función educadora de la profesión de Enfermería teniendo en cuenta que estos factores pueden ser educados y modelados, lo cual permitirá tener un papel decisivo como profesionales de la salud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Dos Santos E, Gutiérrez L, Pontes J. En el 2016 plantearon un estudio de tipo descriptivo con la finalidad de verificar el **ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES EN UNA ESCUELA PÚBLICA DE PORTO VEHLO, BRASIL**. “El estudio estuvo conformado por estudiantes de 14 a 19 años, teniendo como muestra un total de 110 estudiantes. Resultados: El 56% practica actividad física de forma regular, el 45% mantenían hábitos alimenticios inadecuados, los cuales implicaban consumo de alimentos con contenidos altos de grasa, calorías y azúcares”. “Conclusiones: Los estudiantes realizaban actividad física y por lo general fueron los de sexo masculino y la alimentación fue adecuada, de los que mantenían hábitos inadecuados el consumo alto de bebidas gaseosas y consumo de grasas de productos manufacturados es el mayor problema”<sup>11</sup>.

Salazar L. En el 2018 propuso un estudio de tipo descriptivo cuya finalidad fue identificar la **PREVALENCIA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS: ANOREXIA, BULIMIA Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ANDRÉS AVELINO CÁCERES – BAÑOS DEL INCA. CAJAMARCA**. “El estudio utilizó como muestra un total de 257 adolescentes. Resultados: El sexo fue el femenino con 50,6%, la edad de 14,6 años, el 25,3% de los adolescentes presentaba conductas de riesgo de anorexia, el 30,4% conductas de riesgo de bulimia y el 12,2% de las adolescentes podría tener posible bulimia subclínica, así como que el 46,7% tiene autoestima normal”. “Conclusión: La anorexia y la bulimia se relacionan con la autoestima del adolescente”<sup>12</sup>.

Vilca D. En el 2018 planteó un estudio descriptivo transversal cuya finalidad fue determinar los **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA:**

**PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO. PUNO.** “La muestra es de 150 adolescentes”. “Resultados: El 88% tenían riesgo de evitación de las comidas, el 92,7% presentó riesgo de control oral y el 43,3% dijeron que estaban preocupados por comer”. “En hábitos alimenticios, el 80,7% come frituras, el 78,7% come carnes rojas, el 72,7% come dulces, el 72% come fideos y el 94,7% consumen sus alimentos en casa”. “Conclusión: La gran mayoría de los estudiantes exhibe comportamientos de riesgo en las dimensiones determinadas”<sup>13</sup>.

Vilcapaza V. En el 2017 planteó un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de identificar los **ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJAN, AZÁNGARO. PUNO.** “El estudio tuvo como muestra un total de 100 estudiantes de ambos sexos”. “Resultados: Un 55% de adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable, respecto a nutrición, un 49% de adolescentes escogen los alimentos libre de ingredientes artificiales, referente al ejercicio un 53% de adolescentes realizan ejercicios vigorosos de 20 a 30 min, de acuerdo a la responsabilidad de la salud, el 56% de adolescentes comunican al médico cualquier malestar que tienen, para el manejo de estrés, el 56% piden información a los profesionales para cuidar su salud, con respecto al soporte interpersonal, el 44% mantienen buenas relaciones con sus amigos, familiares y vecinos, respecto a la autoactualización, el 49% se sienten satisfechos y paz con ellos mismos”. “Conclusiones: El estilo de vida de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria es moderadamente saludable en todas sus dimensiones”<sup>14</sup>.

Carbajal J. En el 2017 realizó un estudio descriptivo, transversal cuyo fin fue identificar los **ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA.** “La muestra fue de 87 adolescentes”. “La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario”.

Resultados: “El 56% de los adolescentes tienen un estilo de vida no saludable, predomina un estilo de vida no saludable, en la dimensión alimentación con 72%, dimensión descanso y sueño con 63% y dimensión consumo de sustancias nocivas, 55%”. “En relación con la dimensión actividad física, presentan un estilo de vida saludable con 62%. Conclusiones: La mayoría de los estudiantes presentan un estilo de vida no saludable”<sup>15</sup>.

Pasache S. En el 2017 propuso un estudio de tipo descriptivo y transeccional con la finalidad de identificar los **ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES CHINCHA. ICA.** “Se consideró una muestra de 325 estudiantes, la técnica de recolección de datos fue la encuesta tomando en cuenta el Perfil de Estilo de Vida (PEPS – I) una escala de Likert validada para los estilos de vida”. “Resultados: Los estilos de vida en las dimensiones: nutrición fueron poco saludables en 33%, en ejercicio fueron poco saludables en 44%, en responsabilidad y salud fueron poco saludable en 39%, manejo del estrés poco saludable 49%, soporte interpersonal fueron poco saludable en 40% y según auto actualización fueron muy saludables en el 38% de los adolescentes”. “Conclusiones: Los estilos de vida fueron poco saludables en los adolescentes de secundaria”<sup>16</sup>.

## II.b. BASE TEÓRICA.

### ESTILOS DE VIDA

**Según Perea** “es el equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, en su forma más llana es el modo, forma y manera de vivir”<sup>17</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el “estilo de vida como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”<sup>18</sup>.

#### **Tipos de estilos de vida**

- a. Estilos de vida saludables:** “Se trata de una estrategia global y parte de las tendencias modernas de salud”. “Su marco básico es prevenir enfermedades y promover la salud para mejorar factores de riesgo como dietas poco saludables y estilos de vida sedentarios”. “Están determinadas por los factores de riesgo y / o protectores del bienestar, por lo que deben ser consideradas como un proceso dinámico que consiste no solo en el comportamiento individual, sino también de carácter social”. “Se consideran factores determinantes de la salud personal”<sup>19</sup>.

Para Garciga, “algunos factores protectores deben ser el ejercicio físico moderado, habitual y frecuente, que es la forma más adecuada de prevenir enfermedades físicas como la diabetes, hipertensión arterial o aterosclerosis y enfermedades mentales como la ansiedad y la depresión”. “Es también una dieta equilibrada y equilibrada, que incluye todos los ingredientes básicos para una buena nutrición, como proteínas, minerales y vitaminas; consumo de alcohol y tabaco, una

sola pareja para el sexo seguro, si no es su pareja, usar medidas de protección y participar en chequeos regulares”<sup>20</sup>.

**b. Estilos de vidas no saludables:** “Según Ortiz se refiere a una serie de patrones de comportamiento que representan una amenaza para la salud física y mental”<sup>21</sup>.

### **Dimensiones del estilo de vida.**

#### **Hábitos alimentarios.**

“Así tenemos a Casas quién menciona que una de las formas más óptimas de ofrecerle al cuerpo la nutrición que requiere es comiendo todos los días una diversidad de comestibles y bebidas con un correcto contenido de nutrientes, en esta etapa los jóvenes establecen los hábitos que los acompañaran a lo largo de toda su historia, empiezan a elegir que les agrada y que no, situación se ve afectada por las condiciones familiares, ambientales, culturales y sociales y buscan alimentarse de algún forma y no en todos los casos es de manera saludable, se muestran inconvenientes que experimentan los jóvenes en relación a su nutrición como ingesta reducida de calcio, los consumos de hierro son insuficientes, dado que los comestibles que los contienen en más cantidad no son del gusto de los jóvenes y emergen las caries producidas por la ingesta alta de dulces”<sup>22</sup>.

“Los adolescentes influenciados por el ámbito muestran diferentes estilos de vida, la existencia de modas o modelos a imitar hacen que estos adopten formas de proceder similares con la modificación en las costumbres dietarias, por el consumo de comida chatarra o snacks entre comidas”.

## **Sueño y descanso**

“Para Saludermia, en esta etapa de la vida, los adolescentes van necesitando más horas de sueño, inclusive durmiendo 9 horas cada noche, varios de ellos muestran somnolencia a primera hora de la mañana; este problema se ha ido agravando en los últimos años a medida que la cultura juvenil ha ido empujando a acostarse más tarde, en tanto que se ha adelantado la hora de comienzo de las clases en los colegios. Algunos escolares confiesan que duermen 7 horas o menos en los días de clase en vez de las 8 o 9 que requieren para estar despiertos a lo largo del día”. “Las indagaciones realizadas proponen que el período sueño-vigilia cambia a lo largo de la adolescencia”. “Como resultado, tienen una inclinación natural a seguir estando despiertos hasta tarde y levantarse además tarde”. “Los modernos aparatos electrónicos los mantienen ocupados cuando deberían estar durmiendo, las secuelas de un tiempo de sueño insuficiente son ausentismo escolar, somnolencia, cansancio y pérdida de motivación y dificultades para la atención, de las emociones y del comportamiento”<sup>23</sup>.

## **Actividad física**

La Organización Mundial de la Salud, señala que “es cualquier actividad que haga trabajar al cuerpo más fuerte de lo normal”. “Sin embargo, la cantidad real que se necesita de actividad física depende de los objetivos individuales de salud, ya sea que se esté tratando de bajar de peso y que tan sano se esté en el momento”. “La actividad física puede contribuir a quemar calorías y reducir la grasa en el cuerpo, disminuir el apetito y sostener el peso; puede incrementar la tasa metabólica basal, reducir el apetito y contribuir a la reducción de grasa en el cuerpo”. “Estimula un confort emocional dado que la actividad física optimiza la autovaloración dando permiso la superación de desafíos progresivos, mientras que se haga una programación correcta de esa actividad, llegando a mejorar la aptitud intelectual”<sup>24</sup>.

La misma entidad gubernamental sostiene que para los niños y jóvenes, “la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias; con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, se recomienda que los niños y jóvenes inviertan como mínimo 30 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa reportando un beneficio aún mayor para la salud, debería ser en su mayor parte, aeróbica, por lo que convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos”<sup>25</sup>.

### **Trastornos de la conducta alimentaria**

Se refiere en general a anomalías en el comportamiento de ingesta, el grupo Educared reporta que “es base y fundamento de los disturbios se halla en la alteración psicológica, que afecta a las mujeres mucho más que a los varones y en preferencia en la etapa adolescente o pre-adulta e interfieren en el funcionamiento normal de la vida social, de trabajo y de estudio” <sup>26</sup>.

De la misma forma Becker A Grinspoon S, Klibanski A, Herzog D, reportan que “los trastornos de la conducta alimentaria generalmente aparecen durante la adolescencia o adultez temprana, pero también se pueden dar durante la niñez o la adultez avanzada etc”<sup>27</sup>.

Estas enfermedades según Lewinsohn P, Striegel-Moore R, Seeley J, están “caracterizadas por su cronicidad, así como por la aparición frecuente de recaídas, provocan a su vez alteraciones en el funcionamiento psicosocial de los individuos, ya que, además de poseer un efecto devastador en los pacientes y en sus familias, se asocian a un alto riesgo de conductas suicidas”<sup>28</sup>.



“Estos trastornos se muestran en los dos sexos y aunque la proporción de mujeres que los sufren es muy superior, en los últimos años el número de casos de hombres ha incrementado en forma recurrente”.

### **Instrumento de evaluación para los trastornos de la conducta alimentaria: (EAT, 12)**

**Factor 1, denominado Hacer dieta:** “Se relaciona con la evitación de comestibles que engordan y con la preocupación por estar más delgado, por ejemplo, se proponen llevar a cabo un régimen; con el fin de disminuir la ingesta calórica”. “Es definida como aquella de tipo restrictivo, realizada con el objetivo de bajar la ingesta calórica para adelgazar”. “El inconveniente es que el solo hecho de llevar a cabo dieta tempranamente en la vida es una conducta de peligro para el avance de obesidad y otros inconvenientes relacionados con el peso, siendo el factor primordial de los trastornos alimentarios”. “Aunque las dietas restrictivas que se hacen por un lapso de tiempo tienen la posibilidad de bajar el peso inicialmente, distintos estudios proponen que a la larga estas dietas no sólo son inefectivas, sino que tienen la posibilidad de fomentar el incremento de peso según reporta Field A”<sup>29</sup>.

Ciertamente para Westenhoefer J, Pudiel V, “hay formas de realizar dietas restrictivas que se han asociado a comer en exceso, realizándose una restricción facultativa de ingesta de comestibles, parando de comer cuando todavía se está con hambre y saltándose algunas de las comidas primordiales”. “Los resultados de las indagaciones han sugerido que las dietas de esta clase tienen la posibilidad de llevar a atracones por debilitamiento de las advertencias de hambre/saciedad y el incremento del atractivo de los comestibles restringidos”<sup>30</sup>.

## **Factor II. Bulimia y preocupación por la alimentación: (atracones y vómitos)**

Para Viladerdell “reflejan pensamientos sobre la comida que indican hábitos bulímicos, por ejemplo, preocupación por la comida; en ocasiones se atiborran de comida, sintiéndose incapaces de parar de comer”. “Existe preocupación excesiva en el problema de comer o no comer; pensamiento que va abocado al gusto o el sabor de sentir las comidas seguido por la sensación de culpabilidad luego de haber ingerido enormes proporciones más que nada de comestibles ricos en calorías, azúcares, grasa, etc.”., “por lo cual es recurrente en estos adolescentes el atracón de comida, vómitos luego de comer, se sienten dependientes totales de la comida, y la recurrente preocupación por los alimentos; muchos adolescentes que tienen esta clase de formas de proceder riesgosas por lo general acostumbran sostener un peso dentro de los parámetros normales, como además algunos de ellos tienen un sobrepeso moderado”<sup>31</sup>.

**Factor III. Control oral:** Según Valdiney G, Pronk S, Walberto S, “hace referencia al autocontrol impuesto en la conducta de comer y la percepción de que los otros ejercen una presión para que la persona gane peso, por ejemplo, en las comidas tardo más tiempo que los demás; tengo la impresión de que los demás preferirían que yo comiese más”<sup>32</sup>.

De la misma forma Mancilla afirma que en “este factor los adolescentes generalmente siguen dietas estrictas privándose totalmente de alimentos o reducen la cantidad de alimento que se necesita diariamente controlando su ingesta diaria, a veces ocupa mucho tiempo en ingerir sus alimentos, esto causa la preocupación de las personas que lo rodean, además, percibe que los demás quieren que coma más esto provoca conflictos familiares ya que siente que van contra su voluntad”.

Comer alimentos bajos en calorías, no dar al cuerpo los nutrientes necesarios para funcionar correctamente y sin déficits, saltarse alguna de las tres comidas primordiales y rechazar los carbohidratos y las grasas, por esto “la restricción alimentaria se considera como una reducción o abstinencia en el comer y el beber o la omisión de un tiempo de comida que por lo general es el desayuno o la cena, hasta el ayuno prolongado; se considera como una de las puertas de entrada de la anorexia nerviosa; ya que este peligro de conducta alimentaria se transforma en un círculo vicioso, que después acaban restringiendo completamente tipos de comestibles, primordialmente los que contienen carbohidratos”<sup>33</sup>.

### **Rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludable.**

Sobre la base de Gallego, en la actualidad, “los jóvenes viven en un mundo complejo y cambiante que a menudo los expone a riesgos significativos de salud, para lo cual se debe plantear una educación preventiva, acciones para el cuidado y protección de los adolescentes y mecanismos para la construcción de una verdadera cultura de la salud”, se considera importante las intervenciones dirigidas a hacer mejor la salud como sugerir conocimientos y cuidados en salud, inculcar hábitos saludables, “ayudar a la formación de estilos de vida saludables, promover en el joven y sus familias una cultura de salud, ayudar en la construcción o mejoramiento de ambientes saludables, direccionar pautas de actuación para modelar temas implicados en salud y planear acciones en salud para los profesores y escolares que aumenten su bienestar, satisfacción y compromiso laboral”. “Por consiguiente, es primordial la educación para la salud que otorga las bases para lograr elegirlo como uno de los bienes más preciados”<sup>34</sup>.

## **Intervención de enfermería en la prevención de los trastornos alimentarios.**

En este sentido Nieto E, Casado A, García C, Peláez L, refieren “que en el primer nivel de atención, el profesional de enfermería realiza cuidados en la alimentación a las personas con obesidad, sugiere cambios en la dieta por una patología como hipertensión arterial o diabetes mellitus, brinda educación para la salud en hábitos saludables de alimentación, realizando campañas o grupos, tanto en la escuela como en la comunidad como por ejemplo sobre la importancia del desayuno y no saltarse las comidas”.

“Vivir en agrado plena con la imagen corporal es una aptitud propia que debemos aprender a desarrollar e intentar no padecer al imitar las impuestas por la sociedad”. “Los objetivos en el primer nivel de atención es hacer un control del paciente con una periodicidad de por lo menos una visita por semana, instaurar un plan de cuidados, una primera valoración completa y más adelante en cada visita re-evaluar la circunstancia, llevar a cabo intervenciones y evaluaciones oportunas consecuentes al plan de cuidados, control y seguimiento del plan farmacológico, prevención de recaídas y proveer consejos y visitas individualizadas a las familias de la red social”<sup>35</sup>.

## **Modelo de promoción de salud de Nola Pender.**

Es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; Pender refiere “que los factores personales y del entorno deben favorecer una conducta saludable dentro de cada comunidad”. “Además, identifica los factores cognitivos perceptuales de los individuos, que son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción”. “Este modelo sirve para la predicción de conductas saludables y para explicar las características y experiencias pasadas de salud, las creencias cognitivas

específicas y las influencias que ejerce cada creencia en un determinado comportamiento”.

“La concepción de la salud en la visión de Pender, parte de un ingrediente enormemente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como un ser integral, examina los estilos de vida, las fortalezas, la resistencia, las potencialidades y las habilidades de la multitud en la toma de decisiones en relación con su salud y su vida”<sup>36</sup>.

### **Teoría de enfermería de Virginia Henderson**

Para Raile M, Marriner A, la investigación se sustenta “porque dentro de las 14 necesidades básicas que considera Henderson está la necesidad de alimentarse y debido a que la conducta alimentaria es un trastorno alimentario, es indispensable recurrir a esta teoría, que nos orienta a suplir o acompañar al paciente mientras dure este trastorno, para que poco a poco logre su independencia y recuperar la salud”. “Además esta teoría además contempla la necesidad de estar comunicado con los otros expresando emociones, así además se ayudaría al adolescente a que exprese sus inquietudes y fracasos”<sup>37</sup>.

## **II.c. HIPÓTESIS:**

### **II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:**

El estilo de vida es no saludable y el riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria es alto en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos del distrito de Los Aquijes enero 2021.

### **II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:**

**HE1:** El estilo de vida según hábitos alimentarios, sueño y descanso y actividad física en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos del distrito de Los Aquijes enero 2021 es no saludable

**HE2:** El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según hacer dieta, bulimia y preocupación por los alimentos, control oral en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos del distrito de Los Aquijes enero 2021 es alto.

#### **II.d. VARIABLES INDEPENDIENTES:**

**Variable 1:** Estilo de vida

**Variable 2:** Trastornos en la conducta alimentaria.

#### **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

**Estilos de vida:** Se puede definir como un “conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud”.

**Trastornos alimentarios:** “Pueden desarrollarse a través de la combinación de condiciones psicológicas, interpersonales y sociales”. “Sentimientos inadecuados, depresión, ansiedad, soledad, así como problemas familiares y de relaciones personales pueden contribuir al desarrollo de estos trastornos”.

**Factor de riesgo:** Equivale a efecto, “característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”.

**Adolescencia:** Es el “periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO:**

Por el tipo de la investigación, el trabajo de investigación congrega los contextos metodológicos de un estudio cuantitativo porque los resultados se expresaron en frecuencias y porcentajes, transversal porque la información se recogió en un tiempo único.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO:**

La investigación se realizó en la I.E. Gabriel Ramos, ubicado en la Av. Los Ángeles S/N. distrito de Los Aquijes; brinda enseñanza en un solo turno de mañana y cuenta con las aulas del 1ero al 5to de secundaria.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

La población estuvo constituida por el total de estudiantes del 4to y 5to de secundaria, siendo un total de 59 adolescentes.

No se extrae muestra de la población por ser pequeña, se trabajó con todos los estudiantes de la Institución educativa.

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes que cuenten con autorización de sus padres y asienten participar del estudio.
- Adolescentes asienten participar del estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes que no cuenten con autorización de sus padres
- Adolescentes que no asienten participar del estudio.

### **III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la primera variable, Estilo de vida, se utilizó la técnica de la encuesta con un instrumento diseñado según los objetivos del estudio constituido por 3 dimensiones y 25 ítems con alternativas de respuesta múltiple tipo Likert, el cual pasó por control de calidad a través de los jueces expertos con la prueba binomial.

Para la segunda variable, Trastornos en la conducta alimentaria, se utilizó la técnica de la encuesta con el instrumento Eating attitudes test (EAT-12) versión reducida con 12 ítems y 6 opciones de respuesta tipo escala de Likert: Nunca 1, Raramente 2, Alguna vez 3, A menudo 4, Muy a menudo 5, Siempre 6 el cual está estructurado en 3 dimensiones hacer dieta, bulimia y preocupación por la alimentación y control oral, validado por Veloso V, Santos W, Gouveia R, Cavalcanti J, en el año 2010, Brasil.

### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS:**

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio; se presentó una solicitud dirigida a la Dirección de la Institución educativa para que autorice la recolección de datos los cuales se hicieron utilizando las redes sociales previo consentimiento de los padres de familia y asentimiento de los estudiantes.

Una vez obtenido el permiso; se envió los instrumentos vía virtual donde se les explicaba el motivo de la investigación.

En todo momento se respetó el anonimato de los datos obtenidos y que solo son de conocimiento de la autora los cuales han sido almacenados en un archivo Excel previamente codificado manteniendo la seguridad de ello.

Se tuvo en cuenta la autonomía informándoles a los adolescentes que podían retirarse en cualquier momento de la investigación.



La maleficencia debido a que no se divulgarán sus nombres, es de forma anónimo.

La justicia porque los estudiantes fueron tratados con mucho respeto, sin atentar sus derechos.

La beneficencia porque se les dará a conocer los resultados de la investigación y se les orientará para que modifiquen su estilo de vida, así como la prevención de los trastornos en la conducta alimentaria.

Recibida la información y concluida la recolección de los datos se les agradeció por su participación.

### **III .f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:**

Para el procesamiento de datos se desarrolló los siguientes criterios:

- Codificación de variables; se especificó y recopiló los ítems previo vaciamiento de datos.
- Asignación de puntajes
- Se confeccionó un libro de códigos y la matriz, la cual permitió obtener información del total de la muestra seleccionada para luego clasificar los resultados mediante la escala de medición, los cuales fueron procesados en forma manual, mediante el sistema de tabulación por paloteo
- La elaboración de tablas y gráficos para la presentación de los resultados se hizo mediante Microsoft Office Excel 2007 por su versatilidad.

La valoración que se le asignó a la variable estilo de vida y sus respectivas dimensiones, en el cual se codificaron las opciones de respuesta fue de la siguiente manera: Siempre=3, A veces=2, Nunca=1, para luego realizar el promedio aritmético y obtener las tabla y gráficos correspondientes.

**Hábitos alimentarios:**

- Saludable (27-39 pts.)
- No saludable (13-26 pts.)

**Sueño y descanso:**

- Saludable (14-21 pts.)
- No saludable (7-13 pts.)

**Actividad física:**

- Saludable (10-15 pts.)
- No saludable (5-9 pts.)

**Global:**

- Saludable (50-75 pts.)
- No saludable (25-49 pts.)

Para la segunda variable, trastornos en la conducta alimentaria, se codificaron las opciones de repuesta de 6 a 1, Nunca (6), Raramente (5), Alguna vez (4), A menudo (3), Muy a menudo (2), siempre (1) para luego aplicar la media aritmética, en donde se obtuvo los siguientes parámetros de puntuación:

**Factor I: Hacer dieta:**

- Sin riesgo: (18-24pts.)
- Bajo riesgo: (11-17 pts.)
- Alto riesgo: (4-10 pts.)

## **Factor II: Bulimia y preocupación por la alimentación**

- Sin riesgo: (18-24pts.)
- Bajo riesgo: (11-17 pts.)
- Alto riesgo: (4-10 pts.)

## **Factor III: Control oral**

- Sin riesgo: (18-24pts.)
- Bajo riesgo: (11-17 pts.)
- Alto riesgo: (4-10 pts.)

## **Global:**

- Sin riesgo: (53-72pts.)
- Bajo riesgo: (32-52 pts.)
- Alto riesgo: (12-31 pts.)

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV. a. RESULTADOS:

**TABLA 1**

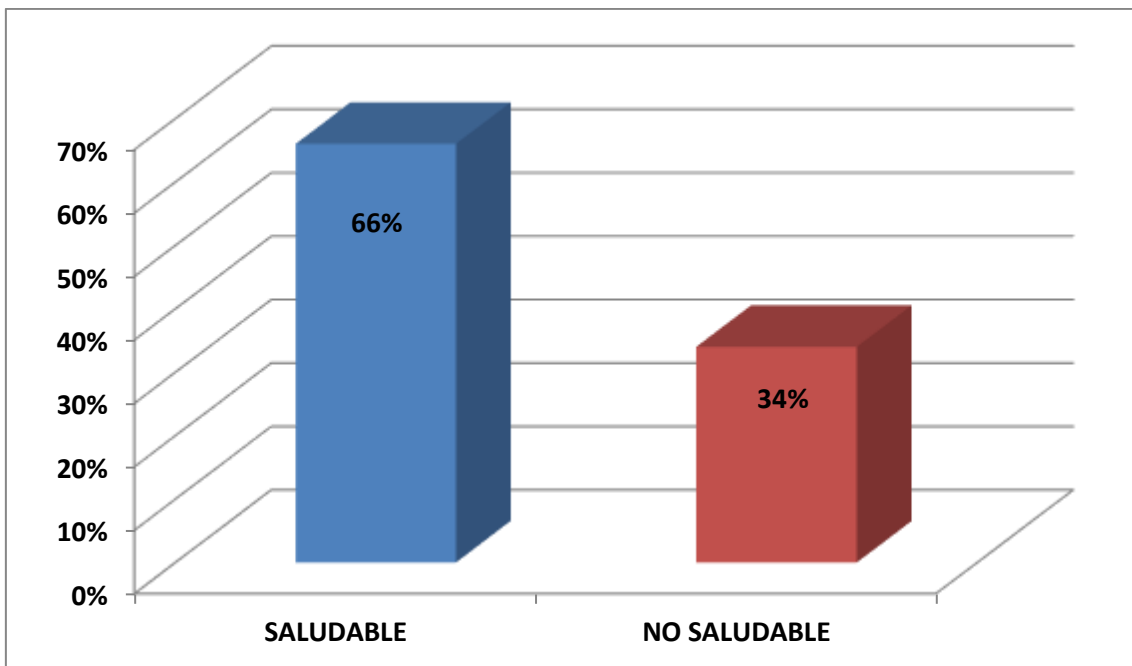
**DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE  
SECUNDARIA I.E GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

DATOS	CATEGORIA	n=59	100%
<b>Sexo</b>			
	<b>Masculino</b>	<b>33</b>	<b>56</b>
	Femenino	26	44
<b>Edad</b>			
	De 14 a 15 años	19	32
	<b>De 16 a 17 años</b>	<b>35</b>	<b>59</b>
	Más de 17 años	5	9
<b>Número de hermanos</b>			
	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
	2	12	20
	De 3 a más hermanos	18	31
<b>Con quien vives</b>			
	Solo con mamá	9	15
	<b>Con ambos padres</b>	<b>45</b>	<b>76</b>
	Con otros familiares	5	9

Del 100% (59) de los estudiantes, el 56% (33) corresponden al sexo masculino, el 59% (35) tienen de 16 a 17 años, el 49% (29) tienen 1 hermano(a) y finalmente el 76% (45) viven con ambos padres.

## GRÁFICO 1

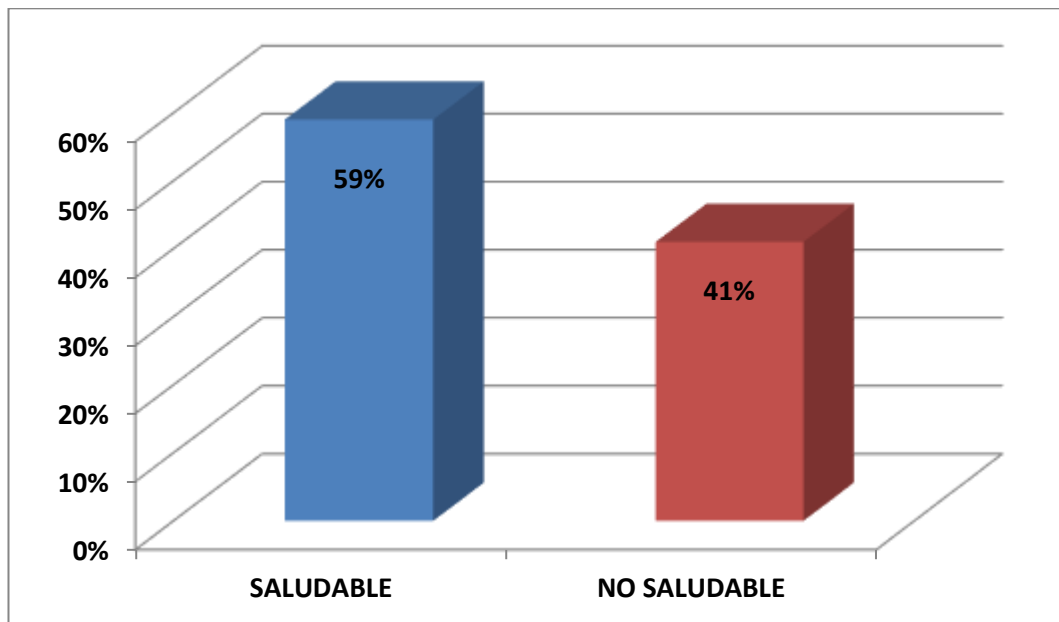
### ESTILO DE VIDA SEGÚN HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021.



El estilo de vida según hábitos alimentarios en los estudiantes es saludable en 66%(39) y no saludable en 34%(20), según resultados.

## GRÁFICO 2

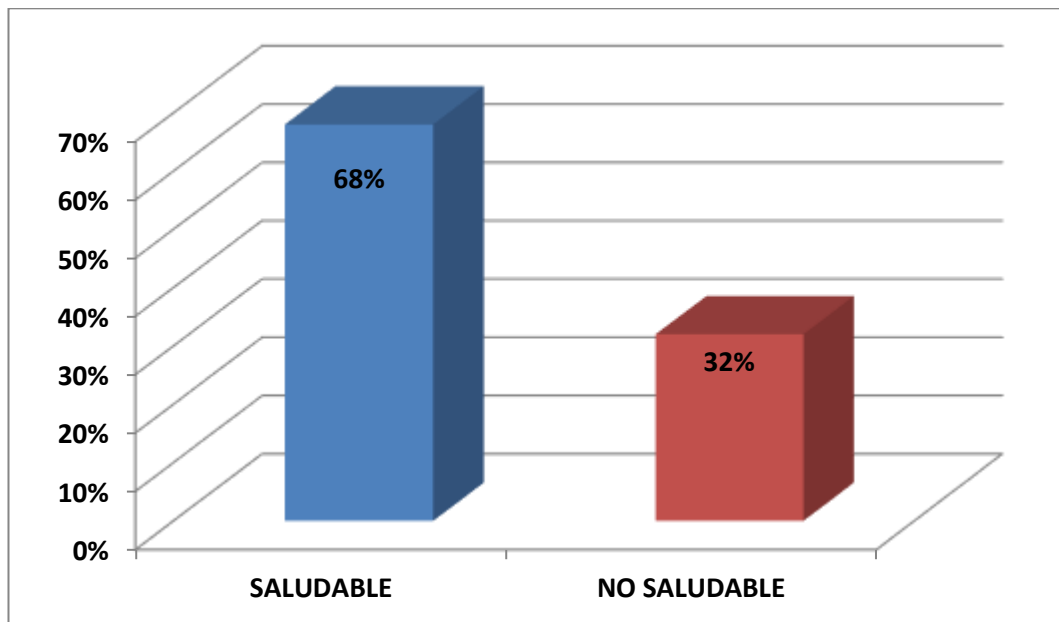
### ESTILO DE VIDA SEGÚN SUEÑO Y DESCANSO EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021



Según la dimensión descanso y sueño, el estilo de vida de los estudiantes es saludable en 59%(35) y no saludable en 41%(24), según resultados.

### GRÁFICO 3

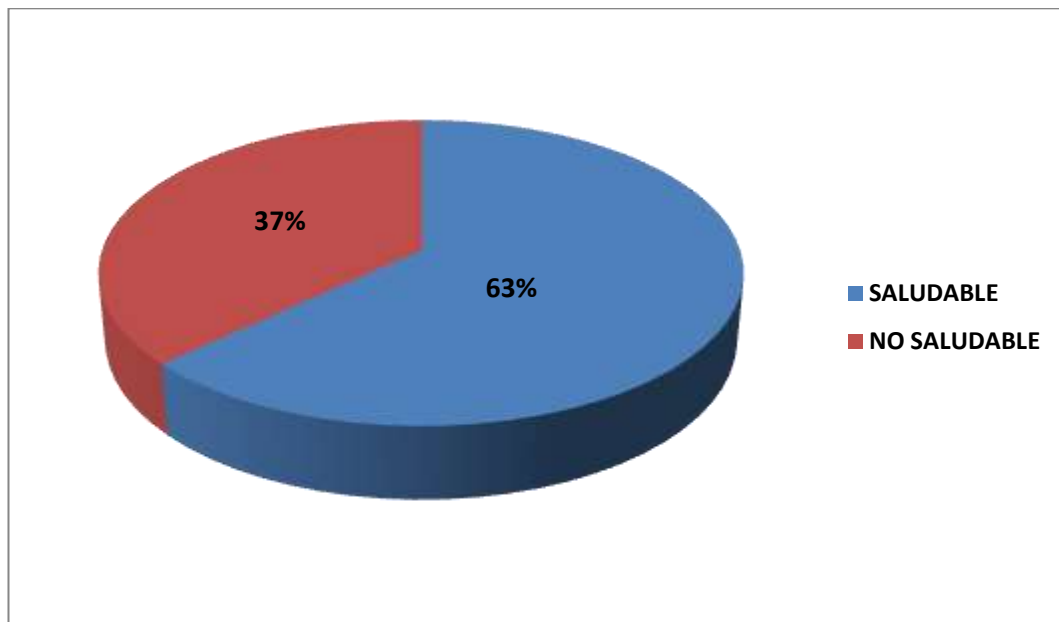
#### ESTILO DE VIDA SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021



El estilo de vida según actividad física de los estudiantes es saludable en 68%(40) y no saludable en 32%(19), según resultados.

#### GRÁFICO 4

**ESTILO DE VIDA GLOBAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y  
5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL  
RAMOSDISTRITO LOS QUIJES  
ENERO 2021**

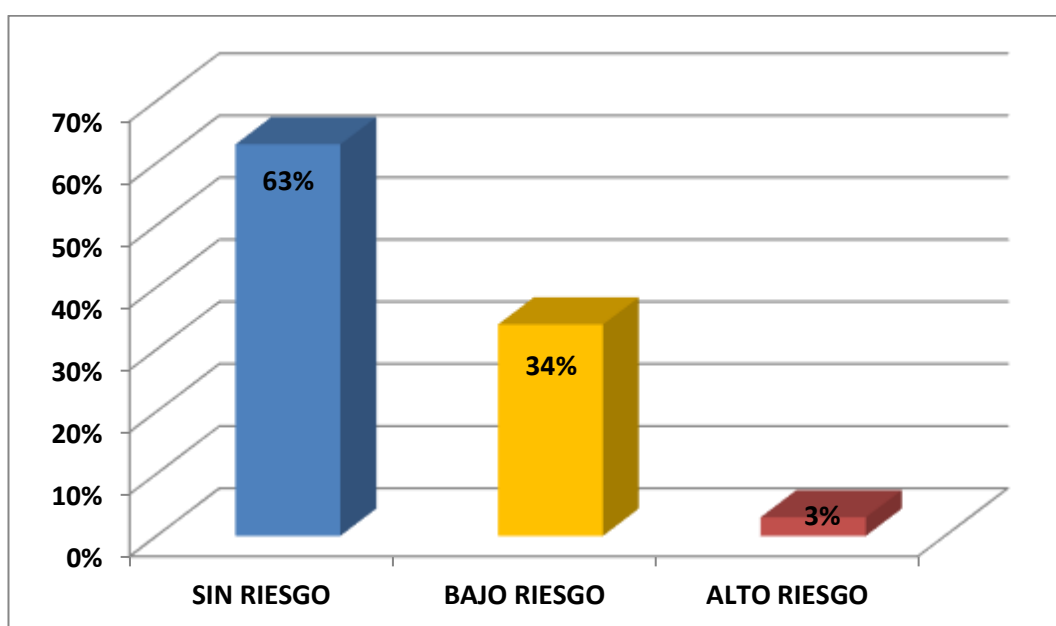


El estilo de vida global de los estudiantes es saludable en 63%(37) y no saludable en 37%(22).



## GRÁFICO 5

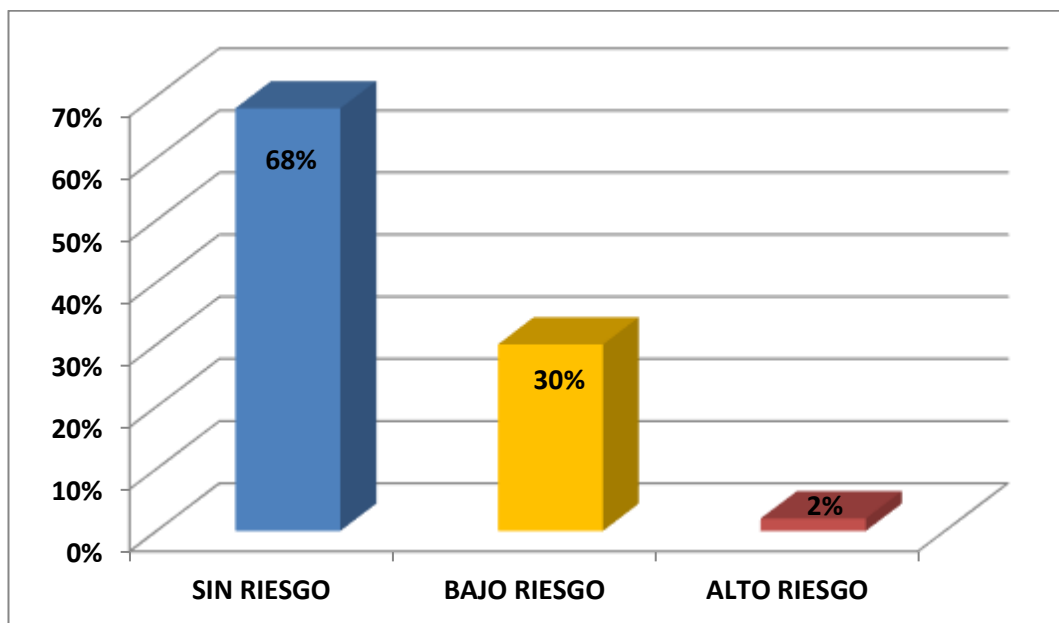
**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA SEGÚN FACTOR I: HACER DIETA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021**



El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria, según factor I: hacer dieta, en los estudiantes: el 63% (37) están sin riesgo, el 34% (20) presentan bajo riesgo y finalmente el 3% (2) alto riesgo, según resultados.

## GRÁFICO 6

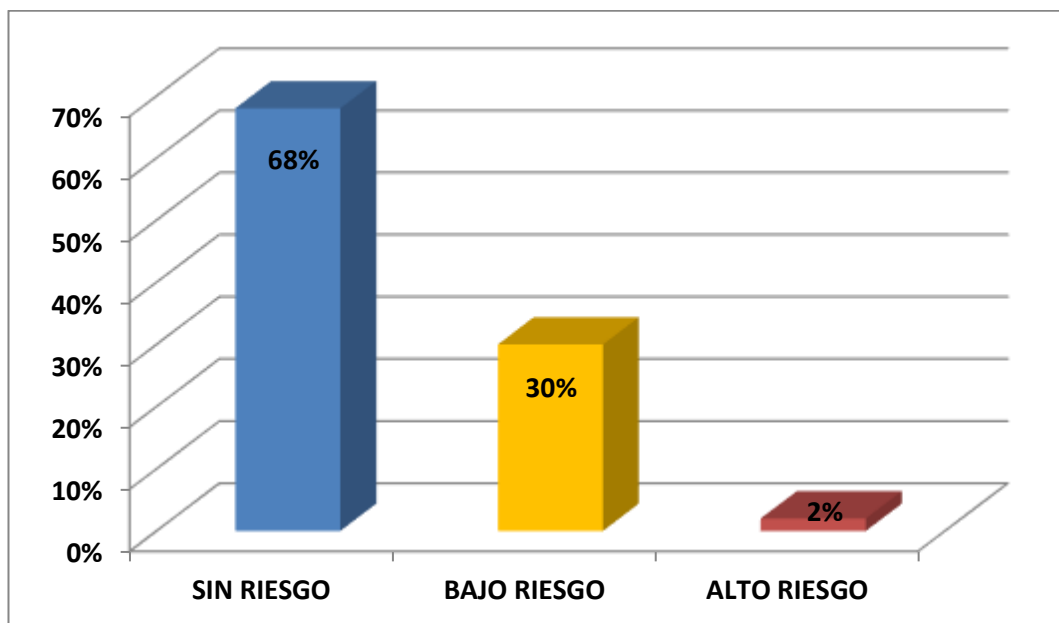
**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA SEGÚN FACTOR II: BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021**



Según factor II: bulimia y preocupación por la alimentación en los estudiantes, el 68% (40) de los estudiantes están sin riesgo, el 30%(18) con bajo riesgo y finalmente el 2%(1) con alto riesgo.

## GRÁFICO 7

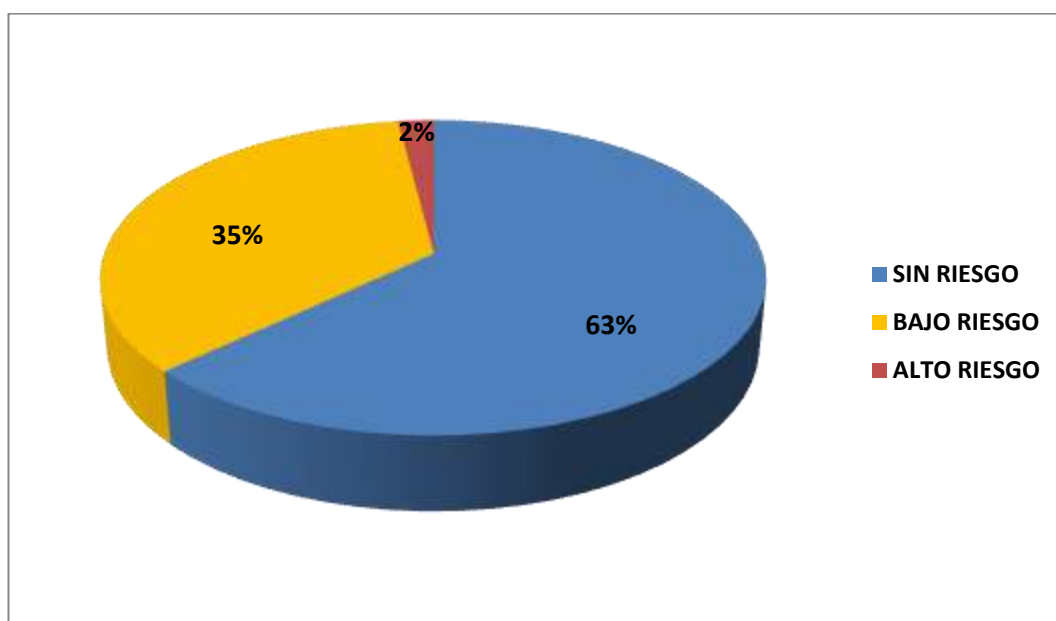
**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA SEGÚN FACTOR III: CONTROL ORAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021**



El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en los estudiantes según factor III: control oral, el 68% (40) están sin riesgo, seguido del 30% (18) presentan bajo riesgo y el 2% (1) alto riesgo, según resultados.

## GRÁFICO 8

### RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA GLOBAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021



El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria global en los estudiantes, el 63% (37) están sin riesgo, el 35% (21) con bajo riesgo y finalmente el 2% (1) con alto riesgo, según resultados.

#### IV. b. DISCUSIÓN:

**Tabla 1:** Del 100% de los estudiantes, el 56% corresponden al sexo masculino, el 59% tienen de 16 a 17 años, 49% tienen 1 hermano(a), finalmente el 76% viven con ambos padres, resultados que guardan similitud con respecto a la edad con Dos Santos E, Gutiérrez L, Pontes J<sup>11</sup>. El estudio estuvo conformado por estudiantes de 14 a 19 años y contrario con el antecedente de Salazar L<sup>12</sup> donde prevalece el sexo femenino con 50,6%.

“Como se aprecia la población en estudio son estudiantes que se encuentran en pleno proceso de la adolescencia, etapa en la cual es frecuente que se presente este tipo de alteraciones alimentarias, asimismo viven con ambos padres la mayoría de los estudiantes lo que podría ser una gran fortaleza para que se prevengan estas conductas de riesgo así como modelar el estilo de vida saludable, gracias a la modificación de ciertas conductas no saludables”.

**Gráfico 1:** El estilo de vida según hábitos alimentarios en los estudiantes es saludable en 66% y no saludable en 34%, resultados contrarios con los hallados por Dos Santos E, Gutiérrez L, Pontes J<sup>11</sup>, 45% mantenían hábitos alimenticios inadecuados, el consumo alto de bebidas gaseosas y consumo de grasas de productos manufacturados es el mayor problema, Vilca D<sup>13</sup> en hábitos alimenticios, el 80,7% come frituras, el 78,7% come carnes rojas, el 72,7% come dulces, el 72% come fideos y el 94,7% consumen sus alimentos en casa, Carbajal J<sup>15</sup> predomina un estilo de vida no saludable en la dimensión alimentación con 72%, Pasache S<sup>16</sup> los estilos de vida en las dimensiones: nutrición fueron poco saludables.

Se observan “hábitos alimentarios saludables en la gran mayoría de la población estudiada pero también existen porcentajes de no saludable por lo que en este sentido es clave intervenir correctamente en la atención

primaria y, teniendo en cuenta la situación de pandemia, podría realizarse sesiones educativas integrales vía online a los padres y estudiantes a través de un equipo multidisciplinar que abarque aspectos sociales y nutricionales que tengan como meta la modificación de hábitos errados en la forma de alimentarse”.

**Gráfico 2:** Según dimensión descanso y sueño el estilo de vida de los estudiantes, es saludable en 59% y no saludable en 41%, hallazgos diferentes con Carbajal J<sup>15</sup> predomina un estilo de vida no saludable en la dimensión descanso y sueño con 63%

De acuerdo a los resultados en esta dimensión se evidencia un gran porcentaje de saludable apreciándose también resultados de no saludable lo cual podría traer consecuencias como cambios en el humor, la atención, memoria, la conducta y el rendimiento escolar, “si los adolescentes pasan despiertos hasta muy tarde, podría ser porque permanecen demasiado tiempo frente a una pantalla, lo cual les causaría deseos de comer hasta tarde, con el consiguiente aumento de peso y afectación del desempeño escolar”.

**Gráfico 3:** El estilo de vida según actividad física de los estudiantes es saludable en 68% y no saludable en 32%, resultados que tienen similitud con Dos Santos E, Gutiérrez L, Pontes J<sup>11</sup>. El 56% practica actividad física de forma regular, Vilcapaza V<sup>14</sup> referente al ejercicio un 53% de adolescentes realizan ejercicios vigorosos de 20 a 30 min, Carbajal J<sup>15</sup>. En relación con la dimensión actividad física presentan un estilo de vida saludable con 62%.

Se aprecian resultados “de saludable respecto a la actividad física y que aporta beneficios sobre la salud social, mental y física que ayudan al desarrollo natural del adolescente a través de una vida saludable, en el caso que el estudiante realice poca actividad física puede acarrear problemas en su estado de salud ya que la falta de ejercicio es uno de los

principales factores de riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus 2, sobrepeso, obesidad que afectan la imagen corporal del adolescente”.

**Gráfico 4:** El estilo de vida global de los estudiantes es saludable en 63% y no saludable en 37%, resultados que son opuestos con Vilcapaza V<sup>14</sup> El estilo de vida de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria es moderadamente saludable en todas sus dimensiones, Pasache S<sup>16</sup> Los estilos de vida fueron poco saludables en los adolescentes de secundaria.

“El resultado global sobre el estilo de vida de los estudiantes es saludable en todas las dimensiones siendo importante por la disminución de los riesgos de desarrollar enfermedades y convirtiéndose en comportamientos que son relacionados con buena salud”. “Por otro lado, se aprecia resultados no saludables, por lo que son necesarias intervenciones dirigidas a crear entornos que propicien el cambio hacia hábitos más saludables”.

**Gráfico 5:** El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según factor I: hacer dieta, en los estudiantes el 63% están sin riesgo, el 34% presentan bajo riesgo y finalmente el 3% alto riesgo, resultados que guardan similitud con Salazar L<sup>12</sup>, el 25,3% de los adolescentes presentaba conductas de riesgo de anorexia.

Según los resultados en mayor proporción los estudiantes están sin riesgo de presentar trastornos en la conducta alimentaria, pero se puede inferir que también hay porcentajes de estudiantes que tienen riesgo bajo y alto riesgo de presentar trastornos en el factor 1 cuando se hace dieta para adelgazar, lo que puede ser el inicio de sufrir de anorexia nerviosa. “Estas conductas se pueden asociar con intentos de recuperar el control de la ingesta alimentaria que genera expectativas inadecuadas y que en un futuro contribuyen a reforzar su insatisfacción personal”.

**Gráfico 6:** Según factor II: bulimia y preocupación por la alimentación en los estudiantes, el 68% de los estudiantes están sin riesgo, el 30% con bajo riesgo y finalmente el 2% con alto riesgo, hallazgos que son similares con Salazar L<sup>12</sup>, el 30,4% presenta conductas de riesgo de bulimia y Vilca D<sup>13</sup> el 43,3% dijeron que estaban preocupados por comer.

“Por lo hallado en mayor proporción los estudiantes están sin riesgo en esta dimensión de presentar trastorno de la conducta alimentaria por lo que se debe hacer énfasis en los padres y profesores a que se encuentren atentos por cualquier sintomatología o evidencia en que el adolescente coma hasta el hartazgo y luego se provoque el vómito”. “Aun así, se observa porcentajes de riesgo bajo y un pequeño porcentaje de riesgo alto que podría comprometer seriamente la salud del adolescente que reviertan la situación que se presenta a través del restablecimiento de pautas nutricionales sanas”.

**Gráfico 7:** El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en los estudiantes según factor III: control oral, el 68% están sin riesgo, seguido del 30% presentan bajo riesgo y el 2% alto riesgo, resultados que se contraponen con los hallados por Vilca D<sup>13</sup> donde el 92,7% presentó riesgo de control oral,

Se evidencia en esta dimensión que existe un 2% de alto riesgo de control oral donde el adolescente se autocontrola en el consumo de sus alimentos y que pueden derivar en un deterioro del bienestar físico y psicosocial por quienes la padecen, estos padecimientos muchas veces producen complicaciones médicas por los déficits nutricionales debido a una inadecuada alimentación por las restricciones que se realizan convirtiéndose en un problema crónico en la población escolar adolescente.



**Gráfico 8:** El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria global en los estudiantes, el 63% están sin riesgo, el 35% con bajo riesgo y finalmente el 2% con alto riesgo, resultados diferentes con Vilca D<sup>13</sup> donde la gran mayoría de los estudiantes exhibe comportamientos de riesgo en las dimensiones determinadas.

Como se aprecia en el resultado global existen porcentajes de bajo riesgo y un mínimo porcentaje de 2% que es alto el riesgo, por lo cual se puede evidenciar que este tipo de conductas si se mantienen a largo plazo puede ocasionar consecuencias físicas al punto de retrasar el desarrollo del adolescente y como profesionales de enfermería en nuestra labor preventivo promocional a la familia se debe orientar en la modificación de conductas no saludables.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V. a. CONCLUSIONES**

1. El estilo de vida según hábitos alimentarios, sueño y descanso y actividad física es saludable en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos por lo que se rechaza la hipótesis derivada 1.
2. El riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria según hacer dieta, bulimia y preocupación por los alimentos, control oral es sin riesgo en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Gabriel Ramos por lo que se rechaza la hipótesis derivada 2 de la investigación.

## **V. b. RECOMENDACIONES:**

1. Al director de la institución educativa Gabriel Ramos, para que en coordinación con el personal de salud del distrito Los Aquijes, realicen estrategias de promoción de estilos de vida saludable, los cuales debido a la coyuntura actual se puede realizar vía online. Si bien es cierto se obtiene resultados en su gran mayoría que tienen un estilo de vida saludable, también se evidencia resultados no saludables en las dimensiones de la variable en estudio, por lo que se debe fomentar la educación nutricional a través de un abordaje interdisciplinario como parte de las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. A los padres de familia, para que se les brinde información acerca de los trastornos de conducta alimentaria, de esta manera logren detectar síntomas característicos acerca de este tipo de conducta en sus hijos; así también se les envíe material didáctico donde se le oriente sobre estos trastornos como folletos, trípticos vía online, etc.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevención de los trastornos mentales intervenciones efectivas y opciones de políticas. Informe compendiado [en línea] 2016 [Fecha de acceso 5 de julio de 2019]. URL disponible en:  
[http://www.who.int/mental\\_health/evidence/Prevention\\_of\\_mental\\_disorders\\_spanish\\_version.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf).
2. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. [En línea] Universidad de La Laguna. [Trabajo de fin de grado] 2017 [Fecha de acceso el 5 de julio del 2019]. Disponible en:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
3. Parra J, Jaimes L. Identificación de conductas de riesgo frecuentes para los trastornos de la alimentación en adolescentes escolares de 10 a 19 años en colegios públicos de Bucaramanga. Universidad de Santander [En línea] [Fecha de acceso el 12 de julio del 2019]. Disponible en:  
[repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/706/1/Identificación%20de%20conductas%20de%20riesgo%20frecuentes%20para%20los%20trastornos%20de%20la%20alimentación%20en%20adolescentes%20escolares%20de%2010%20a%2019%20años%20en%20colegios%20públicos%20de%20Bucaramanga.pdf](http://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/706/1/Identificación%20de%20conductas%20de%20riesgo%20frecuentes%20para%20los%20trastornos%20de%20la%20alimentación%20en%20adolescentes%20escolares%20de%2010%20a%2019%20años%20en%20colegios%20públicos%20de%20Bucaramanga.pdf)
4. Suclla J, Velarde E. Factores asociados con trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de primer año de carreras biomédicasclín. dieta. hosp. 2015; [Sede web] 35(3):17-26. Disponible en:  
<http://revista.nutricion.org/pdf/150415-factores.pdf>

5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 27% de la población peruana son jóvenes. [Sede. Web] Disponible en:  
<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-27-de-la-poblacion-peruana-son-jovenes-8547/>
6. Sánchez E. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo “Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho”, 2018 [En línea] Disponible en:  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22723>
7. Aliaga L, De La Cruz T, Vega J. Sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio del distrito de Independencia, Lima, Perú. Rev. Neuropsiquiatr 2010; 73:52-61. Disponible en:  
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/viewFile/1658/1686>
8. Lujan M, Neciosup R. Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución educativa “José Domingo Atoche”- Distrito de Pátapo. Lambayeque. [En línea] 2016 Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Disponible en:  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1959/BC- TES-TMP-814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Quispe H. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del Colegio Gran Unidad Escolar San Carlos. [Tesis licenciatura]. Puno. 2018. [Internet]. [Fecha de acceso el 5 de julio del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10755/Quispe\\_Vargas\\_Helbert\\_Niegel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10755/Quispe_Vargas_Helbert_Niegel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Ecos J. Estilos de vida y factores de riesgo de obesidad en los escolares del 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa Juan Pablo Segundo N° 22382 Subtanjalla Ica [Tesis licenciatura] 2017 [En línea] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2204>

11. Dos Santos E, Gutiérrez L, Pontes J. Estilos de vida en escolares adolescentes. [Artículo de investigación]. Revista Oficial do núcleo da Saude do adolescente. [En línea]. Brasil. 2016. [Fecha de acceso 15 de julio del 2019]. Disponible en:  
[http://adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=556&idioma=Espanhol](http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=556&idioma=Espanhol)
12. Salazar L. Prevalencia de trastornos alimentarios: Anorexia, Bulimia y nivel de autoestima en adolescentes de la I.E. Andrés Avelino Cáceres – Baños del Inca. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Cajamarca. 2018. [Fecha de acceso el 19 de julio del 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2886/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Vilca D. Trastornos de la conducta alimentaria: Prevalencia y características clínicas en adolescentes del Centro Pre Universitario Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Puno. 2018. [Fecha de acceso el 22 de julio del 2019]. Disponible en:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca\\_Cotacallapa\\_Dianna\\_de\\_la\\_Flor%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca_Cotacallapa_Dianna_de_la_Flor%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
14. Vilcapaza V. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la Institución Educativa José Reyes Lujan, Azángaro. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad del Altiplano. [En línea]. Puno. 2017. [Fecha de acceso el 22 de julio del 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6112>
15. Carbajal J. Estilos de vida de adolescentes en una Institución educativa de Lima. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso 30 de julio de 2019]. Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7605?show=ful>

16. Pasache S. Estilos de vida en adolescentes de secundaria de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. [En línea]. Chincha. 2017. [Fecha de acceso el 2 de agosto del 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1358>
17. Perea R. Educación para la salud, reto de nuestro tiempo. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2004.
18. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida. [En línea]. Ginebra. 2016. [Fecha de acceso 10 de agosto del 2019]. Disponible en:  
<http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida>
19. Ministerio de Salud de El Salvador. Estilo de vida. [En línea]. El Salvador. 2016. [Fecha de acceso 12 de agosto del año 2019]. Disponible en:  
[https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vida-saludable.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vida-saludable.pdf)
20. Garciga O. Estilos de vida saludable. [En línea]. Honduras. 2007. [Fecha de acceso el 16 de agosto del 2019]. Disponible en:  
<http://www.cedro.sld.cu/bibli/I/14.pdf>
21. Ortiz Y. Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016. [Tesis licenciatura] Puno, Perú; 2017 [Fecha de acceso 25 de agosto del 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3657>
22. Casas G. Hábitos alimentarios en adolescentes de 14 a 16 años. [En línea]. Buenos Aires. 2012. [Fecha de acceso el 25 de agosto del 2019]. Disponible en:  
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111856.pdf>
23. Saludermia.com. Descanso y sueño. [Sede web] España. 2019. [Fecha de acceso 23 de julio del año 2020]. Disponible en:  
<https://www.saludermia.com/-/vida-saludable-descanso-sueno-en-profundidad-sueno-de-los-adolescentes>

24. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Datos on-line] 2004; [Fecha de acceso 25 de agosto de 2019]; Número de páginas: 21. ISBN: 9244592223 URL disponible en:  
[www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/.../strategy\\_spanish\\_web.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/.../strategy_spanish_web.pdf)
25. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Número de páginas: 58. [En línea]. ISBN: 9789241599979 [Fecha de acceso 28 de agosto de 2019] Disponible en:  
[http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/)
26. Educared. Trastornos alimentarios. [En línea]. España. 2012. [Fecha de acceso 28 de agosto del 2019]. Disponible en:  
[www.educared.org/global/anavegar6/podium/b/1035/](http://www.educared.org/global/anavegar6/podium/b/1035/).
27. Becker A, Grinspoon S, Klibanski A, Herzog D. Trastornos de la alimentación *New England Journal of Medicine* 1999;340(14):1092–1098
28. Lewinsohn P, Striegel-Moore R, Seeley J. Epidemiología y curso natural de los trastornos alimentarios en mujeres jóvenes desde la adolescencia hasta la edad adulta. *J Am Acad Child Adolesc Psychol.* 2000; 39: 1284-92.
29. Field A, Susting S, Taylor C, Malspeis S, Rosner B, Rockett H, et al. Relación entre la dieta y peso entre preadolescentes y adolescentes *Pediatría*, 112 (2003), pp. 900-906
30. Westenhoefer J, Pudiel V. Dieta fallida y exitosa; riesgos de una alimentación restringida y posibilidades de control cognitivo. Vol 7. Londres, Reino Unido: John Libbey; 1996: 481-487.
31. Vilardell O. Trastornos de la conducta alimentaria: Cuando la imagen física se convierte en juego. [En línea] 1987 [Fecha de acceso 9 de setiembre de 2019] Disponible en:  
<http://visionpsicologica.blogspot.com/2008/07/trastornos-de-la-conducta-alimentara.html>.



32. Valdiney G, Pronk S, Walberto S. Test de actitudes alimentarias: Evidencias de validez de una nueva versión reducida Brasil, [Fecha de acceso 13 de setiembre de 2019]; URL disponible en:  
[www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf)
33. Mancilla J. Trastornos de la conducta alimentaria en varones y mujeres mexicanos. [En línea], [Fecha de acceso 14 de setiembre del 2019]; URL disponible:  
<http://www.udec.edu.mx/jornadas/Files/HomyMujCaballo.pdf>
34. Gallego G. Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. [Base de datos]; URL disponible en:  
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/36/69>
35. Nieto E, Casado A, García C, Peláez L. Guía de cuidados de enfermería familiar y comunitaria en los trastornos de la conducta alimentaria. [En línea]. España. 2012. [Fecha de acceso el 20 de setiembre del año 2019]. Disponible en:  
[www.semaph.org/.../8/guia\\_cuidados\\_trastornos\\_conducta\\_alimentaria.pdf](http://www.semaph.org/.../8/guia_cuidados_trastornos_conducta_alimentaria.pdf)
36. Pender N. Conferencia taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. Modelo de Promoción de la Salud. [En línea]. Oct. 2010. Disponible en:  
<http://biblioms.dyndns.org/libros/enfermeria/teoriasymodelosdeenfermeriaysuaplicacion.pdf>.
37. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7.ª ed. Elsevier. 2011.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aliaga L, De La Cruz T, Vega J. Sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio del distrito de Independencia, Lima, Perú. Rev. Neuropsiquiatr 2010; 73:52-61.
- Field A, Susting S, Taylor C, Malspeis S, Rosner B, Rockett H, et al. Relación entre la dieta y peso entre preadolescentes y adolescentes Pediatría, 112 pp. 900-906. 2003
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Muñoz C. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. Editorial Pearson, 2da edición. México. 2010
- Neumark D, Wall M, Haines J, Story M, Sherwood N, et al. Riesgo compartido y factores protectores para sobrepeso y comer desordenado en adolescentes. Rev Prev Med. Vol. 33. N° 5. USA. 2007. Pág 359 -69
- OMS. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Número de páginas: 58. ISBN: 9789241599979
- Perea R. Educación para la salud, reto de nuestro tiempo. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2004.
- Poulisis J. Los trastornos alimentarios. Editorial Paidós. 1era edición. Argentina. 2011.
- Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7.ª ed. Elsevier. 2011.
- Tuero C, Márquez S. Estilos de vida y actividad física. Editorial Díaz de Santos. México. 2013.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Estilo de vida	Conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.	Son aquellos comportamientos que tienen los estudiantes de secundaria el cual será medido con la aplicación de una encuesta y tendrá como valor final saludable, no saludable.	Hábitos alimentarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Tomar desayuno todos los días.</li> <li>❖ Almorzar todos los días.</li> <li>❖ Cenar todos los días.</li> <li>❖ Comer 1 o 2 refrigerios al día</li> <li>❖ Tomar entre 6 a 8 vasos de agua.</li> <li>❖ Tomar leche y derivados como yogurt, queso, etc.</li> <li>❖ Comer carne, pescado, y huevo etc.</li> <li>❖ Comer frutas: manzana, plátano, etc.</li> <li>❖ Comer verduras: tomate, lechuga, pepino, etc.</li> <li>❖ Comer frutos secos</li> <li>❖ Comer menestras (pallares, lentejas, etc.).</li> <li>❖ Consumir cereales</li> <li>❖ Tomar bebidas gaseosas</li>   <li>● Dormir entre 8 y 9 horas diarias.</li> </ul>

			<p>Sueño y descanso.</p> <p>Actividad física</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sentir sueño en el día.</li> <li>● Trasnocarse por las tareas.</li> <li>● Dificultad para conciliar el sueño.</li> <li>● Horarios para ir a dormir y para levantarse.</li> <li>● Al término del día sentirse cansado.</li> <li>● Levantarse con la sensación de una noche mal dormida.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar actividad física durante la semana.</li> <li>● Practicar ejercicios de relajación.</li> <li>● Practicar ejercicio físico bajo supervisión o entrenamiento.</li> <li>● Realizar actividad física al menos 30 minutos diarios.</li> <li>● Hacer tareas de limpieza en el hogar.</li> </ul>
--	--	--	--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Trastorno de la conducta alimentaria.	Se trata de trastornos de la alimentación, graves que afectan a las mujeres mucho más que a los hombres y en preferencia en la etapa adolescente o pre-adulta e interfieren en el funcionamiento normal de la vida social, de trabajo y de estudio.	Se refiere a los desórdenes de la alimentación de los adolescentes de una institución educativa privada, como son la anorexia y la bulimia, para ello se aplicó el Test Garner y Garfinkel (EAT-12) versión reducida considerando los valores finales de: Sin riesgo, bajo riesgo, alto riesgo.	Factor I: Hacer dieta  Factor II: Bulimia y preocupación por la alimentación  Factor III: Control oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Deseo de estar más delgado(a)</li> <li>➤ Miedo a pesar demasiado</li> <li>➤ Hacer régimen</li> <li>➤ Quemar calorías</li>   <li>❖ Control por los alimentos</li> <li>❖ Impulso a vomitar</li> <li>❖ Preocupación por la comida</li> <li>❖ Atiborrado de comida</li>   <li>● Opinión de los demás por estar delgado. (a)</li> <li>● Tardar en comer</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"><li>● Impresión de los demás de comer más.</li><li>● Presión para comer</li></ul>
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Buenos días, mi nombre es Moscoso Carpio Estefani Carolina soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar la **ESTILO DE VIDA Y RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021.**

Los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

#### DATOS GENERALES

1. **SEXO**
  - a) Masculino
  - b) Femenino
  
2. **EDAD**
  - a) De 14 a 15 años
  - b) De 16 a 17 años
  - c) Más de 17 años
  
3. **NÚMERO DE HERMANOS:**
  - a) 1
  - b) 2
  - c) De 3 a más hermanos.



#### 4. ¿CON QUIEN VIVES?

- a) Solo con mamá
- b) Con ambos padres
- c) Con otros familiares.

**INSTRUCCIONES:** Hola, lee detenidamente cada uno de los ítems que se te presenta a continuación marque con una (x), no hay respuesta correcta e incorrecta.

#### ESTILOS DE VIDA

N°	HÁBITOS ALIMENTARIOS	S	AV	N
1	Acostumbras a tomar desayuno todos los días.			
2	Almuerzas todos los días.			
3	Cenas todos los días.			
4	Acostumbras a comer 1 o 2 refrigerios al día (media mañana o media tarde).			
5	Tomas entre 6 a 8 vasos de agua pura al día.			
6	Tomas leche y derivados como yogurt, queso, etc. (2 a 3 veces por semana.			
7	Comes carne, pescado, y huevo etc. (2 a 3 veces por semana)			
8	Comes frutas: manzana, plátano, etc. (2 a 3 veces por semana			
9	Comes verduras: tomate, lechuga, pepino, etc. (2 a 3 veces por semana.			
10	Comes frutos secos como pecana, nueces, semillas, higos, etc. ¿Al menos 2 a 3 veces por semana)			
11	Come menestras (pallares, lentejas, etc.). ¿Al menos 2 a 3 veces por semana?			

12	Consumes cereales (arroz, fideos, trigo, pan, etc.) diariamente.			
13	Tomas bebidas gaseosas			
	<b>SUEÑO Y DESCANSO</b>			
14	Duermes entre 8 y 9 horas diarias.			
15	Te da sueño durante el día.			
16	Sueles traspasar por las tareas o trabajo.			
17	Te es difícil conciliar el sueño.			
18	Tienes horarios para ir a dormir y para levantarte.			
19	Al término de la jornada escolar, te encuentras muy cansado.			
20	Te levantas con la sensación de una noche mal dormida.			
	<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>			
21	En casa realizas actividad física durante la semana. (baile, gimnasia)			
22	Practicas ejercicios de relajación (meditación, yoga, taichí)			
23	Prácticas ejercicio físico bajo supervisión o entrenamiento.			
24	Realizas actividad física al menos 30 minutos diarios.			
25	Haces tareas de limpieza en tu hogar			

## EATING ATTITUDES TEST (EAT-12) VERSION REDUCIDA

Por favor, marca la respuesta que más se aproxime a cada una de las frases del cuestionario. La mayoría de los ítems están relacionadas con los alimentos o con el comer, pero se incluye también algún otro tipo de preguntas. Por favor responde con atención a cada pregunta.

### LEYENDA

Nunca	:	6
Raramente	:	5
Alguna vez	:	4
A menudo	:	3
Muy a menudo	:	2
Siempre	:	1

ITEMS	1	2	3	4	5	6
<b>FACTOR I: HACER DIETA</b>						
1. Estoy preocupado(a) por el deseo de estar más delgado(a)						
2. Me da mucho miedo pesar demasiado.						
3. Me he propuesto hacer régimen (dieta).						
4. Cuando hago ejercicio, pienso en quemar calorías.						
<b>FACTOR II: BULIMIA Y PREOCUPACION POR LA ALIMENTACIÓN</b>						
5. Siento que los alimentos controlan mi vida						
6. Me siento impulsado/a a vomitar después de las comidas						
7. Me preocupo mucho por la comida.						

8. A veces me he empachado de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
<b>FACTOR III: CONTROL ORAL</b>						
9. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
10. En las comidas tardo más tiempo que los demás						
11. Tengo la impresión de que los demás preferirían que yo comiese más.						
12. Noto que los demás me presionan para que coma.						

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUEZ					P
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
2. El instrumento responde a los objetivos a investigar	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
3. Las preguntas planteadas miden al problema planteado	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
4. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
5. Los términos utilizados son comprensibles	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
6. Las preguntas son claras	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
7. El número de preguntas es adecuado	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ de items}} = 0.217/7 = 0,031$$

**P= 0.217/7**

**P = 0.031**

**P< 0.05**

El grado de concordancia es significativo por lo tanto el instrumento es válido.

## ANEXO 4

### TABLA DE CÓDIGOS DE DATOS GENERALES

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>ITEMS</b>
<b>SEXO</b>	
Masculino	1
Femenino	2
<b>EDAD</b>	
14 a 15 años	1
16 a 17 años	2
Más de 17 años	3
<b>NUMERO DE HERMANOS</b>	
1	1
2	2
De 3 a más hermanos	3
<b>CON QUIEN VIVES</b>	
Solo con mamá	1
Con ambos padres	2
Con otros familiares	3

<b>ESTILO DE VIDA (1- 25 ITEMS)</b>		
<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

<b>CONDUCTA ALIMENTARIA (1- 12 ITEMS)</b>					
<b>NUNCA</b>	<b>RARAMENTE</b>	<b>ALGUNA VEZ</b>	<b>A MENUDO</b>	<b>MUY A MENUDO</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA PRIMERA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Crombach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$S_i^2$ : La suma de la varianza de cada ítem.

$S_t^2$ : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{25}{25-1} \left( 1 - \frac{5.5}{37} \right)$$

(1.04) (1- 0.14)

(1.04) (0.86)

Alfa de Crombach: 0.89

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es altamente confiable.



## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA SEGUNDA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Crombach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$S_i^2$ : La suma de la varianza de cada ítem.

$S_t^2$ : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{12}{12-1} \left( 1 - \frac{7.5}{20} \right)$$

(1.09) (1- 0.37)

(1.09) (0.68)

Alfa de Crombach: 0.7

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es altamente confiable.

## ANEXO 6

### TABLA MATRIZ DE LA PRIMERA VARIABLE

ESTILO DE VIDA																																	
DATOS GENERALES				HÁBITOS ALIMENTARIOS													SUEÑO Y DESCANSO							ACTIVIDAD FÍSICA									
N°	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	ST	14	15	16	17	18	19	20	ST	21	22	23	24	25	ST	T
1	1	1	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	35	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	3	3	3	15	69
2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	30	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	3	3	3	14	62
3	1	1	1	1	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	3	14	67
4	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	33	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	65
5	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	3	30	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	3	3	3	14	62
6	1	1	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	3	14	67
7	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	31	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	63
8	2	2	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	3	3	3	3	2	3	2	19	2	3	3	3	3	14	68
9	1	2	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	3	1	2	3	3	3	3	18	3	2	3	3	3	14	65
10	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	31	3	3	3	2	3	3	3	20	3	3	2	3	2	13	64
11	2	1	3	2	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	31	3	3	3	3	2	3	2	19	2	3	3	3	3	14	64
12	2	1	1	1	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	1	1	1	1	2	1	1	8	3	2	3	2	3	13	54
13	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	20	1	1	1	1	2	2	2	10	1	1	1	1	1	5	35
14	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	2	1	1	7	30
15	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	1	1	1	1	2	2	2	10	1	1	1	2	1	6	34
16	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	21	1	1	1	1	2	1	1	8	1	1	1	2	2	7	36
17	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	32	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	64
18	2	2	1	2	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	29	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	2	3	3	13	60
19	1	1	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	3	14	67
20	1	1	1	2	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	29	2	2	1	1	1	1	1	9	1	1	2	2	1	7	45
21	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	20	2	2	2	1	1	1	1	10	1	2	1	1	1	6	36

22	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	2	8	2	1	1	1	1	6	30	
23	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	18	2	2	2	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5	33	
24	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	21	1	1	1	1	1	1	1	7	2	2	1	1	1	7	35	
25	1	2	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	31	1	1	1	2	1	1	2	9	3	2	3	3	3	14	54	
26	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	20	2	2	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	5	34	
27	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	16	2	2	2	1	1	1	1	10	2	2	2	1	1	8	34	
28	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	18	1	1	1	1	1	1	2	8	1	1	1	1	1	5	31	
29	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	21	1	2	1	1	1	2	1	9	1	1	1	2	1	6	36	
30	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	32	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	64
31	1	2	1	3	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	30	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	3	3	3	14	62	
32	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	34	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	3	14	68	
33	2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	29	2	2	1	1	1	1	1	9	2	2	2	1	1	8	46	
34	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	20	2	2	2	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5	35	
35	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	2	8	1	1	1	2	1	6	30	
36	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	18	1	2	2	1	1	1	1	9	1	2	2	1	1	7	34	
37	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	21	1	1	1	2	1	1	1	8	1	1	1	1	2	6	35	
38	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	32	3	3	3	3	2	3	2	19	3	2	3	3	3	14	65
39	1	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	30	3	1	2	3	3	3	3	18	3	2	3	3	3	14	62	
40	1	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	3	2	3	2	13	66	
41	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	32	3	3	3	3	2	3	2	19	2	2	2	2	3	11	62
42	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	29	3	1	2	3	3	3	3	18	3	2	3	3	3	14	61	
43	2	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	2	2	3	12	65	
44	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	31	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	63
45	1	2	3	2	3	3	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	31	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	3	3	3	14	63	
46	1	2	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	3	14	67	
47	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	31	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	63
48	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	29	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	3	3	3	14	61	

49	1	2	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	3	14	67
50	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	31	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	63
51	1	2	3	2	3	3	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	30	3	3	3	3	2	3	2	19	2	3	3	3	3	14	63
52	2	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	33	3	1	2	3	3	3	3	18	3	2	3	3	3	14	65
53	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	20	3	3	3	2	3	3	3	20	3	1	1	3	2	10	50
54	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	16	2	2	2	2	1	1	1	11	2	3	1	3	3	12	39
55	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	1	1	1	1	1	2	2	9	3	2	3	3	3	14	41
56	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	21	2	2	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	5	35
57	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	32	3	3	3	3	2	3	2	19	3	3	2	3	2	13	64
58	2	2	3	2	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	33	3	1	2	3	3	3	3	18	2	3	3	3	3	14	65
59	2	2	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	34	3	3	3	2	3	3	3	20	3	2	3	3	2	13	67

**TABLA MATRIZ DE LA SEGUNDA VARIABLE**

TRANSTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA																
FACTOR I:HACER DIETA						FACTORII: BULIMIA Y PRE. POR LA ALIMENTACIÓN					FACTOR III:CONTROL ORAL					
Nº	1	2	3	4	ST	5	6	7	8	ST	9	10	11	12	ST	T
1	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
2	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
3	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
4	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
5	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
6	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	12
7	1	1	1	1	4	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	27
8	2	3	3	3	11	3	4	3	3	13	3	3	3	3	12	36
9	3	4	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	37
10	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
11	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
12	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
13	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
14	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
15	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	3	3	2	3	11	33
16	3	4	3	3	13	3	4	3	3	13	3	3	3	1	10	36
17	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
19	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
20	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
21	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
22	3	4	3	3	13	3	3	3	3	12	1	3	3	3	10	35

23	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
24	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
25	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
26	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
27	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
28	2	3	3	3	11	3	3	3	4	13	3	3	3	3	12	36
29	3	4	3	3	13	4	3	3	3	13	2	3	3	3	11	37
30	3	4	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	36
31	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
32	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
33	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
34	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
35	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
36	3	4	3	3	13	3	3	3	4	13	2	3	3	3	11	37
37	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
38	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
39	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
40	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
41	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
42	3	4	3	3	13	3	3	3	4	13	3	3	3	2	11	37
43	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	6	4	5	4	19	57
44	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
45	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
46	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
47	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60
48	2	3	3	3	11	3	3	3	4	13	3	3	3	3	12	36
49	3	4	3	3	13	4	4	2	2	12	2	3	3	3	11	36

50	2	3	3	3	11	3	3	3	4	13	3	3	3	2	11	35
51	3	4	3	3	13	4	4	2	2	12	3	3	3	3	12	37
52	2	3	3	3	11	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	33
53	3	4	3	3	13	4	4	2	2	12	3	3	3	2	11	36
54	2	3	3	3	11	3	3	4	3	13	3	3	3	3	12	36
55	3	4	3	3	13	6	4	5	4	19	2	3	3	3	11	43
56	3	4	3	3	13	5	5	5	5	20	3	3	3	2	11	44
57	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	5	6	5	6	22	66
58	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	5	5	5	6	21	63
59	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	3	6	6	5	20	60

**ANEXO 7**

**TABLA 2**

**ESTILO DE VIDA SEGÚN HÁBITOS ALIMENTARIOS EN  
ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA  
DE LA I.E. GABRIEL RAMOS  
DISTRITO LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

<b>HÁBITOS ALIMENTARIOS</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Saludable (27-39 pts.)	39	66
No saludable (13-26 pts.)	20	34
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**TABLA 3**

**ESTILO DE VIDA SEGÚN SUEÑO Y DESCANSO EN ESTUDIANTES  
DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL  
RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

<b>SUEÑO Y DESCANSO</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Saludable (14-21 pts.)	35	59
No saludable (7-13 pts.)	24	41
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>



**TABLA 4**

**ESTILO DE VIDA SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DEL  
4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL  
RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Saludable (10-15 pts.)	40	68
No saludable (5-9 pts.)	19	32
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**TABLA 5**

**ESTILO DE VIDA GLOBAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE  
SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS  
DISTRITO LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

<b>GLOBAL</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Saludable (10-15 pts.)	37	63
No saludable (5-9 pts.)	22	37
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**TABLA 6**

**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA SEGÚN FACTOR I: HACER DIETA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021.**

<b>FACTOR I: HACER DIETA</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
SIN RIESGO (43-54 pts.)	37	63
BAJO RIESGO (31-42 pts.)	20	34
ALTO RIESGO (18-30 pts.)	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**TABLA 7**

**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA SEGÚN FACTOR II: BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES ENERO 2021.**

<b>FACTOR II: BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA ALIMENTACIÓN</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
SIN RIESGO (43-54 pts.)	40	68
BAJO RIESGO (31-42 pts.)	18	30
ALTO RIESGO (18-30 pts.)	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**TABLA 8**

**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA  
ALIMENTARIA SEGÚN FACTOR III: CONTROL ORAL EN  
ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA  
DE LA I.E. GABRIEL RAMOS  
DISTRITO LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

<b>FACTORIII: CONTROL ORAL</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
SIN RIESGO (43-54 pts.)	40	68
BAJO RIESGO (31-42 pts.)	18	30
ALTO RIESGO (18-30 pts.)	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**TABLA 9**

**RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA  
ALIMENTARIA GLOBAL EN ESTUDIANTES DEL  
4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E.  
GABRIEL RAMOS DISTRITO  
LOS AQUIJES  
ENERO 2021.**

<b>GLOBAL</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
SIN RIESGO (43-54 pts.)	37	63
BAJO RIESGO (31-42 pts.)	21	35
ALTO RIESGO (18-30 pts.)	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

## ANEXO N° 8

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### DIRIGIDO A LOS PADRES Y/O APODERADO

Estimada(o) Sr. (a) me encuentro realizando una investigación titulada: **ESTILO DE VIDA Y RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO DE LOS AQUIJES 2021.**

Tengo conocimiento que en cualquier momento, tengo derecho a retirar a mi hijo de la investigación, con el compromiso de informar oportunamente a los investigadores. Además, me han explicado los riesgos y beneficios de la investigación, y los resultados serán publicados sin violar el derecho a la intimidad y la dignidad humana, preservando en todo momento la confidencialidad de la información relacionada con la privacidad.

Los costos de la investigación corren a cargo de la investigadora.

Finalmente me hago responsable de seguir todas las indicaciones que me formulen la investigadora en el transcurso de los procedimientos a realizar, y acepto la participación de mi menor hijo (a) en la investigación de forma voluntaria.

Teniendo pleno conocimiento en lo que consiste la investigación, yo \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado sobre el estudio y doy mi conformidad para participar.

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Investigador

Firma

Fecha: .....

Para cualquier información adicional, usted puede contactarse con la investigadora en el siguiente correo electrónico:

[estefani.mc.31@outlook.com](mailto:estefani.mc.31@outlook.com)

CEL: 963233143

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación.

Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe)

## ANEXO N° 9

### ASENTIMIENTO INFORMADO

#### DIRIGIDO AL ESCOLAR

Hola, mi nombre es Stefani Carolina Moscoso Carpio, me encuentro realizando una investigación en la ciudad de Ica, que lleva como título: **ESTILO DE VIDA Y RIESGO DE PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. GABRIEL RAMOS DISTRITO LOS AQUIJES 2021.**

Antes de contar con tu participación en el estudio debo explicarte lo siguiente: el propósito del estudio, los riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación del mismo.

**El propósito del estudio:** es que los resultados se pondrán al alcance de los directivos de la Institución educativa, con propuesta de estrategias, a fin de concientizar a los docentes y padres de familia sobre promoción de estilos de vida saludable y los riesgos de padecer trastornos en la conducta alimentaria

**Riesgos:** La presente investigación no ocasionará ningún riesgo para la salud, ya que se evitará en todo momento que te puedas afectar tanto física como psicológicamente, porque el cuestionario no requiere de ningún esfuerzo, es entendible, claro y sencillo.

**Beneficios:** Es un estudio que busca identificar el estilo de vida y si existen problemas en la conducta alimentaria para de esta manera realizar estrategias tendientes en las medidas preventivas y que fomenten estilos de vida saludables y el equilibrio en los hábitos alimentarios a través de sesiones educativas y promoción de la salud.

**Confidencialidad:** En todo momento se considerará la reserva de tus datos, el instrumento que te permite participar en la investigación es

anónimo; los datos que nos proporcionarás se utilizarán con códigos conocidos solo por la investigadora.

Para cualquier información adicional, puedes contactarte a la investigadora en el siguiente correo electrónico: [estefani.mc.31@outlook.com](mailto:estefani.mc.31@outlook.com)

CEL: 963233143

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación.

Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe)

**Yo.....**

**Si deseo participar.....**

**No deseo participar.....**