

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



**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y TRASTORNOS DE LA  
CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN  
BAUTISTA ICA  
AÑO 2023**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
YENIFER COLLADO ALARCON**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA  
ICA – PERÚ**

**2024**

**ASESORA: BENDEZÚ SARCINES CARMEN EMILIA**

**ORCID: 0000-0002-9901-8459**

**TESISTA: COLLADO ALARCON YENIFER**

**ORCID: 0009-0001-6858-7210**

**Línea de investigación: Salud pública**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A TI DIOS**

Por ser mi padre celestial y protegerme siempre.

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

Quien me albergó en sus aulas universitarias durante los años de formación profesional.

### **A los estudiantes de la Universidad**

Por su apoyo desinteresado en la recolección de la información.

### **A mi asesora**

Quien me brindó todos los conocimientos y experiencia hasta la culminación del estudio.

## **DEDICATORIA**

Para mi familia quienes me brindan la fortaleza moral para mi formación profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 148 estudiantes. **Resultados:** Según datos generales, el 59% (87) tienen entre 20 a 29 años, el 73% (108) viven con sus padres, y el 62% (92) solo estudian. En relación al funcionamiento familiar según Apgar familiar es normal en 55% (82), disfunción leve en 38% (56) y disfunción moderada en 7% (10). Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión hacer dieta en mayor valor porcentual, en el 70% (104) están preocupadas por el deseo de estar más delgadas, el 54% (80); les da mucho miedo de pesar demasiado, el 65%(96) se han propuesto de hacer un régimen de dieta, y el 53%(78) cuando realizan ejercicios piensan en quemar calorías; según dimensión bulimia y preocupación por la alimentación en mayor valor porcentual el 80%(118) se sienten impulsadas a vomitar después de las comidas, el 68%(105) sienten preocupación por la comida, el 56%(83) sienten que los alimentos controlan su vida, el 55%(81) sienten que a veces se han empachado de comida, sintiendo que eran incapaz de parar de comer; dimensión control oral en mayor valor porcentual el 74% (106) tienen la impresión que sus compañeros piensan que debe comer más, el 70% (104) en las comidas tardan más tiempo que los demás, el 68% (105) perciben que los demás los presionan para que coman más, el 53%(78) se sienten demasiado delgadas.

**Palabras clave:** Funcionamiento familiar, trastornos de la conducta alimentaria, estudiantes.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine family functioning and eating disorders in students of the Professional School of Nursing, San Juan Bautista Private University, Ica, year 2023. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study. The sample was 148 students. **Results:** According to general data, 59% (87) are between 20 and 29 years old, 73% (108) live with their parents, and 62% (92) only study. In relation to family functioning according to family Apgar it is normal in 55% (82), mild dysfunction in 38% (56) and moderate dysfunction in 7% (10). Eating disorders according to dieting dimension in higher percentage value, 70% (104) are concerned about the desire to be thinner, 54% (80); They are very afraid of weighing too much, 65%(96) have proposed to follow a diet, and 53%(78) when they exercise they think about burning calories; According to the bulimia dimension and concern about food, in a higher percentage value, 80% (118) feel compelled to vomit after meals, 68% (105) feel concern about food, 56% (83) feel that food they control their lives, 55% (81) feel that sometimes they have been stuffed with food, feeling that they were unable to stop eating; oral control dimension in higher percentage value 74% (106) have the impression that their peers think they should eat more, 70% (104) take longer at meals than others, 68% (105) perceive that the others pressure them to eat more, 53% (78) feel too thin.

**Keywords:** Family functioning, eating disorders, students.

## PRESENTACIÓN

En los casos en que una familia tiene un fuerte énfasis en la fusión y la interdependencia entre sus miembros, puede obstaculizar el crecimiento y la realización personal de cada individuo. Por el contrario, cuando una familia prioriza la individualidad y mantiene una relación abierta, el sentido de pertenencia dentro de la familia puede disminuir. Los desequilibrios dentro de la estructura familiar pueden provocar disfunción, lo que resulta en dolor, agresión, falta de afecto y posible desintegración. El patrón de intercambio emocional de la familia es parte integral de su estabilidad. Para que los hábitos alimentarios se clasifiquen como un trastorno, el comportamiento debe persistir durante un período prolongado y causar un daño significativo a la salud del individuo, su capacidad física para funcionar normalmente en la escuela o el trabajo y afectar negativamente sus interacciones con los demás.

El objetivo del estudio fue determinar el funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023, con el propósito que se eduque y se fomente una alimentación saludable, sin caer en extremos, evitando poner énfasis en el peso y la figura.

La investigación se encuentra distribuida 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 bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESOR Y TESISISTA</b>	ii
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>DEDICATORIA</b>	v
<b>RESUMEN</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>PRESENTACIÓN</b>	viii
<b>ÍNDICE</b>	xi
<b>INFORME DE ANTIPLAGIO</b>	xi
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xiii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xiv
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	Xv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
<b>I.a.</b> Planteamiento del problema	16
<b>I.b.</b> Formulación del problema	17
<b>I.c.</b> Objetivos	17
<b>I.c.1.</b> General	17
<b>I.c.2.</b> Específicos	18
<b>I.d.</b> Justificación.	18
<b>I.e.</b> Propósito	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
<b>II.a.</b> Antecedentes bibliográficos	20
<b>II.b.</b> Base teórica	22
<b>II.c.</b> Hipótesis	31
<b>II.d</b> Variables	

<b>II.e.</b> Definición Operacional de Términos	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
<b>III.a</b> Tipo de estudio	32
<b>III.b.</b> Área de estudio	32
<b>III.c.</b> Población y muestra	32
<b>III.d.</b> Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
<b>III.e</b> Diseño de recolección de datos	34
<b>III.f.</b> Procesamiento y análisis datos	35
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
<b>IV.a.</b> Resultados	37
<b>IV.b.</b> Discusión	42
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
<b>V.a.</b> Conclusiones	45
<b>V.b.</b> Recomendaciones	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	55
<b>ANEXOS</b>	56

## INFORME DE ANTIPLAGIO

YENIFER COLLADO ALARCON

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	3%
2	1library.co Fuente de Internet	3%
3	docplayer.es Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	



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

FECHA: 23-01-2024

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

YENIFER COLLADO ALARCON /CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

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

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA ICA AÑO 2023.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 19%

Conformidad Autor:

Nombre: Yenifer Collado Alarcon

DNI:76403554

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Carmen Emilia Bendezú Sarcines

DNI:21413383

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Datos generales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023	<b>37</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b> Funcionamiento familiar según aplicación del Apgar familiar en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023.	<b>38</b>
<b>Gráfico 2</b> Trastornos de la conducta alimentaria según dimensión hacer dieta en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023.	<b>39</b>
<b>Gráfico 3</b> Trastornos de la conducta alimentaria según dimensión bulimia y preocupación por la alimentación en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023.	<b>40</b>
<b>Gráfico 4</b> Trastornos de la conducta alimentaria según dimensión control oral en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023.	<b>41</b>

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1</b>	Operacionalización de variables	<b>57</b>
<b>Anexo 2</b>	Instrumento	<b>60</b>
<b>Anexo 3</b>	Confiabilidad del instrumento	<b>64</b>
<b>Anexo 4</b>	Escala de valoración de instrumento	<b>66</b>
<b>Anexo 5</b>	Consentimiento informado	<b>67</b>

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### I.a. Planteamiento del problema

Los casos de trastornos de la conducta alimentaria han aumentado a nivel mundial, especialmente en España, en los últimos años. En este sentido, según la última Encuesta Europea de Salud en España, el 2,1% de la población de 18 y más años y el 7,9% de la población de 15 a 17 años tienen bajo peso. Las mujeres tenían más bajo peso que los hombres en todos los grupos de edad, con una brecha más amplia en la edad más joven<sup>1</sup>.

No obstante, Mata, et al<sup>2</sup>. en España los estudios realizados mencionan que, a pesar de su creciente carga y prevalencia de esta enfermedad, y la atención social y mediática que genera, se cree que muchos casos siguen sin ser detectados o consultados por ellos, debido a la idiosincrasia de la población en estudio.

Según López y Tesoro<sup>3</sup>, entre las mujeres jóvenes en Chile, los trastornos alimentarios ocupan el tercer lugar entre las enfermedades crónicas más prevalentes, con una tasa de prevalencia del 5%. A pesar de que los sufren con mayor frecuencia las mujeres, los trastornos alimentarios también afectan a uno de cada diez hombres.

Entre los universitarios, la edad promedio es de  $22,47 \pm 2,54$  años y el 64,8% son mujeres, según el estudio de Pérez<sup>4</sup>, de 2022 en Trujillo. Solo el 3,6% tenía antecedentes de anorexia o bulimia nerviosa. Por otro lado, el 24,8% de los alumnos obtuvo una puntuación de 20 o más en la escala EAT-26. Solo el 9,8% de los estudiantes con antecedentes de bulimia nerviosa estaban en riesgo de sufrir un trastorno alimentario.

En 2021, en una Universidad de Lima, Perú, Sandoval et al<sup>5</sup> observaron la frecuencia de consumo de alcohol (6,8%), drogas (1,2%) y trastornos alimentarios (15%) entre estudiantes de medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas profesionales más bajas. De igual manera

Silva<sup>6</sup>, en su estudio de 2018 en Cajamarca informan que la proporción más alta de estudiantes universitarios estaba en la categoría media con un 38,9 %, y el 31 % de las familias de estudiantes universitarios estaban en el rango equilibrado de la función familiar.

Según datos obtenidos por la Policía Nacional del Perú en 2018, Ica ocupa el noveno lugar entre las provincias con más denuncias de violencia intrafamiliar en el departamento, con 9.604 casos de este tipo de violencia, siendo principalmente en personas con situación de vulnerabilidad como las adolescentes <sup>7</sup>.

Durante las visitas domiciliarias que se realizaban durante las prácticas comunitarias se observaba que los jóvenes estaban bajos de peso, “me cuido”; “no quiero comer”; son algunos de los comentarios que se escuchaban, algunas veces se percibía que no había comunicación entre los integrantes de la familia lo que motiva a realizar el estudio teniendo en cuenta que el Profesional de Enfermería atiende no solo al paciente sino también a la familia y comunidad.

#### **I.b. Formulación del problema:**

¿Como es el funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023?

#### **I.c Objetivos**

##### **I.c.1. Objetivo General:**

Determinar el funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023.

### **I.c.2. Objetivos específicos:**

#### **Objetivo específico 1:**

Identificar el funcionamiento familiar en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica según sea:

- Apgar familiar

#### **Objetivo específico 2:**

Identificar los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica según sea:

- Hacer dieta
- Bulimia y preocupación por la alimentación.
- Control oral

### **I.d. Justificación:**

#### **Justificación teórica**

Se espera que los resultados sean útiles para complementar modelos existentes como el de Nola Pender y la Promoción de la salud, así también se otorgará nuevos conocimientos relacionados al comportamiento de las variables.

#### **Justificación práctica**

El aporte de la investigación permitirá una aplicación concreta para resolver el problema sobre el funcionamiento de la familia y los trastornos de la conducta alimentaria porque se brindará sugerencias que logren disminuir comportamientos inadecuados y se puedan incrementar conductas favorecedoras en la problemática a estudiar.

## **Justificación metodológica**

El estudio permitirá que los instrumentos a ser utilizados podrán aplicarse a futuras investigaciones relacionadas con las variables a estudiar.

### **I.e. Propósito**

La investigación tiene como finalidad fundamental que se presenten los hallazgos del trabajo investigativo a las Autoridades de la Universidad con la finalidad que se realicen estrategias que se inclinen al mejoramiento familiar y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria reforzando las relaciones interpersonales durante las visitas domiciliarias de enfermería que influyan en el comportamiento de la salud fortaleciendo las relaciones de cuidado que lleven a mejorar estilos de vida y por ende, la salud de la familia. Es importante la participación de los profesionales de enfermería en el ámbito de la salud familiar pues estos son los llamados a brindar cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

De igual manera, los resultados obtenidos se utilizarán como base para futuros estudios que tengan la problemática en estudio.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

Martínez<sup>8</sup>, en el 2021 elabora un estudio descriptivo y transversal con el propósito de determinar los **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. REVISIÓN DE LA INCIDENCIA DE ANOREXIA NERVIOSA. ESPAÑA**. Realizado en una muestra de 1306 estudiantes de primer año y primer ingreso en universidades españolas (73% mujeres, edad media  $19,8 \pm 2,8$  años, 27% hombres, edad media  $19,9 \pm 2,8$  años). La prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria fue del 19,5% (21,2% en mujeres y 15% en hombres). En los varones, el riesgo de trastornos alimentarios se asoció con vivir fuera del hogar, el consumo de alcohol y las percepciones de salud "regular, mala o muy mala", mientras que para las mujeres fue estudiar otras carreras distintas de las ciencias de la salud.

Kartal y Ayhan<sup>9</sup>, en 2020 realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo fue determinar la **RELACIÓN ENTRE EL TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LOS TELÉFONOS INTELIGENTES E INTERNET EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. TURQUÍA**. Cuenta con 437 estudiantes universitarios, incluidos 116 varones y 321 mujeres. El 12,6 por ciento de los estudiantes del estudio estaban en riesgo de sufrir un trastorno alimentario. Las alumnas obtuvieron puntajes más altos en el EAT-40 que los estudiantes masculinos.

Egúsquiza<sup>10</sup>, en el año 2022 elaboró una investigación cuantitativa de diseño no experimental, tipo transversal descriptiva y correlacional con la finalidad de determinar la **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA NORTE**. La muestra se estableció con 183 estudiantes universitarios mayores de edad, teniendo en cuenta tanto al sexo

masculino como femenino. En los resultados, el nivel de funcionamiento familiar equilibrado representó el 39,9%, la disfunción leve el 29,5%, la disfunción moderada el 20,8% y la disfunción severa en el 9,8%.

Cabezas y Celis<sup>11</sup>, en el año 2022 efectuaron una investigación básica cuantitativa, nivel de investigación relacional y un diseño no experimental transversal con el objetivo de determinar la relación entre el **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y AGRESIVIDAD EN ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**. La muestra estuvo conformada por 200 estudiantes, hombres y mujeres, entre las edades de 18 y 31 años. El 66,5% eran hombres y el 33,5% de la muestra eran mujeres, el 5% tenía un nivel de funcionamiento familiar muy bajo (gravemente disfuncional), el 21% tenía un nivel de funcionamiento familiar bajo (disfuncional), el 62,5% tenía un nivel de funcionamiento familiar alto (moderadamente funcional), el 11,5 % de la muestra tenían un funcionamiento familiar muy alto (funcional).

Alvites<sup>12</sup>, en el 2022 realiza una investigación cuantitativa, transversal con el objetivo de determinar el **RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2022** El estudio se realizó entre 60 estudiantes y reveló que solo 9 de ellos tienen riesgo de desarrollar un trastorno alimentario. Los resultados muestran que la población femenina tiene mayor riesgo, y esto se evidencia especialmente en la dimensión de control bucal. Cuando se trata de bibliografías y dietas, las mujeres jóvenes son particularmente vulnerables a estos comportamientos de riesgo. A pesar de la baja prevalencia de bulimia, control oral y problemas relacionados con la dieta, sigue siendo un indicio de un bajo potencial para desarrollar un trastorno alimentario.

**Los estudios de investigación que se presentan han servido como marco de referencia para realizar el análisis y discusión de las variables en estudio, tanto los trabajos internacionales, nacionales y locales muestran realidades respecto al funcionamiento familiar y la conducta alimentaria como problema de salud pública y que debe ser enfocado como aspecto preventivo promocional de enfermería.**

## **II.b. Base teórica**

### **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

La funcionalidad de una familia según Esteves, et al<sup>13</sup> se caracteriza por su capacidad para afrontar y superar los diversos obstáculos que se presentan durante cada etapa de su ciclo vital. Para lograr esto, se deben defender ciertos principios fundamentales, como la comunicación efectiva, la autonomía individual, la resolución decisiva de problemas y la respuesta adaptativa a eventos críticos.

Según Gallegos, et al<sup>14</sup> la funcionalidad familiar es lo que distingue a este tipo de organización de otras por su desarrollo armónico y por encontrar el equilibrio dentro del núcleo familiar para la participación activa en la sociedad. De igual forma, Gonzales et al<sup>15</sup> argumentan que el funcionamiento en el entorno familiar es el motor que facilita el desarrollo de habilidades y el aprendizaje, caracterizado por la cohesión emocional entre padres e hijos, la comunicación horizontal y respetuosa, y el ajuste psicológico y de comportamiento de los hijos.

Autores como Vallejos y Vega<sup>16</sup> mencionan que, dependiendo del tipo de funcionalidad familiar, las familias pueden ser funcionales o disfuncionales. Una familia funcional es aquella que facilita el desarrollo de sus miembros asignando reglas y roles claros para hacer frente a los problemas que puedan surgir en la familia. Tienen buenas relaciones, una comunicación adecuada, libertad para

expresar inquietudes y dudas, y capacidad para resolver los problemas que surgen en el entorno familiar.

En la misma línea de pensamiento, Ruiz<sup>17</sup> mencionó que una familia es disfuncional cuando algunos factores ponen en peligro la estabilidad de la familia, principalmente la comunicación inadecuada, la desunión, la desintegración familiar y los problemas de ajuste que conducen a una estructura familiar desequilibrada. Del mismo modo, Anaya et al.<sup>18</sup> argumentan que las familias se vuelven disfuncionales cuando hay falta de comunicación, violencia, conflictos y el mal comportamiento hacen que los miembros de la familia lo perciban como algo normal, lo que lleva a una mala salud familiar.

### **APGAR FAMILIAR**

Suárez y Alcalá<sup>19</sup> consideran que el APGAR familiar puede analizar rápidamente el funcionamiento familiar e identificar familias con conflicto o disfunción familiar para una fácil búsqueda y ubicación. Evalúa 5 funciones primordiales de la familia: adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y capacidad resolutive.

Las respuestas son de carácter individual, con puntuaciones de 0 a 4 para cada individuo, utilizando una escala tipo Likert, evaluadas en una escala de 0: nunca, 1: casi nunca, 2: a veces, 3: casi siempre y 4: siempre. Las puntuaciones obtenidas determinan el grado de funcionamiento familiar: normal: 17-20 puntos, disfunción leve: 16-13 puntos, disfunción moderada: 12-10 puntos, disfunción severa:  $\leq 9$  puntos.

#### **Apgar familiar.**

Higuera y Cardona<sup>20</sup>, manifiestan:

**Satisfacción por la ayuda que recibe de la familia cuando hay algún problema y/o necesidad:** Se refiere a la satisfacción de recibir

apoyo en la resolución de problemas en momentos de desequilibrio y estrés.

**Satisfacción con la familia por comunicar y compartir los problemas:** Comprender que las decisiones se toman dentro del grupo familiar con la participación de todos los miembros.

**Satisfacción porque la familia acepta y apoya el deseo de emprender nuevas actividades:** Expresa satisfacción con el potencial de madurez física y mental de los miembros de la familia.

**Satisfacción por afecto:** Así es como los miembros de la familia expresan afecto, amor e interés.

**Satisfacción por compartir en mi familia el tiempo para estar juntos:** Explica cuán satisfechos están los integrantes de la familia al compartir tiempo, espacio y dinero.

## **TRANSTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

Los trastornos alimentarios según Hilker, et al<sup>21</sup> son condiciones mentales graves relacionadas con cambios en el comportamiento dietético, los trastornos alimentarios pueden manifestarse de diversas maneras, desde comer en exceso hasta desnutrición. Estos trastornos tienden a afectar principalmente a mujeres jóvenes y adolescentes, quienes son particularmente susceptibles debido a factores biológicos y relacionados con la personalidad. En concreto, la apariencia juega un papel importante en el desarrollo de estos trastornos.

### **Bulimia**

Según el Dr. Tango<sup>22</sup>, el tema se refiere a un trastorno que implica comer en exceso grandes cantidades de alimentos de manera constante, a menudo denominado "atracones". Durante estos episodios, el individuo puede sentir una falta de control sobre su ingesta de alimentos. Para prevenir el aumento de peso, la persona puede emplear diversos métodos como inducir el vómito o utilizar laxantes, también conocidos como purgantes. Es más frecuente en

mujeres jóvenes y adolescentes. Quienes sufren de bulimia pueden darse atracones con frecuencia, a veces varias veces al día durante meses.

### **Anorexia**

Según Diez<sup>23</sup>, la anorexia se define como un trastorno alimentario que implica limitar la ingesta de alimentos, lo que lleva a una pérdida sustancial de peso por debajo de lo típico para la edad, el sexo o el desarrollo del individuo. En casos graves, esto puede provocar desnutrición. Además, también pueden estar implicadas conductas que tienen como objetivo reducir el peso, como la autoinducción del vómito, el uso o mal uso de diuréticos y laxantes, o la actividad física intensa.

### **Trastorno por atracones**

Cabe resaltar a Baile<sup>24</sup>, si bien argumenta que el trastorno se caracteriza por un estilo de alimentación conductual compulsivo basado en atracones, su característica principal es la pérdida de control sobre lo que se come. La causa de esta reducción de peso es autoimpuesta y se consigue limitando la ingesta de alimentos

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales<sup>25</sup>, el trastorno se define como un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por atracones frecuentes al menos una vez por semana durante tres meses, falta de control e incomodidad, y ningún intento de compensar con otras conductas como vómitos, actividad física, laxantes o ayuno.

### **Trastorno alimentario por evitación**

En opinión de Botero<sup>26</sup>, cuando se hace este diagnóstico, la persona no está comiendo suficientes alimentos para cumplir con las calorías mínimas que le permitan crecer y desarrollarse normalmente y realizar funciones corporales básicas. Esto, a su vez, puede hacer que los

pacientes tengan dificultades para realizar las tareas cotidianas, como el trabajo o la escuela, y llevarse bien con los demás.

### **Dimensiones de los trastornos de la conducta alimentaria.**

#### **Hacer dieta:**

Sobre este punto, Antolin<sup>27</sup> afirma que el miedo a engordar es uno de los factores centrales comunes en los trastornos alimentarios, al menos en la anorexia y la bulimia. La insuficiencia de alimentos y energía afecta tanto a su estado físico como a su estado mental, lo que provoca un estado emocional de ansiedad-depresión y a un peor funcionamiento cognitivo. Las personas en este estado no pueden pensar porque apenas tienen fuerzas para ponerse de pie. El miedo a engordar sirve como variable de mantenimiento tanto del trastorno como de la conducta asociada.

Para la Clínica Las Condes<sup>28</sup>, estas conductas se caracterizan por repetidos intentos de controlar la dieta debido a un miedo intenso a engordar y una exageración de la importancia del peso y la figura del cuerpo. De esta forma, algunas mujeres siguen dietas muy estrictas con muy pocas calorías al día para poder controlar su peso.

#### **Bulimia y preocupación por la alimentación**

Como afirma la Clínica Mayo<sup>29</sup>, la bulimia es un peligroso trastorno alimentario que supone una amenaza importante para la vida. Las personas con bulimia pueden darse el gusto de comer en exceso en secreto, consumiendo grandes cantidades de alimentos y perdiendo el control del apetito. Luego pueden recurrir a tácticas poco saludables, como vómitos, en un intento de purgar el exceso de calorías.

Para prevenir el aumento de peso y reducir la ingesta de calorías, las personas con bulimia suelen recurrir a diversos métodos. Uno de esos métodos incluye inducir el vómito de forma frecuente, así como hacer un mal uso de laxantes, diuréticos, suplementos para bajar de peso o

enemas después de un atracón. Alternativamente, pueden realizar ayunos, dietas estrictas o ejercicio excesivo para lograr el mismo objetivo de reducir la ingesta de calorías y prevenir el aumento de peso.

Vialfa<sup>30</sup>, ha señalado que la bulimia es un trastorno que afecta principalmente a los adolescentes, especialmente a las mujeres que aspiran a perder peso, aunque ello ponga en peligro su vida. Si bien la anorexia (60%) es más frecuente que la bulimia, también llamada bulimia purgante (30%), esta última no es menos grave y puede tener importantes consecuencias en el bienestar físico, emocional y mental.

La aparición de la bulimia se observa predominantemente en mujeres de 14 a 20 años. Una variedad de factores puede desencadenar este trastorno alimentario, incluida la genética, las limitaciones sociales y las experiencias personales o familiares negativos. Las personas con bulimia suelen comenzar siguiendo una dieta muy restrictiva. Los padres preocupados suelen ser los que llevan a sus hijas adolescentes afectadas al médico cuando notan que algo no va del todo bien<sup>30</sup>.

### **Control oral**

Según los Institutos Nacionales de la Salud<sup>31</sup>, normalmente, los trastornos alimentarios se manifiestan durante el período de la adolescencia o la edad adulta temprana. Si bien son más frecuentes entre las mujeres adolescentes, los hombres adolescentes también pueden verse afectados. Estos trastornos suelen generar un estrés significativo para los jóvenes y pueden tener efectos nocivos en su bienestar general. Factores como la baja autoestima y el aislamiento social frecuentemente están relacionados con el desarrollo de estas condiciones.

La gente controla lo que come, está obsesionada con perder peso. No quieren comer y tienen miedo de engordar. Es posible que se

preocupen constantemente por la cantidad de calorías que consumen o la cantidad de grasa que contienen sus alimentos, incluso si son delgados. Sienten presión para comer más y los padres generalmente notan que sus hijos están delgados y deben comer más.

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

El instrumento de Valdiney, et al<sup>32</sup> requiere que los participantes lean los ítems del cuestionario e informen con qué frecuencia realizan las conductas descritas. Se utilizará una escala tipo Likert de seis puntos para hacerlo, con una escala que va del 1 (Nunca) al 6 (Siempre). Los elementos del cuestionario se clasifican en tres factores: Un primer factor a considerar es evitar alimentos que contribuyen al aumento de peso y la ansiedad que acompaña al deseo de perder peso (por ejemplo, he tomado la decisión de embarcarme en un programa de pérdida de peso; tengo miedo de ganar demasiado peso).

El segundo factor abarca elementos que pertenecen a los pensamientos y sentimientos de un individuo con respecto a la comida, así como comportamientos que sugieren comer en exceso compulsivamente. Por ejemplo, esto podría incluir preocupaciones o ansiedades sobre la comida, así como casos de atracones en los que el individuo se siente incapaz de controlar su consumo.

El tercer aspecto tiene que ver con la regulación de los hábitos alimentarios y la sensación de presión externa para ganar peso. Por ejemplo, tomar más tiempo para consumir las comidas en comparación con otros o experimentar la percepción de que sus compañeros esperan que coman más.

### **Funciones de Enfermería en el cuidado de la familia**

Según Dossier y Erb<sup>33</sup>, las funciones de las enfermeras que trabajan con familias son variadas y multifacéticas, dependiendo de las necesidades específicas de la familia en cuestión y del entorno en el

que son atendidas. Las funciones principales de estas enfermeras se consideran de suma importancia e incluyen:

Una educadora en salud es una persona que imparte conocimientos sobre la salud y la enfermedad a los miembros de la familia, a través de métodos tanto formales como informales, sirviendo como la principal fuente de difusión de información relacionada con la salud.

El papel de una proveedora de atención y supervisora: abarca dos responsabilidades principales: brindar atención directamente a las personas y supervisar la atención brindada por otros, como asistentes de enfermería y familiares.

La función de Defensora de la Familia es ayudar a las familias abordando inquietudes como la seguridad y la accesibilidad a los servicios.

La epidemiología y la detección de casos desempeñan un papel crucial en el seguimiento y tratamiento de las enfermedades. Mediante un seguimiento diligente, podemos comprender mejor la propagación y prevalencia de una enfermedad y tomar medidas adecuadas para controlar y mitigar su impacto.

Como investigadora, el deber es identificar los problemas que surgen en el ámbito profesional y encontrar respuestas y soluciones a través de la investigación científica, ya sea mediante el esfuerzo individual o con la ayuda de un equipo.

El rol de Gerente y Coordinadora implica administrar, colaborar y conectar a miembros de la familia, servicios de salud, servicios sociales y otros servicios relevantes para mejorar el acceso a la atención.

### **Teoría del desarrollo familiar (Evelyn Duvall)**

En la teoría del modelo de desarrollo familiar de Marriner y Raile<sup>34</sup>, revelan cómo se organiza la evolución de la familia y brindan orientación para examinar y analizar los cambios básicos y las tareas comunes a la mayoría de las familias a lo largo de la vida. Cada serie tiene características únicas y patrones secuenciales canónicos. Las etapas evolutivas de una familia están marcadas por la edad del hijo mayor, aunque algunas etapas se superponen cuando hay varios hijos en la familia.

Los tipos típicos de estrategias de intervención de enfermería que utilizan esta perspectiva son:

Ayudar a las familias a comprender las etapas de crecimiento y desarrollo personal y familiar.

Ayudar a las familias a sobrellevar la normalidad de las transiciones entre las etapas de desarrollo.

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

Asimismo, la teoría de Virginia Henderson sustenta este estudio, pues dentro de las 14 necesidades básicas que Henderson consideró como la necesidad de comer, y estando la anorexia siendo considerada un trastorno alimentario, se debe recurrir a esta teoría, la cual instruye a sustituir o acompañar al paciente mientras dure la enfermedad, para que poco a poco logre la independencia y recupere la salud. Además, la teoría también considera la necesidad de comunicarse con los demás a través de la expresión de la emoción, lo que también ayuda a los estudiantes a expresar sus dudas y frustraciones<sup>34</sup>.

### **II.c. Hipótesis**

Por el tipo de estudio no se colocará hipótesis.

### **II.d Variables**

**Variable 1:** Funcionamiento familiar

**Variable 2:** Trastorno de la conducta alimentaria.

### **II.e. Definición operacional de términos**

**Funcionamiento familiar:** Es la interacción y la dinámica del sistema que tiene lugar entre los miembros de la familia.

**Conducta alimentaria:** Este es un comportamiento relacionado con: hábitos alimentarios, elección de la ingesta de alimentos, preparación de la cocina y su ingesta.

**Adolescentes:** Una persona joven que ha comenzado la pubertad, pero aún no ha llegado a la edad adulta. Durante la adolescencia, ocurren cambios físicos, hormonales y de desarrollo que marcan la transición a la edad adulta.

**Trastornos de la conducta alimentaria:** Son trastornos psicológicos graves que implican cambios en la conducta alimentaria.

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

### **III.a. Tipo de estudio**

La investigación fue de enfoque cuantitativo, menciona Carhuancho, et al.<sup>35</sup> que “los estudios son cuantitativos cuando los resultados son presentados con valores numéricos”.

Por la finalidad del estudio es descriptivo, según Baena<sup>36</sup>, argumenta que son aquellos que describen las variables en estudio sin analizar sus causas.

Por el tiempo de aplicación será prospectivo, Hernández, et al<sup>37</sup> menciona que se recolectará la información de acuerdo a la ocurrencia de los hechos.

Por la secuencia temporal será transversal porque la información se recolectará en un tiempo único<sup>38</sup>.

### **III.b. Área de estudio**

La investigación se realizó en las instalaciones de la Universidad Privada San Juan Bautista en la Carretera Panamericana Sur Km 309 distrito de Subtanjalla.

### **III.c. Población y muestra**

La población estuvo conformada por los alumnos de los primeros ciclos de enfermería que son un total aproximado de 239 y la muestra fue extraída por la fórmula de población finita y que fue de 148 estudiantes según el muestreo probabilístico aleatorio simple, siendo las unidades de análisis los estudiantes de enfermería.

**Criterios de inclusión:**

Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de los ciclos III y IV.

Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería que acepten participar de la investigación.

**Criterios de exclusión:**

Estudiantes de la Escuela profesional de enfermería de los ciclos I, II, V, VI, VII, VIII, IX, X

Estudiantes de enfermería que no firmen el consentimiento informado.

**III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta y su instrumento el cuestionario para las 2 variables.

En relación a la variable funcionamiento familiar se utilizó el Apgar familiar en la atención primaria de salud. Para Mayorga, et al<sup>39</sup> la Escala Familiar APGAR está diseñada para evaluar el funcionamiento familiar para las intervenciones de salud y, como tal, es una herramienta fácil de entender y de aplicar. Se calculan diversos estimadores de confiabilidad para el factor general del APGAR-familiar: Alfa = 0,992; para la escala compuesta por cinco ítems. Por lo tanto, esta escala tiene un nivel de confianza aceptable.

El doctor Gabriel Smilkstein<sup>40</sup>, en 1978 diseñó el APGAR familiar, es un cuestionario autoaplicable consta de cinco preguntas, es fácil de administrar y rápido, es el método de elección para evaluar el funcionamiento familiar en atención primaria.

Se tuvo en cuenta las codificaciones de respuesta, nunca (0), casi nunca (1), a veces (2), casi siempre (3), siempre(4); la sumatoria de

los datos obtenidos establece el puntaje total o dimensión global como se detalla a continuación: Normal (17-20) disfunción leve (13-16) disfunción moderada (10-12) disfunción severa ( $\leq 9$ ) .

La segunda variable fue medida utilizando el instrumento Eating Attitudes Test (Eat-12) versión reducida Garner, et al.<sup>41</sup> en 12 ítems distribuidos equitativamente en los tres factores teóricos. Debido a su brevedad, esta versión del EAT además de tener utilidad en investigaciones científicas, puede ser útil como instrumento para la realización de análisis epidemiológicos con muestras de población general.

Según Veloso, et al.<sup>42</sup> los índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach) observados para el conjunto de ítems (0.79) y, más específicamente, para los tres factores pueden ser considerados satisfactorios, a saber: Hacer dieta (0.87), Bulimia y preocupación por la alimentación (0.60) y Control oral (0.52).

Se tuvo en cuenta las codificaciones de Si (2), no (1), para luego realizar una sumatoria simple de cada indicador y obtener las frecuencias y los gráficos correspondientes con los valores finales de mayor y menor valor porcentual.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

En primer lugar, se tuvo en cuenta la aprobación del proyecto por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista.

En toda investigación en seres humanos sean estas descriptivas, requieren de consideraciones éticas mencionadas en los principios éticos de la investigación, que guardan relación con el Código de Nuremberg y el de Belmont; dentro de los cuales se debe considerar:

La beneficencia: Que consiste en que el estudio favorezca a los estudiantes buscando conductas promotoras de la salud.

La no maleficencia: Trata de evitar al máximo cualquier riesgo que se pueda derivar de la investigación y que repercuta en la salud de las personas.

La autonomía que consiste en permitir que las unidades de estudio decidan libremente su participación.

La justicia: Se refiere al trato igualitario que deben tener todos los participantes de la investigación, sin considerar diferencias de sexo, etnia, religión entre otros; considera también el respeto hacia los seres humanos protegiendo su privacidad, dignidad y bienestar físico, social y emocional.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Se realizó el procesamiento de datos, codificando las respuestas asignadas, luego se tabuló los datos respaldados por hojas de cálculo de Excel y, finalmente, se ejecutó el procesamiento de datos y la creación de los gráficos, teniendo en cuenta el estudio se utilizó la estadística descriptiva

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

Tabla 1

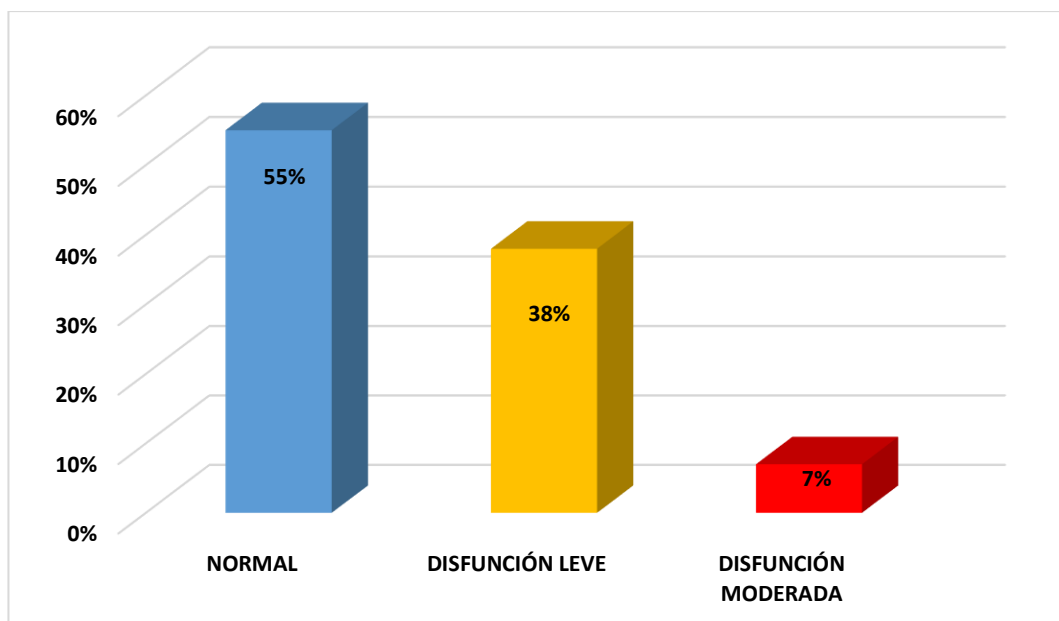
**Datos generales de los estudiantes de la Escuela Profesional  
de Enfermería Universidad Privada  
San Juan Bautista Ica  
año 2023**

Datos	Categoría	n=148	100%
<b>Edad</b>			
	Menos de 19 años	58	39
	De 20 a 29 años	87	59
	De 30 a más años	3	2
<b>Con quien vives actualmente</b>			
	Con mis padres	108	73
	Con mi pareja	8	5
	Con mis padres y pareja	8	5
	Con otros familiares	24	17
<b>Ocupación</b>			
	Solo estudio	92	62
	Trabajo y estudio	56	38

Según datos generales, el 59% (87) tienen entre 20 a 29 años, el 73% (108) viven con sus padres, y el 62% (92) solo estudian.

**Gráfico 1**

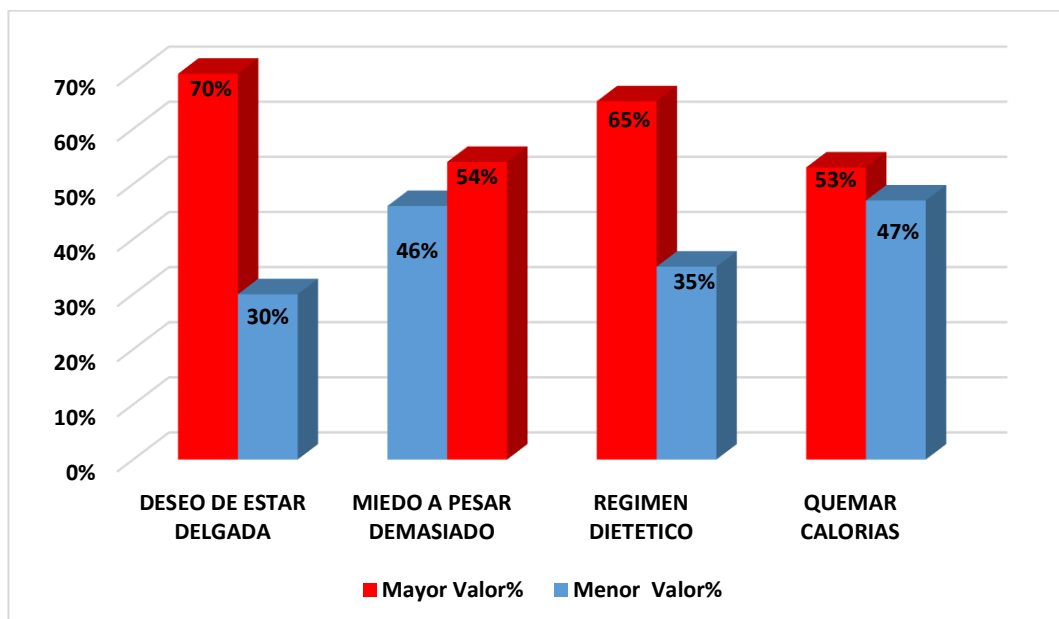
**Funcionamiento familiar según aplicación del Apgar familiar en  
estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Privada San Juan Bautista  
Ica año 2023**



El funcionamiento familiar según Apgar familiar de los estudiantes es normal en 55% (82), disfunción leve en 38% (56) y disfunción moderada en 7% (10).

**Gráfico 2**

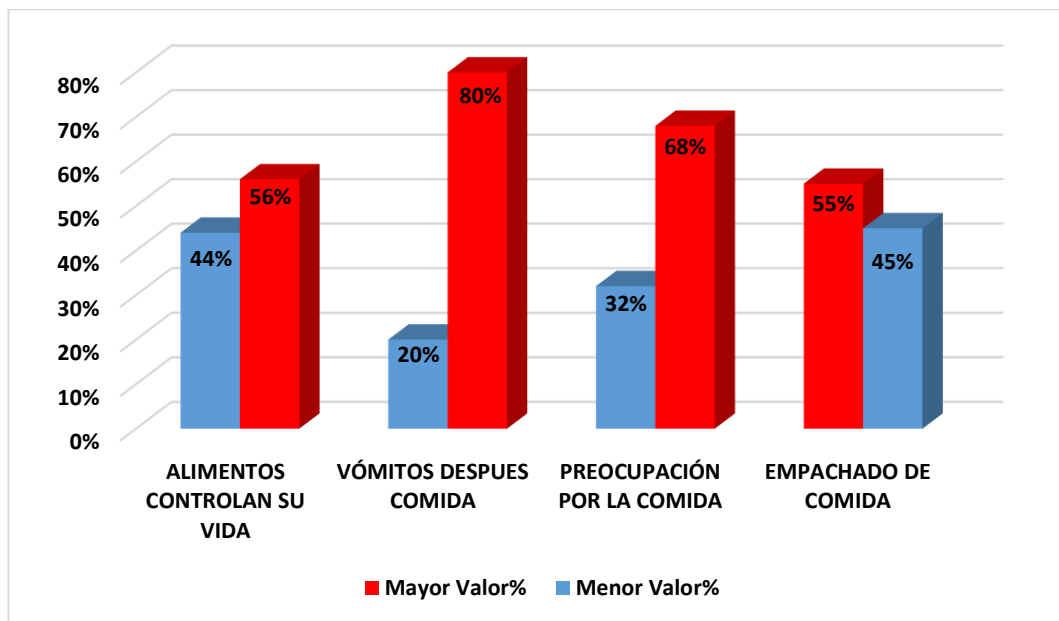
**Trastornos de la conducta alimentaria según dimensión hacer dieta  
en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Privada San Juan Bautista  
Ica año 2023**



Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión hacer dieta en mayor valor porcentual, en el 70% (104) están preocupadas por el deseo de estar más delgadas, el 54% (80); les da mucho miedo de pesar demasiado, el 65%(96) se han propuesto de hacer un régimen de dieta, y el 53%(78) cuando realizan ejercicios piensan en quemar calorías.

**Gráfico 3**

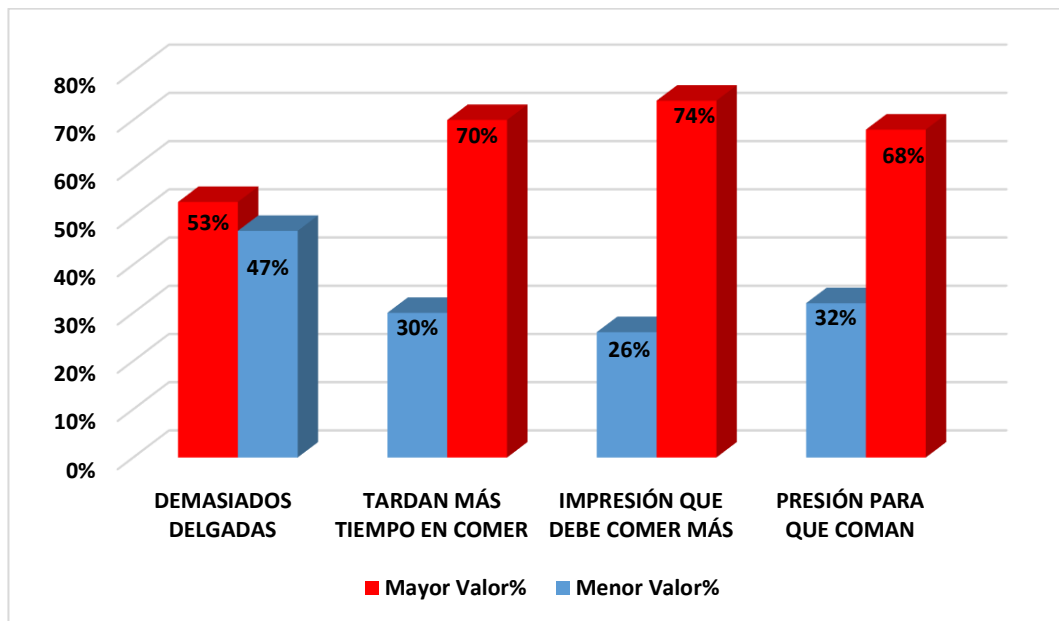
**Trastornos de la conducta alimentaria según dimensión bulimia y preocupación por la alimentación en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023**



Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión bulimia y preocupación por la alimentación de los estudiantes; en mayor valor porcentual el 80%(118) se sienten impulsadas a vomitar después de las comidas, el 68%(105) sienten preocupación por la comida, el 56%(83) sienten que los alimentos controlan su vida, el 55%(81) sienten que a veces se han empachado de comida, sintiendo que eran incapaz de parar de comer.

**Gráfico 4**

**Trastornos de la conducta alimentaria según dimensión control oral  
en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Privada San Juan Bautista  
Ica año 2023**



Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión control oral de los estudiantes en mayor valor porcentual; el 74% (106) tienen la impresión que sus compañeros piensan que debe comer más, el 70% (104) en las comidas tardan más tiempo que los demás, el 68% (105) perciben que los demás los presionan para que coman más, el 53%(78) se sienten demasiado delgadas.

#### IV. b. Discusión:

**Tabla 1:** Según datos generales, el 59% tienen entre 20 a 29 años, el 73% viven con sus padres, y el 62% solo estudian. Datos similares con respecto a Martínez<sup>8</sup>, 73% mujeres, edad media  $19,8 \pm 2,8$  años, 27% hombres, edad media  $19,9 \pm 2,8$  años; Cabezas y Celis<sup>11</sup>, hombres y mujeres tenían entre 18 y 31 años.

Por los resultados que se han obtenido se evidencia que los estudiantes se encuentran en la etapa de adultez joven y teniendo en cuenta que la población estudiantil de enfermería es de sexo femenino y siempre están pensando en estar delgadas por el concepto de belleza tergiversado que con el tiempo ha provocado el aumento de los casos de trastornos de conducta alimentaria.

**Gráfico 1:** El funcionamiento familiar según Apgar familiar de los estudiantes es normal en 55%, disfunción leve en 38% y disfunción moderada en 7%. Resultados que guardan similitud con Egúsqiza<sup>10</sup>, donde el nivel de funcionamiento familiar equilibrado representó el 39,9%, la disfunción leve el 29,5%, la disfunción moderada el 20,8% y la disfunción severa en el 9,8%; Cabezas y Celis<sup>11</sup>, el 62,5% tenía un nivel de funcionamiento familiar alto (moderadamente funcional), el 11,5 % de la muestra tenían un funcionamiento familiar muy alto (funcional).

El funcionamiento normal según los resultados alcanzados puede satisfacer a todos los miembros y contribuir al desarrollo integral de los miembros del grupo familiar. aunque se debe tener en cuenta los hallazgos respecto a disfunción leve y moderada que podrían derivar cambios tanto emocionales como comportamentales que podrían estar experimentando los estudiantes.

**Gráfico 2:** Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión hacer dieta en mayor valor porcentual, en el 70% están preocupadas por el deseo de estar más delgadas, el 54% les da mucho miedo de pesar demasiado, el 65% se han propuesto de hacer un régimen de dieta, y el 53% cuando realizan ejercicios piensan en quemar calorías. Resultados contrarios con Alvites<sup>12</sup>, en la dimensión dieta, se observa una baja prevalencia, lo que indicaría un bajo riesgo de padecer trastorno de conducta alimentaria.

La preocupación por tener un físico delgado se ha convertido en un fenómeno extraordinario entre los jóvenes de diversos estratos sociales en todo el mundo, particularmente durante la adolescencia y la adultez temprana. En consecuencia, esta fijación por la delgadez se ha transformado en una forma de trastorno alimentario, impulsado no por la falta de apetito, sino por el deseo de lograr un cuerpo esbelto. Este deseo es alimentado por la exposición constante a los anuncios de los medios de comunicación que promocionan innumerables productos para perder peso, todos presentando a personas con apariencias aparentemente perfectas e idealizadas.

Para asegurar el mantenimiento de una dieta saludable y la aceptación del trastorno, es fundamental priorizar el refuerzo del aspecto nutricional dentro del primer nivel de atención de enfermería al grupo familiar.

**Gráfico 3:** Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión bulimia y preocupación por la alimentación de los estudiantes en mayor valor porcentual; el 80% se sienten impulsadas a vomitar después de las comidas, el 68% sienten preocupación por la comida, el 56% sienten que los alimentos controlan su vida, el 55% sienten que a veces se han empachado de comida, sintiendo que eran incapaz de parar de comer. Resultados opuestos con Alvites<sup>12</sup>, en la dimensión bulimia se observa una baja prevalencia, lo que indicaría un bajo riesgo de padecer trastorno de conducta alimentaria, Kartal y Ayhan<sup>9</sup>, el 12,6 por ciento de los estudiantes estaban en riesgo de sufrir un trastorno alimentario.

La naturaleza insidiosa de los trastornos alimentarios radica en su inicio gradual durante la adolescencia, un período en el que los jóvenes son particularmente susceptibles a las presiones sociales y las ansiedades sobre su apariencia física. En su búsqueda por la delgadez, las personas con trastornos de la alimentación a menudo se involucran en conductas tales como vomitar después de las comidas, impulsadas por sentimientos de remordimiento y culpa. Estos patrones destructivos pueden provenir de una variedad de factores subyacentes, incluida la disminución de la autoestima, los conflictos familiares y el ideal social generalizado de belleza sinónimo de delgadez. Para enfrentar esta desafiante situación, es fundamental priorizar el apoyo psicológico, brindando a las personas las herramientas necesarias para fortalecer su autoestima y cultivar la autoaceptación, todo en el marco de un abordaje psicológico y nutricional integral.

**Gráfico 4:** Los trastornos de la conducta alimentaria según dimensión control oral de los estudiantes en mayor valor porcentual; el 74% tienen la impresión que sus compañeros piensan que debe comer más, el 70% en las comidas tardan más tiempo que los demás, el 68% perciben que los demás los presionan para que coman más, el 53% se sienten demasiado delgadas. Resultados que guardan similitud con Alvites<sup>12</sup>, en el cual se evidencia mayor riesgo de trastornos de conducta alimentaria en el sexo femenino y en la dimensión de control oral.

Según los resultados hallados en control oral se contemplan conductas nocivas y obsesivas por tener el cuerpo perfecto con una problemática profunda por la obsesión de estar delgada/o. En este caso se debe propiciar la comunicación inmediata evitando comparaciones, fomentando un clima de confianza y favoreciendo hábitos saludables en la alimentación.

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

### **V.a. Conclusiones**

1. El funcionamiento familiar según Apgar familiar de los estudiantes es normal.
2. Los trastornos de la conducta alimentaria en mayor valor porcentual según dimensión hacer dieta es el deseo de estar delgada, dimensión bulimia y preocupación son los vómitos después de las comidas y según dimensión control oral es la impresión que sus compañeros piensan que deben de comer más.

## V.b. Recomendaciones

1. Se aconseja a los padres que consideren la evaluación del funcionamiento familiar, que se encuentra predominantemente dentro del rango normal, aunque se observan algunos casos de disfunción leve a moderada. En consecuencia, es necesario mejorar la capacidad de la familia para participar en una comunicación grupal eficaz mejorando la asignación y ejecución de roles dentro de la unidad familiar. Además, es importante fomentar activamente los intercambios emocionales positivos dentro de la familia y desarrollar estrategias apropiadas para resolver los desafíos familiares que se pudieran presentar en los estudiantes.
2. Dirigida a la oficina de bienestar estudiantil para que promocioe un estilo de vida saludable abogando por una nutrición equilibrada y fomentando la actividad física moderada que facilite la interacción social. Este enfoque tiene como objetivo fomentar la autoestima positiva y desalentar las prácticas dietéticas poco saludables a través de la rehabilitación nutricional y el establecimiento de hábitos alimentarios normalizados. Es crucial que los estudiantes sean conscientes de que el énfasis de los medios en la apariencia física no debe considerarse esencial, ya que estos ideales son poco realistas y tienen efectos perjudiciales en el bienestar físico y mental. Por lo tanto, es imperativo implementar programas que prioricen la identificación y el tratamiento tempranos de estos problemas como un componente clave de las iniciativas de atención médica preventiva. Estos programas brindarán nuevas perspectivas y permitirán la implementación de actividades de promoción y educación para la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Europea de Salud en España (EESE). Año 2020. [Nota de prensa]. Instituto Nacional de Estadística. INE. 2020 [Fecha de acceso 22 de octubre 2022]. Disponible en: [www.infocoponline.es/pdf/eese\\_2020.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/eese_2020.pdf)
2. Mata B, Baena R, Asensio L, Nuevo L, Muñoz V, Díaz I. Variables neuropsicológicas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. España. European Journal of Child Development, Education and Psychopathology, 8(1), 85-99 2020. [Fecha de acceso el 22 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejpad/article/view/809>
3. López C, Tesoro J. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. [Internet]; Revista Médica Clínica Las Condes Chile. Volumen 22, número 1 , enero de 2011 , páginas 85-97. [Fecha de acceso el 22 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0)
4. Pérez M. Riesgo de adicción a redes sociales asociado a riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina durante la cuarentena por la pandemia Covid -19. [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. 2022. [Fecha de acceso el 27 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9083/1/rep\\_milagros.perez\\_riesgo.de.adicci%c3%93n.a.redes.sociales.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9083/1/rep_milagros.perez_riesgo.de.adicci%c3%93n.a.redes.sociales.pdf)
5. Sandoval C, Ugarte G, Zelada-Ríos M, Pacsi-Inga S, Robertson A, Meji C. Control de impulsos y adicciones en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. Educación Médica 22, S384---S389 10.1016/j.edumed.2020.04.002 2021. [Fecha de acceso el 27 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700034&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700034&lng=en)
6. Silva R. Funcionamiento familiar, bienestar psicológico y autoeficacia en estudiantes de segundo ciclo de dos universidades de la ciudad

de Cajamarca. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 27 de octubre de 2022].

Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7099/Funcionamiento\\_SilvaGuzman\\_Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7099/Funcionamiento_SilvaGuzman_Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Policía Nacional del Perú. Estadísticas de la Policía Nacional del Perú. Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. [Fecha de acceso el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://observatorioviolencia.pe/datospnp\\_0122/#1\\_3\\_Denuncias\\_de\\_violencia\\_familiar\\_segun\\_region\\_y\\_ano\\_de\\_ocurrencia](https://observatorioviolencia.pe/datospnp_0122/#1_3_Denuncias_de_violencia_familiar_segun_region_y_ano_de_ocurrencia)
8. Martínez L. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. Revisión de la incidencia de anorexia nerviosa. [Internet]. [Fecha de acceso el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=304907>
9. Kartal F, Ayhan N. Relación entre los trastornos alimentarios y la adicción a internet y smartphones en estudiantes universitarios. [Internet] Dialnet. Eat Weight Disord. 2021 Aug;26(6):1853-1862. doi: 10.1007/s40519-020-01027-x. Epub 2020 Oct 9. PMID: 33034868. [Fecha de acceso el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.scopus.com/standard/marketing.uri>
10. Egusquiza Y. Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Norte. [Internet]. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Lima. Perú. [Fecha de acceso el 30 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/991/Eg%c3%basquiza%20Tello%2c%20YL\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/991/Eg%c3%basquiza%20Tello%2c%20YL_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Cabezas L, Celis C. Funcionamiento familiar y agresividad en estudiantes del II ciclo de la Facultad de Ingeniería de una Universidad Privada de Huancayo. [Internet]. Universidad Peruana

Los Andes. 2022. [Fecha de acceso el 29 de octubre de 2022].  
Disponible en:

[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3839/TE  
SIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3839/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Alvites M. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una Universidad privada de Chiclayo, 2022 [Tesis de Internet] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. [Fecha de acceso 28 de julio de 2023]; Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6156/1/TL\\_AlvinestanzaMilagros.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6156/1/TL_AlvinestanzaMilagros.pdf)
13. Esteves A, Paredes R, Calcina C, Yapuchura C. Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comunicación*, 11(1), 16-27.2020. [Fecha de acceso el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v11n1/2226-1478-comunica-11-01-16.pdf>
14. Gallegos J, Ruvalcaba N, Castillo J, Ayala C. Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. 2016. [Fecha de acceso el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/1578-908X-acp-13-02-00069.pdf>
15. González F, Gimeno A, Meléndez J, Córdoba A. La percepción de la funcionalidad familiar: Conformación de su estructura bifactorial. *Escritos de Psicología*;5(1) 2012. [Fecha de acceso el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092012000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092012000100005&lng=es)
16. Vallejos-Saldarriaga J, Vega-Gonzales E. Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Rev. Esp Nutr Comunitaria*, .26(3), 1-20. 2020. [Fecha de acceso el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700037&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700037&lng=en)

17. Ruiz M. Funcionalidad familiar y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Temát. Psicol.* 11(1), 53 - 63. 2015. [Fecha de acceso el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks &pid=S2219-7168202200020012700033&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700033&lng=en)
18. Anaya A, Fajardo E, Callej, N, Aldrete E. La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia.* 10(20), 465 - 480. 2018. [Fecha de acceso el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700001&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700001&lng=en)
19. Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev. médica - Col Méd Paz [Internet]*. 2014 [citado el 22 de octubre de 2022]; 20(1):53–7. [Fecha de acceso el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010)
20. Higueta L, Cardona J. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín Colombia. *Rev. CES Psicol.*, 9(2), 167-178. 2016. [Fecha de acceso el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700014&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2219-7168202200020012700014&lng=en)
21. Hilker I, Caballero M, Flamarique I. ¿Qué son los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)? [Internet]. *Portal Clinic*. 2019. [Fecha de acceso el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta alimentaria#:~:text=Los%20Trastornos%20de%20la%20Conducta%](https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria#:~:text=Los%20Trastornos%20de%20la%20Conducta%20)

[20Alimentaria%20\(TCA\)%20son%20enfermedades%20mentales,falta%20de%20ingesta%20de%20comida.](#)

22. Dr. Tango. Bulimia. [Internet]. Medline Plus.2020. [Fecha de acceso el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000341.htm>
23. Diez A. Anorexia nerviosa. [Internet]; Clinica Universidad de Navarra. 2022. [Fecha de acceso el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anorexianerviosa#:~:text=La%20anorexia%20nerviosa%20es%20un,hasta%20llegar%20en%20ocasiones%20a>
24. Baile J. Trastorno por atracón, el nuevo trastorno del comportamiento alimentario. Revista Médica de Chile. 2014; 142:138p [Fecha de acceso el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2007-1523201500020009700003&lng=en](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2007-1523201500020009700003&lng=en)
25. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Madrid: Editorial Panamericana; 2014. APA, 2014 American Psychiatric Association, DSM 5 [Fecha de acceso el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S2007-1523201500020009700002&lng=en](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2007-1523201500020009700002&lng=en)
26. Botero C. ¿Qué causa el trastorno por evitación? [Internet]; Porque quiero estar bien. 2022. [Fecha de acceso el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://porquequieroestarbien.com/salud-mental/trastornos-mentales/que-cause-el-trastorno-por-evitacion>
27. Antolin M. ¿Cómo puedo perder el miedo a engordar? [Internet]; Cómete el mundo. 2021. [Fecha de acceso el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://cometeelmundotca.es/index.php/blog/item/353-plantando-la-semilla-del-miedo-a-engordar-y-segundo-despues>

28. Clínica Las Condes. Cuando el peso se hace una obsesión. [Internet]; Unidad de trastornos de la conducta alimentaria de Clínica Las Condes. 2020 [Fecha de acceso el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/Listado/coronavirus/peso-obsesion>
29. Mayo Clinic Family Health Book [Internet]. 5.ª edición. [Fecha de acceso el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bulimia/symptoms-causes/syc-20353615>
30. Vialfa C. Bulimia en la adolescencia. [Fecha de acceso el 15 de noviembre de 2022]. URL disponible en: [iesitbulimia0910.blogspot.com/](https://iesitbulimia0910.blogspot.com/)
31. Institutos Nacionales de la Salud. Personal Editorial. Para los padres: Trastornos alimenticios en adolescentes. [Internet]; Institutos Nacionales de la Salud, Medline Plus. Familydoctor. 2022. [Fecha de acceso el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/para-los-padres-trastornos-alimenticios-en-adolescentes/>
32. Valdiney G, Pronk S, Walberto S. Test de actitudes alimentarias: Evidencias de validez de una nueva versión reducida Brasil, [Fecha de acceso el 19 de noviembre de 2022]. URL disponible en: [www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf).
33. Kossier B, Erb G. Fundamentos de Enfermería. Madrid, España: Mc Graw – Hill Interamericana; 1999. [Fecha de acceso el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.worldcat.org/es/title/kozier-erb-fundamentos-de-enfermeria-conceptos-proceso-y-practica/oclc/991958468>
34. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. Vol. 4. No. 7°. p 69-351. Elsevier. [Fecha de acceso el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

35. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana. Metodología para la investigación holística [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019 [Fecha de acceso el 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
36. Baena G. Metodología de la investigación. Grupo editorial Patria. 3era edición. Mexico. 2017. [Fecha de acceso el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw-Hill education. 6ta edición. México. 2014. [Fecha de acceso el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
38. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica\\_45761](http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761)
39. Mayorga C, Gallardo L, Gálvez J. Propiedades psicométricas de la escala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas chilenas. [Internet]; Rev. méd. Chile vol.147 no.10 Santiago oct. 2019. [Fecha de acceso el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872019001001283#:~:text=APGAR%2Dfamiliar%20de%20Smilkstein13,y%20%20%3D%20casi%20siempre](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019001001283#:~:text=APGAR%2Dfamiliar%20de%20Smilkstein13,y%20%20%3D%20casi%20siempre) .
40. Smilkstein G. The Family APGAR: una propuesta para la prueba de función familiar y su uso por los médicos. J Fam Pract 1978; 6(6): 1231-9. [Fecha de acceso el 25 de noviembre de 2022]. Disponible

en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S0034-9887201900100128300013&lng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0034-9887201900100128300013&lng=en)

41. Garner D, Olmstead M, Bohr Y, Garfinkel P. The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlations. *Psychological Medicine*, 12, 871-878. 1982. [Fecha de acceso el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/16236505\\_The\\_Eating\\_Attitudes\\_Test\\_psychometric\\_features\\_and\\_clinical\\_correlates](https://www.researchgate.net/publication/16236505_The_Eating_Attitudes_Test_psychometric_features_and_clinical_correlates)
42. Veloso V, Lucena S, Santos W, Gouveia S, Cavalcanti J. Test de Actitudes Alimentarias: Evidencias de Validez de una Nueva Versión Reducida *Interamerican Journal of Psychology*, vol. 44, núm. 1, 2010, pp. 28-36 Sociedad Interamericana de Psicología Austin, Organismo Internacional. [Fecha de acceso el 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf>

## BIBLIOGRAFIA

- Anaya A, Fajardo E, Callej, N, Aldrete E. La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia*. 10(20), 465 - 480. 2018.
- Baena G. Metodología de la investigación. Grupo editorial Patria. 3era edición. Mexico. 2017.
- Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana. Metodología para la investigación holística Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019
- Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos. Lima. 2019.
- Gallegos J, Ruvalcaba N, Castillo J, Ayala C. Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. 2016.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw-Hill education. 6ta edición. México. 2014.
- López C, Tesoro J. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes Chile*. Volumen 22, número 1 , enero de 2011 , páginas 85-97.
- Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. Vol. 4. No. 7°. p 69-351. Elsevier.
- Sandoval C, Ugarte G, Zelada-Ríos M, Pacsi-Inga S, Robertson A, Meji C. Control de impulsos y adicciones en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. *Educación Médica* 22, S384---S389 10.1016/j.edumed.2020.04.002 2021.
- Smilkstein G. The Family APGAR: una propuesta para la prueba de función familiar y su uso por los médicos. *J Fam Pract* 1978; 6(6): 1231-9.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<b>Funcionamiento familiar</b>	Es una familia cuyos miembros trabajan juntos para mejorar su relación entre ellos mientras enfrentan desafíos.	Es la dinámica familiar que presentan los estudiantes de la Escuela de Enfermería y que serán medidos con la aplicación de una encuesta.	Apgar familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción por ayuda de la familia.</li> <li>• Satisfacción con la comunicación familiar.</li> <li>• Satisfacción por la aceptación y apoyo en actividades.</li> <li>• Satisfacción por afecto y respeto a emociones.</li> <li>• Satisfacción por compartir momentos familiares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal: 17 a 20 puntos</li> <li>• Disfunción leve: 16 – 13 puntos</li> <li>• Disfunción moderada: 12 -10 puntos</li> <li>• Disfunción severa: Menor o igual a 9</li> </ul>

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<b>Trastornos de la conducta alimentaria</b>	<p>Es una enfermedad caracterizada por cambio de comportamiento en la ingesta dietética y/o aparición de una conducta guiada para controlar el peso.</p>	<p>Es el comportamiento alterado del estudiante al alimentarse diariamente y que será valorada a través de una encuesta.</p>	<p>Hacer dieta.</p> <p>Bulimia y preocupación por la alimentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación por estar delgada(o)</li> <li>• Miedo de pesar demasiado.</li> <li>• Hacer régimen dietético.</li> <li>• Actividad física para quema de calorías.</li> <li>✚ Pensar que los alimentos controlan su vida.</li> <li>✚ Impulso de vomitar después de las comidas.</li> <li>✚ Preocupación por la comida.</li> </ul>	<p>Presentes en mayor y menor valor porcentual</p>

			Control oral	<ul style="list-style-type: none"><li>✚ Sentirse incapaz de parar de comer.</li><li>➤ Pensar que los demás ven delgada a la persona.</li><li>➤ Tardarse para comer.</li><li>➤ Piensa que los demás quieren que coma más.</li><li>➤ Notar que lo presionan para que coma.</li></ul>	
--	--	--	--------------	--	--

## ANEXO 2: INSTRUMENTO

### **Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la escuela profesional de enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023**

**Presentación:** Buen día estimado estudiante soy la Srta. Yenifer Collado Alarcón, egresada del Programa de Estudios Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, te solicito puedas responder este cuestionario con toda sinceridad. La información que brindes es confidencial y anónima.

**Instrucciones:** A continuación, te presento varias preguntas por favor marca con una "X" tu respuesta.

#### **I. DATOS GENERALES**

##### **1. Edad**

- a) Menos de 19 años
- b) De 20 a 29 años
- c) De 30 a más años

##### **2. Con quien vives actualmente:**

- a) Con mis padres.
- b) Con mi pareja.
- c) Con mis padres y pareja
- d) Con otros familiares.

##### **3. Ocupación**

- a) Solo estudio
- b) Trabajo y estudio

## I. DATOS ESPECÍFICOS

### Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad en la familia

#### Apgar familiar (Gabriel Smilkstein 1978)

N°	Ítems	N	C N	A. V.	CS	S
1	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad					
2	Me satisface como mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas					
3	Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades					
4	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
5	Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa, el dinero.					

#### Interpretación del puntaje:

Normal: 17 a 20 puntos

Disfunción leve: 16 – 13 puntos

Disfunción moderada: 12 -10 puntos

Disfunción severa: Menor o igual a 9

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

### (Test de conducta alimentaria)

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.

Items	SI	NO
	2	1
<b>HACER DIETA</b>		
1. Estoy preocupada por el deseo de estar más delgada.		
2. Me da mucho miedo pesar demasiado.		
3. Me he propuesto hacer régimen (dieta).		
4. Cuando hago ejercicio, pienso en quemar calorías.		
<b>BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA ALIMENTACIÓN</b>		
5. Siento que los alimentos controlan mi vida.		
6. Me siento impulsada 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>CONTROL ORAL</b>		
9. Los demás piensan que estoy demasiado delgada.		
10. En las comidas tardó 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 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE  
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

<b>Funcionamiento familiar</b>	<b>Número de ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Confiabilidad</b>
General	5	0.80	Alta

**COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH**

**Donde:**

K: El número de ítems

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

$S_t^2$ : La varianza del total

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

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

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE TRANSTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Trastorno de la conducta alimentaria	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	12	0.82	Alta

### COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

**Donde:**

K: El número de ítems

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

$S_t^2$ : La varianza del total

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

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

## ANEXO 4: ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

### FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR	
CATEGORIA	PUNTAJE
Normal	17-20
Disfunción leve	13-16
Disfunción moderada	10-12
Disfunción severa	<=9

### TRANSTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

HACER DIETA	
CATEGORIA	PUNTAJE
Mayor valor%	2
Menor valor%	1

BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LA ALIMENTACIÓN	
CATEGORIA	PUNTAJE
Mayor valor%	2
Menor valor%	1

CONTROL ORAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
Mayor valor%	2
Menor valor%	1

## **ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada licenciada(o), estoy realizando un trabajo de investigación que lleva como título: “Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan Bautista Ica año 2023”. Previo a tu participación te explicaré sobre lo siguiente: Propósito, riesgos, beneficios, confidencialidad para que puedas estar informado y puedas aceptar tu participación de manera libre y voluntaria.

### **Propósito del estudio:**

La investigación permitirá describir el funcionamiento familiar y los trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes y que puede estar afectando a muchos jóvenes.

### **Riesgos:**

El trabajo en estudio aplicará cuestionarios que están debidamente identificados y no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Debido a lo argumentado la investigación no representa riesgos para los participantes, cualquier consulta puede realizarla a Yenifer Collado Alarcon, con celular 985404744, correo electrónico [yenifer.collado@upsjb.edu.pe](mailto:yenifer.collado@upsjb.edu.pe)

De igual forma el trabajo en estudio y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI).

### **Beneficios:**

El trabajo investigativo no representa beneficios económicos para los participantes, quiere decir que no se otorgará ninguna compensación por su participación. La información brindada de manera veraz aportará datos que podrán ser utilizados para brindar solución específica de acuerdo a la realidad en estudio.

**Confidencialidad:**

Para cuestiones del estudio, la persona autorizada en el acceso de los datos será la investigadora, posteriormente se procederá a colocar un Código de Identificación (ID), que consiste en un número correlativo, que permitirá la elaboración de la base de datos y el posterior análisis estadístico, que será guardado herméticamente de forma confidencial.

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

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

**Comité de Ética Institucional de Investigación:**

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe)