

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



**TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA
EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO
AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
HIPÓLITO UNANUE, LIMA 2022**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ADRIANA GRACIELA CASTAÑEDA NEYRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2024

Asesora: MAGISTER DIAZ GODIÑO JESSICA CAROL
ORCID: 0000 – 0001 – 7420 - 6034

Tesista: CASTAÑEDA NEYRA ADRIANA GRACIELA
ORCID: 0009 – 0004 – 2160 - 6228

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MENTAL

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por hacer de mí una persona fuerte y perseverante para poder cumplir mis objetivos.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por permitirme ser parte de su historia y culminar junto a ella la educación superior.

A la Institución Educativa Hipólito Unanue

Por darme la oportunidad de realizar la investigación en su institución y brindar las herramientas necesarias para su culminación.

A mi asesora

Por la paciencia y dedicación brindadas para la realización del estudio.

DEDICATORIA

A mis padres, por siempre ser mi apoyo y mayor motivación, por siempre creer en mi y en mi potencial.

A mi hermano, por motivarme a ser un ejemplo cada día.

RESUMEN

Introducción: Los Trastornos de Conducta Alimentaria son enfermedades mentales que constantemente ponen en riesgo la vida de las personas. Actualmente, la prevalencia estimada de todos los trastornos de conducta alimentaria (TCA) en el mundo es del 13%. **Objetivo:** Determinar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022. **Metodología:** El estudio es descriptivo y se usó el muestreo no probabilístico. Se aplicó el cuestionario EAT-26 el cual fue modificado y contó con 22 preguntas. **Resultados:** Se halló que los trastornos de conducta alimentaria son ausentes en la mayoría de la población con un 59% y presentes en el 41%. Según la dimensión Bulimia y preocupación por la comida, los TCA son ausentes en la mayoría de la población con un 69% y presentes en el 31%, los TCA según la Dimensión dieta y preocupación por la delgadez son ausentes en un 60% y presentes en el 40% y según la dimensión Control oral son ausentes en la mayoría con un 73% y presentes en el 27%.

Palabras clave: Trastornos alimenticios, estudiante, anorexia, bulimia.

ABSTRACT

Introduction: Eating Disorders are mental illnesses that constantly put people's lives at risk. Currently, the estimated prevalence of all eating disorders (EDs) in the world is 13%. **Objective:** To determine eating disorders in female students in the fourth and fifth year of high school at the Hipólito Unanue Educational Institution, Lima 2022. **Methodology:** The study is descriptive and non-probabilistic sampling was used. The EAT-26 questionnaire was applied, which was modified and had 22 questions. **Results:** It was found that eating disorders were absent in the majority of the population with 59% and present in 41%. According to the dimension Bulimia and food concern, ATC are absent in the majority of the population with approximately 69% and present in 31%, according to the dimension diet and concern for thinness, ATC are absent in approximately 60% and present in 40% and according to the Oral Control dimension they are absent in the majority with 73% and present in 27%.

Keywords: Eating disorders, student, anorexia, bulimia.

PRESENTACIÓN

Los trastornos de conducta alimentaria son enfermedades mentales las cuales producen hábitos de alimentación inadecuados, teniendo un alto porcentaje de riesgo de muerte. Las estudiantes de sexo femenino, en especial las que están en la etapa de adolescencia, suelen generarse a sí mismas, conflictos relacionados a su apariencia física. Debido a esto, tienden a desarrollar conductas alimenticias incorrectas.

El objetivo de la investigación fue determinar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022. Con el propósito de evidenciar dichas actitudes e identificar cuáles son los factores que conllevan a estos trastornos.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	19
I.c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo general	19
I.c.2. Objetivos específicos	19
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
II.a. Antecedentes bibliográficos	22
II.b Base teórica	24
II.c. Hipótesis	33
II.d. Variable	33
II.e. Definición Operacional de términos	34

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	35
III.a. Tipo de Estudio	35
III.b. Área de estudio	35
III.c. Población y muestra	35
III.d. Técnicas de recolección de datos	36
III.e. Diseño de recolección de datos	37
III.f. Procesamiento y análisis de datos	37
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	39
IV.a. Resultados	39
IV.b. Discusión	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
V.a. Conclusiones	46
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	54

INFORME DE ANTIPLAGIO

Informe Final de Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	17%	5%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Rubén Sánchez P., María Luisa Matalinares C.. "Valores interpersonales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la carrera de Ingeniería Ambiental y Administración de Empresas de una universidad estatal", Revista de Investigación en Psicología, 2014 Publicación	1%
3	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	revistas.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	1%
8	www.npunto.es Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades	<1%



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 04 Enero 2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Adriana Gabriela Coronado Noya / Jessica Carol Diaz Godino

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

Tratados de conducta alimentaria en estudiantes de quinto y quinto año de la Institución Educativa Hipólito Unzueta Lima, 2022

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 16 %

Conformidad Autor:

Nombre: Adriana Gabriela Coronado Noya

DNI: 75412005

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Jessica Carol Diaz Godino

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Datos generales de las estudiantes de sexo femenino del de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022.	38

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico 1 Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022.	40
Grafico 2 Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino según la dimensión bulimia y preocupación por la comida, Lima 2022.	41
Grafico 3 Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino según la dimensión dieta y preocupación por la delgadez, Lima 2022.	42
Grafico 4 Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino según la dimensión control oral, Lima 2022.	43

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1	Operacionalización de Variables	55
ANEXO 2	Instrumento	56
ANEXO 3	Validez de instrumento	59
ANEXO 4	Confiabilidad del instrumento	60
ANEXO 5	Escala de valoración del instrumento	61
ANEXO 6	Consentimiento informado	62
ANEXO 7	Asentimiento informado	64
ANEXO 8	Carta de autorización de colegio	66

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

Actualmente, la prevalencia estimada de todos los trastornos de conducta alimentaria (TCA) en el mundo es del 13%. La curación completa de estos trastornos no supera el 50 a 60% y tiene un 20 a 30% de probabilidades de cronificarse en los casos de la Anorexia Nerviosa (AN) y Bulimia Nerviosa (BN). Por otro lado, existe un 70% de remisión completa en los demás trastornos alimentarios generales¹.

En el mundo, la prevalencia de TCA solo entre BN y AN es de 0,5% a 3,7%; la AN se presenta más en mujeres, con una incidencia de 0,3% a 1%, sin embargo, existen más casos de BN en el mundo, reflejando así, la incidencia del 1% al 3%. En los Estados Unidos, las cifras publicadas, expresan que 1 de cada 100 mujeres con edades de 16 a 18 años sufren de AN. La prevalencia de estos trastornos en países no occidentales se encuentra incrementando, a pesar de considerarse baja².

Estudios basados en su epidemiología refieren que los casos de AN y de BN reflejan una notable diferencia entre pacientes femeninos y masculinos con una magnitud de 1 de cada 10³. Se trata de enfermedades cruciales que están directamente involucradas con las funciones neurocognitivas del paciente, las cuales afectan de manera negativa su estabilidad emocional y física, deteriorando progresivamente su calidad de vida⁴.

Los países occidentales constatan que se han desarrollado continuos casos de esta patología en los últimos años, lo cual, la ubica en el tercer lugar entre las enfermedades más comunes en los jóvenes y adolescentes; gracias a esto, queda claro que la opinión de los contemporáneos tiene una fuerte influencia para desarrollar una insatisfacción corporal y una conducta alimenticia anormal⁵.

Los países de Latinoamérica también se han visto afectados por este trastorno. En un estudio meta-analítico en el cual se revisaron casos de

Brasil, Colombia, Argentina Chile, Venezuela y México se halló una prevalencia clara en donde la AN contaba con el 0,1% de la población y la BN con el 1,16%⁶. En Colombia los estudios realizados demuestran una frecuencia de 18,9% para Anorexia y un 39,7% para Bulimia de prevalencia en TCA en donde se prueba que la bulimia nerviosa es más común que la anorexia nerviosa en los adolescentes⁷.

En Buenos Aires, Argentina, se llevó a cabo una investigación en estudiantes para hallar casos de Trastornos alimenticios, se evidenció que el 81% de la población estudiada tenía un peso “normal”, sin embargo, el 72,3% de ellos dijeron tener más de una insatisfacción con su cuerpo⁸. Gracias a estudios realizados en Brasil, México, Colombia, Venezuela, España, Chile y Argentina, se demostró que los TCA se encuentran principalmente en las estudiantes adolescentes y tienen un inicio o manifestación en la pubertad⁹.

La prevalencia de conductas alimentarias en riesgo (CAR) se ha incrementado en los últimos tiempos en diferentes países con mayor número de adolescentes. Este aumento de casos, se está convirtiendo en un tema perjudicial por las graves consecuencias que desencadena¹⁰. Estas enfermedades mentales se encuentran en una considerable cantidad de la población y tienen como principales características los desórdenes que existen en la ingesta y el rechazo a comer, dentro de esos desordenes está el hambre en demasía y una excedente angustia por la imagen física¹¹.

En Perú existen limitadas investigaciones sobre los TCA; en 2019 un estudio con 264 participantes, de los cuales el 71% de ellos eran mujeres, constató que el 8% de estudiantes de la muestra evidenció probabilidades de padecer un trastorno alimenticio, es decir, 21 estudiantes. Por otro lado, se realizó la encuesta individualmente a las escuelas en donde los resultados fueron el 34% para Medicina Humana; el 33% para Obstetricia, el 14% para Enfermería, el 14% para Psicología y el 5% Estomatología.¹²

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Perú¹³, afirmó que los adolescentes que sufren algún trastorno de conducta alimenticia con

regularidad continua, obtuvieron cifras representativas del 7,3 al 11,4% en una encuesta realizada a nueve mil adolescentes de diversas ciudades, entre ellas están Tacna, Lima, Callao, Iquitos, Pucallpa, entre otras.

Por otra parte, en Lima, Perú, evaluaron a 16 personas que padecían problemas de salud alimentaria en el 2017 teniendo como base el inventario EDI II, en el cual identificó la relación familiar como causa de un trastorno alimenticio; este estudio arrojó que la disfunción familiar se asegura como un factor con relevancia en los trastornos alimentarios¹⁴.

Hoy en día, los estudios mencionados evidencian que las conductas de trastornos alimenticios son muy posibles de presentarse entre los estudiantes en etapa de adolescencia, todos estos problemas pueden llegar a producir un profundo estrés e inseguridad, lo cual, tarde o temprano va a desencadenar en un problema de falta de autoestima, desarrollando rechazo a sí misma y deseo de igualar una imagen llamada “perfecta” para la sociedad, restando importancia a poner en riesgo su salud con tal de cumplir su objetivo.

Las consecuencias de estos trastornos son diversas y en gran cantidad, muchas de las jóvenes que han sido víctimas de los trastornos alimenticios, han atravesado por depresión y como consecuencia, la incapacidad académica, el fracaso tanto en la relación intrapersonal como en las relaciones interpersonales, abandono, aislamiento social, tensión, falta de autoestima, enfermedad y un gran porcentaje de ellas, hasta la muerte.

Ser estudiante, mujer y adolescente al mismo tiempo no es fácil, los pensamientos autodestructivos están presentes muy seguido en esta etapa de la vida y las mismas alumnas, las cuales, rellenaron la encuesta afirmaron esta idea, comentando frases como “yo solo hago ayunos para no verme gorda”, “¿estos resultados lo sabrán mis papás? Porque me obligarán a comer más”, “el tema me parece interesante ya que tengo amigas que no comen por no engordar” y más. Además de algunas agradecidas con el tema por buscar generar información y crear conciencia.

I.b. Formulación del problema

Por todo lo expuesto surge la interrogante de investigación

¿CÓMO SON LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE SEXO FEMENINO DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HIPÓLITO UNANUE, LIMA 2022?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

- Determinar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022.

I.c.2. Objetivos específicos

- Identificar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino en la dimensión: “bulimia y preocupación por la comida”.
- Identificar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino en la dimensión: “dieta y preocupación por la delgadez”.
- Identificar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino en la dimensión: “control oral”.

I.d. Justificación

Justificación teórica

Investigar acerca del tema, aporta beneficios teóricos para Enfermería, porque va a incrementar conocimiento sobre los TCA, además, teniendo de base la teoría de Nola Pender, se busca ampliar la manera de pensar y buscar diferentes maneras de tratar, orientar y/o asesorar estos trastornos. Se pretende enriquecer de información acerca de las consecuencias que pueden traer estos problemas si no se logran identificar a tiempo, con el fin

de trabajar en la solución. Esta investigación busca generar información verídica y actualizada.

Justificación Práctica

Es importante realizar el estudio acerca de los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino, pues, hoy en día, la prevalencia de estos problemas es alta. Esta investigación busca ayudar a identificar problemas reales e implementar nuevas estrategias para disminuirlos de manera que se consigan más logros para la salud y sociedad. El estudio está basado en estudiantes, por motivo que, ellas son las futuras líderes de la sociedad y al mismo tiempo, las más propensas a padecer un TCA.

Justificación metodológica

Se pretende aportar bases para que se construyan otras investigaciones sobre los TCA en estudiantes de sexo femenino, además, se brindan ideas e información para que otros investigadores puedan conocer el tema y de esta manera desarrollar nuevas estrategias e ideas para combatir los trastornos de conducta alimenticia. Se espera como resultado que las estudiantes puedan mejorar su seguridad, creer en sí mismas, eliminar el temor y mejorar su autoestima; es necesario que conozcan que tener una vida llena de angustia por su peso corporal, tiene solución.

I.e. Propósito

Las estudiantes de sexo femenino, en especial las que están en la etapa de adolescencia, suelen generarse a sí mismas conflictos relacionados a su apariencia física. Debido a esto, tienden a desarrollar conductas alimenticias inadecuadas, con el objetivo de verse como lo indican los estereotipos. Por lo tanto, el presente estudio, busca evidenciar dichas

actitudes e identificar cuáles son los factores que conllevan a estos trastornos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Guerrero, et al¹⁵; en el año 2020 realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de detectar **CASOS DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA) EN ADOLESCENTES EN COLEGIOS DE MÁLAGA – ESPAÑA**. La muestra estuvo conformada por 3144 estudiantes adolescentes de entre 13 a 17 años de edad, de los cuales el 49,7% eran mujeres y el 50,3% eran hombres, aplicaron el instrumento Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), obtuvieron como resultados que el 5,6% de todos los participantes fueron identificados como probables casos de TCA, con una mayor proporción de mujeres con un 9,6% que de hombres con un 1,8%.

Alonzo, et al³; en el año 2020 realizaron un estudio tipo descriptivo correlacional con el objetivo de prevenir los **TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DE 15 A 16 AÑOS DEL COLEGIO CONSEJO PROVINCIAL, ECUADOR**. La muestra estuvo conformada por 50 estudiantes adolescentes de entre 15 y 16 años de edad, aplicaron el instrumento de Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), obtuvieron como resultados que un 35% presentaba riesgo bajo, un 10% presentaba riesgo medio y un 5% un riesgo alto.

Loja y Sarmiento ¹¹, en el año 2020 realizaron un estudio tipo cuantitativo no experimental con el objetivo de conocer **LA PREVALENCIA DE LOS TCA EN UNA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR MIXTA Y UNA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL MIXTA DE LA CIUDAD DE CUENCA**. La muestra estuvo conformada por 168 estudiantes de 15 a 18 años de edad, 86 hombres (51,2%) y 82 mujeres (48,8%), aplicaron el instrumento Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), obtuvieron como resultados que el 16,7% del total de la población presenta estos

desórdenes, además, que las mujeres tienen una incidencia de 2,2 veces mayor que los hombres.

Nacionales

Gómez, et al¹⁶; en el año 2020, realizaron un estudio cuantitativo de corte transversal con el objetivo de determinar la **FRECUENCIA DE FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ANOREXIA Y BULIMIA EN UN COLEGIO DE LIMA**, la muestra estuvo conformada por 100 alumnos, del cual el 67% fueron mujeres, aplicaron un instrumento validado denominado “factores de riesgo de Anorexia y Bulimia (FRAB), obtuvieron como resultados que el 21% de la muestra presentó un riesgo superior a presentar AN y BN.

Año, et al¹²; en el año 2019 realizaron un estudio transversal analítico de diseño observacional con el objetivo de determinar **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, PERÚ**. La muestra estuvo conformada por 264 estudiantes mayores de 16 años, aplicaron el instrumento el Eating attitudes test–26 y el test Body shape questionnaire. Obtuvieron como resultados que la cantidad de estudiantes que contaban con factores de riesgo relacionados a los TCA fue de 21 de 268. En el caso de las demás carreras hallaron un 34% para Medicina Humana, un 33% para Obstetricia, un 14% para Psicología, un 14%, para Enfermería y un 5% para Estomatología.

Velásquez, et al¹³; en el año 2019 realizaron un estudio descriptivo, con un diseño no experimental y corte transversal con el objetivo de determinar la **FRECUENCIA DE TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ARQUITECTURA DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, 2018**. La muestra fue conformada por 86 alumnos de Primer y Segundo ciclo de las secciones A y B de la Escuela

Profesional de Arquitectura de la Universidad César Vallejo. Aplicaron el cuestionario Sick Control On Fat Food (SCOFF), obtuvieron como resultados que un 21% de la población estaba en riesgo y un 79% de la población se hallaba sin riesgo.

Zila, et al¹⁷; en el año 2022 realizaron un estudio de tipo descriptivo de diseño transversal con el objetivo de identificar **LA PREVALENCIA Y LOS FACTORES DEL TCA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA**, la muestra estuvo conformada por 1224 estudiantes, de ellos 491 fueron hombres y 733 fueron mujeres, aplicaron el instrumento de Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26), obtuvieron como resultados que un 12,5% presentaba riesgo de un posible TCA, además, hallaron que un 19,3% hacía dieta para adelgazar y un 14,4% para lucir bien.

Los antecedentes que han sido mencionados anteriormente en el presente estudio, refuerzan la información brindada sobre los trastornos de conducta alimentaria, siendo en este caso la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, además se evidencian las prevalencias de estos trastornos que existen a nivel internacional y nacional, por lo tanto, queda claro la necesidad que existe de realizar nuevas estrategias para conseguir soluciones y tratar con la población que padece o está en riesgo de padecer un trastorno alimenticio.

II.b Base teórica

Trastornos de conducta alimentaria

Son enfermedades mentales que constantemente ponen en riesgo la vida de las personas. Estos trastornos se definen por producir hábitos alimenticios anormales, los cuales pueden manifestarse a la hora de ingerir alimentos, con una distinción de que los alimentos ingeridos sean en excesiva cantidad, o en otros casos, la cantidad sea insuficiente, de esta manera la calidad de vida del individuo se ve afectada, física y

mentalmente. Son considerados la tercera enfermedad crónica más común en la población juvenil¹⁸.

Los trastornos mencionados, generalmente son la anorexia y la bulimia, los cuales son usualmente producidos por una preocupación excesiva de la imagen física y/o el peso corporal. Día a día, los problemas alimenticios se van haciendo más comunes, especialmente en los jóvenes de 12 a 24 años de edad. Estos trastornos han tenido prevalencias tan grandes que La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁹ indica que son problemas de salud difícilmente controlados y es más usual que se presenten en chicas.

Cuando una persona no ingiere los alimentos necesarios para la cantidad de años que tiene, estilo de vida y altura es cuando empiezan a aparecer los TCA (Trastornos de conducta alimentaria). Estos trastornos son más comunes en la adolescencia, puesto que es la etapa en donde aparece la insatisfacción corporal, al mismo tiempo, la influencia de la sociedad se hace más pesada sobre los adolescentes, de los cuales las más afectadas son las adolescentes de sexo femenino¹⁹.

Según Paredes²⁰, identificar cogniciones y actitudes de un riesgo alimentario a temprana edad es fundamental, debido a que, de esta manera se logra evitar que exista un TCA grave mientras el individuo continúe creciendo. Los conocimientos adquiridos sobre la imagen corporal están directamente relacionados con la formación. Suarez y Sánchez²⁰ nos dicen que el Índice de Masa Corporal (IMC) es un amplio factor de riesgo para desarrollar la prevalencia de diversas patologías.

Etiología de los trastornos de conducta alimentaria

- Factores biológicos: Estudios demuestran que en familias que ya han tenido integrantes con algún trastorno alimentario, es más probable que tengan miembros con este trastorno, pues, los genes implicados en los síndromes alimentarios se asocian con signos y síntomas heredados de otras enfermedades mentales²¹.

- Factores socioculturales. Según estudios, existen algunos factores de riesgo para padecer un trastorno alimenticio, como las familias con falta de unión, egoístas o en exceso protectoras, que exista algún familiar con antecedente de algún trastorno alimenticio, sobrepeso, vicios, o alguna obsesión con una actividad que los haga bajar de peso²¹.
- Factores psicológicos. Están usualmente relacionados con los trastornos de conducta alimentaria, claro ejemplo son las personas que buscan siempre la perfección, los que se aíslan de los demás, los que tienen problemas de afecto y personalidad, los que padecen algún TOC (trastorno obsesivo compulsivo), ansiedad y más²¹.

El estrés es un potencial factor para un trastorno, este es consecuencia de situaciones de fracasos, cambios constantes de la zona de confort, abusos físicos, sexuales o verbales y más, todas estas situaciones provocan cambios psicológicos los cuales generan estrés y ansiedad ²¹.

CLASIFICACIÓN DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

Anorexia nerviosa

La AN (anorexia nerviosa) se considera una enfermedad en la cual una persona empieza a perder peso de una manera continua e inducida. Una de sus características es que aparece un temor excesivo a estar subido de peso y tener partes del cuerpo con flacidez. Cuando se padece este trastorno, se impone un límite de peso, trayendo como consecuencias una nutrición inadecuada, alterando las funciones metabólicas y endocrinas del cuerpo. Una estricta dieta y ejercicio excesivo, son principales síntomas¹³.

Es el trastorno alimenticio más común, reflejando cifras de 0,5% a 3% en adolescentes, estos porcentajes son considerados adolescentes de sexo femenino con un peso adecuado, pero con una gran angustia anormal por engordar, lo cual las lleva a practicar anormales dietas¹³.

Por otro lado, muchas de ellas distorsionan su imagen física, pues se perciben a sí mismas “gordas”, sin prestarle importancia a que su peso sea bajo para el ideal. Esta distorsión provoca un rechazo a sí misma en las principalmente en etapa de adolescencia, por lo que empiezan a realizar ayunos y evitan ingerir alimentos con calorías que son necesarias para su cuerpo. Otro de los signos y síntomas de esta enfermedad es utilizar laxantes, inducirse al vómito y el rechazo a ingerir alimentos, todas estas acciones realizadas son con el fin de no aumentar el peso corporal¹⁹.

Para diagnosticar Anorexia Nerviosa se debe evaluar si el individuo cuenta con las siguientes características:

- Buscar ser delgada sin importar las consecuencias.
- Constante temor a sentirse “gorda” o no lo suficientemente flaca.
- Practicar una estricta dieta y rechazar alimentos altos en calorías.
- Realizar excesivo ejercicio físico.
- Realizar conductas para purgarse, como inducirse al vómito, usar laxantes o diuréticos.

Clasificación de anorexia nerviosa

Existen diversos tipos en los cuales la anorexia nerviosa puede presentarse:

a) Anorexia de tipo restrictivo: el cual se refiere al limitarse al ingerir alimentos y no comer lo necesario. La anorexia de tipo restrictiva se enfoca principalmente en no permitirse comer de manera estricta para no subir de peso.

b) Anorexia de tipo compulsivo o purgativo: en el cual se dan los conocidos “atracones” y otros métodos purgativos para no subir de peso. La anorexia de tipo compulsivo o purgativo consiste en no alimentarse correctamente por un periodo de tiempo, para después ingerir todo el alimento posible de manera desesperada¹⁹.

Bulimia nerviosa

La BN (bulimia nerviosa) es una enfermedad la cual se caracteriza por ingerir una excesiva cantidad de comida en un lapso corto de tiempo, esta acción también es conocida como “atracón”; al producirse el atracón, la persona va a comer con desesperación y rapidez, sin importar la cantidad de calorías que los alimentos contengan. Lo que sucede luego de ingeridos los alimentos, es que la persona se induce el vómito para calmar la culpa de haber comido en exceso. Se suele utilizar laxantes y diuréticos para eliminar todo rastro de comida del cuerpo²¹.

El procedimiento no puede ser interrumpido ni existe un arrepentimiento por parte del paciente, pues, este sufre la pérdida del manejo de la situación. Al contrario de la anorexia, las personas que padecen de bulimia no tienen que ser necesariamente delgadas, debido a que también la pueden padecer personas con un peso adecuado o un sobrepeso²¹.

Padecer BN puede ser más difícil que padecer AN, puesto que, esta trae consigo episodios traumáticos de autolesión y complicaciones. Las drogas y el alcohol también suelen estar relacionadas con este trastorno, debido a que se encuentran en el 30% de las personas diagnosticadas²¹.

Síntomas de la bulimia nerviosa

Los signos y síntomas de este trastorno alimentario son diversos y pueden dividirse en 3:

Conductuales:

- Almacenar alimentos.
- Evitar comidas familiares o en grupo.
- Provocarse el vómito.
- Mentir.
- Consumir alcohol y/o drogas.

Emocionales

- Distorsionar su imagen física.

- Tener autoestima baja.
- Sentir terror a subir de peso.
- Sufrir de depresión.
- Ansiedad.
- Tener Ideas suicidas.
- Irritabilidad.

Fisiológicos

- Ciclo menstrual irregular.
- Sentir ardor en el esófago.
- Constantes cefaleas.
- Estar fatigada.
- Hipoglucemia.
- Tener diarrea.
- Dientes amarillos.
- Sufrir entumecimientos²¹.

Para que se realice el diagnostico de Bulimia Nerviosa, se debe de evaluar si el individuo cuenta con las siguientes características.

- A) Ingerir alimentos en cantidad excesiva en un lapso de tiempo corto.
- B) Inducirse al vómito.
- C) Abusar del uso de los diuréticos y laxantes²².

Clasificación de bulimia nerviosa

a) Bulimia de tipo purgativo: el cual incluye vómitos inducidos, y un abuso constante de laxantes, enemas y diuréticos. La bulimia de tipo purgativo, se enfoca principalmente en generar la purgación de nuestro cuerpo en las formas que sean posibles.

b) Bulimia de tipo no purgativo: reflejado cuando los pacientes realizan ejercicios físicos excesivamente demandantes y ayunos de larga duración.

La Bulimia de tipo no purgativa se basa en exigir constantemente al cuerpo a quemar y no generar calorías.

En el caso de los trastornos de la conducta alimentaria que no están especificados, nos referimos a que el diagnóstico otorgado no es tan específico como aquellos pacientes que tienen un trastorno más detallado, sin embargo, no deja de ser un Trastorno de conducta alimentaria¹⁹.

Tipos de prevención en trastornos de conducta alimentaria

La prevención es una de las funciones más importantes de enfermería, las cuales se van a dividir en 3 tipos:

- **Prevención primaria:** Enfocada en minimizar la incidencia de esta enfermedad, es considerada la prevención más eficiente. Los factores que predisponen esta prevención no son exactos, pero algunos ejemplos son los estereotipos de la sociedad que te obligan a ser delgada, las dietas bajas en calorías, una desinformación dietética y más. Este tipo de prevención se realiza gracias a programas de salud en Atención Primaria²¹.
- **Prevención secundaria:** Está enfocado en reducir el tiempo desde que la persona empieza a padecer el trastorno hasta el inicio de un tratamiento. Este tipo de prevención puede realizarse en Atención Primaria o Atención Hospitalaria en algunos casos²¹.
- **Prevención terciaria:** Está relacionada con efectividad y eficiencia del tratamiento, está enfocada en disminuir la frecuencia de recaídas y muertes en el caso de enfermedades crónicas. De la misma manera que las prevención primaria y secundaria, esta puede ser realizada desde la Atención Primaria u Hospitalaria²¹.

Dimensiones de los trastornos de conducta alimentaria

Según Gardner y Garfinkel²³, los trastornos alimenticios, tienen diversas dimensiones las cuales se centran en:

Dimensión Bulimia y la preocupación por la comida: Evalúa la preocupación al ingerir alimentos. La cual se refleja en la persona cuando se alimenta excesiva y rápidamente, sin razonar acerca del contenido calórico, para saciar sus ganas de comer y después producirse el vómito y eliminar todo rastro de alimento y preocupación de su cuerpo.

Dimensión dieta y preocupación por la delgadez: Evalúa el miedo a engordar. La cual trata de peligrosas decisiones, como el rehusarse a comer por no subir de peso, contar una por una las calorías de los alimentos que comerán en el día o ingerir una porción muy diminuta de lo servido.

Dimensión control oral: Evalúa la presión provocada por el entorno. La cual se manifiesta cuando la joven empieza a sentirse criticada por los demás, cree que la obligan a comer, que la quieren ver gorda, que se burlan de ella al decirle que ya se encuentra delgada, lo cual, provoca que crea todos están en su contra, produciendo preocupación y fomentando a que sus trastornos alimenticios se hagan más complejos de sanar.

Este problema social es un riesgo para muchos estudiantes, mayormente para las que son de sexo femenino. Mucha influencia tiene los programas de televisión con mujeres de “cuerpo ideal”, las revistas con modelos y sus cuerpos “perfectos” y demás plataformas que ofrecen mentiras acerca de cómo conseguir un “saludable y adecuado aspecto físico”. Por lo tanto, gran parte de las adolescentes es vulnerable, gracias a su inseguridad por no ser igual a ellas y la necesidad de querer copiar una falsa imagen que se ofrece al público como real.

Teoría de Nola Pender

Esta investigación se basa en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, pues, esta se relaciona con los factores cognitivos, que al mismo tiempo son alterados por las diversas situaciones que el individuo atraviesa²⁴.

El modelo está basado en la constante educación acerca de cómo cuidarse y aprender una rutina saludable de vida. Nos refiere que “Es necesario promover la vida saludable y es fundamental que quede claro que una vida sana es prioridad, pues así, existe menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la población y obtenemos un futuro mejor”²⁴. Nola Pender considera que el estilo de vida de una persona es alterado por las acciones que realiza y situaciones que atraviesa, las cuales son directamente relacionadas con su salud.

Se trabaja con tres categorías, las cuales son; la vida y sus características en experiencias individuales, la cognición y la motivación en la conducta y el resultado obtenido en el reflejo conductual, categorías las cuales dejan claro el objetivo y motivación de esta investigación²⁴.

La investigación está relacionada con la Teoría “Promoción de la Salud” de Nola Pender, debido a que el modelo asegura que es primordial promover la vida saludable antes que los cuidados en la enfermedad. Lo mencionado se asemeja al objetivo del presente estudio, debido a que, este busca identificar la presencia de trastornos de conducta alimentaria, para evitar que se cronifiquen y sufrir las consecuencias.

Por otro lado, la teoría de Pender explica que el estilo de vida es alterado por las mismas experiencias vividas que influyen en la salud física y mental de un individuo. Así mismo, esta investigación refleja trastornos de conductas alimentarias como consecuencia de situaciones difíciles que suelen atravesar las estudiantes. Además, fortalece conocimientos sobre lo que se debe y no se debe realizar para lograr un estilo de vida saludable.

Metaparadigmas según Nola Pender

Salud: Es un completo bienestar, ya sea mental, físico o social; que no exista enfermedad no siempre significa que haya salud. Para que el adolescente obtenga una rutina alimenticia saludable, es necesario que incluya una alimentación que cuente con las vitaminas y nutrientes necesarios, además

de la actividad física. Gracias a esto, tendrá una vida sana y rendirá mejor en sus actividades²⁴.

Persona: La persona es el ser que es el centro para la teorista. Se indica que cada individuo es diferente puesto que, cada uno cuenta con un patrón cognitivo-perceptual, por otro lado, cuenta con distintos factores con los cuales se desarrolla.²⁴.

Entorno: El entorno es el círculo con en donde las personas interactúan de manera cognitiva - perceptual y es en donde aparecen los factores que influyen directamente en las conductas que derivan a una conseguir una buena salud²⁴.

Enfermera: Es una de las fuentes principales de motivación para que los individuos puedan mantenerse sanos y en óptimas condiciones. A la enfermera se le reconoce como el pilar en este contexto, pues, es uno de los factores más importantes al hablar de salud.²⁴.

Por otro lado, la teoría de Pender explica que el estilo de vida es alterado por las mismas experiencias vividas que influyen en la salud física y mental de un individuo. Así mismo, esta investigación refleja trastornos de conductas alimentarias como consecuencia de situaciones difíciles que suelen atravesar las estudiantes. Además, fortalece conocimientos sobre lo que se debe y no se debe realizar para lograr un estilo de vida saludable.

II.c. Hipótesis

No corresponde por ser estudio descriptivo, pues, según el autor Hernandez²⁵, “Los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente sobre los conceptos” dejando clara la idea.

II.d. Variable

Trastornos de conducta alimentaria.

II.e. Definición Operacional de términos

Trastornos de conducta alimentaria: Afecciones de salud mental, las cuales ponen en riesgo la vida de la estudiante al alterar sus hábitos alimenticios, creando así, un patrón peligroso para la salud y generando consecuencias.

Estudiante: Persona que cursa estudios en una Institución Educativa, pudiendo ser de nivel Primario, Secundario o Superior. Ser que se prepara para adquirir nuevos conocimientos según la edad y nivel en que se encuentre.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

Según el autor Hernández, et al²⁵; la investigación fue de enfoque cuantitativo, debido a que nos “permitió medir numéricamente las características de la variable y poder explicarlas detalladamente” sin complicaciones.

Según Martínez²⁶, et al; el método de investigación fue descriptivo, pues, la variable no fue manipulada, sino que, las características del fenómeno estudiado fueron descritas. El tiempo de aplicación fue retrospectivo porque se indagó sobre comportamientos ya practicados. El corte de estudio fue transversal debido a que la información se recolectó en un solo momento.

III.b. Área de estudio

El estudio fue realizado en la I.E. Hipólito Unanue, una Institución Educativa pública de nivel primario y secundario de género mixto. Se encuentra localizada en Elvira García y García, Cercado de Lima 15081. Es de área urbana y cuenta con dos pisos, además de cancha de fútbol, patio de recreación, numerosos salones y coliseo.

III.c. Población y muestra

La población estuvo constituida por 210 estudiantes de sexo femenino de 4to y 5to del colegio Hipólito Unanue para determinar los trastornos de conducta alimenticia Lima, 2022. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia al realizar la elección de las estudiantes. La muestra fue de 100 estudiantes de sexo femenino entre 4to y 5to de secundaria.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 4to y 5to año.
- Estudiantes de sexo femenino.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de sexo masculino.

- Estudiantes con diagnóstico TCA.
- Estudiantes de grados inferiores a 4to y 5to año.

III.d. Técnicas de recolección de datos

La investigación aplicó la técnica de la encuesta para la recolección de información, mediante su instrumento el cuestionario denominado Test de Conductas Alimentarias (EAT-26) de autoría de Gardner y Garfinkel de origen estadounidense. La adaptación española la realizaron Teresa Rivas Moya, Rosa Bersabe, Manuel Jiménez y Carmen Berrocal.

El instrumento EAT-26 fue modificado para el presente estudio y de ser 26 preguntas, se trabajó solo con 22, en las cuales subyacieron 3 dimensiones: bulimia y preocupación por la comida con 5 preguntas (pregunta 1- pregunta 5), dieta y preocupación por la delgadez con 12 preguntas (pregunta 6 a pregunta 17) y control oral con 5 preguntas (pregunta 18 a pregunta 22). Cada pregunta tiene 6 alternativas de respuesta de las cuales solo se marcará 1.

Utiliza escala de Likert, de la siguiente forma:

- Nunca (0 puntos)
- Casi nunca (0 puntos)
- Pocas veces (0 puntos)
- Muchas veces (1 punto)
- Casi siempre (2 puntos)
- Siempre (3 puntos)

Como el instrumento fue modificado, se sometió a una evaluación por jueces expertos y a prueba piloto mediante prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, siendo el resultado:

- Instrumento válido con 0.0437
- Confiabilidad: 0.93

III.e. Diseño de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo, solicitando el permiso de la directora de la Institución para poder ingresar a las instalaciones y a los grupos de comunicación virtuales de las alumnas; se coordinaron fechas en las cuales las estudiantes tuvieran menos presión académica para poder solicitar que rellenen la encuesta empleada. El tiempo que tardaba cada estudiante individualmente en rellenar la encuesta realizada en Google Forms oscilaba entre los 10 a 15 minutos, sin embargo, el tiempo que tomó para que la totalidad de ellas la completen, fue de 7 días.

En todo momento se demostró respeto y comprensión hacia las alumnas, para que sientan la confianza de poder sincerarse con sus pensamientos al rellenar la encuesta. Se trabajó con beneficencia, justicia, recordándoles su autonomía y expresando que cualquier duda sería despejada con solo consultarme.

Se demostró Beneficencia y No Maleficencia al explicar a las alumnas que la encuesta sería realizada para descartar enfermedades y buscar su bienestar; la justicia fue puesta en práctica al explicar que todas tendrían la misma oportunidad de completar la misma encuesta y que ante cualquier duda podían consultarme; por último, la autonomía fue de los principios mas importantes de practicar, ya que, en todo momento se explicó que si no estaban de acuerdo con algo, tenían libertad de no rellenar la encuesta.

El presente estudio fue revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad San Juan Bautista con **CONSTANCIA N° 219-2022-CIEI-UPSJB**.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para procesar los datos se asignó un código a cada respuesta dada por las estudiantes, nunca=0, Casi nunca=0, Pocas veces=0, Muchas veces=1, Casi siempre= 2, Siempre=3; para la tabulación se usó un sistema computarizado a través de software: Excel 2016 y se continuó con la

elaboración de tablas y gráficos a fin de presentar las características de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de sexo femenino.

Se utilizó el uso de frecuencias y análisis porcentual, estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central y de medidas de dispersión. La escala de valoración de variable Trastornos de Conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino fue de tipo cualitativa dicotómica, pues las opciones fueron Presente/Ausente.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

Tabla 1

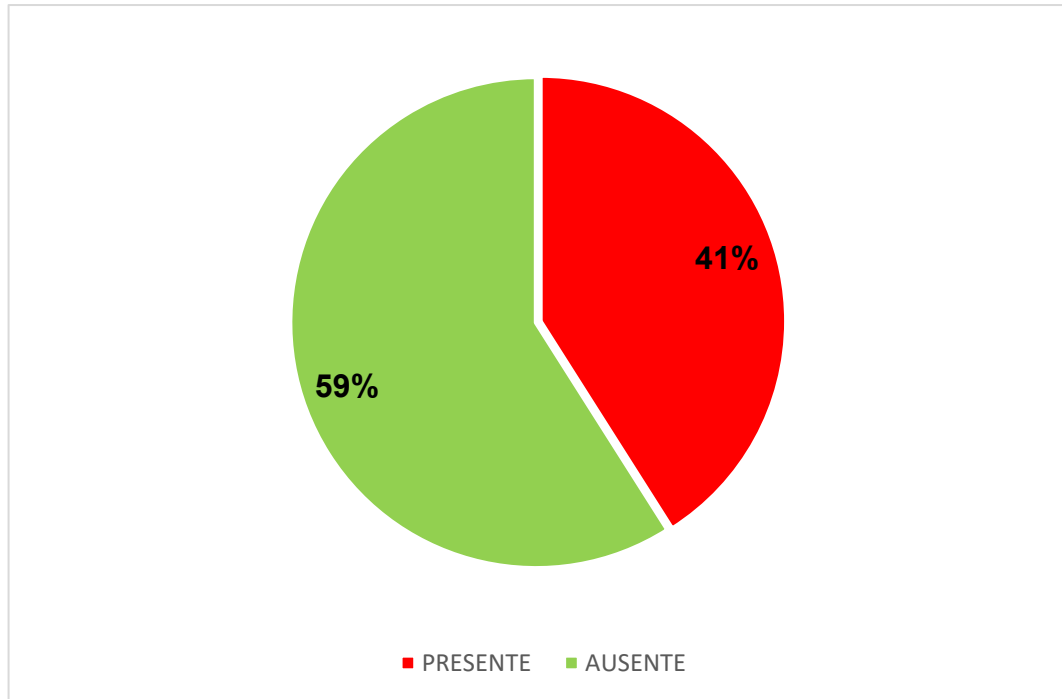
Datos generales de las estudiantes de sexo femenino del de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022

Datos generales	categoría	n=100	100%
Edad	14	7	7
	15	39	39
	16	45	45
	17	9	9
Grado de estudios	4to	48	48
	5to	52	52

En su mayoría, el 45% de la población de las estudiantes del colegio Hipólito Unanue tienen 16 años, el 39% tiene 15 años, el 9% tiene 17 años y el 7% tiene 14 años. Además, el 48% de la población están en cuarto año y el 52% está en quinto año.

Gráfico 1

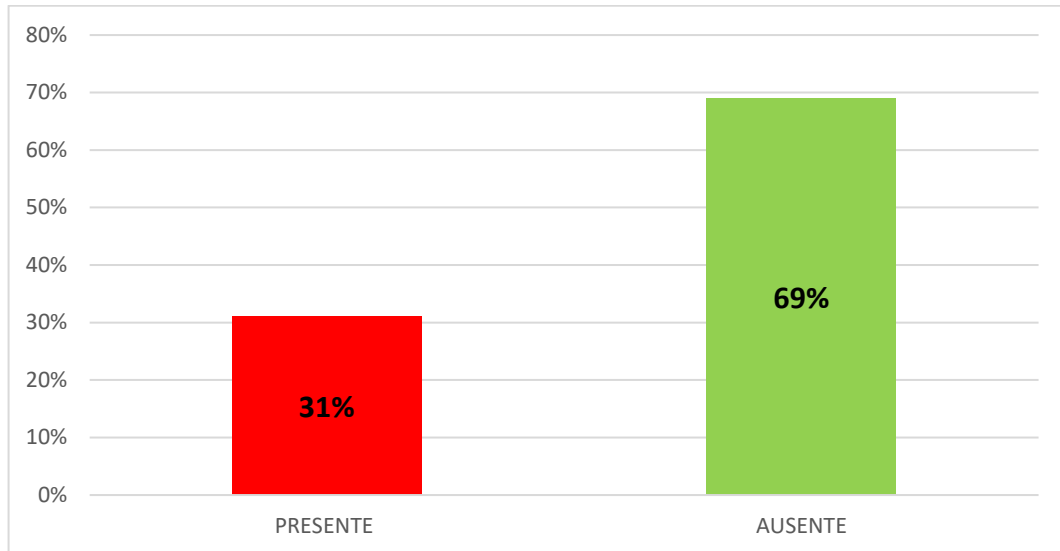
Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022



Los trastornos de conducta alimentaria están ausentes en la mayoría de la población con un 59% y presentes en el 41%.

Gráfico 2

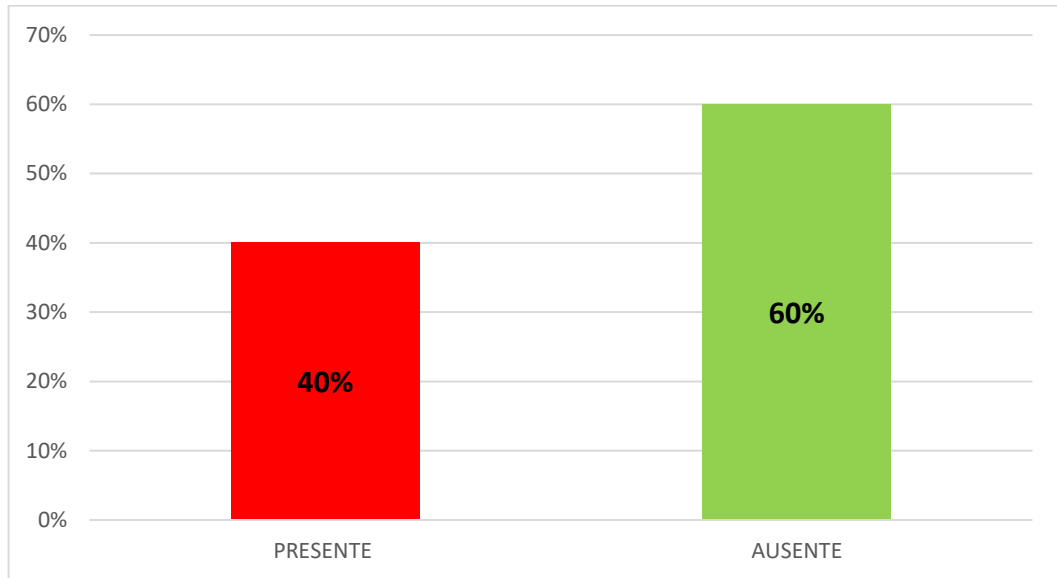
Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino según la dimensión bulimia y preocupación por la comida, Lima 2022



Los trastornos de conducta alimentaria, según la Dimensión bulimia y preocupación por la comida, están ausentes en la mayoría de la población con un 69% y presentes en el 31%.

Gráfico 3

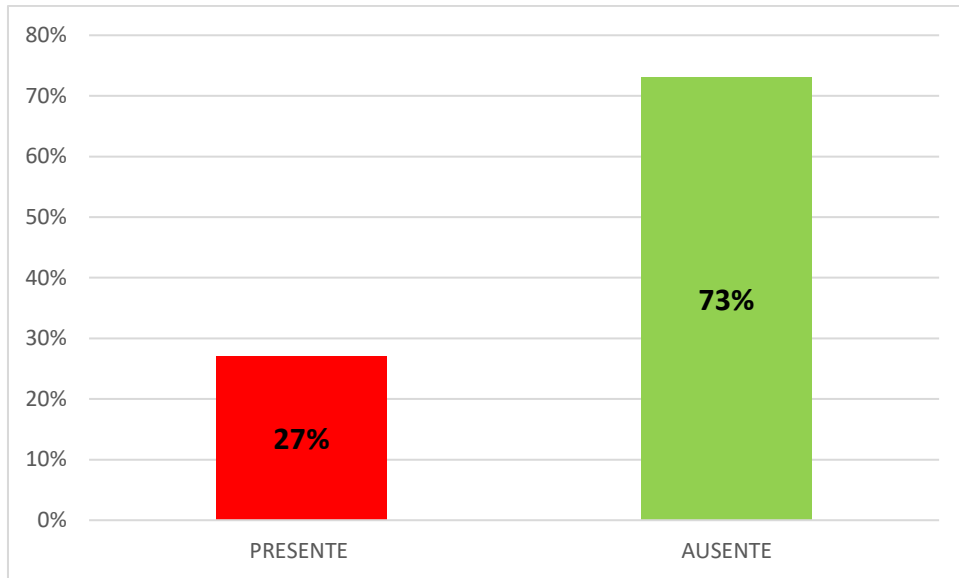
Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino según la dimensión dieta y preocupación por la delgadez, Lima 2022



Los trastornos de conducta alimentaria según la Dimensión dieta y preocupación por la delgadez están ausentes en la mayoría de la población con un 60% y presentes en el 40%.

Gráfico 4

Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino según la dimensión control oral, Lima 2022



Los trastornos de conducta alimentaria según la Dimensión control oral están ausentes en la mayoría de la población con un 73% y presentes en el 27%.

IV.b. Discusión

Los trastornos de conducta alimentaria suelen estar presentes en poblaciones vulnerables como lo es la etapa de la adolescencia, sobre todo en el sexo femenino ya que enfrentan distintos tipos de situaciones, como compararse entre compañeras, notar cambios en físicos en su cuerpo y querer sentirse delgadas.

En relación a los datos demográficos de las 100 estudiantes del colegio Hipólito Unanue, las edades oscilaban entre los 14 a 17 años, 7% de 14 años, 39% de 15 años, 45% de 16 años y 9% de 17 años; dichos datos encuentran semejanza con la investigación de Guerrero, et al¹⁵, la cual se realizó en el año 2020 y trabajó con estudiantes de 13 a 17 años, en donde recalca que las participantes de sexo femenino son más propensas a tener un TCA en un 9.6%.

Así mismo, en la investigación realizada se halló que el 41% de las estudiantes de la institución educativa Hipólito Unanue presentarían un TCA y el 59% no presentarían ninguno; confirmando el resultado del estudio de Loja y Sarmiento¹¹, en el cual nos expresan que la minoría de sus participantes presentaba un TCA con un 16.7% y la mayoría no los presentaba, con un 83.3%.

Respecto a las dimensiones del estudio, se obtuvo que según la dimensión bulimia y preocupación por la comida, las estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de la Institución Educativa presentaban TCA en un 31% y se hallaron ausentes en un 69% de ellas. En este caso se arroja un resultado muy parecido a la investigación “Frecuencia de factores para el desarrollo de anorexia y bulimia en un colegio de lima” de Gómez et al¹⁶, en el que se demostró que un 21% de la muestra tenían más riesgo de presentar BN y AN.

Así mismo, según el estudio de Zila, et al¹⁷, realizado en el año 2022, se hallaron resultados en donde el 12,5% presentaba un posible TCA, además un 19,3% hacia dieta para adelgazar y un 14.4% para lucir bien, lo cual

tiene mucha semejanza a los resultados hallados en el presente estudio, porque según la dimensión dieta y preocupación por la delgadez un 40% de las estudiantes vive con la preocupación de hacer dietas constantes para ser delgada y verse bien.

Vivir pendientes de qué opinen los demás sobre nuestras decisiones es bastante frustrante, sin embargo, al hablar de trastornos mentales como es tener un problema alimenticio, lo hace aun, mucho más agotador emocionalmente.

El 27% de estudiantes de sexo femenino de la Institución Educativa Hipólito Unanue, que contestaron la encuesta según la dimensión control oral, expresaron que sentían que los demás les daban mucha importancia a la cantidad de alimentos que ingerían al día, lo cual les llegaba a causar ansiedad y no sabían cómo actuar, sin embargo el 73% ignoran el tema para no sentir preocupación; de igual manera lo menciona el estudio de Alonzo, et al³, en el cual concluye que la mayoría de las estudiantes desconocen de factores desarrollar una cultura de prevención de TCA.

La teoría de Nola Pender fue una inspiración para la investigación, porque ella, destacando la “Promoción de la Salud”, prioriza el bienestar del paciente y en este caso, se relacionó con buscar el confort y buena salud mental de población estudiantil. La teoría expresa ampliamente la importancia de comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, lo cual, ha sido muy usado en el presente estudio, dado que el comportamiento de las estudiantes es un valioso indicador para valorar la presencia de TCA.

Al realizar la encuesta a las estudiantes, noté que muchas de ellas ignoraban los conceptos acerca de los TCA, recibí mensajes, consultando si los resultados serían expuestos o si se sabría de quien es cada respuesta. Al realizar las tablas y tener los resultados me alivió el hecho de que, en su mayoría, no poseen un trastorno alimentario, sin embargo, hay un porcentaje considerable que sí lo posee y aun se debe trabajar en ello.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022 están ausentes.
- Los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022 en la dimensión: “bulimia y preocupación por la comida” están ausentes.
- Los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022 en la dimensión: “dieta y preocupación por la delgadez” están ausentes.
- Los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Hipólito Unanue, Lima 2022 en la dimensión: “control oral” están ausentes.

V.b. Recomendaciones

A pesar de que los TCA en la mayoría de los estudiantes estuvieron ausentes, existe un porcentaje en el cual se encuentran presentes, para solucionarlo, se recomienda a las estudiantes explorar formar saludables de afrontar situaciones estresantes, aprender a separar lo que se come con el estado de ánimo, intentar buscar un patrón adecuado de alimentación para lograr un peso saludable, realizar rutinas de ejercicio saludables para evitar estrés y estar en forma, trabajar en desarrollar habilidades para solucionar problemas y pedir ayuda siempre que sientan que ya no pueden con algo.

De igual manera, las estudiantes están a cargo de apoderados, a los que

se les recomienda estar constantemente pendiente del estado de salud mental de la menor, buscar un especialista médico de ser necesario, demostrar cariño y atención de manera permanente e identificar comportamientos extraños de la menor.

El personal de Enfermería rinde un papel importante también, por lo que se recomienda al tener un caso de TCA, brindar comprensión, ser empática, buscar ganarse la confianza de la paciente, estar al pendiente de la menor, apuntar todos los cambios objetivos y subjetivos y sobre todo brindar un ambiente en el que la paciente se sienta escuchada y valorada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gómez C, Palma S, Miján A, Rodríguez P, Matía P, Loria V, et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y *otros*. Nutr Hosp. [Internet]. 2018 [acceso 17 Feb 2022]; 35(2):489-494. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200489&lng=eshttps://dx.doi.org/10.20960/nh.1819.
2. Bermúdez P, Machado K, García I. Trastorno del comportamiento alimentario de difícil tratamiento. Arch Pediatr Urug. [Internet]. 2018 [acceso 4 Nov 2021]; 87(3):240-244. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v87n3/v87n3a06.pdf>
3. Alonzo O, Chipu D, Chicango K. Trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 15-16 años, Colegio Consejo Provincial del Carchi Tulcán. Scielo. [Internet]. 2020 [acceso 31 Mar 2023]; 49(8):1-23. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2730>
4. Sánchez C. ¿Qué queda luego de un trastorno alimenticio? Revista Universitas Científica [Internet]. 2018 [acceso 17 Feb 2022]; 21(1):46-51. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/universitas/article/view/987/807>
5. Escolar M, Martínez M, González A, Medina M, Mercado E, Lara F. Factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria entre universitarios: Estimación de vulnerabilidad por sexo y edad. Revista Mex [Internet]. 2019 [acceso 19 Feb 2022]; 8(2):105-112. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v8n2/2007-1523-rmta-8-02-00105.pdf>
6. Kolar D, Hoek H, Mejía D, Mebarak M. Epidemiología de los trastornos alimentarios en América Latina: una revisión sistemática

- y un metanálisis. *Psiquiatría Curr Opin* [Internet]. 2016 [acceso 19 Feb 2022]; 29(6):363-371. Disponible en:
https://journals.lww.com/co-psychiatry/Fulltext/2016/11000/Epidemiology_of_eating_disorders_in_Latin_America_.8.aspx
7. Fajardo E, Méndez C, Jauregui A. Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá-Colombia. *Revista Med* [Internet]. 2018 [acceso 12 Mar 2022]; 25(1):46-57. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.18359/rmed.2917>
 8. Paredes K, Trujillo M, Campos M, Gamboa B, Vargas J, Abanto W. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. *PAIAN* [Internet]. 2020 [acceso 12 Mar 2022]; 11(1):16-32. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/1324/1299>
 9. Losada A, Rodríguez S. Trastornos de la conducta alimentaria y prevención primaria. *Ajayu* [Internet]. 2019 [acceso 23 Abr 2022]; 17(1):77-112. Disponible en: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/34.pdf>
 10. Gómez C, Rincón CJ, Castro S. Prevalencia y factores asociados a conductas de riesgo alimentario en población indígena de Colombia. *Revista Mex* [Internet]. 2019 [acceso 23 Abr 2022]; 8(1):113-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v8n2/2007-1523-rmta-8-02-00113.pdf>
 11. Loja J, Sarmiento B. Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de 15 a 18 años de un colegio particular mixto y un colegio fiscal mixto. [Tesis de Licenciatura] Azuay: Universidad del Azuay; 2020.
 12. Año K, Arenas K, Franco L, Tacuri B. Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2019. *Rev*

Yachay [Internet]. 2019 [acceso 23 Abr 2022]; 8(1):550-552.
Disponible en:

DOI: <https://doi.org/10.36881/yachay.v8i1.138>

13. Velásquez V, Vega E, Cubas F. Frecuencia de Trastorno de la Conducta Alimentaria en estudiantes de la escuela de Arquitectura de la Universidad César Vallejo, 2018. In Crescendo [Internet]. 2019 [acceso 23 Abr 2022]; 10(2):335-347 Disponible en:

<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2057/1550>

14. Venegas C, Vásquez D. Disfunción familiar como factor asociado a trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes adolescentes. Pueblo Continente [Internet]. 2018 [acceso 23 Abr 2022]; 29(1):13-22. Disponible en:

<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/viewFile/961/885>

15. Guerrero B, Valero L, Solano D, Priore C, Perea A, Áfan María. Detección de problemas alimentarios y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes. Rev. Mex. de trastor. aliment [Internet]. 2020 [acceso 08 May 2023]; 10(3):261-273. Disponible en:

<https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.2.567>

16. Gómez P, Gutiérrez K, Gutiérrez E. Frecuencia de factores de riesgo para el desarrollo de anorexia y bulimia en un colegio de Lima, 2017. Revista de Investigación Apuntes Universitarios [Internet]. 2020 [acceso 29 Abr 2022]; 10(3):197-206. Disponible en:

DOI: <https://doi.org/10.17162/au.v10i3.480>

17. Zila J, Grados P, Regalado K, Luna C, Sierra G, Diaz M, et al. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2022 [acceso 08 May 2023]; 29(3):1-10. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.07.005>

- 18.** Zapata D, Granfeldt G, Muñoz S, Celis M, Vicente B, Sáez K, et al. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos de diferentes tipos de establecimientos educacionales. ALAN [Internet]. 2018 [acceso 23 Abr 2022]; 68(3):125-128. Disponible en:
<https://www.alanrevista.org/ediciones/2018/3/art-4/>
- 19.** Berny M, Rodríguez D, Cisneros J, Guzmán G. Trastornos de la conducta alimentaria. Rev Index [Internet]. 2020 [acceso 29 Abr 2022]; 7(14):15-21. Disponible en:
DOI: <https://doi.org/10.29057/esat.v7i14.6036>
- 20.** Torres F, Torres E. Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria. RIE [Internet]. 2021 [acceso 29 Abr 2022]; 3(2):349-359. Disponible en:
DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.02.004>
- 21.** De Pablo A. Abordaje enfermero de la bulimia en adolescentes: una revisión bibliográfica. [Tesis de licenciatura]. Soria: Universidad de Valladolid. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
- 22.** Lladó G, Gonzales R, Blanco M. Anorexia y bulimia nerviosas: difusión virtual de la enfermedad como estilo de vida. Nutr Hosp [Internet]. 2019 [acceso 29 Abr 2022]; 34(3):693-701. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.20960/nh.469>
- 23.** Veloso V, Lucena S, Santos W, Gouveia R, Cavalcanti J. Test de Actitudes Alimentarias: Evidencias de Validez de una Nueva Versión Reducida. Redalyc. [Internet] 2019 [acceso 31 Mar 2023]; 44(1):28-36. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf>
- 24.** Pinto C. Hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 a 17 años de la I.E. Villa Los Reyes Ventanilla Región Callao 2018. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
- 25.** Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ª ed. México: Mac Graw Hill; 2006.

26. Martínez ML, Briones R, Cortés R. Metodología de la Investigación para el Área de la Salud. 2ª ed. México: McGraw-Hill; 2013.

BIBLIOGRAFÍA

- Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ª ed. México: Mac Graw Hill; 2006.
- Martínez ML, Briones R, Cortés R. Metodología de la Investigación para el Área de la Salud. 2ª ed. México: McGraw-Hill; 2013.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA	Estos trastornos se definen por producir hábitos alimenticios anormales, los cuales se manifiestan a la hora de ingerir alimentos, con una distinción de que los alimentos ingeridos sean en excesiva cantidad, o en otros casos, la cantidad sea insuficiente, afectando la salud física y emocional del individuo.	Los trastornos de conducta alimentaria son enfermedades que afectan gravemente a quien lo padezca, creando conductas de alimentación que traen consecuencias para la salud. Esta enfermedad probablemente afecta a diario a una gran cantidad de estudiantes de sexo femenino de la Institución Educativa “Hipólito Unanue” en distintas dimensiones.	1. Bulimia y preocupación por la comida 2. Dieta y preocupación por la delgadez. 3. Control oral	1. <ul style="list-style-type: none"> • Preocupación • Inseguridad • Baja autoestima 2. <ul style="list-style-type: none"> • Preocupación • Miedo • Inseguridad • Vergüenza 3. <ul style="list-style-type: none"> • Presión • Tensión • Inseguridad 	Presente >15 Ausente

ANEXO 2

INSTRUMENTO

“TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE SEXO FEMENINO DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HIPÓLITO UNANUE, LIMA 2022”

Presentación: Buenos días, estimado estudiante de secundaria, soy la señorita Adriana Castañeda Neyra, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima.

Instrucciones: A continuación, te presento varias preguntas por favor marca con una “X”, tu respuesta va de acuerdo a tu vivencia de acuerdo a cada situación presentada.

I. DATOS PERSONALES

1. Edad:

- a. 14 años ()
- b. 15 años ()
- c. 16 años ()
- d. 17 años ()

2. (Opcional)

Peso:

Altura:

AÑO DE ESTUDIOS:		FECHA:				
DIMENSIONES	Nunca	Casi Nunca	Pocas Veces	Muchas veces	Casi Siempre	Siempre
A) BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA COMIDA						
1. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer						
2. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar						
3. Paso demasiado tiempo pensando en la comida						
4. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida						
5. La comida es para mí una preocupación habitual						
B) DIETA Y PREOCUPACIÓN POR LA DELGADEZ						
6. Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papas, etc.)						
7. Procuro no comer alimentos que tengan azúcar (dulces)						
8. Me gusta tener el estómago vacío						
9. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como						
10. No me siento bien después de haber comido dulces						
11. Me angustia la idea de estar demasiado gorda						
12. Me obsesiona el deseo de estar más delgada						
13. Me siento muy culpable después de comer						
14. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías						
15. Estoy haciendo dieta						
16. Procuro no comer cuando tengo hambre						

17. Mientras más delgada estoy, más autoestima tengo						
C) CONTROL ORAL						
18. Noto que los demás me presionan para que coma						
19. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más						
20. Los demás piensan que estoy demasiado delgada						
21. Tardo más tiempo que los demás en comer						
22. Corto mis alimentos en pequeños trozos para controlar lo que ingiero						

ANEXO 3
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	P
1	1	1	1	1	1	5	0.0312
2	1	1	1	1	1	5	0.0312
3	1	1	1	1	1	5	0.0312
4	1	1	1	1	1	5	0.0312
5	1	1	1	1	1	5	0.0312
6	1	1	1	1	1	5	0.0312
7	1	1	0	1	1	4	0.1562
8	1	1	1	1	1	5	0.0312
9	1	1	1	1	1	5	0.0312
10	1	1	1	1	1	5	0.0312
							0.0437

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0,437}{10} = 0,0437$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto, el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0.0437**

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA	NÚMERO DE ITEMS	ALFA DE CRONBACH	CONFIABILIDAD
General	22	0.93	Alta

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

N= Número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ Sumatoria de las varianzas de los ítems

s_x^2 Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

El valor del Alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

ANEXO 5
ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO

BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA COMIDA	
CATEGORIA	PUNTAJE
Presente	4-15
Ausente	0-3

DIETA Y PREOCUPACIÓN POR LA DELGADEZ	
CATEGORIA	PUNTAJE
Presente	7-36
Ausente	0-6

CONTROL ORAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
Presente	4-15
Ausente	0-3

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE SEXO FEMENINO DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HIPÓLITO UNANUE, LIMA 2022”**. Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es describir y evidenciar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante. Cualquier consulta puede realizarla a Adriana Graciela Castañeda Neyra, 975479179, adriana.castaneda@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, l que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para que mi menor hijo (a) participe en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

Nombre y Apellidos del investigador

Firma

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE SEXO FEMENINO DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA HIPÓLITO UNANUE, LIMA 2022”**. Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es describir y evidenciar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de sexo femenino.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante. Cualquier consulta puede realizarla a Adriana Graciela Castañeda Neyra, 975479179, adriana.castaneda@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio de investigación.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

ANEXO 8
CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL COLEGIO

Lima, 22 de marzo de 2022

Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista

Presente:

Reciba un cordial saludo, por medio del presente, notifico que con número de expediente 56°, se otorgó la autorización para que la egresada **CASTAÑEDA NEYRA ADRIANA GRACIELA**, realice su encuesta para la investigación titulada **TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA HIPOLITO UNANUE, 2022**. La encuesta será realizada previa coordinación en donde otorgamos toda la confianza y esperamos se retribuya en nuestras estudiantes.

Atte. La Dirección



Exp. N° 56

Mar-2022

[Handwritten signature]
Directora (e)