

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno
alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética,
Tumbes 2023

TESIS

Para optar el título profesional de licenciado en Nutrición y Dietética

AUTORES

Br. Lourdes Francesca Reyes Espinoza

Br. Josue Alayn Salazar Granda

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno
alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética,
Tumbes 2023

Tesis aprobado en forma y estilo por:

Presidenta: Mg. Ramírez Neira Leydi Tatiana

Secretario: Mg. Garcia Cayao Jhony

Vocal: Mg. Silva Rodriguez José Miguel

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



TÍTULO

Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética,
Tumbes 2023

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma:

Br. Reyes Espinoza Lourdes Francesca (Autora):

Br. Salazar Granda Josue Alayn (Autor):

Mg. Silva Rodriguez José Miguel (Asesor):

Mg. Sánchez Torres Tatiana Alexandra (Coasesora):

Tumbes, 2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 30 días del mes de abril del dos mil veinticuatro, siendo las 09 horas, en la modalidad presencial, en el pabellón de Nutrición y Dietética se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designados por RESOLUCIÓN DECANAL N° 0469- 2023/ UNTUMBES – FCS, Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira (Presidenta) Mg. Jhony Garcia Cayao (Secretario) y Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez (Vocal) reconociendo en la misma resolución, además, al Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: "Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023", para optar el Título Profesional de Licenciados en Nutrición y Dietética, presentados por los:

Bach Reyes Espinoza, Lourdes Francesca
Bach Salazar Granda, Josue Alayn

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Bach Reyes Espinoza, Lourdes Francesca, APROBADA**, con calificativo: BUENO, declara al **Bach Salazar Granda, Josue Alayn, APROBADO**, con calificativo: BUENO

En consecuencia, quedan APTOS para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciados en Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 10 horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 30 de abril. del 2024.

Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira
DNI N° 46532868
ORCID N° 0000-0002- 7698- 2931
(Presidenta)

Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 00000-0002- 9629-0131
(Vocal)

Mg. Jhony Garcia Cayao
DNI N° 76370180
ORCID N° 0000-0002-2175-2135
(Secretario)

Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002- 9629-0131
(Asesor)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023

por Lourdes Francesca Reyes Espinoza

Fecha de entrega: 02-may-2024 12:23p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2369009804

Nombre del archivo: ORME_DE_TESIS_LOURDES_REYES_Y_ALAYN_SALAZAR_UNTUMBES_2024_1.pdf (2.62M)

Total de palabras: 14166

Total de caracteres: 83073



Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 20% | 20% | 6% | 4% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|---------------|
| 1 | repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | 7% |
| 2 | docs.google.com Fuente de Internet | 4% |
| 3 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 2% |
| 4 | cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 5 | www.medigraphic.com Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repository.ucc.edu.co Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositori.uib.es Fuente de Internet | 1% |
| 8 | www.scielo.cl Fuente de Internet | <1% |



| | | |
|----|---|------|
| 9 | aprenderly.com Fuente de Internet | <1 % |
| 10 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | www.researchgate.net Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | biblioteca.upc.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | Submitted to Universidad de Málaga - Tii Trabajo del estudiante | <1 % |
| 16 | docplayer.es Fuente de Internet | <1 % |
| 17 | Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante | <1 % |
| 18 | repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 19 | repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | doku.pub Fuente de Internet | <1 % |

21

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 25 words

Excluir bibliografía Activo



DEDICATORIA

La presente tesis, se la dedicamos a nuestros padres que son nuestro soporte. Sus esfuerzos, paciencia y apoyo incondicional nos impulsan a lograr nuestras metas y aspiraciones académicas.

AGRADECIMENTOS

A Dios porque sin él nada fuera posible y su sabiduría que nos comparte.

A nuestra familia por su compañía, impulso, motivación y apoyo.

A nuestro asesor Mg. José Silva y a nuestra Co-asesora Mg. Tatiana Sánchez por su paciencia, sencillez y sus valiosos conocimientos compartidos para llevar a cabo la investigación.

A Beberly Reyes por brindarnos su apoyo incondicional desde el primer momento y por alentarnos a no rendirnos.

A nuestras valiosas amigas Freisy y Melany por acompañarnos en esta etapa universitaria.

Los autores

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----|
| RESUMEN | xv |
| ABSTRACT | xvi |
| I. INTRODUCCIÓN | 17 |
| II. REVISIÓN DE LA LITERATURA | 22 |
| 2.1 Estado del arte..... | 22 |
| 2.2 Antecedentes | 29 |
| III. MATERIALES Y MÉTODOS | 36 |
| 3.1 Tipo de estudio..... | 36 |
| 3.2 Diseño de investigación | 36 |
| 3.3 Formulación de hipótesis | 37 |
| 3.4 Población, muestra y muestreo..... | 37 |
| 3.5 Criterio de inclusión..... | 38 |
| 3.6 Criterios de exclusión..... | 38 |
| 3.7 Técnicas e instrumentos | 38 |
| 3.8 Validación y confiabilidad del instrumento: | 39 |
| 3.9 Procesamiento y recolección de datos..... | 39 |
| 3.10 Procesamiento y análisis estadístico | 40 |
| 3.11 Aspectos éticos..... | 40 |
| IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 42 |
| 4.1 Resultados | 42 |
| 4.2 Discusión | 47 |
| V. CONCLUSIONES | 50 |
| VI. RECOMENDACIONES | 51 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 52 |
| ANEXOS | 64 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 01. Correlación del Chi cuadrado entre el riesgo de Trastorno Alimenticio y el Comportamiento Inadecuado Alimentario..... | 42 |
| Tabla 02. Comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023..... | 43 |
| Tabla 03. Riesgo de Trastorno Alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023..... | 44 |
| Tabla 04. Género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. | 45 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 01. Comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes..... | 43 |
| Figura 02. Riesgo de Trastorno Alimenticio en estudiantes..... | 44 |
| Figura 03. Género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes..... | 45 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|----|
| Anexo 1. Matriz de consistencia | 64 |
| Anexo 2. Operalización de variables | 66 |
| Anexo 3. Consentimiento informado..... | 69 |
| Anexo 4. Instrumentos para recolección..... | 70 |
| Anexo 5. Escala de valoración | 74 |
| Anexo 6. Clasificación del índice de masa corporal | 76 |
| Anexo 7. Solicitud de permiso para la ejecución del instrumento | 77 |
| Anexo 8. Permiso para la ejecución del instrumento | 78 |
| Anexo 9. Reporte estudiantes matriculados por periodo académico..... | 79 |
| Anexo 10. Aplicación de instrumentos en la modalidad virtual (consentimiento informado, inventario de Trastornos alimenticios y encuesta Cuestionario sobre hábitos alimentarios, amenorrea y actividad física | 80 |

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. La muestra con la que se trabajó estuvo conformada por 145 estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética. La técnica utilizada fue la encuesta e instrumento el cuestionario para la recolección de datos. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo con carácter correlacional de corte transversal y de diseño no experimental. Para el análisis de datos se empleó el software estadístico SPSS en su versión 26. Los resultados evidenciaron que: presentaron una tendencia a bajo riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio con el 54.5% (79) de los participantes encuestados, así mismo, un 88.3% (128) de los estudiantes presentaron hábitos alimentarios regulares y el género femenino es el más propenso a desarrollar trastorno alimenticio con un 77.9% (113) participantes. Finalmente, se concluye que no existe relación estadísticamente con los valores de $p=0,601$ según la prueba de Chi cuadrado de Pearson, puesto que se acepta la hipótesis nula de investigación.

Palabras claves: Riesgo de trastorno alimenticio, comportamiento alimentario inadecuado, anorexia y bulimia nerviosa, estilo de vida y prácticas de alimenticias.

ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the relationship between inappropriate eating behavior and the risk of eating disorder in students of the School of Nutrition and Dietetics, Tumbes 2023. The sample worked was made up of 145 students belonging to the School of Nutrition and Dietetics. The technique used was the survey and the questionnaire instrument for data collection. The methodology used was quantitative with a cross-sectional correlational nature and a non-experimental design. For the data analysis, the SPSS statistical software in version 26 was used. The results showed that: they presented a tendency towards low risk of developing an eating disorder with 54.5% (79) of the participants surveyed, likewise, 88.3% (128) of the students presented regular eating habits and the female gender is the most likely to develop an eating disorder with 77.9% (113) participants. Finally, it is concluded that there is no statistical relationship with the values of $p=0.601$ according to the Pearson Chi square test, since the null research hypothesis is accepted.

Keywords: Risk of eating disorder, inappropriate eating behavior, anorexia and bulimia nervosa, lifestyle and eating practices.

I. INTRODUCCIÓN

El comportamiento alimentario refleja conductas anormales relacionadas a hábitos alimentarios y estilos de vida alterados por factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos y culturales, manifestándose en patrones alimentarios no saludables asociados a conflictos psicosociales como el salto de comidas, cambios acompañados de cambios severos en la ingesta de alimentos, imagen corporal distorsionada y preocupación por la figura repercutiendo finalmente en riesgo de trastorno alimenticio ^(1,2). Los trastornos alimentarios (TA) o también conocidos como trastornos de la conducta alimentaria (TCA), son modificaciones que afectan la salud mental del individuo. Una de las principales causas asociada a su aparición es la insatisfacción de la imagen corporal, en ella la persona presenta una constante disconformidad con su cuerpo, lo que conlleva a la misma a tener prácticas nocivas recurrentes relacionadas a su alimentación, tal es el caso de las prácticas restrictivas o purgativas ^(3,4).

A nivel mundial, frente a este trastorno se han realizado numerosas investigaciones que exponen su incidencia principalmente en jóvenes y adolescentes, tal es el caso que, en el país del Ecuador el autor de Poveda C., et al. ⁽⁵⁾ durante el periodo del 2021, relacionó en su investigación el comportamiento alimentario inadecuado con los estilos de vida deficientes encontrando que un 67.2% de la muestra estudiada presenta una alimentación no balanceada y con un alto riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria. De la misma forma, en el año 2021 a nivel mundial se calcula que los trastornos alimenticios tienden a manifestarse en mayor proporción en las mujeres en comparación con el sexo opuesto, debido a la predisposición a trastornos de adoptar como la ansiedad y depresión ⁽⁶⁾. De la misma forma, en España se demostró que la prevalencia de anorexia es de 4,2%, bulimia de 2% a 4% y de trastornos por atracón de 2% en adolescentes y mujeres jóvenes ⁽⁷⁾.

Se estima, en América Latina que alrededor de 600 000 muertes se producen como resultado de los malos hábitos alimenticios, por lo que, suele asociarse a una de las principales causas de morbimortalidad. En la investigación elaborada por Diet Collaborators en el 2019, reveló que 17 millones de defunciones se debieron a un comportamiento alimentario inadecuado. Por otra parte, en la revisión sistemática de Maza FJ. et al. resaltaron que un 87% de las investigaciones incluidas, clasificaban los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios como malos los hábitos alimentarios ^(2,3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018 señala que los trastornos alimenticios son proporcionales al 13% de la carga mundial de morbilidades por ser severas y crónicas, puesto que, comprende un grupo de enfermedades mentales caracterizadas por la pérdida de peso intencionalmente excesiva que pone en peligro su propia salud impidiendo el funcionamiento integral y adecuado, resultado del ayuno continuo, prolongado y poco saludable utilizado para lograr el objetivo principal basado en no aumentar de peso. Así mismo, la Asociación Americana de Psiquiatría demostró que el 5% de la población a nivel mundial resultó afectada por un trastorno alimenticio, específicamente por uno de sus tres tipos; bulimia nerviosa, anorexia nerviosa y trastorno por atracón ^(8,9).

Por otro lado, en Colombia en el año 2017 la prevalencia de padecer riesgo de trastorno alimenticio es de 30.1% por un comportamiento alimentario inadecuado asociado a talla baja y un estado nutricional deteriorado, las mujeres son población de riesgo con un 41.3% por la presión social que enfrentan en la búsqueda de encajar en la sociedad. Y en estudios similares se halló una prevalencia alrededor de un 18.9% hasta un 39.7% predominando dos tipos de trastorno alimenticio como son la anorexia nerviosa y bulimia por las conductas compensatorias que suelen presentar su clínica ⁽¹⁰⁾.

En el Perú, Cuadra M. et al. ⁽¹¹⁾ en su investigación en el año 2020 se encontró que el 53.4% de estudiantes universitarios no consume sus comidas en un horario fijo, 68.9% presenta insatisfacción corporal y el 78.2% de universitarios presenta malos hábitos alimenticios y riesgo a desarrollar un trastorno alimenticio, por lo que, demuestra que la demanda energética a la que se someten los estudiantes es mayor y su alimentación debería de compensarla, pero el poco conocimiento e

importancia de una alimentación e ingesta adecuada junto con un estilo de vida óptimo producen estas cifras.

Los trastornos alimenticios son conductas alteradas en relación con la ingesta de alimentos y la inspección del peso para tener un mayor control sobre este y así lograr el estereotipo deseado; esta preocupación excesiva por la imagen corporal resulta de los estándares de belleza establecidos en la historia y en la sociedad, trayendo como graves repercusiones físicas y psicológicas en el individuo. Además, estos trastornos se entienden como enfermedades psiquiátricas graves, que se presentan especialmente en adolescentes y casi siempre se acompañan de complicaciones médicas y psicológicas que puedan dejar secuelas irreversibles latentes en la adolescencia ^(12,13).

Así mismo, en el territorio nacional el Ministerio de Salud ⁽¹⁴⁾ en el año 2018 se evidenció que el 6% de la población peruana tiene tendencia a padecer un trastorno alimenticio, especialmente las mujeres de zonas urbanas, a pesar de esto las zonas rurales presentan un porcentaje menor ⁽¹⁵⁾. Asimismo, los reportes nacionales denotaron que alrededor del 10% al 15% de defunciones corresponden a bulímicos o anoréxicos y el 30% de las personas que atraviesan un trastorno alimenticio padecen paralelamente depresión, de la misma forma, conductas compulsivas suelen ser características en los trastornos alimenticios por las situaciones estresantes que aparecen desencadenadas por estado emocionales alterados.

Por otro lado, en Perú en el año 2017, el Ministerio de Salud ⁽¹⁶⁾ encontró que los trastornos alimenticios son muchos más frecuentes en estudiantes de área urbana correspondiente a un 6%, encontrando como resultado que la vulnerabilidad familiar y el ambiente familiar desestructurado son factores predominantes y asociados a esta situación desfavorable del comportamiento alimentario inadecuado.

A nivel regional en el año 2023, el 78% de los estudiantes universitarios realizaron métodos de eliminación de la ingesta junto aun bajo riesgo de desarrollar trastorno alimenticio, sin embargo, el 82% manifiesta preocupación por su peso corporal según el estudio de Vega GM ⁽¹⁷⁾. Frente a la problemática, antes descrita en la investigación y considerando la vulnerabilidad de los estudiantes universitarios e impacto los trastornos alimenticios y el comportamiento alimentario, se elabora el

siguiente estudio de investigación para establecer estrategias y mejorar el comportamiento alimentario todo en beneficio de los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética. En este sentido, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023?

De este modo, la presente investigación es socialmente relevante porque ayudará a identificar el riesgo de trastorno alimenticio para revertir prontamente esta condición junto con las repercusiones físicas, intelectuales, psicológicas y nutricionales que trae consigo a corto, mediano y largo plazo en los estudiantes universitarios, debido a que son poblaciones vulnerables y susceptibles para padecer estos trastornos. Asimismo, su vez permitirá la aplicación de medidas inmediatas que modifiquen este comportamiento alimentario inadecuado y eviten la aparición de los trastornos alimenticios garantizando y promoviendo la alimentación y los hábitos alimentarios saludables junto con un estilo de vida adecuado.

Paralelamente, esta investigación es teóricamente relevante puesto que, permitirá ampliar el conocimiento de los profesionales de salud, familiares y de la institución superior para que puedan hacer frente a las diversas situaciones físicas, nutricionales y mentales que atraviesen los estudiantes; los cuales no son capaces de reconocer su condición respecto al riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio. De esta forma, se optaría por un abordaje desde distintas perspectivas tanto educativa como nutricional para contrarrestar las graves consecuencias que trae consigo en la vida de los universitarios.

Simultáneamente, el desarrollo de esta investigación es de relevancia práctica, dado que radica en determinar la existencia de riesgo de desarrollar trastornos alimenticios como resultado del comportamiento alimentario inadecuado permitiendo ayudar a los directivos de la Universidad Nacional de Tumbes en la creación de nuevas estrategias y políticas enfocadas en la prevención de estos trastornos alimenticios que se han convertido en un gran problema social de interés para todos por su impacto en la calidad de vida.

Finalmente, es de relevancia metodológica porque procurará recopilar información precisa acerca de los estudiantes, su comportamiento alimentario, sus prácticas alimentarias cotidianas incluyendo sus rutinas sobre todo protegiendo su privacidad a través de instrumentos avalados como cuestionarios e inventarios adaptados a la población estudiantil peruana con criterios establecidos según los objetivos planteados en la presente investigación para poder reflejar la realidad de los estudiantes y la condición en la que se encuentran, además servirá de base para investigaciones futuras en nuestra región.

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. Asimismo, como objetivos específicos se establecieron: identificar el comportamiento alimentario inadecuado, identificar riesgo de trastornos alimenticios y precisar el género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Estado del arte

Para efectuar esta investigación, se analizaron los antecedentes de acuerdo con las variables de estudio; riesgo de trastorno alimenticio y comportamiento alimentario inadecuado.

LaCaile L ⁽¹⁸⁾. señala que el comportamiento alimentario son conductas que comprenden decisiones acerca de las elecciones de alimentos, prácticas de alimentación, formas de consumo y dietas. Suele establecerse desde los primeros días de vida siendo influenciado por factores biológicos, ambientales y sociales que condicionan la ingesta de alimentos tanto en su cantidad como en su calidad, lo que contribuye al desarrollo de enfermedades a lo largo de la vida. Por otra parte, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el comportamiento alimentario se refiere al conjunto de acciones que establecen una relación del ser humano y los alimentos e involucran a los hábitos alimentarios; resaltando que son un conjunto de costumbres que obstaculizan la forma como los individuos o grupos de individuos seleccionan, preparan y consumen sus alimentos, influenciados por la seguridad alimentaria desde la disponibilidad, el acceso y el nivel de educación alimentaria ⁽¹⁹⁾.

Por otra parte, los hábitos alimentarios están estrechamente relacionados con el comportamiento alimentario porque son conductas racionales, agrupadas y reiterativas, que conllevan a las personas a seleccionar, ingerir y utilizar alimentos específicos o practicar dietas para satisfacer sus requerimientos nutricionales, todo en respuesta a la influencia social y psicológica. Se realza, que los alimentos actúan como unión social porque se comparten con la familia y amigos.

A pesar de esto hay ciertas causas que intervienen en la formación de los hábitos alimentarios como las causas fisiológicas (estado de salud, sexo, genética, actividad física, endocrinología), causas ambientales (desastres, catástrofes naturales y disponibilidad de alimentos), causas económicas (estatus social y balance económico) y causas culturales (tradición gastronómica, creencias y costumbres) ⁽²⁰⁾.

De igual manera, al hablar del comportamiento alimentario involucra la frecuencia de consumo y la organización de las comidas junto a la compañía que está sujeta a los horarios que poseen. Debido a la abundancia alimentaria, los ritmos de estudio y la rapidez de la vida cotidiana llevan a las personas a comer en diferentes horarios con compañía o sin ella en diversos los lugares de consumo generando cambios en la dieta porque mayormente no logra satisfacer el requerimiento nutricional ⁽²¹⁾.

Torres A ⁽²²⁾ et al. manifiestan que la alteración persistente de la alimentación y el comportamiento alimentario originan riesgo a desarrollar trastornos alimenticios, estableciendo una relación que genera actitudes encaminadas a obtener o mantener una figura corporal distorsionada. La práctica de ayuno, los atracones, dietas restrictivas, vómito autoinducido y uso de diuréticos son considerados conductas de riesgos por las manifestaciones análogas a los trastornos alimenticios, pero en frecuencia e intensidad se pueden distinguir.

La teoría de la preferencia revelada propuesta por Samuelson P. ⁽²³⁾ explica que muchas de las percepciones y preferencias alimentarias de los consumidores son objetivas, a pesar de la evolución que han atravesado, las nuevas tendencias alimentarias surgidas que traen consigo aspectos simbólicos, estéticos y nutricionales, que repercuten en las formas de comer, los tipos de alimentos consumidos, en el estatus y usos designados para los alimentos. Asimismo, precisa que las decisiones acerca de las preferencias alimentarias parte de una estructura axiomática particular garantizando que las decisiones tomadas sean racionales en las diversas situaciones sociales que surgen y se atraviesan. La función de los axiomas es fundamental porque permitir el cumplimiento del principio de racionalidad (basándose en la razón), haciendo comprensible las acciones de los sujetos, al otorgarles cierta lógica interna. Y la elección da lugar a preferencias completas, sin embargo, las premisas publicitarias condicionan implican

transitividad entre las elecciones, también resulta lógico que la elección permita inferir la existencia de preferencias transitiva.

Pérez A. ⁽²⁴⁾ define los trastornos alimenticios como un grupo de trastornos mentales caracterizados por conductas alteradas frente a ingesta alimentaria junto con la aparición de comportamientos encaminados al control del peso corporal. Se caracterizan por ser multifactorial y se asocian con la insatisfacción de la percepción de la imagen corporal, pensamientos obsesivos, compulsivos que alteran los procesos emocionales, cognitivos y deterioran la calidad.

Es importante comprender y conocer los factores de riesgo porque no solo originan una predisposición, sino que a su vez producen un aumento en la probabilidad de desarrollar riesgo de trastorno alimenticio comprometiendo la salud y estado nutricional, en los que encontramos los siguientes ^(25,26):

Distorsión de la imagen corporal: Comprenden a la alteración en la percepción del cuerpo y la apariencia porque no se ven de la misma manera. La imagen corporal es importante porque comprende al conjunto que cada persona tiene de las experiencias subjetivas y perceptivas no solo del cuerpo ⁽²⁷⁾. Por consiguiente, Klein D. et al ⁽²⁸⁾. indican que la imagen corporal distorsionada se manifiesta de diferentes maneras; algunos creen que tienen sobrepeso, mientras que a otros les preocupa que partes específicas del cuerpo sean voluminosas. Por lo que, recurren a pesarse excesivamente o verse en un espejo. Además, la autoestima influye en el peso corporal y la forma. De esta forma, la pérdida de peso se ve como un logro y signo de autodisciplina, mientras que el aumento de peso es un fracaso del autocontrol. Por ende, se entiende como una idea sobrevalorada en lugar de una ilusión puede también expresarse como una creencia falsa y fija.

Episodios de atracón alimentario: Se caracterizan por comer de manera excesiva acompañado de sensaciones de pérdida de control en un corto periodo de tiempo y de modo repetitivo, evidenciado en el consumo de cantidades exuberantes de alimentos e incapacidad de detener este patrón ⁽²⁹⁾.

Pérdida de peso por dieta: Todo régimen dietético o dietas que generan pérdida de peso permanente, regularmente un aporte calórico inferior a los requerimientos provocando la utilización de las reservas energéticas para cubrir las necesidades

nutritivas por la restricción alimentaria, desencadenando una baja de peso por la práctica de dietas por la prohibición y restricción de los alimentos ⁽³⁰⁾.

Amenorrea por causa dietética: Es la falta de menstruación de manera consecutiva por una alteración fisiológica resulta de la falta de nutrientes y a su vez desencadenan un desequilibrio hormonal ⁽³¹⁾.

Métodos de eliminación de ingesta: Utilización de conductas compensatorias inapropiadas con la finalidad de mantener o disminuir el peso corporal, como: Ingesta de fármacos y plantas medicinales, fumar cigarrillos para evitar comer, purgaciones ⁽³²⁾.

Actividad física: De acuerdo a Tabares S ⁽³³⁾ la actividad física es clave en su práctica y aplicación por los efectos positivos en todos los aspectos de la salud incluyendo la parte psicológica y física. Sin embargo, poco se ha estudiado acerca de la relación entre la actividad física y las aptitudes no compensatoria debido a que dentro de las características conductuales más tradicionales que se producen en dichos trastornos se encuentra la práctica de ejercicio físico excesivo o compulsivo; este es muy común y no está vinculado con la frecuencia e intensidad del ejercicio, sino que se distingue por su ejecución más rigurosa.

En efecto, la alimentación y la actividad física influyen en la salud, en forma independiente o combinada existiendo relación positiva entre la alimentación saludable y la participación en actividad física para la promoción del desarrollo de cada individuo a partir de una visión integradora de sus magnitudes biológica y psicosocial. De esta manera, la actividad física contribuir de forma directa en aparición de trastornos alimenticios ⁽³⁴⁾.

El estado nutricional es importante porque refleja la condición de salud que resulta del balance entre las necesidades y el gasto de energía, estos son determinantes para la salud y manifiestan bienestar, aunque suele puede ser afectado por factores físicos, económicos, biológicos, culturales, sociales y ambientales ⁽³⁵⁾.

Al referirnos al estado nutricional es importante mencionar el índice de masa corporal (IMC), indicador permite valorar y evaluar la toma de peso(kg) entre la medición de la talla(m²), estos parámetros se expresan según la Organización Mundial de la Salud ⁽³⁶⁾ en su clasificación que parte desde el rango de delgadez

(<18.5 kg/m²), normal (18.5 a <25kg/m²), sobrepeso (25 a <30kg/m²) y obesidad (≥30 kg/m²). (Anexo 6)

Los desequilibrios producen la presencia de estados nutricionales precarios según Castejón MA. et al ⁽³⁷⁾ la delgadez, penosamente sea ha extendido en las sociedades industrializadas ocasionados cambios drásticos en la forma de percibir el cuerpo y la figura corporal, originando patrones de pensamiento erróneos y desajustados. Por ello, la presión por alcanzar un cuerpo ideal promueve la insatisfacción con el propio cuerpo y esquemas anormales de percepción.

La técnica para recolectar los datos del índice de masa corporal, está estandarizada y es no invasiva, radica en la medición más sencilla para el estado nutricional; en verificando de manera previa los equipos a emplear tanto para la medición de la talla como la toma del peso posteriormente, en el caso del peso se verifica que la superficie a colocar la balanza sea lisa y sin presencia de objetos, a su vez se le indica a la persona retirarse los zapatos y el exceso de ropa, se ajusta la balanza, asimismo se le indica que suba a la balanza en posición erguida, se desliza la pesa mayor(kilos) hacia la derecha hasta que esté en el extremo de varilla junto con la pesa menor(gramos) hasta que estén equilibradas, finalmente se registra el peso obtenido ⁽³⁶⁾.

En el caso de la medición de la talla es necesario la revisión del tallímetro, luego le indicamos el procedimiento a realizar y le indicamos que se retire los zapatos junto con las medias para que se coloque en la base el tallímetro, tenemos que verificar los talones, glúteos, hombros, pantorrillas y la parte posterior a la cabeza para que estén en contacto con el tablero, después colocamos la palma abierta sobre el mentón de la persona para asegurar la posición correcta(cerrándola suavemente sin abrir la boca) por otra parte, con la mano derecha se desliza el tope móvil por tres repeticiones y finalmente registra el promedio de las mediciones ⁽³⁶⁾.

La preocupación excesiva por el peso o los antecedentes de dietas estrictas indica un mayor riesgo. Existe una predisposición genética sin haberse identificado aún las variantes genéticas asociadas a la desregulación en los sistemas dopaminérgico y serotoninérgico sumadas las alteraciones en los circuitos neurales vinculadas con el autocontrol ⁽²⁷⁾.

Es muy importante resaltar, que el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM IV) de la Asociación Americana de Psiquiatría denota la existencia de tipos de trastornos mentales relacionados con la ingesta alimentaria conocidos como trastornos de conducta alimentaria representados por una afanosa ansiedad por el peso, los alimentos y la figura corporal, clasificándolos en ⁽³⁸⁾:

Anorexia nerviosa: Síndrome caracterizado por un peso corporal anormalmente bajo acompañado de un miedo intenso a aumentar de peso junto con una percepción e imagen distorsionada del peso corporal unida a la restricción persistente de la ingesta de energía y la autolesión impulsiva o compulsiva no suicida como cortarse la piel o quemar con un cigarrillo encendido su piel. Sus conductas se reflejan con trastornos comórbidos; depresión acompañada de melancolía o psicosis. Los pacientes pierden peso incluyen la reducción de la ingesta total de alimentos comenzando por excluir los alimentos altamente calóricos, pero la restricción dietética generalmente conduce a una dieta restringida que a veces se limita a solo unos pocos alimentos. Además de los ayunos durante un día o más y la práctica de ejercicio en exceso de tal manera que interfiera con actividades importantes. Sin embargo, los pacientes pueden recurrir a purgas (inducirse vómitos o usar excesivamente laxantes, diuréticos o enemas) no libera al cuerpo de calorías no deseadas, pero sí causa una pérdida temporal de fluidos corporales que puede resultar en un menor peso medido y sensación de alivio o retención significativa de calorías ⁽²⁸⁾.

Bulimia: Trastorno multifactorial con una combinación de predisposición genética, influencias ambientales y rasgos psicológicos que influyen en los episodios de ingesta exagerada de alimentos en periodos cortos de tiempo, acompañadas de conductas compensatorias inapropiadas de manera repetida que eviten el aumento de peso por los atracones. También presentan pensamientos de culpa, depresión y disgusto ⁽²⁷⁾.

Trastorno por atracón: Trastorno alimentario caracterizado por la ingesta de una cantidad de alimentos en un corto periodo de tiempo resultado de la falta de control de comida, angustia por la alimentación y situaciones estresantes. Se manifiesta con una recurrencia de al menos de una vez por semana correspondientes a episodios de atracones, en los que posteriormente utilizan conductas

compensatorias por el exceso de comida como uso de laxantes, diuréticos, vómitos autoinducidos, ayuno, píldoras y ejercicio excesivo ⁽³⁹⁾.

De acuerdo, al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Academia de Psiquiatría y la Organización Mundial de la Salud establecieron que para el diagnóstico es necesario tener en cuenta la exploración e identificación de trastornos alimenticios según la rapidez de evolución ⁽⁴⁰⁾:

Primer criterio: Evaluación del miedo excesivo a ganar peso o volverse obeso incluso presentando bajo peso debido a la distorsión de la imagen corporal ⁽³⁹⁾.

Segundo criterio: Evaluación de la pérdida de peso y detección de problemas psicopatológicos como depresión, trastorno del espectro autista o fobias. Por lo que, es necesario realizar una historia clínica completa, examen físico y exámenes complementarios asimismo una valoración nutricional y psiquiátrica ⁽⁴⁰⁾.

Tercer criterio: Se evalúa la ingesta energética según sus necesidades, además de las restricciones alimentarias que presenta, responsables del peso corporal extremadamente bajo, también se evalúan las conductas compensatorias por el exceso de peso que presentan. La detección es importante porque los cribados no son muy efectivos ⁽³⁹⁾.

Las complicaciones médicas que ocurren en pacientes con trastornos alimenticios afectan a muchos sistemas u órganos manifestándose en una serie de alteraciones como gastrointestinales (reflujo laringofaríngeo, esteatorrea, estreñimiento, síndrome de mala absorción, diarrea, ruptura esofágica, dolor abdominal e hinchazón), renal (hipopotasemia, deshidratación, hiponatremia y alcalosis metabólica), cardiovascular (taquicardia, hipotensión y arritmias), muscular(osteopenia y miopatía), ósea(artrosis y osteoporosis) y endocrino(diabetes, hiperlipidemia e hipercolesterolemia) ⁽⁴¹⁾.

El tratamiento para los trastornos alimenticios es de gran relevancia debido a que son considerados un problema de salud, por lo que, requiere de intervenciones preventivas donde sea participe la familia, centro de estudios y sistema de salud. A pesar de esto, los tratamientos pueden ser peligrosos y fracasan por las complicaciones médicas que presentan como el rechazo y suicidio ^(42,43).

Es esencial la aplicación de un tratamiento psicológico y nutricional; en relación al enfoque psicológico se debe priorizar la orientación psicodinámica para percibir y corregir la existencia del trastorno alimenticio complementándose con el enfoque nutricional para evaluar los hábitos alimentarios, índice de masa corporal e identificar la aplicación de métodos de eliminación de comida o para el control del peso. La eficacia de los tratamientos radica en la motivación, que es primordial en la restauración del estado de salud junto con terapia cognitiva conductual para revertir los pensamientos pesimistas, perfeccionistas y comportamientos alimentarios alterados porque el uso de antipsicóticos es empleado para reducir la ansiedad y sintomatología ⁽⁴⁴⁾.

Sobre todo, se deben promover una alimentación completa, varada y suficiente reflejada en sus hábitos alimentarios y estilo de vida involucrando su participación en actividades de recreación y educación nutricional dentro y fuera del centro de estudios para generar un aumento en peso por el bajo peso que presentan ⁽⁴³⁾.

Por la dificultad, el manejo debe ser meticuloso incorporando el equipo multidisciplinario; debiendo estar conformado por un psicólogo, psiquiatra, nutricionista y trabajador social para garantizar la recuperación, rehabilitación y reinserción de los pacientes con la finalidad de normalizar los patrones alimentarios junto con su clínica y patologías desencadenadas por los trastornos alimenticios, por ende, eliminar estas conductas compensatorias brindando un apoyo especializado.

2.2 Antecedentes

La exhaustiva selección previa de antecedentes relacionados a nuestras variables de estudios permitirá dar énfasis a la confiabilidad de la presente investigación.

En el contexto internacional, en España, Amengual M⁽⁴⁵⁾, et al presentaron su tesis doctoral titulada determinación del riesgo de trastornos de conducta alimentaria en población universitaria y su relación con los estilos de vida. Publicada en el 2021. La investigación fue de tipo descriptiva transversal, contó con una muestra de 2006 universitarios, entre los resultados se destaca que las mujeres poseen un riesgo mayor a padecer un trastorno de la conducta alimentaria que los hombres (7,9% frente a un 3%), así mismo, el 19,3% realizaba el control de su peso y el 22,2%

practicaba atracones. En conclusión, la autora expone que los trastornos de la conducta alimentaria se asocian, además de a factores como la realización de dietas y la insatisfacción corporal, al uso problemático del teléfono móvil o al riesgo de adicción a la actividad física.

Pérez M. et al ⁽⁴⁶⁾ en su estudio titulado Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital [Artículo de revista]. Universidad de Alcalá de Henares. Publicada en el 2021. El estudio fue de tipo observacional, transversal y multicéntrico. Se trabajó con una población muestral de 291 adolescentes del Centro de Salud de Guadalajara Capital. Empleando como técnica la entrevista e instrumento tres test; SCOFF, Eat-26 y EDE-Q 6.0. Los resultados encontrados demostraron una alta prevalencia alrededor de 17.5% demostrando la existencia de riesgo de padecer de trastornos de conducta alimentaria. Finalmente, los autores concluyeron que existe un elevado porcentaje de adolescentes en riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria predominando la preocupación por la silueta.

De la misma forma, en Colombia. Crisanchó MM⁽⁴⁷⁾ en su investigación denominada Factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de primer y último año de la carrera de Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá. [Tesis de postgrado]. Pontificia Universidad Javeriana. Publicada en el 2021. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal trabajando con una muestra poblacional de 138 estudiantes pertenecientes al primer y último año de la carrera de Nutrición y dietética. El instrumento utilizado fue la Encuesta de Evaluación del comportamiento alimentario. Los resultados encontrados: i) El 48.9% de los estudiantes encuestados presenta una mayor prevalencia a padecer riesgo de trastorno de conducta alimentaria, evidenciando ii) un 51.9% que los estudiantes del primer año son los más susceptibles en comparación con los que cursan el último año de la carrera, iii) El 11,1% de las mujeres presentó una conducta alimentaria negativa, iv) Alrededor del 8,8% de las mujeres poseían antecedentes de anorexia nerviosa, el 4,4% antecedentes de bulimia y el 2,2% antecedentes de trastornos por atracón. La autora concluye que es importante establecer estrategias

para la prevención de los trastornos alimenticios y consigo disminuirá la presencia de emociones destructivas asociadas a la comida.

Por consiguiente, en Colombia. Vila A. et al ⁽⁴⁸⁾ en su estudio Comportamiento alimentario durante el primer año de estudiantes universitarios, incluidos trastornos alimentarios: proyecto RUVIC-RUNEAT-TCA. Protocolo de un estudio observacional multicéntrico. [Artículo de Revista]. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. Publicada en el 2020. Este estudio fue de tipo observacional, multicéntrico y prospectivo trabajando con una población de 2400 universitarios de ambas universidades, sin embargo la muestra trabajada fue de 443 estudiantes universitarios(168 de la Universidad Europea del Atlántico y 275 de la Universidad Central de Catalunya), utilizando una serie de técnicas e instrumentos como una encuesta online aplicada en dos fases abarcando pruebas de detección involucrando la Escala de dibujo de Figuras Adolescentes, Eat- 26, Prueba de investigación de bulimia Edimburgo, Cuestionario para comedores emocionales, SCOFF, Prueba de comportamiento alimentario, además de evaluación antropométrica y registro dietético. Concluyendo que existe alta prevalencia de riesgo de trastorno alimenticio en universitarios del primer año y emocionalmente están afectados resultando ser vulnerables.

De la misma forma, en Colombia. Sandoval LM ⁽⁴⁹⁾ en su investigación sobre la prevalencia y los factores de riesgo desencadenantes de los trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición y Dietética. [Tesis de pregrado]. Pontificia Universidad Javeriana. Publicada en el 2019. Esta investigación fue de tipo descriptivo con un diseño transversal. Se trabajó con una población de 90 estudiantes, utilizando como instrumento la encuesta Evaluación del comportamiento Alimentario. Encontrando como resultados: I) El 10% de los estudiantes manifestaron haber presentado anorexia nerviosa al inicio de la carrera II) El 5,5% de los estudiantes manifestaron haber presentado Bulimia Nerviosa al inicio de la carrera III) El 2,2% de ellos afirmaron que habían tenido trastornos por atracón al comienzo de sus estudios. Finalmente, el autor concluye que existen diversas implicaciones para los estudiantes a nivel académico, social y personal debido a los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Finalmente, en México, Linares LJ. et al ⁽⁵⁰⁾ en su estudio Asociación de conductas alimentarias de riesgo con la percepción de la imagen corporal y composición corporal en universitarios. [Artículo de revista]. Universidad Autónoma del Estado de México. Publicada en el 2019. Este estudio fue de tipo analítico y el diseño transversal con una muestra conformada por 91 estudiantes de distintas carreras, utilizando como instrumentos el cuestionario de conductas alimentarias de riesgo y la toma de medidas antropométricas para el peso y la medición de la talla mediante la báscula Tanita y el estadímetro portátil teniendo en cuenta los puntos de corte para su clasificación. Los resultados encontrados fueron que el 25.2% tiene imagen corporal distorsionada, sin embargo, no está relacionada con la masa grasa que presentan. Los autores concluyeron que es muy valioso e importante estudiar la relación entre la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

En el territorio nacional, en Arequipa, Ceballos KD. y Meza SK ⁽⁵¹⁾ en su investigación Insatisfacción corporal, funcionamiento familiar e influencia social como predictores del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria [Tesis de pregrado]. Universidad Católica San Pablo. Publicada en el 2021. La investigación fue de tipo predictivo con diseño trasversal, trabajando con una población muestral de 1131 estudiantes tanto de Instituciones públicas como privadas especialmente mujeres aplicando cuatro instrumentos como Eating Attitudes Test-26, Body Shape Questionnaire, Escala de evaluación del funcionamiento familiar y el Cuestionario de influencia del modelo estético corporal para medir las variables y hallar relación. El resultado más resaltante fue que el 60% de estudiantes padece de insatisfacción corporal. Los autores concluyeron que existen dos variables tanto la influencia social como el funcionamiento familiar que poseen potencia predictiva a desarrollar un trastorno, por lo que recomiendan implementar programas de escuela de padres para revertir la disfunción familiar.

Suárez S⁽⁵²⁾, presentó su tesis titulada: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición de una universidad pública, Lima. Publicada en el 2021. La investigación de tipo descriptiva, trabajó con una muestra conformada por 53 universitarios, entre los resultados se encontró que el 66% de mujeres y el 96,2% de hombres presentaron hábitos alimentarios adecuados, así mismo, se evidenció que solo el 7,3% de los universitarios

presentaron un riesgo a sufrir de un trastorno de la conducta alimentaria. Finalmente, el autor concluye que no existe relación entre las variables en investigación, dado que se alcanzó un valor de $p= 1,000$.

En Lima, Chau KL. y Paredes JX ⁽⁵³⁾ en su investigación: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética en una Universidad Privada de Lima [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Publicada en el 2021. La investigación fue de tipo descriptiva y observacional con corte transversal. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario Eat-26, TFEQ-21 y la encuesta sobre los datos personales transcribiendo en cuadros para analizar la asociación mediante la prueba de Chi y la prueba de T. Los resultados encontrados demostraron que el 18.2% presenta riesgo de desarrollar trastorno de conducta alimentaria. Finalmente concluyeron que sí existe riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estos estudiantes ($p= 0,0004$), sin embargo, la prevalencia fue muy notoria acerca del riesgo de desarrollar TCA especialmente el sexo femenino.

Por otro lado, en Trujillo, Cuadra M. et al ⁽¹¹⁾ en su estudio Hábitos sobre consumo de alimentos en los estudiantes de ingeniería de una Universidad de Trujillo, Perú. [Artículo de revista]. Universidad Nacional de Trujillo. Publicada en el 2020. Este estudio fue de tipo observacional con diseño descriptivo y de corte transversal, trabajando con población de todos los alumnos matriculados en el primer semestre del 2018 en la facultad de ingeniería, pero la muestra fue de 427 estudiantes matriculados regularmente, utilizando instrumentos como medidas antropométricas, frecuencia de consumo de alimentos, frecuencia de consumo de comida rápida y Cuestionario de hábitos alimentarios. Los resultados fueron: I) Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sexo. II) El 23.4% presenta hábitos alimentarios deficientes. Los autores concluyeron no hay relación entre los hábitos alimenticios e índice de masa corporal de los estudiantes y que los hábitos alimentarios de los estudiantes necesitan monitoreo oportuno para seguir con un estado nutricional saludable.

Por consiguiente, en Lima, Cavero YB ⁽⁵⁴⁾ en su investigación titulada: Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas – 2020 [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo. Publicada en el 2020; esta investigación fue de tipo descriptivo con diseño no experimental y de corte transversal. Trabajando con una muestra 40 estudiantes pertenecientes a 4° y 5° del nivel secundario de la Institución Educativa, empleando como instrumento el cuestionario de Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes abarcando tres riesgos evaluar tanto riesgo psicológico como sociocultural y familiar. Encontrando como resultados: I) El 75% de estudiantes presenta riesgo a desarrollar un trastorno alimentario y II) El riesgo más predominante es el psicológico con un 73%. Finalmente, la autora concluye que determinó la presencia de factores de riesgo como factor psicológico, sociocultural y familiar en los trastornos alimenticios en los adolescentes.

Finalmente, en Cuzco, Flores K. et al ⁽⁵⁵⁾ en su estudio denominado: Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2019 [Artículo de revista]. Universidad Andina del Cusco. Publicada en el 2019. Este estudio fue de tipo descriptivo con diseño observacional, trabajando con una muestra de 264 estudiantes pertenecientes a Ciencias de la Salud. Empleando como instrumento dos test; EAT-26 y el Body Shape Questionnaire. Encontrando como resultado que 21 estudiantes presenta 4 factores para desarrollar un trastorno de conducta alimentaria. Concluyendo los autores, hallaron la existencia de una asociación entre trastornos de conducta alimentaria y factores de riesgo que la desencadena produciendo un deterioro en la calidad de vida de los estudiantes y responsables del bajo rendimiento

En la región de Tumbes, Vega GM ⁽¹⁷⁾ en su investigación: Imagen corporal y percibida y trastornos alimenticios en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Nacional de Tumbes, 2023 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Tumbes. Publicada en el 2023. Esta investigación fue de tipo cuantitativa, correlacional, descriptiva con diseño no experimental y de corte transversal, trabajando con una muestra de 50 de estudiantes, los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios para medir la imagen corporal y los trastornos alimenticios. Encontrando como resultado que el alrededor de 66% de los

participantes estaban insatisfecho con su imagen corporal, de los cuales dentro de sus dimensiones el 82% se encuentran preocupados por su imagen corporal. De la misma manera, evidenció que el 5,1% de las mujeres tiene una tendencia alta a sufrir un trastorno alimentario. Finalmente, la autora concluye, que si existe relación entre la imagen corporal percibida y los trastornos alimenticios de los estudiantes.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

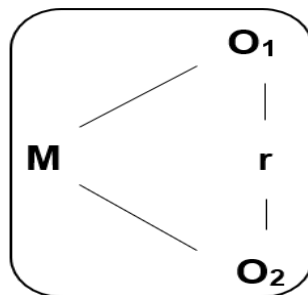
3.1 Tipo de estudio

En base al libro de metodología de la investigación realizado por Hernández R. et al ⁽⁵⁷⁾, el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal.

3.2 Diseño de investigación

La investigación presentó un diseño no experimental debido a que buscó describir y encontrar la relación entre las variables, sin que las mismas sean alteradas o manipuladas por los autores.

Esquema:



Leyenda:

- M: Representa la muestra compuesta por estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, 2023.
- O₁: Variable 1; Comportamiento Alimentario Inadecuado.
- O₂: Variable 2; Riesgo de trastornos de conducta alimentaria.
- r: Relación entre las variables de investigación.

3.3 Formulación de hipótesis

H₁: Existe relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023

H₀: No existe relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023

VARIABLES

Variable 1: Riesgo de Trastorno Alimenticio

Variable 2: Comportamiento Alimentario Inadecuado

3.4 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 233 estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes. La obtención de los resultados se realizó según los estudiantes matriculados en el ciclo 2023-2.

La muestra estuvo constituida por 145 estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética pertenecientes a la población que cumplan con los criterios de inclusión.

La técnica utilizada para la investigación fue el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.5 Criterio de inclusión

- Estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes matriculados en el semestre académico 2023 - II.
- Estudiantes o apoderados que firmen el consentimiento para participar en la encuesta.

3.6 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no completen la encuesta o cuestionarios.
- Estudiantes no matriculados de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes.

3.7 Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario, tal es el caso que, para la variable riesgo de trastorno alimenticio se aplicó el inventario sobre trastornos alimentarios diseñado por Marcés Adriana y Delgado Patricia en el año 1995, en el departamento de Lima, Perú. Fue adaptado por Hartley Florindez Joan en 1999, en el departamento de Lima, Perú para aumentar el coeficiente Alfa de Cronbach y modificado por Uesu Sofía en el año 2007. El cuestionario estuvo dividido en dos apartados, ambos relacionados con el riesgo de trastornos alimenticios; el primer apartado estuvo direccionado hacia los datos generales seguido de la evaluación de la dimensión de la insatisfacción corporal e imagen corporal distorsionada (Anexo 2), apartado conformado por 39 preguntas con escala de Likert, por ende, una puntuación de: Nunca (1 punto), Raras veces (2 puntos), Algunas veces (3 puntos), Muchas veces (4 puntos), Frecuentemente (5 puntos) y Siempre (6 puntos) ⁽⁵⁸⁾.

Los parámetros de calificación son descritos a continuación:

| | |
|--------------------------|------------------|
| Bajo riesgo: | 39 – 60 puntos |
| Tendencia bajo riesgo: | 61 – 138 puntos |
| Tendencia a alto riesgo: | 139 – 177 puntos |

Alto riesgo: 178 – 216 puntos

Muy alto riesgo: 217 – 234 puntos

Por otro lado, para la variable comportamiento alimentario inadecuado al no encontrarse instrumento relacionado directamente a la variable de estudio, se utilizó un cuestionario sobre hábitos alimentarios, relacionado a las dimensiones de estudio, diseñado por Cordova R ⁽⁵⁹⁾ en el año 2020, en el departamento de Tumbes, Perú. El presente instrumento consta de 33 ítems con escala de Likert y busca recopilar información acerca del ingreso y disponibilidad económica (ítems 1-4), estado de ánimo y trastornos alimenticios (ítems 5-8), prácticas de alimentación, medios de comunicación y frecuencia de consumo (ítems 9-25), nivel de conocimiento alimentario y consumo de alimentos (ítems 26-31) y religión e influencia familiar (ítems 32-33).

3.8 Validación y confiabilidad del instrumento:

De acuerdo a la autora Uesu S⁽⁵⁷⁾, el instrumento Inventario sobre trastornos alimentarios fue validado por 6 especialistas de manera previa, los responsables de aprobarlo según lo indicado por la autora, utilizando el método de consistencia interna con la fórmula de alfa de Cronbach para la fiabilidad, con una escala de 6 grados con su respuesta respectiva, arrojando un coeficiente de 0.95 reflejando una alta confiabilidad del instrumento, permitiendo establecer la relación entre las variables de estudio.

Por otra parte, para el cuestionario de hábitos alimentarios utilizado según el autor Cordova R ⁽⁵⁸⁾ para su validación se contó con la participación de 4 especialistas de nutrición, los responsables de aprobarlo utilizando la prueba estadística de Alpha de Cronbach, arrojando un valor de 0.81 reflejando una alta confiabilidad del instrumento.

3.9 Procesamiento y recolección de datos

Para llevar a cabo la ejecución de la investigación se solicitó al decano de la facultad de ciencias de la salud, el permiso correspondiente para la obtención de la data de estudiantes matriculados en el ciclo 2023-II de la Escuela de Nutrición y Dietética. Posteriormente, se le solicitó el permiso correspondiente a la directora de Escuela

de Nutrición y Dietética para la aplicación del inventario de trastornos alimenticios y el cuestionario sobre de hábitos alimentarios.

Obtenido el permiso, los investigadores elaboraron en la modalidad virtual los cuestionarios a través de Google Forms, seguidamente enviaron el enlace (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe5C3kzf9gtijgKJSf0KlwhIrrirS1CAoAwwOY_jwDW9kKFAA/viewform?pli=1) vía WhatsApp a los 145 estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética que formaron parte de la investigación. Mediante el enlace se dio a conocer los objetivos y procedimientos que se llevó a cabo dentro de la investigación, así mismo, encontraron cada uno un consentimiento informado el cual fue aceptado para dejar constancia de que su participación es libre y voluntaria.

Finalmente, obtenido los consentimientos informados, se procedió a completar los cuestionarios en mención. Para su desarrollo cada estudiante marco con una equis (X) la respuesta que más lo identifique, cabe señalar que el tiempo estimado para su desarrollo fue de 20 minutos aproximadamente.

3.10 Procesamiento y análisis estadístico

Una vez recolectados los datos acerca de las respuestas de los cuestionarios, se procedió a tabularlos y digitalizarlos en el programa de Microsoft Office Excel 2019. Para el procesamiento se exportó e ingreso la base de datos al software estadístico Statistical Package Scieces Social (SPSS) versión 26 para la comprobación de la hipótesis y posterior elaboración de cuadros estadísticos. Así mismo se empleó la prueba de chi cuadrado de Pearson con el 95% de confianza y el 5% de margen de error a fin de determinar si existe o no una relación entre ambas variables en estudio.

3.11 Aspectos éticos

Bajo el reglamento de Código de Ética del Investigador (Resolución N° 0301-2018/UnTumbes-CU) se trabajarán los siguientes aspectos éticos ⁽⁵⁹⁾:

Se protegió la integridad, los derechos y el bienestar de los individuos participantes de la investigación.

Se respetó la cosmovisión cultural e idiosincrasia de los participantes de la investigación.

Se solicitó el consentimiento informado de los individuos participantes o de sus responsables.

Se guardó la confidencialidad pertinente asegurando el anonimato de los participantes.

Se garantizó la autonomía en la participación para evitar renuncias durante la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 01. Correlación del Chi cuadrado entre el riesgo de Trastorno Alimenticio y el Comportamiento Inadecuado Alimentario.

| Correlación | Valor | Significación asintótica bilateral |
|--------------------------|--------------------|---------------------------------------|
| Chi- cuadrado de Pearson | 1,866 ^a | 0,601 |
| N° de casos válidos | 145 | |

Fuente: Inventario sobre Trastornos alimentarios de Uesu S. y Cuestionario sobre Hábitos alimentarios y estado nutricional de Cordova R.

De acuerdo a la tabla 01, se observó un valor de Chi cuadrado de Pearson ($x^2 = 1,866$) y un valor de significancia asintótica bilateral de ($p=0,601$), a un nivel de confianza de ($P>0,05$), lo que refleja que no existe relación entre las variables de estudios.

Tabla 02. Comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.

| Comportamiento Inadecuado Alimentario | | |
|--|------------|------------|
| | Frecuencia | % |
| Hábitos Regulares | 128 | 88.3 |
| Hábitos Adecuados | 17 | 11.7 |
| Total | 145 | 100 |

Fuente: Cuestionario sobre Hábitos alimentarios y estado nutricional de Cordova R.

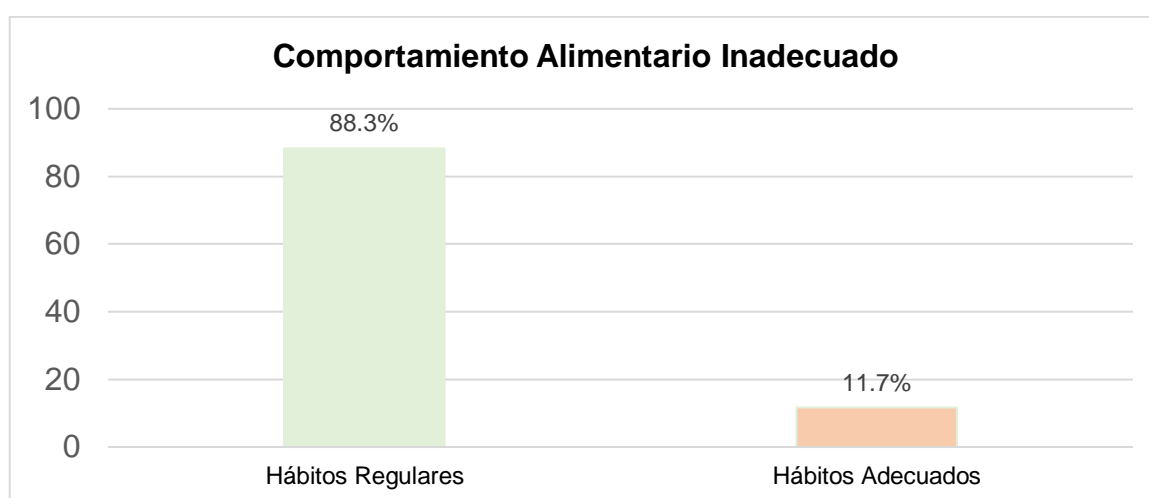


Figura 01. Comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes

Se observa en la tabla 02 que, el 88.3% (128) de los estudiantes encuestados de la escuela de Nutrición y Dietética presentan hábitos regulares, resaltando la prevalencia de un comportamiento alimentario regular. Por otra parte, solo el 11.7% (17) de los estudiantes presentan hábitos adecuados.

Tabla 03. Riesgo de Trastorno Alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.

| Riesgo de Trastorno Alimenticio | | |
|---------------------------------|------------|------------|
| | Frecuencia | % |
| Bajo riesgo | 55 | 37.9 |
| Tendencia bajo riesgo | 79 | 54.5 |
| Tendencia alto riesgo | 9 | 6.2 |
| Alto riesgo | 2 | 1.4 |
| Total | 145 | 100 |

Fuente: Inventario sobre Trastornos alimentarios de Uesu S.

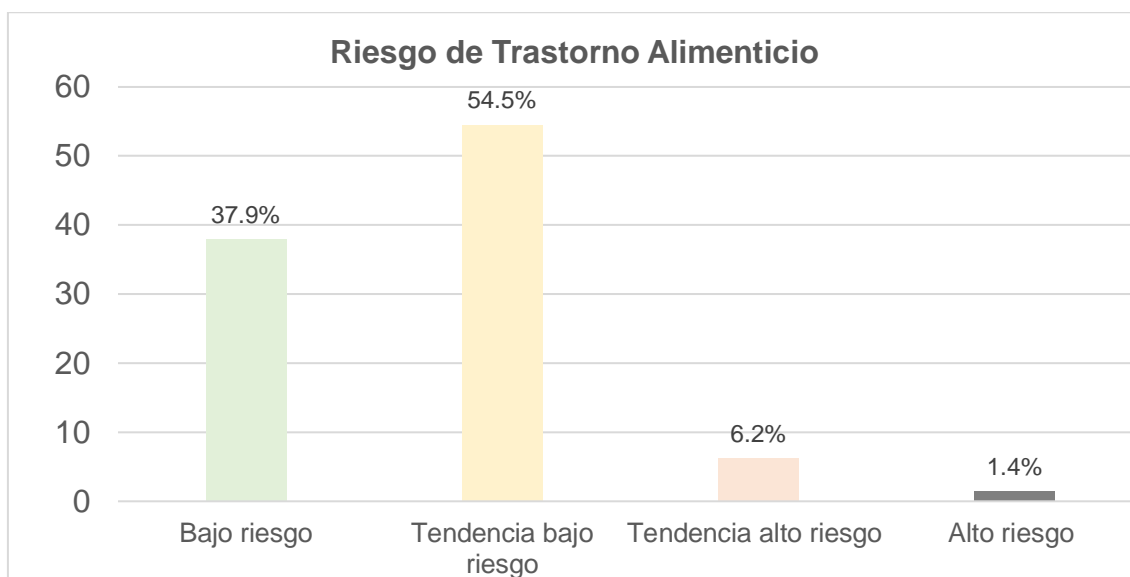


Figura 02. Riesgo de Trastorno Alimenticio en estudiantes

De acuerdo a la tabla 03, se evidencia que presentaron una tendencia a bajo riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio con el 54.5% (79) de los participantes encuestados, así mismo, un 37.9% (55) presentaron un bajo riesgo, el 6.2% (9) una tendencia de alto riesgo y el 1.4% (2) un alto riesgo.

Tabla 04. Género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.

| | Riesgo de Trastorno Alimenticio | | | |
|-----------------------|--|-------------|------------|-------------|
| | Género | | | |
| | Masculino | | Femenino | |
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| Bajo riesgo | 15 | 10.3 | 40 | 27.6 |
| Tendencia bajo riesgo | 15 | 10.3 | 64 | 44.1 |
| Tendencia alto riesgo | 2 | 1.4 | 7 | 4.8 |
| Alto riesgo | 0 | 0 | 2 | 1.4 |
| Total | 32 | 22.1 | 113 | 77.9 |

Fuente: Inventario sobre Trastornos alimentarios de Uesu S. y Cuestionario sobre Hábitos alimentarios y estado nutricional de Cordova R.

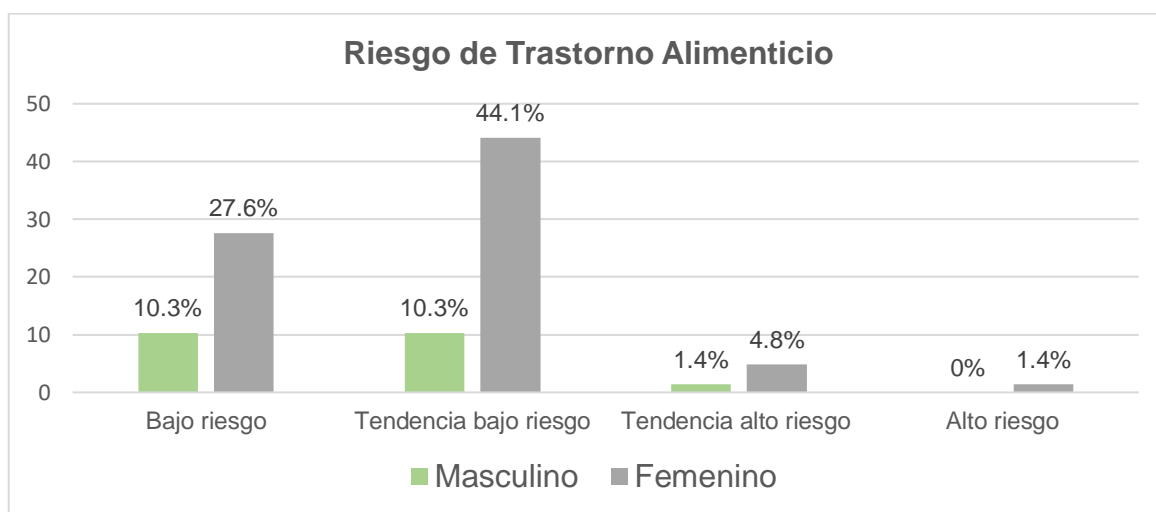


Figura 03. Género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes

De acuerdo a la tabla 04, se evidencia que el género más propenso a padecer un riesgo de trastorno alimenticio corresponde al género femenino con 77.9% (113) participantes, de los cuales 44.1% (64) presentaron una tendencia bajo riesgo, por otro lado, un 27.6% (40) bajo riesgo, por consiguiente, un 4.8% (7) una tendencia alto riesgo y un 1.4% (2) un alto riesgo. Por otra parte, el género masculino estuvo conformado por 22.1% (32) participantes, de los cuales el 10.3 % (15) presentaron

un bajo riesgo, así mismo, el 10.3 % (15) tendencia bajo riesgo. Finalmente, el 1.4% (2) una tendencia alto riesgo.

4.2 Discusión

Diversas investigaciones exponen que el comportamiento alimentario inadecuado es una condicionante de riesgo para el desarrollo de los trastornos alimenticios, a pesar de que a corto plazo no manifiesten su existencia, pueden llegar a ser muy mortales. En tal sentido, el estudio de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal, trabajó con una muestra de 145 estudiantes entre hombres y mujeres que cumplieron con los criterios de selección, así mismo se tuvo como objetivo general determinar la relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en los estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética. En función a lo anterior la tabla 01 expone que la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson alcanzó un valor de $\chi^2=1,866$ junto a una significancia de $p=0,601$, estos resultados permitieron aprobar la hipótesis nula, dado que existe evidencia estadística para afirmar que no existe una relación entre las variables en investigación.

Los datos obtenidos coinciden con los propuestos por Linares L.J. et al. ⁴⁸ quién a través de su investigación analítico trasversal, trabajo con una muestra constituida por 91 estudiantes en donde demostró que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0.71$) entre las variables. De la misma manera, se concuerda con Suárez S. y es que el autor en su investigación empleó una muestra constituida por 53 universitarios, logrando concluir que no existe relación entre las variables en investigación, dado que se alcanzó un valor de $p= 1,000$. Estos resultados pueden ser explicados bajo el contexto de que, si bien un comportamiento alimentario inadecuado representa un riesgo para el desarrollo de un trastorno alimenticio, se necesitan de otros factores tales como la insatisfacción corporal, baja autoestima y la presión social para para generar un desencadenamiento peligroso del trastorno.

De acuerdo con el primer objetivo específico, se buscó identificar el comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, de esta manera, a través de la tabla 02 se deja en evidencia que 88,3% de los estudiantes encuestados presentaron hábitos alimentarios regulares reflejando una baja asociación con el comportamiento alimentario inadecuado.

Estos resultados concuerdan con los presentados por Cuadra M. et al.⁷ quién mediante su estudio descriptivo trasversal, trabajó con una muestra de 427 estudiantes demostrando la existencia de hábitos alimentarios deficientes en el 23,4% de estudiantes. Así mismo se concuerda con Pérez M. et al.⁽⁴⁵⁾ ya que, a través de su estudio observacional, trasversal, utilizó una muestra de 291 participantes, en donde afirmo que el 17,5% presentaba un trastorno de la conducta alimentaria. Esta concordancia puede ser explicada debido a que las muestras empleadas para las diversas investigaciones fueron universitarias, siendo así que una de las características principales de estos grupos poblacionales son las irregularidades en la frecuencia y horarios de alimentación debido a las diversas cargas académicas propias de la etapa estudiantil, repercutiendo negativamente sobre su comportamiento alimentario.

En relación al segundo objetivo específico se buscó identificar riesgo de trastornos alimenticios en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. Gracias a la tabla 03, se pudo observar que en un 54.5% de estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética presentaron una tendencia bajo riesgo junto con un bajo riesgo conformado por 37.9%, sin embargo, el 6.2% presentaron una tendencia alto riesgo a desarrollarlos acompañado de un 1.4% de alto riesgo.

La información recaudada coincide con la expresada por Cristancho MM⁴⁵, quién en su estudio descriptivo, utilizó una muestra de 138 estudiantes, logrando evidenciar que el 48,9% de los estudiantes encuestados presentaba una mayor prevalencia a padecer riesgo de trastorno de conducta alimentaria. Así mismo, se concuerda con Cavero YB⁽⁵²⁾, ya que los autores a través de su estudio no experimental, demostraron que el 75% de estudiantes presenta riesgo a desarrollar un trastorno alimentario, teniendo en consideración que el riesgo más predominante fue el psicológico. Entre las razones que podrían explicar la similitud de los resultados, se destaca de que en la investigación las muestras estudiadas son jóvenes, siendo así que al ser esta una etapa en donde la persona desarrolla un mayor interés por el cuidado de su aspecto físico los convierte en candidatos para el desarrollo de estos trastornos en sus diferentes niveles.

Finalmente, el tercer objetivo específico pretendió precisar el género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y

Dietética. En tal sentido, la tabla 04 registra que el género femenino es propenso en 6,2% a desarrollar este tipo de trastornos frente al género masculino. Los resultados coinciden con el estudio descriptivo observacional de Cristancho MM⁽⁴⁶⁾ quién afirma que alrededor del 8,8% de las mujeres poseían antecedentes de anorexia nerviosa, el 4,4% antecedentes de bulimia y el 2,2% antecedentes de trastornos por atracón. De la misma se coincide con Amengual M., et al quién en su investigación descriptiva transversal afirmaron que las mujeres poseen un riesgo mayor a padecer un trastorno de la conducta alimentaria que los hombres (7,9% frente a un 3%). Finalmente, también se coincide con Vega GM ⁽¹⁷⁾ quien en su investigación correlacional afirmó que el 5,1% de las mujeres tiene una tendencia alta a sufrir un trastorno alimentario.

La concordancia de resultados puede ser fundamentada debido a que las mujeres tienden a presentar una mayor insatisfacción corporal, factores externos como la presión social, estándares de belleza, así como las diversas publicidades que exponen el prototipo de un cuerpo esbelto y delgado generan inseguridades en la población femenina, y eventualmente provocan que las mismas obtén por distintos métodos para conseguir lucir como las modelos observadas.

Cabe señalar que a través de esta investigación se ha demostrado que no existe relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio, a pesar de esto, se demostró que el género femenino es el más propenso a padecerlos junto a manifestar hábitos alimentarios regulares. Puesto que, indica que las prácticas alimentarias y el estilo de vida son condicionantes y factores de riesgo para desarrollar un trastorno alimenticio (anorexia y bulimia).

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos del presente trabajo de investigación, se concluye:

Respecto al análisis de correlación entre las variables, la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson alcanzó un nivel de significancia de 0,601, en tal sentido, se aprobó la hipótesis nula: No existe relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.

Se logró identificar en los estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética que el 88,3% presentan hábitos alimentarios regulares, lo que indica que en su mayoría los estudiantes están predispuestos a desarrollar un comportamiento alimentario inadecuado.

Se identificó una tendencia bajo riesgo de trastorno alimenticio en el 54,5% de estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, sin embargo, el 6,2% presentó una tendencia alta riesgo a desarrollarlos a causa del ritmo de vida que llevan consigo, además de factores físicos, genéticos, biológicos y económicos.

En relación, al género con mayor riesgo a sufrir un trastorno alimenticio se evidenció con un 6,2% que el género femenino es el más propenso a desarrollarlos, esto como resultado de la presión social, la práctica de patrones alimentarios inadecuados y el consumo de sustancias no nutritiva.

VI. RECOMENDACIONES

Recomendar a las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes y directivos de la escuela profesional de Nutrición y Dietética, a realizar campañas mensuales acerca de la promoción de un estilo de vida saludable junto con talleres de aceptación realizados por profesionales de psicología, a fin de buscar una mejora en el comportamiento alimentario y reducción del riesgo de padecer un trastorno alimenticio en la población universitaria.

Exhortar a los padres de familia y estudiantes a la toma de conciencia de la magnitud de presentar hábitos alimentarios inadecuados y del riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio sea bulimia, anorexia y vigorexia responsables de muchas defunciones.

Establecer una campaña estratégica de detección oportuna del riesgo de trastornos alimenticios en el sector salud con interés en los estudiantes por los cambios sociales y cognitivos que atraviesan para la prevención y mejora del estado nutricional.

Para posteriores investigaciones, se sugiere incluir la toma de antropométricas (peso y talla) para la obtener el índice de masa corporal y se corrobore su estado nutricional. Además de brindar educación nutricional al finalizar la investigación a los estudiantes con la finalidad de restablecer el comportamiento alimentario y a la vez mejorar su calidad de vida.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hun N. et al. Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en la población universitaria en el norte de Chile. Arch Latinoam Nutr. [Internet]. 2019 [citado 24 de septiembre del 2022]; 69(4): P 202 – 208. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-1/>
2. Guerrero MP. Et al. Manifestaciones bucales de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. Rev Tamé.[Internet]. 2019 [citado 24 de septiembre del 2022]; 8 (23) P 951 – 955. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1923n.pdf>
3. Martínez E. Trastornos alimentarios y familia. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 25 de enero del 2023]. 58 p. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8150/Trastornos_MartinezDiaz_Elena.pdf?sequence=1
4. Maza FJ. et al. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psicogente. [Internet]. 2022 [citado 25 de septiembre del 2022]; 25(47): P 114- 120. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110
5. Poveda CL. Prácticas alimentarias y estilo de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por covid-19. Nutr Clín Diet Hosp.[Internet]. 2021[citado 25 de septiembre del 2022]; 41(3): P 70-78. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/154#:~:text=La%20p%C3%A1ctica%20alimentaria%20de%20los,58%2C8%2C6%25>

6. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental del adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 24 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
7. Salinas I. et al. Trastornos de la conducta alimentaria [Internet]. Barcelona: PortalCLINIC; 2019 [citado 24 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria>
8. Senado de la República. Gaceta del Senado. [Internet]. [Citado 23 de septiembre del 2022]. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/46930
9. Guarda A. Eating Disorders [Internet]. Washington: American Psychiatric Association; 2022 [citado el 23 setiembre 2022]. Available from: <https://psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>
10. Fajardo E. et al. Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá – Colombia. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2017 [citado 25 de septiembre del 2022]; 25(1): P 46-57. Disponible en: <https://scihub.se/http://dx.doi.org/10.18359/rmed.2917>
11. Cuadra M. et al. Hábitos sobre consumo de alimentos en los estudiantes de ingeniería de una Universidad de Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2020 [citado 25 de septiembre del 2022]; 3(1): 32-42 p. Disponible en: [https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/REDIES/article/view/3655#:~:text=E_ncontramos%20que%20el%2053.4%20%25%20no,de%20masa%20corporal%20\(IMC\)%20de](https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/REDIES/article/view/3655#:~:text=E_ncontramos%20que%20el%2053.4%20%25%20no,de%20masa%20corporal%20(IMC)%20de)

12. Mahind F. et al. The association between problematic Internet use, eating disorder behaviors, and well – being among Palestinian university students. *Psicol. Reflex. Crit.* [Internet]. 2021[cited 23 september 2022]; 1(32): P 1-9. Available from: <https://prc.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s41155-021-00198-5.pdf>
13. Trastornos de conducta alimentaria -¿Qué son los TCA? [Internet]. Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. [citado 23 de septiembre del 2022]. Disponible en:<https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/>
14. Lozada Av. y Lupis B. Etiología y Prevención de la Bulimia nerviosa y anorexia. *Psicol. Am. Lat.* [Internet]. 2018 [citado 24 de septiembre del 2022]; 30(1): 26-43. Disponible en: <http://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12363/1/etiologia-prevencion-bulimia-nerviosa.pdf>
15. Lima. Dirección de Salud Mental-Ministerio de Salud. Orientaciones Técnicas para el cuidado integral de la Salud Mental de la población Adolescente. (Julio 2021)
16. Lima. Ministerio de Salud. Documento técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú 2017. (Julio 2017)
17. Vega GM. Imagen corporal percibida y trastornos alimenticios en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Nacional de Tumbes, 2023 [Tesis de pregrado en Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes;2023[citado el 25 de Diciembre del 2023].71p. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64607/TESIS%20-%20VEGA%20CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. LaCaille L. Encyclopedia Behavioral Medicine [Internet]. 2ª ed. Miami: Springer USA; 2020 [cited 16 october 2022]. 712 p. Available from: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-39903-0_1613#citeas
19. Ávila H. et al. Conductas y hábitos alimentarios en estudiantes escolares. UJAT[Internet]. 2018[citado 16 de octubre del 2022]; 17(3): 218 – 225 p. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n3/2007-7459-hs-17-03-217.pdf>
20. Fundación Española de Nutrición. Hábitos alimentarios [Internet]. España: FEN; 2018 [Citado 16 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
21. Meléndez JM. et al. Comportamiento alimentario durante la adolescencia. ¿Nueva relación con la alimentación y el cuerpo? RMIP [Internet]. 2017[Citado 16 de octubre del 2022]; 4(1): 100-111p. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2012/mipM121j.pdf>
22. Torres A. et al. Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. UAEH [Internet]. 2022 [citado 16 de octubre del 2022]; 9(17): 38-44p. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/8154/8345>
23. Villacís C. La preferencia revelada frente al enfoque utilitarista: discusión sobre los fundamentos de la teoría del consumidor. Redalyc [Internet]. 2021 [citado 16 octubre del 2022]; 72(1): 164 – 182p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/101/10169925001/html/>

24. Redondo N. et al. Trastornos de la conducta alimentaria: estudio de variables clínicas y propuesta de una tipología. [Tesis de post grado en Internet]. Trujillo: Universidad Complutense de Madrid; 2018 [citado 24 de septiembre del 2022]. 485 p. Disponible en: <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/427d078d-d2c9-4895-8977-ec2d36fc68ec/content>
25. Losada Av. y Rodríguez S. Trastornos de la conducta alimentaria y prevención primaria. Ajayu [Internet]. 2019 [citado 16 de octubre del 2022]; 17(1): 189-210 p. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000100010
26. Lopéz I. Factores de riesgo y vulnerabilidad en TCA [Tesis de licenciatura en internet]. Jaén: Universidad de Jaén; 2017 [citado 16 de octubre del 2022]. 41 p. Disponible en: https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6039/1/Lpez_Herrera_Irene_TFG_Psicologa.pdf
27. Bermúdez LV. et al. Actualización en trastornos de conducta alimentaria: Anorexia y bulimia nerviosa. REDIB [Internet]. 2021. [Citado 17 de octubre del 2022]; 6(8): 753 p. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/753/1368>
28. Klein D. y Attia E. Anorexia nerviosa en adultos: características clínicas, curso de la enfermedad, evaluación y diagnóstico [Internet]. Waltham: UpToDate; 2022 [citado 17 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/anorexia-nervosa-in-adults-clinical-features-course-of-illness-assessment-and-diagnosis?search=Anorexia%20&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=7#H89471685

29. Mayo Clinic. Trastornos por atracón [Internet]. Minnesota: MayoClinic; 2018[citado 17 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/binge-eating-disorder/symptoms-causes/syc-20353627>
30. Instituto Nacional de Salud. La nutrición y pérdida de peso: mitos y verdades [Internet]. Bethesda: NIDDK; 2018[Citado 17 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/nutricion-perdida-peso-mitos-verdades>
31. Pérez LE. Anovulación y amenorrea secundaria: enfoque fácil y práctico. Revista Med [Internet]. 2020 [Citado 17 de octubre del 2022]; 28(2): 85-102 p. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v28n2/1909-7700-med-28-02-85.pdf>
32. Bueno M. et al. Alimentación y nutrición [Internet]. 2019[Citado 18 de octubre del 2022]. Disponible en: http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114.
33. Tabares S. Efectos del comportamiento físico en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. Revista de Psicoterapia [Internet]. 2022[Citado 18 de octubre del 2022]; 31(115): 97-113 p. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/339612555_Efectos_del_Ejercicio_Fisico_en_pacientes_con_Trastornos_de_la_Conducta_Alimentaria
34. Chales AG. y Merino JM. Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2019 [citado 18 de octubre del 2022]; 25(16): 1- 10 p. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v25/0717-9553-cienf-25-16.pdf>

35. Rojas R. y Alata ML. Estado nutricional y hábitos alimenticios en los niños y niñas del nivel primario, Chaviña – Lucanas, 2017. [Tesis de grado en internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 19 octubre del 2022]. 94 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37674/silvera_rr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Lima. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta (marzo, 2012).
37. Castejón MA. et al. Relación del índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. Nutr. Clin. Diet. Hosp. [Internet]. 2017 [citado 19 de octubre del 2022]; 36(1): 54-63p. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/361castejon.pdf>
38. Calcedo JG. Prevención en Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de Educación Secundaria en Cantabria [Tesis doctoral en Internet]. Santander: Universidad De Cantabria; 2017 [citado 19 de octubre del 2022]. 195p. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8422/Tesis%20JGCG.pdf?sequence=1>
39. Sysko R. et al. Trastorno por atracón en adultos: descripción general del tratamiento [Internet]. Waltham: UpToDate; 2022 [citado 19 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/binge-eating-disorder-in-adults-overview-of-treatment?search=comportamiento%20alimentario%20inadecuado%20&source=search_result&selectedTitle=6~150&usage_type=default&display_rank=6#H103238174

40. Buitrago F. et al. Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingestión de alimentos. AFM[Internet]. 2019[citado 19 de octubre del 2022]; 4(14): 1699-9029p. Disponible en: <https://amf-semfyc.com/es/web/articulo/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-y-de-la-ingestion-de-alimentos-1>
41. Mitchell JE. et al. Bulimia nerviosa y trastorno por atracón en adultos: complicaciones médicas y su manejo [Internet]. Waltham. UpToDate; 2022 [citado 19 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/bulimia-nervosa-and-binge-eating-disorder-in-adults-medical-complications-and-their-management?search=comportamiento%20alimentario%20inadecuado%20&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=7
42. Fernández C. y Albuquerque M. Anorexia Nerviosa y la pandemia por COVID-19: Un llamado de atención para los cardiólogos. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2021[citado 19 de octubre del 2022]; 40(1): 82-83p. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchcardiol/v40n1/0718-8560-rchcardiol-40-01-82.pdf>
43. Yager J. Trastornos alimentarios: descripción general de la prevención y el tratamiento [Internet]. Waltham. UpToDate; 2022[citado 19 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/eating-disorders-overview-of-prevention-and-treatment?search=trastorno%20alimentario&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
44. Gómez C. et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo. Nutr Hosp [Internet]. 2017 [citado 20 de octubre del 2022]; 35(2): 489-494 p. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n2/1699-5198-nh-35-02-00489.pdf>

45. Amengual M. Determinación del riesgo de trastornos de conducta alimentaria en población universitaria y su relación con los estilos de vida. [Tesis doctoral] España: Universitat de les Illes Balears; 2023. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/688415/Amengual_Llofri_u_MAn_tonia.pdf?sequence=1
46. Pérez M. et al. Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital. SEMERGEN[Internet]. 2021[citado 20 de octubre del 2022]; 47(4): 230-239 p. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359321000599>
47. Crisanchó MM. Factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de primer y último año de la carrera Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Javeriana- Bogotá [tesis de licenciatura en internet]. Bogotá: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA; 2021 [citado 20 de octubre del 2022]. 50 p. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54171/TRABAJO%20FINAL%20MONICA%20MARIA%20CRISTANCHO%20VARGAS.pdf?sequence=1>
48. Vila A. et al. Comportamiento alimentario durante el primer año de estudiantes universitarios, incluidos trastornos alimentarios: proyecto RUVIC-RUNEAT-TCA. Protocolo de un estudio observacional multicéntrico. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 20 de octubre del 2022]; 31(1): 150-165 p. Disponible en: https://hmong.es/wiki/International_Journal_of_Environmental_Research_and_Public_Health

49. Sandoval LM. Prevalencia y Factores de riesgo desencadenantes de los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Nutrición y Dietética, 2019 [Tesis de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad. 2019 [citado el 22 de octubre del 2022]. 43 págs. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43356/Documento.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
50. Linares LJ. et al. Asociación de conductas alimentarias de riesgo con la percepción de la imagen corporal y composición corporal en universitarios. Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. 2019 [Citado 20 octubre del 2022]; 19(1): 1-12 p. Disponible en: <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2657/4552>
51. Ceballos KD y Meza SK. Insatisfacción corporal, funcionamiento familiar e influencia social como predictores del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria [Tesis de pregrado en Internet]. Arequipa: Universidad Católica San Pablo; 2021 [citado 20 de octubre del 2022]. 108 p. Disponible en: https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16824/4/CEBALLOS_CANAZA_KAR_ALI.pdf
52. Suárez S. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición de una universidad pública, Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20220/Suarez_hs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Chau KL. y Paredes JX. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética en una Universidad Privada de Lima [Tesis de pregrado en internet]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021 [citado 20 de octubre del 2022]. 46p. Disponible en: [https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/REDIES/article/view/3655#:~:text=E ncontramos%20que%20el%2053.4%20%25%20no,de%20masa%20corpor al%20\(IMC\)%20de](https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/REDIES/article/view/3655#:~:text=E ncontramos%20que%20el%2053.4%20%25%20no,de%20masa%20corpor al%20(IMC)%20de)
54. Cavero YB. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas – 2020 [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 20 de octubre del 2022]. 34p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54219/Cavero_BYB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Flores K. et al. Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco. Rev Yachay [Internet]. 2019 [citado 20 de octubre del 2022]; 8 (1): 550-552 p. Disponible en: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Yachay/article/view/138>
56. Hernández R. et al. Metodología de la investigación [Internet]. 6a ed. México: McGRAW-HILL; 2014 [citado 5 de noviembre del 2022]. 497 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
57. Uesu S. Prevalencia de riesgo de trastornos [I.E. trastornos] de alimentación y hábitos alimentarios en adolescentes mujeres de 15 a 19 años ingresantes a la U.N.M.S.M. en el año 2004 [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007 [citado 7 de noviembre del 2022]. 65 p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/775/Uesuta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

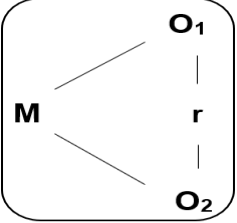
58. Cordova R. Relación entre Hábitos alimentarios y Estado Nutricional de los estudiante del IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, 2019 [Tesis de pregrado en Internet]. Tumbes [citado 20 de Enero del 2024] 57 p. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1804/TESIS%20-%20CORDOVA%20GOMEZ.pdf?sequence=1>
59. Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes. Resolución N° 0301-2018/UNTUMBES-CU por cual se aprueba el Código de Ética del Investigador. Página oficial de la Universidad Nacional de Tumbes, 2242.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.

| PROBLEMA | OBJETIVO | VARIABLES | DIMENSIÓN | INSTRUMENTOS |
|---|--|--|--|---|
| <p>¿Cuál es la relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023?</p> | <p>General: Determinar la relación entre el comportamiento alimentario inadecuado y el riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes | <p>Variable 1: Riesgo de trastorno alimenticio</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por el cuerpo - Métodos de eliminación de la comida - Episodios de atracón alimentario - Métodos para el control de peso | <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de hábitos alimentarios inadecuados. - Inventario de trastornos alimenticios. |
| | | | | MUESTRA |
| | | | | <p>La muestra estuvo conformada por 145 estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética que cumplan con los criterios de inclusión.</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| | <p>de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar riesgo de trastornos alimenticios en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. - Precisar el género más propenso a sufrir riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. | <p>Variable 2: Comportamiento alimentario inadecuado</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Factor económico - Factor psicológico - Factor social - Factor educativo - Factor cultural | <p style="text-align: center;">METODOLOGÍA</p> <p>La presente investigación es de tipo cuantitativa con carácter correlacional y de diseño no experimental.</p> <p style="text-align: center;">ESQUEMA</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR M --- O1 M --- O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>Leyenda: M: muestra R: relación O₁: Comportamiento Alimentario Inadecuado. O₂: Riesgo de trastornos de conducta alimentaria.</p> |
|--|---|---|--|---|

Anexo 2. Operalización de variables

| Variable dependiente | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala valorativa | Escala de medición |
|---------------------------------|--|---|-------------------------------------|--------------|--|---|--------------------|
| Riesgo de trastorno alimenticio | Son enfermedades mentales graves asociadas a alteraciones del comportamiento relacionado con los hábitos alimenticios y suele manifestarse en comportamientos compulsivos que van desde comer descontroladamente hasta no comer ⁽⁸⁾ . | Se estimará los resultados según el inventario de trastornos alimenticios, antropometría y el cuestionario sobre hábitos alimentarios, amenorrea y actividad física en los estudiantes de la Escuela Nutrición y Dietética. | Preocupación por el cuerpo | - Sí - No | 1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10,11, 12,13,14, 15,16,17,18, 19,20 | Bajo riesgo (39 – 60 puntos) | Likert |
| | | | Métodos de eliminación de la comida | - Sí - No | 21,22,23,24, 25,26,27 | Tendencia bajo riesgo (61-138 puntos) | |
| | | | Episodios de atracón alimentario | - Sí - No | 28,29,30,31, 32,33,34 | Tendencia a alto riesgo (139-177 puntos) | |
| | | | Métodos para el control de peso | - Sí - No | 35,36,37,38,39 | Alto riesgo (178-216 puntos) | |
| | | | | | | Muy alto riesgo (217-234 puntos) | |

| Variable independiente | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala valorativa | Escala de medición |
|---------------------------------------|---|--|--------------------|--|---|--|--------------------|
| Comportamiento alimentario inadecuado | Conductas alteradas que resultan de un proceso dinámico relacionado a los hábitos alimentarios inadecuados (1). | Se valorará a los estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética través de las dimensiones de la frecuencia de consumo, formas de preparación de los alimentos, número de comidas al día, compañía durante la comida y | Factor económico | - Ingreso económico - Disponibilidad económica | 1,2,3,4 | Hábitos alimentarios inadecuados (33-55) Hábitos alimentarios regulares (56-78) Hábitos alimentarios adecuados (79-99) | Likert |
| | | | Factor psicológico | - Estado de ánimo - Trastornos alimenticios | 4,5,6,7,8 | | |
| | | | Factor social | - Prácticas de alimentación - Medios de comunicación - Frecuencia de consumo | 9,10,11,12,13,14, 15,16,17, 18,19, 20,21,22, 23,24,25 | | |
| | | | Factor educativo | - Nivel de conocimiento alimentario | 26,27,28,29,30,31 | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------|-------------------------------------|-------|--|--|
| | | prácticas alimentarias para bajar de peso mediante el cuestionario sobre hábitos alimentarios, amenorrea y actividad física. | | - Consumo de alimentos | | | |
| | | | Factor cultural | - Religión - Influencia familiar | 32,33 | | |

Anexo 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Yo _____ identificado con D.N.I _____ declaro que he sido informado e invitado a participar en la investigación titulada Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023. Dirigida por la estudiante Lourdes Francesca Reyes Espinoza y el estudiante Josue Alayn Salazar Granda pertenecientes a la Universidad Nacional de Tumbes.

Ante la explicación acerca de la investigación y conociendo los objetivos, finalidad y propósito de la presenta, de la cual seré beneficiado. Acepto participar en esta investigación de manera voluntaria, comprometiéndome a resolverlos dos cuestionarios, confiando que la información que se recopile será única y exclusivamente para la investigación y será de uso confidencial.

Fecha: _____ Firma del participante: _____

Anexo 4. Instrumentos para recolección



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



INVENTARIO DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS

Estimado estudiante, el presente cuestionario pretende recolectar información acerca de los trastornos alimenticios, la cual será confidencial y de uso exclusivo para el estudio de investigación.

VARIABLE 1: Riesgo de trastorno alimenticio

DIMENSIÓN: PREOCUPACIÓN POR EL PESO

DATOS GENERALES:

• Fecha: _____ • Sexo: _____ • Edad: _____

Instrucciones: Lea cada afirmación y marque con una “X” el recuadro que con el usted más se identifique:

Nunca (1) Raras veces (2) Algunas veces (3) Muchas veces (4)
Frecuentemente (5) Siempre (6)

| N° | Afirmación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|--|---|---|---|---|---|---|
| DIMENSIÓN PREOCUPACIÓN POR EL CUERPO | | | | | | | |
| 1 | Controlo mi peso | | | | | | |
| 2 | Me da la impresión de que las chicas que conozco son más delgadas que yo | | | | | | |
| 3 | Pienso que debo reducir ciertas partes gordas de mi cuerpo | | | | | | |
| 4 | Siento angustia al pensar que podría subir de peso | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | Me desespero cuando no puedo eliminar de alguna forma lo que he comido | | | | | | |
| 6 | Me veo gorda a pesar que los demás dicen lo contrario | | | | | | |
| 7 | Me preocupa tanto por lo que como, que llega a limitarme en mis actividades diarias | | | | | | |
| 8 | Trato de comer alimentos de pocas calorías | | | | | | |
| 9 | Tengo gran sentimiento de culpa después de comer | | | | | | |
| 10 | Me obsesiono con la forma y mi peso de mi cuerpo | | | | | | |
| 11 | Siento que me odio cuando no cumplo mi dieta | | | | | | |
| 12 | Siento angustia cuando compruebo que he aumentado de peso | | | | | | |
| 13 | Cuando controlo la comida me siento "dueña del mundo" | | | | | | |
| 14 | Pienso que no me acepto a mí misma | | | | | | |
| 15 | Tengo momentos en los que me siento muy triste | | | | | | |
| 16 | Sueño que soy flaca | | | | | | |
| 17 | Siento temor a no ser aceptada por los demás | | | | | | |
| 18 | Pienso que tengo que hacerme la cirugía plástica en algunas partes feas de mi cuerpo | | | | | | |
| 19 | Me siento irritable | | | | | | |
| DIMENSIÓN MÉTODOS DE ELIMINACIÓN DE LA COMIDA | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| 20 | Pienso en la posibilidad de vomitar para controlar mi peso | | | | | | |
| 21 | Fumo cigarrillos para evitar comer | | | | | | |
| 22 | Tomo pastillas para adelgazar | | | | | | |
| 23 | Intento vomitar después de comer para controlar mi peso | | | | | | |
| 24 | Uso laxantes para eliminar peso | | | | | | |
| 25 | Me dan náuseas cuando como | | | | | | |
| 26 | Siento mareos | | | | | | |
| DIMENSIÓN EPISODIOS DE ATRACÓN ALIMENTARIO | | | | | | | |
| 27 | Me despierto muy temprano en la madrugada y ya no puedo dormir | | | | | | |
| 28 | Me siento cansada | | | | | | |
| 29 | Como en exceso | | | | | | |
| 30 | Como con desesperación | | | | | | |
| 31 | Pienso en comida | | | | | | |
| 31 | Tengo anemia por mis dietas | | | | | | |
| 32 | Tengo anemia por mis dietas | | | | | | |
| 33 | Como a escondidas | | | | | | |
| 34 | Siento rechazo por las personas gordas | | | | | | |
| DIMENSIÓN MÉTODOS PARA EL CONTROL DE PESO | | | | | | | |
| 35 | Para controlar mi peso, utilizo productos que eliminan líquido | | | | | | |
| 36 | Hago mucho ejercicio para bajar de peso | | | | | | |
| 37 | Me hago masajes adelgazantes | | | | | | |
| 38 | Leo revistas y/o libros sobre alimentos, dietas y ejercicios | | | | | | |
| 39 | Bebo mucho líquido para eliminar la grasa de mi cuerpo | | | | | | |

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS, AMENORREA Y ACTIVIDAD FÍSICA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

A continuación, se te presenta una serie de preguntas diversas acerca de tus hábitos alimentarios. Por favor, no olvides responder todas las preguntas y completar donde sea necesario.

Variable 2: Comportamiento Alimentario Inadecuado

| N° | ÍTEMS | ESCALA | | |
|--------------------------------------|--|--------|---|---|
| | | 3 | 2 | 1 |
| DIMENSIÓN: FACTOR ECONÓMICO | | | | |
| 1 | El salario de tu familia alcanza para solventar la canasta familiar. | | | |
| 2 | Suelen comprar alimentos saludables con el dinero de la canasta familiar (frutas, verduras, cereales, pescados, legumbres, etc). | | | |
| 3 | Llevas dinero para comprar alimentos saludables en los quioscos de la universidad. | | | |
| 4 | Sueles comprar frutas con el dinero que traes a la universidad. | | | |
| DIMENSIÓN: FACTOR PSICOLÓGICO | | | | |
| 5 | Consumes 2 verduras y 3 frutas al día. | | | |
| 6 | El estrés influye en ti para consumir chocolates, gaseosas, caramelos, papas fritas. | | | |
| 7 | Consideras que son suficientes las calorías procedentes de los (carbohidratos, proteínas, grasas) que ingieres diariamente, para tu requerimiento diario de energía. | | | |
| 8 | Comer papas fritas hace aumentar de peso y es malo para la salud. | | | |
| DIMENSIÓN: FACTOR SOCIAL | | | | |
| 9 | Desayunas en los quioscos de la universidad. | | | |
| 10 | Almuerzas en los quioscos de la universidad. | | | |
| 11 | Traes comida de casa para tus colaciones a la universidad. | | | |
| 12 | Tú comes frutas cuando tus amigos comen otras colaciones (chifles, caramelos, empanadas, etc). | | | |
| 13 | Consumes en tus preparaciones frituras. | | | |
| 14 | Evitas usar aceite, mayonesa u otro aderezo para acompañar las comidas. | | | |
| 15 | Una vez servido el plato le agregas más sal a tus comidas. | | | |
| 16 | Utilizas azúcar para endulzar tus infusiones. | | | |
| 17 | Habitualmente mastico cada bocado de comida más de 25 veces. | | | |
| 18 | Consumes gaseosas durante las comidas. | | | |
| 19 | La publicidad, el internet, la televisión, influye en tu alimentación. | | | |
| 20 | En los fines de semana comes en locales de comida rápida. | | | |
| 21 | Sueles consumir de 6 a 8 vasos de agua tal día. | | | |
| 22 | Consumes productos lácteos como leche descremada, queso, yogurt, cada día. | | | |
| 23 | Consumes a la semana 2-3 veces pescado. | | | |
| 24 | Consumes habitualmente a la semana lentejas, arvejas o garbanzos, etc. | | | |
| 25 | Consumes helados, galletas, dulces y golosinas durante la semana. | | | |
| DIMENSIÓN: FACTOR EDUCATIVO | | | | |
| 26 | Consideras que es bueno comer 2 ensaladas y 3 frutas al día. | | | |
| 27 | Cree usted que es recomendable tomar jugos envasados, que tomar un vaso de jugo natural. | | | |
| 28 | Consideras que el consumir mucha sal sube la presión. | | | |
| 29 | Creer que consumir, frituras, snack, caramelos, chocolates, gaseosas, jugos artificiales, comidas muy condimentadas, etc. Produce | | | |
| 30 | Consumes carnes magras, frutos secos como fuente de (ácidos grasos omega 3-6) para cuidar tu salud. | | | |
| 31 | Consumes regularmente carnes rojas (proteínas de alto valor biológico) para mantener un buen estado de salud. | | | |
| DIMENSIÓN: FACTOR CULTURAL | | | | |
| 32 | Tú religión influye en el consumo de alimentos (sangrecita, carnes rojas, leche o quesos, etc). | | | |
| 33 | Cuando visitas a familiares, amigos, consumes gaseosas, pizzas, pollo a la brasa, hamburguesas, etc. | | | |

¡MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR!

Anexo 5. Escala de valoración

1.1 DESCRIPCIÓN DEL INVENTARIO DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS

El Inventario de trastornos alimentarios está estructurado en 4 dimensiones; la primera titulada Preocupación por el cuerpo conformada por 19 ítems, la segunda Métodos de eliminación de la comida compuesta por 7 ítems, la tercera Episodios de atracón engloba 8 ítems y finalmente la cuarta dimensión Métodos para el control de peso que comprende de 5 ítems.

1.2. NÚMERO DE ITEMS: Este cuestionario está compuesto por 39 ítems.

1.3. ESCALA DE VALORACIÓN

| DIMENSIONES | ÍTEMS | ESCALA DE VALORACIÓN |
|-------------------------------------|-------|---|
| Preocupación por el cuerpo | 1-20 | 6 pts. = Siempre 5 pts. = Frecuentemente 4 pts. = Muchas veces 3 pts. = Algunas veces 2 pts. = Raras veces 1 pt. = Nunca |
| Métodos de eliminación de la comida | 21-27 | 6 pts. = Siempre 5 pts. = Frecuentemente 4 pts. = Muchas veces 3 pts. = Algunas veces 2 pts. = Raras veces 1 pt. = Nunca |
| Episodios de atracón alimentario | 28-34 | 6 pts. = Siempre 5 pts. = Frecuentemente 4 pts. = Muchas veces 3 pts. = Algunas veces 2 pts. = Raras veces 1 pt. = Nunca |
| Métodos para el control de peso | 35-39 | 6 pts. = Siempre 5 pts. = Frecuentemente 4 pts. = Muchas veces 3 pts. = Algunas veces 2 pts. = Raras veces |

1 pt. = Nunca

1.4 CALIFICACIÓN DE LA ENCUESTA

| CALIFICACIÓN | PUNTAJE |
|-------------------------|------------------|
| BAJO RIESGO | 39 – 60 puntos |
| TENDENCIA A BAJO RIESGO | 61 – 138 puntos |
| TENDENCIA A ALTO RIESGO | 139 – 177 puntos |
| ALTO RIESGO | 178 – 216 puntos |
| MUY ALTO RIESGO | 217 – 234 puntos |

2. DESCRIPCIÓN DEL CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

El Cuestionario de Hábitos Alimentarios está compuesto por 5 dimensiones; la primera consta de 4 ítems correspondiente al factor económico, la segunda consta de 4 ítems y engloba al factor psicológico, la tercera consta de 17 ítems y corresponde al factor social, la tercera consta de 6 ítems englobando al factor educativo y la última dimensión del factor cultural consta de 2 ítems.

2.1. NÚMERO DE ÍTEMS: Este cuestionario está conformado por 33 ítems.

2.2. ESCALA DE VALORACIÓN

| DIMENSIÓN | ÍTEMS | ESCALA DE VALORACIÓN |
|--------------------|--------------|---|
| Factor económico | 1 - 4 | 3 pts. = siempre 2 pts. = a veces 1 pt. = nunca |
| Factor psicológico | 5 – 8 | 3 pts. = siempre 2 pts. = a veces 1 pt. = nunca |
| Factor social | 9 – 25 | 3 pts. = siempre 2 pts. = a veces 1 pt. = nunca |
| Factor educativo | 26 – 31 | 3 pts. = siempre 2 pts. = a veces 1 pt. = nunca |
| Factor cultural | 32 - 33 | 3 pts. = siempre 2 pts. = a veces 1 pt. = nunca |

Anexo 6. Clasificación del índice de masa corporal

| CLASIFICACIÓN | ÍNDICE DE MASA CORPORAL(IMC) |
|----------------------|-------------------------------------|
| Delgadez | $<18.5 \text{ kg/m}^2$ |
| Normal | 18.5 a $<30 \text{ kg/m}^2$ |
| Sobrepeso | 25 a $<30 \text{ kg/m}^2$ |
| Obesidad | $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ |

Fuente: Organización Mundial de la Salud 2012. Datos de referencia del índice de masa corporal.

Anexo 7. Solicitud de permiso para la ejecución del instrumento

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

TUMBES, AGOSTO 2023

PARA: Mg Leydi Tatiana Ramírez Neira
Directora de la Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Nacional de Tumbes

DE: Reyes Espinoza Lourdes Francesca
Estudiante de la Escuela de Nutrición y Dietética
Salazar Granda Josue Alayn
Estudiante de la Escuela de Nutrición y Dietética

SOLICITO: PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO EN NUESTRO PROYECTO DE TESIS

Nosotros, Lourdes Reyes Espinoza identificada con DNI N°72511289 Y Josue Alayn Salazar Granda Identificado con DNI N°73433517, nos dirigimos a usted para solicitar muy cordialmente nos pueda brindar las facilidades para poder acceder a la institución que usted dirige con el propósito de recoger información y realizar nuestro trabajo de investigación titulado: **“COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO INADECUADO Y RIESGO DE TRASTORNO ALIMENTICIO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, TUMBES 2023”** , requisito imprescindible para poder obtener nuestra licenciatura en Nutrición y Dietética.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para expresar las muestras de nuestra consideración.

Atentamente.



.....
REYES ESPINOZA LOURDES FRANCESCA
DNI 72511289



.....
SALAZAR GRANDA JOSUE ALAYN
DNI 73433517

Anexo 8. Permiso para la ejecución del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ciudad Universitaria – Pampa Grande
TUMBES-PERU



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”
”

Tumbes 15 de diciembre de 2023

OFICIO MULTIPLE N°002-2023/UNTUMBES FCS- - ENYD.D

Señor(a) REYES ESPINOZA LOURDES FRANCESCA
SALAZAR GRANDA JOSUE ALAYN
Estudiante del Programa de Nutrición

ASUNTO: Alcanzo respuesta de ejecución de proyecto

REFERENCIA: solicitud de estudiantes

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo como Directora de la Escuela de Nutrición y Dietética; y a la vez comunicarle que la Escuela en mención si le sedera el permiso para que pueda ejecutar su proyecto de tesis con los estudiantes de acuerdo al horario que pueda el estudiante

Aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal.

Atentamente


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Mg. Leydi T. Ramirez Neira
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

Archivo
Mg. LTRN/Directoar
Patricia Guevara Paz/Sec

Anexo 9. Reporte estudiantes matriculados por periodo académico



REPORTE DE MATRICULADOS POR PERIODO ACADÉMICO

PERIODO: 2023-2

| | SS | S-01 | S-02 | S-03 | S-04 | S-05 | S-06 | S-07 | S-08 | S-09 | S-10 | S-11 | S-12 | S-13 | S-14 | S-15 | T.Est |
|-----------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| CIENCIAS DE LA SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENFERMERIA | | 1 | 73 | 7 | 42 | 12 | 38 | 43 | 5 | 49 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 271 |
| MEDICINA HUMANA | | 0 | 20 | 21 | 43 | 6 | 32 | 3 | 4 | 12 | 0 | 3 | 35 | 15 | 0 | 0 | 194 |
| NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | 2 | 39 | 14 | 48 | 21 | 31 | 30 | 23 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 233 |
| OBSTETRICIA | | 2 | 35 | 36 | 57 | 28 | 37 | 32 | 22 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 277 |
| TOTAL | SS | S-01 | S-02 | S-03 | S-04 | S-05 | S-06 | S-07 | S-08 | S-09 | S-10 | S-11 | S-12 | S-13 | S-14 | S-15 | T.Est |
| | 0 | 5 | 167 | 78 | 190 | 67 | 138 | 108 | 54 | 114 | 1 | 3 | 35 | 15 | 0 | 0 | 975 |

19/01/2024 3:18:34 PM

Página 1

Anexo 10. Aplicación de instrumentos en la modalidad virtual (consentimiento informado, inventario de Trastornos alimenticios y encuesta Cuestionario sobre hábitos alimentarios, amenorrea y actividad física)
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe5C3kzf9gtijgKJSf0KlwhIrrirS1CAoAwwOY_jwDW9kKFAA/viewform?pli=1

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO INADECUADO Y RIESGO DE TRASTORNO ALIMENTICIO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, TUMBES 2023

alayngrandasalazar@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

CONSENTIMIENTO INFORMADO *

Declaro que he sido informado e invitado a participar en la investigación titulada **Comportamiento alimentario inadecuado y riesgo de trastorno alimenticio en estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética, Tumbes 2023**. Dirigida por la estudiante Lourdes Francesca Reyes Espinoza y el estudiante Josue Alayn Salazar Granda pertenecientes a la Universidad Nacional de Tumbes.

Ante la explicación acerca de la investigación y conociendo los objetivos, finalidad y propósito de la presenta, de la cual seré beneficiado. Acepto participar en esta investigación de manera voluntaria, comprometiéndome a resolverlos dos cuestionarios, confiando que la información que se recopile será única y exclusivamente para la investigación y será de uso confidencial.

ACEPTO

NO ACEPTO

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO INADECUADO Y RIESGO DE TRASTORNO ALIMENTICIO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, TUMBES 2023

[Iniciar sesión en Google](#) para guardar lo que llevas hecho. [Más información](#)

* Indica que la pregunta es obligatoria

DESARROLLO DE CUESTIONARIO

A continuación responderás una serie de preguntas:

APELLIDOS Y NOMBRES *

Tu respuesta

FECHA EN QUE RESUELVES EL CUESTIONARIO *

DD MM AAAA

/ /

GÉNERO *

MASCULINO

FEMENINO

INVENTARIO DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS *

Estimado estudiante, el presente cuestionario pretende recolectar información acerca de los trastornos alimenticios, la cual será confidencial y de uso exclusivo para el proyecto de tesis.

Instrucciones: Lea cada afirmación y marque el recuadro que con el usted más se identifique:

| | Nunca (1) | Raras veces (2) | Algunas veces (3) | Muchas veces (4) | Frecuentemente (5) | Siempre (6) |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Controlo mi peso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Me da la impresión de que las chicas(os) que conozco son más delgadas(os) que yo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Pienso que debo reducir ciertas partes gordas de mi cuerpo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Siento angustia al pensar que podría subir de peso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Me desespero cuando no puedo eliminar de alguna forma lo que he comido | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 6. Me veo gorda(o) a pesar de que los demás dicen lo contrario | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Me preocupo tanto por lo que como, que llego a limitarme en mis actividades diarias | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Trato de comer alimentos de pocas calorías | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Tengo gran sentimiento de culpa después de comer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Me obsesiono con la forma y el peso de mi cuerpo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Siento que me odio cuando no cumplo mi dieta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Siento angustia cuando compruebo que he aumentado de peso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 13. Cuando controlo la comida me siento "dueña(o) del mundo" | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Pienso que no me acepto a mí misma(o) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Tengo momentos en los que me siento muy triste | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Sueño que soy flaca(o) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Pienso en comida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Siento temor a no ser aceptada(o) por los demás | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Pienso que tengo que hacerme la cirugía plástica en algunas partes feas de mi cuerpo mi cuerpo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Me siento irritable | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Pienso en la posibilidad de vomitar para controlar mi peso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 22. Fumo cigarrillos para evitar comer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Tomo pastillas para adelgazar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. Intento vomitar después de comer para controlar mi peso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Uso laxantes para eliminar peso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26. Me dan náuseas cuando como | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27. Siento mareos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. Me despierto muy temprano en la madrugada y ya no puedo dormir | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. Me siento cansada(o) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Como en exceso | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31. Como con desesperación | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 32. Tengo anemia por mis dietas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

33. Como a escondidas

34. Siento rechazo por las personas gordas

35. Para controlar mi peso, utilizo productos que eliminan líquido

36. Hago mucho ejercicio para bajar de peso

37. Me hago masajes adelgazantes

38. Leo revistas y/o libros sobre alimentos, dietas y ejercicios

39. Bebo mucho líquido para eliminar la grasa de mi cuerpo

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS, AMENORREA Y ACTIVIDAD FÍSICA

A continuación, se te presenta una serie de preguntas diversas acerca de tus hábitos alimentarios. Por favor, no olvides responder todas las preguntas y completar donde sea necesario.

Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

| | Nunca (1) | A veces (2) | Siempre (3) |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. El salario de tu familia alcanza para solventar la canasta familiar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Suelen comprar alimentos saludables con el dinero de la canasta familiar (frutas, verduras, cereales, pescados, legumbres, etc.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Llevas dinero para comprar alimentos saludables en los quioscos de la universidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Suelen comprar frutas con el dinero que traes a la universidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Consumes 2 verduras y 3 frutas al día | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. El estrés influye en ti para consumir chocolates, gaseosas, caramelos o papas fritas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 7. Consideras que son suficientes las calorías procedentes de los alimentos (carbohidratos, proteínas y grasas) que ingieres diariamente, para tu requerimiento diario de energía | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Comer papas fritas hace aumentar de peso y es malo para la salud | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Desayunas en los quioscos de la universidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Almuerzas en los quioscos de la universidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Traes comida de casa para tus colaciones a la universidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Tú comes frutas cuando tus amigos comen otras colaciones (chifles, caramelos, empanadas, etc) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Consumes en tus preparaciones frituras | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Evitas usar aceite, mayonesa u otro aderezo para acompañar las comidas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 15. Una vez servido el plato le agregas más sal a tus comidas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Utilizas azúcar para endulzar tus infusiones | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Habitualmente mastico cada bocado de comida más de 25 veces | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Consumes gaseosas durante las comidas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. La publicidad, el internet, la televisión, influye en tu alimentación | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. En los fines de semana comes en locales de comida rápida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Suelas consumir de 6 a 8 vasos de agua al día | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Consumes productos lácteos como leche descremada, queso, yogurt cada día | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Consumes a la semana 2-3 veces pescado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 24. Consumes habitualmente en la semana lentejas, arvejas o garbanzos, etc | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Consumes helados, galletas, dulces y golosinas durante la semana | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26. Consideras que es bueno comer 2 verduras y 3 frutas al día | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27. Cree usted que es recomendable tomar jugos envasados, que tomar un vaso de jugo natural. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. Consideras que el consumir mucha sal sube la presión | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. Crees que consumir, frituras, snack, caramelos, chocolates, gaseosas, jugos artificiales, comidas muy condimentadas, etc. Produce obesidad, diabetes, dislipidemia, etc. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Consumes carnes magras, frutos secos como fuente de (ácidos grasos omega 3-6) para cuidar tu salud | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |