



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes
alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo”
Trujillo, 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Chavez Cordova, Yarixa Geraldine (ORCID: 0000-0001-5343-8805)

ASESOR:

Mg. César Hernández Fernández (ORCID: 0000-0002-6338-6428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

TRUJILLO – PERÚ
2021

DEDICATORIA

Quiero dedicarle a mi madre que es la razón de mi vida, por el apoyo incondicional, por sus consejos, y por la confianza. A toda mi familia por siempre estar ahí conmigo alentándome a no rendirme y por ser lo más valioso que Dios me ha dado. Y todo lo que soy ahora es gracias a ellos.

Yarixa

AGRADECIMIENTO

Primeramente darle gracias a Dios porque me mantiene con vida y nunca me deja sola me da fuerzas para seguir adelante y seguir siendo mejor persona. A mi familia por estar conmigo desde el inicio por creer en mí, y por sentirse orgullosos de mí.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	11
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos.....	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021.....	12
Tabla 2 Conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021.....	13
Tabla 3 Nivel de conocimiento y su relación con conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021.....	14
Tabla 4 Prueba de normalidad de los puntajes de conocimientos y conductas de riesgo.....	15

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y su relación con conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021. Dicho estudio es de diseño descriptivo - correlacional de corte transversal teniendo una Población conformada por 120 adolescentes del 5to grado, lo cual se obtuvo una muestra de 90 adolescentes del 5to grado. Muestreo No probabilístico por conveniencia. Como resultados se obtuvo que el 51.1 % presenta un nivel bueno sobre las conductas de riesgo en desórdenes alimentarios, y el 48.9% demuestra un nivel regular, Se aprecia que el 100% de los adolescentes, presentan un nivel adecuado en sus conductas de riesgo en desórdenes alimenticios y no se encontró adolescentes que tengan conductas inadecuadas. Concluyendo que no existe evidencia estadística al 95% de confianza, por lo que el conocimiento en conductas de riesgo de las adolescentes de la I.E. César vallejo no se encuentran relacionadas con sus conductas de riesgo en desórdenes alimentarios con un coeficiente Rho Spearman de 0.010 ($\text{Sig} > 0.05$).

Palabras clave: desórdenes alimentarios, conducta de riesgo, adolescentes

ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the level of knowledge and its relationship with risk behaviors in eating disorders in adolescents of the Educational Institution "César Vallejo" Trujillo, 2021. Said study is of a descriptive-correlational cross-sectional design, having a Population, It was conformed by 120 adolescents of the 5th grade. Sample made up of 90 teenagers from the 5th grade. Non-probabilistic sampling for convenience, As results it was obtained that 51.1% present a good level on risk behaviors in eating disorders, and 48.9% demonstrate a regular level, It is appreciated that 100% of adolescents present an adequate level in their risk behaviors in eating disorders and no adolescents were found to have inappropriate behaviors. Concluding that there is no statistical evidence at 95% confidence, so that the knowledge of risk behaviors of the adolescents of the I.E. César Vallejo are not related to their risk behaviors in eating disorders with a Rho Spearman coefficient of 0.010 (Sig> 0.05).

Keywords: eating disorders, risky behavior, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial De la Salud la adolescencia es el periodo que abarca de los 10 a 19 años, comprendido en dos etapas o fases, donde la primera fase es hasta los 14 -15 años, dando como finalizando los cambios tanto físicos como capacidad reproductiva, y la otra fase que abarca desde los 15 años hasta los 19 años.¹

Es una etapa de proceso de la infancia, puede dividirse en etapas: adolescencia temprana, mediana y tardía. Por ello es importante en la vida ya que en los conocimientos y actitudes que se realizan en ella tienen participaciones importantes de tener ventajas en la etapa de la adultez.²

En la actualidad se dice que los trastornos de alimentación son problemas que pone en riesgo la salud de los adolescentes en todo el mundo. Las causas de este trastorno son desconocidas por eso se encuentran factores sociales, culturales, genéticos y psiquiátricos. Estos trastornos son mayormente investigados. Por lo cual hay otros tipos de alteraciones por las que son consideradas como desórdenes alimentarios por ello necesitan un tratamiento riguroso, pues durante esta etapa afecta mucho el entorno del adolescente, donde la necesidad de adaptación de ingesta puede verse afectada.³

La alimentación viene hacer una de las decisiones del ser humano, y causan factores internos como la sensación del apetito y las ganas de ingerir alimentos, así mismo las condiciones externas como la relación social en las comidas. En su mayoría coinciden que estos trastornos son mayormente diagnosticados y de las cuales se manifiestan más rápido en el género femenina. Generalmente en esta etapa media y tardía, es el período conformado por grandes cambios biológicos y psicosociales que se ven comprometidos que suele ser un resultado de una compleja interacción de los factores biológicos, psicológicos y socioculturales dado que afecta el comportamiento del individuo.⁴

El Colegio Cesar Abraham Vallejo Mendoza N° 81003, queda ubicado en Avenida Cesar Vallejo 599 Trujillo, provincia de Trujillo departamento La Libertad, de nivel secundario, siendo el horario Continuo mañana y tarde con un número aproximado de alumnos 667 y con un aproximado de 15 secciones siendo en 5° grado 3 sesiones de un alrededor de 120 estudiantes. En el centro educativo se realizó la investigación con los alumnos del quinto grado porque en esa edad de la adolescencia hay cambios en el aspecto físico llevando a que muchos no se aceptan como son por las distintas controversias que hay en la sociedad sobre los trastornos alimentarios por ello es que se quiso saber cómo esta sus conductas de dichos adolescentes .⁵

Por lo que se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021?

El estudio se justifica metodológicamente ya que servirá como antecedente para futuras investigaciones relacionadas con trastornos alimentarios donde se emplee las variables que permitan mejorar el estado nutricional de los adolescentes, se empleó dos instrumentos para la valoración de las variables: Nivel de conocimiento instrumento elaborado por Mamani, A en el 2011 y para la variable conductas de riesgo en desórdenes alimentarios se utilizó el instrumento elaborado por Vilca, D. en el año 2018, los cuales fueron modificado por la autora, en el año 2021.

En la parte teórica a través de los resultados obtenidos de forma directa y real acerca de la problemática del adolescente con problemas relacionados a la alimentación el cual servirá como marco de referencia para los directivos de la Institución Educativa, y las familias, para iniciar el trabajo conjunto entre las diversas instituciones de la localidad que garanticen el manejo adecuado preventivo y promocionar una adecuada alimentación.

El aporte práctico permite que la población pueda adoptar una buena alimentación saludable que permita el perfeccionamiento y adaptación a nuevas condiciones de estilos de vida y alimentación saludable evitando así enfermedades nutricionales relacionadas con los adolescentes.

En tal sentido se planteó como Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021, y como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021. Identificar conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021

Por lo que se plantean las siguientes hipótesis de estudio:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2020.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Para este estudio se encontraron a nivel internacional los siguientes trabajos previos.

Parra. J. Jaimes. L. Realizaron la siguiente investigación para determinar las conductas de riesgo de trastornos de la alimentación de los adolescentes escolarizados entre 10 a 19 años en colegios públicos de Bucaramanga en 2015. Estudio de tipo cuantitativo, con población de 150 estudiantes, como resultado se obtuvo que el nivel del riesgo para presentar algún trastorno de la alimentación fue bajo con 68%.⁶

Sánchez. S. Aguilar. M. Realizo una investigación para analizar el nivel de conocimientos de los Trastornos del Comportamiento Alimentario y confirmar la eficacia de una intervención educativa, como resultado se obtuvo que los hombres demostraron tener un nivel medio de conocimientos inicial, mayor que las mujeres y así mismo en los estudiantes universitarios la formación profesional.⁷

A nivel nacional se pudieron encontrar los siguientes trabajos previos.

Aruquipa M., y Jara. J. Meza. L. Vera. M, Realizaron una investigación para determinar el nivel de conocimiento en trastornos de la conducta alimentaria de los adolescentes, Este estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño simple; como resultados se evidenciaron un nivel de conocimiento medio, en lo referente a las conductas de riesgo se evidencio un mayor nivel.⁸⁻⁹

Cabanillas M. Y Vilca. D. El objetivo de este presente estudio fue establecer conductas de riesgo para los trastornos de la alimentación en los estudiantes. La investigación es enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con un diseño observacional de corte transversal. Teniendo como conclusión que los alumnos tienen conductas de riesgo primordiales.^{10 -11}

La palabra adolescencia deriva del latín *adolescere*-crecer. Hace más de 50 años, la OMS propuso que la adolescencia abarcaba desde 10 a 20 años de edad, señalando que, aunque comenzando con la pubertad, el punto final estaba menos definido. La adolescencia es la fase de la vida que se extiende entre la niñez y la adultez. La adolescencia abarca elementos de crecimiento biológico y grandes transiciones de roles sociales, ambos de los cuales han cambiado en el siglo pasado. En la adolescencia es un periodo de crecimiento, un periodo complicado que se da después de la niñez, esta etapa tiene el fin de prepararse para la siguiente etapa de vida que es la adultez y así pueden asumir el papel de un adulto. Por lo cual se puede decir que la adolescencia esta entre los 12-22-25 años.¹²

Los trastornos alimentarios se manifiestan extremadamente en una diversidad de inquietud por el cómo se ven delgadas o gordas por ello están pendiente del peso y la comida ya que evitan las grasas, como consecuencias tenemos la anorexia y la bulimia, las cuales son trastornos emocionales que les puede llevar a la muerte.¹³

Los trastornos alimentarios causan ante todo a las mujeres (90%), entre las edades de 13 y 25 años, se dice que inician estos trastornos a los 12 años y a los 26 años. La continuidad en los diversos tipos de los TCA, el Perú tiene 4.1% y 6.4% La anorexia se da 0.14% y 0.9% (mujer) y la Bulimia con un 0.41% y el 2.9%, por lo cual las tasas son semejantes a los países de Europa.¹⁴

En estos trastornos existen problemas en relación a la forma en cómo se alimentan las personas de las cuales puede ser muy riesgoso para la salud de cada persona, como en su emoción y en su relación personal. Existen varios tipos de trastornos en la conducta alimentaria.¹⁵

Estos trastornos son enfermedades graves caracterizadas por trastornos importantes de las conductas de alimentación en una persona. Las obsesiones por la comida, peso y su forma corporal son señaladas por un trastorno de la alimentación. Estos trastornos afectan a la salud física y mental y en ciertos casos, pueden ser hasta mortales, pero estos trastornos se pueden tratar. Es importante conocer más sobre ello porque así ayudaría a identificar las señales de aviso y buscar tratamiento temprano.¹⁶

Estos trastornos son problemas de la salud mental causadas por conductas alimentarias riesgosas. Así mismo las conductas peligrosas provocan graves problemas de salud y hasta a veces la muerte. Algunos trastornos aparece la ejercitación extrema.¹⁷

La bulimia nerviosa se caracteriza por la existencia de sucesos repetidos sobre una ingestión en grandes cantidades de alimento en periodos cortos (atracones), intentos de equilibrar el exceso de comida ingerido (por ejemplo, mediante el ayuno y ejercicio físico).¹⁸

Una persona que presenta bulimia se ve gorda, por ello tiene una idea alterada de su mismo cuerpo, tiene peso normal pero tiene sentimientos desagradables de su imagen como temor a subir de peso, por eso no es capaz de controlar sus propios impulsos con los alimentos lo cual puede rechazar a la idea de tener un atracón.¹⁹

En la bulimia nerviosa, se encuentran episodios alterados de ingestas excesivas, acompañado de vómitos auto inducido, el uso inadecuado de laxantes, fármacos que aumentan la productividad en la orina y el exceso de actividad física para poder medrar el peso. Un atracón, se define al ingerir grandes cantidades de alimento mucho más las que se acostumbra a comer pero lo hace rápidamente, es decir, tiempos cortos. Los atracones se dan en manso menos 2 ocasiones semanalmente y pueden suceder hasta varias veces al día.²⁰

La anorexia se da cuando bajan de peso provocada por el individuo y esto le lleva a estar en una situación débil. Se distingue por la preocupación de subir de peso, y por las percepciones que se tienen ellos(as) mismos de su persona, ya que ellos se ven gordos aun así cuando su peso está por debajo de los valores para su edad. Así mismo se comienza el descenso de peso por hacer ayuno y poca ingesta de alimentos. Perdiendo entre el 15% y 50% de su peso normal. En España hay 250.000 casos de anorexia diagnosticadas. Es importante saber que dicha enfermedad es un trastorno alimenticio. El 80 % de los jóvenes pasan por diferentes etapas en las que agravan su relación con los alimentos.²¹

La principal teorista de este estudio es Virginia Henderson, y es considerada actualmente una de las primeras teoristas de la enfermería, donde la sugerencia relativa de los cuidados de enfermería agrupados en catorce necesidades básicas. Por lo general se utiliza sólo para organizar la valoración y agrupar los diagnósticos de enfermería.²²

Definiendo a la persona como un ser entero integrado por elementos que interactúan entre sí y es de ayuda para conseguir independencia e integración de su mente y cuerpo. Consideró el entorno como factores internos y externos de la persona. También definió la función propia de enfermería como la ayuda hacia la persona enferma y sana, donde se realizan actividades con el fin de contribuir a la recuperación de la salud que se realizaría sin ayuda y hacerlos de la manera que le ayude a ganar independencia.²³

La Salud es la facultad del individuo para ejecutar la independencia en su relación con las catorce necesidades básicas, iguales a las de Maslow: Siete están relacionadas con la fisiología, dos con la seguridad, dos con el afecto y la estabilidad y tres con la autorrealización.²⁴

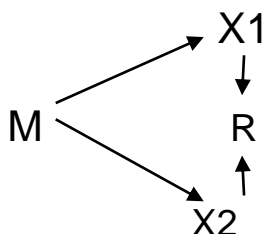
Pertenece al paradigma de incorporación, incluyendo en la escuela de las necesidades el cuidado centrado de las necesidades humanas así mismo está situada a la satisfacción de las necesidades básicas y fundamentales de las personas, quiere decir que está orientada hacia una visión global de la persona como centrándonos en la práctica de Enfermería.²⁵

La teoría de Virginia Henderson sustenta mi investigación dentro de las necesidades consideradas por Henderson, está la de poder alimentarse, viendo así que la anorexia un trastorno alimentario, es necesario recurrir a esta teoría, ya que nos orienta acompañar al paciente mientras permanece con este trastorno, para que poco a poco logre recuperar su salud. Además esta teoría también puede considerar la necesidad de comunicarse con los demás expresando sus emociones, así mismo también se ayudaría al paciente anoréxico a que exprese sus dudas e inquietudes.²⁶

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Se utilizó el diseño descriptivo - correlacional de corte transversal Diseño de investigación cuantitativo.



Donde:

M: Muestra de adolescentes

X1: Nivel de conocimiento.

X2: Conductas de riesgo.

R: Relación entre variables.

O: Medición

3.2 Variables y Operacionalización:

3.2.1 Variable dependiente: Nivel de conocimiento.

3.2.2 Variable independiente: Conductas de riesgo en desórdenes alimentarios.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Estuvo conformada por 120 adolescentes del 5to grado del colegio Cesar Vallejo.

3.3.2 Muestra:

Estuvo conformada por 90 adolescentes del 5to grado del colegio Cesar Vallejo.

3.3.3 Muestreo:

No probabilístico por conveniencia, porque se logró tener el listado completo de los adolescentes del 5to grado.

3.3.4 Criterios de inclusión:

- Adolescente que pertenecen al 5to grado de secundaria
- Adolescentes que presenten el consentimiento informado firmado por sus padres.
- Adolescentes que acepten participar voluntariamente y firmen el asentimiento informado.

3.3.5 Criterios de exclusión:

- Adolescentes con problemas de comunicación.

3.3.6 Unidad de análisis:

- Adolescentes del 5to grado de secundaria.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica e instrumentos:

Técnica a utilizar fue la encuesta y tuvo como instrumento al cuestionario.

Se evaluó la variable nivel de conocimiento y se utilizó el instrumento que fue adaptado por Mamani A. en el 2011, y posteriormente modificado por Chávez Y, en el año 2021.

El cual estuvo conformado por 10 ítems, y se evaluó de la siguiente manera:

Conocimiento deficiente: 0-9 puntos, conocimiento medio de 10- 14 puntos, y conocimiento alto de 15 a 20 puntos. ¹¹

Se evaluó la información sobre los trastornos de conducta alimentaria, prevalencia y características clínicas donde se utilizó el cuestionario de Actitudes Alimentarias elaborado por Vilca D. en el año 2018, y fue modificado por la autora, fue calificado en tres categorías, siempre, a

veces y nunca. Donde la escala fue la siguiente: Conducta inadecuada 0-9 puntos y conducta adecuada 10-20.²⁸

3.5 Procedimientos:

3.5.1 Validez

Se ejecutó a través de juicio de expertos, donde será revisado por cuatro enfermeras de salud del adolescente, las cuales harán llegar sugerencias y modificaciones lo que ayudaron a lograr la aprobación de la revisión final de instrumentos.

3.5.2 Prueba piloto

Se utilizó la prueba piloto, donde se usará el instrumento en una muestra de 25 adolescentes que reúnan las características semejantes a la muestra de una similar población.

3.5.3 Confiabilidad:

Se evaluó la confiabilidad de los instrumentos a través del análisis de la prueba de Alpha de Cronbach donde el nivel de confiabilidad fue alto que los resultados fueron 0.8 donde indica una buena consistencia interna de ambas encuestas ya que ambas tuvieron el mismo resultado.³⁰

3.6 Métodos de análisis de datos

La información recogida fue ingresada directamente al programa Excel para elaborar la base de datos y posteriormente migrada al software estadístico SPSS versión 25 para su correspondiente procesamiento estadístico.³¹

3.7 Aspectos éticos

Beneficencia: El estudio sirvió de ayuda a los adolescentes para que tomen las estrategias necesarias para lograr un adecuado estilo alimentario y evitar sus riesgos. ³²

No maleficencia: Con respecto a los resultados obtenidos en las encuestas desarrolladas no fueron divulgadas. ³³

Autonomía: Los adolescentes pudieron tener la facultad de tomar por sí solos sus propias decisiones, estando o no de acuerdo de haber participado en la investigación. ³⁴

Justicia: Todos los adolescentes sin discriminación alguna pudieron ser partícipes de la investigación, pero es condicionado contar con el consentimiento informado firmado de los padres. ³⁵

Consentimiento informado: Los estudiantes firmaron su asentimiento de participación en esta investigación de manera voluntaria y autónoma a través del asentimiento informado para participantes, y también con el Consentimiento informado que fue firmado por sus padres o tutores. Teniendo en claro que podrán salir de la investigación según su deseo. ³⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021

Nivel	N°	%
Bueno	46	51.1
Regular	44	48.9
Deficiente	0	0.0
Total	90	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la aplicación del test

Tabla 2

Conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la
Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021

Nivel	N°	%
Adecuada	90	100.0
Inadecuada	0	0.0
Total	90	100.0

Fuente. Datos obtenidos de la aplicación del test

Tabla 3

Nivel de conocimiento y su relación con conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021.

Correlaciones				
		Conocimiento en conductas de riesgo		
		Conocimiento en conductas de riesgo		Conductas de riesgo
Rho de Spearman	Conocimiento en conductas de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,010
		Sig. (bilateral)	.	,928
		N	90	90
	Conductas de riesgo	Coeficiente de correlación	,010	1,000
		Sig. (bilateral)	,928	.
		N	90	90

Fuente. Datos obtenidos de la aplicación del test

Tabla 4

Prueba de normalidad de los puntajes de conocimientos y conductas de riesgo

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento en conductas de riesgo	,197	90	,000
Conductas de riesgo en desórdenes alimentarios	,154	90	,000

Fuente. Datos obtenidos de la aplicación del test

V. DISCUSIÓN

Luego de analizar los datos estadísticos y basándose los objetivos generales se evidencia que:

En la Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” Trujillo, 2021 se pudo encontrar que el 51.1 % tiene un conocimiento bueno, mientras que un 48.9% un conocimiento regular. Este trabajo tiene similitud con la investigación sobre el nivel de conocimientos de los Trastornos del Comportamiento Alimentario y confirmar la eficacia de una intervención educativa, realizado por (Sánchez. S, Aguilar. M) quien obtuvo en su trabajo un nivel medio de conocimiento mayor en las mujeres y en los estudiantes universitarios de formación profesional.

Tabla 2 Se puede apreciar que el 100% de los adolescentes, de la Institución Educativa César Vallejo, presenta un nivel adecuado en sus conductas de riesgo en desórdenes alimentarios y no se encontró adolescentes con conductas inadecuadas. Siendo estos resultados similares al encontrado por: (Vilca. D) quien obtuvo lo siguiente: El 88.0% de los adolescentes presentan riesgo de conducta de evitación hacia los alimentos, 92.7% riesgo en control oral y 43.3% preocupación por la alimentación. Dentro de los hábitos alimentarios con predominio el 80.7% de los adolescentes consumen a veces frituras, 78.7% carnes rojas, 72.7% dulces, y 72.0% fideos. El 84.7% tiene un nivel socioeconómico medio; 94.7% manifestó que consume sus alimentos en casa. Sobre las características clínicas, el 14.7% presenta riesgo moderado según el índice corporal y el 14.7% con riesgo moderado en la presión arterial.

De la tabla 3, se aprecia que no existe evidencia estadística al 95% de confianza, por lo que el conocimiento en conductas de riesgo de las adolescentes de la I.E. César vallejo no se encuentran relacionadas con sus conductas de riesgo en desórdenes alimentarios con un coeficiente Rho Spearman de 0.010 (Sig>0.05)

Prueba de normalidad de los puntajes de conocimientos y conductas de riesgo

De la tabla de la prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov, podemos evidenciar que los datos de las variables, no se distribuyen normalmente, lo que nos indica que el análisis de relación se debe analizar utilizando el coeficiente Rho de Spearman.

VI. CONCLUSIONES

1. Se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa “César Vallejo” presentaron un nivel bueno en conocimientos sobre las conductas de riesgo en desórdenes alimentarios, el 48.9% demuestra un nivel regular y no se encontró adolescentes que tengan conocimiento deficiente.
2. Se aprecia que el 100% de los adolescentes, de la Institución Educativa César Vallejo, presentan un nivel adecuado en sus conductas de riesgo en desórdenes alimentarios y no se halló adolescentes que tengan conductas inadecuadas.
3. Se determinó que no existe evidencia estadística al 95% de confianza, por lo que el conocimiento en conductas de riesgo de las adolescentes de la I.E. César vallejo no se encuentran relacionadas con sus conductas de riesgo en desórdenes alimentarios con un coeficiente Rho Spearman de 0.010 (Sig>0.05)

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sigan realizando trabajos de investigación sobre conductas de riesgo donde la población sea los adolescentes y abarcar los distintos problemas de salud.
2. Coordinar con las distintas carreras profesionales para mejorar estrategias de salud en adolescentes.
3. Realizar sesiones educativas orientadas a la prevención de conductas de riesgos alimentarios.

REFERENCIAS

1. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente Desarrollo en la adolescencia. 2020 Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. UNICEF. Adolescencia y juventud Panorama general. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html
3. Flores L.; Valdivieso M. Trastornos de alimentación en adolescentes y sus implicancias en la salud bucal vol. 1 2011 disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2011/2/art-7/>
4. Sánchez V.; Fornons D. Evolución de los conocimientos acerca de los trastornos del comportamiento alimentario, a través de una intervención educativa en estudiantes de enseñanza post-obligatoria. Facultad de Ciencias de la Salud y el Bienestar. Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña.2015. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/151114-EVOLUCION-CONOCIMIENTOS.pdf>
5. Colegio 81003 Cesar Abraham Vallejo Mendoza – Trujillo. Disponible en: <https://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-81003-cesar-abraham-vallejo-mendoza-0508267-trujillo-96934>
6. Parra. J. Jaimes. L. Identificación de conductas de riesgo frecuentes para los trastornos de la alimentación en adolescentes escolares de 10 a 19 años en colegios públicos de bucaramanga. Tesis para optar al título de enfermera. Universidad de santander udes 2018.
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/706/1/Identificaci%C3%B3n%20de%20conductas%20de%20riesgo%20frecuentes%20para%20los%20trastornos%20de%20la%20alimentaci%C3%B3n%20en%20adolescentes%20escolares%20de%2010%20a%2019%20a%C3%B1os%20en%20colegios%20p%C3%BAblicos%20de%20Bucaramanga.pdf>
7. Sánchez. S. Aguilar. M. Evolución de los conocimientos acerca de los trastornos del comportamiento alimentario, a través de una intervención

educativa en estudiantes de enseñanza post-obligatoria. Universidad central de cataluña 2015. <https://revista.nutricion.org/PDF/151114-EVOLUCION-CONOCIMIENTOS.pdf>

8. Aruquipa. M. Nivel de conocimiento sobre trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la institución educativa secundaria emblemática maría auxiliadora. Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería. Universidad nacional del altiplano-puno 2017._

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/6568/aruquipa_aruquipa_maria_zulema.pdf?sequence=1&isallowed=y

9. Jara.J. Meza.L. Vera.M. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad de ciencias y humanidades. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad de ciencias y humanidades 2016.

http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/246/Jara_J_Meza_L_Vera_M_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Cabanillas. M. Conductas de riesgo para trastornos de la alimentación en estudiantes de 5to de secundaria de la institución educativa 8183 Pitágoras - puente piedra. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad cesar vallejo.2019

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38874/Cabanillas_SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Vilca. D Trastornos de la conducta alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes del centro pre universitario universidad nacional del altiplano puno. Para optar el título profesional de: médico cirujano. Universidad nacional del altiplano 2018.

12. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca_Cotacallapa_Fghtdepression. ¿Qué es la adolescencia? 2020 disponible en: <https://ifightdepression.com/es/young-people/what-is->

adolescence#:~:text=la%20adolescencia%20es%20una%20etapa,hasta%20lo
s
%2022%2d25%20a%c3%b1os.

13. Neda feeding ¿Qué es un trastorno alimenticio? 2018 disponible en:
<https://www.nationaleatingdisorders.org/Que-es-un-trastorno-alimenticio>

14. Infosalus. Trastornos alimenticios.2020 disponible
en: <https://www.infosalus.com/enfermedades/nutricion-endocrinologia/trastornos-alimenticios/que-es-trastornos-alimenticios-109.html>

15. From nemours. Trastornos de la conducta alimentaria. 2019. disponible en:
<https://kidshealth.org/es/teens/eat-disorder-esp.html>

16. National institute. Los trastornos de la alimentación: un problema que va
más allá de la comida. 2018. disponible
en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion/index.shtml>

17. Officeonwomen. Bulimia nerviosa. 2018. disponible
en <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/eating-disorders/bulimia-nervosa>

18. Manual msd. Bulimia nerviosa.2018 disponible
en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/bulimia-nervosa>

19. Clínica universidad de navarra. Bulimia nerviosa.2020 disponible en:
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/bulimia-nerviosa>

20. Stanort. Bulimia nerviosa en adolescentes. 2020 disponible en:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=bulimianervosainadolescents-90-p04692>

21. Cuidate. ¿Qué es la anorexia? 2020 disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/2002/05/27/que-anorexia-6796.html>
22. Vizoso, R. Cambios en la práctica asistencial tras la adopción del modelo de Virginia Henderson. 2017 Disponible en:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19442/PitaVizoso_RosaMaria_TD_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y
23. García, I. Valoración y análisis de la calidad de vida en el cuidador principal de personas con esquizofrenia una perspectiva enfermera. 2015 Disponible en:
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/45836/1/TIDG.pdf>
24. Galvis, M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. 2016 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
25. Portales Medicos. Virginia Henderson: planteamiento del modelo conceptual de Enfermería y críticas recibidas al respecto.2015 Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/virginia-henderson- modelo-enfermeria/>
26. Huarino, C. Cuidados de enfermería en pacientes con anorexia nerviosa en el servicio de salud mental. Hospital militar central coronel Luis Arias Schreiber. Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en salud mental. Universidad nacional del callao. 2019
file:///C:/Users/pc/Downloads/PONGO%20HUARINO_TRABAJACAD_2019.pdf
27. Córdor, B. Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. Presentado Por La Bachiller En Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma 2018
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1741/BCONDOR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

28. Mamani. A. Nivel de conocimientos y conductas riesgosas en la anorexia nerviosa en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa parroquial San Martín de Porres. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna-Perú 2011.

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/390/TG0245.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Martínez. E. Trastornos alimentarios y familia trabajo de investigación para optar el título de licenciado en psicología. Universidad Cayetano Heredia Lima
– Perú 2020

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8150/trastornos_martinez_diaz_elena.pdf?sequence=1&isallowed=y

30. Frias-Navarro, D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España 2020 Disponible en: <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

31. Course Hero. Guía Practica Spss Vers 2019.pdf - GUIA SPSS. 2020 Disponible en:

<https://www.coursehero.com/file/42457175/GUIA-PRACTICA-SPSS-VERS-2019pdf/>

32. Regalado A. Factores de la automedicación en los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales. Universidad Cesar Vallejo. Tesis Para Obtener El Título Profesional de Licenciada En Enfermería Lima - Perú 2019. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45750/Regalado_V_AMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Diaz L. Ramirez E. Autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar de la ESN-PCT del Centro de Salud Medalla Milagrosa. Universidad Cesar Vallejo. Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada De Enfermería Lima – Perú 2019. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45180/RAMIREZ_ZE%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Tuesta A. Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre - Víctor Larco. Tesis Para Obtener El Título Profesional De: Enfermería Trujillo – Perú 2020. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45817/Tuesta_AA_SSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Ruiz V. “Factores de Riesgo para el consumo de drogas en alumnos del 5to° de Secundaria I.E Gran Amauta Mariátegui. Universidad Cesar Vallejo Tesis Para Obtener El Título Profesional de Licenciado en Enfermería Lima – Perú 2019.

Disponible

en:http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45127/RUIZ_GV%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Pérez C. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N°81971 Alfonso Ugarte Sausal, La Libertad. Universidad Cesar Vallejo. Tesis Para Obtener El Título Profesional De: Licenciado en Enfermería PERÚ 2020. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45816/P%c3%a9re_z_CCMMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS:

ANEXO N° 01: PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO.



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Trujillo, 09 de julio de 2021

OFICIO N°128-2021-UCV-VA-P12-5/CCP

Sr.
Javi Tulio Meregitdo Bejarano
Director de la Institución Educativa César Vallejo
Presente.-

ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante CHÁVEZ CORDOVA, YARIXA GERALDINE; desea iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS DE RIESGO EN DESÓRDENES ALIMENTARIOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CÉSAR VALLEJO" TRUJILLO, 2021".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindarte el permiso correspondiente para la aplicación de encuestas a los adolescentes de la institución que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarte mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;




Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería




Prof. Juan F. Alvarado Rojas
CPPe. 212801
DIRECTOR

Cc: Archivo



ucv.edu.pe

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Trujillo, 14 de marzo del 2021.

OFICIO N° 071-2021-I.E. N° 81003 "CAVM"-DIR.

SEÑORA : **Dra. MARÍA E. GAMARRA SÁNCHEZ**
Coordinadora de la Escuela de Enfermería de la UCV- La Libertad
Trujillo.-

ASUNTO : **CONCEDE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN.**

REFER. : **Oficio N° 128-2021-UCV-P12-S/CCP, del 09/07/2021.**

Es grato dirigirme a usted a través del presente, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Institución Educativa N° 81003 "Cesar Abraham Vallejo Mendoza" y el mío propio; y a la vez, en atención al documento de la referencia, **CONCEDER EL PERMISO** respectivo para que la estudiante: **CHÁVEZ CÓRDOVA, YARIXA GERALDINE** inicie el desarrollo de su Proyecto de Investigación que tiene por título: **"Nivel de Conocimiento sobre Conductas de Riesgo en Desórdenes Alimentarios de la Institución Educativa N° 81003 Cesar Abraham vallejo Mendoza-2021"**, permiso para la aplicación de encuestas a los adolescentes de nuestra institución educativa.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresar a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

.....
Javi Tulio Meregildo Bejarano
Director

ANEXO N° 02: CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Yilma Cardina Vargas Rodriguez Con el
Grado Licenciada Académico de
Estrategia Adulto Mayor Y trabajador
del Centro de Salud Liberación Social

Dejo constancia de haber realizado la validez de los cuestionarios: Nivel de conocimiento y conductas de riesgo en desórdenes alimenticios, del Proyecto de investigación "Nivel de conocimiento sobre conductas de riesgo en desórdenes alimenticios de los adolescentes de la I.E "Cesar Vallejo" Trujillo, 2020".
Presentado por la estudiante; Chávez Córdova, Yarixa Geraldine.

Se les expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


Yilma C. Vargas Rodriguez
Lic. en Enfermería
C.E.P. 20241

Trujillo, de _____, 2021

ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, acepto voluntariamente que mi menor hijo, participe en la investigación “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo en desórdenes alimenticios de los adolescentes de la I.E “Cesar Vallejo” Trujillo, 2020”; realizado por la señorita Chávez Córdova, Yarixa Geraldine; asesorado por el Mg. Cesar Hernández Fernández.

.....

ANEXO N° 04: ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO

YO, acepto voluntariamente participar en la investigación “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo en desórdenes alimentarios de los adolescentes de la I.E “Cesar Vallejo” Trujillo, 2020”; realizado por la señorita Chávez Córdova, Yarixa Geraldine; asesorado por el Mg. Cesar Hernández Fernández.

ACEPTO, participar de la encuesta, asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento de las investigadoras y asesores, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad, soy consciente que el informe será publicado no siendo mencionado los nombres de los participantes, por últimos declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas consiento participar de la presente investigación.

.....

ANEXO N° 05: CUESTIONARIOS

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LOS DESORDENES ALIMENTARIOS

El presente cuestionario tiene una lista de preguntas, lea cuidadosamente cada una de ellas y elija la respuesta que mejor convenga. Por favor de una respuesta a cada pregunta y no deje ninguna en blanco. Toda la información que se obtenga será manejada confidencialmente.

Datos Básicos:

Fecha De Entrevista:

Nombre Y Apellidos.....

Edad.....Sexo..... Edad:

Departamento: La Libertad

Provincia: Trujillo

Distrito: Trujillo

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LOS DESORDENES ALIMENTARIOS		
PREGUNTAS	1	0
DEFINICIÓN	SI	NO
1. La anorexia es un trastorno de la alimentación que se caracteriza por el bajo peso corporal.		
2. La bulimia es un trastorno alimentario por el cual una persona tiene ganas de comer una gran cantidad de alimento, luego vomitarlo.		
CAUSAS		
3. Te aceptas tal y como eres.		
4. Tienes problemas alimentarios.		
5. frecuentemente sufres de ansiedad por tu imagen.		
6. Te sientes culpable después de comer.		
7. Haces ejercicios excesivamente.		
SIGNOS Y SINTOMAS		

8. Tienes deseos de vomitar después de comer.		
9. En la última semana has perdido peso.		
10. Tienes deseos de comer excesivamente durante el día.		

CONDUCTAS DE RIESGO		
PREGUNTAS	1	0
RIESGO DE TRANSTORNO ALIMENTARIO	Si	No
1. Paso mucho tiempo mirándome al espejo.		
2. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos.		
3. Evito, especialmente, comer alimentos con alto porcentaje de Carbohidratos.		
4. Me siento con remordimiento luego de ingerir mis alimentos.		
5. Me preocupa verme más delgada		
6. Al hacer deporte, creo quemar calorías y adelgazar		
7. Evito no comer alimentos que contienen azúcar.		
8. Hago dietas inadecuadas para bajar de peso		
9. Prefiero sentir el estómago vacío		
10. Generalmente los alimentos tienen poca importancia en mi vida		
11. Siento que los alimentos dominan mi vida.		
12. Tengo demasiado tiempo pensando en comer.		
13. Siento el deseo de vomitar luego de comer.		
14. Prefiero no comer, así tenga hambre.		
15. Al comer corto mis alimentos en pequeñas cantidades.		
16. Veo que los demás prefieren que comiera más.		
17. Los demás piensan que estoy empezando adelgazar.		
18. Me demoro en comer a diferencia de otras personas.		
19. Puedo controlarme en las comidas.		
20. Discuto con mis padres por la alimentación		

Autor: Chávez Córdoba Yarixa (2021)

ANEXO N° 6: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD

PRUEBA PILOTO (2) [Vista protegida] - Excel

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Z23

BASE DE DATOS																					
ENCUESTA	ITEMS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
12	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0
13	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
23	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
24	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
TOTALES	18	24	25	21	23	20	19	16	16	16	17	16	20	20	21	20	22	21	23	16	11
p	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9	0.8	1	0.7		
q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.2	0	0.3
p*q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0	0.2
Σ(p*q)	3																				
α2	11																				
k	20																				

$\frac{k}{k-1}$ = 1.1

$\sum p_i q_i$ = 0.723

KR = 0.8

PRUEBA PILOTO (2) [Vista pro]

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué d

S12

BASE DE DATOS												
ENCUESTA	ITEMS										TOTAL	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5
8	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
12	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	5
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
24	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5
25	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6
TOTALES	23	22	20	18	19	23	19	18	16	20		
p	0.9	0.9	0.8	0.7	0.8	0.9	0.76	0.7	0.6	0.8		
q	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2	0.1	0.24	0.3	0.4	0.2		
p*q	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.18	0.2	0.2	0.16		
Σ(p*q)	1.6											
α2	4.1											
k	10											

$\frac{k}{k-1}$ = 1.111111

$\sum p_i q_i$ = 0.614587

KR = 0.7

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable independiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Es el grado de información obtenida a través del aprendizaje o experiencias. También se trata de un conjunto de datos relacionados entre sí, de tal manera que, al ser tomados individualmente, adoptan un menor valor cualitativo.²⁷</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Causas • Signos y síntomas 	<p>Se evaluó a través de un cuestionario para medir el nivel de Conocimientos sobre trastornos alimentarios (Mamani, A en el 2011.)</p> <p>Adaptado por la autora 2021.</p>	<p>Bueno: 15 - 20 puntos.</p> <p>Regular: 09 - 14 puntos</p> <p>Deficiente de 0-8 puntos.²⁸</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable dependiente</p> <p>Conductas de riesgo en desórdenes alimentarios.</p>	<p>Los trastornos alimentarios o trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son alteraciones de la salud mental que tienen como principal característica una insatisfacción por la imagen corporal, ello conlleva como respuesta a conductas de alimentación anómalas.²⁹</p>	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de trastorno alimentario. 	<p>Se evaluó a través de un cuestionario sobre conductas de riesgo en desórdenes alimentarios. (Vilca, D. en el año 2018)</p>	<p>Adecuada 10 a 20 puntos</p> <p>Inadecuada 0 - 9 puntos¹¹</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>