



La investigación, su esencia y arte.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL
QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS,
TAYACAJA – HUANCAVELICA 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

LI11: SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

3. SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:

3.00.00 - Ciencias médicas, Ciencias de la salud – 3.03.00 Ciencias de la salud

PRESENTADO POR:

Aquino Carhuacasma Yheraldy Angeles

<https://orcid.org/0009-0000-2104-8749>

ASESORA:

Dra. Yennys Katusca Benavente Sanchez

<https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Pampas – Perú

ACTA DE SUSTENTACIÓN


UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
---	---	---------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°11-EPE/2024

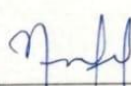
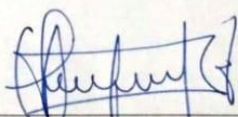
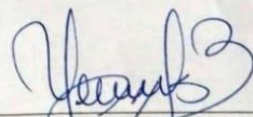
En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **30 de Octubre del 2024**, a las **08:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N°285-2023-CO-UNAT del 05 de setiembre del 2023 y con Resolución de Coordinación de Facultad N°0020-2024-C-FCS-UNAT se Declara Expedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS, TAYACAJA -HUANCAVELICA 2023".

Presentado por la Bachiller **AQUINO CARHUACUSMA YHERALDY ANGELES** y asesorado por la **Dra. YENNYS KATIUSCA BENAVENTE SÁNCHEZ**.

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara aprobada para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con la calificación de 18, que corresponde a la condición muy bueno.

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, siendo las 9:20, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

		
Dra. LILIA MARÍA NIEVA VILLEGAS	Mg. GERMAN INGA HUAYLLANI	Dra. YENNYS K. BENAVENTE SÁNCHEZ
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR

OFICINA ADMINISTRATIVA:
Jr. Bolognesi N° 416 - 418 - Pampas
- Tayacaja - Huancavelica.

OFICINA DE ADMISIÓN:
Jr. Lima esquina con el Jr. Bolognesi, Plaza Principal,
Pampas - Tayacaja - Huancavelica.

LOCAL ACADÉMICO:
Vía Rundo (300 metros al Jr. Alfonso Ugarte,
Daniel Hernández - Tayacaja - Huancavelica.

<https://unat.edu.pe/>

mesadepartes@unat.edu.pe

934 568 896

ANEXO 7: Constancia de Conformidad de Originalidad

UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Taya-caja Daniel Hernández Morillo

1974 - 2024

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS, TAYACAJA – HUANCAVELICA 2023", desarrollado por la Bachiller en Enfermería **Aquino Carhuacusma Yheraldy Angeles**, para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería, asesorada por la **Dra. Yennys Katusca Benavente Sanchez**; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de diecisiete por ciento (17%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Pampas, 23 de octubre de 2024



Constancia: N° 10
Expediente: N° 010-2024-UI-FSC-UNAT (23//10/2024)
Recibo N°: 09

CC: Archivo

070 332 740
<https://unat.edu.pe/>
www.unat.edu.pe

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
LOCAL ACADÉMICA

AGRADECIMIENTO

A toda mi familia que me apoyó para ingresar a esta universidad y me apoyó durante este tiempo. También a mi asesora de este trabajo, quien me orientó no solo en la preparación para este trabajo, sino también durante mi carrera universitaria, y me brindó la ayuda necesaria para desarrollarme profesionalmente y ser competente.

DEDICATORIA

A nuestro Señor que me trajo a este momento especial de mi vida, sabiendo que me guiaría por el camino adecuado, dándome la fortaleza para continuar y el coraje para enfrentar los desafíos que se avecinan ya que me enseñó a enfrentarme a las dificultades que se me presentan con el fin de alcanzar mi objetivo propuesto.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción del Problema.....	10
1.2 Formulación del Problema	13
1.2.1 Problema General	13
1.2.2 Problemas Específicos.....	13
1.3 Objetivos de Investigación	13
1.3.1 Objetivo General	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Justificación.....	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes de Investigación Nacionales e Internacionales	15
2.2 Marco Conceptual y Variables de Estudio y sus Dimensiones	18
2.2.1 Adolescencia	18
2.2.2 Trastornos de Conducta Alimentaria.....	19
2.2.3 Impacto de los Medios de Difusión en los TCA	22
2.3 Teorías de Enfermería que Sustentan el Trabajo.....	22
2.3.1 Teoría de Dorothy E. Johnson.....	22
2.3.2 Teoría de Nola Pender	23
2.4 Definición de Términos Básicos	24
2.5 Hipótesis de Investigación.....	25
2.6 Operacionalización de Variables.....	26
III. METODOLOGÍA	28
3.1 Enfoque de la Investigación	28
3.2 Tipo y Nivel de Investigación	28
3.3 Diseño y Esquema de la Investigación	28

3.4 Población y Muestra	28
3.4.1 Población	28
3.4.2 Muestra	29
3.5 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	29
3.6 Validez y Confiabilidad del Instrumento.	30
3.7 Procedimiento de Recolección de Datos y Técnicas Estadísticas de Procesamiento	30
IV. RESULTADOS	32
4.1 Distribuciones de Frecuencias y Gráficos:	32
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
ANEXOS	48
ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos	48
ANEXO 2: Matriz de Consistencia	53
ANEXO 3: Formato de Consentimiento informado.....	56
ANEXO 4: Ficha técnica del instrumento.....	58
ANEXO 5: Solicitud para ejecución de recolección de datos y documento de autorización para la ejecución del trabajo	60
ANEXO 6: Matriz de base de datos	66
ANEXO 7: Constancia de Conformidad de Originalidad	68
ANEXO 8: Fotos	77

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Cantidad de estudiantes por Institución Educativa del Distrito de Pampas.....	28
Tabla N° 2: Escala de clasificación	30
Tabla N° 3: Distribución de edades de las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.....	32
Tabla N° 4: Cantidad de estudiantes por Instituciones Educativas del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.....	32
Tabla N° 5: Riesgo de TCA en la dieta en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.....	33
Tabla N° 6: Riesgo de TCA en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.....	33
Tabla N° 7: Riesgo de TCA en el control oral en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.....	34
Tabla N° 8: Riesgo de TCA en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.	34

RESUMEN

La investigación realizada en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024, tuvo como objetivo principal determinar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria (TCA). Este estudio presentó un enfoque cuantitativo. Asimismo, según el nivel de intervención fue observacional, en cuanto a la planificación de la toma de datos fue prospectivo, según el número de variables de interés fue descriptivo y respecto al número de ocasiones que mide la variable de estudio fue transversal, con diseño descriptivo y nivel epidemiológico, descriptivo. La población estuvo compuesta por 69 adolescentes de los colegios del distrito de Pampas. Los resultados mostraron que un 20% de los encuestados si presentaron riesgo de TCA quienes son afectados por presión social por parte de las demás personas, respecto a la primera dimensión (dieta) se pudo observar que las adolescentes en un 22% del total de encuestadas también presentaron riesgo dado que muchas adolescentes evitan comer por miedo a engordar, en referencia a la segunda dimensión (bulimia y preocupación por los alimentos) un 19 % de las adolescentes encuestadas si presentaron riesgo ya que controlan la proporción de su aporte calórico que presentan los alimentos que están consumiendo y por ultimo respecto a la tercera dimensión (control oral) en las adolescentes se pudo observar que un 39% si presentaron riesgo de TCA dado que la gran mayoría de adolescentes es influenciada por la opinión de las personas que las rodean. Se concluyó que, si existe riesgo de TCA representando la cuarta parte del total de la población encuestada y como recomendación se exhorta a las instituciones educativas del distrito de Pampas realizar sesiones educativas o charlas tanto a padres de familia como a las estudiantes, con el fin de concientizar acerca de estos trastornos.

Palabras clave: Trastornos alimenticios; Riesgo; Adolescentes

ABSTRACT

The main objective of the research carried out on adolescents in the fifth grade of secondary education in the district of Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024 was to determine the risk of eating disorders (ED). This study presented a quantitative approach. Likewise, according to the level of intervention it was observational, in terms of the planning of data collection it was prospective, according to the number of variables of interest it was descriptive and with respect to the number of occasions that the study variable measures it was cross-sectional, with a descriptive design. and epidemiological, descriptive level. The population was made up of 69 adolescents from schools in the Pampas district. The results showed that 20% of the respondents did present a risk of ED who are affected by social pressure from other people. Regarding the first dimension (diet), it could be observed that adolescents in 22% of the total number of respondents They also presented a risk given that many adolescents avoid eating for fear of gaining weight. In reference to the second dimension (bulimia and concern about food), 19% of the adolescents surveyed did present a risk since they control the proportion of their caloric intake presented by foods they are consuming and finally regarding the third dimension (oral control) in adolescents it was observed that 39% did present a risk of ED given that the vast majority of adolescents are influenced by the opinion of the people around them. It was concluded that, if there is a risk of ED, representing a quarter of the total population surveyed, and as a recommendation, educational institutions in the district of Pampas are urged to hold educational sessions or talks for both parents and students, in order to to raise awareness about these disorders.

Keywords: Eating disorders; Risk; Teenagers

I. INTRODUCCIÓN

Las trastornos de conducta alimentaria abarcan un grupo de enfermedades de origen multifactorial que forman un problema muy grave de salud debido al incremento de su prevalencia, la gravedad de los síntomas que las acompañan, su resistencia al tratamiento, el hecho de que se produzcan a edades más tempranas y puedan durar incluso hasta la edad adulta, la adolescencia es una de estas etapas donde las adolescentes son altamente influenciados por los estereotipos presentados en cualquier medio de comunicación los cuales se caracterizan por una imagen corporal alterada llevando a las adolescentes a cometer actos indebidos (1).

Cabe resaltar que la OMS enfatiza el hecho de que los trastornos alimenticios ocurren en el periodo de la adolescencia y son comunes entre las mujeres, ya que algunas de ellas se enfocan en perder peso por el bien de su imagen. Al mismo tiempo, se producen cada vez más en diferentes contextos socioculturales, principalmente debido a la globalización de los medios de difusión, aunque su desarrollo sigue siendo dominante en los países occidentales y de mayores ingresos (2).

En la actualidad, se ha observado una progresión significativa respecto a la presencia de trastornos alimenticios en todo el mundo. Este incremento ha tenido un impacto considerable en la sociedad, lo que ha llevado a reconocer la importancia de estudiar y abordar estos trastornos de manera preventiva y terapéutica. La razón de esto es que, durante la adolescencia, los trastornos tienden a surgir y afectan principalmente a las niñas. Dado que representan un sector de la población altamente vulnerable ante el constante ideal de belleza de una figura delgada impuesto por la sociedad (3).

Por tanto, estos trastornos requieren de un manejo inmediato pues si se deja pasar traería graves consecuencias los cuales son perjudiciales para la salud de la adolescente, se requiere darle el valor adecuado a este problema para así poder reducir los casos que se presentan en diferentes circunstancias para ello es importante conocer todo acerca de esta problemática y colaborar con la reducción de trastornos de alimenticios.

1.1 Descripción del Problema.

Los trastornos de conducta alimentaria son enfermedades multicausales, están relacionados por una excesiva preocupación del control de peso, la ingesta de comida y la imagen corporal; por ende, a quienes las padecen a afectar su salud provocando diversas consecuencias psicológicas, físicas y sociales negativas para los pacientes. Existen diversas causas de esta problemática ya que surgen de la interacción de factores psicológicos, físicos, sociales y

culturales, asimismo se considera que la adolescencia se considera como factor disposicional porque la persona presentara diversos cambios psicológicos, biológicos y sociales, entre las cuales encontraremos la baja autoestima, inseguridad, problemas de identidad, falta de aprobación hacia uno mismo, temor al incremento de peso y preocupación por la figura física, los cuales llevaran al adolescente a padecer de alguno de estos trastornos (4).

A nivel mundial, la anorexia y la bulimia son los trastornos más comunes, siendo el grupo de edad más afectado el de 15 a 24 años (5). En Colombia, los estudios de poblaciones universitarias han mostrado tasas de trastornos alimentarios que van del 18,9 al 39,7 por ciento, en el cual la bulimia nerviosa es más común que la anorexia nerviosa entre las adolescentes (6).

En Chile, estudios muestran que la prevalencia de trastornos alimentarios entre los jóvenes de esta etnia es del 7,4% y 12%, respectivamente, y es mayor entre las mujeres. Se ha informado que la prevalencia de anorexia y bulimia oscila entre el 1% y el 3% a nivel internacional y el 3,8% entre jóvenes de nivel socioeconómico bajo en Chile (7).

En Perú, la prevalencia de problemas relacionados con los trastornos alimentarios es alta en Lima y Callao, alcanzando el 6,0% en las zonas urbanas (5). Estos jóvenes buscan una imagen perfecta que se ajuste a los estereotipos impuestos por nuestro entorno y la aceptación de estos comportamientos alimenticios puede conducir al desarrollo de una mala nutrición si no se reconoce a tiempo (8). En la región de Huancavelica, estos trastornos también vienen perjudicando a adolescentes, como es el caso de una adolescente de 12 años quien no estaba contenta con ella misma, para proteger su identidad verdadera se le pondrá el nombre de Marissa, Marissa no estaba contenta, sentía que su familia no le prestaba atención, sus padres discutían constantemente y también ella no se sentía contenta con su figura, quería ser como las modelos de los programas "Combate" o "Esto Es Guerra" y otros que aparecen en televisión, lo cual le provocó anorexia y tuvo que ser hospitalizada para salvar su vida. Lamentablemente el caso mostrado no es ficción, ocurrió hace algún tiempo en Huancavelica y según explicó la jefa de salud mental del Hospital Regional Tierra del Mercurio, Linnette Hermoza Vásquez no es el único caso presente (9).

Cabe resaltar que estos trastornos pueden producir un daño significativo al paciente, incluso la muerte, ya que presentan consecuencias como desnutrición, sistema inmune deficiente, pérdida de fuerza, bajo peso extremo, osteoporosis ya que los huesos se encuentran afectados

debido a la desnutrición asimismo encontraremos secuelas psicológicas y emocionales como irritabilidad y humor depresivo (4).

Sin embargo, según investigaciones existen programas de prevención de trastornos de conducta alimentaria que aportan en la disminución de estos casos, algunos de estos programas son los siguientes; “Peso saludable”: se aplica en 4 sesiones realizando cambios lentos y graduales en la dieta y el ejercicio físico con el objetivo de hacer cambios graduales en su alimentación y el ejercicio, incorporando la entrevista motivacional y el compromiso público de cambio, otro programa es el “Students bodies” el cual consiste en aportar información basándose en intervenciones sobre insatisfacción corporal, el cual se desarrolla en 8 sesiones (10).

En el Perú según la Mag. Diana Pacheco Ponce, psicóloga experta del Grupo de Autoayuda en Bulimia y Anorexia (GABA Perú) menciona que los padres deben entender que un trastorno de conducta alimentaria se relaciona con el estado físico y el estado mental del paciente, asimismo que los padres deben reforzar temas como la autoestima, el control de impulsos y las habilidades sociales para evitar la presencia de estos trastornos (11).

Estos trastornos también significan un problema relevante en las instituciones educativas (I.E) del distrito de Pampas donde las adolescentes también son afectadas por los estilos que preside la moda y los medios de comunicación, ya que se ven influenciadas por estereotipos de retratos ideales, los cuales generan conductas alimentarias de riesgo, que pueden conducir a efectos graves en su salud dado que existen influencias sociales y culturales desde una edad temprana, es por eso que los trastornos alimentarios se han incrementado en los últimos años donde el símbolo de la belleza infantil se introdujo en los juguetes de los niños, más conocidos como "Barbie y Kent", modelos de estética corporal, que dicen que la delgadez es sinónimo de belleza, creando así, esta idea desde la niñez y durante el período de desarrollo de la personalidad y por ende cobrando mayor importancia en la adolescencia. Además de los cambios mencionados anteriormente, también afecta la alimentación y las condiciones de vida del adolescente. De la misma manera, se puede observar que los adolescentes siguen una dieta para mantener un cuerpo ideal, sin embargo, lo malo en este aspecto es que la palabra “dieta” aún no la tienen clara y lo definen como la privación casi total de comer, sin embargo, esta palabra consiste en proporcionar a toda persona los alimentos necesarios para su correcto desarrollo. Tanto como la anorexia nerviosa la cual está caracterizada por la negativa a

mantener un peso elevado y la bulimia nerviosa la cual está caracterizada por trastornos de atracones repetidos son problemas que deben recibir suficiente atención para reducir el riesgo de trastornos alimenticios dado que está afectando a muchas adolescentes (12).

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024?
- ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la dieta en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024?
- ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024?
- ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en el control oral en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024?

1.3 Objetivos de Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos.

- Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024
- Identificar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la dieta en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024

- Identificar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024
- Identificar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en el control oral en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024

1.4 Justificación

Se han encontrado diversos estudios relacionados con la pregunta planteada, en las cuales investigaciones anteriores han demostrado que las mujeres tienen mayores problemas con los trastornos alimenticios, por lo que es importante adquirir conocimientos sobre este tema, ya que la percepción de la apariencia se ha convertido en un contenido creciente en los mensajes publicitarios relacionados con el cuerpo durante la última década.

- Justificación Teórica: Esta investigación brindara datos nuevos sobre los TCA en las jóvenes de las I.E del distrito de Pampas, el cual ayudara como un antecedente para la elaboración de futuras investigaciones.
- Justificación Metodológica: Esta investigación se justifica porque se utilizó un enfoque cuantitativo para obtener datos medibles y precisos dado que, este enfoque es muy útil para identificar patrones, medir la prevalencia o establecer relaciones estadísticas entre variables relacionadas con los trastornos alimentarios, necesarias para construir evidencia sólida.
- Justificación Práctica: Esta investigación servirá como base conceptual para diseñar una estrategia para que las adolescentes sean conscientes de los riesgos de los trastornos alimentarios que afectan a los adolescentes, y también se pueda implementar la colaboración de los centros educativos tocando temas acerca de la aceptación y la inteligencia para mejorar su estado psicológico y mental (13).

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Investigación Nacionales e Internacionales

Bautista A., González D., González D., y Vázquez M. (México 2023) en su estudio titulado “Trastornos de la conducta alimentaria y ansiedad en estudiantes durante la pandemia por COVID-19”. identificaron la prevalencia del riesgo de TCA y los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19. Los investigadores realizaron estudio transversal, descriptivo y correlacional, su muestra fue de 572 participantes de una universidad en México. Utilizaron una evaluación diseñada en Google Forms que incluyo 4 preguntas de identificación, junto con el cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-26) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los datos fueron analizados utilizando el análisis de Chi-cuadrado para evaluar el vínculo entre variables categóricas. Los resultados encontrados fueron que un 20.1% de los encuestados estaban en riesgo de desarrollar TCA. Los niveles de ansiedad moderada (32.2%) y severa (24.3%) fueron predominantes entre los estudiantes. Finalizaron que una proporción considerable de los encuestados mostro un riesgo considerable de TCA, las cuales estaban asociadas con los niveles de ansiedad experimentados durante la pandemia (14).

Miguel L. (España 2023) realizo una investigación titulada “Riesgo de trastorno de conducta alimentaria y su asociación con la autoestima en estudiantes de Enfermería y Fisioterapia”, quien analizó el riesgo de TCA en participantes de estos programas y su vínculo con el grado de autoestima. La investigación incluyó a estudiantes de la facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Salamanca durante el periodo 2022 y 2023 específicamente a noventa participantes de 1º y 4º año. Se emplearon los instrumentos siguientes; EAT-26 y la Escala de Autoestima de Rosemberg para la recopilación de datos. Como resultado se encontraron que el 11% de los encuestados presentaron un riesgo elevado de desarrollar un TCA según el EAT-26. Además, se encontró que el 25% de encuestados con baja autoestima tenían un grado alto de sufrir un trastorno de conducta alimentaria (15).

Porta J. (Perú – Lima 2023) en su estudio titulado “Asociación entre la influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos alimentarios en adolescentes de Lima, 2020 determinó el vínculo entre la participación de los medios de difusión y el riesgo de desarrollar TCA en estudiantes de 2 I.E secundarias en San Martín de Porres (SMP). El estudio realizado fue de tipo descriptivo, relacional, transversal y contó con una muestra de

500 participantes de secundaria, tanto niños como niñas, de dos colegios nacionales. Se utilizaron como instrumentos el cuestionario SATAQ-3 y el cuestionario EAT-26. Los resultados mostraron que un 54,4% de los participantes si presentaron riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, y que el 9,6% experimentaba una fuerte influencia de los medios de difusión. Además, se descubrió que el 85,43% de los encuestados que mostraron un alto impacto de los MC también estaban en riesgo de desarrollar un TCA. La conclusión del estudio fue que el impacto de los medios de difusión está significativamente relacionada con los trastornos alimenticios en los encuestados (5).

Soncco D. y Soncco M. (Perú, Cusco 2022) en su estudio titulado “Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de 4to y 5to de secundaria – Institución Educativa David Samanez Ocampo, Cusco 2022, evaluaron el riesgo de TCA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria en dicha institución. Presento un diseño experimental de enfoque cuantitativo, corte transversal y nivel descriptivo. Utilizaron como instrumento para la recolección de datos el EAT-26. Los investigadores trabajaron con 35 estudiantes quienes fueron la muestra de este estudio. Encontrando como resultado que el 63% de los estudiantes no presentaron riesgo en la escala de control oral, y el 60% no mostró riesgo en la dimensión de dieta. Sin embargo, en la segunda dimensión (bulimia y preocupación por los alimentos), el 57% presentó un riesgo elevado. Aunque una minoría de los adolescentes mostró riesgos de TCA, la mayoría no presentó riesgos significativos en los trastornos alimentarios evaluados (7).

Bustinza G. (Perú – Puno 2021) en su investigación “Riesgo para los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Independencia - Sandia 2021”. Determino el riesgo de TCA en adolescentes de 5° grado en dicha institución. El investigador realizó estudio de corte transversal, descriptivo simple con diseño no experimental, utilizando 50 estudiantes de 5° grado como muestra. Se utilizó una encuesta basada en el cuestionario Eating Attitudes Test. El análisis de los datos fue tanto descriptivo como analítico. Los resultados indicaron un riesgo de trastornos alimentarios del 56,0% en los adolescentes estudiados. En detalle, los resultados mostraron un riesgo del 46,0% en la dimensión de dietas restringidas, 68,0% en bulimia y preocupación por los alimentos, y 72,0% en la dimensión de control oral. Además, al analizar el riesgo por género, las mujeres presentaron un mayor riesgo con un 34,0%, frente al 22,0% en los hombres, totalizando un

56,0% de riesgo general. El informe concluye que en 2021, existe un riesgo significativo de TCA entre los adolescentes de 5° grado en la I.E Independencia - Sandia (16).

Miyakawa K. y Vargas J. (Perú, Lima 2021) en su investigación titulada "Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de una universidad privada de Lima". Determinaron la asociación entre el riesgo de TCA y el comportamiento alimentario en estudiantes de nutrición y dietética de una universidad privada en Lima. Para el análisis, se aplicaron los cuestionarios EAT-26 y TFEQ-r21 a 264 estudiantes, junto con una encuesta sobre datos personales. Se empleó el análisis Chi-cuadrado para examinar la relación entre variables de clasificación y análisis de t de Student para analizar las variables cuantitativas. Encontraron como resultado que el 18,2% de los participantes presentaron riesgo de desarrollar un TCA, siendo mayor el riesgo entre los estudiantes de 2° año y menor entre los de último año ($p=0,048$). Se detectó riesgo de TCA con prevalencia alta, especialmente entre los estudiantes de 2° año y las mujeres en la carrera de nutrición y dietética (17).

Domínguez D. y Yañez K. (Perú, Lima 2021) en su estudio titulado "Prevalencia de Riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Estudiantes Universitarios, 2021", determinaron la prevalencia del riesgo de TCA en estudiantes de nivel superior durante el periodo 2021. En el estudio aplicaron análisis cuantificable, descriptivo y correlacional, llevándose a cabo con un diseño de corte transversal y observacional. El estudio tuvo como muestra 250 jóvenes, a quienes se les evaluó mediante una ficha sociodemográfica y el instrumento EAT-26. Para el análisis de datos, utilizaron la prueba t para una muestra y el análisis de Chi-cuadrado para correlacionar las variables. Encontraron como resultado que un 16% de los encuestados presentaban riesgo de TCA ($p = 0,000$). El riesgo más alto se observó en estudiantes de 2° y 5° ciclo, con un 2,4% en cada uno. En conclusión, se destacó la importancia de tratar a los jóvenes que presenten riesgo de TCA para prevenir complicaciones sociales, físicas y psicológicas que podrían afectar su calidad de vida (18).

De la Cruz I. y Ramos I. (Perú, Lima 2020) en su estudio "Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima". El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la autoestima y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (RTCA) en estudiantes de una institución educativa femenina en Breña, Lima, el diseño de la investigación fue no experimental y transversal. La

muestra estuvo compuesta por 300 estudiantes mujeres de nivel secundario, con edades entre 11 y 18 años. Para la recolección de datos, se utilizaron una ficha sociodemográfica, el Inventario de Autoestima Forma Escolar de Coopersmith, la Escala de Autoinforme de Actitudes y el instrumento EAT-26. El análisis de los datos se realizó con el software SPSS 24, y para el análisis inferencial se emplearon las pruebas de Kolmogorov-Smirnov (KS), Spearman, y Chi-cuadrado. Los resultados mostraron una relación negativa significativa entre la autoestima y el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria ($r_s = -.427$; $p = .000$), lo que indica que a medida que la autoestima disminuye, el riesgo de padecer estos trastornos aumenta. De la muestra total, el 22.33% presentó un riesgo elevado de TCA y el 24.33% mostró baja autoestima. En conclusión, el estudio reveló una correlación significativa entre el riesgo de TCA y la autoestima en las estudiantes evaluadas (19).

2.2 Marco Conceptual y Variables de Estudio y sus Dimensiones

2.2.1 Adolescencia

El término "adolescencia" deriva del vocablo latino "adolescere" y representa "desarrollarse", "alcanzar la madurez". Esto incluye el desarrollo físico, cognitivo, emocional, psicológico y social (20). Cabe resaltar que durante el paso de los años, muchos autores denominaron esta etapa como "alteración hormonal, emocional y estresante" debido a la liberación de hormonas gonadales durante la pubertad que provocan cambios físicos, emocionales y psicosexuales (21). Ya que la adolescencia por sí sola es un terreno fértil para los comportamientos de riesgo, ya que el pensamiento holístico y la necesidad de probar nuevas emociones hacen que los adolescentes sean más vulnerables a las apelaciones de los medios (22).

A. Características Generales

Durante la adolescencia se producen cambios biológicos que afectan al aparato reproductor con la aparición de caracteres sexuales secundarios. La pubertad comienza en ambos sexos. En la mujer comienza la menstruación y el crecimiento y desarrollo de los órganos genitales internos; y en los hombres, agrandamiento de los testículos y agrandamiento del pene (23).

B. Cambios Físicos, Psicológicos y Sociales

Según la OMS clasifica a los adolescentes entre 10 y 19 años quienes presentan distintos cambios, a nivel social y psicológico, los adolescentes se enfrentan a nuevos

cuerpos y nuevas identidades que deben aprender a relacionar con el mundo, con los demás e incluso consigo mismos (24). Con respecto a los cambios fisiológicos se producirá el crecimiento repentino asimismo esta etapa de crecimiento será más corta, el cual ira acompañado de un cambio en la división de las proporciones del cuerpo de la mujer, asimismo otros cambios que se llegaran a observar serán la maduración de las características sexuales primarias específicamente los cambios se darán en el útero, vagina trompas de Falopio y ovarios los cuales experimentan un aumento gradual que llevara a la madurez sexual y por ultimo tendremos la aparición de la menarquia que son claros signos de la maduración sexual (25).

C. Interés por el Aspecto Físico

Muchas de las jóvenes tienden a preocuparse por su apariencia física, constantemente se muestran frente al espejo y no observan lo que desean ver pues ellas desean ser hermosas, delgadas, con un cuerpo escultural, con una piel y cabello magnífico que llame la atención del sexo opuesto (26). Este problema no viene de ahora pues tanto la dependencia de la perfección y delgadez son factores para el desarrollo del riesgo de trastornos alimenticios (27). La mayoría de veces nos hacemos una idea de cómo sería nuestro cuerpo, dejándonos influenciar por diferentes estereotipos esta imagen muchas veces la formamos desde la infancia y es por ello que tiene un efecto trascendental en el desarrollo psicosocial de la persona en la adolescencia (28). Es por ello que en la actualidad las adolescentes no aceptan su cuerpo como es e incluso no definen su identidad lo que justamente causa malestar y da lugar a la aparición de un TCA (29).

2.2.2 Trastornos de Conducta Alimentaria

Un TCA se definirá como un cambio específico y significativo al momento de consumir los alimentos ya que se podrá observar un patrón de alimentación distorsionado el cual se caracteriza por comer en abundancia o por simplemente no comer; dentro de estos encontraremos a la anorexia y la bulimia (30). Los cuales a lo largo del tiempo reciben ayuda psicológica solo en un 25% y por ende para prevenir estos crecientes desórdenes alimentarios, la educación y el asesoramiento adecuado sobre estos temas son, ante todo, necesarios y abandonar los malos hábitos, costumbres y creencias que afectan emocional y físicamente a los adolescentes (31).

A. Clasificación de los TCA

- Anorexia Nerviosa

Enfermedad mental compleja que tiene manifestaciones físicas graves, porque es un trastorno alimenticio que lleva a la adolescente a una extrema debilidad la cual se da por una dieta estricta por miedo a tener sobrepeso (32). En este trastorno suelen presentarse síntomas como desinterés, tristeza persistente, angustia, problemas de concentración, intranquilidad, problemas para dormir y aislamiento social. Todos los cambios mencionados anteriormente afectan directamente la vida diaria de una persona y tienen un gran impacto en las relaciones con familiares y amigos (33).

- Factores de Riesgo

Factores familiares, donde se puede observar antecedentes de familiares o parientes de primer grado, factores biológicos, individuales como el inicio temprano de la menstruación, obesidad leve, así como otros factores de riesgo psicológicos como el perfeccionismo (personalidad obsesiva), sentimientos de inutilidad, depresión, baja autoestima, y finalmente tenemos factores de comportamiento que incluyen la dieta (34).

- Bulimia Nerviosa

Etimológicamente, bulimia hace referencia al "hambre voraz", una persona con bulimia presenta "deseo" de comer excesivamente y generarse vómitos el cual es causado por la preocupación intensa del peso corporal, apariencia y ansiedad que presenta la adolescente (35). Se manifiesta por episodios compulsivos de ingesta incontrolable de alimentos, el cual se asocia al vomito provocado (36).

- Factores de Riesgo

Encontraremos factores personales que incluyen la obesidad, los trastornos mentales, etc. También encontramos causales familiares, siendo uno de ellos la experiencia del trauma infantil. Finalmente tenemos los factores sociales donde se puede evidenciar un factor relacionado como la presión para hacer ejercicio, influencia publicitaria e influencia cultural (34).

B. Etiología de los Trastornos Alimenticios

Intervienen factores psicológicos, sociales, culturales y nutricionales, principalmente cambios en los hábitos alimenticios, al igual que el efecto de los medios de difusión al momento de transmitir modelos de belleza (37). En estos trastornos las adolescentes sobrestiman su cuerpo en el cual prácticamente su autoestima depende su figura y peso. Ambos trastornos tanto bulimia y anorexia comparten muchas cosas dado que en estos casos ocultan la comida y son perfeccionistas y obsesivos con la pérdida de peso. Tanto es así que a menudo se pesan constantemente y se preocupan por las fluctuaciones de peso diarias normales (38).

C. Conductas de Riesgo de TCA

• Conductas de Riesgo con Respecto al Factor de Dieta

Con respecto a esta conducta suelen aparecer distorsiones de la apariencia, lo que se convierte en un desencadenante de muchos factores, pues los jóvenes pueden verse fácilmente influidos por las opiniones denigrantes de compañeros o amigos sobre su imagen corporal, lo que inmediatamente crea un miedo morboso. El ayuno es el eje principal en esta conducta que indica el riesgo de desarrollar anorexia nerviosa. No solo disminuye la cantidad o la calidad de las comidas, sino que aparecen conductas específicas como el conteo de calorías y el hecho de estar pesándose la mayoría del tiempo, en este factor suelen privarse de muchas comidas lo que lleva a una desnutrición extrema sin embargo a pesar de presentar desnutrición no paran de perder peso e incluso realizan una forzada actividad física (26).

• Conductas de Riesgo con Respecto al Factor de Bulimia y Preocupación por los Alimentos

Con respecto a esta conducta el cual se centra en comer o no comer es demasiado preocupante ya que se podrá observar pensamientos que se centran en el sabor de los alimentos, seguidos de sentimientos de culpa después de consumir grandes cantidades (especialmente altas en calorías, azúcar, grasa, etc.) asimismo esta conducta se centrara en los atracones es decir los vómitos después de comer, la dependencia total de los alimentos y la preocupación constante por la comida son comunes entre los adolescentes en esta conducta. Estos episodios repetitivos se

manifiestan junto a conductas inadecuadas como emesis, uso de productos laxantes, ejercicio y ayuno, tácticas inadecuadas para controlar el peso (26).

- **Conductas de Riesgo con Respecto al Factor de Control Oral**

Esta conducta hace referencia a los mecanismos del centro nervioso que se encargan de regular la saciedad y el hambre asimismo existen estímulos, conductas y situaciones que hacen que la persona ingiera alimentos sin tener hambre, la alimentación mecánica es uno de los factores responsables de comer en exceso donde no se presta atención y no se distingue entre la verdadera sensación de hambre, lo que bien puede corresponder a un trastorno del apetito asimismo en esta conducta las adolescentes suelen seguir dietas estrictas, en la cual suelen privarse por completo o reducen la cantidad diaria de alimentos incluso en ocasiones el adolescente siente que está demasiado presionado pues siente que los demás quieren que coma más, lo cual genera un problema más (26).

2.2.3 Impacto de los Medios de Difusión en los TCA

La adolescencia es una etapa en la que los medios de difusión ejercen una influencia significativa, lo que aumenta el riesgo de desarrollar TCA. Esto se debe a los ideales culturales y las normas sociales que se transmiten y afectan a los adolescentes durante este periodo, como la moda, popularidad, rechazo personal y atractivo sexual (39). Estos medios de comunicación cursan con un dominio significativo en todas las adolescentes pues la presencia de un ideal ya establecido ejerce mucha presión sobre las personas en la sociedad además porque el atractivo se considera importante para tener éxito en todos los campos (40). Cabe señalar que desde hace casi dos siglos, los medios informativos se convirtieron en el principal iniciador de modelos estéticos, en la cual la mayoría de las mujeres presentan TCA ya que está muy relacionado con la insatisfacción del cuerpo y la percepción de una delgadez ideal (41).

2.3 Teorías de Enfermería que Sustentan el Trabajo

2.3.1 Teoría de Dorothy E. Johnson

El modelo de Dorothy ve a los seres humanos como sistemas de conductas compuestos por numerosos subsistemas interdependientes e integrados, encontramos un primer subsistema el cual consiste en la dependencia que promueve un comportamiento cooperativo que requiere una respuesta positiva, donde ese comportamiento evoluciona

desde una dependencia total hacia los demás hasta una mayor dependencia hacia uno mismo, el segundo subsistema es la ingesta, que se relaciona con el cómo, cuándo, qué y cuánto, para que cumpla en gran medida la función de satisfacción del apetito, el siguiente subsistema que encontramos es el de eliminación que también está relacionado con cuándo, cómo y bajo qué condiciones ocurre la eliminación, también tenemos el sexual un subsistema que sigue la dualidad de la función de reproducción y satisfacción también tenemos un subsistema agresivo, que consiste en proteger y preservar, que se convierte en nuestro objetivo principal para dañar a los demás, y también tenemos un subsistema de realización , que tiene la función de controlar algún aspecto del mundo que nos rodea hasta cumplir el objetivo y, en última instancia, tenemos un subsistema de filiación que garantiza la supervivencia y la seguridad. Sus consecuencias son la implicación, la cercanía y la creación y mantenimiento de un fuerte vínculo social (42).

2.3.2 Teoría de Nola Pender

En esta teoría la enfermera creadora del Modelo de Promoción de la Salud Nola Pender, afirmó que las motivaciones detrás de las conductas buscan alcanzar el máximo potencial humano y el bienestar. Ella creó un modelo de enfermería con el objetivo de brindar respuestas sobre cómo deciden sobre el cuidado de su salud, el cual tiene como objetivo enseñar la diversidad en la interacción humana con el medio ambiente y el estado de salud que uno desea; esta teoría nos dará a conocer diferentes dimensiones como la familia y amigos donde uno de los aspectos más importantes son las actitudes motivacionales para saber salir adelante y encontrar satisfacción en hacer las cosas, lo que ayuda a aumentar la autoestima, asimismo tenemos la dimensión de unión y actividad física; esto significa participar en actividades físicas o recreativas bajo supervisión o como parte de una rutina diaria, nutrición donde la alimentación juega un papel como separador social además de una función fisiológica o psicológica, por lo que el consumo de alimentos, distribución y producción, son los más importantes en cualquier sociedad. Uno de los eslabones entre los grupos humanos es la alimentación, que se caracteriza por la supervivencia física y psíquica, lo que la convierte en una de las actividades humanas más plurales y expresivas como también se puede encontrar la dimensión de crecimiento espiritual donde el desarrollo de los recursos interiores se logra a través de la superación, la unión y el desarrollo, también tendremos la dimensión

de trascendencia que representa la paz interior, la conexión es armonía y un sentido de plenitud con el universo asimismo encontraremos la responsabilidad en salud donde se debe conocer su salud y buscar ayuda profesional en la búsqueda del bienestar individual y por último la gestión del estrés que representa la capacidad de emplear estrategias psicológicas y/o físicas para manejar de manera efectiva el estrés y aliviar la tensión (43).

2.4 Definición de Términos Básicos

- **Adolescencia:** Etapa de transición entre la niñez y la adultez, iniciándose cronológicamente con el inicio de la pubertad. Este período se distingue por significativos cambios sociales, biológicos y psicológicos, muchos de los cuales se manifiestan a través de crisis y conflictos (44).
- **Autoestima:** La autoestima se refiere a las evaluaciones positivas o negativas que realizas sobre ti mismo. Es una disposición a sentirte competente para la vida, capaz de satisfacer tus propias necesidades, enfrentar los retos que surgen y merecedor de la felicidad (45).
- **Anorexia Nerviosa:** Se trata de una pérdida de peso importante provocada por el hecho de que el paciente no consume "alimentos grasos" (46).
- **Ansiedad:** Estado emocional incómodo identificado por una impresión relativa de peligro, fastidio, nerviosismo y seguido de reacciones físicas (47).
- **Bienestar Físico:** Estado de salud en relación con la función física, la nutrición, el acceso a atención médica adecuada, la capacidad para realizar actividades diarias, la vestimenta, la higiene y la seguridad (48).
- **Bulimia Nerviosa:** Es un trastorno caracterizado por un temor persistente a comer y un apetito descontrolado, lo que lleva a los pacientes a ceder y comer en exceso, consumiendo comida en grandes cantidades en un breve lapso de tiempo (46).
- **Conductas de Riesgo:** Son actos involuntarios o voluntarios de una persona que tienen efectos nocivos. Estos comportamientos se presentan en muchas variedades y pueden ser de naturaleza biopsicosocial (49).
- **Control Oral:** Incorpora los mecanismos del sistema nervioso central (SNC) involucrados en la regulación de la saciedad y el hambre, así como los estímulos, conductas y situaciones que llevan a las personas a consumir alimentos sin sentir hambre (26).

- Dieta: Conjunto de alimentos que ingerimos de forma habitual, nació en la antigüedad como conceptos que hacían referencia a la dieta, el estilo de vida y un conjunto de hábitos corporales (50).
- Estereotipos: Se define como "una imagen o forma de pensar generalmente aceptada por un grupo o sociedad y que tiene una cualidad inmutable". Estos estereotipos sirven para simplificar la realidad. hacen que sea más fácil de entender (51).
- Hábitos Alimenticios: Conductas que el individuo desarrolla mediante tareas repetidas concernientes con la selección, preparación y consumo de alimentos (52).
- Imagen Ideal: Consiste en imágenes creadas por recursos y habilidades integradas a lo largo de la vida. Esta imagen es copiada, ficticia o creada y no confiere ningún beneficio (53).
- Salud Mental: Estado en el que la persona realiza habitualmente todas sus funciones mentales de manera normal (54).
- TCA: Enfermedades complejas y potencialmente mortales, identificadas por hábitos alimenticios no adecuados, como el consumo excesivo o insuficiente de alimentos, que impactan tanto la salud física como mental, y se determinan por la preocupación extrema, por el peso y la imagen (55).

2.5 Hipótesis de Investigación

La siguiente investigación no requiere de una hipótesis establecida porque es un estudio descriptivo.

2.6 Operacionalización de Variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Instrumento y escala de valoración según categoría	Tipo de variable
“Riesgo de trastornos de conducta alimentaria”	Son conductas que llevan a la adolescente a crear un trastorno de conducta alimentaria; dentro de ellos encontraremos: dieta, bulimia y preocupación por los alimentos y por último el control oral (30).	El riesgo de trastornos de conducta alimentaria se medirá a través del test (EAT-26) el cual se contesta mediante una escala Likert de Frecuencia: Muy a menudo, A menudo, A veces, Rara vez y Nunca	Dimensión 1: Dieta.	<ul style="list-style-type: none"> • Me da mucho miedo pesar demasiado • Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como • Evito especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papa) • Me siento muy culpable después de comer • Me preocupa el deseo de estar más delgado/a • Hago mucho ejercicio para quemar calorías • Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo • Procuro no comer alimentos con azúcar • Consumo alimento dietéticos • Me siento incomodo/a después de comer dulces • Me comprometo a hacer dieta • Me gusta sentir el estómago vacío • Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas 	Cuestionario Escala Likert 3 Siempre 2 Muy a menudo 1 A menudo 0 A veces 0 Rara vez 0 Nunca	Dicotómica nominal dado que tienen solamente dos categorías (56).

			<p>Dimensión 2: Bulimia y preocupación por los alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Me preocupo mucho por la comida • A veces me he excedido en consumir alimentos, sintiendo que era incapaz de parar de comer • Vomito después de haber comido • Siento que los alimentos controlan mi vida • Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida • Tengo ganas de vomitar después de las comidas 	<p>3 Siempre 2 Muy a menudo 1 A menudo 0 A veces 0 Rara vez 0 Nunca</p>	<p>Dicotómica nominal dado que tienen solamente dos categorías (56).</p>
			<p>Dimensión 3: Control oral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procuro no comer, aunque tenga hambre • Corto mis alimentos en trozos pequeños • Noto que los demás preferirían que comiese más • Los demás piensan que estoy demasiado delgado • Tardo en comer más que las otras personas • Me controlo en la cantidad de las comidas • Noto que los demás me presionan para que coma 	<p>3 Siempre 2 Muy a menudo 1 A menudo 0 A veces 0 Rara vez 0 Nunca</p>	<p>Dicotómica nominal dado que tienen solamente dos categorías (56).</p>

III. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la Investigación

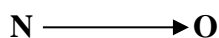
Este estudio adopto un enfoque cuantitativo porque el procesamiento realizado fue estadístico (56).

3.2 Tipo y Nivel de Investigación

Dentro del tipo de investigación tenemos dependiendo del nivel de intervención, observacional, en cuanto a la planificación de la toma de datos, prospectivo, de acuerdo a el número de ocasiones en que mide la variable de estudio, transversal, y por último en cuanto al número de variables de interés, descriptivo, respecto al nivel de investigación fue descriptivo, porque tiene como finalidad describir y estimar parámetros (56).

3.3 Diseño y Esquema de la Investigación

Se utilizó un diseño epidemiológico-descriptivo, representado por el siguiente diagrama.



Dónde:

N = Hace referencia a la población de las adolescentes, del 5° año de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

O = Simboliza el riesgo de TCA

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

Estuvo constituida por las adolescentes del 5° año de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica haciendo un total de 77 según la lista de matriculados sin embargo el día en el que se realizó la encuesta se utilizó los parámetros de inclusión y exclusión por lo tanto la población estuvo conformada de la siguiente manera:

Tabla N° 1: Cantidad de estudiantes por Institución Educativa del Distrito de Pampas

Instituciones Educativas	Sección	Total
Nuestra Señora de Lourdes	A, B, C, y D	48
Alfonso Ugarte y Vernal	Única	10
Jesús de Belén	Única	9
Divino Maestro	Única	2
TOTAL		69

*Fuente: Elaboración propia.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que aceptaron ser encuestadas mediante el asentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que no consideraron ser encuestadas mediante el asentimiento informado.
- Adolescentes que no asistieron el día de la encuesta

3.4.2 Muestra

Fue censal porque en la investigación se considerará la misma cantidad de población (57).

3.5 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento utilizado fue la Escala de Actitudes y Síntomas de los Trastornos de Alimentación de Garner y Garfinkel (EAT-26), inicialmente diseñada en 1979 y validada en 1982, y posteriormente actualizada por Gandarillas en 2003. Este instrumento, compuesto por 26 ítems, está destinado a evaluar actitudes hacia la comida. Se ha demostrado que el EAT-26 tiene validez, fiabilidad y sensibilidad adecuadas para distinguir entre poblaciones el riesgo de TCA y aquellas sin riesgo. El punto de corte para considerar un riesgo es ≥ 20 puntos (Garner, Olmsted, Bohr y Garfinkel, 1982). Está dividido en 3 dimensiones la primera dimensión es la dieta la cual consiste en las conductas para evitar la ingesta de alimentos que conllevan a afectar la imagen corporal o a engordar dentro del cual se encuentran los siguientes ítems “1, 2, 3, 4 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13” la segunda dimensión es la bulimia y preocupación por la alimentación la cual consiste en conductas bulímicas, vómitos, atracones y pensamientos vinculados con la comida dentro de esta dimensión se encuentran los siguientes ítems “14, 15, 16, 17, 18 y 19” finalmente la tercera dimensión es el control oral el cual consiste en autocontrolarse sobre la ingesta de alimentos y la presión percibida por parte de las personas que se encuentran al entorno, dentro de esta dimensión se encuentran los siguientes ítems “20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26”, en cuanto a las preguntas de la 1 a la 12 y de la 14 a la pregunta o ítem 26 van en dirección favorable para la variable donde el valor de las categorías son 0 puntos para “a veces, rara vez y nunca”, 1 punto “a menudo”, 2 puntos “muy a menudo” y 3 puntos “siempre”, en el caso de la pregunta 13 va en dirección contraria de la variable donde el valor de las categorías son 0 puntos para “siempre, muy a menudo y a menudo”, 1 punto “a veces”; 2 puntos “rara vez” y 3 “nunca” (58).

Tabla N° 2: Escala de clasificación

PUNTAJE GENERAL	DIETA	BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LOS ALIMENTOS	CONTROL ORAL
Puntaje máximo:78	Puntaje máximo:39	Puntaje máximo:18	Puntaje máximo:21
Puntaje mínimo: 0	Puntaje mínimo: 0	Puntaje mínimo: 0	Puntaje mínimo: 0
CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA
Con riesgo: ≥ 20 puntos	Con riesgo: ≥ 10 puntos	Con riesgo: ≥ 5 puntos	Con riesgo: ≥ 5 puntos
Sin riesgo: < 20 puntos	Sin riesgo: < 10 puntos	Sin riesgo: < 5 puntos	Sin riesgo: < 5 puntos

*Fuente: Gandarillas, 2003.

3.6 Validez y Confiabilidad del Instrumento.

La mayoría de estudios en Perú llegaron a usar la versión española ya validada, sin embargo; Palpan, Jiménez, Garay, & Jiménez, en el año 2007 realizaron la validación peruana de este instrumento (EAT-26), el cual fue sometido por criterio 9 jueces expertos donde se obtuvo que $p=0.003$ ($p < 0.05$) muestra total validez del instrumento, con respecto a su confiabilidad en su versión adaptada llegó a presentar una consistencia interna óptima ($\alpha = 0.783$), asimismo, las sub escalas muestran índices de consistencia fuertes. Por tanto, cabe concluir que el instrumento si fue muy confiable y se puede aplicar el instrumento sin ningún problema (58).

3.7 Procedimiento de Recolección de Datos y Técnicas Estadísticas de Procesamiento

A. Fase de Coordinación

- Lo primero que se realizó fue hacer documentaciones por escrito a los directores de los colegios (Nuestra señora de Lourdes, Jesús de Belén, Divino Maestro, Alfonso Ugarte y Vernal) para obtener su autorización y de esa manera ejecutar y aplicar el instrumento.
- Segundo, se realizó las coordinaciones correspondientes con los encargados de los colegios (Nuestra señora de Lourdes, Jesús de Belén, Divino Maestro, Alfonso Ugarte y Vernal) con el objetivo de establecer una fecha exacta para aplicar la encuesta.

B. Fase de Ejecución

- Se situó los salones según coordinaciones anteriores.
- Se realizó la presentación de tal forma que se llegó a explicar el objetivo de la investigación.
- Se dio a conocer sobre el llenado de la encuesta asimismo se manifestó el tiempo para que realicen la encuesta y por último se informó que no existen respuestas incorrectas o correctas, deben responder con toda claridad.
- La recopilación de los datos se realizó salón por salón dependiendo de la fecha establecida.
- La encargada se encontraba dentro del aula para poder absolver las dudas de los encuestados.
- Antes de recolectar todas las encuestas, se confirmará el relleno completo de esta.
- Se agradeció a los docentes y a las adolescentes por su tiempo brindado.

C. Técnicas para el Procesamiento de los Datos

Los datos fueron analizados de forma cuantitativa, utilizando tablas de frecuencia y estadística descriptiva, para el cual se utilizó el programa Excel, para realizar el procesamiento de datos porcentajes, cuadros estadísticos, porcentajes y gráficos estadísticos.

IV. RESULTADOS

4.1 Distribuciones de Frecuencias y Gráficos:

4.1.1 Distribución de edades de las adolescentes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Tabla N° 3: Distribución de edades de las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
16 años	43	62%
17 años	25	36%
18 años	1	2%
Total	69	100%

***Fuente:** Cuestionario aplicado a las estudiantes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

Interpretación:

En la tabla N° 3 se visualiza las edades de las adolescentes encuestadas del 5° grado donde la gran cantidad de ellas son adolescentes de 16 años que representan un 62% (43), por consiguiente, tenemos a las adolescentes de 17 años que representan un 36% (25) y por último tenemos a una adolescente de 18 años que representa el 2% (1).

4.1.2 Instituciones educativas del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Tabla N° 4: Cantidad de estudiantes por Instituciones Educativas del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Institución educativa	Frecuencia	Porcentaje
Nuestra Señora de Lourdes	48	70%
Alfonso Ugarte y Vernal	10	14%
Jesús de Belén	9	13%
Divino Maestro	2	3%
Total	69	100%

***Fuente:** Cuestionario aplicado a las estudiantes del 5° de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

Interpretación:

En la tabla N° 4 se puede observar con respecto a las instituciones educativas, la mayor parte de adolescentes pertenecen al colegio “Nuestra Señora de Lourdes” que representan un 70 % (48), seguidamente tenemos a las adolescentes que pertenecen a la institución educativa “Alfonso Ugarte y Vernal” representando un 14%(10), por ultimo tenemos a las adolescentes que pertenecen a las instituciones educativas “Jesús de Belén y Divino Maestro” representando un 13%(9) y 3%(2) respectivamente.

4.1.3 Riesgo de TCA en la dieta en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Tabla N° 5: Riesgo de TCA en la dieta en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Dieta	Frecuencia	Porcentaje
Con riesgo (≥ 10 puntos)	15	22%
Sin riesgo (< 10 puntos)	54	78%
Total	69	100%

*Fuente: Cuestionario aplicado a las estudiantes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

Interpretación:

En la tabla N° 5 se observa en referencia a la primera dimensión “dieta” en las jóvenes del 5° grado, que un 22% (15) presentan riesgo y un 78% (54) de adolescentes no presentan riesgo.

4.1.4 Riesgo de TCA en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Tabla N° 6: Riesgo de TCA en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Bulimia y preocupación por los alimentos	Frecuencia	Porcentaje
Con riesgo (≥ 5 puntos)	13	19%
Sin riesgo (< 5 puntos)	56	81%
Total	69	100%

***Fuente:** Cuestionario aplicado a las estudiantes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

Interpretación:

En la tabla N° 6 se observa, en cuanto a la segunda dimensión “bulimia y preocupación por los alimentos” en las jóvenes del 5° grado, que un 19% (13) presentan riesgo y un 81% (56) de adolescentes no presentan riesgo.

4.1.5 Riesgo de TCA en el control oral en las adolescentes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Tabla N° 7: Riesgo de TCA en el control oral en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Control oral	Frecuencia	Porcentaje
Con riesgo (≥ 5 puntos)	27	39%
Sin riesgo (< 5 puntos)	42	61%
Total	69	100%

***Fuente:** Cuestionario aplicado a las estudiantes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

Interpretación:

En la tabla N° 7 se observa con respecto a la tercera dimensión (control oral) en las adolescentes del quinto grado, que un 39% (27) presentan riesgo y un 61% (42) de adolescentes no presentan riesgo.

4.1.6 Riesgo de TCA en las adolescentes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Tabla N° 8: Riesgo de TCA en las adolescentes del 5° grado de Educación Secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024.

Riesgo de TCA	Frecuencia	Porcentaje
Con riesgo (≥ 20 puntos)	14	20%
Sin riesgo (< 20 puntos)	55	80%
Total	69	100%

***Fuente:** Cuestionario aplicado a las estudiantes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica.

Interpretación:

En la tabla N° 8 se puede observar con respecto al riesgo de TCA en las adolescentes del 5° grado, un 20% (14) presentan riesgo y un 80% (55) de encuestados no presentan riesgo de TCA.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El riesgo de TCA encontrada en esta investigación en relación con la variable “riesgo de trastornos de conducta alimentaria” fue del 20% representando aproximadamente la cuarta parte de las adolescentes encuestadas, diversas investigaciones hacen referencia para poder comparar los resultados tanto internacionales como nacionales los cuales sirvieron como base teórica a este estudio, las investigaciones que presentan resultados similares son las siguientes:

El estudio realizado por Bautista A., Gonzalez D., Gonzalez D., Vasquez M., quienes estudiaron los “Trastornos de la conducta alimentaria y ansiedad en estudiantes durante la pandemia por COVID-19” fue determinado mediante la escala EAT-26 y la RSE y como resultados se obtuvo que un 20.1% de encuestados si presentan riesgo de TCA, el cual se asemeja con los resultados de este estudio (14).

Por otro lado, Miguel L., realizo la siguiente investigación titulada “Riesgo de TCA y su asociación con la autoestima en estudiantes de Enfermería y Fisioterapia”, se utilizó como instrumento el EAT-26 y la RSE y como resultado encontró que el 11% de los encuestados padecían riesgo de TCA, datos que se asemejan al estudio de esta investigación, el cual presenta bastante relación con el nivel de autoestima dado que el 25% de los encuestados que presentaron autoestima baja tuvieron mayor probabilidad de padecer TCA (15).

Asimismo el trabajo de investigación realizado por Miyakawa K. Vargas J. quienes estudiaron “Riesgo de trastornos de conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de una universidad privada de Lima”, se asemeja a esta investigación ya que los resultados son similares a este estudio dado que obtuvieron que un 18,2% presentó riesgo, los instrumentos que utilizaron fueron los cuestionarios EAT-26 y TFEQ-r21 (17).

Con respecto al estudio publicado por Domínguez D., Yañez K. quienes estudiaron la Prevalencia de “Riesgo de los Trastornos de la conducta Alimentaria en estudiantes universitarios, 2021” y utilizaron una ficha demográfica y como instrumento la escala EAT, se obtuvieron resultados semejantes ya que indicaron que el 16% de los encuestados presentó riesgo de TCA (18).

Por otra parte, el estudio publicado por De la Cruz I., Ramos I. quienes estudiaron “Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima”, se asemeja a este estudio porque su estudio obtuvo que un 22.33% presentó “Riesgo” el cual se encuentra relacionado con el tipo de autoestima que presenta la

estudiante, asimismo se evidencia que su estudio también utilizó como instrumento el cuestionario (EAT – 26) (19).

Por otro lado, tenemos el estudio publicado por Porta J. quien realizó la siguiente investigación titulada “Asociación entre la influencia de los medios de comunicación y riesgo de padecer trastornos alimentarios en adolescentes de Lima, 2020”, se utilizó los instrumentos SATAQ-3 y el EAT-26 y se obtuvo que un 54,4% de los encuestados padecían TCA el cual presenta un resultado diferente a este estudio (5).

Asimismo, el estudio publicado por Bustinza G. titulado “Riesgo para los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Independencia - Sandía 2021”, se utilizó la escala EAT-26 y se obtuvo como resultado que un 56% presenta riesgo de TCA, el cual presenta un resultado diferente a este estudio (16).

Respecto a la primera dimensión “dieta” se obtuvo como resultado que un 22% presenta riesgo dado que evitan comer por miedo a engordar y un 78 % no presenta riesgo de TCA, resultado diferente a lo publicado por Soncco D., Soncco M. quienes realizaron el estudio titulado “Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes 4to y 5to de secundaria – Institución Educativa David Samanez Ocampo, Cusco 2022” y obtuvieron como resultado respecto a la primera dimensión que un 60% se encuentra sin riesgo y un 40% presenta riesgo (7). Asimismo, a lo publicado por Bustinza G quien realizó la siguiente investigación titulado “Riesgo para los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Independencia - Sandía 2021” presentan resultados diferentes a este estudio ya que se obtuvo como resultado que un 46% presentan riesgo (16).

En referencia a la segunda dimensión “bulimia y preocupación por los alimentos” se encontró que un 19% presenta riesgo dado que prestan mucha atención a las calorías que presenta cada alimento seguido de vómitos para evitar subir de peso y un 81 % no presenta riesgo de TCA, resultado diferente a lo publicado por Soncco D., Soncco M. quienes realizaron el estudio titulado “Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes 4to y 5to de secundaria – Institución Educativa David Samanez Ocampo, Cusco 2022” y obtuvieron como resultado respecto a la segunda dimensión que un 43% se encuentra sin riesgo y un 57% presenta riesgo (7). Asimismo, a lo publicado por Bustinza G quien realizó la siguiente investigación titulado “Riesgo para los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa

Independencia - Sandia 2021” que presentan resultados diferentes a este estudio ya que se obtuvo como resultado que un 68% presentan riesgo (16).

Por último en referencia a la tercera dimensión “control oral” se encontró que un 39% presenta riesgo dado que los adolescentes controlan la cantidad de alimentos que van a consumir y un 61% no presenta riesgo, resultado semejante a lo publicado por Soncco D., Soncco M. quienes realizaron el estudio titulado “Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes 4to y 5to de secundaria – Institución Educativa David Samanez Ocampo, Cusco 2022” y obtuvieron como resultado respecto a la tercera dimensión que un 63% se encuentra sin riesgo y un 37% presenta riesgo (7). Sin embargo, a lo publicado por Bustinza G quien realizó la siguiente investigación titulado “Riesgo para los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Independencia - Sandia 2021” presentan resultados diferentes a este estudio ya que se obtuvo como resultado que un 72% presentan riesgo (16).

Las comparaciones de diferentes estudios nos permiten analizar que durante la etapa de la adolescencia existe muchos cambios dado que las adolescentes son influenciadas por diversos factores, se pudo constatar que influye el tipo de autoestima y los medios de difusión, ya que estos factores llevan a la joven a padecer de un riesgo de TCA, por tanto, debemos enfocarnos en prevenir estos trastornos dándoles la importancia debida a esta etapa dado que los adolescentes sufren de bastantes cambios y necesitan ser escuchados, de esa manera reducir el riesgo de TCA.

VI. CONCLUSIONES

En relación al objetivo de estudio, que busca determinar el riesgo de TCA en las adolescentes del 5° grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- Huancavelica 2024, se observó que la cuarta parte aproximadamente de las encuestadas si presentaron riesgo de TCA, quienes se preocupan mucho por la comida así como también evitan comer algunas comidas y en ocasiones no pueden controlar su ingesta de alimentos, por muchos factores como la presión social por parte de las demás personas.

En cuanto a la primera dimensión que corresponde a la “dieta” se pudo observar que aproximadamente la cuarta parte del total de encuestadas también presentaron riesgo de trastornos de conducta alimentaria pues muchas adolescentes evitan comer por miedo a engordar o miedo al qué dirán sus demás compañeras, incluso haciendo el uso de una dieta estricta el cual afectara en su salud de manera grave.

En cuanto a la segunda dimensión “bulimia y preocupación por los alimentos” se pudo observar que aproximadamente en una cuarta parte del total de encuestados si presentaron riesgo de TCA porque muchas de ellas le dan mucha importancia a la cantidad de calorías que presenta cada alimento que están consumiendo incluso en ocasiones tienden a vomitar con el fin de no engordar.

En cuanto a la tercera dimensión respecto al “control oral” en las adolescentes se pudo observar que menos de la mitad del total de encuestados si presentaron riesgo de TCA ya que la gran mayoría de adolescentes controlan la cantidad de alimentos que van a ingerir pues influye mucho en su vida la opinión de las personas que las rodean.

Por ende, se concluye que, si existe riesgo de TCA en las I.E del distrito de Pampas, buscando ante tal situación, la creencia y el sentimiento de que no encajan en los patrones culturalmente establecidos el cual desencadena un estado depresivo y a medida que este crece, crece también el número de jóvenes afectados.

VII. RECOMENDACIONES

A la directora de las Instituciones Educativas del distrito de Pampas se les sugiere que realicen las coordinaciones correspondientes con algún establecimiento de salud para hacer sesiones educativas o charlas tanto a padres de familia como a las estudiantes, con el único fin de concientizar acerca de los TCA.

A los docentes quienes son como los segundos padres de las estudiantes, se les sugiere que en clases toquen temas acerca de los TCA y hábitos alimenticios con la finalidad de prevenir este riesgo en las estudiantes.

A los docentes se les sugiere que realicen actividades recreativas donde se puedan fortalecer los temas acerca de este problema, temas como hábitos alimenticios saludables, y la importancia de dejar de lado el qué dirán de las personas que se encuentran alrededor.

A los padres de familia se les sugiere que establezcan un dialogo constructivo en la familia, proporcionar alimentos saludables, observar cualquier conducta de riesgo que pueda presentar y fortalecer el vínculo madre e hija para reducir los casos en mención.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Valencia F de M. Factores Relacionados al Riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria en Adolescentes Usuarios de Gimnasios de la Ciudad de Arequipa. 2023;4(1):88–100. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6b932140-a3ca-4942-ae13-7fb09f83db6f/content>
2. Frieiro P, Gonzales R, Jose Dominguez. Influencia de variables personales y familiares en los Trastornos de Conducta Alimentaria. 2021;95:1–13.
3. Sánchez García A. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: etiología y actuación enfermera. 2018;1–44. Available from: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/687947>
4. Berny M, Rodriguez D, Cisneros J, Guzman G. Trastornos de la Conducta Alimentaria. Publicación Semest [Internet]. 2020;7(14):15–21. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>
5. Porta J. Asociación entre la influencia de los medios de comunicación y riesgo de padecer trastornos alimentarios en adolescentes de Lima. 2023; Available from: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1775/PORTA_GAMBINI_TESIS.pdf?sequence=8&isAllowed=y
6. Fajardo E, Méndez C, Jauregui A. Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá - Colombia. Rev Med [Internet]. 2017;25(1):46–57. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/910/91052681011.pdf>
7. Soncco D, Soncco M. Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes 4to y 5to de secundaria – Institución Educativa David Samanez Ocampo, Cuzco 2022. 2022; Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104891/Soncco_IDV-Soncco_IMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Boc SIR, Burgos EEF, Ajxup EBP, Lopez JFQ, Rodas GAS. Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. 2018;81. Available from: [http://www.repositorio.usac.edu.gt/9929/1/Sofía Isabel Realique Boc.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/9929/1/Sofía%20Isabel%20Realique%20Boc.pdf)
9. Bulimia y anorexia perjudican a niñas de Huancavelica. 2016; Available from: <https://diariocorreo.pe/ciudad/bulimia-y-anorexia-perjudican-a-ninas-de-huancavelica->

670509/

10. Fernández J. Propuesta De Intervención: Programa De Prevención De Trastornos De Conducta Alimentaria En El Aula. Univ Jaume I [Internet]. 2018;0(0):1–63. Available from:
https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177312/TFM_2018_FernandezGutierrez_JuanaMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Salud mental y TCA : ¿ cómo prevenir los trastornos alimenticios desde el hogar ? 2024;1–17. Available from: <https://elcomercio.pe/hogar-familia/familia/salud-mental-y-tca-como-prevenir-los-trastornos-alimenticios-desde-el-hogar-noticia/?ref=ecr>
12. Torres CP, Espinoza KT, Pérez CS, Viteri-Condori L, Aguilar JC, Rondan ÁT. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú Eating disorders in medical students of a Peruvian university. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2017;43(3):552–63. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n4/551-561/es>
13. Cavero Y. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas. 2020;30. Available from:
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Banasco Falivelli MB, Scappatura ML, Sanday J, Bidacovich G, Rutzstein G. Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta: Predictores de riesgo en varones adolescentes de Argentina. Rev Puertorriquena Psicol. 2023;34(2):180–93.
15. Miguel L. Riesgo de TCA y su asociación con la autoestima en estudiantes de Enfermería y Fisioterapia. 2023;31. Available from:
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/152706/TFG_MiguelAlonsoL_TCAAutoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Bustinza G. Riesgo para los trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes del 5to grado de Institucion Educativa Independencia-Sandia 2021. 2021;77. Available from:
http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC_S.A.C./308/Geovanna_MENDOZA_BUSTINZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Miyakawa KLHC, Vargas JXP. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética

- de una universidad privada de Lima. 2021;46. Available from: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/654976/ChauM_K.pdf?sequence=11&isAllowed=y
18. Dominguez D, Yañez K. Prevalencia de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios, 2021. Univ Priv del Norte [Internet]. 2023; Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32723>
 19. Cruz I, Ramos I. Autoestima y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima. 2020;73. Available from: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/773/De La Cruz Sánchez%2C Ivette - Ramos Verastain%2C Isabel _ Autoestima - Trastornos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/773/De%20La%20Cruz%20S%C3%A1nchez%20Ivette%20-%20Ramos%20Verastain%20Isabel%20_%20Autoestima%20-%20Trastornos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 20. Verastegui A. Intervencion educativa en prevencios de Trastornos Alimenticios en los Adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la I.E N° 101 Shuji Kitamura Santa Anita 2016. 2018;1–67. Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/7949>
 21. Guemes M, Gonzales M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integr* [Internet]. 2017;21(4):233–44. Available from: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA INTEGRAL/Desarrollo durante la Adolescencia.pdf>
 22. Correa W. Anorexia y Bulimia en la adolescencia:Un enfoque psicoanalitico. :14. Available from: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/desvapsico/article/view/114>
 23. Santiago MA, Esquirol JRL, Fernández RN. Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2006;22(1). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi09106.pdf>
 24. Hidalgo M, Gonzales M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. 2014;12(1):42–6. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701672>
 25. Lara J. Adolescencia: cambios físicos y cognitivos [Internet]. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*. 1996. p. 121–8. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2282696>
 26. Ibañez F. Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, en las Adolescentes de la Institucion Educativa Secundaria Adventista Puno-2013. 2014;75. Available from:

- <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/2786>
27. Sailema A. La Inteligencia Emocional y los Trastornos Alimenticios. 2020;64. Available from: [https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31588/1/Angélica Johanna Sailema Lalaleo.TESIS..pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31588/1/Angélica%20Johanna%20Sailema%20Lalaleo.TESIS..pdf)
 28. Rivarola M. La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundam en humanidades* [Internet]. 2003;IV(1984):149–61. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18400808.pdf>
 29. Silva N, Milton D. Riesgos de Trastornos Alimentarios en adolescentes del último año de la enseñanza media en Institutos adventistas de Argentina. *Actual en Nutr* [Internet]. 2014;15(ISSN 1667-8052):89–98. Available from: https://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_15/num_4/RSAN_15_4_89.pdf
 30. Mendez J, Vazquez V, Garcia E. Los trastornos de la conducta alimentaria. 2004;41(1):156–61. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014
 31. Caizán A. Los trastornos alimenticios en adolescentes. *Juv y Cienc Solidar* [Internet]. 2021;(2020):77–9. Available from: https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20626/1/Rev_Juv_Cie_Sol_0718.pdf.
 32. Salazar L. Prevalencia de Trastornos Alimentarios: Anorexia, Bulimia y Nivel de Autoestima en Adolescentes de la I.E Andres Avelino Caceres - Baños del Inca-Cajamarca. 2019; Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2886/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 33. Gonzales D. Influencias de la familia en los Trastornos Alimenticios. 2016; Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19275/TFG-M->
 34. Peña N. Factores de Riesgo asociados a Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes que asisten al Centro Javeriano de Formación deportiva. *J Tunas Bangsa* [Internet]. 2013;185–97. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16069/PenaSalgadoNataliadelPilar2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 35. Suarez P. Es la belleza estereotipada una influencia social que afecta a las Adolescentes que presentan Trastornos Alimenticios en el Colegio de la Inmaculada de la Ciudad de Ambato

- en la Provincia de Tungurahua periodo 2010-2011 [Internet]. 139 p. Available from: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/3955/1/tesis cd.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/3955/1/tesis%20cd.pdf)
36. Rava F, Silber T. Bulimia nerviosa-Historia. Definición, epidemiología, cuadro clínico y complicaciones. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 1983;80(12):535–6. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000500007
 37. Lambruschini N, Leis R. Trastornos de la conducta alimentaria. :361–74. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8-TCA.pdf>
 38. Losada A, Leonardelli E, Magliola M. Influencia sociocultural y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes. *Rev Electron Psicol Iztacala* [Internet]. 2015;18(1):381–416. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2015/epi151s.pdf>
 39. Lazo Y, Quenaya A, Mayta P. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2015;113(6). Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752015000600011
 40. Moreno M, Ortiz G. Trastorno alimentario y su relación con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes. *Ter Psicol* [Internet]. 2009;27(2):181–90. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/785/78511847004.pdf>
 41. Plaza J. Medios de comunicacion, Anorexia y Bulimia. *Rev Comun y Tecnol emergentes* [Internet]. 2010;8(3):62–83. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5525/552556585005.pdf>
 42. Gomez L, Gonzalez M. Dorothy E. Johnson. México [Internet]. 2014;7. Available from: <https://malugromer.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/04/dorothy-e-johnson.pdf>
 43. Salazar B, Sgbay A, Romero J, Guillen C. Teoría de Nola Pender. 2022;15(2):62–76. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590674>
 44. Pineda S, Aliño M. El concepto de Adolescencia. *Man Prácticas clínicas para la atención Integr a la Salud en la Adolesc* [Internet]. 2013;15–23. Available from: [https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo I.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf) el concepto de la adolescencia
 45. Perez H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Altern en Psicol* [Internet]. 2019;23. Available from: [https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal.pdf](https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf)

46. Ruiz P. Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. Rev Psiquiatr infanto-juv [Internet]. 2000;17(1):18–31. Available from: <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/444>
47. Reyes A. Trastornos de ansiedad. :134. Available from: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
48. Cuesta J, De la Fuente R, Vidriales R, Hernández C, Plaza M, González J. Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida. Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol [Internet]. 2017;4:1–12. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537003.pdf>
49. Garcia E, Romero N, Gaquin K, Hernandez R. Conductas de Riesgo en los adolescentes. 2015;44(2):218–29. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010
50. Gregorio V. Dieta Saludable. 2019; Available from: <https://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/03675BFB.pdf>
51. Pla I, Adam A, Bernabeu I. Estereotipos y prejuicios de género:: Factores determinantes en Salud Mental. Norte Salud Ment [Internet]. 2013;XI(46):20–8. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4694952>
52. Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernandez L, Rojo L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2017;23(1). Available from: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06.pdf
53. Gentile K. Asesoramiento De Imagen. 2014; Available from: <https://www.ufasta.edu.ar/noticias/files/2014/03/Marketing-Peronal.pdf>
54. Carrazana V. El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista - Existencial. 1994;(1990):38–59. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001
55. Victoria T. Trastornos alimentarios; que son; como tratarlos y prevenirlos. Rev salud del Casmu [Internet]. 2016;16–7. Available from: <https://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/09/Trastornos-alimentarios-Que-son-como-tratarlos-y-prevenirlos-2016-04.pdf>
56. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Semin Investig Científica [Internet]. 2014;50. Available from: <https://ecobiouv.m.wordpress.com/wp->

content/uploads/2015/08/sipro-sinopsis-del-libro.pdf

57. Criset O. La gestión organizacional y desarrollo empresarial en la empresa consorcio constructor M&M, Villa el Salvador- 2017. Univ Autónoma del Perú [Internet]. 2018; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13067/945>
58. Borjas D. Riesgos de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en estudiantes mujeres del nivel secundaria de la I.E.P José Olaya Balandra Callao. 2017;72. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1365/browse?type=subject&value=Riesgos+de+trastorno+de+conducta+alimentaria>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE TAYACAJA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DE RIESGOS DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA



EDAD:

COLEGIO:

SECCION:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una lista de afirmaciones, marca tu respuesta con una (X), en uno de los casilleros. Recuerda que tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas. El presente cuestionario es de carácter anónimo.

N.º	INDICADORES						
1.	Me da mucho miedo pesar demasiado	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
2.	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
3.	Evito especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papa)	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
4.	Me siento muy culpable después de comer	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
5.	Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
6.	Hago mucho ejercicio para quemar calorías	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA

7.	Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
8.	Procuro no comer alimentos con azúcar	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
9.	Consumo alimento dietéticos	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
10.	Me siento incomodo/a después de comer dulces	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
11.	Me comprometo a hacer dieta	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
12.	Me gusta sentir el estómago vacío	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
13.	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
14.	Me preocupo mucho por la comida	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
15.	A veces me he excedido en consumir alimentos, sintiendo que era incapaz de parar de comer	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
16.	Vomito después de haber comido	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
17.	Siento que los alimentos controlan mi vida	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
18.	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
19.	Tengo ganas de vomitar después de las comidas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
20.	Procuro no comer, aunque tenga hambre	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
21.	Corto mis alimentos en trozos pequeños	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
22.	Noto que los demás preferirían que comiese más	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
23.	Los demás piensan que estoy demasiado delgado	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA

24.	Tardo en comer más que las otras personas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
25.	Me controlo en la cantidad de las comidas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
26.	Noto que los demás me presionan para que coma	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE TAYACAJA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ENCUESTA DE RIESGOS DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

EDAD: 16 COLEGIO: Nuestra Señora de Lourdes SECCION: "C"

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una lista de afirmaciones, marca tu respuesta con una (X), en uno de los casilleros. Recuerda que tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas. El presente cuestionario es de carácter anónimo.

N.º	INDICADORES						
1.	Me da mucho miedo pesar demasiado	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
2.	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
3.	Evito especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papa)	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
4.	Me siento muy culpable después de comer	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
5.	Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
6.	Hago mucho ejercicio para quemar calorías	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
7.	Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
8.	Procuro no comer alimentos con azúcar	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
9.	Consumo alimento dietéticos	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
10.	Me siento incomodo/a después de comer dulces	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
11.	Me comprometo a hacer dieta	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
12.	Me gusta sentir el estómago vacío	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA

13.	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
14.	Me preocupo mucho por la comida	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
15.	A veces me he excedido en consumir alimentos, sintiendo que era incapaz de parar de comer	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
16.	Vomito después de haber comido	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
17.	Siento que los alimentos controlan mi vida	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
18.	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
19.	Tengo ganas de vomitar después de las comidas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
20.	Procuro no comer, aunque tenga hambre	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
21.	Corto mis alimentos en trozos pequeños	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
22.	Noto que los demás preferirían que comiese más	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
23.	Los demás piensan que estoy demasiado delgado	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
24.	Tardo en comer más que las otras personas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
25.	Me controlo en la cantidad de las comidas	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
26.	Noto que los demás me presionan para que coma	SIEMPRE	MUY A MENUDO	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA

ANEXO 2: Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODOS Y TÉCNICAS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024? <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja- 	<p>No hay una hipótesis establecida porque es una investigación descriptiva.</p>	<p>Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.</p>	<p>DIMENSIÓN 1: Dieta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Me da mucho miedo pesar demasiado 2. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como 3. Evito especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papa) 4. Me siento muy culpable después de comer 5. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a 6. Hago mucho ejercicio para quemar calorías 7. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo 8. Procuero no comer alimentos con azúcar 9. Consumo alimento dietéticos 10. Me siento incomodo/a después de comer dulces 	<p align="center">TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Esta investigación fue de enfoque cuantitativo porque el procesamiento realizado fue estadístico, Dentro del tipo de investigación tenemos; dependiendo del nivel de intervención, observacional, en cuanto a la planificación de la toma de datos, prospectivo, de acuerdo a el número de ocasiones en que mide la variable de estudio, transversal, y por último en cuanto al número de variables de interés, descriptivo(53). En cuanto al nivel fue de nivel descriptivo porque es univariado.</p> <p align="center">DISEÑO METODOLÓGICO</p> <p>En la presente investigación se aplicó el diseño descriptivo el cual está representado por el siguiente diagrama.</p>

<p>Huancavelica 2024?</p> <p>•¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la dieta en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024?</p> <p>•¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de</p>	<p>Huancavelica 2024</p> <p>•Identificar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la dieta en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024</p> <p>•Identificar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en la bulimia y la preocupación por los alimentos en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de</p>			<p>DIMENSIÓN 2: Bulimia y preocupación por los alimentos.</p> <p>DIMENSIÓN 3: Control oral.</p>	<p>11. Me comprometo a hacer dieta</p> <p>12. Me gusta sentir el estómago vacío</p> <p>13. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas</p> <p>14. Me preocupo mucho por la comida</p> <p>15. A veces me he excedido en consumir alimentos, sintiendo que era incapaz de parar de comer.</p> <p>16. Vomito después de haber comido</p> <p>17. Siento que los alimentos controlan mi vida</p> <p>18. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida</p> <p>19. Tengo ganas de vomitar después de las comidas</p> <p>20. Procuero no comer, aunque tenga hambre</p> <p>21. Corto mis alimentos en trozos pequeños</p>	<p>N → O</p> <p>Dónde:</p> <p>N = Representa la población de las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica, 2024</p> <p>O = Representa el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población estuvo constituida por 69 adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica, 2024</p> <p>TÉCNICA</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario</p>
---	---	--	--	---	--	---

<p>Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024?</p> <p>•¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en el control oral en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024?</p>	<p>Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024</p> <p>•Identificar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en el control oral en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica 2024</p>				<p>22. Noto que los demás preferirían que comiese más</p> <p>23. Los demás piensan que estoy demasiado delgado</p> <p>24. Tardo en comer más que las otras personas</p> <p>25. Me controlo en la cantidad de las comidas</p> <p>26. Noto que los demás me presionan para que coma</p>	<p>TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.</p> <p>Los datos fueron analizados de forma cuantitativa, utilizando tablas de frecuencia y estadística descriptiva, para lo cual se utilizó el programa estadístico de Excel, ejecutable para el cálculo de; porcentajes, cuadros estadísticos y gráficos estadísticos.</p>
---	--	--	--	--	---	--

ANEXO 3: Formato de Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....Padre/madre del menor.....

Declaro que he sido informado por parte del responsable del proyecto de investigación titulado: "Riesgo de trastornos de conducta alimentaria en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica, 2023"

Después de las orientaciones y haber sido aclarado (a) y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido dar autorización para que mi menor hijo participe en la presente investigación, considerando que no existe riesgo alguno para su salud física y mental, hecho que no considera ningún beneficio económico.

Autorizo que se realice dicha encuesta para los fines pertinentes.

Firma del padre/madre

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es:

Y SI NO deseo participar en el estudio que mi padre/ mi madre/ representante legal, han dado su Consentimiento Informado y que consta en la primera parte del presente documento.

Si no deseas participar, los investigadores se retirarán de inmediato.

Firma

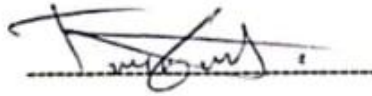
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... Teodora... Comun... Cuzco.....Padre/madre del
menor... Fabiana... Huancapata... Comun.....

Declaro que he sido informado por parte del responsable del proyecto de investigación titulado: "Riesgo de trastornos de conducta alimentaria en las adolescentes del quinto grado de educación secundaria del distrito de Pampas, Tayacaja-Huancavelica, 2023"

Después de las orientaciones y haber sido aclarado (a) y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido dar autorización para que mi menor hijo participe en la presente investigación, considerando que no existe riesgo alguno para su salud física y mental, hecho que no considera ningún beneficio económico.

Autorizo que se realice dicha encuesta para los fines pertinentes.



Firma del padre/madre

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es: Fabiana... Huancapata... comun.....

Y SI NO deseo participar en el estudio que mi padre/ mi madre/ representante legal, han dado su Consentimiento Informado y que consta en la primera parte del presente documento.

Si no deseas participar, los investigadores se retirarán de inmediato.



Firma

ANEXO 4: Ficha técnica del instrumento

Nombre: Escala de actitudes y síntomas de los trastornos de alimentación Autores: Garner y Garfinkel (1982) versión original EAT- 40, luego lo rediseñaron y simplificaron en 1979 a la versión 26 ítems EAT-26.

Validación española: Gandarillas, 2003 - Validez en Perú: Palpan Jenny, Jiménez Carlos, Garay Jorge, Lima metropolitana (2007).

Está compuesta de 26 Ítems, donde de la pregunta 1 a la 12 y de la 14 a la pregunta 26 van (en una dirección favorable para la variable) y se toma los siguientes puntajes: 0 puntos para “a veces”, “rara vez” y “nunca”, 1 punto para “a menudo”, 2 puntos para “muy a menudo” y 3 puntos la categoría “siempre”. Para el ítem 13 (en dirección contraria a la variable) el puntaje es: 0 puntos para “siempre”, “casi siempre” y “frecuentemente”, 1 punto para el valor “a veces”; 2 puntos para “rara vez”, 3 para “nunca”. Asimismo, está constituida por 3 dimensiones: factor 1: dieta, factor 2: bulimia y preocupación por la alimentación y factor 3: control oral.

Administración: Individual - Duración: alternativo entre 10 a 15 minutos. - Aplicación: Adolescentes y Adultos

Significación: Evaluación de riesgos de trastornos en la conducta alimentaria. Es considerada como el estándar de oro para identificar síntomas y conductas de riesgo para TAC.

Tipificación: Baremos de la población en general.


Dimensiones:

- Dieta (conductas para evitar la ingesta de productos que conlleven a engordar o afecten su imagen corporal) (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13)
- Bulimia y preocupación por la alimentación (conductas bulímicas, atracones y vómitos, pensamientos relacionados con comida) (ítems 14, 15, 16, 17, 18 y 19)
- Control Oral (autocontrolarse sobre el consumo de alimentos y presión del resto para aumentar peso) (ítems 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26) (55)

PUNTAJE GENERAL	DIETA	BULIMIA Y PREOCUPACIÓN POR LOS ALIMENTOS	CONTROL ORAL
Puntaje máximo:78	Puntaje máximo:39	Puntaje máximo:18	Puntaje máximo:21
Puntaje mínimo: 0	Puntaje mínimo: 0	Puntaje mínimo: 0	Puntaje mínimo: 0
CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA
Con riesgo: ≥ 20 puntos	Con riesgo: ≥ 10 puntos	Con riesgo: ≥ 5 puntos	Con riesgo: ≥ 5 puntos
Sin riesgo: < 20 puntos	Sin riesgo: < 10 puntos	Sin riesgo: < 5 puntos	Sin riesgo: < 5 puntos

ANEXO 5: Solicitud para ejecución de recolección de datos y documento de autorización para la ejecución del trabajo

UNAT
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo
Ley de Creación N° 29718
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"


"La investigación, no enseña y no..."
Pampas, 03 de julio 2024

OFICIO MUTIPLE N° 001-2024-UNAT/P-VPA-EPE.

Sra.(es)
HNA. VILMA MARÍA NIEVA NAVARRO
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE LOURDES

LIC. LEONOR SANCHEZ GUERRERO
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO

LIC. ROXANA TOVAR HERRERA
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JESÚS DE BELEN

DR. EDUAR DICK PICHULE FERNANDEZ
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO INTEGRADO ALFONSO UGARTE Y VERNAL

Presente:

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

REFERENCIA : SOLICITUD PRESENTADO POR EL INTERESADO.

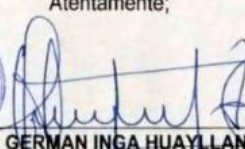
De mi especial consideración


Es grato dirigirme a usted. Para saludarle cordialmente a nombre de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo y de la Escuela Profesional de Enfermería a la vez hacer de su conocimiento que nuestro bachiller necesita recolectar información para ejecución de su trabajo de investigación.

Por este motivo me dirijo a su digno despacho para solicitarle autorización para que la Bachiller YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA, pueda realizar la recolección de información correspondiente al tema de investigación titulada **"RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS, TAYACAJA-HUANCAVELICA,2023"**.

Esperando contar con su valioso apoyo en favor de la formación de nuestros futuros profesionales me suscribo de usted no sin antes expresarle mis muestras de estima personal.

Atentamente;


MG. GERMAN INGA HUAYLLANI
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería - UNAT.



CC Arch. Tdg

OFICINA ADMINISTRATIVA:
Jr. San Martín N° 459 - Pampas
- Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN:
Jr. Lima, esquina con el Jr. Bolognesi, Plaza Principal
Pampas - Tayacaja - Huancavelica

CIUDAD UNIVERSITARIA
Distrito de Anayache
- Tayacaja - Huancavelica

COMPLEJO EDUCATIVO
"Alfonso Ugarte y Vernal"
YACURUQUINA - PAMPAS
RECEPCION
Fecha: 04/07/24 Hora: 10:40
Firma: *[Signature]*

I.E.P. "JESUS DE BELEN"
PAMPAS
RECIBIDO
Folio: 04/07/2024
C.A.: 10-14 con Reg: 38056
Folio: 01 Firma: *[Signature]*
Cel: 930638361
Email: iepjesusdebelenpampa...

NSC
RECIBIDO
04 JUL 2024
Exp. 208
[Signature]

I.E. DIVINO MAESTRO
PAMPAS - TARIJA
05/07/24
[Signature]



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Pampas, 05 de Julio del 2024

Of. Nro. 123-IE-NSL-P-2024

MAGISTER : **GERMAN INGA HUAYLLANI**
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería de la
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández
Morillo"

ASUNTO : Autorización a la bachiller **YHERALDY ANGELES AQUINO
CARHUACUSMA** para la recolección de datos para ejecución
de trabajo de investigación en la I.E "Nuestra Señora de
Lourdes"

REFERENCIA : OFICIO MULTIPLE N° 001-2024-UNAT/P-VPA-EPE

Con el presente es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar el
saludo cordial de "PAZ Y BIEN" a nombre de la comunidad educativa "Nuestra Señora
de Lourdes"

Seguidamente manifestarle que de acuerdo al oficio de referencia
se autoriza a la Srta. **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA**. Identificada
con DNI. Nro. 72011201, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo" de esta ciudad,
para recolectar información correspondiente al tema de investigación titulado "**RIESGO
DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL
QUINTO GRADO DE EDUCACION SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS,
TAYACAJA-HUANCAVELICA 2023**" en la institución a mi cargo.

Es ocasión para expresarle las muestras de mi especial
consideración y estima personal.

Atte.



[Firma manuscrita]
Hna. Yajma YVES N.
DIRECTORA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Pampas, 05 de julio de 2024.

CARTA N° 004-2024

SEÑOR: : **Mg. GERMAN INGA HUAYLLANI**
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo"

ASUNTO : Autorización al bachiller **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA** para la recolección de datos para ejecución del trabajo de investigación en la I.E "Alfonso Ugarte y Vernal"

REFERENCIA : OFICIO MULTIPLE N° 001-2024-UNAT/P-VPA-EPE

=====
Con el presente es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar el saludo de la mañana a nombre del Complejo Educativo "Alfonso Ugarte y Vernal" del barrio de Yacuraquina. Seguidamente manifestarle que de acuerdo al oficio de referencia se autoriza a la Srta. **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA**. Identificada con DNI. Nro. 72011201, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo" de esta ciudad, para recolectar información correspondiente al tema de investigación titulado "RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACION SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS, TAYACAJA-HUANCAVELICA 2023" en la institución a mi cargo.

Es ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Sin otro en particular, hago propicio la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,


Dr. Edward Dick PICHULE FERNÁNDEZ
DIRECTOR

"DISCIPLINA, ESTUDIO Y TRABAJO"



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
"JESÚS DE BELÉN"

INICIAL
R.D. N° 0130-29/04/1992
CM: 1106491

PRIMARIA
R.D. N° 0573-31/12/1997
CM: 1232917

SECUNDARIA
R.D. N° 0224-31/07/2001
CM: 1229129

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO".

Pampas, 10 de Julio del 2024

MG. : GERMAN INGA HUAYLLANI
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo"

ASUNTO : Autorización a la bachiller **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA** para la recolección de datos para ejecución de trabajo de investigación en la I.E.P. "Jesús de Belén"

REFERENCIA : OFICIO MULTIPLE N° 001-2024-UNAT/P-VPA-EPE

Con el presente es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar el saludo de la mañana a nombre de la institución educativa "Jesús de Belén"

Seguidamente manifestarle que de acuerdo al oficio de referencia se autoriza a la Srta. **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA**. Identificada con DNI. Nro. 72011201, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo" de esta ciudad, para recolectar información correspondiente al tema de investigación titulado "RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACION SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS, TAYACAJA-HUANCAVELICA 2023" en la institución a mi cargo.

Es ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte.



[Firma]
Lic. T. Roxana Tony Herrera
DIRECTORA

JR. BOLOGNESI N° 602
PAMPAS - TAYACAJA - HUANCAVELICA

930638361
975696916

iepjesusdebelenpampas@gmail.com

Pampas, 11 de Julio del 2024

MG. : **GERMAN INGA HUAYLLANI**
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo"

ASUNTO : Autorización a la bachiller **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA** para la recolección de datos para ejecución de trabajo de investigación en la I.E "Divino Maestro"

REFERENCIA : OFICIO MULTIPLE N° 001-2024-UNAT/P-VPA-EPE

Con el presente es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar el saludo de la mañana a nombre de la institución educativa "Divino Maestro"

Seguidamente manifestarle que de acuerdo al oficio de referencia se autoriza a la Srta. **YHERALDY ANGELES AQUINO CARHUACUSMA**. Identificada con DNI. Nro. 72011201, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja "Daniel Hernández Morillo" de esta ciudad, para recolectar información correspondiente al tema de investigación titulado "**RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LAS ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACION SECUNDARIA DEL DISTRITO DE PAMPAS, TAYACAJA-HUANCAVELICA 2023**" en la institución a mi cargo.

Es ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte.


E.P. "DIVINO MAESTRO"
DIRECCION
PAMPAS, TAYACAJA
Lic. Sabina L. Sanchez Guerrero
DIRECTORA

ANEXO 6: Matriz de base de datos

ENCUESTA DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA																															
INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE LOURDES																															
EDAD	Nº 1	Nº 2	Nº 3	Nº 4	Nº 5	Nº 6	Nº 7	Nº 8	Nº 9	Nº 10	Nº 11	Nº 12	Nº 13	TOTAL	Nº 14	Nº 15	Nº 16	Nº 17	Nº 18	Nº 19	TOTAL	Nº 20	Nº 21	Nº 22	Nº 23	Nº 24	Nº 25	Nº 26	TOTAL	TOTAL 3 DIMENSIONES	
A 17	0	2	1	0	3	2	2	2	1	2	2	0	0	17	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3	2	0	1	7	26	
16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	3	6	
16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	3	0	0	6	2	3	0	0	0	1	2	8	15	
16	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	2	1	0	4	0	1	0	0	0	1	0	2	12	
16	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	9	0	1	0	0	2	0	3	3	2	1	0	3	1	3	13	25	
17	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	3	1	3	2	3	0	3	2	1	3	2	1	3	27	3	2	0	0	3	2	10	3	1	2	0	3	3	0	12	49	
16	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	8	
16	2	2	2	3	2	2	2	2	0	2	2	2	0	23	2	2	2	2	2	2	12	2	2	1	1	2	1	2	11	46	
16	2	1	2	1	0	0	3	3	1	2	1	0	0	16	1	2	2	0	3	0	8	0	2	0	1	2	1	0	6	30	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	3		
B 17	3	0	0	3	3	0	3	0	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
16	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7		
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4	0	0	1	0	2	1	1	5	9	
17	3	2	3	1	0	0	3	3	1	2	2	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	0	0	6	26	
16	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	2	6	11		
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
16	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	3	6	
16	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	2	7	2	0	0	1	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	7	
C 16	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0	9	2	1	2	0	0	0	5	0	3	3	3	0	2	0	11	25	
16	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	8	1	2	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	3	0	1	5	0	0	1	0	3	3	0	7	14	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	8	8	
16	0	2	0	0	0	0	2	3	3	3	1	0	0	14	3	0	0	3	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
17	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	31	2	1	0	3	2	0	8	1	3	3	0	3	3	2	15	54	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	6	6	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
D 16	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
16	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	0	27	2	2	2	2	3	3	14	2	2	2	2	2	2	2	14	55	
16	2	1	3	1	2	1	3	3	2	2	3	2	1	26	1	1	2	2	2	3	11	2	2	3	2	3	3	2	17	54	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
16	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	6	11	
17	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	4	9	
17	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	0	3	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	6	18	
17	2	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	7	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	3	11	
17	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	0	29	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	1	0	7	38	
17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	3	10	12		
17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	

INSTITUCION EDUCATIVA JESUS DE BELEN

16	2	0	3	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	5	14			
17	0	2	2	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
16	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	2	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	12			
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	3			
17	3	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
16	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3			
16	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	0	3	11	17	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
17	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	4	7

INSTITUCION EDUCATIVA DIVINO MAESTRO

16	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	4	
17	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3	1	2	12	16

INSTITUCION EDUCATIVA ALFONSO UGARTE Y VERNAL

16	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	7			
17	3	2	0	3	0	0	0	0	3	3	0	1	15	0	3	0	2	0	0	5	0	0	2	0	0	3	3	8	28	
16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	5	0	3	0	2	0	0	5	0	0	1	0	3	0	0	4	14	
16	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	5	0	2	0	0	0	0	2	0	1	2	0	1	0	0	4	11	
17	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	0	3	3	0	0	3	0	3	0	0	3	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	18	18	
16	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	3	0	5	11	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	2	1	0	2	0	3	0	1	7	10	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	4	
16	3	2	0	0	3	0	3	0	0	1	0	1	13	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	3	0	0	6	22	

ANEXO 8: Fotos

A. Recolección de datos en la Institución Educativa Jesús de Belén



B. Recolección de datos en la Institución Educativa Divino Maestro



C. Recolección de datos en la Institución Educativa Alfonso Ugarte y Vernal



D. Recolección de datos en la Institución Educativa Nuestra Señora de Lourdes

