



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en
adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho
2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Hinostroza Najarro, Ingrid (orcid.org/0000-0003-3893-6528)

ASESORA:

Mgtr. Zegarra Leon, Nadia Liany (orcid.org/0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A mis padres, por todo su amor y por su apoyo incondicional, motivarme a seguir hacia adelante. Y mis hijos por ser el motor de mi vida fueron parte muy importante de lo que hoy puedo presentar como tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por permitirme culminar y cumplir esta meta. A mis padres por ser el apoyo incondicional que me brindaron en los momentos más difíciles y me motivaron a seguir adelante.

A mis hijos son el motor de mi vida.

Agradezco a mis docentes por ser, guía en mi formación académica. Agradezco a mi asesora por brindarme el tiempo, apoyo y sobre todo la paciencia durante el desarrollo de la presente tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ZEGARRA LEON NADIA LIANY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024", cuyo autor es HINOSTROZA NAJARRO INGRID, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ZEGARRA LEON NADIA LIANY DNI: 41282651 ORCID: 0000-0001-9245-5843	Firmado electrónicamente por: NZEGARRAL el 13- 05-2024 17:35:15

Código documento Trilce: TRI - 0747601



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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HINOSTROZA NAJARRO INGRID estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
INGRID HINOSTROZA NAJARRO DNI: 70091646 ORCID: 0000-0003-3893-6528	Firmado electrónicamente por: NHINOSTROZANJ el 10-05-2024 15:13:54

Código documento Trilce: TRI - 0747600

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de investigación	24
3.2. Variables y operacionalización	24
3.3 Población, muestra y muestreo:	26
3.4Técnicas e instrumento de recolección de datos	26
3.5 Procedimientos	28
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
Anexos	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1 Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes	30
FIGURA 2 Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión factor biológico.	31
FIGURA 3 Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión factor psicológico	32
FIGURA 4 Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión factor social.	34
FIGURA 5 Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión factor familiar	36

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024. La metodología usada se caracterizó por ser de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue básica y de nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 40 estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución educativa Santa María y Jesús. La técnica para recolectar los datos fue a través de una encuesta y el instrumento utilizado un cuestionario. Los resultados obtenidos muestran que el 72,5% (29) de los adolescentes expresaron que no existen factores de riesgo del trastorno en su conducta alimentaria, mientras que el 27,5% (11) indicó que sí existen, con lo que respecta a la dimensión factor familiar se observó que la relación familiar es más influyente con un 87,5% porque su nivel de relación es regular, seguido la dimensión social se observó que medios de publicidad es más influyente con un 75%. En conclusión, se determinó que en la gran parte de los estudiantes no existe factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024.

Palabras clave: Adolescentes, trastorno de conducta alimentaria, factores de riesgo.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the risk factors of eating disorder in adolescents from an educational institution in San Juan de Lurigancho 2024. The methodology used was characterized by having a quantitative approach, the type of research was basic and descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. The sample population was made up of 40 4th and 5th grade secondary school students from the Santa María y Jesús educational institution. The technique for collecting data was through a survey and the instrument used was a questionnaire. The results obtained show that 72.5% (29) of the adolescents expressed that there are no risk factors for the disorder in their eating behavior, while 27.5% (11) indicated that they do exist, with regard to In the family factor dimension, it was observed that the family relationship is more influential with 87.5% because their level of relationship is regular, followed by the social dimension, it was observed that advertising media is more influential with 75%. In conclusion, it was determined that in the majority of students there are no risk factors for eating disorder in adolescents from an educational institution, San Juan de Lurigancho 2024.

Keywords: Adolescents, eating disorder, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

Por estos tiempos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que la tercera afección crónica más común a nivel mundial, fue el trastorno alimentario que estuvo relacionado con la conducta alimentaria a pesar de tener un riesgo similar al de la bulimia; la anorexia fue más común en adolescentes. Numerosos autores notaron riesgos relacionados con el crecimiento en contexto biológico, familiar, social y psicológico, junto con signos y síntomas de advertencia, como ansiedad, la baja autoestima e insatisfacción con la apariencia física, el peso, la alimentación y la forma física influyeron en el deterioro de la salud tanto a nivel físico como psicológico.¹

Durante la adolescencia se produjeron alteraciones físicas, mentales, emocionales, socioculturales con mayor frecuencia. Se creyó que en este punto los púberes fueron susceptibles a desarrollar desórdenes alimentarios que pudieron tener varias causas incluidas situaciones de riesgo conductuales, biológicas, sociales u otras. Los adolescentes que padecieron el trastorno de conducta alimentaria tendieron a sobreestimar su apariencia física, lo que pudo provocar una alteración de su figura corporal y una obsesión por la forma y el peso. Esta psicosis pudo afectar su estilo de vida y la disposición para realizar las actividades diarias.²

En la actualidad los adolescentes viven en una sociedad donde existen muchos estereotipos falsos, particularmente aquellos que vinculan el éxito con el atractivo físico. En los últimos años, estos estereotipos se volvieron más frecuentes en las plataformas de medios sociales, donde un gran número de influencers que compartieron sus estilos de vida afirmaron que, a pesar de ello su mundo era perfecto al lucir una figura perfecta estando bastante delgada, con una dieta rigurosa, un trabajo bien remunerado y un alto estatus. Sin embargo, al no fomentar la diversidad y aceptación del cuerpo, estas personas podrían haber estado dando a los adolescentes una impresión equivocada de sus figuras corporales.³

Conforme a la OMS, en 2019, 14 millones de individuos padecieron desórdenes alimentarios, de los cuales casi 3 millones eran infantes y adolescentes, siendo las mujeres más frecuentes que los hombres. En la actualidad, se estimó que el 40%

de los trastornos alimentarios tenían un origen genético, mientras que el 60% se atribuyó a factores sociales. Además, se calculó que aproximadamente 16 millones de individuos globalmente padecían anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, con la anorexia nerviosa representando el desorden mental con el índice de mortalidad más elevado.⁴

Del mismo modo, si se analizan datos internacionales, alrededor de 400.000 españoles padecieron de algún tipo de trastorno alimentario, de los cuales 300.000 tenían entre 12 y 24 años, de ambos sexos, lo que se mostró se refirió a una enfermedad severa e importante que afectó en adolescentes y adultos jóvenes.⁵

Del mismo modo, el panorama general de Estados Unidos mostró que, conforme a la Sociedad Nacional de Trastornos de Nutrición, más de 10 millones de individuos padecieron desórdenes alimentarios como la bulimia, la anorexia y los también conocidos como atracones. Se supo que este tipo de trastornos podían afectar a cualquier persona, pero las investigaciones mostraron una mayor incidencia en adultos jóvenes y adolescentes, y se demostró que afectaban la felicidad, el estilo de vida y el bienestar, la autoestima, el rendimiento académico y la imagen corporal.⁶

En los países occidentales, una proporción significativa de jóvenes declaró tener un trastorno alimentario. En términos generales, según el DSM-5, se estimó que, durante la adolescencia, cerca del 5,5% al 17,9% de las damas bisoñas y entre el 0,6% y el 2,4% de los varones bisoños experimentaron algún tipo de trastorno alimentario.

Nuevos estudios de Asia, Europa del este y hasta América Latina indicaron tasas de incidencia igualmente altas. Durante la pandemia de la Covid-19, la influencia de los desórdenes alimentarios siguió incrementando.⁷

En las naciones de América Latina, se observó una tendencia creciente hacia la aparición temprana de estos trastornos. En México, conforme a una investigación nacional de salud y alimentación, el 25% de las féminas de 15 a 18 años evitaban comer durante más de 12 horas debido al temor de aumentar de peso. En los últimos años se publicó una nueva clasificación de los desórdenes de conducta alimentaria, de los cuales los más nombrados fueron la bulimia nerviosa, la anorexia, el desorden alimentario evitativo, el desorden por atracón y el trastorno

alimentario restrictivo. Cabe indicar que esta enfermedad no solo afectaba el estado mental, sino que también afectaba la salud física y podía poner en riesgo la vida.⁸ Conforme al DSM-5, que abarcó el periodo de 2013 a 2022, los trastornos alimentarios antes mencionados, impactaron a la juventud en todo el mundo, contribuyendo a la extensión de dichos trastornos. Esta tendencia experimentó un crecimiento desde el siglo XX. Fue relevante destacar que la guía incluyó la anorexia nerviosa, la bulimia y disturbios alimenticios adicionales, atribuyendo su origen a diversos factores como el acoso relacionado con el peso, la dinámica familiar, el abuso sexual, la percepción del cuerpo, la imagen corporal, la autoestima y la autoimagen. Estos elementos se combinaron para inducir a los jóvenes a adoptar dietas y comportamientos perjudiciales para su salud.⁹

De acuerdo a las estadísticas nacionales, se supo que muchos peruanos dieron gran importancia a los alimentos que consumían y al aspecto de su cuerpo. Según el Ministerio de Salud (MINSA), se reportó que un total del 11.5% de nuestra población padecía problemas nutricionales y eran más comunes en las mujeres ya que el 15% de ellas se veían afectadas. Sin embargo, en los adolescentes, la incidencia de este trastorno oscilaba entre el 7% y el 11% de la población total. Al mismo tiempo, fue imposible no mencionar la causa de la pandemia en la existencia de los individuos con trastornos alimentarios, ya que 9 de cada 10 personas, o el 87% de los pacientes peruanos, presentaron síntomas agravados por la epidemia.¹⁰

En nuestro país, los trastornos alimentarios fueron más prevalentes en las áreas urbanas, con una tasa significativa en Lima y Callao, alcanzando el 6,0%. Esta prevalencia fue superior en mujeres, alcanzando un 7,1%, en contraste con los hombres, quienes registraron un 4,9%. Al analizar la relación entre género y tipo de trastorno alimentario, se observó que las mujeres representaron el 1,6% de los casos de trastorno por atracón, mientras que los hombres constituyeron el 0,3%.¹¹

Según una publicación ejecutada en Perú, se identificó que, en un conjunto de 440 alumnos de primer año, la probabilidad de diagnóstico de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) fue del 10,1%, siendo del 11,3% en féminas y un 8,6% en hombres. Además, se destacaron componentes de peligro, por ejemplo, el rechazo por la delgadez, la insatisfacción con la imagen física, la influencia familiar, así como la influencia de medios digitales, televisivos y anuncios publicitarios.¹²

Existieron diversos factores de riesgo para desarrollar conductas alimentarias riesgosas; estos factores se dividieron en factores biológicos (cambios genéticos y neurológicos, sexo femenino, etapa de la vida adolescente), factores psicosociales (culpabilidad, estrés, ansiedad, depresión, violencia física o sexual, problemas familiares, comparaciones sociales, ridículo entre pares y familiares, sentimientos de inferioridad, autoestima e insatisfacción corporal).

Para los colegios de San Juan de Lurigancho se observó que las jóvenes adolescentes mostraron mayor preocupación por su aspecto físico, en comparación con los varones. Basado en lo mencionado anteriormente, se planteó el siguiente problema general, ¿Cuáles son los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024? Como problemas específicos, ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos en el trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024?, ¿Cuáles son los factores de riesgo psicológicos en el trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la institución educativa San Juan de Lurigancho 2024?, ¿Cuáles son los factores de riesgo social en el trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024?, ¿Cuáles son los factores de riesgo familiares en el trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024?.

Esta investigación se realizó en respuesta al creciente número de informes sobre problemas alimentarios que afectaban cada vez más a los adolescentes en la actualidad. La justificación teórica buscó abordar ciertas lagunas, ofrecer datos actualizados sobre los componentes de peligro de los desórdenes en la alimentación en un contexto específico y enriquecer el conocimiento profesional.

Desde una perspectiva práctica, el descubrimiento anticipado de los desórdenes en la alimentación en adolescentes se consideró crucial como medida preventiva. La anticipación de estos trastornos permitió el desarrollo e implementación de estrategias sugeridas como posibles intervenciones para prevenir dichos desórdenes alimentarios.

Metodológicamente, el trabajo actual tuvo como objetivo contribuir con un aporte investigativo sobre los componentes peligrosos del trastorno de comportamiento

alimenticio en el país, ya que sirvió como estrategia para futuras investigaciones utilizando nuevas herramientas. Asimismo, elaboró un instrumento de investigación útil que será de mucha ayuda y valioso para futuras investigaciones asociadas a este tema.

Finalmente, en cuanto a la justificación social, el presente trabajo benefició a la población en general, puesto que se dio a conocer la distinta apertura de conocimientos ya existentes en investigaciones buscadas con respecto a los factores de riesgo de los trastornos de conducta alimentaria, lo cual contribuyó como aporte de conocimiento científico a futuras investigaciones.

En este sentido se planteó como el objetivo general, Determinar los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024. Así mismo se formuló los siguientes objetivos específicos, Identificar los factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024; Identificar los factores de riesgo psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024; Identificar los factores de riesgo social en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024; Identificar los factores de riesgo familiares en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

II. MARCO TEÓRICO

Entre todas las investigaciones analizadas se consideró como antecedentes nacionales los siguientes:

Cavero (2020) ejecutó una tesis con el propósito de identificar los riesgos que influyen en los trastornos alimenticios entre los adolescentes del centro educativo Presentación de María en Comas durante el año 2020. En su análisis ejecutó una metodología cuantitativa, descriptiva y de diseño no experimental de tipo transversal, utilizando una muestra de 40 jóvenes de 14 a 17 años que asistieron al cuarto y quinto grado de secundaria en centros educativos, utilizando la herramienta de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes que consta de 3 dimensiones: riesgos socioculturales, psicológicos y familiares. El resultado, que domina la dimensión psicológica del riesgo de trastorno alimentario en los adolescentes, muestra que el 73% de los que estaban en riesgo expresaron preocupación por su apariencia física. Para una perspectiva familiar, el 65% de los individuos tienen riesgos familiares, incluyendo familiares con conductas de riesgo. Según aspectos socioculturales, se evidencia que el 33% tiene riesgo de sufrir influencias publicitarias en la imagen corporal en los adolescentes, el 75% tiene peligro de padecer desórdenes alimentarios y el 25% no tiene riesgo. En conclusión, para los componentes peligrosos de los desórdenes en la alimentación en juveniles, se resalta como el más relevante desde una óptica psicológica, la escasa autoestima originada por la inquietud hacia la apariencia personal. Asimismo, cobra relevancia el conflicto familiar como elemento predominante, mientras que la dimensión sociocultural, especialmente la influencia de la publicidad, juega un papel determinante en el comportamiento relacionado con los adolescentes.¹³

Napa, A (2022) realizó una investigación con el propósito principal de identificar componentes peligrosos que aumentan desórdenes en la alimentación en adolescentes de la Escuela Ícono San Juan UGEL N°1 en San Juan de Miraflores, Lima, durante el año 2022. La metodología fue cuantitativa y básica, con un diseño descriptivo y transversal. La muestra consistió en 153 estudiantes de tercer año de la Escuela Secundaria Distrital N°1 San Juan UGEL de San Juan de Miraflores. Se utilizó un cuestionario validado y confiable sobre riesgo de trastornos alimentarios

en adolescentes como instrumento. Se descubrió que el 63,4% de los juveniles no mostraba componentes peligrosos para desórdenes alimentarios y el 36,6% tenía un estado nutricional normal considerando aspectos biológicos (47,1%), aspectos psicológicos, la conciencia corporal y autoestima insuficiente (62,7%). En otro aspecto, la influencia de la sociedad y la difusión no eran influyentes (77,8%), y en el aspecto familiar, las relaciones eran regulares (66,0%). La conclusión del estudio es que no se evidencian componentes peligrosos significativos que incrementen los desórdenes alimentarios en adolescentes de la Icónica Escuela San Juan UGEL No 01 en San Juan de Miraflores, Lima, en el año 2022.¹⁴

En 2019, Jiménez E realizó un estudio en el plantel educativo Cibert Uni de Santa Anita con la meta de reconocer los componentes peligrosos de desórdenes en la alimentación en estudiantes de secundaria. El estudio aplicó un método cuantitativo, enfoque no experimental, descriptivo y longitudinal. El grupo de estudio estuvo conformado por 55 colegiales de 3°, 4° y 5° grado de la mencionada institución. Asimismo, se ejecutó una encuesta mediante un cuestionario que se centró en componentes peligrosos de los desórdenes en la alimentación. Se encontró que, en la mayoría de los estudiantes existen factores de riesgo en los trastornos alimentarios con 54%. Para la dimensión de la familia, se observa que la autoestima domina con el 66 %, debe tenerse en cuenta que los medios publicitarios tienen un mayor impacto de hasta el 58 %. Como conclusión se encontró que hay elementos de peligro para desarrollar desórdenes alimentarios en estudiantes de educación media Cibert Uni – Santa. Anita, 2019.¹⁵

Galindo y León M (2021) realizaron una investigación con el fin de identificar factores de riesgo asociados a los trastornos alimentarios en jóvenes de escuelas secundarias de las instituciones educativas “9 de diciembre” en Ayacucho, en el año 2021. Utilizaron un enfoque cuantitativo, aplicado y de nivel correlacional transversal. En la ciudad de Ayacucho se seleccionó como área de estudio el plantel educativo 9 de diciembre, y para la muestra se escogieron 136 jóvenes. Se ejecutó un muestreo no probabilístico y la recolecta de información se ejecutó por medio de entrevistas. Tras el análisis, los hallazgos exteriorizan que los componentes peligrosos psicológicos se correlacionaron con la anorexia nerviosa en un 13,2% y con la bulimia nerviosa en un 4,4%. Se aplicó el Chi² con una aceptación del 95% para obtener soporte estadístico. De manera similar, en

jóvenes del plantel educativo 9 de diciembre en Ayacucho, se asociaron los componentes peligrosos sociales con la anorexia nerviosa (10,3%) y se correlacionaron con el desarrollo de la bulimia en un 3,7%. La conclusión del estudio fue la presencia de una asociación significativa; entre los componentes peligrosos psicológicos y sociales y el avance de trastornos alimentarios, aunque no se halló una correspondencia entre factores de riesgo biológicos y trastornos alimentarios.¹⁶

Este proyecto de investigación fue realizado por Mendoza G. en el año (2021) para evaluar la probabilidad de que adolescentes de quinto grado del plantel educativo Independencia - Sandía 2021 desarrollen un trastorno alimentario. El estudio empleó un diseño no experimental, transversal, realizándose un estudio tipo descriptivo. El grupo de investigación estuvo compuesto por 50 adolescentes de quinto grado del Instituto de Educación Independiente - Sandía, y los datos fueron recolectados mediante encuesta. La metodología implicó una descripción básica del estudio y como herramienta se utilizó un cuestionario de encuesta: la escala "Eating Attitude Test EAT-26". Los hallazgos del estudio revelan que el 56,0% de los adolescentes de 5to grado que asisten al establecimiento educativo "Independencia – Sandía 2021" tienen riesgo de desarrollar trastornos alimentarios. Asimismo, al considerar el peligro de desenvolver desórdenes en la alimentación entre estos adolescentes es el siguiente: el 46,0% de ellos tiene riesgo de restricción alimentaria, el 68,0% de ellos tiene riesgo de bulimia y ansiedad por los alimentos, y el 72,0% de ellos tiene riesgo de sufrir bulimia y ansiedad por los alimentos. Como conclusión se detecta que si hay una posibilidad de que los adolescentes de quinto grado del plantel educativo Independencia de Sandía en el año 2021 enfrenten riesgos relacionados con desbalances alimenticios.¹⁷

Llanos, Y. (2021) realizó un estudio para determinar la relación de los desórdenes alimentarios y la figura física en escolares de secundaria de la institución educativa María Goretti. Cañete - 2021. La metodología fue investigación básica de nivel descriptivo correlacional, diseño transversal no experimental, conformaron la muestra de 89 estudiantes que respondieron cuestionarios que contienen variables características y un instrumento en escalas donde los trastornos alimentarios incluyen 24 ítems y 38 ítems para la variable imagen corporal. Según observaciones, el 78,65% de los alumnos involucrados en la investigación no

presentaban trastorno alimentario, mientras que el 21,35%. De igual forma, el 79,78% de los alumnos involucrados en la investigación refirieron insatisfacción corporal, mientras que el 20,22% tenía una imagen corporal inadecuada. En conclusión, entre los estudiantes de secundaria de la institución educativa María Goretti, se identificó una asociación negativa e inversa entre los trastornos alimentarios y la percepción de la imagen física lo que sugiere que, si las tasas de trastornos alimentarios disminuyen, las percepciones de la imagen corporal mejorarán.¹⁸

Soncco, D. y Soncco, M. (2022). El objetivo principal de la investigación fue evaluar el riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes que cursan el cuarto y quinto grado de secundaria en el Centro Educativo David Samanez Ocampo, Cusco, 2022. Este estudio utilizó métodos de descripción de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, diseños no experimentales y corte transversal. El instrumento utilizado fue el "Eating Attitude Test-26", la población muestral incluyó a 35 adolescentes que cursan el quinto grado de secundaria que acuden a la institución educativa. Como resultado, el 63% no experimentó ningún riesgo en términos de autocontrol de la alimentación y el 60% en términos de dieta, pero sí en términos de comportamiento bulímica y miedo a comer. Cabe señalar que el 57% estaba en riesgo, lo cual es alto. En conclusión, la presencia de riesgo de trastorno alimentario en jóvenes de 5 y 4 nivel de secundaria - Centro Educativo David Samanez Ocampo, existe una minoría que presenta riesgo, sin embargo, existe una alta prevalencia que no presentan riesgo de sufrir trastornos alimentarios.¹⁹

Díaz, O. y Valera, G. (2022) Su investigación tiene como objetivo establecer factores relacionados con problemas de nutrición internacional, se utilizó un diseño de revisión, un sistema teórico utilizado, documentos publicados durante el lapso comprendido entre 2011 y 2021. Se funda en la base de datos de Scielo, Redalyc, Google, Proxi es muy comparativos. Útil para verificar 55 artículos la efectividad y útil al observar 30 artículos basados en los criterios anteriores establecidos como resultado, lograron que la familia y los medios tengan un significativo impacto en la conciencia en relación con la percepción personal de los estándares establecidos por la sociedad, combinado con el uso excesivo de plataformas virtuales; de manera similar, se evidencian la disminución de la autoestima y dificultades en la identificación y expresión de emociones. En conclusión, la comunicación con los

factores de defensa enfatiza la orientación psicológica en los centros educativos para cambiar a la terapia para obtener el trabajo propio y brindar apoyo en los horarios de los alimentos.²⁰

Rodríguez C. (2018), el fin de la investigación es examinar si el género, el origen y el nivel educativo secundario tienen una influencia o relación significativa, el estado nutricional y la disfunción familiar son factores relacionados con el riesgo de sufrir trastornos alimentarios en los alumnos de Trujillo. Se efectuó un estudio de tipo observacional y analítico, transversal. El grupo de estudio estuvo formado por 102 estudiantes de secundaria. Resultados: El género es un factor de peligro para los desbalances alimenticios en alumnos de secundaria, el coeficiente de prevalencia es de 3,8, el cual es un valor estadísticamente significativo. Estar en 5to grado de secundaria es un factor relacionado con el peligro de sufrir desbalances alimenticios en estudiantes de secundaria con una tasa de incidencia de 3.5 lo cual es estadísticamente significativo. La obesidad representa un riesgo potencial para el desarrollo de trastornos alimentarios en alumnos de secundaria, y su coeficiente de prevalencia es de 3,28, lo cual es un valor significativo. Las familias monoparentales son un factor de peligro para desarrollar desbalances alimenticios en alumnos de secundaria, y el coeficiente de prevalencia es de 3,05 lo cual es un valor significativo. En conclusión, el género, el nivel educativo de secundaria, el estado nutricional y las familias monoparentales son factores asociados con los riesgos de amplificar un disturbio alimenticio en escolares de secundaria en Trujillo.²¹

Garrido P. y Riveros G. (2023) ejecutaron una investigación para identificar factores de riesgo que pronostican la emergencia de desórdenes alimenticios en un conjunto de 218 adolescentes femeninas de entre 12 a 18 años de una entidad educativa nacional en Lima. Este análisis fue de carácter transversal y predictivo, dado que su fin fue explorar la conexión funcional entre dos factores. Se utilizó dos herramientas de medición: Eating Behavior Test (EAT - 26) y Disorder Inventory (EDI - 3). Los resultados mostraron que había tres factores que predecían mayores futuros desórdenes alimentarios entre ellos: obsesión por la delgadez (DT), los comportamientos bulímicos (B) y ascetismo (AS); mientras que el miedo a la maduración (FM) y la mala regulación emocional (EM) predijeron la aparición de esta condición en menor medida. Por lo tanto, el fin de este estudio es recalcar la

importancia de los programas de prevención que pueden disminuir la inclinación de las adolescentes a desarrollar trastornos de conducta alimentaria. En conclusión, la capacidad de abordar estos factores ayudará a implementar medidas de intervención temprana como campañas de prevención del TCA en niñas adolescentes, programas de apoyo psicológico en las escuelas, asesoramiento a padres y profesores para que se puedan prevenir futuros casos de desórdenes alimentarios en adolescentes.²²

Los antecedentes internacionales en la presente investigación se consideran: Godoy S., Denegri M., Schnettler B. (2020) realizaron un estudio para investigar factores protectores y de riesgo asociados con el comportamiento alimentario. Se realizaron entrevistas con 18 familias de diversas estructuras socioeconómicas y familiares con hijos entre 10 y 17 años en Santiago de Chile. En el estudio participaron 18 madres de entre 31 y 53 años, con un promedio de dos hijos. El estudio utilizó métodos cualitativos y descriptivos, que permitieron comprender las perspectivas de madres y adolescentes, ilustrando la transmisión intergeneracional de la conducta alimentaria. En total, la muestra incluyó a 36 participantes. Los resultados de las díadas madre-hijo reveló que, si bien existían condiciones positivas en las familias, que reflejaban ciertos hábitos alimentarios, el uso de métodos de conversación y estrategias de seguimiento corporal, también resalta las barreras que existen en la socialización relacionada con la alimentación. Se concluye que la característica principal del contexto cultural considerado plantea la cuestión de la existencia de contradicciones en el comportamiento alimentario de las familias, que en última instancia va más allá de las condiciones económicas de la sociedad.²³

Angarita M. (2020) investigó el vínculo entre los comportamientos alimentarios riesgosos asociados a desórdenes alimenticios y el empleo de plataformas de redes sociales entre educandos de artes escénicas de la Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia. La metodología empleada fue un análisis descriptivo transversal con un grupo de 106 estudiantes de artes escénicas a los que se encuestaron, escala Estimación y Consumo de Alimento (ECA), Estímulos figurativos estandarizados (SFS) y Social Media. Como resultado, se indicó que el 97,2% de esta población tenía ECA positivo (>23) relacionado con conductas de riesgo

relacionadas con el trastorno alimentario, el 34,9% del total de encuestados mostró una percepción corporal alterada y el 60.3% empleó plataformas de redes sociales para pesquisar información sobre sí mismos. Para concluir, es relevante señalar que el empleo desmedido de redes sociales puede influir significativamente en comportamientos alimentarios peligrosos y deformar la percepción de la apariencia física.²⁴

Ruiz A, González N, González S, Torres M, Vázquez R. (2021) realizaron un estudio para determinar la insatisfacción corporal y el peligro de desarrollar un trastorno alimentario, y comparar la relación entre la imagen corporal y comportamientos alimentarios de riesgo entre adolescentes de ambos sexos en el estado de México. Este método es de análisis descriptivo, según las muestras realizadas fue de 131 adolescentes de ambos sexos que completaron tres cuestionarios validados y confiable para el estudio. Como resultados se mostraron que no hubo diferencias relevantes en las variables de evaluación entre mujeres y hombres. Se halló insatisfacción corporal en un 8,4%, actitudes de riesgo hacia la comida en un 6,1% y no se encontraron casos de alto riesgo de alimentación riesgosa y comportamientos compensatorias; La insatisfacción corporal se asocia con preocupaciones sobre el peso, la forma y las restricciones dietéticas. Concluyendo que la sobreestimación de la imagen corporal está asociada con actitudes y comportamientos que pueden tener un impacto perjudicial en el desarrollo saludable de los adolescentes.²⁵

Mercado, M., González, L., Romero, C. (2022). El fin principal fue examinar la correspondencia de los síntomas externalizantes y el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario en adolescentes de la ciudad de Sincelejo Sucre en Colombia. La metodología utilizó un método de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y transversal. La muestra consta de los que asistieron, 791 personas de 10 instituciones educativas de Sincelejo de Sucre. Se emplearon tres herramientas de evaluación: una que examina las actitudes hacia la alimentación y la posibilidad de padecer un desorden alimenticio, y otro instrumento de cribado que mide los síntomas de ansiedad y depresión. Los hallazgos indicaron que el 32,7% de los examinados presentaba peligro de experimentar trastornos alimentarios; la incidencia de síntomas depresivos y de ansiedad fue notablemente superior en aquellos participantes en riesgo de trastorno conductual alimentario. En conclusión,

estos descubrimientos nos facilitan el desarrollo de nuevos métodos clínicos para el reconocimiento precoz de la ansiedad, la depresión y los trastornos alimentarios, fomentar prácticas y estilos de vida saludables, y crear intervenciones psicosociales para preservar una óptima salud mental.²⁶

Restrepo J. Castañeda T. (2020). La investigación examinó la probabilidad de experimentar trastornos alimentarios en mujeres que asisten al gimnasio, considerando la edad, y evaluó su asociación con la frecuencia del ejercicio y la adopción de dietas para mejorar la apariencia. Se realizó un método de estudio transversal ex post facto, utilizando un enfoque cuantitativo a nivel descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 519 mujeres de 15 a 50 años. Se utilizó el instrumento de Test de Comportamiento Alimentario EAT-26, un método normalizado para medir la regularidad del ejercicio y un cuestionario sociodemográfico conciso. Los hallazgos indicaron que la proporción de mujeres en riesgo (46,8%) y no en riesgo (53,2%) de sufrir un TCE era similar, y el factor EAT-26 y la puntuación total solo tenían diferencias significativas, incluidas las edades de 15 a 19 y de 20 a 24 años. No se halló una relación significativa entre estos elementos y la puntuación global del EAT-26 ni con la calificación de frecuencia del ejercicio, y se observó una conexión entre el peligro de desórdenes alimentarios y la dieta orientada a mejorar la condición física. Como conclusión, las mujeres presentan un riesgo más elevado de desarrollar un trastorno alimenticio en comparación con los alumnos de secundaria, universitarios y atletas. Un porcentaje muy alto de personas que hacen ejercicio ponen en riesgo de alguna manera su salud mental debido a la frecuencia del ejercicio.²⁷

Alonso O, Chipu D, Chicango K. (2021). Publicó un artículo con la meta de presentar un estudio realizado en la provincia de Carchi en el estado de Tulcán, donde existe una alta incidencia de ciertos tipos de trastornos alimentarios (TCA) entre los adolescentes. El propósito del trabajo de investigación es prevenir los desórdenes alimentarios en adolescentes de 15 a 16 años de una escuela del gobierno local provincial. Se presentan los resultados: el 76% dijo tener algún conocimiento sobre desórdenes alimenticios y el 100% dijo que no hubo campañas relacionadas con una adecuada nutrición durante la adolescencia. Como conclusión es la implementación de estrategias educativas con el objetivo de

fortalecer la prevención de estas enfermedades, que representan una posible preocupación.²⁸

Cerquera M. (2020) determinó la prevalencia y elementos de riesgo vinculados a desórdenes alimenticios en alumnos de primer semestre de Nutrición y Dietética en la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, empleando un análisis descriptivo transversal y una encuesta validada, Evaluación de Conducta Alimentaria (ECA). La muestra consistió en 23 estudiantes de primer semestre. La investigación reveló que, basándose en las puntuaciones positivas obtenidas en la muestra de ECA predominantemente femenina, el 65,2% de los estudiantes tenía un alto peligro de padecer algún trastorno alimenticio. Los riesgos asociados incluyeron el uso de laxantes (33,3%), diuréticos (20%) y la práctica de vómitos inducidos (26,7%). Se concluye que más de la mitad de la muestra corre el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario, debido a que el peso, la imagen corporal, los hábitos alimentarios y la dieta presentan un alto riesgo para nutricionistas y estudiantes de dietética de adoptar conductas alimenticias insalubres. Por lo tanto, es esencial implementar estrategias de intervención para prevenir el aumento de trastornos alimentarios entre los estudiantes de primer semestre de nutrición.²⁹

Fuentes J, Herrero M, Montes M, Jauregui I (2020) realizaron un estudio para comprender cómo estos trastornos pueden afectar la unidad familiar, en función de la personalidad, creencias y valores, así como la correspondencia de un elemento con la familia personas afectadas o enfermedades anteriores. Se utilizó un diseño de revisión no sistemática basada en diferentes publicaciones que establecen una relación entre los desórdenes alimenticios y la alimentación familiar, utilizando documentos publicados durante el lapso comprendido entre 2015 y 2020, Se basa en la base de datos Scielo, Google Scholar, Dialnet y Scopus. Útil para verificar 43 artículos con la efectividad y útil de observar 34 referencias para realizar este estudio. Los resultados fueron en gran medida correlacionales, lo que significa que una familia no estructurada con altos niveles de ansiedad, estrés o sobrepeso se vinculó con una probabilidad más elevada de experimentar un trastorno alimentario en un miembro, en contraste con familias que mantienen una comunicación efectiva y establecen roles donde el peso no tiene relevancia. En conclusión, la persistencia de estos trastornos puede variar dependiendo de la participación activa de la familia

en el proceso de recuperación del paciente y la disposición de la familia para modificar comportamientos y mejorar las condiciones de vida.³⁰

Venegas C, (2023) la siguiente investigación tuvo como objetivo formar un estado del arte sobre la familia, como elemento de peligro en el avance de trastornos alimentarios con el fin de fortalecer los resultados, aún realizados por este momento. Las revisiones sistemáticas conformaron por 86 artículos de investigación que se publicaron durante el período de 2000 a 2021 disponible para el almacenamiento de universidad de Antioquia, incluidas categorías similares a las familias relacionadas con los trastornos alimentarios, así como los trastornos de conducta alimentarios y familia. Los resultados de esta revisión, se ha obtenido el estado de arte actualizado sobre las relaciones de los padres, los métodos psicológicos, el apego, el estilo de crianza, los elementos de riesgo y las acciones llevadas a cabo por la familia donde se determina durante el proceso de investigación, además de las tendencias metodológicas del contenido utilizado por los investigadores. En el estudio de información consolidada están disponibles para futuros enfoques de sujetos avanzados.³¹

García I (2020) elaboró un artículo que proporciona una revisión bibliográfica sobre cómo el uso de redes sociales puede incrementar la posibilidad de riesgos de desarrollar trastornos alimentarios en adolescentes y mujeres jóvenes. Los trastornos alimentarios conllevan cambios bruscos en los hábitos alimenticios que impactan la salud física de quienes los padecen, el desorden alimentario no especificado. Individuos con trastornos alimentarios suelen exhibir características como baja autoestima, perfeccionismo e insatisfacción corporal. Las redes sociales, en particular, pueden potenciar estos factores. Este estándar de belleza se ha vuelto omnipresente para las mujeres desde temprana edad y ahora puede seguirse en cualquier momento y todos los días de la semana a través de los teléfonos inteligentes. Se concluye que las redes sociales representan un factor de riesgo para estas adolescentes vulnerables y femeninas, subrayando la necesidad de brindar la atención y el valor que se merecen.³²

Yennifer A, Ladino P, Aponte M, (2023) desarrollo un estudio que tuvo como objetivo evaluar y determinar las actitudes alimentarias de riesgos en estudiantes de la Universidad Cooperativa, así como en otras investigaciones se centra más en la población femenina ya que desarrollan un riesgo mayor, aumentando la

sensibilidad a factores sociales y factores biológicos. La población ha optado por realizar una evaluación diferenciada entre mujeres y hombres con el objetivo de analizar los resultados de manera específica según el sexo, en su estudio utilizó el método cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal, utilizando técnicas de recolección de datos y una encuesta sociodemográfica, el instrumento utilizado fue un test EAT -26. Como conclusión podemos decir que las mujeres son la población con el mayor valor de riesgo de desórdenes alimentarios. El hecho es que a menudo afectan diferentes factores de riesgo, como los estereotipos, el impacto de los medios sociales, insatisfechas con sus cuerpos, las dietas que realizan, lo que esto puede conducir a un alto cuidado en los alimentos y el peso.³³

De acuerdo con la OMS, el desarrollo y crecimiento humano abarcan toda la infancia y culminan en la edad adulta temprana, comprendida entre los 10 y 19 años. La palabra "adolescente" tiene su origen en el verbo latino *adolescere*, que significa "madurar", y durante este período, se experimentan cambios significativos tanto a nivel físico como emocional. En esta etapa, los adolescentes buscan independizarse y adquirir autonomía en aspectos profesionales, económicos y personales. Es fundamental reconocer que todos los seres humanos experimentan transformaciones a lo largo del tiempo, y las percepciones, costumbres e ideas evolucionan constantemente en la sociedad.³⁴

Cada adolescente experimenta un desarrollo único, ya que los cambios que tienen lugar durante la pubertad no son uniformes para todos. Estos cambios varían en función de factores como la nutrición, la genética y el entorno de cada individuo. El primer cambio es de naturaleza biológica, especialmente en los varones, donde se inicia la actividad de las hormonas sexuales que desencadenarán una transformación completa, dejando atrás las características físicas infantiles. De manera similar, las mujeres experimentan cambios en el desarrollo de los senos y en la distribución de la grasa, con un ensanchamiento de la cintura y las caderas. Se observa el crecimiento del vello púbico, transformaciones en los órganos reproductivos, la iniciación de la menstruación, alteraciones en la voz, frecuentemente con un tono más elevado, y modificaciones en la piel, como la manifestación de acné y un aroma corporal distinto.³⁵

Además, los cambios emocionales también desempeñan un papel crucial en este proceso. Tanto los adolescentes masculinos como femeninos experimentan transformaciones emocionales intensas en este período, volviéndose críticos y rebeldes.

Para la sociedad, es común que los adolescentes se encuentren más aislados, dedicando muchas horas a estar en sus habitaciones, conversar con amigos y, sobre todo, escuchar música. Gran parte de su tiempo se destina a cuidar y explorar su imagen corporal, probándose diferentes prendas y experimentando con distintos peinados.

Dado que los factores de peligro incrementan la posibilidad de estar expuesto a una afección está conectada con sus características con la posibilidad de sufrir una afectación o deterioro. No obstante, dentro del campo de las ciencias de la salud, el peligro se conceptualiza como la probabilidad de desarrollar una condición o enfermedad específica que pueda tener un impacto negativo en la calidad de vida de un individuo.³⁶

Durante esta etapa ocurren cambios tanto como emocionales y fisiológicos; se cree que entre un 3 y un 10% de los adolescentes padecen anorexia en un grado u otro. Ser mujer: de lo cual la probabilidad es más que en varones que se sienten insatisfechas con su apariencia y peso corporal, muchas se sienten aún voluminosas aun sin estarlo y quieren perder peso, gran parte de esta insatisfacción surge de la presión social sobre las mujeres al exhibir la belleza, el peso y la forma.³⁷

En el 2019 según Jiménez refiere que los trastornos alimentarios son trastornos mentales caracterizados través de un comportamiento relacionado con la ingesta de alimentos y un control persistente del peso, este trastorno causa problemas psicosociales y físicos en el funcionamiento. Dado que este tipo de trastorno se caracteriza por un conjunto de manifestaciones que se originan debido a niveles altos de descontento con la imagen corporal, junto con pensamientos distorsionados sobre la comida y una preocupación excesiva por la apariencia y el peso.¹⁵

Por otro lado, en el 2020 Cavero, refiere siendo las causas de los desórdenes de conducta alimentaria son trastornos que causan severas alteraciones en la dieta, tales como comer porciones pequeñas o comer en abundancia. La preocupación y

ansiedad por la forma y el peso son típicos que caracterizan de un trastorno alimentario esto se aparece en la adolescencia o inicios de la edad adulta, incluida la infancia. Las patologías caracterizado por trastornos mentales, más común en adolescentes, especialmente en mujeres cambios en los patrones de consumo o conductas de control de peso.

Esto produce que su estado físico y psicosocial este deteriorado, por lo que padecen diversos grados de desnutrición, todo el organismo y funcionamiento cerebral lo que provoca un "desorden mental." Valorando el peso corporal y la capacidad para controlarlo; en muchas situaciones esto es cierto a medida que aumenta la necesidad de controlar la propia vida, también aumenta la falta de adaptabilidad al control a través de la comida. La anorexia es una condición que hace que el individuo se vea gorda cuando se mira al espejo donde provoca un cambio repentino y drástico en la forma de comer, que se produce por ideas afectadas en el cerebro cambian, lo que tiene consecuencias trágicas en la sociedad es sinónimo de delgadez.¹³

Los trastornos alimentarios son afecciones mentales que se distinguen por un comportamiento vinculado con la ingesta de alimentos y una preocupación persistente por el monitoreo del peso. Estos trastornos conllevan dificultades en el funcionamiento psicosocial y físico.

Este tipo de trastorno se distingue por una serie de manifestaciones originadas de altos niveles de descontento con el cuerpo, mezclados con creencias alteradas sobre la alimentación y una inquietud exagerada por la imagen y el peso corporal. En este marco, tanto el DSM-V (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales) como el CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) identifican tres categorías fundamentales de trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastornos alimentarios no especificados.³⁸

La anorexia nerviosa se distingue por un anhelo constante e incontrolable de mantenerse excesivamente delgada, acompañado de prácticas extremas en la dieta y comportamientos purgativos. Esto conduce a la utilización de varios métodos para conservar un peso corporal sumamente reducido. La atención se enfoca casi exclusivamente en la disminución de peso, resultando en un estado de desnutrición con efectos severos en la salud.

Siendo el trastorno alimentario más habitual, frecuentemente se asocia con otros padecimientos, tanto mentales como físicos. Además, se caracteriza por una psicología marcada por una ingesta continua y restringida de comida, prácticas alimenticias perjudiciales, obsesión por mantener una silueta esbelta y un temor irracional a engordar. Igualmente, se manifiesta una percepción distorsionada del propio cuerpo, de modo que quienes lo sufren se ven con sobrepeso u obesidad, incluso cuando su peso está considerablemente bajo.³⁹

Este trastorno mental ocurre durante la pubertad, especialmente en mujeres, siendo esta una enfermedad muy grave y con una alta tasa de mortalidad, ya que las condiciones físicas y mentales que vive el paciente se conduce a desenlaces trágicos.⁴⁰

Los Criterios Diagnósticos para Anorexia Nerviosa según el DSM-V incluyen: una restricción persistente en la ingesta de alimentos que lleva a una significativa disminución del peso corporal en correlación con la edad y talla de la persona. Además, se observa un temor intenso a ganar peso, incluso cuando la persona ya tiene un peso inferior al normal. También se evidencia una alteración en el pensamiento o en la imagen corporal, así como una negación del peligro asociado al tener un peso corporal por debajo de los límites considerados normales.⁴¹

Otro trastorno alimentario es la bulimia nerviosa (BN), una condición caracterizada por episodios de atracones seguidos de comportamientos de purga, como el vómito. Este trastorno comparte numerosas características psicológicas con la anorexia, entre ellas la preocupación desmedida por la forma y el peso corporal.⁴⁰

Los Criterios Diagnósticos para Bulimia Nerviosa según el DSM-V comprenden:

Episodios recurrentes de atracones, caracterizados por la ingestión de alimentos en un corto período que excede lo que la mayoría de las personas consumirían.

Sensación de pérdida de control durante la ingesta de alimentos. Conductas continuas inapropiadas para evitar el aumento de peso, así como provocar el vómito, uso excesivo de diuréticos, laxantes, enemas u otros fármacos, ayuno y ejercicio excesivo, comportamientos compensatorios inadecuados y los episodios de atracón se producen por lo menos dos veces por semana en un lapso de tres meses. La autoevaluación está significativamente afectada por el peso y la imagen corporal.⁴²

Se considera trastorno por atracón (TAC) a un trastorno alimentario (TA) caracterizado por el consumo excesivo de alimentos, siendo muy similar a la bulimia nerviosa en el sentido de que conlleva a ingerir inmensas cantidades de comida en un pequeño período de tiempo. El acto de comer en exceso conlleva sentimientos de vergüenza y culpa, a menudo exacerbados porque los individuos afectados suelen tener sobrepeso u obesidad, lo que los hace más propensos a padecer enfermedades cardiovasculares o hipertensión arterial. Atracones de comida: esto sucede cuando una persona come sin control. Cuando una persona que come en exceso regularmente puede causar esto aumento de peso y obesidad; dicho trastorno es el más común en estados unidos por sus tasas de morbilidad.⁴³

De acuerdo con la OMS, los factores de riesgo incluyen exposiciones específicas o cualquier característica del sujeto que incremente la probabilidad de enfermedad o lesión. Esto puede abarcar desde la falta de higiene hasta prácticas sexuales inseguras, entre otros. Pueden existir numerosos factores que contribuyen al aumento del riesgo, muchos de los cuales están relacionados con hábitos y estilos de vida poco saludables.⁴⁴

Según Napa, refiere que existen bastantes factores de riesgo diferentes que complican las medidas de prevención y tratamiento que actualmente se emplean en el país para estos trastornos. En algunos casos, los trastornos de conducta alimentaria son experiencias particulares que las personas tienden a ocultar o negar. Otros mencionan que nuestro sistema de salud carece de la preparación adecuada para abordarlos de manera regular, ya que el personal médico no siempre cuenta con una formación suficiente en este ámbito. Esto destaca la importancia de un servicio de administración de casos que sea eficiente y adecuado para tratar estos trastornos de manera efectiva.¹⁴

La teoría conceptual de la identificación del riesgo hace referencia a una circunstancia en la que una persona o grupo de personas se ve expuesta a un proceso de enfermedad que incluye intensificación conductas que sufren los jóvenes por algún tipo de deterioro adquirido de la salud mental, con ciertos patrones que a menudo ocurren en los trastornos de conducta alimentaria.

Por lo tanto, los riesgos psicológicos, sociales y familiares demuestran la importancia e importancia de estos trastornos, derivando en problemas de salud

que predominantemente impactan a la población femenina durante la pubertad, generando efectos en la calidad de vida de los grupos juveniles.⁴⁵

Entonces, existen diversos factores que pueden ser de índole biológica, psicológica, social y familiar, por tener un impacto directo en la salud, deben revertirse es necesario investigar la situación para determinar la causa. Por lo tanto, se describirán en detalle a continuación. Factores que pueden causar riesgo:⁴⁶

Factores biológicos: los trastornos alimentarios suelen ocurrir en preadolescentes y adolescentes, alrededor del año de edad oscila entre 12 y 25 años, y con más repetición entre 12 y 17 años. Esto provoca que estos trastornos surjan en edades cada vez más jóvenes. Es importante destacar que estas afecciones afectan a personas de ambos géneros, aunque son más frecuentes en mujeres debido a los estereotipos estéticos derivados de un mundo de la moda que favorece la delgadez extrema.⁴⁶

Uno de los sistemas más importantes implicados en el desarrollo de los trastornos alimentarios es el sistema hipotalámico-pituitario-suprarrenal (SPH). Este sistema regula varios aspectos cruciales, como el estado de ánimo, el estrés y el apetito, mediante la utilización de neurotransmisores como la serotonina, que tiene un impacto significativo en la aparición de este trastorno alimentario.⁴⁷

El criterio para determinar el estado nutricional es el índice de masa corporal (IMC), calculado dividiendo el peso corporal en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{estatura}^2$). Este índice es uno de los elementos de riesgo más decisivos evaluados para los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Diversas investigaciones han mostrado que a medida que el IMC adquiere relevancia, también se incrementa la diferencia entre la figura real y la figura "ideal", y en numerosos casos, se intensifica el disgusto con el cuerpo. Por consiguiente, esta variable se considera un medidor confiable del riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria.⁴⁸

Los factores psicológicos comprenden inclinaciones emocionales personales que buscan cumplir necesidades como el cuidado, la orientación sexual, el deseo de ser querido, la necesidad de nutrición, la búsqueda de esperanza y la experiencia de desilusión. Estos aspectos contribuyen al desarrollo de la personalidad.⁴⁹

La esencia de estos trastornos es la distorsión de la propia imagen corporal. Durante este proceso patológico se considerarán estrategias encaminadas al control de peso y comportamientos compensatorios. Asimismo, es evidente que desarrollan patrones cognitivo-conductuales, como baja autoestima, falta de independencia y sentimientos de insuficiencia, principalmente falta de autocontrol, percepción corporal negativa de su propio cuerpo, y mayor inhibición para expresar emociones, son menos asertivos y tienen una propensión a eludir la comunicación.⁴⁹

La medida de autoconcepto se caracteriza como las percepciones que una persona tiene sobre sí misma, las cuales se originan a partir de interpretaciones y vivencias en su entorno. Esto claramente influenciando la evaluación que hace los otros significativos, reforzadores y autoevaluaciones sobre su propia persona.⁵⁰

De manera similar, los factores sociales comprenden las circunstancias en las que los individuos nacen, maduran e interactúan diariamente con su entorno, sujetos a diversos sistemas y fuerzas que moldean sus condiciones de vida. Los medios de comunicación y la publicidad, así como la práctica generalizada de la emulación, ejercen una presión considerable para promover modelos de perfección física que las generaciones más jóvenes tienden a replicar. Esto tiene un mayor impacto en las mujeres, así como en las que tienen sobrepeso u obesidad, quienes desarrollan relaciones cercanas con personajes que encarnan esos ideales. En consecuencia, esto supone un factor de riesgo potencial para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal.⁵¹

En la actualidad, la publicidad se ha transformado en un medio de información valioso al alcanzar audiencias globales, promoviendo nociones equivocadas entre los adolescentes de que estar delgado equivale a estar saludable. Por esta razón, los medios sociales están saturadas con anuncios de productos adelgazantes y dietéticos, especialmente dirigidos al público femenino. Estos anuncios también respaldan la idea de que realizar ejercicio o ir al gimnasio de manera regular mejora la imagen corporal.⁵²

El factor familiar: La familia, como el grupo más cercano a una persona, proporciona cercanía, afecto, respaldo, seguridad, paciencia, estabilidad y cariño. Además, actúa como la primera entidad en establecer estándares éticos y reglas que influyen en las relaciones. La familia es considerada un espacio seguro y libre para

compartir pensamientos y sentimientos, especialmente entre los adolescentes. La exposición positiva en este entorno posee un efecto significativo en el crecimiento del adolescente. Se ha demostrado el influjo que los padres y cualquier figura de confianza tienen sobre sus hijos en relación con la alimentación, singularmente en el caso de las mujeres, quienes muestran una mayor preocupación por su imagen corporal.¹⁵

Por otra parte, la crítica de la apariencia por parte de algunos padres se relaciona con tasas más elevadas de trastornos alimentarios. En familias muy unidas, ambos padres desempeñan un papel protector, siendo responsables de mantener una comunicación constante y fomentar hábitos alimentarios saludables en los niños para prevenir los trastornos alimentarios.

La familia representa un pilar crucial en la sociedad, y una educación sólida basada en valores contribuirá al desarrollo de mujeres y hombres con principios sólidos, lo que facilitará que los jóvenes lleven una vida emocionalmente equilibrada.¹⁵

En cuanto a las teorías de enfermería, destaca el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, muy empleado por los expertos en enfermería. Este modelo facilita la comprensión de las conductas humanas asociadas con la salud y propone que fomentar la salud incluye prevenir o minimizar peligros para la salud y establecer o fortalecer factores de protección a través de modificaciones en los estilos de vida. En este estudio de investigación, la implementación de esta teoría permitirá al profesional de enfermería, en su labor educativa, enfocarse en la promoción de la salud. Así, asistirá a los adolescentes a reconocer sus necesidades y motivará, mediante estas, una transformación en su comportamiento para potenciar la salud e impedir el surgimiento de trastornos de conducta alimentaria.⁵⁴

Teoría de enfermería que sustenta la investigación: Hildegard Peplau se la estima como la madre de la enfermería psiquiátrica, contribuyó su participación con el avance profesional, educativo y práctico en el campo de la enfermería.

Esta teoría se basa en la relación interpersonal entre enfermera y paciente, el solo hecho que no pueden mirarse a sí mismos todo el tiempo, esa es la razón por lo que se deprimen, su problema mental es un riesgo. Las cosas han cambiado, por lo que la relación paciente-enfermera es crucial para la recuperación del paciente de este trastorno.⁵⁵

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, también conocido como pura. Según Mohamed et al., los estudios básicos se centraron sistemáticamente en el logro de nuevas cogniciones con el único propósito de amplificar el entendimiento correspondiente. Además, el estudio fue elaborado bajo un enfoque cuantitativo, utilizando estadísticas aplicadas para la descripción y síntesis de los datos relacionados con las variables investigadas ⁵⁶

Diseño de investigación:

El diseño de la investigación fue No-experimental, descriptivo y transversal. Conforme a la clasificación de Arias, el diseño no experimental implicó la ausencia de estímulos o condiciones experimentales aplicadas a las variables y objetos de investigación. En este estudio, la variable y objetos se analizaron en su entorno natural sin manipular ninguna situación. El nivel fue descriptivo, orientado a determinar las características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos u objetos, para posteriormente analizarlos y establecer su estructura o comportamiento. Además, el diseño transversal, recopilando datos en un solo lugar y en un único período de tiempo.⁵⁷

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Factores de Riesgo del trastorno de conducta alimentaria

Definición conceptual

Son todas las circunstancias identificables que rodean a una persona o a un conjunto de personas y que conllevan una posible exposición a una enfermedad. Según Canals J Arijá V 2022 estas situaciones están vinculadas a un tipo específico de afectación o perjuicio para la salud, debido a que involucran a individuos, familias, comunidades, y al entorno, así como a otras características que aumentan la probabilidad de desarrollar una psicopatología en comparación con aquellos individuos que no están propensos a mencionados factores.⁶⁰

Definición operacional

La variable de factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria se medirá a través de la aplicación de un instrumento que determinara la presencia de los factores de riesgo, a través de un cuestionario que tiene 4 dimensiones de factores biológicos, psicológicos, sociales y familiares; con 23 ítems con respuesta de (siempre, casi siempre, casi nunca, nunca). Se valorará el factor de riesgo como:

No existe [20 -59]

Existe [60 - 100]

Indicadores:

En su dimensión “factores biológicos”: edad, sexo, estado nutricional según la IMC (índice de masa corporal).

En su dimensión “factores psicológicos”: percepción de la imagen corporal, autoconcepto.

En su dimensión “factores sociales”: medios de publicidad, presión social.

En su dimensión “factores familiares”: Comunicación relaciones familiares

Escala de medición

La escala aplicada a la variable será nominal. Se utilizará las siguientes medidas:

Factores de riesgo del trastorno de la conducta alimentaria.

No existe [20 -59]

Existe [60 - 100]

Dimensión 1: Factores biológicos (nominal)

Dimensión 2: Factores psicológicos (Inadecuada [6-17] Adecuada [18-30]).

Dimensión 3: Factores sociales (Inadecuada [6-17] Adecuada [18-30]).

Dimensión 4: Factores familiares (Mala [8-18] Regular [19-29] Buena [30-40])

3.3 Población, muestra y muestreo:

• Población muestral

Tal como O'rea (2020) Se refiere a aquella que se comprende con idéntico significado que el cosmos demográfico, pues posee atributos cuantitativos inferiores y limitados que resultan de sencillo alcance para la valoración de cada elemento de estudio, donde su modalidad presentada es total. En este caso, la población de interés estuvo conformada por 40 adolescentes matriculados en los grados 4to y 5to de secundaria en la institución educativa Santa María y Jesús de San Juan de Lurigancho.⁵⁷

• Criterio de inclusión:

- ✓ Adolescentes de cursan 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa privada Santa María y Jesús.
- ✓ Adolescentes que cuenten con la autorización del consentimiento informado de sus padres o apoderados para participar en el estudio.
- ✓ Adolescentes que participen voluntariamente mediante la firma del asentimiento informado en el estudio a realizar.

• Criterios de exclusión:

- ✓ Adolescentes que por algún motivo no se encuentren presentes el día de la aplicación del instrumento.
- ✓ Adolescentes de 4to y 5to año de secundaria que no quieren participar en el estudio.

• Unidad de análisis:

Como indica Arias, la unidad de análisis se define como el objeto de estudio del cual se obtienen los datos o la información para el análisis de la investigación. En este contexto, la unidad de análisis estuvo constituida por los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Privada Santa María y Jesús de San Juan de Lurigancho.⁵⁸

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

• Técnicas

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta, basado en la recopilación de datos en esta investigación. Esta encuesta, fue aplicada a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Privada Santa María y Jesús, quienes, si lograron cumplir con los requerimientos de inclusión señalado previamente, lo cual se llevó a cabo mediante el manejo instrumento. Con el objetivo de lograr y recolectar información significativa para complementar los hallazgos, asimismo la escucha activa. Según Mohamed menciona que son herramientas las cuales ayudaran a recolectar y registrar los datos en una investigación.⁵⁶

Según Arias las técnicas de investigación son procedimientos específicos empleados dentro de un método para recabar, analizar o interpretar datos de forma más minuciosa y los instrumentos son herramientas de investigación que se utilizan para recopilar información y datos de manera sistemática y estructurada.⁵⁸

● **Instrumentos**

En esta investigación, se empleó el mismo cuestionario validado, utilizado en la tesis de Evelyn Nataly Jiménez Quispe titulada “Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Cibert Uni-2019”. Este instrumento, originariamente fue creado por Montoya M en 2014 fue cambiado y ajustado en unos cuantos aspectos por el inquisidor con el fin de evaluar ciertos indicadores específicos. El cuestionario incluye 23 interrogantes relacionadas con los elementos de peligro. Para las respuestas, se aplicará una escala de Likert de 5 niveles: (nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, siempre).

● **Validez del instrumento**

Para la validación del instrumento se estableció mediante la evaluación de expertos, compuesto por profesionales del ámbito de la salud con pericia en investigación: 1 docente de investigación, 3 enfermeras(os) especializadas(os) en salud mental y 1 docente estadista. Estos expertos confirmaron que el instrumento exhibe características de claridad, cohesión,

precisión y objetividad, sin causar interrupciones en el proceso de investigación.

• **Confiabilidad**

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, el autor llevo a cabo una prueba piloto donde se encuestaron a 18 estudiantes de secundaria, que acuden a la Institución Educativa Eduardo Palaci, quienes no conforman la población en estudio. Posteriormente, se ingresaron los datos al programa IBM SPSS Statistics 26 para precisar la confiabilidad mediante Alfa de Cronbach del cuestionario, obteniendo un resultado de 0,724, de manera que este valor indica que el instrumento posee una confiabilidad aceptable, respaldando su utilidad para la recolección de datos.

3.5 Procedimientos

La investigadora responsable, respaldada por la Universidad César Vallejo, presento una solicitud formal que incluyeron los objetivos y beneficios de la investigación al director de la Institución Educativa Privada Santa María y Jesús de San Juan de Lurigancho. Este trámite tiene como propósito obtener la autorización precisa para realizar el trabajo de investigación. Se garantizará el cumplimiento de principios éticos durante el proceso, respetando la confidencialidad de la información recopilada.

Una vez obtenida la autorización, se presentó un cronograma de actividades. La encuesta se efectuó de forma presencial, proporcionando cuestionarios impresos a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria que cumplan con los criterios de inclusión y la autorización firmada por los padres y/o apoderados. Estos cuestionarios están diseñados para completarse en un lapso estimado de 15 a 20 minutos. Se explico detalladamente el propósito y la importancia del estudio. La investigadora se compromete a salvaguardar la integridad y la confidencialidad de la información recopilada a lo largo del estudio.

3.6. Método de análisis de datos

En el momento de los datos obtenidos de las encuestas, se comenzó con el vaciado en una base de datos de Excel diseñada para la consolidación integral

de la información. Una vez completada la información, se llevó a cabo un procesamiento empleando el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26. A través de este programa, se realizará el análisis estadístico descriptivo de los datos recopilados, permitiendo la agrupación y representación mediante gráficos y tablas a través de técnicas de estadística descriptiva. Los resultados obtenidos serán interpretados y presentados en la sección de resultados de la investigación

3.7. Aspectos éticos

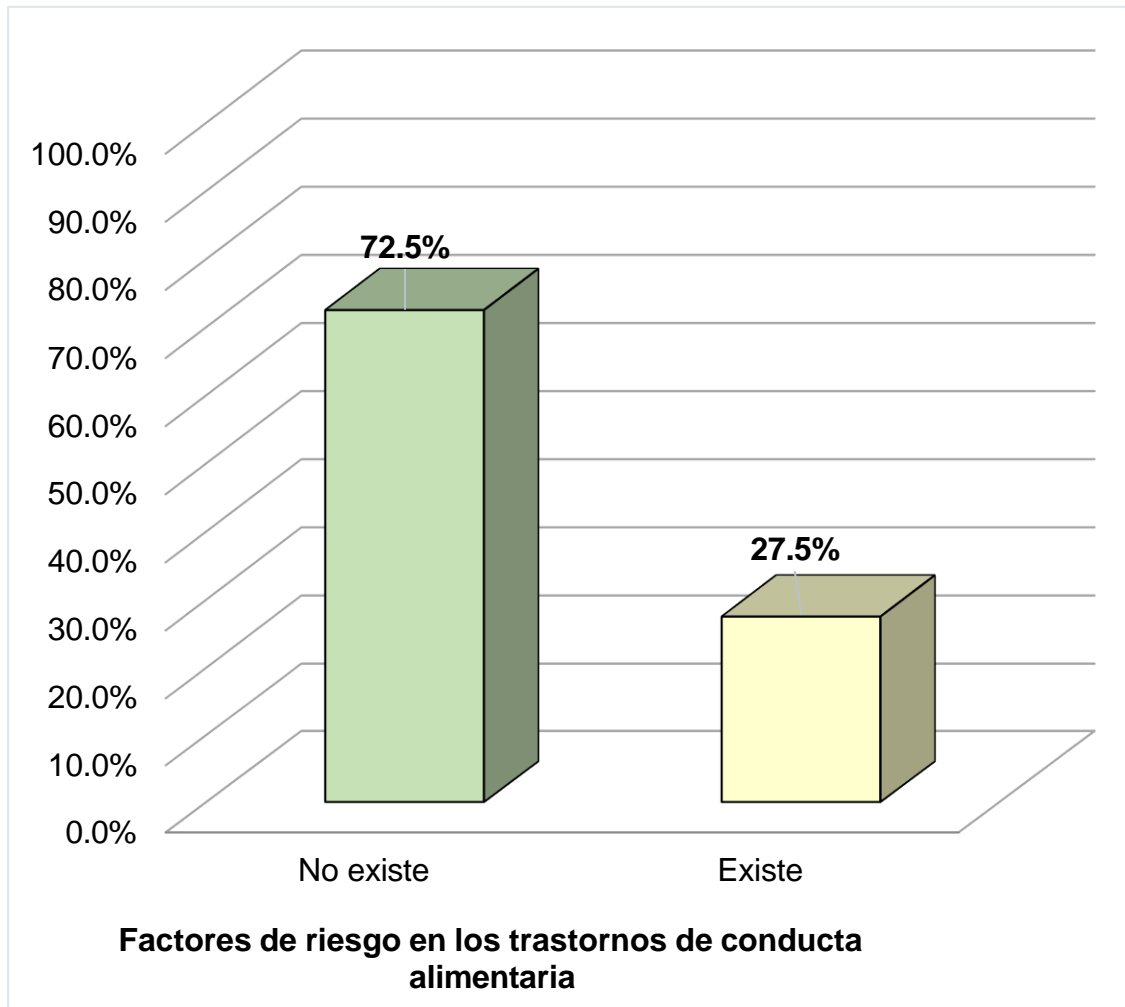
El Código de Ética tiene como objetivo consolidar una cultura fundamentada en principios y valores, al mismo tiempo que regula los deberes y responsabilidades que los investigadores, incluyendo docentes, estudiantes y la comunidad universitaria, deben tener presentes a lo largo de toda la investigación.⁵⁹

En relación a los principios éticos, se consideró los siguientes: beneficencia, dado que este proyecto de investigación contribuye al beneficio de la salud mental de los adolescentes, ya que se ejecutó para determinar los factores de riesgo que conllevan al trastorno de conducta alimentaria en los alumnos de 4to y 5to de secundaria; Justicia, durante la recopilación de datos, se brindó un trato digno, con iguales oportunidades y beneficios para todos los adolescentes, sin discriminación alguna, protegiendo así sus derechos y bienestar; No maleficencia, la información obtenida se mantuvo en anonimato y no se divulgó, garantizando que este trabajo de investigación no cause daño a los adolescentes ni a quienes los rodean; Autonomía, para la realización de esta investigación, los padres dispusieron del consentimiento informado por lo que cada adolescente decidió participar de manera voluntaria, para formar parte del estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 Presentación y análisis descriptivo de resultados

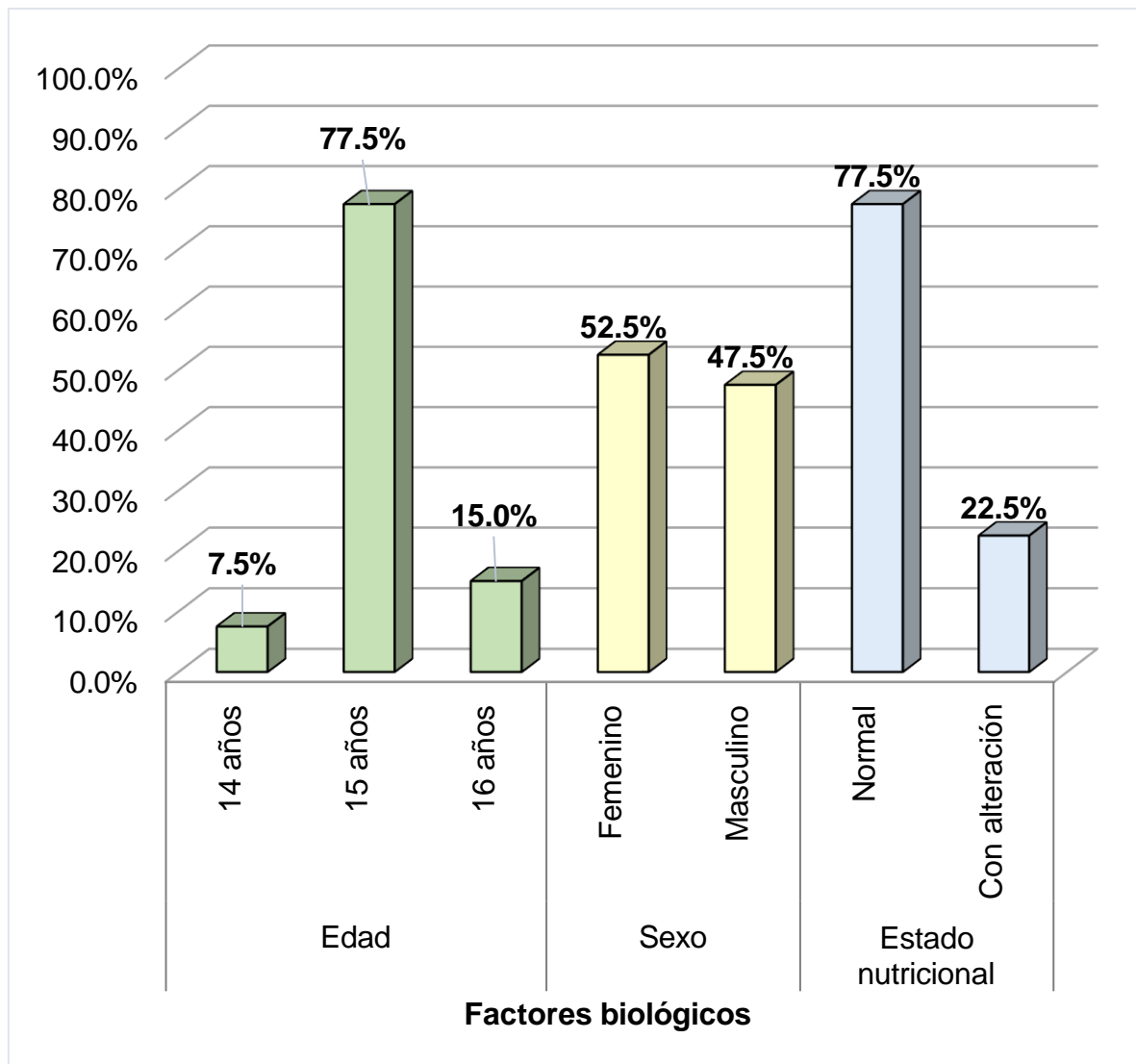
Gráfico 1. Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

Conforme se aprecia en el gráfico, el 72,5% (29) de los adolescentes expresaron que no existen factores de riesgo del trastorno en su conducta alimentaria. Mientras que el 27,5% (11) indicó que sí existen factores de riesgo del trastorno en su conducta alimentaria.

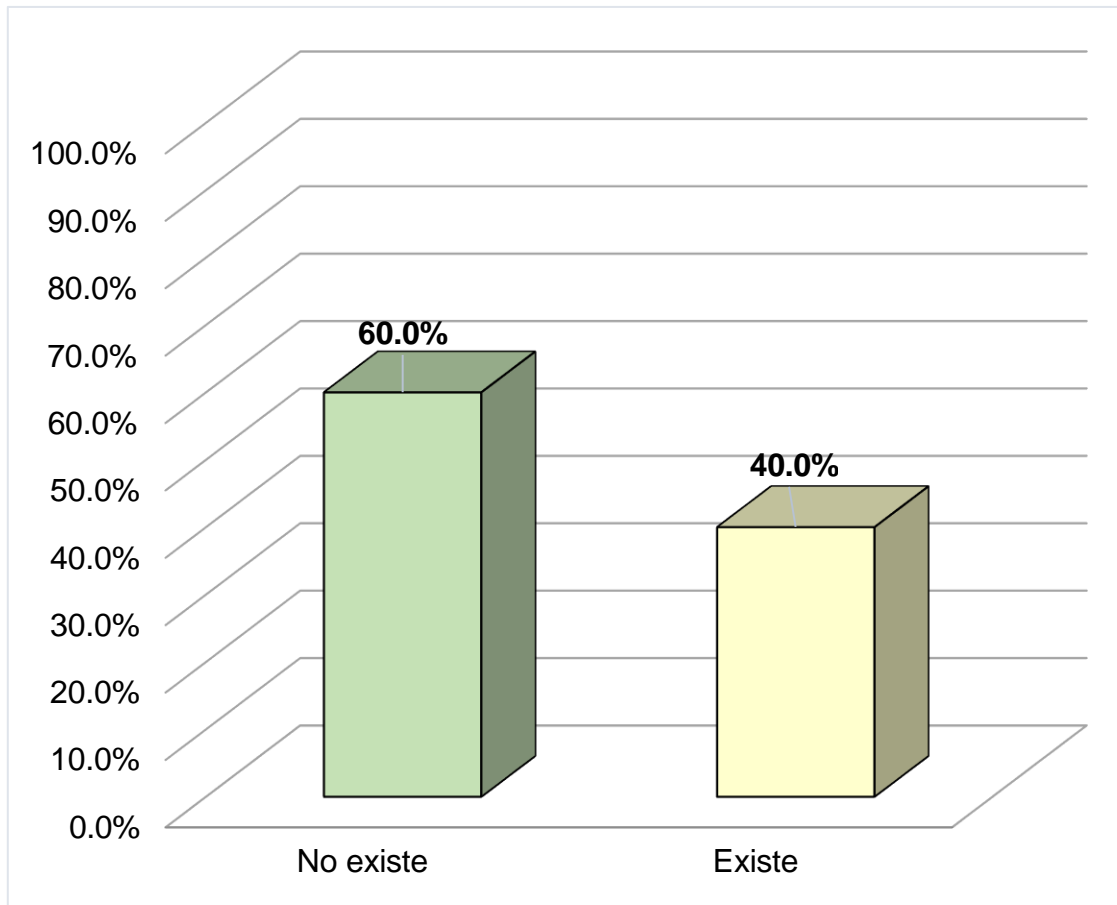
Gráfico 2. Factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

De acuerdo al gráfico, en lo concerniente a los factores biológicos, sobre la edad, el 77,5% (31) de los adolescentes tuvo 15 años; el 15,0% (6) tuvo 16 años; y el 7,5% (3) tuvo 14 años. Acerca del sexo de los adolescentes, el 52,5% (21) fue de sexo femenino; mientras que el 47,5% (19) fue de sexo masculino. Sobre el estado nutricional, el 77,5% (31) tuvo estado nutricional normal; mientras que el 22,5% (9) tuvo estado nutricional con alteración.

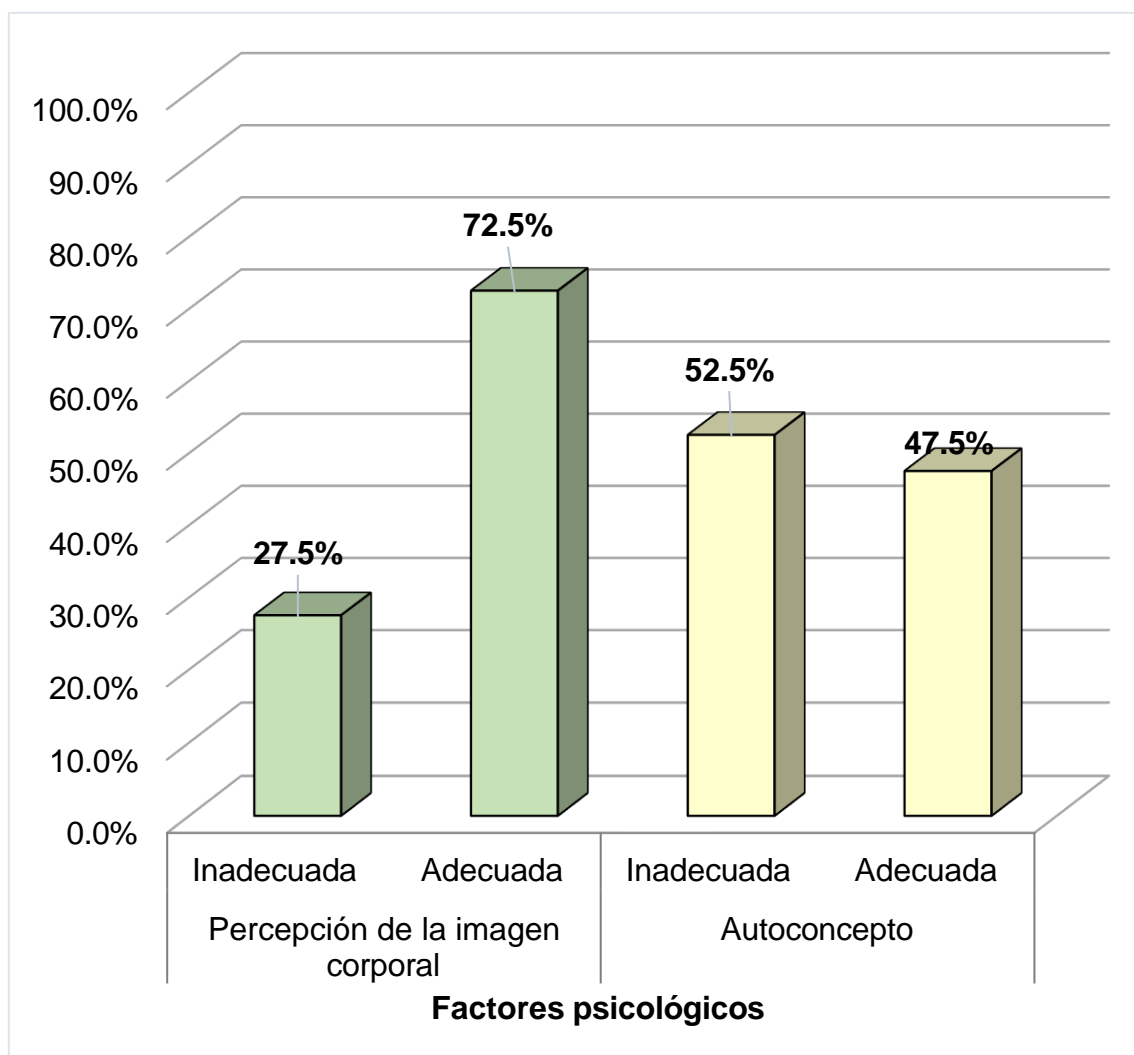
Gráfico 3. Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión factor psicológico



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

Según se aprecia en el gráfico, el 60,0% (24) de los adolescentes expresaron que no existen factores de riesgo psicológicos en su conducta alimentaria. Mientras que el 40,0% (16) indicó que sí existen factores de riesgo psicológicos en su conducta alimentaria.

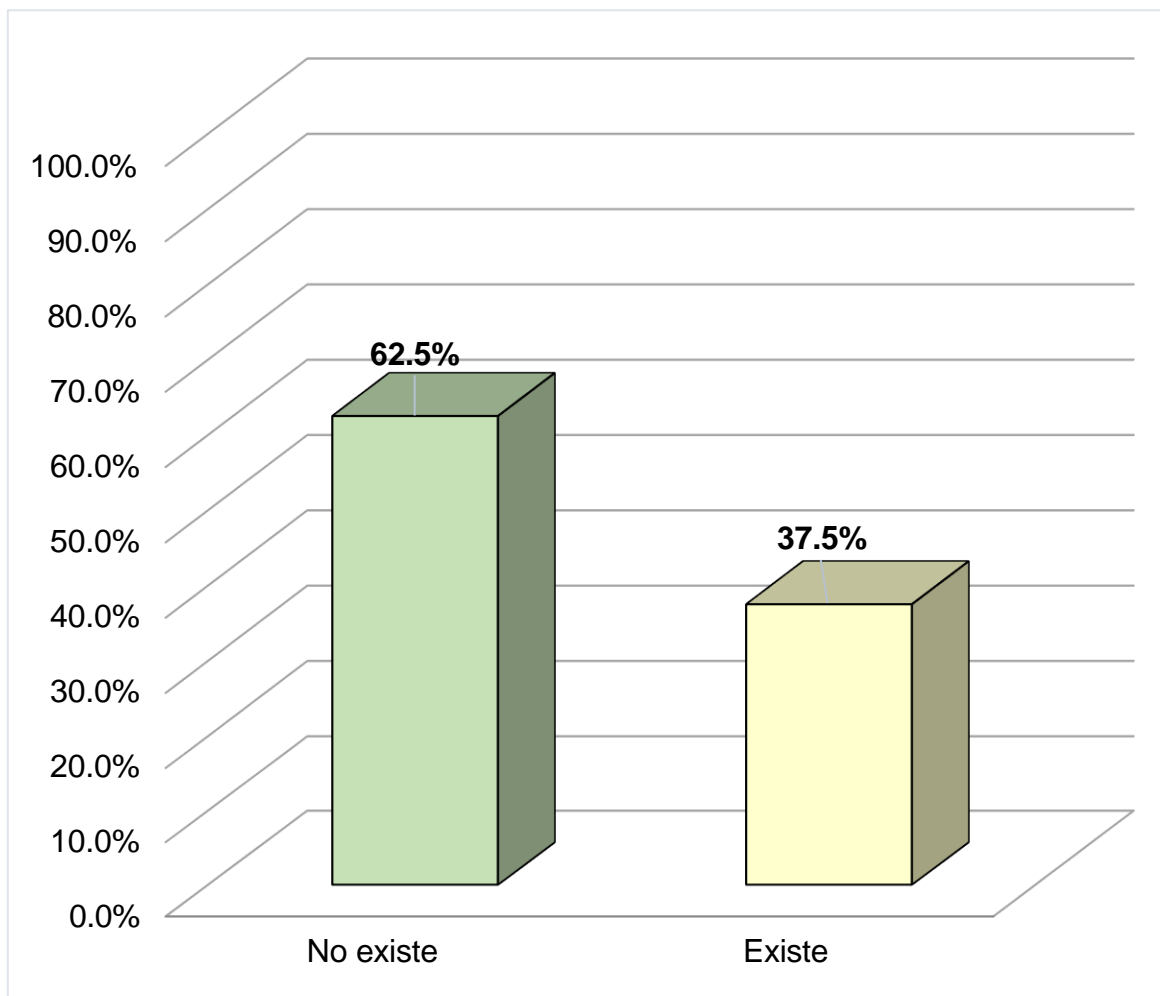
Gráfico 4. Indicadores de los factores psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

Según se aprecia en el gráfico, en relación a los factores psicológicos, sobre la percepción de la imagen corporal, el 72,5% (29) de los adolescentes tuvo una percepción adecuada; y el 27,5% (11) tuvo una percepción inadecuada. Acerca del autoconcepto que se tienen los adolescentes, el 52,5% (21) tuvo un autoconcepto inadecuado; y el 47,5% (19) tuvo un autoconcepto adecuado.

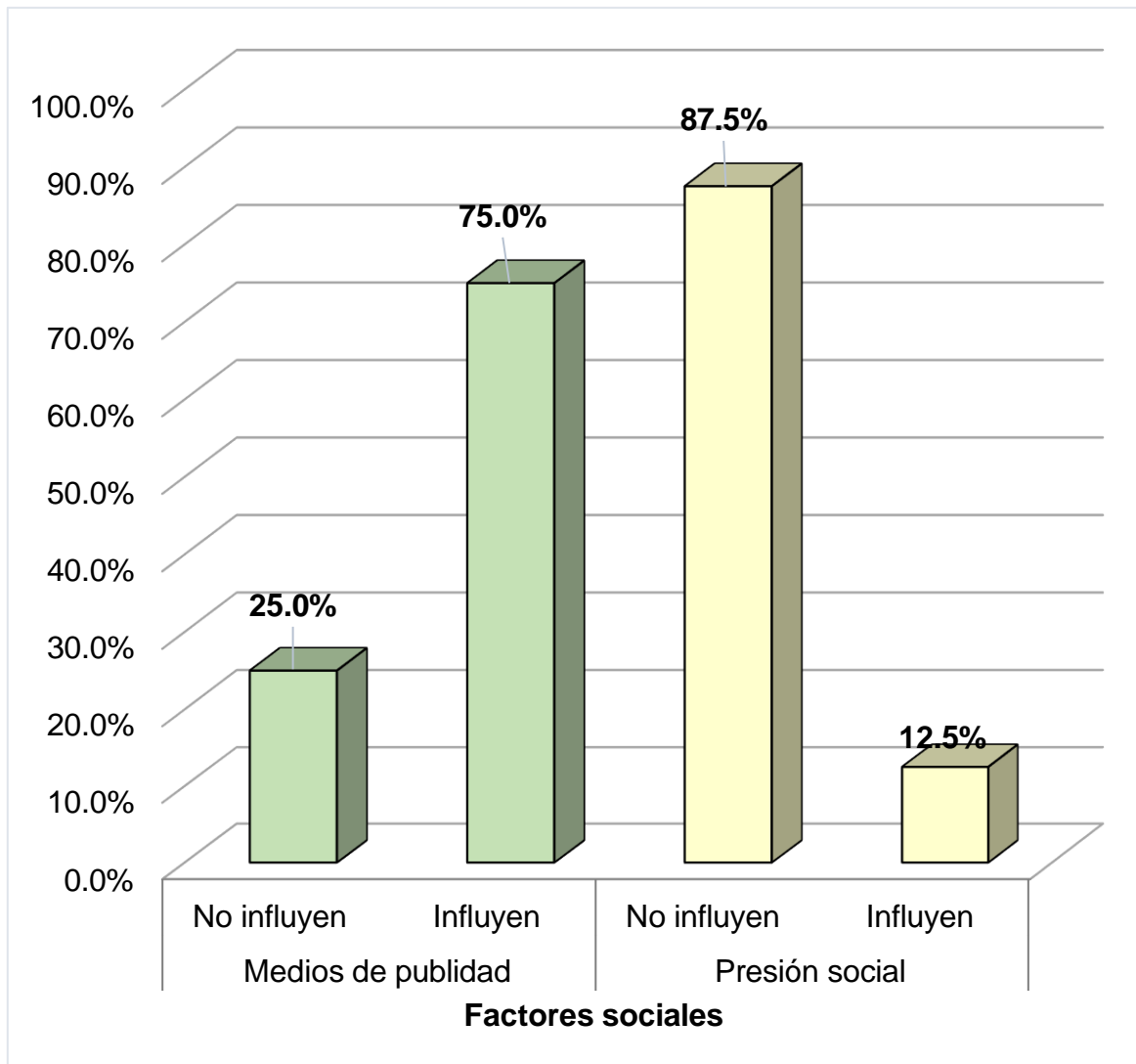
Gráfico 5. Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión Factor Social.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

De acuerdo al gráfico, el 62,5% (25) de los adolescentes indicaron que no existen factores de riesgo social en su conducta alimentaria. Mientras que el 37,5% (15) indicó que sí existen factores de riesgo social en su conducta alimentaria.

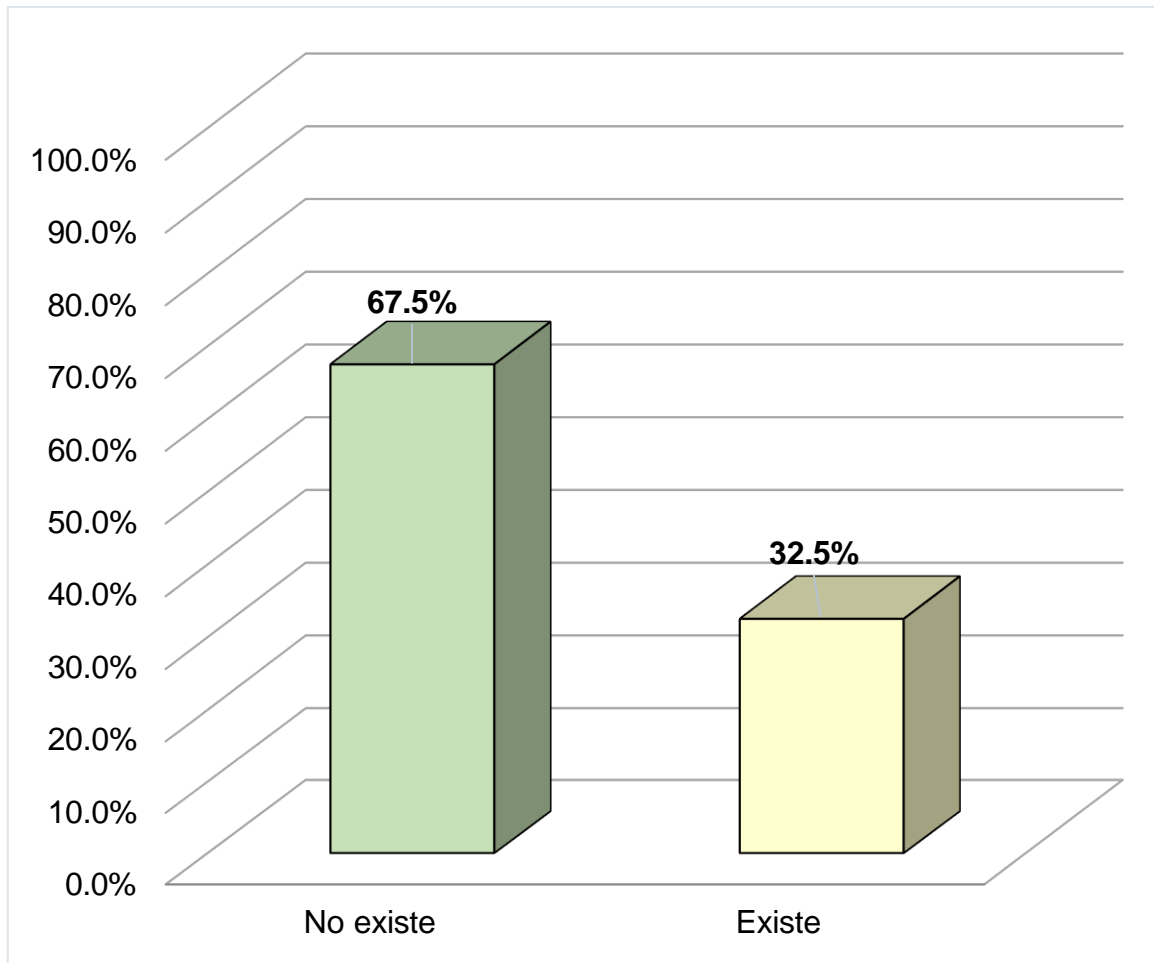
Gráfico 6. Indicadores de los factores social en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

Tal como se muestra en el gráfico, al respecto de los factores sociales, sobre los medios de publicidad, el 75,0% (30) de los adolescentes consideró que tales medios le influyen en su conducta alimentaria; seguido por el 25,0% (10) que indicó que los medios no influyen en su conducta alimentaria. Acerca de la presión social, el 87,5% (35) de los adolescentes expresó que la presión social no influye en su conducta alimentaria; mientras que el 12,5% (5) indicó que la presión social sí influye en su conducta alimentaria.

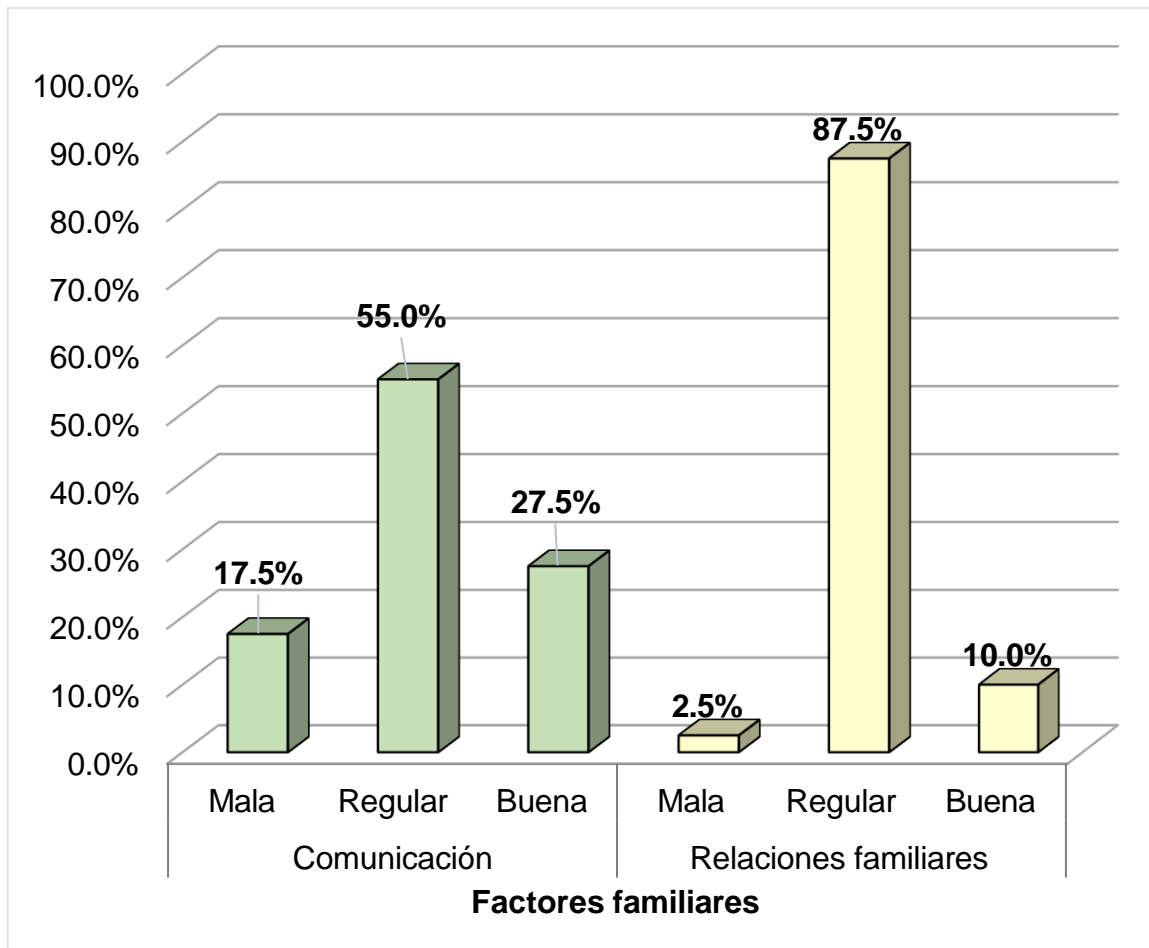
Gráfico 7. Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes según la dimensión factor Familiar



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

Conforme se visualiza en el gráfico, el 67,5% (27) de los adolescentes expresaron que no existen factores de riesgo familiares en su conducta alimentaria. Mientras que el 32,5% (13) indicó que sí existen factores de riesgo familiares en su conducta alimentaria.

Gráfico 8. Indicadores de los factores familiar del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

Se aprecia en el gráfico que, en lo concerniente a los factores familiares, acerca de la comunicación, el 55,0% (22) de los adolescentes expresó que tuvo regular comunicación familiar; seguido por el 27,5% (11) que indicó que tuvo buena comunicación familiar; y el 17,5% (7) que tuvo mala comunicación familiar. A su vez, sobre las relaciones familiares, el 87,5% (35) de los adolescentes indicó que tuvo regulares relaciones familiares; seguido por el 10,0% (4) que expresó que tuvo buenas relaciones familiares; y el 2,5% (1) que tuvo malas relaciones familiares.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2023.

Como resultado de los Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria el 72,5% expresaron que no existe trastornos de conducta alimentaria y el 27,5% expresaron que si existe trastornos de conducta alimentaria.

Este resultado coincide con lo encontrado por Napa A, (2022) en su estudio sobre factores de riesgo que incrementan los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Emblemático de San Juan UGELN°01, San Juan de Miraflores, en esta investigación según los resultados se observó 63.4% no presenta riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el 36,6% si tiene riesgo de padecer los trastornos-

Los resultados difieren con lo encontrado en la investigación de Jiménez E, (2019) en el cual según en los hallazgos no se presentó similitud ya que se observó que si existe trastornos de conducta alimentaria con un 54% y no existe trastornos de conducta alimentaria un 46%.

Se buscó indagar cuales son aquellos factores que más se manifestaron en el grupo estudiado, como se presentaron en intensidad por indicadores, género, edad y estado nutricional de acuerdo con el índice de masa corporal.

De acuerdo con el primer objetivo específico se buscó distinguir los factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024, con lo cual se alcanzaron como resultado en relación a las edades que el 77,5% se encuentran entre 15 años, el 15% tienen 16 años y el 7,5% tienen de 14 años, respecto al género se halló que el 52,5% son del sexo femenino y el 47,5% fue de sexo masculino y por ultimo sobre al estado nutricional según el índice de masa corporal nos indicó que el 77,5% tuvo estado nutricional normal, mientras que el 22,5% tuvo estado nutricional con alteración.

Del mismo modo Jiménez E. (2019) en su pesquisa estableció el siguiente hallazgo, en cuanto a las edades que el 22% se ubicaron entre 13 a 14 años, el 72% de 15 a 16 años y el 6% tienen de 17 años, en lo que se respecta al género se observó que el 50% son del sexo femenino y el 50% son del sexo masculino

y con el respecto al estado nutricional se observó que el 86% tuvo estado nutricional normal, mientras el 7% tuvo un estado nutricional con alteración.

Estos resultados difieren en otros estudios como el de Napa A, (2022) no se encontró similitud ya que el 2.6% de los adolescentes tiene 13 años, el 84% 14 años y el 13.1 tiene 15 años, respecto al sexo se notó que el 46.4% son del sexo femenino y el 53.6% son del sexo masculino y respecto al estado nutricional se observó que según el índice de masa corporal muestra que el 56.2% es normal y el 43.8% se muestra con alteración.

En relación al factor biológico va ejercer un rol importante en los trastornos de conducta alimentaria en un regulador de la tensión, humor y apetito a través de los neurotransmisores tal como la serotonina, es considerable en el apetito y ansiedad.⁴⁶

Esto provoca que estos trastornos surjan en edades cada vez más jóvenes. Es importante destacar que estas afecciones afectan a personas de ambos géneros, aunque son más frecuentes en mujeres debido a los estereotipos estéticos derivados de un mundo de la moda que favorece la delgadez extrema. Se evidenciaron más adolescentes en la edad de 15 años, la mayoría de los encuestados fueron mujeres y con el IMC se encontraron normal.

En cuanto al segundo objetivo específico, se ha logrado precisar que los factores psicológicos, muestra el 27,5% de los encuestados poseen una percepción de la imagen corporal impropia y el 72,5% señalan que su percepción de la imagen corporal es apropiada, con respecto a los resultados al autoconcepto que tienen los adolescentes, el 52,5% tuvo un autoconcepto impropio; y el 47,5% tuvo un autoconcepto apropiado.

Sin embargo, los resultados en el estudio Napa A, (2022) no existieron similitud quien en su resultado ejecutado alcanzó que la percepción de la imagen el 63.4% es inapropiado y el 36.6% es apropiado, respecto a los resultados en autoconcepto el 66% de los encuestados mencionaron que es inapropiado y el 34% el autoconcepto es apropiado, es por esta razón que los hallazgos no coinciden en las investigaciones.

Cavero (2020) presentó un resultado semejante al estudio, estableció el siguiente resultado, muestra que el 73% de los que estaban en riesgo

expresaron preocupación por su apariencia cuando fueron criticados y ridiculizados por su mal desempeño, mostrando cierto grado de inferioridad, autoimagen física.

En relación al factor psicológico comprenden inclinaciones emocionales personales que buscan cumplir necesidades como el cuidado, la orientación sexual, el deseo de ser querido, la búsqueda de esperanza y la experiencia de desilusión. Estos aspectos contribuyen al desarrollo de la personalidad.⁴⁹

La esencia de estos trastornos es la alteración de la propia figura corporal. Durante este proceso patológico se considerarán estrategias encaminadas al control de peso y comportamientos compensatorios. Por consiguiente, se nota que en la mayoría de los jóvenes prevalece una percepción apropiada respecto a su imagen física, lo que también influye en el autoconcepto, impactando de esta forma en su personalidad.

Respecto al tercer objetivo específico, se ha logrado determinar que los factores sociales, se alcanzaron los siguientes resultados en relación a los medios de publicidad se hallaron que 75% de los adolescentes consideró que tales medios le influyen en su conducta alimentaria; seguido por el 25,0% que indicó que los medios no influyen en su conducta alimentaria. Acerca de la presión social, el 87,5% de los adolescentes expresó que la presión social no influye en su conducta alimentaria; mientras que el 12,5% indicó que la presión social sí incide en su conducta alimentaria.

Los resultados también muestran coherencia con los resultados presentados por Jiménez E, (2019) evidencia que el empleo de los medios de publicidad se halló que 55% de los adolescentes consideró que tales medios le influyen en su conducta alimentaria; seguido por el 42% que indicó que los medios no influyen en su conducta alimentaria. Del mismo modo se logró evidenciar que los estudios efectuados poseen una correlación con respecto a que la utilización de los medios de comunicación es inapropiada. Acerca de la presión social, el 44% de los adolescentes expresó que la presión social no influye en su conducta alimentaria; mientras que el 56% indicó que la presión social sí afecta en su conducta alimentaria.

Si bien, los hallazgos del estudio fueron distintos al investigador Cavero (2020), según aspectos socioculturales, se evidencia que el 33% tiene riesgo de sufrir influencias publicitarias en la imagen corporal en los adolescentes, el 75% tiene peligro de padecer desórdenes alimentarios y el 25% no tiene riesgo.

En relación al factor social, en la actualidad, la publicidad se ha transformado en un medio de información valioso al alcanzar audiencias globales, promoviendo conocimiento equivocadas entre los jóvenes de que estar delgado equivale a estar saludable. Por esta razón, las redes sociales están saturadas con anuncios de productos adelgazantes y dietéticos, especialmente dirigidos al público femenino.

En los resultados muestran que los adolescentes consideraron que tales medios influyen en su conducta alimentaria, acerca de la presión social los adolescentes expresaron que la presión social no influye en su conducta alimentaria

En cuanto al cuarto objetivo específico en relación a los factores familiares, se obtuvieron resultados: acerca de la comunicación, el 55,0% de los adolescentes expresó que tuvo regular de comunicación familiar; seguido por el 27,5% que indicó que tuvo buena comunicación familiar; y el 17,5% que tuvo mala comunicación familiar. A su vez, sobre las relaciones familiares, el 87,5% de los adolescentes indicó que tuvo regulares relaciones familiares; seguido por el 10,0% que expresó que tuvo buenas relaciones familiares; y el 2,5% que tuvo malas relaciones familiares.

Del mismo modo se encontró semejanza en el estudio de Jiménez E, (2019) quien consiguió como resultado respecto a la comunicación se muestra una predisposición acerca de la comunicación, el 44% de los adolescentes expresó que tuvo regular de comunicación familiar; seguido por el 52% que indicó que tuvo buena comunicación familiar; y el 4% que tuvo mala comunicación familiar, respecto sobre las relaciones familiares el 58% de los adolescentes indicó que tuvo regulares relaciones familiares; seguido por el 10% que expresó que tuvo buenas relaciones familiares; y el 32% que tuvo malas relaciones familiares.

Sin embargo, los resultados del estudio fueron diferentes Cavero (2020) desde una perspectiva familiar, el 65% de los adolescentes tienen riesgos familiares, los cuales se manifiestan en núcleos familiares moderadamente disfuncionales

y severamente disfuncionales, incluyendo familiares con conductas de riesgo. En lo concerniente al factor familiar, la familia es el grupo más cercano a una persona, proporciona cercanía, afecto, respaldo, seguridad, paciencia, estabilidad y cariño. Además, actúa como la primera entidad en establecer estándares éticos y reglas que influyen en las relaciones. La familia es considerada un espacio seguro y libre para compartir pensamientos y sentimientos, especialmente entre los adolescentes.

VI. CONCLUSIONES:

1. En relación al objetivo general, se determinó que en la gran parte de los estudiantes no existe los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria, asimismo se logró identificar que los factores de mayor relevancia según dimensión factor psicológico es la percepción de imagen adecuado, seguido por el factor social es la influencia de los medios de publicidad, asimismo se observó en la dimensión factor familiar que las relaciones familiares son regulares.
2. Se identificó que los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria según la dimensión biológico se concluyeron según edades, sexo y el estado nutricional es normal.
3. Se identificó que los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria según la dimensión psicológico la mayoría de los estudiantes presenta una percepción de imagen adecuada y un autoconcepto inapropiado.
4. Se identificó que los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria según la dimensión social se determinaron que los medios de publicidad son de mayor influencia en relación a la presión social.
5. Se identificó que los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria según la dimensión familiar se establecieron que la gran parte de los estudiantes tienen una relación familiar regular y una comunicación regular.

VII. RECOMENDACIONES:

Se propone a los siguientes investigadores proseguir esta línea de investigación de tal modo que logren ampliar el estudio, acorde con el mismo nivel investigativo utilizando otros instrumentos que puedan aportar a esta investigación.

Se recomienda al director de la Institución Educativa particular Santa María y Jesús, mediante un profesional capacitado a desarrollar sesiones educativas para la salud. Fomentando prácticas y promoviendo hábitos saludables ante la problemática de los factores de riesgo de los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes, en esta etapa crucial para su desarrollo.

Del mismo modo se sugiere a la institución educativa en organización con los docentes del plantel, padres de familia confortar la autoestima y el autocontrol de emociones de los estudiantes, comprometerse y comunicarse más con ellos dedicando las horas del curso de tutoría por tanto impedir un trastorno de la conducta alimentaria.

Se recomienda a los profesionales de enfermería capacitarse, así poder brindar una atención conforme a la realidad problemática en el sector salud adolescente, esto permitirá adquirir capacidades y dar una atención de calidad

REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Prevención de los Trastornos Mentales Intervenciones efectivas y opciones de Políticas Informe compendiado [en línea] [fecha de acceso 23 de enero del 2016]; URL disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf.
2. Gaete V. López C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes, una mirada integral. 2020. Rev. Chile Pediatra. [en línea]. [fecha de acceso 06 de enero del 2022]; 91(5): 784-793. Disponible en: <https://doi.org/C10.32641/rchped.vi91i5.1534>.
3. Galván K. Estereotipos en adolescentes de una institución educativa pública 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. ;2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344303.pdf>.
4. Salinas, M. Trastornos alimenticios en Perú: las muertes silenciosas. 2020. Disponible en: https://www.enterarse.com/20200302_0002-trastornos-alimenticios-en-peru-las-muertes-silenciosas-por-macarenasalinas
5. Asociación TCA Aragón. Estadísticas sobre los TCA. 2020. Disponible en: <https://www.tca-aragon.org/tag/datos>.
6. Branley-Bell, D., Talbot, CV. Explorando el impacto de la pandemia de COVID-19 y el bloqueo del Reino Unido en personas con experiencia de trastornos alimentarios. J Eat Disord 8, 44 (2020). Disponible en : <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>
7. Arija-Val V, Santi-Cano M, Novalbos- J, Canals J, Rodríguez-M. Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. 2022. Nutr. Hosp. [Internet]. [citado 2023 Nov 01]; 39(spe2): 8-15. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500003&lng=es. Epub 31-Oct-2022. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>.

8. Excelsior. Casos de anorexia y bulimia aumentan 300 por ciento en 20 años [en línea]. [Citado: 20 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/11/29/1204415>
9. Bonsignore A. y Ariovich A. Trastorno de la conducta alimentaria o del acto de comer. 2019. [en línea]. [Citado: 18 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/262847906/TrastornosConductaAlimentariaPDF>
10. Chumpitaz, M. ¿Por qué la anorexia, la bulimia y los “atracones” de comida se agudizan durante la pandemia?. 2020. El Comercio. <https://elcomercio.pe/somos/historias/coronavirus-peru-por-que-la-anorexia-labulimia-y-los-atracones-de-comida-se-agudizan-durante-la-pandemia-noticia/>
11. Pinto C. Hábitos alimenticios de riesgo en adolescentes de 11 a 17 años de la I.E. Villa Los Reyes Ventanilla Región Callao. 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2018
12. Ponce C, Turpo K, Salazar C, Viteri L, Carhuancho J, Taype A. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. 2021. Rev. Cubana Salud Pública. 2017;43(4). [Citado 10 Setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n4/551-561/es>
13. Cavero B. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución educativa Presentación de María, Comas - 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2020.
14. Napa A. Factores de riesgo que incrementan los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Emblemático de San Juan UGEL N°01, San Juan de Miraflores, Lima – 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2022.
15. Jiménez E. Factores de riesgo en los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Cibert Uni-2019.

- [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2019.
16. Galindo Y, León. Factores de riesgo relacionados al trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa "9 DE DICIEMBRE". Ayacucho- 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga;2021.
 17. Mendoza G. Riesgo para los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la institución educativa Independencia – Sandia. 2021.
 18. Llanos Y. Trastornos alimenticios e imagen corporal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E María Goretti, Cañete 2021.
 19. Soncco D, Soncco M. Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes 4to y 5to de secundaria – Institución Educativa David Samanez Ocampo, Cuzco 2022.
 20. Diaz O, Valera G. Factores asociados a los trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión sistemática, Trujillo-Perú 2022.
 21. Rodríguez C. Factores asociados a riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria, Trujillo 2018. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana 2018.
 22. Garrido P, Riveros, G. Factores de riesgo asociados a Trastornos de Conducta alimentaria en adolescentes de Lima Metropolitana;2023. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Maestro en psicología de la Salud y Estilo de Vida]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
 23. Godoy, C., Denegri, M. & Shnettler, B. Protective Factors and Risks in Eating Behaviours of Mothers and Children.2020 Rev. de psychology, 29(2), 61-73.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071905812020000200061&script=sci_arttext&tlng=en.
 24. Angarita M. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el uso de redes sociales en estudiantes de artes escénicas de la Pontificia

- Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en nutricionista dietista]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2020.
25. Ruiz A, González N, González S, Torres M, Vázquez R. Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. 2021. Rev. de psicología de la Universidad Autónoma del estado de México. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/110220>.
26. Mercado M, Gonzales L, Romero K. Relación entre síntomas internalizados (ansiedad y depresión) y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes. 2022. Ciudad de Sincelejo-Sucre, Colombia. 2022-01-20 — Actualizado el 2023-09-20. Vol. 39 Núm. 1 (2022).
27. Restrepo J, Castañeda Quirama T. Risk of eating disorder in Colombian women who go to the gym. 2020. Interactions [Internet]. 29 Jun. 2020 [cited 22 Nov. 2023];6(2): e161. Available from: <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/161>
28. Alonzo O, Chipu D, Chicango K. Eating disorders in adolescents aged 15-16 years old in the school of the Provincial Council of Carchi Tulcan 2020. Dilemas contemp. educ. politic valor's, Toluca de Lerdo, v. 8, n. spe3, 00049, 2021. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000500049&lng=es&nrm=iso>. accedido en 22 nov. 2023. E pub 30-Ago-2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2730>.
29. Cerquera M. Prevalencia y factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de primer semestre de la carrera nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá. 2020. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54171/TRABAJO%20FINAL%20MONICA%20MARIA%20CRISTANCHO%20VARGAS.pdf?sequence=1>
30. Fuentes J, Herrero M, Montes M, Jáuregui J. Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la

- conducta alimentaria. JONNPR .2020;5(10): 1221-44.DOI: 10.19230/jonnpr.3955.
31. Venegas C. Estado del arte sobre la familia como factor de riesgo en el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Medellín, Antioquia, Colombia 2023.
 32. García Trastornos de la conducta alimentaria y redes sociales. una perspectiva del siglo XXI. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11531/41331>.
 33. Yennifer A, Ladino P, Aponte M. Factores de riesgo de un Trastorno de la Conducta Alimentaria en estudiantes jóvenes de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Villavicencio.2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/49337>
 34. OMS. Desarrollo en la adolescencia [en línea]. 2019. [citado: 5 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
 35. Guzmán M. La Transformación del Adolescente. Editorial Planeta [en línea]. 2018. [citado: 8 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=8OOEDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=cambios+en+la+adolescencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjfsIDvn97jAhXGIrkGHY0DsEQ6AEIRjAG#v=onepage&q=cambios%20en%20la%20>.
 36. EUPATI. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. [Publicación periódica en línea] 2015 [citado: 8 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.eupati.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad>.
 37. Gómez C, Palma S, Rodríguez P, María P, Loria V. La evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa 2018; Rev. científica nutrición hospitalaria; vol. [Revista virtual]. [Citado: 10 de enero 2018]. Disponible en: TESIS/ARTICULOS/EVALUACION%20Y%20TTO%20NUTRICIONAL%202018 ESPAÑA.pdf.

38. López C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Descripción y manejo. Colombia, 2011. [Publicación periódica en línea] 2012 [citado: 10 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/272641443_Trastornos_de_la_Conducta_Alimentaria_en_adolescentes_Descripcion_y_manejo.
39. Serra M. Los Trastornos de la conducta alimentaria. UOC [publicación en línea] 2015 [citado: 15 de abril del 2019]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=b4_LDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=trastornos+de+conducta+alimentaria+en+adolescentes&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjRuf0qfHkAhWQlbkGHVSVBgwQ6AEIOTAD#v=onepage&q=trastornos%20de%20conducta%20alimentaria%20en%20adolescentes&f=false.
40. Del Carpio C. y Delgado J. Estado Nutricional y Percepción de la Imagen Corporal relacionados con el riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria. 2019. [[citado: 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2288/ENdearcpc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
41. Weinstein, M. Trastornos alimentarios y de la ingestión de los alimentos. 2019. [En línea]. [Citado: 15 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/trastornos_conducta_alimentaria.pdf.
42. Weinstein, M. Trastornos alimentarios y de la ingestión de los alimentos. 2019 [En línea]. [Citado: 15 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616psicofarmacologia/material/trastornos_conducta_alimentaria.pdf.
43. Gaete V, López C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Una mirada integral. 2020. Rev. Chile Pediatr. [Online]; [Citado el 25 de Febrero de 2021]. 91(5):784-793. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?scriptid=S0370-4784>.
44. Camones P. Factores de riesgo y el estado nutricional en adultos, Puesto de Salud Aco - Ancash - 2020. [Tesis de pre grado]. Lima. 2020

45. Caldera I, Del Campo P, Reynoso O, Zamora M, Caldera J. Factores sociodemográficos y riesgos en los trastornos de la conducta alimentaria 2019; [Artículo virtual]. [Citado: 04 de julio del 2018]. Disponible en: <file:///F:/ARTICULOS/TRASTORNO%20ALIMENTARIO%202019-MEXICO.pdf>.
46. Atiende IMSS Trastorno Alimenticios con Tratamiento Médico, Psicológico y en Nutrición. [Publicación periódica en línea] 2018 [citado: 3 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201805/114>.
47. Handan J. Meló A. Pérez M. Eugenia B. Trastornos de la alimentación: Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. 2022. Rev. Fac. Salud. [en línea]. 2017. [Fecha de acceso 09 de enero del 2022]; 9:1. Disponible en: <https://doi.org/10.25054/rfs.v9i1.1827>.
48. Castejón M. Berengüí R. Garcés de los Fayos E. Relación del índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. 2022. Nutr. clín. diet. Hosp. [en línea]. [Fecha de acceso 20 de enero del 2022];36(1):54-63. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/361castejon.pdf>.
49. Losada A. Bidau C. Familia y trastornos de la conducta alimentaria. Revista de psicología. [en línea]. 2022. [fecha de acceso 09 de enero del 2022];16:30-49. Disponible en: <https://doi.org/10.24215/2422572Xe004>.
50. Chacón G. Angelucci L. Quintero G. Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. Revista Ciencia UNEMI. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 20 de enero del 2022];9(17):108-116.
51. OPS. Determinantes sociales de la salud. [publicación en línea]. 2021. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-socialesalud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
52. Cortez D. Gallegos M. Jiménez T. Saravia S. Cruzat-Mandich C. Diaz F. et al. Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la

- perspectiva de mujeres adolescentes.2022. Rv. Mexicana de trastornos alimentarios. [en línea]. 2016. [fecha de acceso 09 de enero del 2022];7:116-124.
53. Garzón P. Factores de riesgo psicosociales y la autoestima en los adolescentes de la unidad educativa “toacazo” de la ciudad de Latacunga. 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en psicología]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
54. Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería.2019. [En línea]. [Citado: 15 de abril del 2019]. 2014. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.
55. Montejano, J. R., de Almeida Pérez, M. A., Gómez-Cantarino, S., Silva, A. D., Alamino, M. A. T., & de Dios-Aguado, M. Enfermería de ciencia ficción: Hildegard Peplau en el cuento “Lastborn” de Isaac Asimov. História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE). 2021; 12(1)
56. Mohamed H, Carranza Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis; 2023. Libro electrónico disponible en <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
57. O'rea, F. La bendita Muestra Censal. Obtenido de Ingeniería hecha simple 2020. Disponible en: <https://ingenieriahechasimple.wordpress.com/2020/02/05/la-bendita-muestracensal/>.
58. Arias J. Diseño y metodología de la investigación,2021 Libro electrónico disponible en: Primera edición digital, junio del 2021 www.tesisconjosearias.com.
59. Código de Ética para la investigación científica. Universidad Privada del Norte 2023. Aprobado con Resolución Rectoral N° 001-2023-UPN-SG Lima, 19 de enero del 2023.
60. Canals J, Arija-Val. Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos del comportamiento alimentario 2022. VOLUMEN 39, EXT. 2, julio (2022), pag.. 16-26 DOI: 10.20960/nh.04171.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de la variable.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIONES	
					Niveles y rangos por variable	Niveles y rangos por dimensiones
Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria	<p>Son todas aquellas circunstancias identificables que rodean a una persona o conjunto de personas que implican una exposición a una enfermedad.</p> <p>Según Canals J Arijá V (2022) estas situaciones están vinculadas a un tipo específico de afectación o perjuicio para la salud, ya que involucran individuos, familias y comunidades y al entorno, así como a otras características que aumenten la probabilidad de desarrollar una psicopatología respecto a otros individuos que no están expuestos a dichos factores.⁶⁰</p>	<p>La variable de factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria se medirá a través de la aplicación de un instrumento que determinara la presencia de los factores de riesgo, a través de un cuestionario que tiene 4 dimensiones de factores biológicos, psicológicos, sociales y familiares; con 23 ítems con respuesta de (siempre, casi siempre, casi nunca, nunca). Se valorará el factor de riesgo como: No existe [20 -59] Existe [60 - 100]</p>	Factores biológicos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sexo ➤ Edad ➤ estado nutricional según la IMC 	<p>No existe [20 -59] Existe [60 - 100]</p>	Nominal
			Factores psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Percepción de imagen corporal ➤ Autoconcepto 		<p>Inadecuada [6 - 17] Adecuada [18 - 30]</p>
			Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medios de publicación ➤ Presión social 		<p>No influye [6 - 17] influyen [18 - 30]</p>
			Factores familiares	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comunicación ➤ Relación familiar 		<p>Mala [8 - 18] Regular [19 - 29] Buena [30 - 40]</p>

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

FACTORES DE RIESGO DEL TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES

INTRODUCCIÓN

Buenos días estimado adolescente, Soy Hinostroza Najarro Ingrid, bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, quiero en esta oportunidad solicitar su colaboración para esta presente investigación que tiene como objetivo: Determinar los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes, para lo cual necesito que responda con total sinceridad el siguiente cuestionario. Las respuestas serán anónimas y la información brindada es confidencial. MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

RECOMENDACIÓN

A continuación, se presentan preguntas con 5 alternativas de respuesta Usted responderá la que considere más apropiada. Se le recomienda leer determinadamente las preguntas y en cada aérea deberá responder a todos los enunciados marcando con un aspa (X).

OPCIONES DE RESPUESTA:

S= Siempre

CS= Casi Siempre

AV=Algunas Veces

CN=Casi Nunca

N=Nunca

I.DATOS MGENERALES

1.EDAD: ...

2.SEXO:

a) F

b) M

TALLA: PESO:

3. IMC (Índice de Masa corporal): NO LLENAR

Desnutrido	Normal	Sobrepeso	Obeso
<18,5	18,5 – 24,9	25 – 29,9	>=30

ITE MS		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
	Factores psicológicos					
4	En general estoy satisfecha(o) conmigo misma(o)					
5	Ver mi aspecto físico o imagen corporal reflejado en un espejo, me hace sentir mal					
6	Me siento tan mal con mi aspecto físico o imagen corporal que a veces grito o estallo en llanto.					
7	Me siento triste cuando me ponen sobrenombres.					
8	Pienso que, si mi aspecto físico o imagen corporal fuera diferente, sería mejor aceptada (o)					

9	Me molesta que me digan que estoy llenita(o) o gordita(o); aunque sea un comentario o broma.					
Factor social						
10	Llaman mucho mi atención los anuncios sobre productos para adelgazar.					
11	Me interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el					

	adelgazamiento o el control de la obesidad.					
12	En los medios de difusión me interesan los productos de belleza, moda, estética, ejercicios.					
13	Eres rechazado por tus compañeros.					
14	Siento presión por mis amigos (as) en cuanto a mi aspecto físico para verme más delgado (a)					
15	La presión social influye en cómo debería verme.					
Factor familiar						

1 6	Mantengo una buena comunicación con mis padres y otros miembros de mi familia.					
1 7	Mis padres prestan atención cuando expreso mis ideas, temores y dudas					
1 8	Mis padres hablan conmigo de mi vida (planes, proyectos, amigos, problemas)					
1 9	Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.					
2 0	Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.					
2 1	Existen conflictos con mis padres.					
2 2	En mi casa no me controlan, no me ponen límites, ni castigos					
2 3	Mis padres son autoritarios, se hace solo lo que ellos digan.					

Anexo 4. Validación de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ISIDRO AMERICO GONZALES POLO		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE A TIEMPO PARCIAL EN LA UCV		
Institución donde labora:	CENTRO MATERNO INFANTIL VIRGEN DEL CARMEN HOSPITALISACION Y EMERGENCIAS PEDIATRICAS		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (22 años)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Dimensiones del instrumento: Factores Biológicos

- PRIMERA DIMENSIÓN: FACTORES BIOLÓGICOS
- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	14-15-16	4	4	4	
Sexo	2. M/F	4	4	4	
Estado de IMC	3, T/P	4	4	4	

- **SEGUNDA DIMENSIÓN: FACTORES PSICOLÓGICOS**
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores de riesgo psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

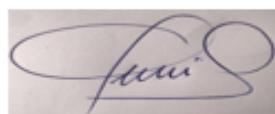
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de la imagen corporal	4. En general estoy satisfecha(o) conmigo misma(o).	3	3	3	Adecuado
	5. Ver mi aspecto físico o imagen corporal reflejado en un espejo, me hace sentir mal.	4	4	4	Adecuado
	6. Me siento tan mal con mi aspecto físico o imagen corporal que a veces grito o estallo en llanto.	4	4	4	Adecuado
Autoconcepto	7. Me siento triste cuando me ponen sobrenombres.	3	3	3	Adecuado
	8. Pienso que, si mi aspecto físico o imagen corporal fuera diferente, sería mejor aceptada.	3	3	3	Adecuado

- **TERCERA DIMENSIÓN: FACTORES SOCIAL**
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores de riesgo social en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Medios de Publicación	10. Llaman mucho mi atención los anuncios sobre productos para adelgazar.	3	3	3	Adecuado
	11. Me interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad.	4	4	4	Adecuado
	12. En los medios de difusión me interesan los productos de belleza, moda, estética, ejercicios.	4	4	4	Adecuado
Presión social	13. Eres rechazado por tus compañeros.	3	3	3	Adecuado
	14. Siento presión por mis amigos (as) en cuanto a mi aspecto físico para verme más delgado (a).	4	4	4	Adecuado

- **CUARTA DIMENSIÓN: FACTORES FAMILIAR**
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores de riesgo familiares en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación	16. Mantengo una buena comunicación con mis padres y otros miembros de mi familia.	4	4	4	Adecuado
	17. Mis padres prestan atención cuando expreso mis ideas, temores y dudas	3	3	3	Adecuado
	18. Mis padres hablan conmigo de mi vida (planes, proyectos, amigos, problemas)	3	3	3	Adecuado
Relación familiar	19. Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.	4	4	4	Adecuado
	20. Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.	4	4	4	
	21. Existen conflictos con mis padres.	3	3	3	
	22. En mi casa no me controlan, no me ponen límites, ni castigos	3	3	3	
	23. Mis padres son autoritarios, se hace solo lo que ellos digan.	3	3	3	



Firma del evaluador
DNI: 07967338

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dessi Juliette Quispe Quintana	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social (X)
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente a tiempo Parcial	
Institución donde labora:	Trabajo Ocupacional con pacientes postrados	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-----	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Dimensiones del instrumento: Factores Biológicos

- PRIMERA DIMENSIÓN: FACTORES BIOLÓGICOS
- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	1	4	4	4	
Sexo	2. M/F	4	4	4	
Estado de IMC	3, T/P	4	4	4	

- SEGUNDA DIMENSIÓN: FACTORES PSICOLÓGICOS
- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores de riesgo psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de la imagen corporal	4. En general estoy satisfecha(o) conmigo misma(o).	4	4	3	Adecuado
	5. Ver mi aspecto físico o imagen corporal reflejado en un espejo, me hace sentir mal	4	4	4	Adecuado

- **SEGUNDA DIMENSIÓN: FACTORES PSICOLÓGICOS**

- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores de riesgo psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de la imagen corporal	4. En general estoy satisfecha(o) conmigo misma(o).	4	4	3	Adecuado
	5. Ver mi aspecto físico o imagen corporal reflejado en un espejo, me hace sentir mal.	4	4	4	Adecuado
	6. Me siento tan mal con mi aspecto físico o imagen corporal que a veces grito o estallo en llanto.	3	3	3	Adecuado
Autoconcepto	7. Me siento triste cuando me ponen sobrenombres.	3	3	3	Adecuado
	8. Pienso que, si mi aspecto físico o imagen corporal fuera diferente, sería mejor aceptada (o)	4	4	4	Adecuado
	9. Me molesta que me digan que estoy llenita(o) o	4	4	4	Adecuado

- **TERCERA DIMENSIÓN: FACTORES SOCIAL**
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores de riesgo social en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Medios de Publicación	10. Llaman mucho mi atención los anuncios sobre productos para adelgazar.	3	3	3	Adecuado
	11. Me interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad.	4	4	4	Adecuado
	12. En los medios de difusión me interesan los productos de belleza, moda, estética, ejercicios.	4	4	4	Adecuado
Presión social	13. Eres rechazado por tus compañeros.	3	3	3	Adecuado
	14. Siento presión por mis amigos (as) en cuanto a mi aspecto físico para verme más delgado (a)	4	4	4	Adecuado
	15. La presión social influye en cómo debería verme.	4	4	4	Adecuado

- **CUARTA DIMENSIÓN: FACTORES FAMILIAR**
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores de riesgo familiares en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.



INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación	16. Mantengo una buena comunicación con mis padres y otros miembros de mi familia.	4	4	4	Adecuado
	17. Mis padres prestan atención cuando expreso mis ideas, temores y dudas	4	4	4	Adecuado
	18. Mis padres hablan conmigo de mi vida (planes, proyectos, amigos, ...)	3	3	3	Adecuado
Relación familiar	19. Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.	4	4	4	Adecuado
	20. Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.	4	4	4	Adecuado
	21. Existen conflictos con mis padres.	3	3	3	Adecuado
	22. En mi casa no me controlan, no me ponen límites, ni castigos	3	3	3	Adecuado
	23. Mis padres son autoritarios, se hace solo lo que ellos digan.	3	3	3	Adecuado

Firma del evaluador
DNI:74925954

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Noely Rosana Gonzales Ayvar		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica	()	Social ()
	Educativa	<input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización, Emergencia, tópico de cirugía		
Institución donde labora:	Hospital Nacional Hipólito Umanue		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años	()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes.
Autora:	Ingrid Hinostroza Najarro
Procedencia:	Perú
Administración:	A los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Institución educativa Privada
Significación:	Está compuesta por 3 dimensiones: D1: Factores Biológicos D2: Factores Psicológico D3: Factores social D4: Factores Familiar

Dimensiones del instrumento: Factores Biológicos

- **PRIMERA DIMENSIÓN: FACTORES BIOLÓGICOS**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	1....	4	4	4	
Sexo	2. M/F	4	4	4	
Estado de IMC	3, T/P	4	4	4	

- **SEGUNDA DIMENSIÓN: FACTORES PSICOLÓGICOS**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores de riesgo psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de la imagen corporal	4. En general estoy satisfecha(o) conmigo misma(o).	3	3	3	Adecuado
	5. Ver mi aspecto físico o imagen corporal reflejado en un espejo, me hace sentir mal,	4	4	4	Adecuado
	6. Me siento tan mal con mi aspecto físico o imagen corporal que a veces grito o estallo en llanto.	4	3	4	Adecuado
Autoconcepto	7. Me siento triste cuando me ponen sobrenombres.	3	3	3	Adecuado
	8. Pienso que, si mi aspecto físico o imagen corporal fuera diferente, sería mejor aceptada (o)	4	4	4	Adecuado
	9. Me molesta que me digan que estoy llenita(o) o gordita(o);	4	4	4	Adecuado

- **TERCERA DIMENSIÓN: FACTORES SOCIAL**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores de riesgo social en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Medios de Publicación	10. Llaman mucho mi atención los anuncios sobre productos para adelgazar.	3	3	3	Adecuado
	11. Me interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad.	4	4	4	Adecuado
	12. En los medios de difusión me interesan los productos de belleza, moda, estética, ejercicios.	4	4	4	Adecuado
Presión social	13. Eres rechazado por tus compañeros.	3	3	3	Adecuado
	14. Siento presión por mis amigos (as) en cuanto a mi aspecto físico para verme más delgado (a)	4	4	4	Adecuado
	15. La presión social influye en cómo debería verme.	4	3	4	Adecuado

- **CUARTA DIMENSIÓN: FACTORES FAMILIAR**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores de riesgo familiares en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación	16. Mantengo una buena comunicación con mis padres y otros miembros de mi familia.	4	4	4	Adecuado
	17. Mis padres prestan atención cuando expreso mis ideas, temores y dudas	3	3	4	Adecuado
	18. Mis padres hablan conmigo de mi vida (planes, proyectos, amigos, problemas)	3	4	4	Adecuado
Relación familiar	19. Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.	4	4	4	Adecuado
	20. Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.	4	4	4	Adecuado
	21. Existen conflictos con mis padres.	3	3	3	Adecuado
	22. En mi casa no me controlan, no me ponen límites, ni castigos	3	3	3	Adecuado
	23. Mis padres son autoritarios, se hace solo lo que ellos digan.	3	3	3	Adecuado


 Noely R. Gonzales Ayvar
 LIC. EN ENFERMERIA
 Firma del 
 DNI
 76300400

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	LILIANA RODRÍGUEZ SAAVEDRA	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Docente investigadora universitaria	
Institución donde labora:	Universidad Peruana Unión	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde.	

Dimensiones del instrumento: Factores Biológicos

- **PRIMERA DIMENSIÓN: FACTORES BIOLÓGICOS**
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los factores biológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Edad	1....	4	4	4	-
Sexo	2. M/F	4	4	4	-
Estado de IMC	3, T/P	4	4	4	-

- **SEGUNDA DIMENSIÓN: FACTORES PSICOLÓGICOS**

- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores de riesgo psicológicos en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho 2024.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de la imagen corporal	4. En general estoy satisfecha(o) conmigo misma(o).	4	4	4	
	5. Ver mi aspecto físico o imagen corporal reflejado en un espejo, me hace sentir mal.	4	4	4	
	6. Me siento tan mal con mi aspecto físico o imagen corporal que a veces grito o estallo en llanto.	4	4	4	
Autoconcepto	7. Me siento triste cuando me ponen sobrenombres.	4	4	4	
	8. Pienso que, si mi aspecto físico o imagen corporal fuera diferente,	4	4	4	

- Objetivos de la Dimensión: Identificar los factores de riesgo social en los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Medios de publicación	10. Llaman mucho mi atención los anuncios sobre productos para adelgazar.	4	4	4	
	11. Me interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad.	4	4	4	
	12. En los medios de difusión me interesan los productos de belleza, moda, estética, ejercicios.	4	4	4	
Presión social	13. Eres rechazado por tus compañeros.	2	4	4	Redactar en mi primera persona, en coherencia con los demás ítems. Debe decir: Me siento rechazado por mis compañeros
	14. Siento presión por mis amigos (as) en cuanto a mi aspecto físico	4	4	4	

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación	16. Mantengo una buena comunicación con mis padres y otros miembros de mi familia.	4	4	4	
	17. Mis padres prestan atención cuando expreso mis ideas, temores y dudas	4	4	4	
	18. Mis padres hablan conmigo de mi vida (planes, proyectos, amigos, problemas)	4	4	4	
Relación familiar	19. Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.	4	4	4	
	20. Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.	3	4	4	Redactar en mi primera persona, en coherencia con los demás ítems. Debe decir: Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por mi contextura física
	21. Existen conflictos con	4	4	4	

Relación familiar	19. Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.	4	4	4	
	20. Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.	3	4	4	Redactar en mi primera persona, en coherencia con los demás ítems. Debe decir: Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por mi contextura física
	21. Existen conflictos con mis padres.	4	4	4	
	22. En mi casa no me controlan, no me ponen límites, ni castigos	4	4	4	
	23. Mis padres son autoritarios, se hace solo lo que ellos digan.	4	4	4	



LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
Doctora en Educación
ORCID: 0000 - 0001 - 9165 - 6408

Firma del evaluador
DNI: 07519390

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	EDWIN VASQUEZ CHAHUARA	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	25 AÑOS	
Institución donde labora:	EOPNP	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

	de mi vida (planes, proyectos, amigos, problemas)				
Relación familiar	19. Mis padres u otro miembro de la familia se involucran en mi vida diaria.	x	x	x	
	20. Mis padres u otro miembro de la familia se preocupan por tu contextura física.	x	x	x	
	21. Existen conflictos con mis padres.	x	x	x	
	22. En mi casa no me controlan, no me ponen límites, ni castigos	x	x	x	
	23. Mis padres son autoritarios, se hace solo lo que ellos digan.	x	x	x	



Firma del evaluador
DNI 07391642

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad- Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,724	21

Anexo 6.

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho Investigadora: Ingrid Hinostroza Najarro (orcid: 0000-0003-3893-6528)

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024**”, cuyo objetivo es: Determinar los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes. Esta investigación es desarrollada por una estudiante de pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Institución educativa Particular Santa María y Jesús.

Frente a la problemática descrita, se planteó el siguiente problema general, ¿Cuáles son los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024?

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas relacionadas a la investigación titulada:” Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes en una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de aprendizaje de la institución educativa particular Santa María y Jesús. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que no existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Hinostroza Najarro Ingrid email: Ingrid122.hn@gmail.com y Docente asesor Zegarra León, Nadia Liany, email: nzegarral@cvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 7. Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes en una institución educativa, San Juan de Lurigancho Investigadora: Ingrid Hinostroza Najarro

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024”, cuyo objetivo es: Determinar los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes Esta investigación es desarrollada por una estudiante de pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Institución educativa Particular Santa María y Jesús.

Frente a la problemática descrita, se planteó el siguiente problema general, ¿Cuáles son los factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024?

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas relacionadas a la investigación titulada:” Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes en una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de aprendizaje de la institución educativa particular Santa María y Jesús. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo

tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Hinostrza Najarro Ingrid email: Ingrid122.hn@gmail.com y Docente asesor Zegarra León, Nadia Liany, email: nzegarral@cvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 8. Carta para la Autorización



"Año la Unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 14 de febrero 2024

CARTA N°035-2024-UCV-VA-P12-F05/CCP

Dir. Juan Tapia Álvarez
Director
I.E.P Santa María y Jesús

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadora **Hinostroza Najarro, Ingrid** con DNI N° 70091646 estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado **"Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes en una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2024"** para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho



RECIBIDO
Juan Tapia
RECIBIDO

Anexo 9. Resultado de reporte de similitud de Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?student_user=1&lang=es&io=2376449616&cs=1&cro=103&lu=1155066217

feedback studio INGRID HINOSTROZA NAJARRO Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una instituci...

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de riesgo del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho
2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTOR:
Hinostrza Najarro Ingrid (0000-0003-3893-6528)

ASESORA:
Mjtr. Zegarra León Nadia Liany (0000-0001-7247-2881)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Mental

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	9 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
5	doku.pub Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 47 | Número de palabras: 12616 | Versión en la tabla del informe | Alta resolución | Activada

Anexo de fotografías

