



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 a 17 años de la I.E.  
Villa Los Reyes Ventanilla Región Callao 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORA:

Pinto Ermitaño, Claudia Paola

ASESORA:

Mg. Rosa Liliana Herrera Álvarez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

LIMA-PERÚ

2018

**Página del Jurado**

---

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina

**Presidenta**

---

Mgtr. Maribel Merino Zelada

**Secretaria**



---

Mgtr. Rosa Liliana Herrera Álvarez

**Vocal**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres por el gran apoyo moral, económico, por todo su apoyo incondicional, para poder cumplir con mis metas propuestas, poder ser una excelente profesional y que ellos se sientan orgullosos de mí.

### **Agradecimiento**

En primer lugar quiero agradecer a mi asesora la Mg. Liliana Herrera que es una excelente profesional en cuanto al tema de investigación, por su paciencia y comprensión, quien se ha esforzado por acompañarme en toda esta etapa que ha sido muy difícil para mí. A la Universidad Cesar Vallejo por la formación que me ha brindado durante estos años, a mis docentes que me inculcaron valores, y a mis padres que siempre estuvieron apoyándome.

## Declaración de autenticidad

Yo, Pinto Ermitaño, Claudia Paola, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, declaro que el trabajo académico titulado “hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 – 17 años de la I.E. Villa los Reyes – Ventanilla Callao Año 2018”, presentado en VII capítulos para la obtención del grado académico de Licenciada en Enfermería, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, junio del 2018

---

Bach. Apellidos y Nombres completos

DNI

## **PRESENTACIÓN**

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo – Filial Lima Norte, presento la Tesis titulada” Hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 – 17 años de la I.E Villa los Reyes Ventanilla - Callao, año 2018”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar la licenciatura de enfermería.

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. En el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, trabajos previos internacionales y nacionales, teorías relacionadas con el tema, la formulación del problema, justificación del estudio y los objetivos planteados en base al instrumento usado. En el segundo capítulo se expone el diseño de la investigación, las variables y la Operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y confiabilidad, el método de análisis de los datos obtenidos y los aspectos éticos aplicados en la investigación. Con el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos y el cuarto capítulo está dedicado a la discusión de los resultados. El quinto capítulo menciona las conclusiones de la investigación realizada, en el sexto se fundamentan las recomendaciones y en el séptimo capítulo se enuncian las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los Anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos previamente expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desee continuar con la investigación del desarrollo del tema.

Atentamente,

## INDICE

Caratula	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	10
1.1 Realidad problemática	11
1.2 Trabajos Previos	12
1.3 Teorías Relacionadas al Tema	13
1.4 Formulación al Problema	14
1.5 Justificación del estudio	15
1.6 Hipótesis.	16
1.7 Objetivo.	17
1.7.1 Objetivo general	17
1.7.2 Objetivo específico	17
II. Método	18
2.1 Diseño de Investigación	19
2.2 Variables, Operacionalización	20
2.3 Población y Muestra	21
2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos,	
Validez y confiabilidad	22

2.5 Métodos de análisis de datos	23
2.6 Aspectos Éticos	24
III. Resultados	25
IV. Discusión	26
V. Conclusiones	27
VI. Recomendaciones	28
Referencias	29
Anexos	30
Anexo 1 Instrumento	31
Anexo 2 Matriz de consistencia	32
Anexo 3 Autorizaciones de la Institución educativa	33
Anexo 4 Tablas (demográficas /otras, si corresponde)	34
Anexo 5 Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional	35
Anexo 6 Acta de aprobación de originalidad de la tesis.	36
Anexo 7 Formulario de autorización para la publicación electrónica de las tesis	37
Anexo 8 Informe de originalidad Turnitin	38
Anexo 9 Recibo digital de entrega al Turnitin	39



## Lista de figuras

		<b>Pág.</b>
Figura 1	Hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de la I.E. Villa Los Reyes Ventanilla – 2018	41
Figura 2	Hábitos alimenticios de los adolescentes según dieta, preocupación por la comida, factor biopsicosocial, control oral, de la I.E. Villa Los Reyes – 2018	42

## **RESUMEN**

La investigación tuvo como objetivo determinar los hábitos alimenticios de riesgo en los adolescentes de 11 – 17 años en la I.E Villa los Reyes Ventanilla – Callao. Este trabajo es de metodología descriptiva y tiene un enfoque cuantitativo porque describe el fenómeno de estudio utilizando criterios estadísticos, tablas, gráficos, es de diseño no experimental porque no se manipula la variable de estudio. La adolescencia se caracteriza por múltiples cambios, es aquí en que el adolescente empieza a tomar medidas drásticas en cuanto a su alimentación con la finalidad de tener un prototipo de físico “mejor”. Los conocimientos erróneos que algunos adolescentes poseen muchas veces los lleva a problemas nutricionales, o a adquirir algún riesgo de alimentación. En este trabajo el rol de enfermería consiste en brindar sesiones educativas a la población adolescente para que ellos tengan el conocimiento sobre los diferentes problemas que existe en cuanto a la inadecuada alimentación en la que ellos están expuestos. Entre los resultados se puede observar que los adolescentes que tienen problemas de la conducta alimentaria son del sexo femenino de edades de 13 y 17 años.

Palabras clave: alimentación, adolescente, conocimientos, enfermería, hábitos.

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the risky eating habits of adolescents aged 11 - 17 years old in the I.E. Villa Los Reyes Ventanilla - Callao. This work is of descriptive methodology and has a quantitative approach because it describes the phenomenon of study using statistical criteria, tables, graphs; it is non-experimental design because the study variable is not manipulated. Adolescence is characterized by multiple changes; it is here that the adolescent begins to take drastic measures regarding their diet in order to have a prototype of "better" physical. The misconceptions that some adolescents have often leads to nutritional problems, or to acquire some risk of feeding. In this work the role of nursing consists of providing educational sessions to the adolescent population so that they have knowledge about the different problems that exist in terms of the inadequate diet in which they are exposed. Among the results, it can be observed that adolescents who have problems of eating behavior are female, between the ages of 13 and 17.

**Key words:** adolescent, feeding, habits, knowledge, nursing

## **I. INTRODUCCIÓN**

## 1.1. Realidad Problemática

La adolescencia se caracteriza, por un cambio psicológico y físico, que experimenta el adolescente, quien generalmente se preocupa al ver cómo cambia su cuerpo en aumento de peso, la grasa corporal, el crecimiento de músculo. Esta etapa se considera decisiva para el desarrollo del adolescente quien está en una búsqueda de una imagen que aún no conoce, esos cambios condicionan tanto las necesidades nutricionales, como los hábitos de alimentación, la actividad física y otros comportamientos que podrían suponer un riesgo en la salud.<sup>1</sup>

Principalmente es un problema y se ha ido originando una mayor preocupación en la sociedad, es sobre el incremento de la población que tiende a presentar estilos de vida poco saludables, especialmente los que están relacionados con la obesidad y la desnutrición.<sup>2</sup>

En el año 2010, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una serie de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los adolescentes. Estas propuestas pretenden guiar a los países generar nuevas políticas y mejorar las que están en vigor, cuyo objetivo es disminuir la comercialización de los alimentos poco saludables en los adolescentes.<sup>3</sup>

La OMS, ha empezado a tomar medidas para controlar el riesgo de los diferentes hábitos alimenticios y tendencias adoptadas por grupos etarios y poblacionales específicamente; ha enlistado las tendencias de morbilidad y mortalidad en la población a nivel mundial, este listado es encabezado por ciertas enfermedades como cardiopatía isquémica, infecciones de las vías respiratorias inferiores. Estas enfermedades mencionadas han sido asociadas con ciertos factores de riesgo como son los desordenes de alimentación, el sedentarismo, la inactividad física, el uso de sustancias psicoactivas, entre otros. Todos estos hábitos por lo general son aprendidos desde la infancia y consolidadas posteriormente durante la adolescencia y la adultez.<sup>4</sup>

El adolescente tiene una mayor percepción de la imagen corporal, esto se debe a su ámbito social, la sociedad, la familia, los medios de comunicación, lo cual conduce a idealizar un patrón de belleza, que da mayor prioridad a la delgadez y mantener un peso bajo, generando así comportamientos que llegan a degenerar trastornos en la conducta alimentaria, como dietas restrictivas, que conducen a problemas nutricionales.<sup>5</sup>

En España se han enunciado trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes ocasionando un problema clínico de mucha importancia. Su invasión a partir de la década de los años ochenta ha sido de forma muy violenta y rápida, extendiéndose a los distintos sectores sociales y resultando mayor índice de prevalencia en la población femenina. Así como lo menciona María Lamerías Fernández en su revista científica.<sup>6</sup>

En el Perú se han publicado estudios sobre el tema, dentro de los cuales se pudo observar que en el año 2013 Palpan, aplicó el instrumento EAT-26 en población adolescente de una zona de Lima Metropolitana, entre los escolares del cuarto y quinto año de educación secundaria, con edades comprendidas de 14 y 17 años, presentando un riesgo incrementado de alteraciones de la conducta alimentaria<sup>7</sup>

Los adolescentes prefieren comer fuera de casa esto se debe por la modificación de sus horarios escolares, así como sienten la necesidad de identificarse con las costumbres y moda de acuerdo a su generación, por lo tanto ellos están expuesto como un grupo de riesgo en la que pueden presentar una mala nutrición, tanto por exceso como por deficiencia de alimentos.<sup>8</sup>

Prácticamente en este grupo de edad es mas frecuente encontré encontrar problemas en la conducta alimentaria como son la anorexia, bulimia y otras enfermedades. Tanto la deficiencia como el exceso de peso, son el resultado de un desequilibrio entre la ingestión y el gasto energético, relacionados con los hábitos alimenticios inadecuados, así como un mayor sedentarismo en la vida cotidiana. Así como lo menciona Macedo Ojeda en su artículo hábitos alimenticios en adolescentes en Mexico.<sup>9</sup>

Alexandra Kaplan Corwin en el año 2017 nos dice que comer saludablemente es primordial para los adolescentes porque sus necesidades de nutrientes son mas durante todo ese periodo. Siendo así la mayoría de los adolescentes no cumplen con estas recomendaciones en la que consiste en ingerir cereales, frutas, verduras, en esta etapa la alimentación saludable resulta difícil de lograr porque a menudo pasan el tiempo con los amigos, comiendo fuera de casa.<sup>10</sup>

La adolescencia se considera un periodo crítico en la formación de hábitos alimenticios y de un estilo de vida saludable para el futuro joven y que probablemente

perduraran en la edad adulta. Los alimentos dietéticos y regulares, van a afectar la sincronización de numerosos ritmos cardiacos, y funciones digestivas y metabólicas. A largo plazo se presenta una alteración de los órganos vitales como el páncreas, hígado y el estomago. Estas situaciones predisponen que los adolescentes desarrollen desde edades tempranas problemas digestivos. Así lo menciona Maite Zudaire en su revista “Alimentación en adolescentes”.<sup>11</sup>

En conclusión, se sabe que en la actualidad se aprecia que los adolescentes tienen pensamientos erróneos en cuanto a su alimentación, tienen el concepto que verse bien es comer poco sin darse cuenta que con el tiempo esto podrá afectar su salud.

## **1.2. Trabajos previos**

### **Antecedentes internacionales**

Belén M. en el año 2017 realizó un estudio de tesis sobre factores de riesgo de la conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes adolescentes en el colegio Natalia Jarrin de Cayambe en Ecuador, para obtener el grado de licenciatura en nutrición. La investigación es de carácter descriptivo, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo, TCA y estado nutricional en estudiantes adolescentes. En 319 adolescentes se evaluó el estado nutricional a través de los indicadores talla/edad e IMC/edad; los factores de riesgo y los trastornos de la conducta alimentaria fueron evaluados con los test EAT-26. De acuerdo con los resultados los grupos de edad presentan riesgo de trastornos de la conducta alimentaria los adolescentes de 12 a 14 años (6,89%). No presentan un riesgo de trastornos de la conducta alimentaria los adolescentes en edades comprendidas 15 a 17 años (46,08), 12a 14 años (42%) y de 18 años (0,94%).<sup>12</sup>

Santofimo A., en el año 2016 realizó un estudio sobre la alimentación y TCA en estudiantes de 1ª y 4ª de secundaria de 11 a 17 años de edad en un instituto público en la ciudad de Matarano (España), la metodología del estudio fue descriptivo transversal, la población fue de 304 estudiantes. Con respecto a los resultados al EAT26 se halló un 11% de los alumnos con un trastorno de la conducta alimentaria siendo más frecuente en el sexo femenino con un 11,6% y en el sexo masculino un 10,3%. Con respecto a las conclusiones se puede observar que existe una necesidad ante la población general y sobre todo en los adolescentes sobre una buena alimentación y nutrición y el manejo del concepto de la

imagen corporal, se puede concluir que, la calidad de alimentación alta en la población conjunta es baja solo con 16%.<sup>13</sup>

Fajardo E., Méndez C., Jáuregui A., en el año 2017, realizaron un estudio sobre la prevalencia de riesgo de la conducta alimentaria en Bogotá – Colombia. El método que utilizaron fue descriptivo y de corte transversal. La muestra estaba conformada por 671 escolares de secundaria de edades comprendidas entre 11 a 17 años, que estaban matriculados en dos colegios diferentes publico y otro privado. Entre los resultados se evidencia que existe una prevalencia del 30,1% que presentan riesgo de TAC; se observa que el riesgo en las mujeres es de 41,3%. En cuanto al total de la población el 7,6% presenta talla baja, el 1,6% exceso de peso y el 5,1% presenta bajo peso. Sin embargo, cabe resaltar que la prevalencia de TCA depende de las características de la población y del instrumento que se usa para la medición del riesgo. Al relacionar este riesgo con el estado nutricional se observó mayor frecuencia en la población con índice de masa corporal dentro de los parámetros normales y en instituciones públicas.<sup>14</sup>

Álvarez R., Cordero G., Vásquez M., Altamirano L., en el año 2017 realizaron un estudio sobre hábitos alimenticios y la relación con el estado nutricional en adolescentes en la ciudad de Azogues en Ecuador, el método que se utilizo fue un estudio descriptivo transversal, cuya población escolar corresponde a 1745 estudiantes. El tamaño de la muestra fue de 315 alumnos con muestreo aleatorio simple en adolescentes de ambos sexos. Se aplico un formulario de recolección de datos y el test nutricional Krece Plus para determinar sus hábitos alimentarios. Los resultados fueron que la prevalencia del estado nutricional fue: sobrepeso 20.3 %; obesidad de 17.8 %, el 66.3% presentaron hábitos alimenticios con calidad media, el 25.4 % con calidad baja y sólo un 8.3 % con alta calidad de hábitos. (Alto  $\geq 9$ , medio 6 a 8, y bajo  $\leq 5$  puntos). Conclusiones: el sobrepeso y la obesidad tuvieron una similar relación con los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal, de tal manera que estos factores deberían de ser tomados en cuenta para implementar políticas de prevención primaria que permitan la prevención y disminución de la prevalencia de estos problemas de salud<sup>15</sup>

Yubini M., Vallejos J., Tobar N., Jara A., en el año 2016 en Chile realizaron un estudio de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes secundarios. El



estudio fue de tipo transversal-analítico cuya unidad de observación es de tipo individual. La muestra estaba constituida por alumnos que se encontraban cursando segundo y tercer grado de secundaria constituidos entre las edades de 14 a 17 años, el fin de ese estudio fue obtener un tamaño de muestra significativo. El instrumento que se utilizó en esta investigación fue el Eating Attitudes – 40 (EAT-40) por lo cual ese instrumento fue diseñada por Garner y Garfinkel en 1979. En la actualidad es el instrumento más aplicado aceptado y utilizado para detectar los riesgos de la conducta alimentaria en población general. En tanto a los resultados, se aplicó un total de 417 encuestas, de las cuales dos fueron excluidas. En total la muestra analizada se compuso de 415 estudiantes, 201 (48%) hombres y 214 (52%) mujeres, los resultados finales salieron que la condición de presentar un riesgo de TCA estuvo definida como mayor o igual a 30 puntos según el EAT-40, resultado que en 62 personas (14,9%) del grupo total, siendo la mayoría mujeres (87,1%). Se comprueba con estos resultados que la mayor prevalencia de presentar TCA se encuentra en mujeres más que en los hombres.<sup>16</sup>

Pérez A., Ariza C. Sánchez F. En un estudio transversal que realizaron en el año 2015, sobre hábitos alimenticios en adolescentes en estudiantes del nivel secundaria en Barcelona. Ellos definen el sobrepeso y obesidad basado en el índice de masa corporal (IMC), por lo tanto, llegan al objetivo de determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, analizando la relación que existe con los hábitos alimenticios, las actividades sedentarias y actividades físicas. En cuanto a los resultados los investigadores analizaron 3.089 adolescentes escolares (52% chicas). La prevalencia que existió en el exceso de peso fue un total de 26,1% en hombres (6,2% obesidad) y el 20,6% en mujeres (3,7% de obesidad). En ambos sexos el sobrepeso se encuentra asociado a una menor edad y una menor frecuencia de desayunar, esto quiere decir que los adolescentes practican dieta para adelgazar; existe también una menor ingesta de alimentos saludables. Por otro lado en cuanto a los hombres, la obesidad se asoció al sedentarismo. En cuanto a las conclusiones se muestra la magnitud que existe en el sobrepeso y obesidad como un problema de salud, también se confirma la forma de necesidad en cuanto al desayuno para prevenir el exceso de peso. Por otra parte se permite ampliar los conocimientos sobre los distintos factores que se encuentran asociados al sobrepeso y obesidad para mejorar la promoción de la salud en adolescentes escolares.<sup>17</sup>

Cuneo F., en el año 2014, realizó un estudio, el método fue cuantitativo descriptivo transversal; hábitos alimenticios en adolescentes que asistieron en tres turnos, mañana tarde y noche; en una institución educativa pública en la ciudad de Santo Tomé, Santa Fe (Argentina). El estudio estaba conformado por 479 adolescentes, entre edades promedio de 16 años. En los resultados se evidenció que el 90% de los adolescentes (87% mujeres y 96% varones) obtuvieron una valoración de la dieta no saludable. El 10% de los adolescentes (13% de las mujeres y el 4% de los varones) obtuvieron la categoría de que necesitan cambios. Se observó que la mayoría realizaba de 4 a 6 comidas diarias, resultando ser la merienda el consumo de comidas que más se omitía. En cuanto a la mitad de la población resultó tener desayuno “incompleto”, por lo tanto la otra mitad completa. Se mostró que solo 1 estudiante sí realizaba el desayuno “muy completo”. El 45% de los estudiantes consumía una vez a la semana comidas rápidas y el 30% consumían frituras tres veces a la semana y de tres de cada diez participantes del estudio realizado consumía todo lo que es grasa. La mayoría de los adolescentes le agregaba sal a las comidas ya servidas. La calidad del desayuno resultó incompleta para la mayoría de los estudiantes. Este incidente repercute directamente en la demanda de nutrientes específicos en las comidas que siguen en el día, principalmente para calcio, fibras y proteínas. La conclusión que se destaca es que la mayoría de los adolescentes toman el desayuno fuera de casa porque no tienen el conocimiento sobre que es hábitos alimenticios nutritivos y cometen el error de comprarse el desayuno fuera de casa.<sup>18</sup>

### **Antecedentes nacionales**

Bazán A., Camposano K., en el año 2017 realizaron un estudio de hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de la institución educativa 1270 Huaycán en Lima en el distrito de Ate. Fue un tipo de Investigación cuantitativa y diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 108 alumnos del 3° al 6° grado de secundaria del distrito de Ate, aplicándose el instrumento (cuestionario) con la finalidad de evaluar los hábitos alimentarios de los escolares. Los Resultados fueron del total de escolares encuestados, el 67.6% tiene malos hábitos alimentarios, estando el 54.6% conformado por el sexo femenino. En cuanto a la dimensión del control oral el 92.6% tienen un consumo inadecuado y 7.4% adecuado. De acuerdo al sexo de los escolares la mayoría son del sexo femenino las que presentaron sobrepeso, se podría decir que el sexo femenino tiene más tendencia al sobrepeso; en este

estudio se demuestra que esto es afirmativo puesto que la mayoría de niñas se encuentra con sobrepeso y que presentan un rango de edad entre 11 y 12 años. Conclusiones: Los hábitos alimentarios de los escolares de 11 a 13 años, en su mayoría son inadecuados en la Institución Educativa 1270- Huaycán, El estado nutricional de los escolares de 11 a 13 años del colegio 1270 en su mayoría tiene sobrepeso.<sup>19</sup>

Ponce C., Turpo K., Salazar C., Carhuancha J., Taype A., en el año 2017, presenta una investigación sobre los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Lima en su estudio descriptivo transversal. El total fue 440 estudiantes, y 375 llenaron toda la encuesta (85,2%). La prevalencia del probable diagnóstico de TCA fue 10,1% siendo mujeres mayor porcentaje que en hombres (11,3% mujeres y 8,6% varones). Los factores que se encontraron asociados a esta variable fueron el rechazo escolar por trastornos nutricionales y el rechazo laboral por la delgadez por último el rechazo social. En cuanto a los resultados del puntaje del EAT26, 52,0% tuvieron entre 1 y 9 puntos; 39,9% entre 10 y 19 puntos y el 10,1% tuvo 20 o más puntos. Se encontró que el 10,1% de los estudiantes tuvieron probable diagnóstico de TCA. La conclusión es que los adolescentes tienen un rechazo frente a la sociedad por el concepto equivocado que tienen en su alimentación y el querer verse bien.<sup>20</sup>

Miranda L., en el año 2016 en su estudio de prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes pre universitarios de la academia Aduni Cesar Vallejo en Lima para obtener el título profesional de médico cirujano. Este trabajo de investigación fue un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, busca describir la frecuencia del riesgo e trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes pre universitarios. Se sumó un promedio de 20 aulas en los que aproximadamente había entre 40 – 70 estudiantes por aula (N aproximado = 800 - 1400). Para que puedan determinar los casos de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria utilizaron el instrumento EAT-26 que es una versión española validado por Gandarillas. Según sus resultados el sexo femenino resultó con más frecuencia de riesgo de TCA (18.70%) que el género masculino (16.38%). Las edades promedio de padecer riesgo de TAC eran entre adolescentes de 17. Las conclusiones fueron que el (17.53%) presentó riesgo de TAC.<sup>21</sup>

Enríquez R., Quintana M. en el año 2016, en su estudio Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima, utilizó el enfoque cuanti cualitativo. Este estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela Académica Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población se encontró conformada por hombres y mujeres 1° a 5° año de secundaria en una I.E. privada. Ubicada en el distrito de Miraflores. Los adolescentes tenían entre 11 y 17 años, el 63% tenía IMC/edad normal, el 27,8% sobrepeso y el 9,3% obesidad; todos presentaron talla normal, excepto una estudiante; 54,8% percibía que su peso era normal, el 31,5% percibía que su peso estaba aumentando y el 37% percibía que su talla era baja, por ultimo el 36,1% presentaba una percepción equivocada en cuanto a su peso. En Conclusión, aún sigue existiendo en nuestra sociedad adolescentes que por querer verse más delgada no se nutren de la manera adecuada, esto influye por la sociedad, los medios de comunicación que aportan nada bueno en la sociedad.<sup>22</sup>

Enríquez R, en el año 2015 en Lima, realizó un estudio de tipo cuantitativo con el objetivo de determinar la autopercepción de la imagen corporal que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Hosanna Miraflores. La muestra estuvo conformada por 108 adolescentes, de edad de 14 años, la técnica empleada fue la exploración de los datos antropométricos de peso y talla. Los resultados fueron según la relación de percepción de la imagen corporal, en la cual los investigadores encontraron que un 36.1% de adolescentes presentaban un concepto equivocado en cuanto a la relación de su peso y el 50,9% presento una percepción equivocada en cuanto a su talla. Los investigadores encontraron que más de la mitad consideraba su peso normal. La encuesta fue aplicada a estudiantes del 2° al 4° año de educación secundaria de 50 instituciones educativas nacionales de los cuales presentaron porcentajes más bajos de exceso de peso que en este estudio, en el caso del sobrepeso presenta 8 puntos porcentuales menos; y un 3% de obesidad Sin embargo la Encuesta Global de Salud Escolar presenta un 0.7% de delgadez y en este estudio no se detectó ningún caso, pudiéndose contrastar con el hecho de que el distrito de Miraflores no tiene una alta proporción de niños desnutridos pero los casos de obesidad se están incrementando, sobretodo en niños en etapa escolar.<sup>23</sup>

Churrango S. Quispe R., Sandoval J. en el año 2015. En su tesis Hábitos y estado alimentario de los adolescentes de 11 a 14 años en una Institución Educativa Nacional con

el fin de obtener el título de licenciatura en enfermería de la universidad Cayetano Heredia, Lima. Fue un estudio descriptivo de corte transversal y la muestra estaba conformada por 175 adolescentes. Se evaluó por el Índice de Masa Corporal (IMC), según las tablas para adolescentes del Center of Disease Control and Prevention (CDC). Entre los resultados se aprecia que los hábitos alimentarios de los adolescentes fueron regulares con un porcentaje de 51.4%, buenos 23.4%. El 64% presentó estado alimentario normal, desnutrido 20%, sobrepeso en un 13.7%, obesidad en 2.3%. Los estudiantes de 11 a 14 años presentaron hábitos alimenticios regulares a deficientes. . El estado alimentario de los adolescentes es normal y un porcentaje significativo se encontró desnutrido, con sobrepeso y obesidad. En cuanto a las conclusiones los adolescentes de 11 a 14 años presentan hábitos alimentarios regulares a deficientes. El patrón de consumo se caracteriza por 3 raciones de alimentos al día, consumo de productos lácteos, legumbres, hamburguesas, salchipapas o tacos 1 a 3 veces por semana. Consumo de frutas diario y la compra alimentos de 1 a 3 veces por semana.<sup>24</sup>

Marín K., Olivares S., Solano P., Musayón Y., en el año 2011. En su artículo estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundaria de un colegio nacional, ese estudio fue de tipo descriptivo y corte transversal en la cual la población se encontró constituida por 672 estudiantes entre edades de 11 a 17 años de ambos sexos tanto masculino como femenino, de una Institución Educativa Nacional, ubicada en el distrito de Independencia en Lima – Perú. El estado nutricional fue evaluado por medio de la medición de peso y talla, en lo cual se utilizó el indicador antropométrico, que es el índice de masa corporal (IMC), según las tablas para adolescentes del Centro de Control de Enfermedades (CDC) recomendadas por el Ministerio de Salud; respecto al estado nutricional resulta que el 72,2% fue normal, siendo los alumnos del primer año de secundaria los que presentaron mayor porcentaje de estado nutricional normal, mientras tanto los del quinto año de secundaria presentaron mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad .

Estado nutricional fue el siguiente: 71,2% normal; 16% sobrepeso; 11% obesidad y 1,7% adelgazado. En conclusión, cuando están cursando la etapa de adolescencia son más propensos a contraer enfermedades que se puede prevenir.<sup>25</sup>

Los autores antes mencionados indican que dentro de las instituciones educativas no se encuentra alimentos nutritivos para los adolescentes, así mismo son ellos quienes no

priorizan el desayuno, se alimentan de comida rápida, no realizan una adecuada actividad física, se dejan influenciar fácilmente por el medio de comunicación. Tienden a adoptar conductas erróneas sobre la alimentación saludable. Esto corresponde con el riesgo de desarrollar enfermedades tales como la anorexia, bulimia, obesidad, desnutrición.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### Hábitos alimenticios

Definición de hábitos alimenticios: Un hábito es una acción que se aprende por repetición. También se puede definir como hábitos que se adquieren a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación. Es recomendable llevar una dieta variada, equilibrada y suficiente, acompañada de la práctica de ejercicios físicos. Realizar una dieta variada debe de incluir todos los grupos alimenticios y en cantidades suficientes para cubrir las necesidades energéticas que el cuerpo necesita sobre todo en esa etapa de la adolescencia donde hay gasto de energía

Estos hábitos son transmitidos de padres a hijos, por lo tanto ellos están influenciados por factores como son los lugares geográficos, costumbres experiencias pero también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la manera de consumirlos.

Formación de los hábitos: un hábito se forma por la repetición constante sobre el tiempo. Si cualquier acción es persistente en la rutina diaria, es probable que se continúe haciendo lo mismo; cualquier acción que se vuelva un hábito es probable que se logre ejecutar sin la necesidad de pensarlo.

Para que un hábito se repita constantemente requiere de dos situaciones: la primera es recordar y la segunda es una recompensa. De esta manera se convertirá en un hábito<sup>26</sup>

De cierta manera los adultos van a representar como un modelo a seguir de los niños y adolescentes mediante las acciones y actitudes que muestren en su alimentación. Los adultos tienen la oportunidad de brindar una gran variedad de experiencias para enriquecer el aprendizaje de hábitos alimentarios saludables en los adolescentes y vigilar que se den las condiciones e interacciones apropiadas y necesarias, en torno a este proceso.

El ambiente en cuanto al área de alimentación o comedor: Es importante que el ambiente ofrezca condiciones que garanticen al adolescente experiencias gratificantes y seguras,

bajo una supervisión adulta, es preferible que este espacio contenga un área de seguridad, limpieza, familiaridad y ambientación adecuada que resulten agradables para ellos.<sup>27</sup>

Según Bergson “un hábito es aquello que se repite a lo largo de la vida regularmente, generalmente son adquiridos en la niñez” Los hábitos alimentarios también se van adquiriendo, y pueden ser modificables. La formación de éstos comienza en la niñez cuando se imita a los padres, hermanos mayores, o niños de la misma edad, luego se van consolidando durante la infancia y adolescencia. Es por tal motivo la importancia de inculcar costumbres alimentarias adecuadas desde edades tempranas, tanto en la casa como en las escuelas y demás instituciones.<sup>28</sup>

Los hábitos de alimentación de los adolescentes los llevan con frecuencia a comer fuera de casa, restringiendo comidas que son reemplazadas muchas veces por pequeñas ingestas entre las comidas principales y nutritivas. La continua asistencia a restaurantes de comidas rápidas y la disponibilidad de alimentos precocinados en el propio domicilio, han contribuido en los cambios de hábitos de alimentación; los adolescentes tienden a consumir más grasas saturadas, azúcares y sodio, dándole un menor aporte al consumo de fibra, frutas y verduras; los adolescentes se encuentran cada vez más alejados de una alimentación saludable.<sup>29</sup>

Los hábitos alimentarios han sido definidos por Cao en el año 2013 como, “el comportamiento más o menos consciente, que conduce a las personas a seleccionar, elegir, preparar y consumir determinados alimentos como una parte más de las costumbres sociales, culturales y religiosas e influenciado por múltiples factores socioeconómicos, culturales, geográficos”.<sup>30</sup>

Los hábitos de alimentación saludables, son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales los adolescentes seleccionan su alimento en función de mantener una adecuada salud. Esto influye adoptar un patrón de consumo que incluya todos los grupos de alimentos, según lo recomienda las guías de alimentación Costa Rica. Por lo tanto el modelo escolar se convierte en un espacio que pueda permitir la promoción de hábitos de alimentación saludables, esto no solo debería realizarse dentro de clases, si no también apoyando la teoría de las diversas actividades que se viven en los diferentes centros de estudios.<sup>31</sup>

El Ministerio de Salud y de Educación del Perú fomenta la alimentación saludable mediante diferentes estrategias en los centros educativos, y fortalece los estilos de vida activos mediante la universalización de la educación física para la promoción de la salud. Una buena nutrición promueve y mantiene la salud, disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades.<sup>32</sup>

Los problemas nutricionales que presenta el adolescente derivan de los malos hábitos alimenticios, como son las irregularidades en las comidas, el consumo de productos frecuentes de preparaciones rápidas.<sup>3</sup>

Los buenos hábitos alimenticios comprenden una ingesta:

\* Equilibrada, es aquella que está formada por los alimentos que aportan una cantidad suficiente de todos y cada uno de los nutrientes que se necesita para tener una salud óptima. es decir consumo a diario, 2 raciones de carnes, pescado, huevos, legumbres y frutos secos; 2-4 raciones de leche, yogurt, queso; 2 raciones de verduras y hortalizas; 4-6 raciones de pan cereales, integrales, arroz, pasta, el consumo de agua debe de ser 2 litros diario.

\* Higiénica, es necesario que toda alimentación sea preparada de una forma limpia, por eso es necesario lavar bien los alimentos antes de prepararlos; para prevenir enfermedades infecciosas se debe cuidar mucho la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos. El lavado de manos es muy importante porque es la vía de transmisión de microorganismos que pueden afectar la salud ocasionando problemas severos.

\* Suficiente, Cada persona tiene una capacidad distinta para comer y no se debe imponer la misma cantidad a todos, esto en lugar de beneficiar, ocasiona muchos conflictos o problemas a nivel de la salud.

\*Variada. Es recomendable e importante aprender a consumir de todo un poco y si hay algún alimento que no es de grato agrado, lo que se recomienda en estos casos es tratar de sustituirlo por otro alimento que contenga los mismos nutrientes. Lo importante de la alimentación son los nutrientes y vitaminas que proporcionan y no el tipo de alimento.<sup>34</sup>



Importancia de los hábitos alimentarios saludables: lo importante no es la cantidad de alimentos que se consume durante el día, si no es la calidad de alimentos y la frecuencia en la que se consume, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de la salud del adolescente. Por eso es importante saber que aporta cada alimento, por lo tanto elegir un plato saludable.<sup>34</sup>

Los alimentos son lo único que proporciona energía y múltiples nutrientes necesarios para que la persona crezca sana, fuerte y realizar las actividades del día a día. Ni una persona ha logrado sobrevivir sin alimentos y es más que claro que la falta de algunos nutrientes ocasiona problemas graves de salud en el adolescente. Por lo tanto no se trata de comer por comer con el único fin de satisfacer el hambre, si no que se debe de obtener por medio de los alimentos, los nutrientes y vitaminas necesarios para poder realizar todas las funciones diarias.<sup>35</sup>

Dieta sana indicada para el adolescente

- el desayuno es el mas importante porque proporciona energía que necesita el adolescente para realizar las actividades a lo largo de la mañana y el resto del día. En los beneficios que proporcionan son que asegura la ingesta adecuada de nutrientes; ayuda a regular el peso y evita el piqueo a lo largo de la mañana; también ayuda a mejorar el rendimiento físico y mental. En un buen desayuno se debe de incluir, leche o yogurt, cereales o frutas.

- Media mañana: A media mañana se recomienda una merienda, para coger fuerzas hasta el almuerzo. Comer una fruta o un yogurt, es lo más recomendable.

- El almuerzo; es la segunda toma mas importante, consta de un primer plato que podría ser pasta, arroz o verduras, acompañado de un segundo que podría ser carne, pescado o huevo y el postre a elegir entre fruta o yogurt.

- Merienda : que podría ser una ensalada de frutas.

- Cena: Por la noche no es recomendable acostarse sin cenar. La cena es parecida al almuerzo, pero un poco más ligera. Se debería de elegir pescado, pollo o tortilla. Si se siente hambre antes de dormir, tomar un vaso de leche.

Es recomendable que los adolescentes lleven una dieta ordenada y equilibrada, con ritmo a sus requerimientos nutritivos. Por lo general se debe de lograr un crecimiento óptimo que disminuya al máximo los trastornos nutricionales mas frecuentes en esta etapa. Para que la alimentación sea equilibrada debe de contener macronutrientes y micronutrientes.

**Proteínas:** Entre un 10% y un 15% de las calorías de la dieta. Las fuentes de proteínas serán carnes, huevos, pescados, leche, derivados lácteos y legumbres.

**Lípidos,** la contribución que aporta las grasas deberá de ser entre 30 a 35% del total de las calorías apartadas en la dieta. Siempre y cuando sea moderado el consumo de pizzas hamburguesas, ya que esos alimentos tienen un gran aporte de contenido calórico y el valor nutritivo es bastante bajo. El aceite de oliva es una de las grasas que ayudaran al crecimiento físico como intelectual.

**Hidratos de carbono;** estos alimentos se deben de representar entre el 55% -60% del aporte calórico total. Principalmente deberían de ser hidratos de carbono complejos como los que se encuentran presentes en las patatas, cereales, legumbres.

**Fibras;** este es un macronutriente esencial que no debe de faltar en ninguna dieta, por lo que ayuda a evacuar mejor, a transportar otros nutrientes dentro del cuerpo. Las fuentes de fibras son; el pan integral las verduras, las frutas.

**Agua:** El organismo necesita aproximadamente tres litros diarios, los cuales casi la mitad se obtiene del consumo de alimentos y la otra mitad se necesita introducirlo mediante bebidas (agua pura).<sup>36</sup>

El organismo del adolescente necesita diferentes nutrientes para estar sano, ningún alimento contiene todos los nutrientes, de modo que no conviene comer siempre lo mismo.

Se debe consumir frutas y verduras: Las frutas, verduras y hortalizas contienen nutrientes que ayudan a mantenerse sano y son el complemento ideal durante el desayuno, refrigerio, almuerzo y cena.

**La higiene, esencial para la salud:** No se debe de tocar los alimentos sin lavarse las manos con agua y jabón, cepillar los dientes después de cada comida, y tras el cepillado nocturno ya no se debe de ingerir alimento o bebida, alguna excepción podría ser solo agua.

Se debe de beber suficiente agua, porque es fundamental mantener el cuerpo bien hidratado ya que más de la mitad del peso es agua, por lo que se debe tomar agua al menos 5 vasos al día. Si se realiza una actividad física intensa, se tendría que aumentar el consumo de líquidos.

No es recomendable cambiar los hábitos de alimentación de un día para otro, porque podría ocasionar problemas en la conducta alimentaria además que resulta mas fácil realizarlo poco a poco. Es necesario realizar un adieta en la cual la alimentación sea equilibrada y que contenga todos los nutrientes que el organismo necesita.

Mantener un peso adecuado según la edad, sexo, altura, constitución, actividad física que realiza y factores hereditarios. Se debe de tener en cuenta que no se trata de pesar mucho o poco para saber si está bien alimentado.

En este grupo de edades, la actividad física es muy importante y por lo cual consiste en deportes, ejercicios, actividades recreativas, con el objetivo de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares para reducir las ENT.<sup>37</sup>

Las necesidades nutricionales de los adolescentes: aumenta considerablemente el apetito, aproximadamente a los diez años de esas en mujer y doce años en varones, esto indica el crecimiento a la pubertad. Las calorías son las medidas que se utiliza para expresar la energía que proporciona los alimentos. El cuerpo del ser humano demanda mas calorías durante los primeros años de vida de la adolescencia que en cualquier otra etapa de vida.

Por lo tanto los varones necesitan cerca de 2.800 calorías al día y las mujeres necesitan cerca de 2.200 calorías al día.

Los adolescentes grandes y altos que practican actividad física necesitan grandes cantidades de energía en la última etapa de la adolescencia. Mientras que en la etapa final o media de la adolescencia las mujeres ingieren aproximadamente 25% menos calorías diarias que los hombres. Por lo tantos son más propensas a tener deficiencia de vitaminas y minerales.

Dieta: es el control o regulación de la cantidad o el tipo de alimentos que toma o consume una persona con un fin específico.<sup>38</sup>

Cuando una persona experimenta un problema nutricional ya sea de sobrepeso o delgadez, es necesario optar por realizar una dieta, de ese modo suprimir la ingesta de algunos alimentos. Una dieta debe tener en cuenta variables como la contextura de quien la esta realizando, el nivel de actividad, el metabolismo, esto se debe a que el proceso de adquisición o descenso de peso es causado por la relación entre el gasto y el ingreso calórico. Cuando la persona adolescente consume mas de lo que necesita tiende a aumentar de peso y viceversa, el problema es que cuando se adelgaza de pierde masa muscular mientras que cuando se aumenta de peso se incrementa la grasa corporal.<sup>39</sup>

Una dieta es el conjunto de nutrientes que es absorbido después del consumo habitual de alimentos. En algunas ocasiones la dieta es asociada erróneamente con la práctica de disminuir la ingesta de comida, por lo que se disminuye los nutrientes y la energía necesaria. Se dice que la dieta es equilibrada si aporta los nutrientes y energía en cantidades necesarias que permitan mantener las funciones del organismo óptimos en un contexto de salud física y mental adecuados. La dieta equilibrada es particular en cada persona y se adapta a su sexo, edad, peso y situación de salud. Realizar una dieta equilibrada también es el tratamiento y la prevención de diversas enfermedades, y para adaptar la alimentación a diversas situaciones fisiológicas.<sup>40</sup>

Preocupación por la comida: una de las señales es la preocupación obsesiva con que la alimentación puede afectar condiciones de salud. Esto hace que aumente drásticamente la ingesta de suplementos probióticos o remedios naturales, también existe la preocupación irracional con las técnicas de preparación de los alimentos. Cuando un adolescente siente preocupación por la comida adquiere conductas e ideas de “mejorar” la contextura de su cuerpo, en algunas ocasiones comen menos o en otras comen más dependiendo de cómo se vea en su aspecto físico. Tienden a reducir sus comidas y fraccionarlas creyendo que será lo mejor para su salud.<sup>41</sup>

Factor biopsicosocial: viene del prefijo “bio” que significa vida; psico que se vincula a la psicología, “social” se vincula a la sociedad (al conjunto de individuos que comparten una cultura y que interactúan entre si). El ser biopsicosocial quiere decir que el humano en general es un ser vivo con un organismo complejo y con una mentalidad muy compleja que

se basa en muchos aspectos como los valores, las creencias, motivaciones, los cuales permiten estar en una organización social y tener un comportamiento de acuerdo a sus intereses psicológicos y límites que presente su cuerpo y su aprendizaje.<sup>42</sup>

Control oral: es un trastorno que consiste en dejar de comer o disminuir la cantidad de comida que se ingiere habitualmente.

### **Teoría de Nola Pender**

Este trabajo tiene como marco teórico a Nola Pender (modelo de promoción de la salud). La teorista identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales, de los que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, por lo tanto muestra resultados la participación de conductas favorables de la salud.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.

Nola Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida en lo cual se proyecta directamente en la salud; para comprender mejor se requiere de tres categorías de estudio principales; las características y experiencias individuales, la cognición y motivaciones específicas de la conducta y el resultado conductual.

Metaparadigmas:

Salud: Es el estado altamente positivo de completo bienestar, físico, mental y también social, no solamente es la ausencia de enfermedad. Los hábitos alimenticios saludables en los adolescentes incluyen una alimentación nutritiva y la actividad física, esto ayuda a prevenir enfermedades, verse bien, rendir en el colegio.

Persona: es el individuo el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: representa entre las interacciones entre los factores cognitivos- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermera; es el principal agente encargado de motivar a las personas para que puedan mantener su salud personal en condiciones optimas .<sup>43</sup>

Conclusiones:

Este modelo de Nola Pender es propuesto con la finalidad de integrar las perspectivas de enfermería y las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en la conductas de salud, sirve también para la exploración de los proceso biopsicosociales complejos que estimulan a los individuos a realizar conductas dirigidas a emerger el nivel de salud.<sup>44</sup>

Los malos hábitos alimenticios o mal nutrición del adolescente:

Los desórdenes alimenticios de los adolescentes pueden conducir a trastornos tales como enfermedades del trastorno de la conducta alimentaria, esto es causado por el sedentarismo, cambios en el estilo de vida y el auto concepto que se refleja en la percepción equivocada de cuerpo al querer parecer a los modelos definidos por el medio de comunicación.<sup>39</sup>

Los principales hábitos alimentarios y comportamientos de riesgo que pueden desarrollar los adolescentes son:

Restricción de comidas: muchos de los adolescentes no realizan el desayuno óptimo o si no lo hacen de forma irregular e insuficiente debido por múltiples factores. Esto puede aumentar a presentar dificultades en el aprendizaje y el rendimiento escolar o académico.

+abuso de comidas rápidas: en la adolescencia se tiende a consumir estos productos sin darse cuenta que contiene un exceso de grasa saturadas y carbohidratos refinados, y tiene un escaso aporte de fibras, vitaminas y minerales. Este abuso de comidas rápidas puede provocar el desarrollo de enfermedades como la obesidad o desnutrición.

+ seguir dietas especiales y poco equilibradas: por ejemplo comidas vegetarianas; este tipo de dietas tienen el riesgo de conducir a una carencia de nutrientes que puede afectar al desarrollo y formación de los adolescentes.<sup>46</sup>

#### **1.4. Formulación del problema**

Ante de esta realidad, surge la interrogante de este estudio:

¿Cuáles son los hábitos alimenticios de riesgo en los adolescentes de 11-19 años de la IE Villa Los Reyes, Ventanilla- 2018?

#### **1.5. Justificación**

La presente investigación se realiza por que permitirá conocer los diferentes hábitos alimenticios que llevan los adolescentes se dice que muchos de ellos comen bien o tienen una buena alimentación, pero normalmente no es cierto porque en esta etapa predomina más la imagen corporal y la aceptación de la sociedad. Por este motivo el personal de enfermería debe contribuir a un mejor estilo de vida saludable en los adolescentes promoviendo la promoción de la salud ya que es una etapa en la que están en distintos cambios y no son aconsejados de una manera saludable y adecuada. Con este proyecto se busca que los jóvenes tomen diferentes maneras de comer obteniendo una dieta balanceada, eliminando todas esas comidas rápidas que causan en el futuro problemas de salud.

#### **1.6 Hipótesis**

Este estudio no tiene hipótesis porque es un estudio descriptivo

#### **1.7 Objetivos**

##### **1.7.1 Objetivo general:**

- ✓ Determinar los hábitos alimenticios de riesgo en los adolescentes de 11 a 17 años de la I.E. Villa los Reyes – Ventanilla 2018

##### **1.7.2 Objetivo específico:**

- ✓ Identificar los hábitos alimenticios de riesgo en los adolescentes según dieta, preocupación por la comida, factor biopsicosocial y control oral.

## **II. METODO**



## **2.1 Diseño de investigación**

Según Hernández R., define el diseño como el plan estratégico para obtener la información que se desea. En el caso del proceso cuantitativo el investigador utiliza su diseño para utilizar la certeza de las hipótesis formuladas en un contexto específico o para aportar evidencias respecto a los lineamientos de la investigación [si es que no se tienen hipótesis] En el presente capítulo se describirá el diseño del estudio, la población y muestra, así como los criterios de elegibilidad; también habrá una descripción de los instrumentos utilizados, el procedimiento de cómo se llevó a cabo la recolección de datos, la técnica de análisis de los datos y por último se mostrará las consideraciones éticas que permiten respetar la integridad del paciente.

Este trabajo de tesis tiene un enfoque cuantitativo porque describe el fenómeno de estudio utilizando criterios estadísticos, tablas, gráficos, es de diseño no experimental porque no se manipula la variable de estudio; de tipo descriptivo porque explica el fenómeno de estudio tal y como se presenta sin intervenir sobre él y de acuerdo al tiempo es transversal porque los datos se recolectan en un solo momento.

## **2.2 Variables, operacionalización**

Variable: Hábitos alimenticios de riesgo

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES /INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Hábitos alimenticios de riesgo	<p>Un hábito es una acción que se aprende por repetición. Los hábitos alimenticios se pueden definir como hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación. Se debe de Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la combinación perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir las necesidades energéticas y nutritivas.</p>	<p>Se utilizó la versión en castellano del EAT-26 validada por Gandarillas con derechos para su utilización y adaptación otorgados por los autores. Cada pregunta tiene 6 opciones de respuesta con diferente puntuación: 0 puntos (nunca), 0 puntos (casi nunca), 0 puntos (a veces), 1 punto (bastantes veces); 2 puntos (casi siempre); 3 puntos (siempre). El puntaje total es la suma de las respuestas de los 26 ítems, considerándose que la pregunta 25 se puntúa a la inversa. A mayor puntaje, mayor riesgo de hábitos alimenticios. El instrumento tiene 4 subescalas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dieta, que contiene 8 ítems.</li> <li>b) Preocupación por la comida, que contiene 6 ítems.</li> <li>c) Factor biopsicosocial, que contiene 6 ítems.</li> <li>d) Control oral, que contiene 6 ítems</li> </ul> <p>-Bueno (sin riesgo) 1-9 pts. -Riesgo/ problema 10-19pts.</p>	<p><b>Dieta</b></p> <p>Se evita el consumo de alimentos aunque sientan la necesidad de ingerirlos.</p> <p>Se evita el consumo de ciertos alimentos como los carbohidratos.</p> <p>Existe preocupación por la imagen corporal.</p> <p><b>Preocupación por la comida</b></p> <p>Existe preocupación por comer con otras personas.</p> <p>Hay preocupación en cuanto a las calorías que proporciona los alimentos.</p> <p>Existe preocupación por comer sano.</p> <p><b>Factor biopsicosocial.</b></p> <p>Hay preocupación por parte de otras personas en la cual quisieran que coma</p>	Nominal

		<p>-Malo (con problema) &gt; o igual a 20</p> <p>Según dimensión dieta:          -Bueno (sin riesgo) 0-4          -Regular/riesgo 5-9          -malo/problema &gt;o igual a 10</p> <p>Según dimensión preocupación por la comida:          -bueno(sin riesgo) 0-3          -riesgo/regular 4-7          -malos/problemas &gt;o igual a 8</p> <p>Según dimensión factor biopsicosocial:          -bueno(sin riesgo) 0-3          -riesgo/regular 4-7          -malos/problemas &gt;o igual a 8</p> <p>Según dimensión control oral:          -bueno (sin riesgo) 0-3          -riesgo/regular 4-7          -malos/problemas &gt;o igual a 8</p>	<p>más.</p> <p>En algunas ocasiones las personas quieren llevar de control de la vida de uno mismo.</p> <p>Existe cierto rechazo por parte de la sociedad.</p> <p><b>Control oral</b></p> <p>Se corta los alimentos en trozos pequeños.</p> <p>Existe control oral en cuanto a las comidas que se ingiere.</p> <p>Existen las ganas de vomitar después de cada alimento.</p>	
--	--	--	--	--

## 2.3 Población y muestra

### 2.3.1. Población.

La población estuvo conformada por 120 alumnos adolescentes del colegio politécnico – ventanilla de 11 – 19 años. El primer grado de secundaria consta de 25 alumnos (10 mujeres – 15 varones), el segundo grado de secundaria está formado por 20 alumnos (10 mujeres – 10 varones), en el tercer grado de secundaria hay un total de 25 alumnos (10 mujeres – 15 varones), en el cuarto grado de secundaria hay 25 alumnos (13 mujeres – 12 varones) y en el quinto grado de secundaria hay 25 alumnos (12 mujeres – 13 varones).

MUJERES	VARONES
60	60

### 2.3.2. Muestra

Se realizó el cálculo con la fórmula:

$$N = \frac{N * Z^2 * P * Q}{D^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q} = 92$$

N: 120

Q: 0.5

Z: % de confianza 95% 1.96

P: variabilidad positiva 0.5

E: % de error de 5% 0.05

Aplicando la fórmula, la muestra quedo constituida por 92 estudiantes, que fueron seleccionados considerando los:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio.
- Estudiantes que completaron toda la encuesta

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no asistieron el día de la encuesta
- Estudiantes que no terminaron de completar la encuesta.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento que se utilizó fue el Eating Attitudes Test (EAT 26) que se aplicó en forma auto administrado. En la cual consta de 26 preguntas con 6 opciones posibles de respuesta, a cada cual le corresponde una letra y un puntaje: A: siempre (3 puntos), B: casi siempre (2 puntos), C: bastantes veces (1 punto), D: a veces (0), E: casi nunca (0), nunca (0).

Se exponen evidencias de validez y confiabilidad del Eating Attitudes Test (EAT-40) en Costa Rica. De acuerdo con Garner y Garfinkel (1979), el Eating Attitudes Test (EAT) fue desarrollado como una propuesta de medida auto informada para la detección precoz de casos no diagnosticados de anorexia nerviosa en poblaciones de riesgo. Para el desarrollo de la versión inicial del EAT, se estableció a partir de la literatura clínica un conjunto de ítems correspondientes a comportamientos y actitudes presentados por pacientes anoréxicos; dando como resultado la versión original del EAT compuesta por 40 ítems (EAT40), con una escala de respuesta de seis puntos, tipo Likert, con los siguientes extremos: 1= nunca y 6 =siempre.<sup>47</sup>

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Se registraron todos los datos en una tabla del programa Excel 2010 y se sometió a un análisis por el software SPSS versión 20 en español para obtener tablas que permitan analizar los datos obtenidos.

Se calculó la puntuación en calidad de vida realizando un análisis estratificado por sexo, nivel educativo.

## **2.6 Aspectos éticos**

Se consideraron todas las medidas con respecto a los participantes del estudio, donde su integridad física, emocional, personal e identidad no se vio perjudicada. No hubo procedimientos invasivos en el estudio presente, los gastos serán asumidos por el investigador.

Se tuvo en cuenta los aspectos éticos presentes en todo trabajo de investigación, como son:

- ✓ Respeto a la autonomía: En este estudio se respeta la decisión del adolescente y de los de padres, pues los padres están en la plena libertad si dar la autorización a su menor hijo(a).
- ✓ No maleficencia: Este estudio no hizo daño alguno a los adolescentes ni a su entorno.
- ✓ Beneficencia: Este estudio trata de beneficiar a los estudiantes adolescentes del colegio Politécnico - Ventanilla

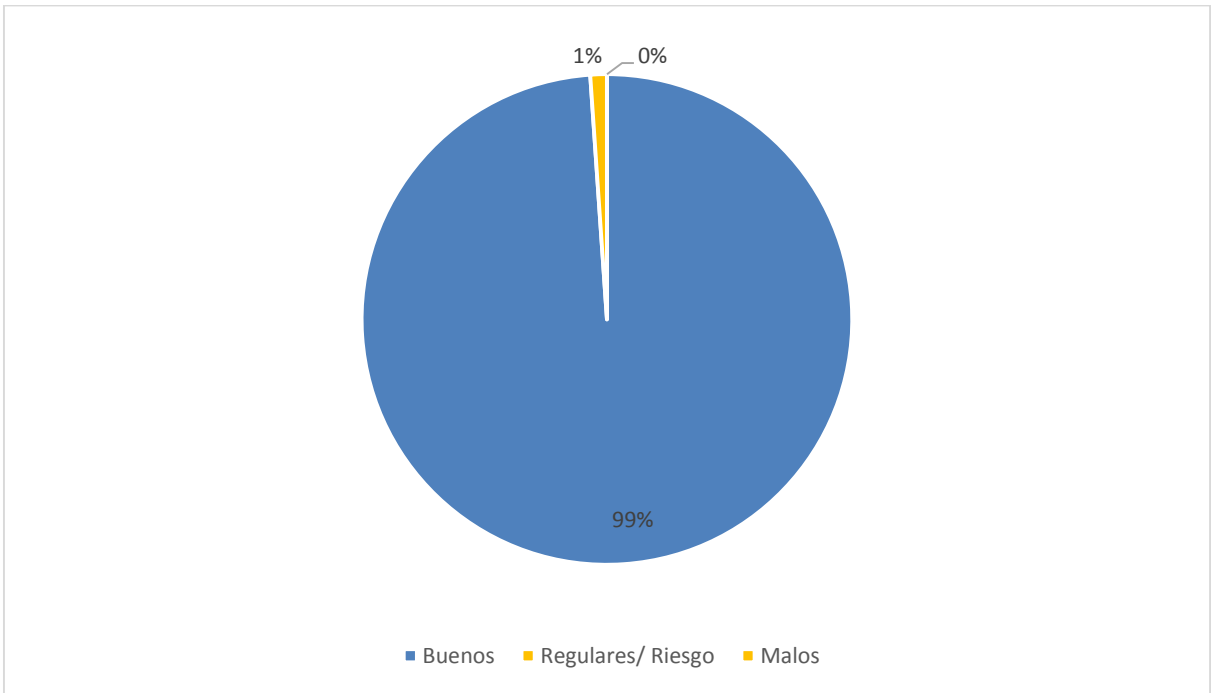
- ✓ Justicia: en este proyecto se aplicó la justicia distributiva, es decir se analizaron los posibles riesgos y beneficios.

## **III. Resultados**

### **3.1 Resultados descriptivos generales**

Después de realizar el trabajo de campo, en cuanto a los hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de 11 – 17 años de la I.E. Villa Los Reyes Ventanilla 2018, se presentan los resultados de manera general y por dimensiones, los que a continuación se detallan.

**Figura 1** Hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de la I.E. Villa Los Reyes – Ventanilla - 2018

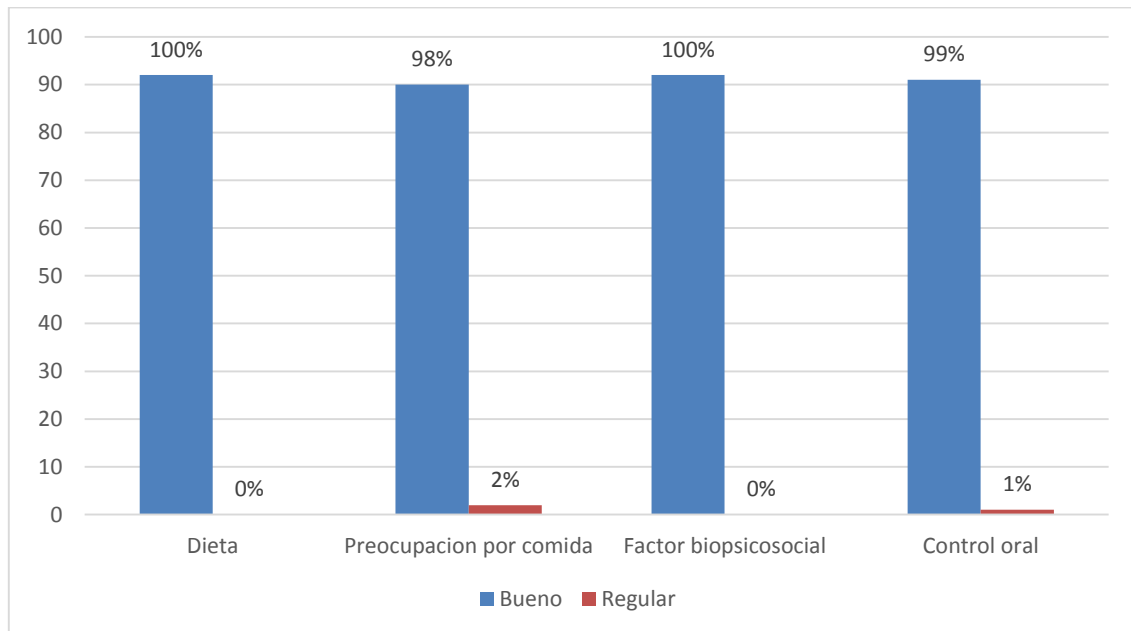


En el grafico número uno que viene siendo el total la población se observa que del 100%(92) de la población adolescente, el 1% (1) tiene hábitos alimenticios de riesgo y no hay quien hábitos alimenticios malos que correspondería a un trastorno de la conducta alimentaria.

### 3.1 Resultados descriptivos específicos

**Figura 2:** Hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes según dimensiones. I.E. Villa Los Reyes. Ventanilla - 2018





En el gráfico número dos se observan los resultados según dimensiones, se encuentra que en la dimensión dieta el 100% (92) del alumnado adolescente no tiene riesgos ni trastornos de la conducta alimentaria, en la dimensión preocupación por la comida se observa que del 100% (92), se observa que hay un riesgo de 2% (2) de 13 y 17 años del sexo femenino, del primero y quinto grado de secundaria que presenta riesgo de la conducta alimentaria. En el factor biopsicosocial el 100% (92) tiene un resultado bueno y en el control oral el 1% (1) de 13 años, del sexo femenino del primer grado de secundaria presenta riesgo en la conducta alimentaria.

#### IV. DISCUSIÓN

La adolescencia es un proceso de cambios en el desarrollo físico, social, psicológico, por lo tanto, el adolescente se encuentra influenciado por los medios de comunicación, los amigos, la familia, la sociedad sobre llevar unos hábitos alimenticios “adecuados” para sentirse mejor con respecto a su imagen corporal, pero estos hábitos no son del todo saludables por que en algunas ocasiones los lleva a un riesgo o trastorno de la conducta alimentaria.

La OMS está trabajando con sus Estados Miembros para poner en práctica en todo el mundo la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario en los estudiantes adolescentes porque ellos están más propensos consumir alimentos rápidos y pocos saludables.

Este trabajo tuvo como objetivo general *Determinar los hábitos alimenticios de riesgo en los adolescentes de 11 a 17 años de la I.E. Villa Los Reyes*, para lo cual, se aplicó el instrumento de EAT 26, que contiene 26 preguntas con la finalidad de detectar problemas o riesgos en la conducta alimentaria de los estudiantes. La encuesta se realizó a 92 estudiantes adolescentes de un colegio público cuyos resultados totales fueron que de 92 alumnos solo 1 alumno de 13 años, del sexo femenino, del primer grado de secundaria presenta un riesgo de la conducta alimentaria. Esto nos quiere decir que la población encuestada en general, no tiene riesgo o problemas sobre hábitos alimenticios.

En la investigación de Belén M. en el año 2017 sobre factores de riesgo de la conducta alimentaria, 319 adolescentes, fueron evaluados con los test EAT-26. Cuyos resultados fueron que los adolescentes de 12 a 14 años, presentan riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. Por otra parte, Fajardo E., Méndez C., Jáuregui A., en el año 2017, realizó un estudio de prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Bogotá, informó que la prevalencia de presentar TCA; fue en el sexo femenino.

En mayoría de las investigaciones encontradas se evidencio que la población del sexo femenino presenta mayores riesgos o problemas de trastornos de la conducta alimentaria, por lo tanto, son las mujeres las que se dejan influenciar rápidamente por conductas alimentarias inadecuadas con el fin de “tener un mejor cuerpo o verse mejor”.

En cuanto a los resultados según dimensiones se evidencio que en el Objetivo específico *Determinar los hábitos alimenticios de riesgo según la dimensión dieta* los 92 alumnos encuestados presentan hábitos alimenticios buenos, no encontrándose, ninguno con problemas. Otros estudios, como el de Ponce C., Turpo K., Salazar C., Carhuancho J., Taype A. se evidencian problemas de hábitos alimenticios en esta dimensión siendo las edades más destacadas entre 12 – 16 años.

En el Objetivo específico, *Identificar los hábitos alimenticios en la dimensión preocupación por la comida*, se evidenció que existe al menos 2 alumnos de 13 y 17 años, del sexo femenino, del primero y quinto año de secundaria que presentan un riesgo en la conducta alimentaria esta investigación tiene un parecido según Miranda L., en el año 2016 en su estudio de prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes pre universitarios de la academia Aduni Cesar Vallejo en Lima. En cuanto a los resultados el género femenino registró mayor frecuencia de

riesgo de TCA (18.70%) que el género masculino (16.38%) y la edad promedio de los casos riesgo de TCA fue 17 años.

En cuanto al objetivo específico, *Identificar los hábitos alimenticios en la dimensión factor biopsicosocial* los 92 adolescentes presentaron buenos hábitos alimenticios. Este resultado se parece mucho a la del investigador Santofimo A., en el año 2016 realizó un estudio sobre la alimentación y trastornos de la conducta alimentaria en alumnos de 1ª y 4ª de secundaria de 11 a 17 años cuyo resultado no se vio afectada esta dimensión. En otros investigadores como Yubini M., Vallejos J., Tobar N., Jara A., en el año 2016 en Chile realizaron un estudio de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes de secundaria entre 14 y 18 años se evidencia que existe riesgo en el factor biopsicosocial del adolescente.

Por último, en la dimensión *control oral* se evidencio que un solo alumno de 13 años, de sexo femenino, del primer grado de secundaria presenta riesgo de la conducta alimentaria. Al igual que Bazán A., Camposano K., en el año 2017 nos informa que los Resultados fueron del total de escolares encuestados, el 67.6% tiene malos hábitos alimentarios, estando el 54.6% conformado por el sexo femenino. En cuanto a la dimensión del control oral el 92.6% tienen un consumo inadecuado y 7.4% adecuado. Mientras que Belén (2017) evaluó 319 adolescentes e identificó que el grupo de edad que presenta riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, son los adolescentes de 12 a 14 años que se encuentra alterada esta dimensión, no encontrando el riesgo en adolescentes entre los 15 a 17 años. Con respecto al grupo de adolescentes de 12 - 14 años, se interpreta que la presencia de ciertos indicadores conductuales, cognitivos y emocionales de patrones alterados al comer, se relacionan porque esta edad es el inicio de la adolescencia, pero también hay muchos estudios que no encuentran preferencia por el grupo de edad y aseguran que no tiene relación. Lo que sí existe de hecho es la alteración de la imagen corporal.

Diversos estudios indican el aumento de trastornos de la conducta alimentaria, siendo el EAT un instrumento que puede ser utilizado para detectar estos problemas.

Según la teorista Nola Pender que es autora del modelo de promoción de la salud, expresa que la conducta del individuo esta motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo de promoción de la salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; hace énfasis en características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de la salud que se pretendan lograr.

Pender refiere de forma amplia los aspectos relevantes que interfieren en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. El primero postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo e intelectual, señala cuatro requisitos para que modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). En cuanto al segundo sustento teórico señala, que la conducta es racional, considera que el componente motivacional es clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando existe una intención clara, concreta y definida, por seguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr un objetivo.

## **V. CONCLUSIONES**

1. En cuanto al objetivo general que fue determinar los hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de 11 – 17 años se evidencia que la mayoría de la población lleva una alimentación sana.
2. En los objetivos específicos donde fue identificar los hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de 11 – 17 años según dimensiones “dieta, preocupación por la comida, factor biopsicosocial y control oral” se evidencia pequeñas cantidades de personas afectadas, la mayoría tiene hábitos alimenticios saludables y pocos presentan riesgo en la alimentación.
3. En la mayoría de las investigaciones se han observado muchos casos de trastornos de la conducta alimentaria según los investigadores y según los resultados expuestos el sexo que más se evidencia ha sido el sexo femenino ya que son las mujeres las que están expuestas a este cambio de la conducta alimentaria debido a que se dejan influenciar fácilmente por el medio de comunicación, los amigos, la sociedad, etc. Entre las edades que más se ha evidenciado ha sido entre 11 a 17 años.
4. En este trabajo de investigación también se puede evidenciar que efectivamente es el sexo femenino quien tiene problemas de hábitos alimenticios. Aunque la mayoría de los encuestados de este trabajo realizado solo ha salido como resultado que solo una persona tiene problemas de hábitos alimenticios y 3 estudiantes tienen problemas según dichas dimensiones.

## **VI. RECOMENDACIONES**



1. Es deseable que, desde las instituciones educativas, se motive a los adolescentes a desarrollar hábitos alimenticios saludables, promoviendo la buena nutrición en adolescentes, en casa, en el colegio, en la sociedad.
2. Es necesario que, desde la labor de enfermera escolar, se usen estos instrumentos para detectar aquellos adolescentes que estén desarrollando hábitos alimenticios de riesgo.
3. Coordinadamente con el centro de salud de la jurisdicción, realizar actividades que fortalezcan positivamente la autoimagen y la autoestima en los adolescentes, que puede originar que se desarrollen hábitos alimenticios poco saludables.

## **REFERENCIAS**

1. Salud del adolescente: desarrollo en la adolescencia [internet] Organización Mundial de la Salud 2017; [citado el 13 de noviembre del 2017] disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
2. Pérez IJ, Delgado M. Mejora de hábitos saludables en adolescentes desde la Educación Física escolar. Revista de Educación. 2015, 360:314-37
3. Centro de prensa. Alimentación sana [internet] Organización Mundial de la Salud, 2015 [citado el 13 de noviembre del 2017] disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>.
4. OMS: 79% de peruanos tiene exceso de peso por malos hábitos alimenticios. [internet] Diario La Republica. 2016 [citado el 19 de diciembre del 2017] disponible en: <http://larepublica.pe/sociedad/948108-oms-79-de-peruanos-tiene-exceso-de-peso-por-malos-habitos-alimenticios>.
5. Salazar Z. Adolescencia y trastornos alimenticios: influencia de los modelos televisivos. 2015 [internet] [consultado el 13 de noviembre del 2017] Disponible en: <http://iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/informes/informe4.pdf>.
6. Carrillo M., la influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. 2015 [internet] [consultado el 12 mayo del 2017] Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/La influencia de la publicidad entre otros factore.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/La%20influencia%20de%20la%20publicidad%20entre%20otros%20factore.pdf).
7. Quijano P. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas del distrito El Agustino-marzo a junio 2014 [Tesis para optar el Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria], Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
8. Macedo-Ojeda G., Bernal-Orozco B., López-Uriarte P. , Hunot C., Vizmanos, B. Rovillé-Sausse F. Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara,

México [en línea] Antropo; 2008 16, 29 -41 Disponible en: <http://www.didac.ehu.es/antropo/16/16-5/MacedoOjeda.htm>.

9. Aragón S. y Marcos E. La nutrición del adolescente [en línea] Farmacia Profesional 2014; Noviembre; vol. 22(10) Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-la-nutricion-del-adolescente-habitos-13129194>.

10. Palpan J, Jiménez C, Garay J, Jiménez V. Factores psicosociales asociados a los trastornos de alimentación en adolescentes de Lima Metropolitana 2016. Psychol Internat. 2007;18(4):1-25

11. Kaplan A., Hábitos alimenticios saludables para los adolescentes 2017. [internet] [consultado May 10, 2017] Disponible en: [https://muyfitness.com/habitos-alimenticios-saludables-info\\_31630/](https://muyfitness.com/habitos-alimenticios-saludables-info_31630/).

12. Gómez M. Factores de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes adolescentes de octavo a Tercer año de Bachillerato del Colegio Natalia Jarrín de Cayambe. [Tesis para optar el título de la licenciatura en nutrición y salud comunitaria], Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2017

13. Santofimio A. Alimentación y trastornos de la conducta alimentaria en alumnos de 1º A 4º de eso (11 a 17 años de edad) en un instituto público y uno privado en la ciudad de Mataro. [Tesis para optar el título de licenciada de Nutrición], Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2016

14. Fajardo E, Méndez C, Jauregui A. Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria 2017 en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá-Colombia. Rev.Fac.Med. 2017 25(1):46-57

15. Alvarez R, Cordero G, Vasquez M, Altamirano L. y Gualpa M. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues [en línea] Revista de Ciencias Medicas del Pinar del Río 2017; Noviembre -diciembre, 2017; vol

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200004).

16. Yubini L., Vallejos J., Tobar N., Jara A., Véliz G. y Nazza C.. Riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes secundarios y su relación con la composición por sexo del colegio [en línea] Rev Hosp Clín Univ Chile 2016; 27: 12 - 20. Disponible en: <https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/778.pdf>

17 Garcia M., Sanches F., Hábitos alimentarios, conductas sedentarias y sobrepeso y obesidad en adolescentes de Barcelona [en línea] Anales de pediatría 2014; Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es-hbitos-alimentarios-conductas-sedentarias-sobrepeso-articulo-S1695403314003877>

18. Enriquez-Peralta R. y Quintana – Salas M. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú [en línea] Scielo Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2016; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200004)

19. Bazan A. y Camposano K. hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares de 9 a 11 años de la Institución Educativa 1270 - Huaycan [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería], Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2015.

20. Ponce –Torres C, Turpo – Espinoza K, Salazar – Perez C, Viteri-Condori L, Carhuancho –Aguilar, J. y Taype – Rondan A. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú, Lima-Perú [en línea] Scielo Salud Publica. Revista Cuba salud pública. 2017; 43(4) Oct-Dic. 2017  
Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n4/551-561/es/>

21 Miranda L. M. Prevalencia de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes preuniversitarios de la Academia Aduni-Cesar Vallejo [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano], Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016

22. Enriquez-Peralta R. y Quintana – Salas M. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú [en línea] Scielo Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2016; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200004)
23. Enríquez R. E. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla o mantenerla en adolescentes, institución educativa «Hosanna» - Miraflores. [Tesis para optar el título de licenciada de Nutrición], Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2015
24. Churrango S., Quispe R. y Sandoval, L. Hábitos y estado alimentario de los adolescentes de 11 a 14 años en una institución educativa nacional [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2015.
25. Marín-Zegarra K, Olivares-Atahualpa S, Solano-Ysidro P. y Musayón-Oblitas Y. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundaria de un colegio nacional [en línea] Rev enferm Herediana. 2015;4(2):64-70. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2011/febrero/04%20ESTADO%20NUTRICIONAL.pdf>
26. Galarza V., Cabrera G., Confederación (de ámbito estatal) de Consumidores y Usuarios [Internet]. [Consultado 21 Jun 2018]. Disponible en: [http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_1163\\_1.pdf](http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf)
27. Alvarado I, Montenegro L. y García O. Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables [en línea] Currículo de Educación Inicial 2014;4(2):64-70. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
28. Herrera F. Educación alimentaria nutricional y su relación en los hábitos alimentarios en adolescentes de 14 y 15 años que concurren al club social “Armonía” de la ciudad de Colón, Entre Ríos [Tesis para optar título de grado de Licenciado en Nutrición], Uruguay: Universidad de Concepción del Uruguay; 2015.

29. Espinoza R. I. y Sánchez J.J. Prácticas de autocuidado alimentarios en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Industrial Lucyana, Carabayllo [Tesis para optar el grado de profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2016.
  
30. Gómez C, Rincón C, Castro S. Prevalence of risky behaviors and associated factors in indigeous population in Colombia. 2017;
  
31. La educación nutricional como estrategia para fortalecer a los agricultores familiares y beneficiar la alimentación y nutrición de la población. Rev Mexicana de Trastornos alimentarios. 2014; (8): 113-122.
  
32. Ministerio de Educación Pública. <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>. 23-06-18. Disponible en: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>.
  
33. Marugán JM, Monasterio L, Pavón MP. Alimentación en el adolescente. 2015; [internet] [consultado 11 de mayo 2016] Disponible en: [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_de\\_la\\_nutricion\\_infantil.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf)
  
34. Flores O., Guía nutricional. Principios básicos sobre nutrición y salud 2016. [internet] [consultado 09 de abril 2017]Disponible en: <https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia%20de%20Alimentacion%20y%20Salud%20-%20Guia%20Nutricional.pdf>
  
35. Lopez B., Ortega J., Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Facultad de Ciencias. Nutrición y Dietética**. Guía nutricional. Principios básicos sobre nutrición y salud; 2018. <https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia%20de%20Alimentacion%20y%20Salud%20-%20Guia%20Nutricional.pdf>
  
36. Martínez F., Desayuno saludable [Internet]. [Consultado el 2 de mayo del 2017] Ciudad de México 2015

- Disponible en: <http://www.asociacioncereales.es/cereales-de-desayuno/los-cereales-de-desayuno-y-la-salud/el-desayuno-en-la-alimentacion/>.
37. Gazeta P., conducta alimentaria [Internet].2017 España; Disponible en: [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=123](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=123)
  38. C. Pérez Lancho. Trastornos de la Conducta Alimentaria [Internet].2018 España; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2480139>
  39. Duarte G., salud dieta 2018 [Internet].EEUU: Florida; 1995-2018 [Actualizado 15 Junio del 2018] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/dieta.php>.
  40. Swif J., diccionario dieta (<https://educalingo.com/es/dic-es/dieta>) dieta actualizado Jun 2018 disponible en <https://educalingo.com/es/dic-es/dieta>
  - 41.Escribano R., la obsesion por comer sano [Internet]. [Actualizado 04/24/2017] Disponible en: <http://www.primerahora.com/estilos-de-vida/salud/nota/laobsesionporcomersano-1219272/>
  42. Ibañez S., factores biopsicosociales y culturales en los seres humanos [Internet]. Virginia 2013 [Actualizado 10 de Noviembre de 2014] Disponible en: <https://prezi.com/vog6oteelqgg/factores-biopsicosociales-y-culturales-en-los-seres-humanos/>.
  43. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Revista Enfermería Universitaria. 2016; (8): 1-8.
  45. Duarte G., salud dieta 2018 [Internet].EEUU: Florida; 1995-2018 [Actualizado 15 Junio del 2018] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/dieta.php>
  - 46.Marca J., mal nutrición en la adolescencia [Internet], EEUU: Missouri. Malnutrición en la adolescencia [en línea] Unidad. Editorial Revistas 2018; Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/malnutricion-adolescencia.html>



47. Constain A., Ramírez C., Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. 2014; (46): 283-289.

# ANEXOS

## Anexo 1 Instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### HABITOS ALIMENTICIOS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE 11 – 19 AÑOS DE LA I.E VILLA LOS REYES – VENTANILLA, 2018

#### CUESTIONARIO

##### **Presentación:**

Mi nombre es Claudia Paola pinto ermitaño, estudiante de la universidad cesar vallejo de la escuela académica profesional de enfermería, estoy realizando un trabajo de investigación con el siguiente cuestionario.

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

Nombres y apellidos:

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado:

##### **INSTRUCCIONES:**

A continuación, se les presenta unas 26 preguntas y se tiene q marcar con X la respuesta que crea conveniente. Donde NUNCA=0, CASI NUNCA=0, AVECES=0, BASTANTES VECES=1, CASI SIEMPRE=2, SIEMPRE=3.

## (EATING ATTITUDES TEST) EAT-26

MARCA CON UNA X LA ALTERNATIVA

	NUN CA	CASI NUNCA	A VECE S	BAST ANTE S VECE S	CASI SIEMP RE	SIE MP RE
1.me gusta comer con otras personas						
2.procuo no comer aunque tenga hambre						
3.me preocupo mucho por la comida						
4. a veces me he atorado de comida sintiendo que era incapaz de comer						
5.corto mis alimentos en trozos pequeños						
6.tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
7.evito comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papa)						
8.noto que los demás preferirían que yo comiese mas						
9.vomito después de haber comido						
10.me siento muy culpable después de comer						
11.me preocupa el deseo de estar más delgada						
12.pienso en quemar calorías cuando hago ejercicios						
13.los demás piensan que estoy demasiado delgado						
14.me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15. tardo en comer más que las otras personas						
16.procuo no comer alimentos con azúcar						
17.como alimentos de régimen						
18.siento que los demás controlan m i vida						
19.m controlo en las comidas						
20.noto que los demás me presionan para que coma						
21.paso demasiado tiempo preocupándome por la comida						
22.siento incomodidad después de comer						
23.me comprometo a hacer régimen						
24.me gusta sentir el estómago vacío						
25disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26.Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

**Anexo 2 Matriz de consistencia**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLES	DIMENSIONES
¿Cuáles son los hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de 11- 17 años de la I.E. VILLA LOS REYES, VENTANILLA - 2018?	Determinar los hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes de 11 a 17 años de la I.E Villa los Reyes – ventanilla 2018	✓ Identificar los hábitos alimenticios de riesgo de los adolescentes según dieta, preocupación por la comida, factor biospiciosocial , control oral	Hábitos alimenticios de riesgo de los adolescente	+ dieta  +preocupación por la comida.  +factor biopsicosocial  +control oral

## Anexo 3 Autorizaciones



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Lima 4 de abril del 2018

**CARTA N° 090 - 2018/EAP/ENF.UCV-LIMA**

Sr. Mgtr.  
Marcos Díaz Burga  
Director de la Institución Educativa Politécnico "Villa Los Reyes"  
Ventanilla  
**Presente.-**

**Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.**

*De mi especial consideración:*

*Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.*

*A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante PINTO ERMITÑO CLAUDIA del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: "HABITOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DE 11 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA VILLA LOS REYES VENTANILLA CALLAO 2018", en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.*

*Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.*

*Atentamente.*



*4*  
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Académico Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo - Filial Lima



*[Signature]*  
Mgtr. LUQUEA TENORIO CALDERON  
SUB-DIRECTOR

*Autorizado  
03/07/2018*

C/c: Archivo.

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

"Año del dialogo y la Reconciliación Nacional"

INFORME N°027 - 2018

A


: Mgtr. LUCI TANI BECERRA MEDINA

## Anexo 4 Tablas

**Tabla 1 . Datos demográficos de la población de estudio.**

	<b>Categoría</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	
<b>Edad</b>	12 a 14	48	52.00%	
	15 a 17	44	48.00%	
<b>Género</b>	Masculino	46	50.00%	
	Femenino	46	50.00%	
<b>Grado de Instrucción</b>	1	18	19%	
	2	18	19%	
	3	18	19%	
	4	18	19%	
	5	20	24%	
<b>Total</b>		92	100.0%	

**Anexo 5 Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional**

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 65 de 68
---	--	---

Yo Claudia Paola Pinto Ermitaño, identificado con DNI N° 47920521, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo ( x ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 – 17 años en la I.E. Villa LosReyes ventanilla; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 47920521

FECHA: 10/07/2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

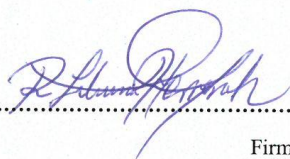
**Anexo 6 Acta de aprobación de originalidad de la tesis.**

	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 65 de 67
---	--	---

Yo, docente de la Facultad de ciencias médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada “Hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 a 17 años de la I.E. Villa Los Reyes Ventanilla Región Callao 2018”, del (de la) estudiante, Claudia Paola Pinto Ermitaño, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 29% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los olivos, 30 de julio del 2018



Firma

Rosa Liliana Herrera Álvarez

DNI: 08252359

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



## Anexo 8 Informe de originalidad Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1073904970&s=1&o=962031703&lang=es

feedback studio | tesis | /0 | 15 de 31

**Resumen de coincidencias**


# 29 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

**Coincidencias**

1	<a href="#">consejosnutritivos.blog...</a>	1 %
2	<a href="#">www.era.lib.ed.ac.uk</a>	1 %
3	<a href="#">necesidadesnutricional...</a>	1 %
4	<a href="#">www.mep.go.cr</a>	1 %
5	<a href="#">www.researchgate.net</a>	1 %
6	<a href="#">ri.ues.edu.sv</a>	1 %

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 a 17 años de la I.E. Villa Los Reyes Venianilla Región Callao 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:  
Pinto Errizola, Claudia Paola

ASLORA:  
Mg. Rossi Liliana Herrera Alvarez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Página: 1 de 70 | Número de palabras: 13460 | Text-only Report | High Resolution | Activado



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Claudia Pinto
Título del ejercicio:	TESIS FINAL
Título de la entrega:	tesis
Nombre del archivo:	Tesis_Claudia_Pinto_12_07.docx
Tamaño del archivo:	307.09K
Total páginas:	70
Total de palabras:	13,460
Total de caracteres:	76,310
Fecha de entrega:	12-jul-2018 01:15a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	982031703



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto Bueno para  
entrega de tesis digital

Escuela: Enfermería  
Yo, Claudia Paola Pinto Ermitaño  
.....con DNI N° 47920521 ..... y domicilio  
en Ventanilla - Villa Los Reyes Hª 3 H. 1 Sec. II  
.....  
ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional  
de enfermería ..... del semestre 2018-I ..... identificado con código de  
matricula N° 6700247039 ..... de la Facultad de Ciencias Médicas .....  
recorro a su honorable despacho para solicitar lo siguiente:

Visto bueno para entrega de tesis digital  
"Hábitos Alimenticios de Riesgo en adolescentes de  
11-17 años en la I.E. Villa Los Reyes - Ventanilla  
2018.

Por lo expuesto, agradeceré se atienda a mi pedido.

Lima, 21 de agosto de 2018

Firma del solicitante: [Firma]

Teléfono: 994762845

Correo: hhd.claudy.B@hotmail.com

