



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

TESIS

Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en
estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias
y Humanidades, Los Olivos - 2016

PRESENTADO POR

Jara Simon, Jhanet
Meza Aguilar, Lucero
Vera Caballero, Milagros

ASESOR

Pérez Sigwas, Rosa Eva

Los Olivos, 2018



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO
ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y
HUMANIDADES, LOS OLIVOS – 2016**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

JARA SIMON, JHANET
MEZA AGUILAR, LUCERO
VERA CABALLERO, MILAGROS

ASESORA:

SIGUAS PEREZ, ROSA EVA

LIMA - PERÚ

2018

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

Millones Gómez, Segundo Germán
Presidente

Nancy García Pretell
Secretario

María Del Pilar Balladares Chávez
Vocal

Pérez siguas, Rosa Eva
Asesora

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO
ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y
HUMANIDADES, LOS OLIVOS – 2016**

Dedicatoria

A Nuestro Dios, por todas sus bendiciones, porque nos ha dado la vida, porque provee para poder seguir estudiando, nos fortalece siempre, nos guía en su camino y ha puesto personas que nos han ayudado en nuestro caminar estudiantil.

A nuestros padres, porque son ellos quienes nos impulsan para seguir adelante, porque son nuestro ejemplo y son parte de este caminar.

A nuestros docentes, porque con sus experiencias nos han guiado y nos han compartido sus conocimientos.

A nuestros compañeros, porque son quienes viven el día a día con nosotros y son quienes nos ayudan desinteresadamente, mostrando una verdadera amistad.

Índice

Dedicatoria	
Resumen	
Abstract	
Introducción	
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	20
1.3 OBJETIVOS.....	21
1.3.1 Objetivo general.....	21
1.3.2 Objetivos específicos	21
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD.....	24
2.1.1 El distrito de los olivos	24
2.1.2 Universidad de Ciencias y Humanidades	26
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
2.2.1 Antecedentes internacionales.....	28
2.2.2 Antecedentes nacionales.....	31
2.3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL.....	32
2.3.1 El currículo de formación profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias Humanidades.....	32
2.3.2 Trastornos del comportamiento alimentario.....	40
2.3.3 Dimensiones de nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario.....	47
2.3.4 Trastornos alimenticios.....	53

2.3.5 Rol de enfermería en el cuidado del adolescente	54
2.3.6 Hipótesis	54
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	55
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	56
3.2 POBLACIÓN	56
3.2.1 Criterios de inclusión.....	57
3.2.2 Criterios de exclusión.....	57
3.3 VARIABLE	57
3.3.1 Definición conceptual de la variable	57
3.3.2 Definición operacional de la variable	58
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
3.4.1 Técnica: encuesta.....	58
3.4.2 Instrumento de recolección de datos	58
3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos	61
3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos.....	62
3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento	63
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y METODOS DE ANALISIS DE DATOS.....	63
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	64
3.7.1 Principio de autonomía	64
3.7.2 Principio de beneficencia y no maleficencia	65
3.7.3 Principio de justicia	65
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	66
4.1 RESULTADOS.....	67
4.2 DISCUSION	73

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
5.1 CONCLUSIONES	80
5.2 RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS.....	88

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016..... 68

Gráfico 2. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016..... 69

Gráfico 3. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión características demográficas de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016.. 70

Gráfico 4. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión factores de riesgo de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016.. 71

Gráfico 5. Nivel de conocimientos sobre trastorno del comportamiento alimentario en su dimensión manifestaciones clínicas de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016.. 72

Índice de Tablas

Tabla 1. Números de Alumnos por Ciclo, Turno, Sexo y conocimiento	121
--	-----

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	89
Anexo B. Consentimiento informado	92
Anexo C. Formato para la validación del instrumento	94
Anexo D. Corrección de los juicios de expertos	113
Anexo E. Instrumento aplicado.....	116
Anexo F. Autorización y aprobación del comité de ética	118
Anexo G. Autorización para la recolección de datos	120
Anexo H. Números de alumnos por ciclo, turno, sexo y conocimiento	121
Anexo I. Fotografías del lugar de estudio	122

Resumen

El estudio de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.

Material y método: El presente estudio es de enfoque cuantitativo. En cuanto al diseño, es un estudio no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 229 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud; la técnica aplicada fue la encuesta. **Resultados:** Los resultados obtenidos evidenciaron un nivel de conocimiento medio (51.2%). En la dimensión clasificación de los Trastornos del Comportamiento Alimentario fue medio (51.6%); en la dimensión características demográficas de los Trastornos del Comportamiento Alimentario fue medio (50.2%); en la dimensión factores de riesgo de los Trastornos del Comportamiento Alimentario fue medio (52.1%); y en la dimensión manifestaciones clínicas de los Trastornos del Comportamiento Alimentario fue alto (50.7%). **Conclusiones:** Existe un mayor porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento medio seguido del nivel de conocimiento bajo. Con respecto a sus dimensiones tenemos que en las dimensiones clasificación, características demográficas y factores de riesgo predominan el nivel de conocimiento medio y en la dimensión manifestaciones clínicas predomina el nivel de conocimiento alto.

Palabras clave: Nivel, conocimientos, trastornos, conducta, estudiantes de enfermería (Fuente: DeCS)

Abstract

The research study titled “Level of knowledge on eating disorders in students of the Professional School of Nursing of Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos – 2016;” the **Objective** is to: Determine the Level of knowledge on eating disorders in students of the Professional School of Nursing of Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016. **Material and method:** This study is of a quantitative approach. As for the design, it is a non-experimental and cross-sectional study. The population was 229 students of the Professional School of Nursing of the Universidad de Ciencias y Humanidades. The instrument used was a questionnaire to assess the level of general knowledge on eating disorders in students of health sciences; the survey was used as the technique. **Results:** The results obtained indicated an average level with 51.2%; regarding its dimensions we observe: The classification dimension of eating behavior disorders is average with 51.6%; the demographic characteristics dimension of eating behavior disorders is medium with 50.2%; the risk factors dimension of eating disorders is average with 52.1% and the clinical manifestations dimension of eating behavior disorders is high with 50.7%. **Conclusions:** There is a higher percentage of students with a medium level of knowledge followed by the low level of knowledge, as for its dimensions we can observe that in the classification, demographic characteristics and risk factors dimensions the medium level of knowledge prevails and in the clinical signs dimension the high level of knowledge prevails.

Key Words: Level, knowledge, disorders, behavior, nursing students (Source: DeCS)

Introducción

El presente estudio aborda un tema relevante debido a que se encuentra enmarcado dentro de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2015–2021, elaborado por el Instituto Nacional de Salud. Actualmente, la malnutrición, la anemia y la salud mental son problemas de salud pública que afectan nuestro país. Además, podemos agregar que este estudio toca una temática vinculada a los recursos humanos en salud, punto que es prioridad nacional de investigación en los periodos 2010 - 2014 y 2015 – 2021. Al hablar de recursos humanos no solo nos referimos al profesional de la salud, ya que también se involucra al estudiante que está en formación. El documento del Instituto Nacional de Salud (INS) enfatiza en la “Pertinencia entre perfiles de formación y perfiles ocupacionales”, además la “Relevancia y pertinencia de los currículos de pregrado de acuerdo con las necesidades y prioridades de salud del Perú”.

Es importante saber que la personalidad del ser humano es endeble, ya que obtiene información de distintas fuentes que no confronta correctamente, generando preocupaciones y problemas, impidiendo que lleve una vida diaria con normalidad. La publicidad y sus campañas se ocupan de transmitir mensajes y consignas repetitivas sobre el peso y la figura ideal, el físico perfecto, los ejercicios que tenemos que poner en práctica para lograr obtener resultados, las dietas estrictas y milagrosas que existen para disminuir la masa muscular, la satisfacción de uno mismo, el tipo de imagen necesario y obligatorio que se debe tener para triunfar en la vida y muchas cosas más.

Los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) durante muchos años fueron, son y según muchas estadísticas, serán dificultades relevantes de salud pública en muchos países, incluido el nuestro, ya que la prevalencia y la gravedad en la persona que lo padece es alarmante.

A pesar de que estos trastornos fueron notables hace más de dos siglos en distintos lugares, últimamente se ha presentado un crecimiento continuo del número de casos. En la actualidad, representan una de las enfermedades crónicas más comunes entre los adolescentes.

Para lograr una intervención oportuna mediante la promoción y prevención, es necesario medir el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, con la finalidad de que, a través de este estudio, las autoridades y los docentes de nuestro centro de estudios conozcan sobre qué temas es necesario reforzar en las asignaturas de nuestro plan curricular, también va a servir como referencia a otras universidades sobre la importancia de medir los niveles de conocimientos que tienen sus alumnos para hacer frente a diversas enfermedades. Asimismo, otros investigadores podrán tomar como referencia el presente trabajo de investigación para realizar nuevas investigaciones relacionadas a nuestro tema.

Esperamos que este trabajo de investigación aporte con sus resultados para poder mejorar los aspectos preventivos promocionales cuando abordemos en nuestras prácticas de salud los trastornos del comportamiento alimentario, ya que son problemas que presentan evidencias con más frecuencia en nuestros adolescentes y jóvenes. Consideramos que este estudio permitirá reafirmar el compromiso del profesional de enfermería en cuanto al trabajo que realiza en el área preventiva promocional.

Nuestro estudio está estructurado en cinco capítulos y las secciones de bibliografía, anexos y evidencias fotográficas. En el Capítulo I desarrollamos el problema, en el cual se manifiesta las contrariedades de nuestro tema. En el Capítulo II, que es el marco teórico, encontramos el marco contextual histórico social de la realidad, antecedentes de la investigación y marco teórico. En el Capítulo III: Metodología y diseño de investigación, en el cual se redacta el tipo de diseño de investigación, la población de estudio, la técnica e instrumento de recolección de datos, y los aspectos éticos de la investigación. El Capítulo IV: Resultados y discusión, donde se detallan los datos finales luego de la aplicación de nuestro instrumento. Finalmente, en el Capítulo V, se abordan las conclusiones y recomendaciones.

Las autoras

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano tiene derecho a recibir atención sanitaria, a pesar de ello, aún se evidencia deficiencias en la atención sanitaria de los peruanos. En el sector salud, el recurso humano es fundamental e indispensable para proporcionar atención y cuidados de calidad contribuyendo al bienestar del paciente (1).

Todos los seres humanos tenemos derecho a recibir una atención sanitaria de calidad, pero a pesar del crecimiento económico que tiene nuestro país, aún no se puede garantizar esta atención sanitaria para toda la población, debido a diversos factores, siendo uno de los factores principales la mínima importancia que se le brinda a los recursos humanos desde que están en su formación.

El Instituto Nacional de Salud hace énfasis en uno de sus documentos brindando importancia adecuada a la educación de los futuros profesionales sanitarios, recalcando que la formación que reciben tienen que estar basados en las necesidades sanitarias de nuestro país (2).

Cuando se aborda problemas de gran complejidad como son los trastornos del comportamiento alimentario se requiere un enfoque de múltiples disciplinas, y necesita la intervención de profesionales de la salud con un perfil adecuado para poder contrarrestar la enfermedad. El enfermero(a) como miembro del equipo sanitario desempeña un rol indispensable en el aspecto preventivo y promocional.

En la actualidad, algunas personas le brindan excesiva importancia a su imagen, llevándoles a tener ideas erróneas sobre los beneficios que podrían tener al tener un “físico perfecto” (3).

A comparación de siglos anteriores, es en este siglo en el cual lo exterior, la imagen perfecta y la apariencia física ha tomado mayor importancia en las personas, por este motivo estas personas se preocupan exageradamente en “como se ven”, ya que para lo sociedad el ser flaco, es ser bello. Estas

personas van a buscar los medios necesarios para lograr el objetivo de bajar algunos kilos que creen que está demás.

Al no tener una alimentación adecuada nos exponemos a contraer enfermedades con mayor facilidad, ya que nuestro sistema inmune está alterado (4).

La alimentación es fundamental en el ser humano. La calidad de su alimentación determina la adecuada nutrición, si la persona no se alimenta adecuadamente estará propenso a desarrollar diversas enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el trastorno de comportamiento alimentario se encuentra entre las enfermedades mentales de prioridad para los niños y adolescentes. El diagnóstico más frecuente entre la población joven es el trastorno alimentario, como la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa (5).

Los trastornos del comportamiento alimentario son considerados problemas de suma importancia a nivel mundial, estos afectan a personas de todas las edades, principalmente a niños, adolescentes y jóvenes.

Las enfermedades crónicas no transmisibles que se relacionan con la alimentación y nutrición, estos representan uno de los problemas de la salud pública más grande en el mundo. Las enfermedades crónicas no transmisibles están asociados con los estilos de vida, ligados a los hábitos y consumos que rigen a patrones de comportamiento propios de un grupo social, en tiempo y espacio definido; y en muchos países se observa el incremento de casos de trastorno del comportamiento alimentario (6).

Los problemas de salud más relevantes a nivel mundial, son causados por los estilos de vida, comportamientos y hábitos que adquiere o practica el ser humano. Esto conlleva a que desarrollen enfermedades no transmisibles que afectan su salud.

Algunas personas que tienen peso adecuado buscan perder peso, esto lleva a que se sometan a dietas estrictas e innecesarias poniendo en riesgo su propia salud (7).

Las personas a pesar de tener un peso adecuado para su edad, ponen en práctica dietas o hábitos que contribuyen a que pierdan peso y desarrollen enfermedades.

Existen personas que tienen un peso adecuado según su edad y talla, pero aun así, estas personas se ven gordas y sienten que están subidas de peso, por esta razón optan por someterse a dietas estrictas o prefieren no alimentarse para lograr el peso y la figura deseada. Esto se puede convertir en algo obsesivo hasta llegar al desarrollo de otras enfermedades que incluso puede acabar con la muerte (8).

Es un problema en nuestra sociedad que algunas personas piensen que están subidas de peso, por este motivo buscan soluciones erróneas que pueden afectar su salud y tener desenlaces fatales.

Una gran variedad de elementos conllevan al incremento de Trastornos del Comportamiento Alimentario. Estos son vinculados con la sociedad, estilos de vida y enfermedades. En los últimos tiempos han aumentado los casos, siendo una enfermedad grave común en adolescentes del sexo femenino. Las personas presentan signos y síntomas de leves a crónicos en caso de que no reciban tratamiento adecuado (9).

Los trastornos del comportamiento alimentario son problemas de suma importancia en nuestro país debido a que esto desencadena y lleva a otros problemas, incluso las personas terminan hospitalizadas, teniendo desenlaces fatales. Sin embargo, a pesar de que estos trastornos ya han

Los trastornos de la alimentación en los adolescentes son problemas frecuentes que pueden tener un alto impacto en su salud y calidad de vida, con riesgo de retraso del crecimiento, desnutrición e incluso la muerte. Estos trastornos generalmente se acompañan de alteraciones emocionales que comprometen el normal desempeño del adolescente en diferentes áreas (10).

Los adolescentes y jóvenes tienen una gran vulnerabilidad ya que están en busca de su identidad, esto conlleva a que no tengan su propio criterio, dejándose influenciar por su entorno.

Hoy en día, los medios de comunicación y la propia cultura nos imponen la idea de que para ser aceptados en la sociedad debemos estar delgados, convirtiéndose así como sinónimo de autocontrol y éxito social. Esto tiene como primera consecuencia que muchos jóvenes lleven a cabo dietas alimentarias estrictas, que en muchos casos pueden desencadenar en el desarrollo de un trastorno de la alimentación (11).

Es frecuente ser espectadores de noticieros y periódicos donde se informa nuevos casos de personas que presentan anorexia y bulimia y otros detalles relacionados a estas enfermedades. En la actualidad, estos trastornos del comportamiento alimentario están afectando a más personas en el mundo y es una alarma para todas las naciones ya que la incidencia y prevalencia está ascendiendo cada día.

En la pubertad y la adolescencia los seres humanos experimentan cambios en su cuerpo, cambios hormonales, nuevas visiones culturales, demandas de índole sexual, intelectual y social, y la necesidad de asimilar los cambios constantes (12).

Los adolescentes empiezan a experimentar múltiples cambios, algunos asimilan estos cambios de manera adecuada y para otros es más complicado aceptar estos cambios en su vida.

Los trastornos del comportamiento alimentario son enfermedades graves cuya psicopatología se centra en la comida y en la imagen. Los pacientes presentan alteraciones psiquiátricas, comorbilidades médicas y secuelas psicológicas muy negativas que afectan la calidad de vida (13).

Las personas con estos problemas alimenticios se caracterizan por la negatividad de tener un peso normal, lo cual conlleva a una malnutrición progresiva.

La alimentación es una de las decisiones del ser humano en la que inciden factores internos como la sensación de hambre o el impulso de ingerir alimentos y condiciones externas que determinan, por ejemplo, la connotación social de las comidas. En la medida en que los individuos se esfuerzan por ajustar sus necesidades básicas a los requerimientos sociales, pueden aparecer conflictos individuales, estrechamente relacionados con la génesis de los Trastornos de Comportamiento Alimentario (14).

Una de las necesidades básicas del ser humano es la alimentación, la calidad de esta es fundamental para mantener una salud óptima y evitar la aparición de enfermedades que afectaran nuestra salud.

La anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa son los trastornos del comportamiento alimentario con más incidencia en los países occidentales. Son múltiples las causas que producen estas enfermedades mentales, las características individuales y la presión social que hay para conseguir unos cánones de belleza y la delgadez extrema. La idea de la belleza que hay hoy en día impone un tipo de cuerpo cada vez más delgado y la industria que se encarga de esta delgadez cada vez es más fuerte, como los medios de comunicación, publicaciones dedicadas a dietas para adelgazar en poco tiempo, etc. Industria que genera más dinero a costa de que muchas mujeres se vuelvan esclavas de su cuerpo (15).

Enfermedades mentales como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa pueden ser causadas por distintos factores, entre los cuales, la presión social es el que tiene mayor influencia en la persona.

Revisando la malla curricular de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, vemos que solo se aborda la salud mental en dos asignaturas: Psicología y Salud Mental y Psiquiatría y el tema de trastornos del comportamiento alimentario solo se aborda de forma muy tangencial en la segunda asignatura, por lo que creemos es insuficiente para consolidar conocimientos y competencias en el futuro profesional para poder identificar y cuidar a personas afectadas con estos males. Ahora que se ha reafirmado la importancia y participación del profesional de enfermería en la prevención de trastornos del comportamiento alimentario, creemos que es indispensable

que el estudiante y profesional tenga competencias y herramientas adecuadas para poder afrontar estos males que son comunes y prevalentes, principalmente, entre nuestros adolescentes y jóvenes.

En base a las evidencias encontradas de fuentes confiables nos preguntamos:

¿El sistema de salud peruano está preparado para prevenir adecuadamente los trastornos alimentarios en la población?

¿El sistema de salud peruano tiene recursos humanos suficientes para abordar la problemática de los trastornos alimentarios en nuestra población?

¿Los estudiantes de enfermería conocen aspectos relevantes de los trastornos del comportamiento alimentario?

¿Los recursos humanos están siendo formados adecuadamente para hacer frente a los múltiples problemas sanitarios que presentan las personas?

¿La prevención y promoción de la salud mental es adecuada en nuestro país?

¿Los medios de comunicación influyen en el comportamiento y hábitos alimenticios de una persona?

Ante estas interrogantes hemos visto por conveniente desarrollar el estudio titulado: Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.

1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión clasificación en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión características demográficas de los participantes en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión factores de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre trastorno del comportamiento alimentario en su dimensión manifestaciones clínicas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos - 2016.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El estudiante de enfermería en formación es considerado como parte de la problemática de recursos humanos en salud. Esta línea de recursos humanos es una prioridad nacional de investigación en salud según el Instituto Nacional de Salud desde el año 2010 (periodo 2010 - 2014 y periodo 2015 - 2021).

El documento del Instituto Nacional de Salud (INS) enfatiza en la “Pertinencia entre perfiles de formación y perfiles ocupacionales”, además, la “Relevancia y pertinencia de los currículos de pregrado de acuerdo con las necesidades y prioridades de salud del Perú”. Podemos complementar que la malnutrición, la anemia y la salud mental son temas prioritarios de la salud pública en nuestro país, los cuales deben ser investigados para conocer más la realidad de estos.

Los comportamientos alimenticios son hábitos relevantes del estilo de vida del ser humano, su alteración puede convertirse en un problema para su salud si no es detectado y tratado a tiempo.

Revisando la literatura, se encontraron estudios sobre los trastornos del comportamiento alimentario, mas no de conocimientos sobre este tema en la misma realidad, tampoco se han realizado suficientes estudios sobre conocimientos en los estudiantes universitarios, por tanto, creemos que este estudio llenará ese vacío existente.

Por otro lado, obtener información sobre el nivel de conocimientos acerca de los trastornos del comportamiento alimentario en los estudiantes universitarios que en un futuro serán gestores de salud, es un aspecto que consideramos relevante, ya que una de las labores del profesional de enfermería es la prevención y promoción de la salud en el ser humano.

La conclusión de este estudio servirá para saber qué tan preparados están los estudiantes de enfermería, y así poder tener elementos que nos justifiquen reforzar en el currículo universitario sobre los aspectos promocionales para prevenir los trastornos de comportamiento alimentario.

Además, este estudio servirá como referencia para nuestra universidad, para que, mediante los resultados obtenidos, se tomen las acciones correspondientes en la formación del estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1 El distrito de los olivos

A. Evolución histórica de Los Olivos

En 1970, en torno a la Panamericana Norte, se establecieron las urbanizaciones: El Trébol, Sol de Oro, Mesa Redonda, Naranjal, Villa Sol, Cueto Fernandini y Pro. De pronto, San Martín de Porres se convirtió en el distrito de mayor población del Perú (700 000 habitantes), tan vasta extensión no contó con un plan integral de desarrollo, estas nuevas urbanizaciones, habitadas por gentes progresistas de gran espíritu comunitario fueron olvidadas por las autoridades municipales, motivando que un grupo de dirigentes vecinales promueva la creación de un nuevo distrito (16).

El 4 de febrero de 1977, se reúnen en el local comunal de la cooperativa de vivienda “Villa los Ángeles”, los señores Braulio Asencio (dirigiendo la asamblea), Eufronio Avendaño, Alejandro Baca Farfán, Víctor morillo Araneda, marcos Gonzales, Rolando Ramos Anicama, Rubén carrasco Ceferino Valverde, Jorge Lupaza, Ruth Osorio y Gerald Tessier. Entonces fundamentan la creación de un nuevo distrito en base a las deficiencias cada vez mayores de la prestación del municipio de San Martín de Porres, como sigue:

- Atención inapropiada con los pagos que recibía
- Servicio inadecuado de limpieza pública
- Descontrol en la municipalidad
- Servicio deficiente de alumbrado público
- Carencia de emporios
- Descuido total del sector norte (16).

A todo ello se sumaba el considerable crecimiento poblacional y físico del sector que hacia apremiante y necesario el desmembramiento de dicho distrito. La comisión de demarcación de la cámara baja, que estaba entonces presidida por quien fuera el hermano Pedro Cáceres Velásquez (QDDG), como diputado por

Puno, emitiera casi de inmediato, con fecha 30 de mayo 1985, su dictamen aprobatorio de la iniciativa venida de la cámara alta, en el que no se formuló observación alguna al texto de dicha iniciativa. Sin embargo, no se pudo lograr de inmediato la aprobación del pleno de la cámara baja por cuanto se formularon fuertes observaciones por vecinos de San Martín de Porres, por lo cual tras incesante gestión de los promotores, 4 años después, a comienzos de 1989 y su promulgación el 4 de abril de dicho año con el N° 25017, publicada en El Peruano el 7 de abril (16).

B. Ubicación, límites y extensión

Los Olivos está ubicado en la ciudad de Lima, cuyos límites son:

- Por el Este limita con Comas e Independencia.
- Por el Sur limita con el distrito de San Martín de Porres.
- Por el Oeste limita con el distrito de San Martín de Porres.
- Por el Noreste limita con el distrito de Puente Piedra.

C. Población y su caracterización

Según informes emitidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), obtenido del Censo de Población y Vivienda 2010: Solo el 4% de la población del distrito de Los Olivos no tiene algún tipo de instrucción, destacando el elevado número de personas con nivel de instrucción universitaria, ya sea completa como incompleta (6.53 y 11.77%, respectivamente).

Esta información muestra que, el distrito de Los Olivos a comparación de otros distritos, tiene un alto porcentaje de personas con educación de nivel universitario (16).

D. Educación y cultura

En el distrito de Los Olivos se encuentran universidades como la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS), Universidad César Vallejo (UCV), Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH), Universidad Privada del Norte (UPN), entre otros. El municipio de

Los Olivos se encarga de la administración de los centros educativos nacionales que se ubican en el mismo distrito (16).

E. Salud y medio ambiente

En Los Olivos se encuentra el Hospital Municipal de Los Olivos, el cual tiene especialidades en servicios médicos de elevada tecnología y diversos centros de salud, asimismo, cuentan con el Aseguramiento Universal en Salud.

En cuanto a los aspectos medioambientales del distrito, la mayor parte de la extensión tiene suelo llano, las calles tienen pistas, veredas y su tierra es adecuada para realizar construcciones.

Los Olivos tiene promontorios como el cerro Muleria que está ubicada en la zona sur entre las Avenidas Tomas Valle y Angélica Gamarra y el cerro Pro Cordialidad que está ubicada al norte entre las avenidas Betancourt, La Cordialidad, Huandoy y Canta Callao. Además, tiene un clima tropical, su temperatura promedio durante el año es de 18.5 a 19 °C, en verano el clima está entre 21 a 28 °C y en invierno su clima es de 12 a 14 °C. Con respecto a la fauna, los animales que habitan en este distrito son las palomas, gatos, perros y otros que son adoptados como mascotas (16).

El distrito de Los Olivos cuenta con un sistema en el sector salud capaz de responder a las necesidades sanitarias de cada poblador, asimismo, el medio ambiente es adecuado para un correcto desarrollo de las personas.

2.1.2 Universidad de Ciencias y Humanidades

A. Reseña histórica

La Universidad de Ciencias y Humanidades fue fundada por resolución 0411 del Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades (CONAFU) el 16 de diciembre del 2006, quien otorgó el permiso necesario, dando inicio a las labores según estatutos inscritos y permitidos en registros públicos. La

Universidad de Ciencias y Humanidades fue fundada con el objetivo de brindar una educación integral que englobe no solo el aspecto académico, sino también el desarrollo del arte y el ámbito cultural, el discernimiento de nuestra realidad social y el compromiso con los pobladores (17).

B. Ubicación, límites y extensión

Por el Norte: Avenida Universitaria

Por el Sur: Avenida San Andrés

Por el Este: Avenida Alfredo Mendiola

Por el Oeste: Avenida Unger (17)

C. Perfil del egresado de enfermería

La formación de pregrado se da de manera integral y está conformada por cinco dimensiones que pertenecen al área profesional, investigación, sociopolítica, cultural y personal.

El profesional de Enfermería será capaz de realizar actividades como:

- Cuidados de enfermería con moral, valores y principios en el sector salud, promocionando la salud, previniendo enfermedades, contribuyendo en la recuperación y rehabilitación de cada paciente realizando procesos de cuidados de enfermería (18).
- Investigaciones, con distintos enfoques, para ayudar en disminuir los problemas del sector sanitario y de la población, teniendo como objetivo cambiar la realidad.
- Demostrar liderazgo ante los problemas de la sociedad.
- Cuidar el entorno social y cultural del ser humano.
- Desarrollar la capacidad del aprendizaje, trabajando en equipo multidisciplinario (18).

D. Cursos académicos relacionados al Trastornos del Comportamiento Alimentario

- Psicología general

- Anatomía humana
- Fisiología humana
- Nutrición y dietoterapia
- Enfermería en salud comunitaria
- Salud pública y epidemiología
- Enfermería en salud mental y psiquiatría
- Salud preventiva (18).

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 Antecedentes internacionales

Yudy Esperanza León Castellanos, en Colombia en el año 2012, realizó un estudio de investigación titulado: “Frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes en la Ciudad de Bogotá”, con el objetivo de determinar la frecuencia de los Trastornos del Comportamiento Alimentario en adolescentes en la ciudad de Bogotá, en cuanto al método fue un estudio observacional tipo transversal, con una población de 991 adolescentes en diez colegios de Bogotá, de ambos sexos, de diferentes estratos socioeconómicos y sin patologías predisponentes, aplicando la escala de tamizaje: The children`s versión of the eating attitudes test (cheat)”,

Obteniendo las siguientes conclusiones:

Las probabilidades de padecer algún Trastorno del Comportamiento Alimentario es de 8,3%, cifra que es inferior a la mayoría de las prevalencias publicadas en nuestro medio, pero que se encuentra dentro del rango de lo reportado en la literatura de países más desarrollados (19).

Violeida Sánchez Socarras, Alicia Aguilar Martínez, Cristina Vaque Crusellas, Raimon Mila Villarroel y Fabián Gonzales Rivas, en España-Barcelona, durante el año 2015, realizaron un estudio titulado: “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento general en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes

de ciencias de la salud”, con el objetivo de diseñar y validar un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios, en cuanto al estudio de la investigación fue observacional, longitudinal y prospectivo. El diseño del instrumento fue basado en una revisión conceptual y validado mediante un pretest cognitivo y una prueba piloto test-retest, con análisis de las propiedades psicométricas en cada aplicación.

Obteniendo las siguientes conclusiones:

Los procesos de construcción, las validaciones realizadas y los resultados obtenidos permiten recomendar el uso de este instrumento como una alternativa breve y de fácil aplicación, ya que permite evaluar los conocimientos generales acerca de los Trastornos del Comportamiento Alimentario marcados por las futuras competencias de los profesionales de enfermería, fisioterapia y podología (20).

Elveny Laguado Jaimes, Martha Patricia Gómez Díaz, en Colombia, durante el año 2014, realizaron un estudio titulado: “Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia”, con el objetivo de determinar los estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Bucaramanga, en cuanto al estudio de la investigación fue descriptivo transversal, con una población de 154 estudiantes, aplicando el cuestionario II (HPLP II) de Nola Pender.

Obteniendo las siguientes conclusiones:

Durante la etapa universitaria, numerosos factores interfieren en mantener una vida saludable, entre estos: abandono del domicilio familiar, interacción con personas de diferentes sitios de origen, cambio en los hábitos nutricionales, patrones de sueño y descanso, actividades académicas y las metodologías desarrolladas en los programas, contrario a los espacios académicos de la

educación media. Lo anterior no es diferente en los estudiantes de Enfermería, puesto que inician un proceso de adaptación acorde a las necesidades y los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, considerándose en la categoría no saludable según lo propuesto por Nola Pender. Los datos encontrados potencian las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles que pueden interferir en la disminución de discapacidad y mortalidad como consecuencia de estas patologías (21).

Miriam Angélica Moreno González y Godeleva Rosa Ortiz Viveros, en la Universidad Veracruzana, México – en el año 2009, realizaron un titulado: “Trastorno alimentario y su relación con la imagen corporal y el autoestima en adolescentes”. La muestra estuvo conformada por 298 adolescentes de una escuela secundaria pública, de los cuales 51% (153) eran mujeres y 49% (145) hombres, con una edad de 13 a 14 años. Se aplicaron tres instrumentos: el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), Cuestionario de la Figura Corporal (BSQ), Cuestionario de Evaluación de la Autoestima y un Cuestionario de datos sociodemográficos. Con una población de 298 alumnos, de los cuales 153 fueron mujeres y 145 fueron hombres, con una edad promedio de 13 años.

Obteniendo los siguientes resultados:

Se encontró 8% de riesgo en trastornos alimentarios y en un 10% la patología instalada. En ambos sexos se presentaron preocupación por su imagen corporal, niveles medios y bajos de autoestima y una mayor tendencia a presentar trastornos alimentarios en las mujeres. Los casos se incrementan con la edad (22).

Sandra Juliana Avellaneda Novella, en Bogotá, en el año 2009, realizó un estudio titulado: “Prevalencia de los trastornos del comportamiento

alimentario en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana”, con el objetivo de determinar la prevalencia de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana y los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de los Trastornos del Comportamiento Alimentario, en cuanto al estudio fue descriptivo de corte transversal, correlacional y comparativo, en una población muestra de 408 estudiantes, aplicando la encuesta de comportamiento alimentario (ECA). Obteniendo las siguientes conclusiones:

La prevalencia de Trastornos del Comportamiento Alimentario en los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana fue del 48.8% de la población con un predominio en la población femenina con un 55.9% , siendo en la masculina de 34.6% (23).

2.2.2 Antecedentes nacionales

Galindo Sánchez Shana Luz, en Villa María del Triunfo, Lima - Perú, en el año 2011, realizó un estudio titulado: “Factores influyentes en el riesgo de anorexia nerviosa en adolescentes de un colegio estatal y particular de Villa María del Triunfo – 2011”, con el objetivo de determinar y relacionar los factores biológicos, socioculturales y psicológicos en el riesgo de anorexia nerviosa en adolescentes. En cuanto al estudio fue descriptivo de corte transversal, correlacional y comparativo, en una población muestra de 296 adolescentes estudiantes del Colegio Julio Cesar Tello y la I. E. María de Los Ángeles, se utilizó un cuestionario constituido por 5 preguntas cerradas de selección múltiple, 5 dicotómicas y una escala de Likert. Obteniendo las siguientes conclusiones:

La adolescencia temprana y antecedentes familiares tienen ligero predominio en estudiantes del colegio estatal que en el particular, lo que puede influir en el riesgo de padecer anorexia nerviosa (24).

En los antecedentes de investigaciones internacionales como nacionales, encontramos diversos estudios relacionados a nuestro tema de investigación, de los cuales el que más tiene relación y similitud por los aspectos teóricos y metodológicos que utiliza es el estudio realizado por las autoras Violeida Sánchez Socarras, Alicia Aguilar Martínez, Cristina Vaque Crusellas, Raimon Mila Villarroel y Fabián Gonzales Rivas, realizado en España – Barcelona, 2015, cuyo título es Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento general en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud.

2.3 MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

2.3.1 El currículo de formación profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias Humanidades

El currículo de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias Humanidades es de enfoque integral, a continuación, presentamos algunos aspectos a resaltar (25).

A. Estudiante de enfermería

- El estudiante recibe formación básica en áreas psicosociales, humanístico, culturales y biológicas.
- En el área profesional disciplinar, el estudiante adquiere conocimientos y habilidades que le permiten dar cuidados de enfermería en áreas: crítica, aguda, crónica, salud pública, salud mental, psiquiatría, materno perinatal, gerencia y gestión de cuidado.
- A su vez, se fortalecen en los procesos investigativos y gerenciales.
- El egresado puede continuar su formación profesional a través de los programas de posgrados que ofrece la facultad a nivel de especializaciones, maestría y doctorado (25).

B. Desempeño profesional

- Brindar cuidados de enfermería en instituciones de salud hospitalarias y ambulatorios.
- Intervenir en el planteamiento, proyecto, ejecución y dominio de políticas, esquemas, planes y proyectos de atención sanitaria.
- El profesional de enfermería tiene la capacidad de ser parte de un equipo de salud, realizando trabajos de enfermería en todos los lugares con la finalidad de llevar salud a las personas (25).

C. Perfil profesional de enfermería

- El perfil profesional se define por la capacidad científica, cultural, moral y las competencias propias de la profesión, las cuales están relacionadas directamente con los requerimientos de desempeño en el trabajo.
- El profesional de Enfermería tendrá una preparación integral, científica, técnica y ética, correspondiente al ámbito profesional que incluye un adecuado nivel del cultivo de humanidades. Tendrá conocimientos suficientes para desarrollar actitudes de apertura y cambio hacia las tendencias modernas así como espíritu innovador y creativo orientado al desarrollo profesional y el progreso del país.
- El egresado de la carrera de Enfermería será un profesional de la salud comprometido con la Realidad Nacional, estará preparado para actuar en el mundo globalizado y prestar servicio asistencial y/o atención directa, participar en la gestión de los servicios sanitarios, analizar y aplicar teorías en el campo de la docencia, y realizar investigación para desarrollarlos conocimientos científicos y tecnológicos (25).

D. En la administración

El enfermero participa en la administración de los servicios de salud en sus diferentes niveles de atención, utilizando criterios para asegurar la atención eficiente, eficaz y humana. Interviene con el

equipo multidisciplinario realizando proyectos, programas sanitarios y decidiendo con respecto a la implementación de los mismos; en consecuencia, las competencias que el egresado debe tener en esta área son las siguientes:

- Proponer y aplicar la planificación estratégica en los servicios de salud, ya sea local, regional o nacional.
- Planear, organizar, coordinar, supervisar y evaluar el servicio del profesional de enfermería en todos sus niveles organizadores del sector salud.
- Coordinar con otros servicios de la institución de salud y de la comunidad, a fin de asegurar una atención integral y oportuna.
- Organizar, coordinar, controlar y supervisar el sistema de evaluación del personal de la enfermería profesional y no profesional de la institución en la que labora.
- Ordenar, preparar y controlar informes, datos y registros importantes, relevantes e indispensables para el profesional de salud.
- Establecer, priorizar y formular las necesidades de recursos humanos, materiales y equipos del usuario para recibir una adecuada atención de salud.
- Participar en la administración de los programas de emergencias y de sastre y en la coordinación con otros sectores y la comunidad.
- Participar en la formulación y/o actualización de normas técnico-administrativa y procedimientos (25).

E. En la docencia

- La enfermera planea, organiza y gestiona los proyectos de aprendizaje profesional y de formación constante para los diversos cargos del profesional de enfermería e interviene directamente en su desarrollo. Participa también en la preparación técnica y en los recursos humanos. En base a esta consideración, el egresado estará capacitado para:

- Participar en el desarrollo de los recursos humanos de enfermería, profesionales y no profesionales, así como de otras disciplinas.
- Participar activamente en el planeamiento, organización, ejecución y evaluación del programa educacional de formación profesional y no profesional en universidades y otros centros de educación superior.
- Organizar, ejecutar y evaluar proyectos de educación en servicio destinados a personas profesionales y no profesionales.
- Planear, organizar, ejecutar y evaluar proyectos de educación, enseñanzas y actualización para generadores de salud, líderes sanitarios, incluso para los miembros de la comunidad (25).

F. En la investigación

- La enfermera realiza investigaciones para generar conocimientos y adecuar sus servicios a las transformaciones que se presentan en esta sociedad. Participa en estudios epidemiológicos del equipo multidisciplinario, para favorecer la salud de los pobladores. En este sentido se espera que el egresado estará capacitado para:
- Aplicar el método científico en las investigaciones para generar conocimientos y aplicar los resultados en la atención de enfermería, buscar técnicas actuales de cuidados según avances científicos y tecnológicos.
- Recibir formación investigativa y de habilidades sanitarias, favoreciendo a una mayor precisión en los problemas sanitarios a nivel local, regional y nacional, cuya finalidad sea implementar soluciones adecuadas y oportunas.
- Aplicar los resultados obtenidos en las áreas de investigaciones operacionales en enfermería, incluso los de otras disciplinas que cooperen en la optimización de los servicios sanitarios.

G. Asistencial

Brindar cuidados de enfermería en hospitales, Centros de Salud, Clínicas privadas y servicios de salud para empresas (25).

Programa de estudios de los futuros profesionales de enfermería

Año	Sem. (**)	Asignatura	Tipo (*)	Horas Teoría	Horas Práctica	Horas Total	Créditos	Pre-Requisito
2	EN1400	CUARTO SEMESTRE						
	EN1401	Metodología de la investigación científica	o	2	2	4	3	EN1305
	EN1402	Introducción a la filosofía	o	2	2	4	3	EN1204
	EN1403	Microbiología	o	3	2	5	4	
	EN1404	Enfermería y salud del adulto I	o	2	10	12	7	
	EN1405	Nutrición y dieta terapia	o	2	2	4	3	
						29	20	

El alumno tiene que llevar el curso obligatoriamente (o)

El alumno lleva un curso que es electivo (e)

Es el código de la asignatura (**)

Año	Se m. (**)	Asignatura	Tipo (*)	Horas Teoría	Horas Práctica	Horas Total	Crédit os	Pre- Requisit o
3	EN1500	QUINTOSEMESTRE						
	EN1501	Visión histórica del Perú y del mundo	0	3	0	3	3	EN1404
	EN1502	Enfermería en salud del adulto II	0	2	10	12	7	
	EN1503	Taller de educación para la salud	0	0	2	2	1	EN1402
	EN1504	Salud pública	0	2	0	2	2	
	EN1505	Enfermería en epidemiología	0	2	2	4	3	
	EN1506	Electivo	e	1	2	3	2	
						26	18	
	EN1600	SEXTO SEMESTRE						
	EN1601	Filosofía, ciencia y tecnología	0	2	2	4	3	EN1502
	EN1602	Enfermería en salud de la mujer	o	2	10	12	7	EN1502
	EN1603	Administración de los servicios de salud	o	2	2	4	3	
	EN1604	Ética y relaciones humanas	o	2	2	4	3	
	EN1605	Electivo	e	2	2	4	3	
						28	19	

El alumno tiene que llevar el curso obligatoriamente (o)

El alumno lleva un curso que es electivo (e)

Es el código de la asignatura (**)

Año	Sem. (**)	Asignatura	Tipo (*)	Horas Teoría	Horas Práctica	Horas Total	Créditos	Pre-Requisito	
4	EN1700	SÉPTIMOSEMESTRE							
	EN1701	Identidad nacional y diversidad cultural	0	2	2	4	3	EN1602	
	EN1702	Enfermería de la salud del niño y del adolescente	0	2	10	12	7	EN1401	
	EN1703	Enfermería en salud comunitaria	0	1	4	5	3		
	EN1704	Electivo	e	1	24	3	2		
						24	15		
	EN1800	OCTAVOSEMESTRE							
	EN1801	Seminario taller de investigación	0	1	1	5	3	EN1702	
	EN1802	Enfermería en salud mental y psiquiátrica	0	2	0	12	7	EN1702	
	EN1803	Enfermería en pacientes en estado crítico	0	2	4	6	4		
	EN1804	Salud preventiva	0	2	0	2	2		
	EN1805	Electivo	e	1	2	3	2		
							28	18	

El alumno tiene que llevar el curso obligatoriamente (o)

El alumno lleva un curso que es electivo (e)

Es el código de la asignatura (**)

Año	Se m. (**)	Asignatura	Tipo (*)	Horas Teorías	Horas Práctica	Horas Total	Crédit os	Pre- Requisito
5	EN1900	NOVENOSEMESTRE						
	EN1901	Taller de Tesis I	o	1	6	7	4	EN1801
	EN1902	Enfermería en salud comunitaria II	o	1	10	11	6	EN1703
	EN1903	Gerencia del potencial humano y liderazgo	o	2	4	6	4	EN1603
	EN1904	Instrumentación quirúrgica	o	1	4	5	2	
	EN1905	Electivo	e	2	0	2	19	
							31	
	EN2200	DÉCIMOSEMESTRE						
	EN2001	Taller de Tesis II	o	1	4	5	3	EN1901
	EN2002	Internado en enfermería(6meses)	o	0	30	30	15	Todos los cursos anteriores
							35	18

El alumno tiene que llevar el curso obligatoriamente (o)

El alumno lleva un curso que es electivo (e)

Es el código de la asignatura (**)

Revisando toda la malla curricular concluimos que los cursos relacionados a nuestro tema de investigación son: Psicología General, Anatomía Humana, Fisiología Humana, Nutrición y Dietoterapia, Enfermería en Salud Comunitaria, Salud Pública y Epidemiología, Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Salud Preventiva. Que va desde el cuarto ciclo hasta el décimo ciclo.

2.3.2 Trastornos del comportamiento alimentario

Son enfermedades que se inician con múltiples factores que tienen como características fundamentales la negatividad que tiene la persona de tener un peso adecuado para su edad, querer ser extremadamente delgado, no tener deseos de ingerir algún alimento o por el contrario, comen y luego se inducen al vómito, con la finalidad de disminuir su peso y estar muy delgados (26).

Los Trastornos del Comportamiento Alimentario son de gran importancia en la sociedad por su particularidad de cada patología, su prevalencia y lo difícil que es realizar el diagnóstico y tratamientos.

Estadísticamente, durante los últimos tiempos, están prevaleciendo y aumentando los casos. Existen de 17 a 19 casos de anorexia nerviosa por cada 100 000 personas, estos se presentan con mucha regularidad en las personas con edades de 10 a 30 años. Los casos de bulimia nerviosa han aumentado, triplicándose en los últimos años. En cuanto a su prevalencia, en la anorexia nerviosa es de 1% y de la bulimia nerviosa es de 1-3%. Estos datos estadísticos se dan en la mayoría de países desarrollados. Los TCA se presentan con mayor regularidad en las mujeres. Existen diversos factores que influyen en el progreso de los TCA, entre los cuales están las dietas, la vulnerabilidad en la etapa adolescente, los medios de comunicación, entre otros. Las personas que presentan TCA acuden a recibir una atención sanitaria cuando estos se complican presentando síntomas graves, los cuales pueden tener desenlaces fatales (27).

Los TCA están relacionados al estilo de vida, a la decisión de cómo ser, a la exploración hasta encontrar una identidad mediante la apariencia corporal. Las cifras estadísticas son alarmantes y consideramos que debe ser un tema principal a tratar por nuestras autoridades nacionales y la concientización de la población.

A. Diferencia entre conducta y comportamiento

- **Conducta:**

Es el acto que realiza una persona u organización. También se dice que es la conexión que se da entre elementos de una estructura funcional o área psicológica.

Para los expertos en el tema de conducta, refieren que conducta es lo que un individuo u organización hace o realiza. Por ejemplo, apretar una palanca, lanzar monedas, escuchar, pensar, entre otros (28).

- **Comportamiento:**

Se define como la acción por medio del cual, un ser vivo se vincula con lo que lo rodea. El individuo tiene posibilidades de controlar, modificar y adaptarse en el medio que se encuentra y desarrolla (29).

Se puede diferenciar que la conducta es básicamente el modo con el que un individuo se relaciona con su prójimo, puede ser de acuerdo a un estatuto moral, social o cultural. La conducta es observable, repetible y consciente. El comportamiento es la forma de actuar de la persona, al relacionarlo a su entorno esto se da de manera lúcida, voluntaria o involuntaria, según sean las características que afectan al individuo.

B. Trastornos de la alimentación

Los trastornos de la alimentación engloban enfermedades, donde el ser humano tiene obsesión extrema por estar delgado, tienen temor a subir de peso y llegar a la obesidad, por estos motivos adopta

comportamientos alimenticios inadecuados y muestran excesiva preocupación en el control de su peso. Estos comportamientos dañan la salud del ser humano, algunos de estos tienen desenlaces fatales. Los TCA más comunes y que se evidencia con mayor regularidad son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. La anorexia nerviosa tiene una prevalencia de 0.5% y la bulimia nerviosa de 1%. Estas patologías se presentan con mayor frecuencia en la etapa adolescente, pero también se han reportado casos en niños, prevaleciendo en el sexo femenino. La bulimia nerviosa se presenta en la persona de forma más tardía, presentándose con mayor frecuencia entre los 18 a 20 años. Si estos TCA no se detecta a tiempo, su recuperación puede ser negativa, desarrollándose progresivamente y dejando en el paciente secuelas irreversibles (30).

Los TCA son patologías que provocan que la persona altere su dieta diaria, llevando a que estos ingieran mínimas o excesivas cantidades de comida. Estas personas en algún momento empezaron a ingerir menor o mayor cantidad de alimentos en relación a sus necesidades diarias, pero en algunos esto se volvió un hábito, generando que sufra de algún trastorno alimenticio. Las personas que padecen de algún TCA tienen preocupaciones exageradas por el peso y la forma de su cuerpo (30).

C. Tipos de trastornos de la alimentación

Anorexia nerviosa (AN): Es una patología psicosomática que se puede identificar por la disminución considerable de peso, ya que el paciente no se alimenta adecuadamente y presenta malnutrición. Las personas que padecen de anorexia nerviosa tienen un concepto erróneo de su imagen y tienen temor a subir de peso y llegar a la obesidad. La AN se presenta en forma restringente y purgativa.

La anorexia nerviosa se caracteriza por:

- Delgadez extrema
- Negatividad de tener un peso saludable

- Temor de subir de peso
- Imagen corporal distorsionada
- Ausencia de menstruación en las niñas y mujeres
- Alimentación exageradamente restringida (31).

Los pacientes que tienen anorexia nerviosa se ven subidas de peso, a pesar de que tengan un peso adecuado o bajo, se obsesionan por la cantidad de alimentos que ingieren y por su peso, racionan sus alimentos y lo ingieren preocupadamente, experimentan momentos de atracones, se inducen al vómito, utilizan laxantes, etc. Los pacientes con AN muestran recuperación al recibir tratamiento después de su primer episodio, algunos de ellos tienen recaídas después de su recuperación, otros sufren esta enfermedad de forma más crónica empeorando su estado de salud (31).

Bulimia nerviosa (BN): Los pacientes muestran episodios de descontrol alimentario, también experimentan consumo rápido de sus alimentos, pero después tienen sentimientos de culpa provocando la eliminación o evacuación de los mismos mediante el uso de laxantes, diuréticos, vómitos, etc. Se presenta de dos formas que son la purgativa y la no purgativa.

Otros síntomas incluyen:

- Inflamación e irritación de garganta y glándulas salivales
- Desgaste del esmalte de los dientes
- Sensibilidad y caries en los dientes
- Acidez gástrica y otros problemas gastrointestinales
- Irritación de los intestinos
- Deshidratación (31).

D. Fases del desarrollo de la enfermedad

- **Anorexia nerviosa**

- **Fase prodrómica:** Afecta psicológicamente al paciente, especialmente al adolescente dificultando su afrontamiento a relaciones personales o de entorno.
- **Fase de inicio:** Se presenta la restricción de los alimentos acompañada de la pérdida de peso que evoluciona progresivamente.
- **Fase de estado:** La limitación de ingerir alimentos, disminución de peso y comportamiento alimentario anormal son características fundamentales de esta fase. En esta fase el paciente ve con anormalidad su imagen corporal y de determinadas partes como el brazo, abdomen, cadera. La persona está obsesionada por su silueta, alimentación, peso y tienen síntomas de depresión y ansiedad.

Al iniciarse la malnutrición, muchas veces coincide con la aparición de la amenorrea y se presenta la alteración de los órganos y sus funciones. Esto podremos identificar con la aparición de los siguientes síntomas: temperatura corporal disminuida, frecuencia cardíaca disminuida, mareos, deshidratación, alteración del estado de la piel, pérdida de cabello, debilidad en los músculos, estreñimiento, entre otros. Estos síntomas al no ser tratada a tiempo puede acabar con la vida del paciente (32).

- **Bulimia nerviosa**

- **Fase de inicio:** Esta etapa muchas veces pasa desapercibida. Al asociarse con factores emocionales, la persona se descontrola y recién la enfermedad es evidente.
- **Fase de estado:** La persona tiene un peso normal, elevado o antecedente de sobrepeso. Durante esta etapa el paciente tiene mucha hambre, ansiedad creciente, sentimientos de culpa y auto desprecio al terminar de ingerir comida, se inducen al vómito o

intentan eliminar todo lo ingerido mediante uso de laxantes, diuréticos, enemas, realizan ejercicios de manera excesiva y ayunan de manera oculta. Las consecuencias de estas prácticas traen alteraciones como: alteraciones dentarias, inflamación de glándulas salivares, callos en las manos, inflamación del esófago, diarreas, alteraciones electrolíticas, entre otros (32).

E. Factores que influyen en el trastorno del Comportamiento alimentario

– Factores genéticos

Los factores genéticos no tienen conexión alguna con los trastornos del comportamiento alimentario y el desarrollo de estos.

Las investigaciones realizadas se enfocan en el estudio de genes que tienen relación con el peso corporal y con las vías serotoninérgica y dopaminérgicas. Ciertos resultados están relacionados con la leptina que es una hormona sintetizada por el tejido adiposo que tiene un rol importante en la regulación de la ingesta y del gasto energético. Los efectos hipotalámicos conllevan a la reducción del apetito y la consecuencia es la disminución del peso corporal. En otras investigaciones es el neuroléptico y el neurotransmisor cerebral quienes actúan como estimulador central del comportamiento alimentario, en cuanto al sistema de la serotonina (5-hidroxitriptamina) tiene una labor indispensable regulando el apetito, en el comportamiento social, y en la respuesta ante el estrés (32).

– Factores individuales

Las personas que tienen esta enfermedad padecen con frecuencia de trastornos en la personalidad, autoestima baja y ansiedad elevada. Generalmente, estas personas son introvertidas, buscan la perfección, son obsesivas y demuestran poco afecto. Las personas que padecen de anorexia nerviosa practican maniobras purgativas, son impulsivos, pueden llegar a robar, ser alcohólicos o drogadictos (33).

– **Factores familiares**

Los familiares de pacientes con TCA pueden llegar a ser muy sobreprotectoras. Con frecuencia la figura materna tiene el perfil de “controladora” en la familia, y la figura paterna como “distante”. En algunos entornos familiares, el paciente recién es reconocido como individuo a partir del desencadenamiento de la enfermedad, por tal motivo, este puede presentar cierta tiranía perpetuando el proceso para seguir siendo el centro de atención familiar (33).

Los entornos familiares en los que no existe una base estable y segura presentan un elevado riesgo en desarrollar estas patologías, sobre todo, de manera individual tienen más riesgo los adolescentes.

– **Factores socioculturales e influencia de la publicidad**

La identidad del adolescente es vulnerable ya que reciben información que no asimilan adecuadamente generando tensiones propias de su edad. Las campañas de publicidad se encargan de difundir mensajes y frases repetitivas sobre cuál debe ser su peso y la figura ideal, estereotipo del cuerpo perfecto, el tipo y grado de ejercicios que se debe practicar para lograrlo, dietas estrictas para perder peso, como estar satisfecho de sí mismo, qué tipo de imagen se necesita para tener éxito en la vida, entre otras cosas. Estas actividades culturalmente, son bien vistas en nuestra sociedad a la que se añaden otras actividades. Sin embargo, esto produce una mejora temporal, ya que todo esto no soluciona el problema, la persona debe mantener una dieta estricta para sentirse bien, lo que desencadena en algunas personas a desarrollar la anorexia nerviosa. La malnutrición causa una serie de alteraciones, tanto físicas como psíquicas, determinando que el rendimiento escolar y mental y la capacidad para relacionarse socialmente se alteren en estos tipos de pacientes, produciendo la disminución de la autoestima. La existencia de atracones en la

bulimia nerviosa sería una consecuencia directa de la restricción de alimentos (33).

En la actualidad, los medios de comunicación asocian lo bueno con la belleza física y lo malo con la imperfección física de una persona. Las personas populares, exitosas, inteligentes, admiradas son personas con una figura perfecta y esbelta. Las personas que no son delgadas y preciosas son asociadas con el fracaso.

2.3.3 Dimensiones de nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario

A. Clasificación de los Trastornos del Comportamiento Alimentario

Incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y otras alteraciones.

La anorexia nerviosa.- Se manifiesta como un deseo incontenible de estar delgado, acompañado de maniobras voluntarias para conseguirlo: una dieta restrictiva estricta y conductas purgativas (vómitos autoinducidos, abuso de laxantes, uso de diuréticos, etc.). A pesar de la pérdida de peso progresivo, las personas afectadas tienen un temor inmenso a llegar a ser obesas. Los pacientes por lo general presentan una distorsión de la imagen corporal, con la preocupación extrema por la dieta, figura y peso. No suelen tener conciencia de la enfermedad ni del riesgo que corren por su conducta (33).

La bulimia nerviosa.- Se manifiesta con episodios de atracones (ingesta voraz e incontrolada), en los cuales se ingiere una gran cantidad de alimento en poco espacio de tiempo y, generalmente, en secreto. Las personas afectadas intentan compensar los efectos de la sobre ingesta mediante vómitos autoinducidos u otras maniobras de purga (abuso de laxantes, uso de diuréticos, etc.). Asimismo, muestran preocupación enfermiza por el peso y la figura. En la

bulimia nerviosa no se producen necesariamente alteraciones en el peso, se puede presentar peso normal, bajo o sobrepeso. La bulimia nerviosa suele ser un trastorno oculto, ya que fácilmente pasa desapercibido, y se vive con sentimientos de vergüenza y culpa. La persona afectada suele pedir ayuda cuando el problema ya está avanzado (33).

Los trastornos de comportamiento no especificado (TCANE).-

Son habitualmente cuadros de anorexia nerviosa o bulimia nerviosa incompletos, ya sea por su inicio o porque están en vías de resolución. Por lo tanto, en ellos veremos síntomas similares a la anorexia nerviosa o a la bulimia nerviosa, pero sin llegar a configurar un cuadro completo, aunque no por ello menos grave. En los trastornos de comportamiento anoréxico no específico también se incluyen trastornos tales como el empleo habitual de conductas compensatorias inapropiadas (después de ingerir pequeñas cantidades de alimento, masticarlas y expulsar la comida) y episodios compulsivos de ingesta de forma recurrente, pero sin conductas compensatorias. El trastorno alimentario es una entidad en fase de estudio para poder determinar si nos hallamos ante un trastorno diferente o simplemente ante una forma leve de bulimia nerviosa. La diferencia principal con la bulimia nerviosa es la ausencia de mecanismos compensatorios de los atracones, por lo que con el tiempo el paciente se encamina inexorablemente hacia un problema de sobrepeso u obesidad (33).

B. Características demográficas de los pacientes con Trastornos del Comportamiento Alimentario

Los trastornos más usuales y frecuentes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa con prevalencias por encima del 0,5 y el 1%, respectivamente. Afectan principalmente a adolescentes, aunque también se observa la manifestación en la pubertad. Así, la edad de comienzo más frecuente para la anorexia nerviosa es desde los 13

a los 17 años, aunque se pueden encontrar casos de anorexia nerviosa precoz a partir de los siete, siendo más habitual esta patología en el grupo femenino. La bulimia nerviosa suele ser de aparición más tardía, normalmente a los 18-20 años, siendo excepcional su aparición antes de los 14 años. El pronóstico puede ser negativo si no se diagnostica a tiempo, llegando incluso a cronificarse en un porcentaje elevado de los casos, provocando secuelas irremediables (34).

C. Factores de riesgo de un Trastornos del Comportamiento Alimentario

- Factores genéticos
- Factores biológicos
- Factores psicológicos
- Factores sociales
- Factores culturales

Estos factores son desencadenantes de esta enfermedad, considerándose en estos tiempos un trastorno multifactorial. Además, participan los factores genéticos y factores ambientales provocando la vulnerabilidad del ser humano (34).

Lo que conlleva a un trastorno del comportamiento alimentario está relacionado a factores ambientales y genéticos afectando la integridad del ser humano.

Además, intervienen factores desencadenantes y otros como consecuencia de la propia enfermedad y favorecen la evolución y la perturbación del trastorno. También, otro de los factores importantes son las influencias social y cultural enfatizando la delgadez como el modelo del éxito social. Todos estos factores pueden conllevar a la aparición del trastorno del comportamiento alimentario en un persona vulnerable (34).

En la actualidad, los estudios no han demostrado un marcador genético; los estudios están centrados en el análisis de polimorfismo de genes que están vinculados con el control del peso corporal con vías serotoninérgica y dopaminérgicas, dichas hormonas están alteradas en estos pacientes.

Las personas con estas enfermedades presentan alteraciones en la percepción del hambre y en todo sus patrones alimenticios. Se han estudiado diversas alteraciones en estos tipos de pacientes, algunos neurotransmisores que participan activamente en la regulación de la homeostasis energética (serotonina, dopamina, noradrenalina) y en los sistemas de la colecistoquinina, grelina, leptina, adiponectina, neuropéptido Y y otros péptidos implicados en el control de la ingesta (34).

Una consecuencia grave es que la persona coma en exceso o que nunca coma lo suficiente para mantener una vida sana y saludable, afectando así a todo su organismo.

Dentro de los factores biológicos encontramos modificaciones neuroquímicas en niveles disminuidos de norepinefrina en relación con la bradicardia e hipotensión en estados de malnutrición, así como desregulaciones de la serotonina que explicaría, a menos en parte, la alta incidencia de comorbilidad psiquiátrica en los pacientes como depresión, ansiedad y trastorno obsesivo compulsivo. Existen factores de susceptibilidad genética (gen del receptor de la 5HT 2A), así como problemas psicológicos. Los pacientes con anorexia nerviosa se describen como ansiosos, depresivos, perfeccionistas y con baja autoestima. Entre los pacientes con bulimia nerviosa predominan los problemas de control de impulso (34).

D. Manifestaciones clínicas de los Trastornos del comportamiento Alimentario

- **Rechazo al peso normal y distorsión de la imagen corporal:** las personas con anorexia nerviosa están centradas en su peso corporal, con el temor a engordar, al sobrepeso (miedo que se intensifica a medida que el paciente va perdiendo peso) y en el deseo de adelgazar. El trastorno de la vivencia corporal es un factor importante en el trastorno del comportamiento alimentario. El disgusto con la figura corporal es el principal motivo para la pérdida de peso, sobre todo, si se asocia con baja autoestima de la persona. Se trata de un temor fóbico a engordar y a perder el control sobre la comida. Como resultado de estas ideas adquieren conductas dirigidas a la pérdida de peso ponderal (34).
- **Psicopatológicas:** se presenta síntomas como humor depresivo, dejadez, dificultad para concentrarse, ansiedad, nerviosismo, aislamiento social, pérdida de la libido y/o rituales obsesivos alrededor de la comida.
- **Alteraciones fisiológicas:** como consecuencia de la pérdida ponderal aparecen alteraciones en la desnutrición, principalmente, hormonales y metabólicas.
- **Amenorrea:** Es característico de esta patología y puede presentarse hasta en el 70% de los casos cuando la pérdida ponderal es significativa. Un 20% de las personas presentan amenorrea sin pérdida de su peso. La causa es un hipogonadismo hipogonadotrófico originado por una disfunción hipotalámica considerada principalmente por la reducción de la ingesta calórica y la pérdida de peso.
- **Hiperactividad física:** este signo suele estar presente desde el inicio del cuadro. Estas personas presentan dos tipos de hiperactividad: el ejercicio físico premeditado dirigido a quemar

calorías y perder peso, que suele practicarse solitario, tiene características obsesivas y únicamente se da en una minoría de personas, y la hiperactividad involuntaria secundaria a la desnutrición, que es una respuesta automática en forma de inquietud persistente (34).

E. Las manifestaciones clínicas específicas de la Bulimia Nerviosa

Conducta alimentaria incontrolable, las personas tienen episodios en reiteradas veces de una ingesta voraz de alimento (atracones). Además, las personas ingieren gran cantidad de alimentos en cortos periodos de tiempo.

- Por lo general, aunque el tipo de alimento que consumen durante el atracón puede variar, en la mayoría de los casos ingieren dulces y alimentos con alto contenido en calorías. Los atracones se pueden presentar a cualquier hora del día, pero son más frecuentes en la tarde. También pueden desencadenarse por estados de humor disfórico, dificultades interpersonales, hambre intensa, otras dietas restrictivas o sentimientos relacionados con el peso, figura corporal. Se acompaña la sensación de falta de control y pueden reducir la disforia de forma transitoria, pero siempre va seguido de sentimientos de culpa, autodesprecio o humor depresivo (34).

- **Presencia de mecanismos compensatorios destinados a impedir el aumento de peso:** del 80% al 90% de las personas afectadas se inducen al vómito después del atracón. El efecto inmediato es el alivio del malestar físico y la reducción del miedo a ganar peso. La forma más frecuente es mediante la introducción de la mano para provocar el vómito. Con el tiempo, va resultando más fácil la provocación de vómitos, llegando incluso a realizarlos comprimiendo el abdomen. Otros mecanismos utilizados para evitar el aumento de peso son el abuso de laxantes, el uso de diuréticos, el consumo de otros fármacos anorexígenos, la realización de ejercicio excesivo y el ayuno. Tanto los laxantes

como los diuréticos provocan deshidratación con la consiguiente sensación de pérdida ponderal (34).

- **Preocupación persistente por el peso y la figura:** se trata de un miedo a engordar. La mayoría de los síntomas de bulimia nerviosa parecen ser secundarios a estas actitudes y su modificación es posiblemente esencial para la completa determinación del trastorno (35).

2.3.4 Trastornos alimenticios

El trastorno refiere a múltiples síntomas, conductas de riesgo y signos que puede presentarse en diversos niveles de atención y con distintos niveles de severidad. Los trastornos alimentarios se presentan cuando una persona no recibe la suficiente ingesta calórica que su cuerpo necesita para funcionar de acuerdo con su edad, estatura, ritmo de vida, etcétera. Los principales trastornos alimenticios son la anorexia, la bulimia y la compulsión para comer (35).

La anorexia se caracteriza por una gran reducción de la ingesta de alimentos que una persona de ingerir de acuerdo en relación con su edad, estatura y necesidades vitales. Esta disminución no responde a una falta de apetito, sino a una resistencia a comer, por la preocupación excesiva por no subir de peso o por reducirlo. En la bulimia el consumo de alimento se hace en forma de atracón, durante el cual se ingiere una gran cantidad de alimento con la sensación de pérdida de control. Son episodios de voracidad que van seguidos de un fuerte sentimiento de culpa, por lo que se recurre a medidas compensatorias inadecuadas como la autoinducción del vómito, el consumo abusivo de laxantes, diuréticos o enemas, el ejercicio excesivo y el ayuno prolongado (35).

La anorexia se caracteriza por la gran reducción de la ingesta de alimentos y en la bulimia se caracteriza por atracones de ingesta de alimentos con la finalidad de obtener un mejor cuerpo y ser aceptados por la sociedad.

Las últimas estadísticas sobre trastornos de la alimentación son alarmantes y demuestran que no hay género, clase social, raza o cultura. Aún más preocupante parece el hecho de que cada vez se empiezan a mostrar en edades más tempranas (35).

2.3.5 Rol de enfermería en el cuidado del adolescente

A. Teorías sobre el desarrollo adolescente

La adolescencia se presenta como un tema abierto a la investigación y es objeto de preocupación para los padres, educadores e instituciones públicas y privadas. En esta teoría se ensaya una catalogación de los distintos rasgos que definen la adolescencia y se sugiere un concepto funcional del adolescente de carácter universal e histórico cultural. Sin embargo, esta multiplicidad de enfoques teóricos, metodologías y disciplinas, junto a la diversidad de caracteres constitutivos de la adolescencia, pueden dificultar el propósito de entender mejor el fenómeno de la adolescencia (36).

No debemos olvidar que el desarrollo adolescente es dificultoso y que tiene múltiples facetas. Aunque no ha habido ninguna teoría que permita explicar todas las dimensiones del desarrollo adolescente, cada una de ellas ha contribuido con una información importante hasta la actualidad (36).

2.3.6 Hipótesis

Nuestro estudio no presenta hipótesis por ser de naturaleza cuantitativa de una sola variable (37).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, diseño de estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. Es de enfoque cuantitativo porque se emplea un instrumento que permitió la recolección de datos de forma cuantitativa que abarcó el diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario (38).

Este instrumento lo utilizamos para medir el nivel de conocimientos sobre los trastornos del comportamiento alimentario que tienen los estudiantes del IV al X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Su diseño fue no experimental, porque no se manipuló la variable, es decir, hemos sido testigos de lo que ocurrió en nuestro campo de estudio. Fue descriptivo porque se describió los conocimientos de los estudiantes y fue transversal porque se realizó el estudio en un delimitado tiempo (39).

3.2 POBLACIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en 229 estudiantes del IV al X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, dichos estudiantes estuvieron divididos por ciclos académicos. Los adolescentes en este estudio son tomados en cuenta de acuerdo los criterios de inclusión y exclusión para esta investigación.

Número de estudiantes en la Escuela Profesional de Enfermería - UCH		
Año	Semestre	Cantidad
2	IV	60
3	V	27
	VI	25
4	VII	25
	VIII	35
5	IX	29
	X	28
Total		229

(Cuadro N° 1)

3.2.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes del 4to. al 10mo. ciclo de ambos sexos.
- Estudiantes que deseen participar voluntariamente.
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado.

3.2.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes del 4to. al 10mo. ciclo que se hayan encontrados matriculados, pero que no asistan con frecuencia a clases.
- Estudiantes del 4to. al 10mo. ciclo que no se hayan encontrados matriculados.
- Estudiantes que no hayan firmado el consentimiento informado.

3.3 VARIABLE

VARIABLE: Nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentario.

DIMENSIONES: Clasificación, características demográficas, factores de riesgo, manifestaciones clínicas.

3.3.1 Definición conceptual de la variable

Es el grado de información almacenada por una persona mediante la experiencia y el aprendizaje sobre los trastornos del comportamiento alimentario. Estos trastornos son enfermedades de inicio multifactorial que se caracteriza principalmente por el rechazo a mantener un peso normal y adecuado, acompañado por un anhelo hacia la delgadez; además, se observan serios comportamientos en la ingesta como la restricción de alimentos, atracones de comida en ocasiones, excesiva preocupación por la figura corporal y el peso.

3.3.2 Definición operacional de la variable

Es el grado de información almacenada por el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, mediante la experiencia y el aprendizaje sobre los trastornos del comportamiento alimentario, enfatizando en los aspectos de clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario, características demográficas de los pacientes con trastorno del comportamiento alimentario, factores de riesgo en la génesis de un trastorno del comportamiento alimentario y manifestaciones clínicas de trastorno del comportamiento alimentario, el cual será medido con el instrumento “Cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario”.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica: encuesta

Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud” Mediante la encuesta se recopiló información de manera sistemática y ordenada para medir nuestra variable (40).

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

Para poder evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, se aplicó el instrumento tipo cuestionario “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud”, que fue creado por Violeida Sánchez Socarras, Alicia Aguilar Martínez y sus colaboradores y fue diseñado para medir el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario.

A. Definición de dimensiones del instrumento

Fase previa: Se procede del instrumento “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud” de las autoras Violeida Sánchez Socarras, Alicia Aguilar Martínez y sus colaboradores que identificaron cuatro dimensiones como:

- Clasificación
- Características demográficas
- Factores de riesgo
- Manifestaciones clínicas

B. Selección de preguntas y confección del cuestionario

En función al constructo teórico se seleccionaron un conjunto de preguntas y clasificaron en función a las dimensiones clasificación, características demográficas, factores de riesgo y manifestaciones clínicas de los trastornos del comportamiento alimentario. Para la construcción del instrumento consideramos los antecedentes, definición de dimensiones, selección de preguntas y confección del constructo, así como el proceso de validación.

C. Proceso de validez-confiabilidad

Para esta etapa consideramos indispensable validar el contenido y la confiabilidad del instrumento, por tal motivo realizamos los siguientes pasos:

- **Validez del contenido:** Se realizó la prueba de jueces con un grupo seleccionado de 7 expertos, 3 de ellos pertenecen al ámbito de nutrición, 2 al ámbito de salud mental y psiquiatría y 2 al ámbito de investigación.
- **Confiabilidad del contenido:** Se demostró que nuestro instrumento si es confiable, ya que se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,70.

- **Pre test:** Se aplicó a un grupo de 32 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad de Ciencias y Humanidades tomando en cuenta la semejanza del contexto sociodemográfico de la población de estudio, posteriormente se realizaron modificaciones en el cuestionario acorde a las debilidades identificadas.
- **Prueba piloto:** Se seleccionó como muestra a 32 estudiantes del VII, VIII y X ciclo de la Escuela Profesional de Educación Primaria con características similares a la población de investigación para luego evaluar la confiabilidad del constructo.

D. Versión final del instrumento validado

El cuestionario “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud” consta de 10 preguntas de las cuales cuatro son preguntas múltiples, tres preguntas cerradas y tres preguntas abiertas, está estructurada en cuatro dimensiones: Clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario, características demográficas de los pacientes con trastorno del comportamiento alimentario, factores de riesgo en la génesis de un trastorno del comportamiento alimentario y manifestaciones clínicas de los trastorno del comportamiento alimentario.

La dimensión de clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario, tiene dos ítems que involucran los estados patológicos relacionados con la alimentación y la nutrición.

La dimensión de características demográficas de los pacientes con trastorno del comportamiento alimentario, tiene tres ítems que involucran los indicadores edad de aparición, sexo en el que predominan y clase social con mayor prevalencia.

La dimensión de factores de riesgo tiene dos ítems que involucran los indicadores factores predisponentes y factores precipitantes.

La dimensión de factores de riesgo tiene tres ítems que involucran los indicadores signos clínicos de anorexia nerviosa (AN), signos clínicos de bulimia nerviosa (BN) y conductas alimentarias de riesgo en la génesis de los trastorno del comportamiento alimentario.

El nivel de conocimiento global se obtiene según las siguientes categorías:

- De 0 a 3.3: Bajo
- De 3.4 a 6.6: Medio
- De 6.7 a 10: Alto

Tomando en cuenta que el mínimo valor es 0 y el máximo valor del puntaje es 10. Se utilizó la Escala Stanones.

Escala de Stanones: Para medir el nivel de conocimientos se aplicará una escala de calificación que constará de tres criterios: BAJO, MEDIO, ALTO. Para ello, se hallará el promedio aritmético de los puntajes totales y las desviación estándar para la aplicación de la escala de Stanones, usando una constante 0.70 y hallar los límites de los intervalos agrupados.

3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos de nuestra investigación, se realizó una serie de coordinaciones, primero se necesitó la aprobación del proyecto a cargo de la unidad de investigación y la aprobación del comité de ética en investigación de la Universidad de Ciencias y Humanidades, esto con la finalidad de tener el permiso y la aprobación para realizar nuestra investigación en los alumnos del IV al X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería.

Las fuentes de recolección de datos fueron los estudiantes de enfermería del IV al X ciclo de la Universidad de Ciencias y Humanidades en el año 2016, estos datos se recolectaron a través de la validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario.

Una vez recolectado los datos, estos fueron clasificados de acuerdo a un código establecido. Luego se ingresaron los datos a una matriz estadística, la cual se elaboró teniendo en cuenta las características y estructuras del instrumento. Para iniciar la recolección de datos, previamente se realizaron las coordinaciones pertinentes con las autoridades de la universidad y encargados de la Escuela Académica de Enfermería.

3.5.2 Fase 2: Coordinación para recolección de datos

A partir del mes de agosto del año 2016, se hizo las coordinaciones para la realización del juicio de expertos y la prueba piloto. Luego de una serie de comunicaciones con diversos profesionales expertos, se pudo obtener la evaluación de nuestro instrumento por siete profesionales. Para dicho paso se solicitó la evaluación de parte de una enfermera con maestría y especialidad en Salud Mental y Psiquiatría que trabaja en el Hospital Víctor Larco Herrera, una enfermera con maestría y especialidad en metodología de investigación que trabaja como docente en la Universidad de Ciencias y Humanidades, un Nutricionista con maestría en Nutrición y Analista de datos, una Nutricionista que trabaja en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el servicio de internamiento dietético, una Nutricionista que trabaja en la Red de Salud Túpac Amaru como Coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición, un médico con doctorado en Investigación en Investigación y un licenciado en psicología que trabaja en el Centro de Salud Collique III zona.

Luego de la evaluación de los expertos, se realizó algunas adaptaciones en el cuestionario con el fin de que la población que fue

encuestada pueda entender con facilidad las preguntas del cuestionario, sin embargo, cabe mencionar que la esencia de dicho instrumento no ha sido cambiada. Luego de la adaptación se realizó la tabla de validación de contenidos situando al instrumento “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud” dentro de los porcentajes de 80% - 90%, es decir, el instrumento es validado como bueno.

Para poder definir la confiabilidad se realizó una prueba piloto en la que se utilizó una población semejante a la nuestra. Para la prueba piloto se trabajó con la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad de Ciencias y Humanidades de Los Olivos con un total de 32 estudiantes.

Después de tener todas las encuestas completas en nuestro piloto, se procedió a realizar y llenar nuestra matriz de consistencia.

Luego de conocer que nuestro instrumento es bueno y confiable, se procedió a realizar las coordinaciones previas con las autoridades de la universidad y encargados de la Escuela Profesional de Enfermería.

3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento

Se realizó la aplicación de la encuesta, nos presentamos con las docentes de turno e iniciamos el día 19 de septiembre y finalizamos el 14 de noviembre del 2016, aplicamos a cada ciclo del IV al X ciclo, posteriormente a las instrucciones impartidas a los alumnos y previa firma del consentimiento informado por cada uno de ellos.

3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y METODOS DE ANALISIS DE DATOS

Con el instrumento validado, se procedió a la validación de datos de los estudiantes del IX al X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Por tratarse de un estudio descriptivo se utilizaron los métodos y las pruebas variables estadísticas descriptivas básicas. El procesamiento de nuestros datos obtenidos mediante el cuestionario fueron agregados a nuestra matriz del programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23 que es un paquete estadístico para ingresar y analizar datos.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

La ética es considerada un papel importante en la conducta humana. Nuestra investigación tuvo presente los aspectos éticos, ya que se trabajó con seres humanos y se utilizó su información personal. En primera instancia se hizo uso del consentimiento informado, aquel consentimiento en el cual la persona expresa su conformidad con respecto a participar de nuestra investigación. Los principios que se han aceptado en el trabajo de investigación son importantes y relevantes para la ética.

3.7.1 Principio de autonomía

Respeto a las personas que van a participar como objeto de estudio como seres autónomos, respetando las decisiones que tomen de acuerdo a sus valores y convicciones personales considerando en la aplicación del instrumento (41).

Las personas que van a participar de la investigación deben estar informados para determinar si quieren participar o no de la investigación. El respeto a las personas exige que los participantes sean parte de la investigación de forma voluntaria.

Consentimiento informado

El consentimiento informado lo concede la persona que está consciente de que participará en una investigación y que asume los beneficios, así como de lo que debe realizar o no y de los riesgos a los cuales se someterá. El objetivo principal es que la persona sometido al estudio

debe de haber sido informado sobre la importancia, el alcance y los riesgos de la investigación (41).

Es importante que el participante en la investigación este informado sobre sus beneficios o riesgos que resulten en la investigación.

3.7.2 Principio de beneficencia y no maleficencia

La principal responsabilidad es la protección de las personas que van a ser objetos de estudio, siendo esto más importante que la búsqueda de nuevos conocimientos, ya sea el interés personal, profesional o científico. De manera que las personas que van a participar no sean afectados durante la aplicación del instrumento (41).

Cuidar y proteger a los participantes en la investigación es nuestra responsabilidad durante la aplicación del instrumento.

3.7.3 Principio de justicia

Es la equidad al distribuir los beneficios o recursos que se brindan a todo los participantes en la investigación (41).

La disposición de tiempo, atención y equidad por parte del investigador hacia los participantes será de suma importancia, ya que con ello brindaremos confianza y seguridad del buen uso de la información dada.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Con respecto al nivel de conocimiento sobre alteraciones del acto alimenticio en los educandos de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, se obtuvo que el 51.2% (n=110) corresponde al nivel de conocimiento medio, un 43.7% (n=94), al nivel de conocimiento alto; y un 5.1% (n=11), bajo.

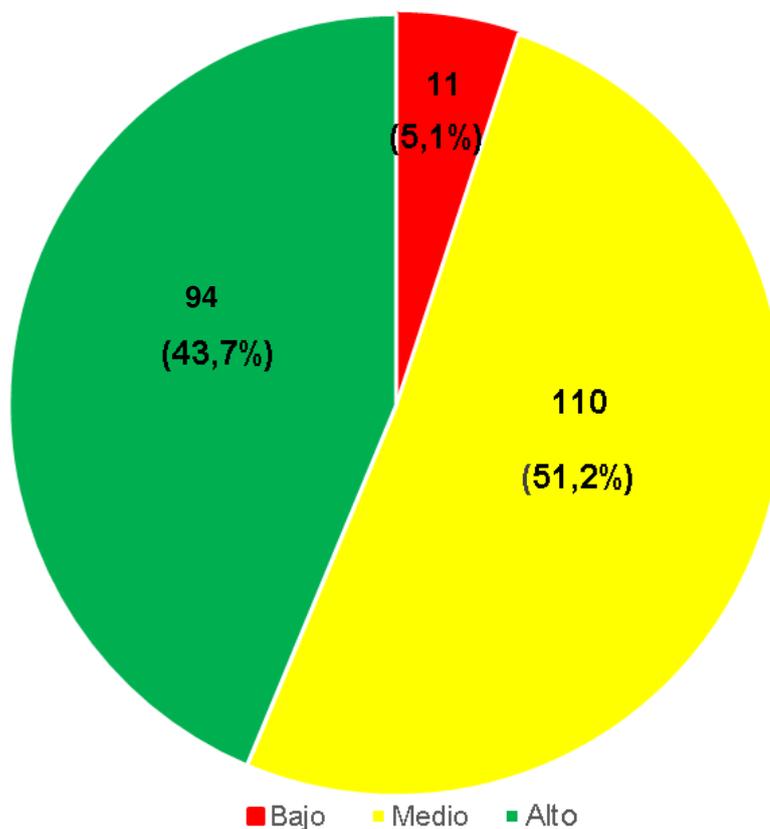
Con relación a la dimensión clasificación, el nivel de conocimiento fue medio con 51.6% (n=111); el nivel de conocimiento fue alto con 43.7% (n=94); y el nivel de conocimiento fue bajo con 4.7% (n=10).

Con respecto a la dimensión características demográficas, el nivel de conocimiento fue medio con 50.2% (n=108); el nivel de conocimiento fue bajo con 37.7% (n=81); y el nivel de conocimiento fue alto con 12.1% (n=28).

En la dimensión factores de riesgo, el nivel de conocimiento fue medio con 52.1% (n=112); el nivel de conocimiento fue alto con 36.7% (n=79); y el nivel de conocimiento fue bajo con 11.2% (n=24).

En la dimensión manifestaciones clínicas, el nivel de conocimiento fue alto con 50.7% (n=109); el nivel de conocimiento fue medio con 25.6% (n= 55) y el nivel de conocimiento fue bajo con 23.7% (n=51).

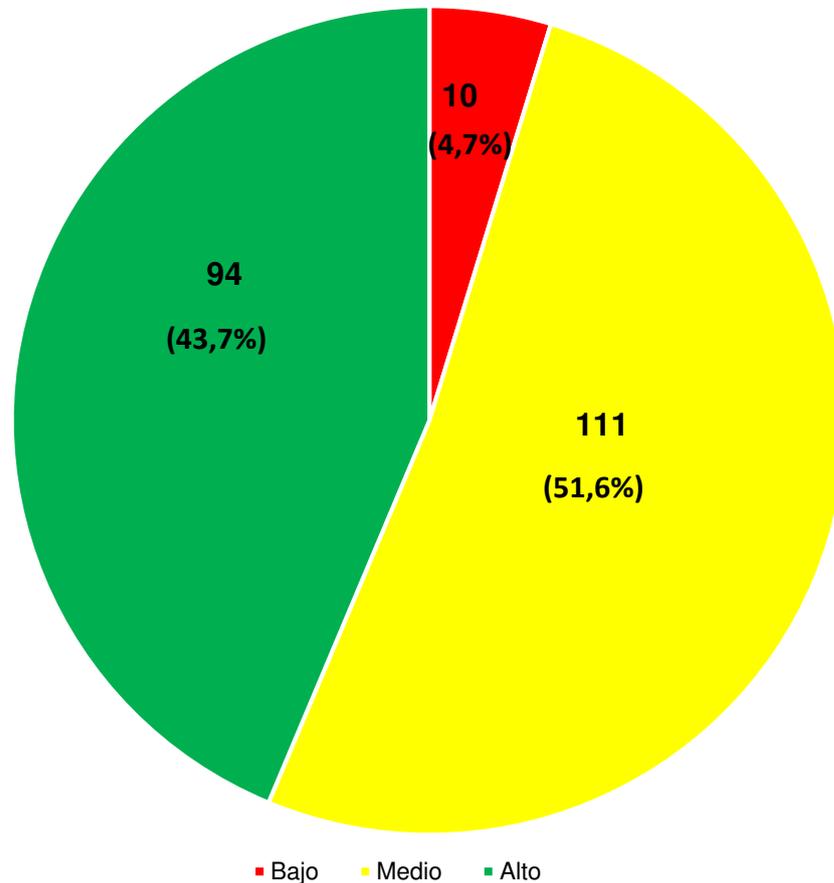
Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016



Fuente: Encuestas realizada por las estudiantes de la EPE - UCH

En la figura podemos analizar, con respecto al nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentario que, 110 participantes que representan el 51,2% obtuvieron un nivel de conocimiento medio; 94 participantes que representan el 43,7% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 11 participantes que representan el 5,1% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

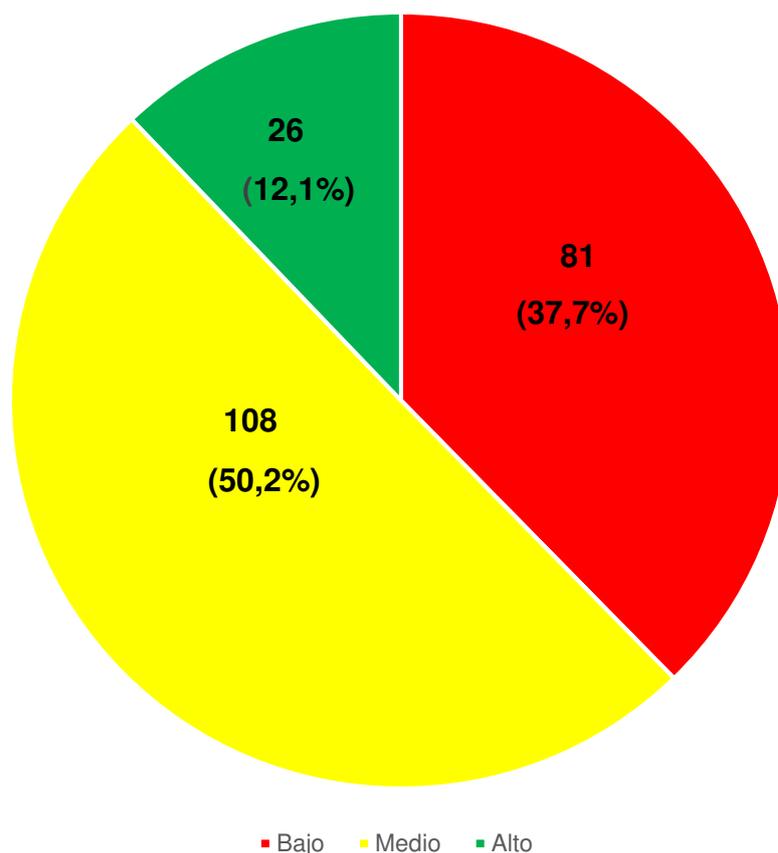
Gráfico 2. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016



Fuente: Encuestas realizada por las estudiantes de la EPE - UCH

En la figura podemos analizar, con respecto al nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión clasificación que, 111 participantes que representan el 51,6% obtuvieron un nivel de conocimiento medio; 94 participantes que representan el 43,7% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 10 participantes que representan el 4,7% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

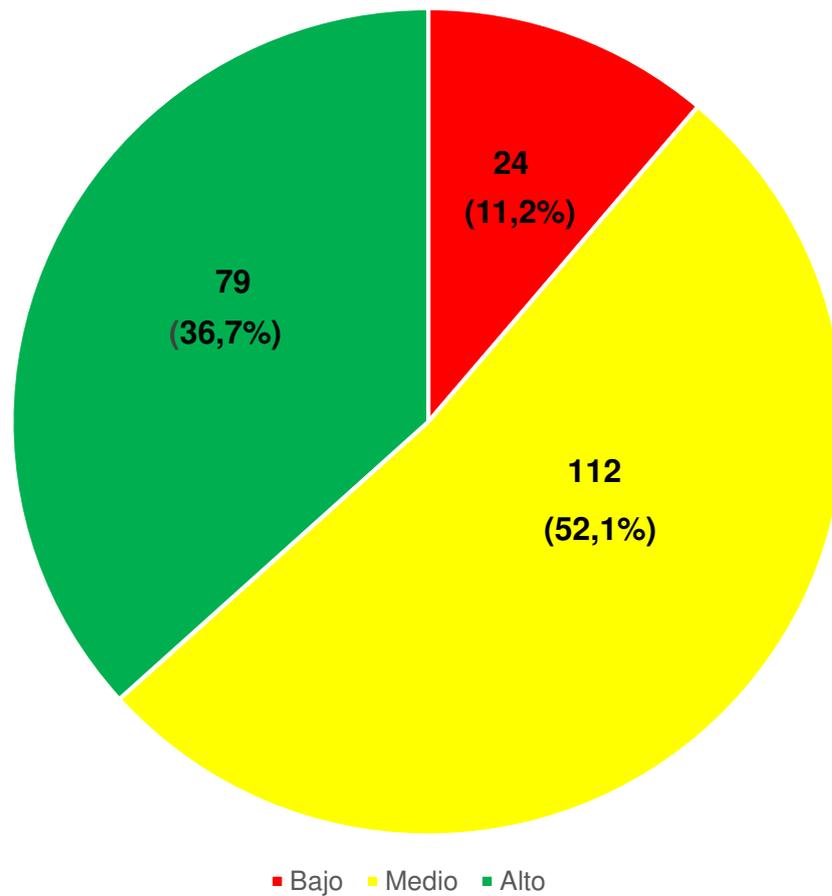
Gráfico 3. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión características demográficas de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016



Fuente: Encuestas realizada por las estudiantes de la EPE - UCH

En la figura podemos analizar, con respecto al nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión características demográficas que, 108 participantes que representan el 50,2% obtuvieron un nivel de conocimiento medio; 81 participantes que representan el 37,7% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo y 26 participantes que representan el 12,1% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento alto.

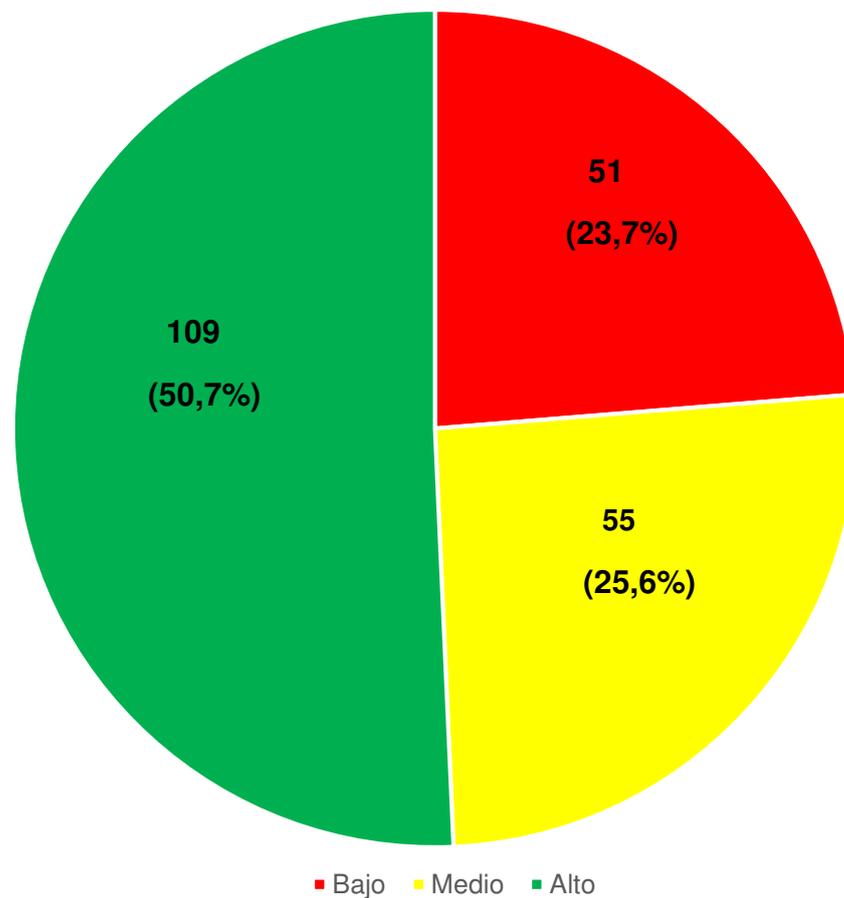
Gráfico 4. Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión factores de riesgo de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016



Fuente: Encuestas realizada por las estudiantes de la EPE – UCH

En la figura podemos analizar, con respecto al nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión factores de riesgo que, 112 participantes que representan el 52,1% obtuvieron un nivel de conocimiento medio; 79 participantes que representan el 36,7% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 24 participantes que representan el 11,2% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico 5. Nivel de conocimientos sobre trastorno del comportamiento alimentario en su dimensión manifestaciones clínicas de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016



Fuente: Encuestas realizada por las estudiantes de la EPE - UCH

En la figura podemos analizar, con respecto al nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentario en su dimensión manifestaciones clínicas que, 109 participantes que representan el 50,7% obtuvieron un nivel de conocimiento alto; 55 participantes que representan el 25,6% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento medio y 51 participantes que representan el 23,7% del total, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

4.2 DISCUSION

Investigar sobre el nivel de conocimientos de los trastornos del comportamiento alimentario es de suma importancia en el ámbito de la salud, sobre todo, conocer esos niveles en estudiantes que se encuentran en formación profesional.

En nuestro estudio, el nivel de conocimiento medio fue el que prevaleció con un 51.52%, esto se debe a que los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en sus planes de estudio llevaron cursos como nutrición, psicología, salud mental y psiquiatría, los cuales son fundamentales para obtener conocimientos necesarios sobre los trastornos del comportamiento alimentario; sin embargo, es necesario que se siga inculcando nuevas estrategias para mejorar los niveles de conocimientos, para que así se alcance mejores resultados.

Para evaluar si existe un comportamiento alimentario adecuado o no, es necesario conocer las características saludables de la alimentación, a través de una evaluación detenida podemos inferir si una persona es o no saludable, de ahí que coincidimos con lo planteado por Violeida Sánchez Socarrás y colaboradores, quienes señalan que la nutrición es uno de los sectores de operación de la salubridad en que los especialistas de la salud pueden actuar para enseñar modificaciones y su amplitud depende de su discernimiento, principio vital para proveer manera idónea y conveniente (20).

En nuestro estudio utilizamos como instrumento el cuestionario “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud” creado por Sánchez Socarras, Violeida y colaboradores donde afirman que este instrumento aporta información sobre el nivel de conocimientos acerca de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios que podrían llegar a ser gestores de salud en el futuro (20).

Nuestro estudio no es el único que abarcó como población a estudiantes de carreras de salud, sino también Laguado y Gómez en el 2014 realizó un estudio cuyo título fue: “Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia”, donde afirma que en los estudiantes de Enfermería del estudio, los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, considerándose estos como no saludable según lo propuesto por Nola Pender. Los datos encontrados potencian las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles que pueden interferir para la disminución de discapacidad y mortalidad como consecuencia de estas patologías (21).

Por otro lado, Yudy Esperanza León Castellanos en su estudio Frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes en la Ciudad de Bogotá aplicando la escala de tamizaje, también utilizó una población semejante a la nuestra, de los cuales el 8.3% tenían amenaza de sufrir un trastorno de la conducta alimentaria (19).

Violeida Sánchez Socarrás y sus colaboradoras refieren que la discrepancia entre agrupaciones, las capacidades globales respecto al sexo, ajustar con los productos de las indagaciones en donde las féminas son quienes evidencian un alto nivel de entendimiento en la alimentación y que suelen demostrar considerable inclinación a cooperar en el aprendizaje relacionado con la salud. Esto coincide con nuestra investigación, ya que las personas de sexo femenino mostraron un mayor porcentaje en niveles de conocimientos sobre el tema a comparación del sexo masculino. Dando como resultado que las mujeres representan un 72.1% y los hombres un 27.9%, respecto al nivel de conocimientos sobre trastornos alimenticios (20).

Los trastornos del comportamiento alimentario son consecuencias del concepto y la imagen corporal que tiene el ser humano de sí mismo, esto afecta con mayor frecuencia a los adolescentes, ya que durante esta etapa de vida estos son más vulnerables. Estamos de acuerdo con lo expuesto por Miriam Angélica Moreno González y Godeleva Rosa Ortiz Viveros, quienes al realizar su estudio con una población de adolescentes de un colegio

encontraron un 8% de estudiantes con riesgo y 10% con patología alimenticias (22).

La persona es un ser humano que está en constante aprendizaje, es por eso que los estilos de vida que ellos tengan son producto de las enseñanzas que han recibido durante toda su vida. Las enseñanzas y aprendizajes que reciben durante su vida diaria lo pueden poner en práctica, transformándose en comportamientos y estos comportamientos pueden ser para beneficio o perjuicio de su salud, teniendo riesgos a desarrollar diversas enfermedades. Estamos de acuerdo con lo expuesto por Elveny Laguado Jaimes y su colaboradora quienes refieren que algunas formas de existencia del individuo logran orientar a conductas consideradas no sanas y, por ende, se convierte en agentes peligrosos de los padecimientos crónicos no transmisibles (21).

Es necesario que el ser humano tenga una vida saludable, para que así puedan ejercer sus actividades con normalidad y evitar la aparición de múltiples enfermedades que se pueden prevenir. Para que puedan tener una vida saludable es indispensable que adopten una serie de hábitos para el cuidado de su propia salud. Entre los hábitos más importantes que debe de practicar el ser humano para cuidar su salud y así mejorar su calidad de vida es la alimentación, por tanto, estamos de acuerdo con lo expuesto por Violeida Sánchez Socarrás y sus colaboradores quienes señalan que el parentesco entre la sanidad y los hábitos alimentarios es una apariencia esencial del modo de existencia, para no establecer circunstancia de peligro en el brote de padecimientos (20).

Los trastornos del comportamiento alimentario abarcan un tema amplio y complejo que el profesional de salud debe saber identificar y manejar adecuadamente para prevenir la complicación de estos. Por estos motivos creemos que es indispensable investigar sobre los factores de riesgo en cada grupo poblacional, por este motivo estamos de acuerdo con lo investigado por Galindo Sánchez Shana Luz, ya que realizó una investigación en un colegio estatal y otro en un colegio particular realizando

comparaciones. Los resultados obtenidos servirán a los profesionales de la salud para tener conocimientos sobre este tema y sus factores de riesgo, ya que muchas veces pasa desapercibido y no lo reciben durante su formación (24).

La enfermería es una disciplina profesional que desempeña un rol educativo que realiza cuidados a las personas, familias y grupos poblacionales enfermos o sanos. Estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el reconocimiento de factores de riesgo y los cuidados de las personas más vulnerables como son los adolescentes (42).

Como se mencionó en nuestro estudio de investigación, predominó como resultado general el nivel de conocimientos medio, siendo semejante a los resultados obtenidos en el estudio de Sánchez Socarras cuyo título fue “Evolución de los conocimientos acerca de los trastornos del comportamiento alimentario, a través de una intervención educativa en estudiantes de enseñanza post-obligatoria”, donde las calificaciones variaron entre 2,5 y 9,25 puntos para una nota media de 6,34 (DE=1,433), correspondiente a un nivel medio de conocimientos. El 13,63% obtuvo una calificación inferior a los cinco puntos y más de la mitad superó los siete puntos, también es necesario destacar que el mayor número de estudiantes con conocimientos elevados fue el sexo femenino con 34,41%, respecto a los estudiantes del sexo masculino con 11,68% (20).

Por otro lado, en la dimensión clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario, el nivel de conocimientos que prevaleció fue el nivel de conocimientos medio con un 51.6% (n=111), siguiendo 43.7% (n=94) nivel de conocimientos alto y 4.7% (n=10) nivel de conocimientos bajo.

En la dimensión características demográficas, el nivel de conocimientos que prevaleció fue el nivel de conocimientos medio con un 50.2% (n=108), siguiendo 37.7% (n=81) nivel de conocimiento bajo y 12.1% (n=28) nivel de conocimientos alto.

En la dimensión factores de riesgo, el nivel de conocimientos que prevaleció fue el nivel de conocimientos medio con un 52.1%, siguiendo 36.7% (n=79) nivel de conocimiento alto y 11.2% (n=24) nivel de conocimiento bajo. El enfermero tiene un rol esencial en la promoción del autocuidado a fin de contribuir a la reducción de factores de riesgo en el ser humano. Mayormente, las intervenciones de enfermería se basan en la instrucción, es decir, proporcionan asesoramiento a las personas para que adquieran conocimientos para una adecuada mejora de su salud. Los padres tienen la obligación de utilizar dicha información para la enseñanza de sus hijos, ya que tienen la oportunidad de saber temas de salud y de medidas de prevención (43).

En su dimensión manifestaciones clínicas, el nivel de conocimientos que prevaleció fue el nivel de conocimientos alto con un 50.7% (n=109), siguiendo 25.6% (n= 55) nivel de conocimientos medio y 23.7% (n=51) nivel de conocimientos bajo. Actualmente nos centramos en la preparación del enfermero, ya que tiene un papel fundamental como educador de la salud, en conocer las manifestaciones clínicas de una enfermedad y sus complicaciones, el alto nivel de apoyo por la familia y la educación sanitaria que se necesita es de gran magnitud (44).

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Elveny Laguado Jaimes y Martha Gómez Díaz, en el año 2014, donde concluyen que el estudio en estudiantes de la Facultad de Enfermería, ninguna de las dimensiones es considerada saludable, sin embargo, se resalta que con menos frecuencia se realizan comportamientos en la dimensión actividad física, unido a las otras dimensiones, potencia las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles que pueden interferir para la disminución de discapacidad y mortalidad como consecuencia de estas patologías (21).

Estos resultados nos ayudan a discutir sobre la importancia de que el futuro profesional de enfermería pueda tener conocimientos científicos para poder

identificar los signos, manifestaciones y complicaciones de los trastornos del comportamiento alimentario, así también, los enfermeros tienen la misión de realizar una labor de capacitación y concientización a la persona, familia y comunidad para que puedan adquirir una cultura de prevención mediante el autocuidado.

Como medidas preventivas se tiene que enseñar a grupos sobre las relaciones sociales para prevenir el aislamiento, controlar el estrés con diferentes roles, actividades educativas sobre factores de riesgo y manejar situaciones de comportamientos inadecuados (45).

La base de la profesión de enfermería es la reciprocidad, esto se debe extender y destacar de modo constante en los currículos y planes de estudio de enfermería, en la teoría y práctica que se incrementa a lo largo de la carrera estudiantil, para adquirir un perfil educativo óptimo que coopere con una práctica perdurable del enfermero (46).

A su vez, nuestra investigación brinda información de calidad sobre los desórdenes alimenticios, esta información servirá a las personas, especialmente, a los futuros profesionales y profesionales de ciencias de la salud, para que así puedan actuar adecuadamente para el bienestar de todo ser humano, esto también resalta Violeida Sánchez Socarrás y sus colaboradoras, quienes manifiestan que su estudio aporta fundamentos referente al nivel de entendimiento sobre el desorden alimenticio, a su vez, los estudiantes universitarios tienen el dominio para profesar como encargados de la salud en un futuro (20).

Lograr identificar los niveles de conocimientos que posee un estudiante de enfermería ayudará a que se pueda plantear nuevas estrategias para mejorar y asegurar profesionales especialistas en estos temas que son casos del día a día.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- En cuanto a nuestro objetivo general, la totalidad de estudiantes de la carrera de Enfermería obtuvieron un nivel de conocimientos medio respecto a los trastornos del comportamiento alimentario.
- En cuanto a su dimensión clasificación, la totalidad de alumnos de la carrera de Enfermería obtuvieron un nivel de conocimientos medio respecto a los trastornos del comportamiento alimentario.
- En cuanto a su dimensión característica demográficas de los estudiantes de Enfermería obtuvieron un nivel de conocimientos medio respecto a los trastornos del comportamiento alimentario.
- En cuanto a su dimensión factores de riesgo, los estudiantes de Enfermería engloban un nivel de conocimientos medio a referirse a los trastornos del comportamiento alimentario.
- En cuanto a su dimensión manifestaciones clínicas, la mayoría de estudiantes de Enfermería tuvieron un nivel de conocimientos alto al hablar de los trastornos del comportamiento alimentario.

5.2 RECOMENDACIONES

- El reciente trabajo de investigación puede ser utilizado por otros investigadores para que así ellos puedan realizar nuevos estudios y aporten nuevos conocimientos a la humanidad.
- Se recomienda utilizar el “Cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud”.
- Las personas que realizarán nuevas investigaciones pueden tomar como referencia el proceso de validación de nuestro instrumento para que así puedan crear y validar su instrumento de investigación de acuerdo al tema.
- Revisar continuamente la malla curricular para que así sea actualizada según las necesidades de preparación académica que necesita el estudiante de la carrera de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto A. Recursos Humanos en Salud. Rev Perù Med Exp Salud Publica [revista en Internet] 2011 [acceso 10 de febrero de 2017]; 28(2): 173-174. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a01v28n2.pdf>
2. Cabezas C, Yagui M, Caballero P, Espinoza M, Castilla T, Granados A, et al. Prioridades de investigación en salud en el Perú 2010-2014: La experiencia de un proceso participativo y descentralizado. Perú: Ministerio de Salud; 2011. Disponible en : <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Prioridades%5B13.6.11%5D.pdf>
3. Contreras R, Gonzáles R. Los trastornos del Comportamiento Alimentario y las Ciencias Sociales, una mirada a las revistas científicas. Revista Electronica de la Psicología Iztacala [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de febrero de 2018]; 13(1): 97-120. Disponible en: http://www.academia.edu/4125601/Los_Trastornos_del_Comportamiento_Alimentario_y_las_ciencias_sociales._Una_mirada_a_las_revistas_científicas
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2017 [febrero 2017; noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
5. Lopez C, Treasure J. Trastorno de la conducta Alimentaria en adolescentes: Descripción y Manejo. Revista Medica Clinica las Condes [revista en Internet] 2011 [acceso 10 de Febrero de 2017]; 11: 85-97. Disponible en: https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF_revista_médica/2011/1_enero/10_PS_Lopez-12.pdf
6. Mzzetty Soler p, Naquira Velarde G, Cabezas Zanchez C, Ormachea Frisancho O, Sanchez Abanto J. Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales relacionados con las enfermedades crónicas degenerativas [sede Web]. Lima: Ministerio

- de Salud; 2006 [actualizada el 15 de Febrero de 2017; acceso 17 de Febrero 2017]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/publicaciones/INFORME_FINAL_ENIN.pdf
7. Royal College of Psychiatrists. Trastornos alimentarios en gente joven [Internet]. España: Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists; 2004. Disponible en: [http://www.sepsiq.org/file/Royal/24-Trastornos alimentarios.pdf](http://www.sepsiq.org/file/Royal/24-Trastornos%20alimentarios.pdf)
 8. Tinahones F. Anorexia y Bulimia una experiencia clínica. Madrid: Diaz de Santos, S.A; 2003.
 9. Hidalgo M, Ceñal M, Guemes M. La adolescencia. Aspectos físicos, psicosociales y médicos Principales cuadros clínicos. *Medicine* [revista en Internet] 2014 [acceso 10 de febrero de 2018]; 11(61): 3579-3587. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541214708182>
 10. Vilca D. Trastornos de la conducta alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes del centro pre Universitario Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018. [tesis doctorado]. Altiplano Puno: Universidad del Altiplano Puno; 2018. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/actac/v15nspe/v15nspea03.pdf>
 11. Vargas M. Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista medica de Costa Rica y Centroamérica* [revista en Internet] 2013 [acceso 10 de marzo de 2017]; 607: 475-482. Disponible en: http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/eating-disorders_esp.pdf
 12. Phillipa H, Morris J. Trastornos alimentarios. 2ª ed. España: IACAPAP; 2016.
 13. Salmerón M, Román C. Trastornos del comportamiento alimentario. *Pediatría infantil* [revista en Internet] 2017 [acceso 02 de marzo de 2017]; 21(2): 82-91. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi02/02/n2-082-091_MariSalmeron.pdf

14. Sanchez V, Fornons D, Aguilar A, Vaque C, Mila R. Evolución de los conocimientos acerca de los trastornos del comportamiento alimentario, a través de una investigación educativa en estudiantes de enseñanza post-obligatoria. *Nutrición Clínica y Dietoterapia Hospitalaria* [revista en Internet] 2015. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/6460/1/598470.2012.pdf>

15. Leache O. Anorexia Nerviosa: Importancia de la prevención en la adolescencia. [tesis Licenciatura]. España: Universidad Pública de Navarra; 2018. Disponible en: [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/29017/TFG Olatz España.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/29017/TFG_Olatz_España.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Murrilo V. Los OLivos un sueño hecho realidad. Lima: Centro Histórico los OLivos; 2005. Lima.

17. Universidad de Ciencias y Humanidades [sede Web]*, Lima; 2016 [acceso 09 de junio 2016]. Quiénes somos [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.uch.edu.pe/universidad/quienes-somos>.

18. Enfermería Universidad de Ciencias y Humanidades [sede Web]*. Lima; 2016 [acceso 09 de Junio de 2016]. [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.uch.edu.pe/eap/enfermeria>. Lima. 2016.

19. Yudy E. Frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes en la Ciudad de Bogotá aplicando la escala de tamizaje: the children`s versión of the eating attitudes test (cheat). [tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2012. [Internet]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/6460/1/598470.2012.pdf>

20. Violeida S, Alicia A, Cristina V, Raimon M, González R. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de ciencias de la salud. *El Sevier* [revista en Internet] 2015 [acceso 5 de febrero de 2017]; 48(7): 468-478. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.09.008>

21. Laguado E, Gomez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de colombia. Hacia la promoción de la salud [revista en Internet] 2014 [acceso 02 de Marzo de 2017]; 19(1): 68-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
22. Moreno M, Ortiz G. Trastorno alimentario y su relación con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes. terapia psicologica [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de diciembre de 2017]; 27(2): 181-190. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v27n2/art04.pdf>
23. Avellaneda S. Determinación de la prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana [tesis Licenciatura]. Bogotá: Facultad de Ciencias; 2009. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis304.pdf>
24. Galindo S. Factores influyentes en el riesgo de anorexia nerviosa en adolescentes de un colegio estatal y particular de Villa María del triunfo - 2011. [tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/290/1/Galindo_sl.pdf
25. Universidad de Ciencias Y Humanidades. Enfermería [sede Web]. Lima; 2016 [acceso 09 de Junio de 2016]. Disponible en: <http://www.uch.edu.pe/eap/enfermeria>.
26. Rodes J, Pique M, Trilla A. Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA. Barcelona: FUND. BBVA; 2007. Disponible en: https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2007_salud_clinic_barcelona.pdf
27. Muñoz M. Trastornos del comportamiento alimentario. Protoc diagn ter pediatr [revista en Internet] 2011 [acceso 10 de febrero de 2017]; 1: 255-267. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21_trastornos_del_comportamiento_alimentario.pdf

28. Roca J. Conducta y Conducta. Acta Comportamentalia [revista en Internet] 2007 [acceso 10 de febrero de 2017]; (15): 33-43. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/actac/v15nspe/v15nspea03.pdf>
29. Gonzalez J. Psicología Bloque 1: Analisis del comportamiento [Internet]. 2011. p. 1–31. Disponible en: <http://studylib.es/doc/139897/1.2-modelos-explicativos-básicos-del-comportamiento>
30. Gomez S, Nova E, Veses A, Gherorghe A, Marcos A. Nutrición y trastornos del comportamiento alimentario. Manual practico de nutricion y salud [revista en Internet] 2005 [acceso 10 de enero de 2017]; 101(7): 167-174. Disponible en: https://www.kelloggsnutrition.com/content/dam/globalnutrition/es_ES/assets/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_18.pdf
31. Instituto Nacional de la Salud Mental. Trastornos de la Alimentación [Internet]. 2011. p. 1–17. Disponible en: http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/eating-disorders_esp.pdf
32. Gomez I. Trastorno del comportamiento alimentario. Anorexia y Bulimia [Internet]. 2015. p. 1–17. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Trastornos del comportamiento alimentario. Anorexia y bulimia.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Trastornos_del_comportamiento_alimentario._Anorexia_y_bulimia.pdf)
33. Guia de Practica Clinica en el SNS. Definicion y Clasificacion de los TCA [Internet]. 2009. p. 23–32. Disponible en: http://www.guiasalud.es/egpc/conducta_alimentaria/resumida/documentos/apartado02/definicion.pdf
34. Madruga D, Leis R, Lambruschini N. Trastornos del comportamiento alimentario: Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa [Internet]. 2014. p. 326–38. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/anorexia_bulimia.pdf
35. Chapultepec C, Hidalgo M. Guia de trastornos alimentarios. 3ª ed. Mexico: Centro nacional de equidad de genero y sakud reproductiva; 2008.
36. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Proyecto Juventudes

- [revista en Internet] 2014 [acceso 02 de febrero de 2017]; 22(40): 11-36. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>
37. Castillo R. Contribuciones en las Ciencias Sociales [Internet]. España. 2009. p. 1–19. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/04/rcb2.pdf>
 38. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5ª ed. Mexico: Mc Granw Hill Educación; 2010. [Internet]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia de la investigaci3n 5ta Edici3n.pdf
 39. Cortes M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. Mexico: Universidad Autonoma del Carmen; 2004. Disponible en: http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf
 40. Diaz V. Tipos de encuestas y diseños de investigación. España: Universidad Publica de Navarra; 2002. Disponible en: http://www.unavarra.es/personal/vidaldiaz/pdf/tipos_encuestas.PDF
 41. Morales J, Nava G, Soto J, Díaz L. Principios de Ética, Biética y Conociemitno del Hombre. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
 42. Arco O., Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad y Salud [revista en Internet] 2018 [acceso 10 demarzo de 2017]; 20(2): 171-182. Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
 43. Hernandez P, Ramoz L, Yancaya X. Influencia de una Intervencion Educativa en el Nivel de conocimientos sobre Anorexia Nerviosa en Padres de Alumnos de secundaria en una Institucion Educativa. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/334/Influencia de>

una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre anorexia nerviosa en padres de alumnos de secundaria en una Institución Educativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Andrade A. Práctica Clínica Enfermera en Pacientes con Epidermólisis Bullosa [Internet]. 2014. p. 1–46. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25162/Andrade_Caballero_2014.pdf?sequence=1
45. Moral L. Trastornos del comportamiento alimentario. Madrid: Instituto Nacional de Salud; 2000. Disponible en http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Trastorno_alimentario.pdf
46. Alzamora S. Nivel de conocimientos y opinión que tienen los estudiantes de Enfermería de la UNMSM sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3345/Alzamora_gs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
TÍTULO: Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes del de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimientos sobre los trastornos del comportamiento alimentario	Es el grado de información almacenada por una persona mediante la experiencia y el aprendizaje sobre los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) que son patologías de origen multifactorial que tienen como principal característica el rechazo a mantener un peso normal y adecuado,	Es el grado de información almacenada por el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, mediante la experiencia y el aprendizaje sobre los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) que son patologías de origen multifactorial que tienen como principal característica el rechazo a mantener un peso normal y adecuado, acompañado por un anhelo hacia la delgadez; además se	Clasificación de los TCA	Estados patológicos relacionados con la nutrición y la alimentación Los TCA como alteraciones mentales	p-1 p-2	Nivel de conocimiento : Alto Medio Bajo	De 0 a 3.3 puntos De 3.4 a 6.6 puntos De 6.7 a 10 puntos
			Características demográficas de los pacientes con TCA	Edad de aparición Sexo en que predominan Clase social con mayor prevalencia	p-3, p-4, p-5		
			Factores de riesgo en la génesis de un TCA	Factores predisponentes Factores precipitantes	p-6, p-7		

:	acompañado por un anhelo hacia la delgadez; además se observan serios disturbios en la ingesta como la restricción de alimentos, atracones de comida en ocasiones, excesiva preocupación por la figura corporal y/o peso.	observan serios disturbios en la ingesta como la restricción de alimentos, atracones de comida en ocasiones, excesiva preocupación por la figura corporal y/o peso, enfatizando en los aspectos de: Clasificación de los trastornos del comportamiento alimentario, características demográficas de los pacientes con trastornos del comportamiento alimentario, factores de riesgo en la génesis de un trastorno del comportamiento alimentario y manifestaciones clínicas de trastornos del comportamiento alimentario; el cual será medido con el instrumento "Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre trastornos del comportamiento alimentaria.	Manifestaciones clínicas de TCA	Signos clínicos de anorexia nerviosa (AN) Signos clínicos de bulimia nerviosa (BN) Conductas alimentarias de riesgo en la génesis de los TCA	p-8, p-9, p-10		
---	---	---	---------------------------------	--	----------------	--	--

VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS
Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario	Cualitativa	Ordinal	Clasificación de los TCA	Estados patológicos relacionados con la nutrición y la alimentación Los TCA como alteraciones mentales	p-1 , p-2
			Características demográficas de los pacientes con TCA	Edad de aparición Sexo en que predominan Clase social con mayor prevalencia	p-3 ,p-4, p-5
			Factores de riesgo en la génesis de un TCA	Factores predisponentes Factores precipitantes	p-6 , p-7
			Manifestaciones clínicas de TCA	Signos clínicos de anorexia nerviosa (AN) Signos clínicos de bulimia nerviosa (BN) Conductas alimentarias de riesgo en la génesis de los TCA	p-8 , p-9 , p10

Anexo B. Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación de enfermería. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador (es): Lucero Geraldine Meza Aguilar, Milagros Estefany Vera Caballero, Jhanet Julia Jara Simón

Título del proyecto: Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad de ciencias y humanidades, los olivos-2016.

Justificación de la investigación:

Propósito: El presente estudio de investigación permitirá conocer el nivel de conocimiento sobre los trastornos del comportamiento alimentario que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de ciencias y humanidades, ya que este tema es una gran problemática que sufren y padecen las personas de los diversos grupos etarios y que están aumentando sus estadísticas cada año en nuestro país y en el mundo.

Si usted acepta, le pediremos hacer los siguientes procedimientos:

- A) Leer cuidadosamente cada respuesta con sus alternativas respectivas.
- B) Tómase el tiempo necesario para responder a las preguntas con responsabilidad.
- C) Responde cada pregunta del cuestionario con letra clara y legible.

Inconvenientes y riesgos: ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario con responsabilidad

Beneficios para los participantes: Terminando el estudio de investigación, podrás conocer los resultados confiables de nuestras encuestas realizadas.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que usted proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted, tuviese alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede comunicarse con cualquiera de las investigadoras, sus datos son:

-Lucero Meza Aguilar	948921655	lucmezaa@uch.pe
-Milagros Vera Caballero	983598997	estefy_1595@hotmail.com
-Jhanet Jara Simón	940121280	janeju_2287@hotmail.com

Participación voluntaria y retiro: Su participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Lugar,...de.....del 20...

Nombres y apellidos del (a) participante	
Firma y/o huella digital	

Anexo C. Formato para la validación del instrumento

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y DE INVESTIGACIÓN

INSTRUCCIONES PARA LA VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

1. Los estudiantes y /o egresados deberán contactar con 5 especialistas para que puedan validar el instrumento de investigación:
 - 3 Expertos del área del conocimiento al que este enfocada la investigación
 - 2 Expertos en Metodología de investigación
2. De los 5 especialistas como mínimo 3 pertenecerán a la carrera profesional de enfermería.
3. Para el proceso de validación se entregará al experto:
 - Solicitud de validación de instrumento de investigación
4. De aceptar ser experto se le entregará:
 - El instrumento de investigación (Firmado por el asesor en la parte lateral izquierda de la hoja)
 - El resumen del proyecto que involucre:
 - a. Título, objetivos, metodología y considera
 - b. Consideraciones éticas (El texto tendrá como máximo 2 páginas).
 - c. Como adjunto: El cuadro de operacionalización de variables.
 - Formato de juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento
5. Una vez reportadas las recomendaciones por los expertos, el estudiante o egresado deberá realizar las modificaciones correspondientes con apoyo del investigador asesor.
6. Finalizado este proceso deberá procesar la información cuantitativa de los datos y expresarla en gráficas.

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 05 de septiembre de 2016

Lucy Becerra Medina

Mg. en Enfermería

**Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación**

Nos es grato dirigimos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentarnos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016”, cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Lucero Geraldine Meza Agullar

Código: 12120060

Jhanet Julla Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102088

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 05 de septiembre de 2016

Nancy García Pretell

Lic. en Nutrición

Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación

Nos es grato dirigimos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentamos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016", cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Lucero Geraldine Meza Aguilar

Código: 12120060

Jhanet Julia Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102088

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 04 de septiembre de 2016

Doris Alvines Fernández

Mg. en Enfermería

Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación

Nos es grato dirigimos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentamos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016", cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Lucero Geraldine Meza Aguilar

Código: 12120060

Jhanet Julia Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102088

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 05 de septiembre de 2016

María Del Rosario Palacios Zevallos

Lic. en Enfermería

**Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación**

Nos es grato dirigimos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentamos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016", cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Lucero Geraldine Naza Aguilar

Código: 12120080

Jhanet Julia Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102049

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 05 de septiembre de 2016

Patricia Brito Saavedra

Lic. en Nutrición

Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación

Nos es grato dirigimos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentamos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016", cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Luero Geraldine Meza Aguilar

Código: 12120060

Jhanef Julia Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102088

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 05 de septiembre de 2016

Miguel Arcos Zambrano

Lic. en Psicología

Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación

Nos es grato dirigirnos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentarnos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016", cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Lucero Geraldine Meza Aguilar

Código: 12120060

Jhanet Julia Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102088

Solicitud de validación de instrumento de investigación

Lima, 05 de septiembre de 2016

Hernán Matta Solís

Investigador

Solicito: Colaboración en Proceso de
Validación de instrumento de investigación

Nos es grato dirigimos a Usted para saludarlo cordialmente y a su vez para presentarnos. Actualmente somos estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estamos desarrollando nuestro trabajo de investigación titulado

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DEL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS-2016", cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la salud familiar y comunitaria, solicitamos a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del contenido del instrumento.

Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Atentamente,

Luero Geraldine Meza Aguilar

Código: 12120080

Jhanet Julla Jara Simón

Código: 12220021

Milagros Vera Caballero

Código: 13102088

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para efectuar la validación del instrumento, agradeceremos leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

Nº	PREGUNTAS Y ALTERNATIVAS	CRITERIOS DE EVALUACION					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
	¿Cuáles de las alteraciones siguientes, se pueden considerar TCA? Selecciona 4 opciones que consideres correctas.						
	a. Obesidad mórbida						
	b. Bulimia nerviosa						
	c. Ortorexia nerviosa(tendencia a ingerir solo alimentos sanos)						
	d. Dislipidemia (colesterol o triglicéridos elevados)						
	e. Anorexia nerviosa						
	f. Diabetes Mellitus						
	g. Vigorexia (complejo de Adonis)						
2	De las alteraciones que se relacionan a continuación, ¿cuáles están consideradas como trastornos mentales? Selecciona 4 opciones que consideres correctas						
	a. Bulimia nerviosa						
	b. Obesidad mórbida						
	c. Fobias sociales						
	d. Neuropatías						
	e. Anorexia nerviosa						
	f. Diabetes						
	g. Hipertensión arterial						
3	¿A qué edad suelen aparecer los TCA? Selecciona la opción que consideras correcta.						
	a. En menores de 12 años						
	b. Entre los 13 y los 20 años						
	c. En adultos mayores de 20 años						
4	¿Los TCA predominan en el sexo...? Selecciona la opción que consideras correcta.						
	a. Masculino						
	b. Femenino						
5	¿La prevalencia de los TCA, es mayor entre los individuos de clase social...? Selecciona la opción que consideras correcta						
	a. Baja						

	b. Media								
	c. No están relacionada con la clase social								
	Los TCA poseen una etiología múltiple, que involucra diversos factores, algunos se relacionan en las preguntas 6 y 7. Selecciona 4 opciones que consideres correctas								
6	¿Cuáles de los factores siguientes, podrían predisponer a sufrir un TCA?								
	a. Herencia o factor genético								
	b. Rupturas conyugales de los padres								
	c. Obesidad materna								
	d. La práctica de deportes que requieren estar delgados								
	e. Sentimientos de inferioridad o baja autoestima								
7	¿Cuáles de los factores siguientes, podrían precipitar la aparición de un TCA?								
	a. Herencia o factor genético								
	b. Excesiva importancia a la estética y belleza corporal, por parte de la familia								
	c. Rupturas conyugales de los padres								
	d. Obesidad materna								
	e. La práctica de deporte que requieren estar delgados								
8	Explica con tus palabras, el significado que tienen para ti las siguientes frases: "Miedo a engordarse, por percepción distorsionada de la propia imagen corporal"								
	9 "Episodios compulsivos de consumo de alimentos"								
10	Nombra cuatro conductas, que te harían sospechar la presencia de un TCA en una persona de tu entorno.								

En caso tuviera alguna interrogante, no dude en contactarnos:

Datos del contacto:

Investigador 1: Lucero Geraldine Meza Aguilar
e – mail: lucero_111_11_1@hotmail.com
Cel.: 948921655

Investigador 2: Jhanet Julia Jara Simón
e – mail: Janeju_2287@hotmail.com
Cel: 940121280

Investigador 3: Milagros Vera Caballero
e- mail: estefy_1595@hotmail.com

Cel: 983598997

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de los Ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

Datos del Experto:

Nombre y Apellido:

Profesión: _____

Nº Colegiatura: _____

Cargo:

Institución:

Fecha: _____

Firma: _____

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		✓		
Amplitud de contenido		✓		
Redacción de los Ítems		✓		
Claridad y precisión		✓		
Pertinencia		✓		

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Bueno Acosta Ley Tosi
 Profesión: Lic. Esp. en N° Colegiatura: CEP 4305
 Cargo: Docente
 Institución: VCH - UNFV
 Fecha: 22-9-2016 Firma: [Firma]

CH HUMANIDADES

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		✓	✓	
Amplitud de contenido		✓		
Redacción de los Ítems		✓		
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Datos del Experto:
 Nombre y Apellido: DORA M. ALVAREZ FERNANDEZ
 Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 38007
 Cargo: DOCENTE
 Institución: V.C.H.
 Fecha: 20/09/16 Firma: [Firma]

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Wilmer Fuentes Neira

Profesión: Nutrición Humana N° Colegiatura: 3097

Cargo: Consultor

Institución: Data Science Perú

Fecha: 15/09/2016

Firma: [Firma]

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Nancy García Pretell

Profesión: Nutricionista N° Colegiatura: CNP. 1685

Cargo: Nutricionista de Servicios de Nutrición dietética

Institución: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Fecha: 14/09/16

Firma: [Firma]

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items			X	
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Items			X	
Claridad y precisión		X		
Pertinencia			X	

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Lic. PASTELAS BRITO SASQUEORA
 Profesión: Nutricionista N° Colegiatura: 3034
 Cargo: Coordinadora de la Estrategia Sanitaria Alimentación y Nutrición
 Institución: Red Salud Tupac Amaru
 Fecha: 22-09-16 Firma: [Firma]

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Items			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Hernán Matte Silva
 Profesión: Médico N° Colegiatura: 40115
 Cargo: Docente investigador
 Institución: Universidad de Ciencias y Humanidades
 Fecha: 21/9/2016 Firma: [Firma]

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Miguel Arcos Zambrano.

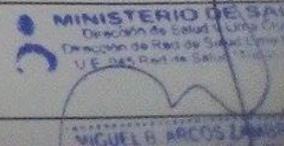
Profesión: Psicólogo N° Colegiatura: 9389

Cargo: Psicólogo

Institución: e.s. Collique 111

Fecha: 30/9/16

Firma: [Firma manuscrita]



Nombres y apellidos	Cargo	Institución	Resultados final
Lucy Becerra Medina Mg. en Enfermería	Docente	Universidad de Ciencias Humanidades Universidad Federico Villareal	75%
Doris Alvines Fernández Mg. en Enfermería	Docente	Universidad de Ciencias Humanidades	81%
Wilmer Fuentes Neira Mg. Nutricionista y analista de datos	Consultor	Data Science Perú	89%
Nancy García Pretell Lic. Nutricionista	Nutricionista de servicio de internamiento dietético	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	85%
Patricia Brito Saavedra Lic. Nutricionista	Coordinadora de la estrategia sanitaria alimentación y nutrición	Red Salud Túpac Amaru	81%
Hernán Matta Solís Investigador	Docente Investigador	Universidad de Ciencias Humanidades	89%
Miguel Arcos Zambrano Lic. En Psicología	Psicólogo	Centro de Salud Collique III zona	93%
	Promedio total de la validez del instrumento		84%

Nombres y apellidos	Cargo	Institución	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Lucy Becerra Medina Mg. en Enfermería	Docente	Universidad de Ciencias Humanidades Universidad Federico Villareal	75%	75%	75%	75%	75%	75%
Doris Alvinés Fernández Mg. en Enfermería	Docente	Universidad de Ciencias Humanidades	85%	75%	75%	85%	85%	81%
Wilmer Fuentes Neira Mg. Nutricionista y analista de datos	Consultor	Data Science Perú	85%	95%	85%	85%	95%	89%
Nancy García Pretell Lic. Nutricionista	Nutricionista de servicio de internamiento dietético	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Patricia Brito Saavedra Lic. Nutricionista	Coordinadora de la estrategia sanitaria alimentación y nutrición	Red Salud Túpac Amaru	85%	75%	85%	75%	85%	81%
Hernán Matta Solís Investigador	Docente Investigador	Universidad de ciencias y Humanidades	95%	95%	85%	85%	85%	89%
Miguel Arcos Zambrano Lic. En Psicología	Psicólogo	Centro de Salud Collique III zona	95%	95%	95%	85%	95%	93%
								84.71%

Nombres y apellidos	Profesión	N° de colegiatura	Institución	Cargo	congruencia de ítems	amplitud de contenido	redacción de los ítems	claridad y precisión	pertinencia
Lucy Becerra Medina Mg. en Enfermería	Enfermera	4305	Universidad de Ciencias Humanidades Universidad Federico Villareal	Docente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Aceptable
Doris Alvines Fernández Mg. en Enfermería	Enfermera	38007	Universidad de Ciencias Humanidades	Docente	Bueno	Aceptable	Aceptable	Bueno	Bueno
Wilmer Fuentes Neira Mg. Nutricionista y analista de datos	Nutrición Humana	3097	Data Science Perú	Consultor	Bueno	Excelente	bueno	Bueno	Excelente
Nancy García Pretell Lic. Nutricionista	Nutricionista	1685	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Nutricionista de servicio de internamiento dietético	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
Patricia Brito Saavedra Lic. Nutricionista	Nutricionista	3034	Red Salud Túpac Amaru	Coordinadora de la estrategia sanitaria alimentación y nutrición	Bueno	Aceptable	Bueno	Aceptable	Bueno
Hernán Matta Solís Investigador	Medico	40155	Universidad de ciencias y Humanidades	Docente investigador	Excelente	Excelente	Bueno	Bueno	Bueno
Miguel Arcos Zambrano Lic. En Psicología	Psicología	9389	Centro de Salud Collique III zona	Psicólogo	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente	Excelente

valoración del instrumento:	DEFICIENTE	0% - 69%
	ACEPTABLE	70% - 80%
	BUENO	80% - 90%
	EXCELENTE	90% - 100%

Anexo D. Corrección de los juicios de expertos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERALES EN TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD

Estimado jurado, reciba nuestros cordiales saludos, somos alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades: Jhanet Jara Simón, Lucero Meza Aguilar, Milagros Vera Caballero. Nosotras estamos desarrollando nuestra tesis, que tiene como título: Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016. Para el cual estamos haciendo el proceso de validación de nuestro instrumento que es un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de Ciencias de la Salud. Por este motivo recurrimos a ustedes, ya que es para nosotros necesario e importante sus prestigiosas opiniones y sugerencias. A continuación le presentamos nuestro instrumento que utilizaremos para la recolección de datos:

Datos personales:

Fecha: _____ Código: _____ Responsable: JJ/ LM/ MV

Estudiante de: Enfermería Turno: M/ N

Edad ____ Sexo: Masculino / Femenino

Peso (Kg) _____ Altura (Cm) _____ IMC: _____

¿Dónde almuerzas? _____

En relación con los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA), responde

A las siguientes preguntas:

1-¿Cuáles de las alteraciones siguientes, se pueden considerar Trastorno del Comportamiento Alimentario? Selecciona 4 opciones que consideres correctas.

- Obesidad mórbida
- Bulimia nerviosa
- Ortorexia nerviosa(tendencia a ingerir sólo alimentos sanos)
- Dislipidemia (colesterol o triglicéridos elevados)
- Anorexia nerviosa

- Diabetes Mellitus
- Vigorexia (complejo de Adonis)
- Hipertensión arterial

2-De las alteraciones que se relacionan a continuación, ¿cuáles están consideradas como trastornos mentales? Selecciona 4 opciones que consideres correctas

- Bulimia nerviosa
- Anorexia nerviosa
- Obesidad mórbida
- Diabetes
- Fobias sociales
- Hipertensión arterial
- Neuropatías
- Estrés postraumático

3-¿A qué edad suelen aparecer los Trastornos del Comportamiento Alimentario? Selecciona la opción que consideras correcta.

- En menores de 12 años
- Entre los 13 y los 20 años
- En adultos mayores de 20 años
- Durante la tercera edad (mayores de 65 años)

4-¿Los Trastorno del Comportamiento Alimentario predominan en el sexo...? Selecciona la opción que consideras correcta.

- Masculino
- Femenino
- No están relacionados con el sexo

5-¿La prevalencia de los Trastorno del Comportamiento Alimentario , es mayor entre los individuos de clase social...? Selecciona la opción que consideras correcta.

- Baja
- Media
- No están relacionados con la clase social

Los Trastornos del comportamiento alimentario poseen una etiología múltiple, que involucra diversos factores, algunos se relacionan en las preguntas 6 y 7. Selecciona 4 opciones que consideres correctas

6-¿Cuáles de los factores siguientes, podrían **predisponer** a sufrir un Trastorno del Comportamiento Alimentario?

- Herencia o factores genéticos
- Rupturas conyugales de los padres
- Obesidad materna
- La práctica de deportes que requieren estar delgados
- Sentimientos de inferioridad o baja autoestima
- Aislamiento social o dificultad para relacionarse dentro de un colectivo

7-¿Cuáles de los factores siguientes, podrían **precipitar** la aparición de un Trastorno del Comportamiento Alimentario?

- Herencia o factores genéticos
- Excesiva importancia a la estética y belleza corporal, por parte de la familia
- Rupturas conyugales de los padres
- Obesidad materna
- La práctica de deportes que requieren estar delgados
- Aislamiento social o dificultad para relacionarse dentro de un colectivo o grupo

Explica con tus palabras, el significado que tienen para ti las siguientes frases:

8- "Miedo a engordarse, por percepción distorsionada de la propia imagen corporal"

9-"Episodios compulsivos de consumo de alimentos"

10-Nombra cuatro conductas, que te harían sospechar la presencia de un Trastorno del Comportamiento Alimentario en una persona de tu entorno.

Anexo E. Instrumento aplicado

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERALES EN TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD

Instrucciones: Continuación se le presenta una serie de preguntas que usted debe responder, por favor marque con una (x) su respuesta, también consta de 3 preguntas abiertas.

Datos personales:

Fecha: _____ Responsable: JJ/ LM/ MV código _____

Estudiante de: Enfermería Ciclo: ____ Turno: M/ N

Edad ____ Sexo: Masculino / Femenino

En relación con los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA), responde

A las siguientes preguntas:

1-¿Cuáles de las alteraciones siguientes, se pueden considerar Trastorno del Comportamiento Alimentario? Selecciona 4 opciones que consideres correctas.

- a) Obesidad mórbida ()
- b) Bulimia nerviosa ()
- c) Ortorexia nerviosa (tendencia a ingerir sólo alimentos sanos). ()
- d) Dislipidemia (colesterol o triglicéridos elevados) ()
- e) Anorexia nerviosa ()
- f) Diabetes Mellitus ()
- g) Vigorexia (complejo de Adonis) ()
- h) Hipertensión arterial ()

2-De las alteraciones que se relacionan a continuación, ¿cuáles están consideradas como trastornos mentales? Selecciona 4 opciones que consideres correctas

- a) Bulimia nerviosa ()
- b) Obesidad mórbida ()
- c) Fobias sociales ()
- d) Neuropatías ()
- e) Anorexia nerviosa ()
- f) Diabetes ()
- g) Hipertensión arterial ()
- h) Estrés postraumática ()

3-¿A qué edad suelen aparecer los Trastornos del Comportamiento Alimentario? Selecciona la opción que consideras correcta.

- a) En menores de 12 años ()
- b) Entre los 13 y los 20 años ()
- c) En adultos mayores de 20 años ()
- d) Durante la tercera edad (mayores de 65 años). ()

4-¿Los Trastorno del Comportamiento Alimentario predominan en el sexo...? Selecciona la opción que consideras correcta.

Anexo F. Autorización y aprobación del comité de ética

ALUMNO : Lucero Geraldina Meza Aguilan

SOLICITUD :

CODIGO DEL DOCUMENTO : ID-0/0

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO:

UCH
Universidad de Ciencias
y Humanidades

06 SEP 2016

RECEPCION

HORA: 07:00 PM

FIRMA: [Signature]

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la consolidación del Mar de Grau"

ACTA CEI N° 002

14 de septiembre de 2016

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, a los 16 días del mes de agosto del año dos mil dieciséis, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **"Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016"**. Código ID-010.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR el proyecto titulado **"Nivel de conocimientos sobre trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Los Olivos-2016"**. Código ID-010.




D. Richard Clemente Antón Talledo
Secretario
del Comité de Ética en Investigación




Segundo Germán Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGNS / PDM

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos Telf.: 528-0948

Anexo G. Autorización para la recolección de datos



Los Olivos, 01 de junio de 2016

CARTA N° 002-2016-FCS-ENF-UCH

Alumnas de la E.P de Enfermería

Presente. -

Asunto: Autorización para la recolección de datos para trabajo de investigación.

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente en nombre de la Universidad de Ciencias y Humanidades y a la vez comunicarles que se autoriza el permiso para que puedan recolectar datos en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería para el proyecto de investigación que tiene por título:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, LOS OLIVOS -2016

Así mismo se indican los nombres de las integrantes del proyecto de investigación (alumnas del VIII ciclo)

JARA SIMÓN JHANET CÓDIGO N° 12220021
MEZA AGUILAR LUCERO CÓDIGO N° 12120060
VERA CABALLERO MILAGROS CÓDIGO N° 13102088

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarles mi estima personal.

Atentamente,



CÉSAR ABRAHAM SUÁREZ ORÉ
Coordinador
Escuela Profesional de Enfermería

Anexo H. Números de alumnos por ciclo, turno, sexo y conocimiento

Datos sociodemográficos de personas encuestadas sobre los trastornos del comportamiento alimentario en la universidad de ciencias y humanidades, los Olivos.

Tabla 1. Números de Alumnos por Ciclo, Turno, Sexo y conocimiento

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	229	100
Sexo del participante		
Femenino	189	87,9
Masculino	26	12,1
Número de participantes por turno		
Mañana	26	12,1
Tarde	189	87,9
Número de participantes por ciclo académico		
4 ciclo	36	16,7
5 ciclo	35	16,3
6 ciclo	23	10,7
7 ciclo	25	11,6
8 ciclo	50	23,3
9 ciclo	26	12,1
10 ciclo	20	9,3
Número de participantes por nivel de conocimiento		
Femenino	155	72,1
Masculino	60	27,9

En la tabla 1 tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 229 encuestados. En cuanto al sexo del participante, 189 que representan el 87,9% del total corresponde al femenino y 26 que representan el 12,1% del total corresponde al masculino. En cuanto al turno, 26 participantes que representan el 12,1% del total son turno mañana, 189 participantes que representan el 87,9% del total son turno tarde. En cuanto al ciclo académico, 36 que representa el 16,7% al 4 ciclo, 35 que representa el 16,3% al 5 ciclo, 23 que representa el 10,7% al 6 ciclo, 25 que representa el 11,6% al 7 ciclo, 50 que representa el 23,3% al 8 ciclo, 26 que representa el 12,1% al 9 ciclo, 20 que representa el 9,3% al 10 ciclo. En cuanto al nivel de conocimiento, 155 que representa el 72,1% que corresponde al sexo femenino y 60 que representa el 27,9% que corresponde al sexo masculino.

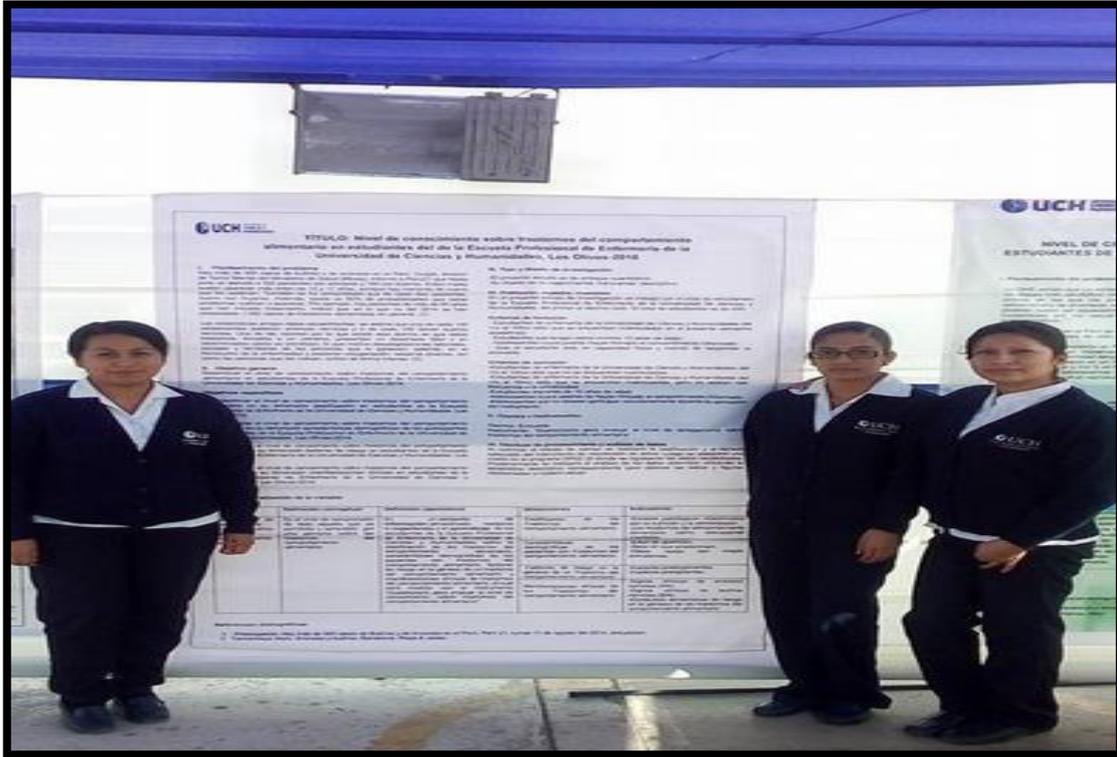
Anexo I. Fotografías del lugar de estudio



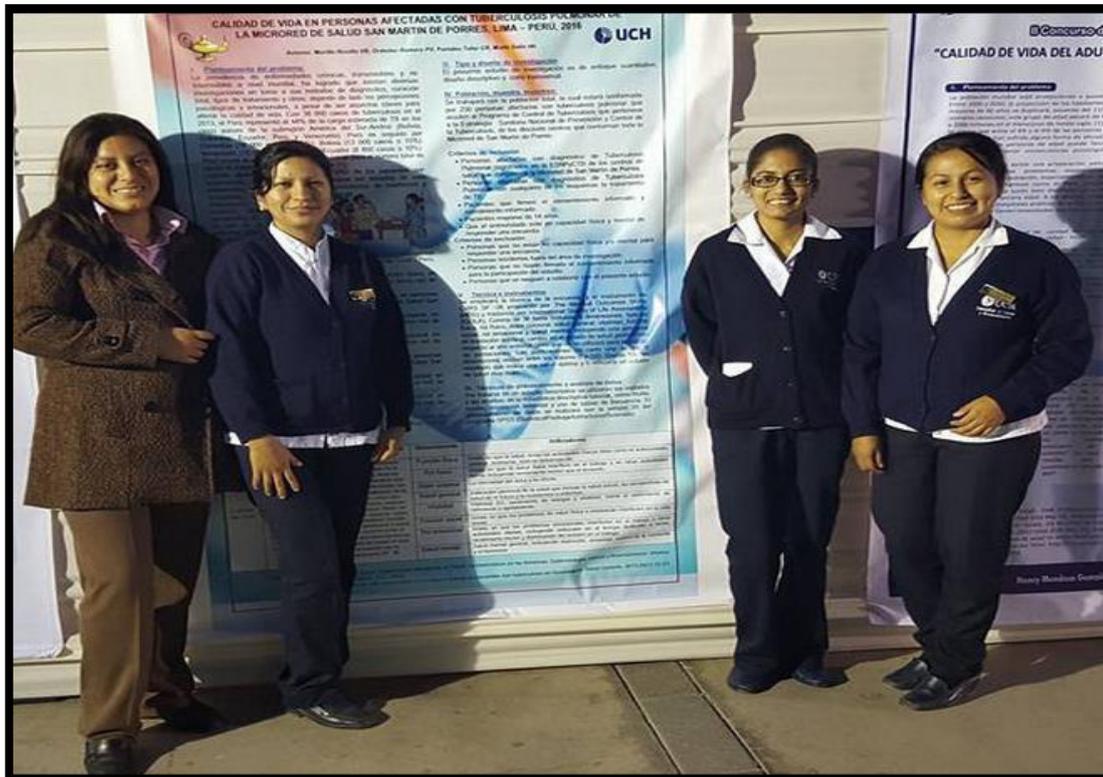
El lugar donde realizaremos nuestro estudio de investigación La Universidad de Ciencias y Humanidades



**Personas a quienes aplicaremos nuestra encuesta
Alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería**



En la exposición del banner de nuestro proyecto de investigación



En la exposición del banner con nuestra asesora Mg. Rosa Eva Pérez Sigwas