

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO**

---

**“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO TÚPAC AMARU II”**

---

**Área de Investigación:**

Psiquiatría

**Autor (es):**

Br. Guevara Vigo, Alexandra Fidelina

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Lozano Ybáñez, Rosa

**Secretario:** Paz Soldán Ofelia Cordova

**Vocal:** Segura Plasencia, Niler Manuel

**Asesor:**

Jara Pereda Luz Milagros

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-3239-2881>

**Trujillo - Perú**

**2022**

**Fecha de sustentación:** 2022/10/28

## **DEDICATORIA**

*A mi padre, Alejandro Guevara Romero, que desde donde está me apoyó de muchas formas durante este proceso. Pido a Dios poder volver a verte para entregarte mi esfuerzo y devolverte el apoyo y confianza que pusiste en mí desde siempre.*

*A mi madre, Neri Vigo Ascoy por todo la lucha y sacrificio que hizo para poder terminar esta noble carrera, definitivamente sin tu apoyo jamás lo hubiera logrado. Anhele que me alcance la vida y compensarte todo lo que hiciste por mí.*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios por darme la fuerza y valentía de luchar con cada adversidad que se me presentó a lo largo de la vida*

*A mi amiga Fabiola, que estuvo conmigo en las buenas y en las malas, eres la hermana que nunca tuve y espero algún día poder retribuirte como tú lo hiciste con mi persona.*

*A mi amigo Scheiler, que me apoyó con este proyecto en mis momentos de frustración, gracias por tus consejos y ánimos para continuar.*

*A mi familia, tíos y primos que también pusieron un granito de arena para culminar este proceso.*

## ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	13
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	31

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y si las horas de sueño insuficientes, el cyberbullying y el bajo ajuste escolar son factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio transversal, analítico en el que se incluyeron a 88 estudiantes de 4° y 5° año de educación secundaria del Colegio Túpac Amaru II-2021.

**Resultados:** De 88 adolescentes, 20 presentaron CAR. Las horas de sueño insuficientes y el cyberbullying fueron factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo ( $p < 0.05$ ) Se analizó también las variables intervinientes donde sólo el sexo femenino tuvo diferencia significativa ( $p < 0.05$ ). En el análisis multivariado a través de regresión logística se corrobora que el sexo femenino, las horas de sueño insuficientes y el cyberbullying son factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. ( $p < 0.05$ )

**Conclusión:** La prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo es de 22.7% y los factores asociados son horas de sueño insuficientes y cyberbullying.

**Palabras claves:** Bajo ajuste escolar, horas de sueño insuficientes, cyberbullying, conductas alimentarias de riesgo.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the prevalence and if insufficient hours of sleep, cyberbullying and poor school adjustment are factors associated with risky eating behaviors in high school students of the Túpac Amaru II School.

**Material and methods:** A cross-sectional, analytical study was carried out in which 88 students of 4th and 5th year of secondary education of the Tupac Amaru II-2021 School were included.

**Results:** Of 88 adolescents, 20 of them have CAR. Insufficient hours of sleep and cyberbullying were factors associated with risky eating behaviors ( $p < 0.05$ ). The intervening variables were also analyzed, where only the female sex had a significant difference ( $p < 0.05$ ). In the multivariate analysis through logistic regression, it is confirmed that the female sex, insufficient hours of sleep and cyberbullying are factors associated with risky eating behaviors in adolescents. ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** There prevalence of risky eating behaviors was 22.7% and the associated factors were insufficient sleep hours and cyberbullying.

**Keywords:** Low school fit, insufficient hours of sleep, cyberbullying, risky eating behaviors.

## I. INTRODUCCIÓN

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) cataloga a la adolescencia como una de las etapas más fascinantes y complejas de la vida, pues es aquí donde los ellos se preparan para asumir nuevas responsabilidades para la vida adulta. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es el periodo de crecimiento que se inicia desde los 10 a 19 años de edad y se va dividiendo en tres etapas: adolescencia temprana, desde los 10 a 13 años, adolescencia media desde los 14 a 16 años y la adolescencia tardía desde los 17 años hasta los 19. (2,3)

Esta transición se caracteriza por una mayor independencia psicológica y social representando un reto importante para los sistemas de salud contribuir a que esta etapa transcurra victoriosamente, el fin es satisfacer su calidad de vida, sus necesidades de salud, bienestar y desarrollo ya que es justamente en estas fases dónde los adolescentes son particularmente vulnerables a rupturas dentro de su entorno por lo que comienzan aparecer diversos problemas de la salud, como son las relacionadas con la alimentación. (4–6)

Alimentarse es una necesidad básica y necesaria para la supervivencia del individuo. La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación, la selección y cantidad de alimentos que se ingieren y las preparaciones de las comidas, por concerniente el modo de alimentarse, la preferencia y el rechazo a determinados alimentos se adquiere desde la infancia con la intervención familiar. Cuando hay una alteración en estos hábitos se generan las llamadas Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) en la cual inicia generalmente en la adolescencia y se manifiestan con atracones, dietas restrictivas, abuso de laxantes o diuréticos, exceso de ejercicio, vómito auto inducido y práctica de ayunos, todos están enfocados en la valoración de la delgadez como signo de belleza, aceptación social y éxito en la vida. Se tiene que resaltar que estas

características no se consideran patologías y son menos intensas y menos frecuentes que los llamados Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) un cuadro psicopatológico que se desencadena con mayor severidad y está relacionado comúnmente con la anorexia y bulimia.(7–9)

Etiológicamente las CAR son multifactoriales pues se ha ido encontrando a lo largo de los años en diversos estudios del mundo y américa latina importantes divisores que conllevan al desarrollo de este problema, por ejemplo en Tailandia, Natthakarn K, et al (2017) realizaron un estudio a 620 adolescentes de 7° a 12° grado (sistema educativo tailandés) en Bangkok, con edad media de 15.7 años donde demostró que el tiempo de uso de internet y redes sociales relacionado a la autoimagen afecta de forma negativa en el comportamiento alimentario.(10)

En Latinoamérica, un estudio correlacional en México de Amaya A, et al (2017), analizaron la influencia de pares en la predicción de la Insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo en 273 preadolescentes vs. 175 adolescentes, hombres y mujeres, concluyendo que la influencia de estos, fue un factor predictivo importante en la insatisfacción corporal, mediador de las CAR. (11)

En el mismo país, se determinó que los estudiantes con mayor índice de masa corporal y los que deseaban tener una silueta más delgada tenían mayor riesgo de presentar CAR .(12)

Un estudio transversal, analítico de Díaz M, et al, Oaxaca 2020, determinaron que el 8.6% de adolescentes tienen riesgo alto de padecer CAR, especialmente en mujeres (10.8%) y una asociación significativa al índice de masa corporal alto. (13).

Del mismo modo, en Honduras (2017), se realizó un estudio descriptivo transversal a 382 estudiantes donde el 56.6% de la muestra correspondió al sexo femenino, la conducta alimentaria de riesgo más frecuente fue “Me ha preocupado engordar” y la prevalencia de CAR fue 93.3%. (14)

Por otro lado un estudio de diseño observacional, analítico de corte transversal realizada en Ecuador por Patiño J, et al a 166 estudiantes de bachillerato, indica que la prevalencia de CAR fue de 10.8% siendo más frecuente en las mujeres (6,6%) y que la mala percepción de la imagen corporal influye en la aparición de conductas alimentarias de riesgo ya que al cuantificar el grado de asociación, se obtiene un valor  $p= 0.000$  (15)

En Buenos Aires una investigación a jóvenes estudiantes de nutrición se determinó que el 72,3% presentaron insatisfacción corporal y padecían riesgo moderado a tener CAR. (16)

A nivel nacional, según la investigación epidemiológica del Instituto Nacional de Salud Mental, Honorio Delgado (2003-2012) la tendencia a problemas alimentarios o trasgresiones de la conducta alimentaria fue de 6,0%, siendo mayoritaria en la población del sexo femenino, especialmente en Lima Metropolitana. En la Selva rural las mujeres tienen mayor prevalencia de bulimia y anorexia nerviosa mientras que los hombres tienen tendencia a las conductas bulímicas. (17)

Un estudio del año 2016 de la Universidad Mayor de San Marcos, se encontró que estudiantes de 14 a 26 años tenían una prevalencia de 17.53% de riesgo de sufrir TCA siendo el género femenino más frecuente. (33)

En los Olivos, Lima, 2017 se encontró relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.(19) Otro estudio en Lima indicó que estudiantes que recién ingresan a la universidad tuvo un 10,1% probabilidad diagnóstica de TCA, (20–22)

Según el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (2022) a través de una revista narrativa menciona que la edad de diagnóstico de los trastornos de la conducta alimentaria usualmente es entre los 15 y 16 años, pero durante la pandemia de COVID-19 se halló que los casos aumentaron en un 50% y desde los 11 años. (35)

En Huanta-Ayacucho, se concluyó mediante un estudio trasnversal de tipo descriptivo correlacional que adolescentes entre 14 y 17 años presentaron una estrecha relación entre insatisfacción corporal y CAR, donde los de 17 años, el 40,9% evidencia niveles altos de conductas alimentarias de riesgo. (34)

En la I.E. Antonio José De Sucre. Arequipa – 2018 se investigó a 193 estudiantes de sexo femenino donde concluyó que el 53.4% presenta CAR y tiene relación con la insatisfacción de la imagen corporal.(18)

En Trujillo (2018), se investigó a través de un estudio transversal analítico que los factores: género femenino, la familia monoparental, la obesidad y el grado de instrucción están asociados positivamente a los TCA en estudiantes de secundaria de los colegios Liceo Trujillo, San Juan y Sagrado Corazón. (37) El 2021, en el colegio Santa Rosa mediante un análisis descriptivo correlacional, se determinó que el 58% presentó riesgo de TCA y de estos el 65.51% tuvo baja satisfacción corporal, concluyendo una asociación positiva entre ambas variables ( $p=0.013$ ) (36)

Las conductas alimentarias de riesgo actualmente se están convirtiendo en una problemática sustancial en los adolescentes, si bien es cierto aún se siguen investigando más causas que contribuyan al desarrollo de estas alteraciones, como se puede observar ya se ha ido encontrado que diversos factores emocionales, psicológicos, interpersonales, sociales y conductuales han inducido al incremento de este asunto. (24)

En las investigaciones encontradas se puede decir que la gran mayoría se basan en la percepción de la imagen corporal como factor principal asociado a las CAR de incidencias considerables particularmente en las mujeres adolescentes, por lo tanto, resulta sumamente crucial continuar con estos estudios en las instituciones educativas ya sean públicas o privadas, especialmente de distritos periféricos donde aún no hay información suficiente de la situación actual. Detectando a tiempo la presencia de ciertas conductas o comportamientos alimentarios en la población adolescente y su asociación con factores no muy estudiados hoy en día, podríamos evitar o prevenir en un

futuro progrese a una patología el cual, una vez instalado tiene un proceso de difícil manejo que afecta al desarrollo mental, emocional y profesional de los jóvenes.

## **1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la prevalencia y son las horas de sueño insuficientes, el cyberbullying y el bajo ajuste escolar factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II?

## **1.2 OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

- Determinar la prevalencia y si las horas de sueño insuficientes, el cyberbullying y el bajo ajuste escolar son factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II

### **Objetivos específicos:**

- Determinar la prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria
- Determinar si las horas de sueño insuficientes es un factor asociado a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria
- Determinar si el cyberbullying es un factor asociado a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria
- Determinar si el bajo ajuste escolar es un factor asociado a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria.

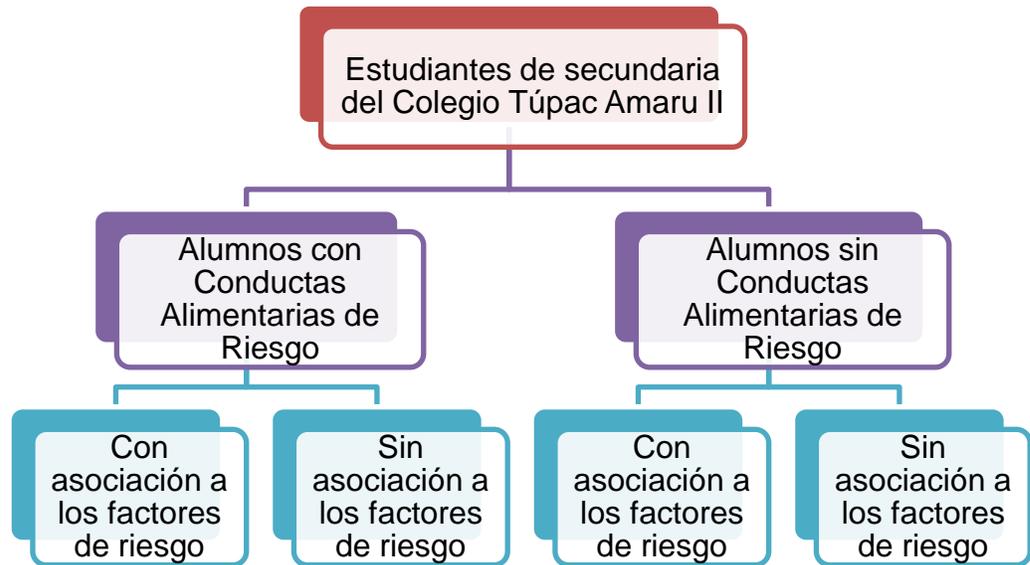
### 1.3 HIPÓTESIS

**Hipótesis Nula:** El bajo ajuste escolar, las horas de sueño insuficientes y el cyberbullying no son factores que se asocian a las Conductas Alimentarias de Riesgo en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II.

**Hipótesis alternativa:** El bajo ajuste escolar, las horas de sueño insuficientes y el cyberbullying sí son factores que se asocian a las Conductas Alimentarias de Riesgo en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1 DISEÑO DE ESTUDIO: Transversal, analítico



### 2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo constituida por 130 estudiantes de 4° a 5° año de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II-2021

### 2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

#### Criterios de inclusión

- Estudiantes entre 14 y 17 años
- Estudiantes que estén matriculados en 4° y 5° año de secundaria.
- Estudiantes de ambos géneros
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

#### Criterios de exclusión:

- Estudiantes menores de 14 años y mayores de 17 años.
- Estudiantes no matriculados en 4° y 5° año de secundaria.
- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

- Estudiantes que tengan antecedentes de trastorno alimentario.
- Estudiantes que tengan cualquier otro tipo de antecedente psiquiátrico.
- Estudiantes que no pertenezcan al colegio seleccionado.

## 2.4 MUESTRA:

- **UNIDAD DE ANÁLISIS:** Cuestionario aplicado a cada estudiante
- **UNIDAD DE MUESTREO:** Cada estudiante del 4° y 5° año de secundaria del colegio Túpac Amaru II-2021 y que cumpla con los criterios de selección.
- **TAMAÑO MUESTRAL**

Cálculo: Uso de 
$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$
 EPIDAT 4.2:

Tamaño poblacional	:	130
Proporción esperada	:	50.000%
Nivel de confianza	:	95.0%
Efecto de diseño	:	1.0

Precisión (%)	Tamaño de muestra
-----	-----
5.000	88

Se alcanzó un tamaño de muestra de 88 estudiantes

## 2.5 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO Y ESCALA	REGISTRO	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Conductas Alimentarias de Riesgo	Son las actitudes o prácticas relacionadas con la alimentación, concernidas a la reducción de peso que pueden comprometer la salud de un individuo o estar asociadas con los trastornos alimentarios. (12,23)	Actitudes o hábitos negativos en las conductas alimentarias del alumno en los últimos 3 meses. Con riesgo: $\geq 10$ pts Sin riesgo: $< 10$ pts (40)	Cualitativo Nominal	Sí No	Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR)
Bajo Ajuste Escolar	El Ajuste Escolar hace referencia al desenvolvimiento del alumno en su ambiente escolar, de qué manera lo aprovecha y la satisfacción que siente ante las demandas del sistema educativo. (38)	La mala adaptación e insatisfacción del adolescente a su medio escolar. Niveles de Ajuste Escolar Bajo: 10 a 26, Medio: 27 a 42 y Alto: 43 a 60. (49)	Cualitativo Nominal	Sí No	Escala de Ajuste Escolar (EBAE-10)
Horas de Sueño insuficientes	Hace referencia al tiempo que se duerme y la calidad de sueño que se tiene cada noche. (32)	El tiempo que dedica a dormir cada adolescente. Suficiente: $\geq 9$ horas o más. Insuficiente: menos de 9 horas (31)	Cualitativo nominal	Sí No	Ficha de recolección de datos

Cyberbullying	Describe al niño o adolescente que es molestado, amenazado, acosado, humillado, avergonzado o abusado por otro niño o adolescente, a través de Internet o cualquier medio de comunicación como teléfonos móviles o tablets. (39)	Características discriminatorias, amenazas o humillación que sufra el adolescente a través de internet por parte de otro compañero en los últimos 2 meses. Rol de víctima: >0=2 puntos. (45)	Cualitativo Nominal	Sí No	Cuestionario Europeo del Proyecto de Intervención sobre Ciberacoso (ECIPQ)
Sexo	Hace referencia a las características biológicas, físicas, anatómicas y cromosómicas de una persona.	Características biológicas del adolescente	Cualitativa Nominal	-Femenino -Masculino	Ficha de recolección de datos
Edad	Es el tiempo cronológico que ha vivido una persona, expresado en años.	Edad cronológica del adolescente expresado en años del cuestionario	Cuantitativa De intervalo	-14-15 años -16-17 años	Ficha de recolección de datos
Año de estudios	Se refiere al nivel de instrucción que ha alcanzado el individuo en la formalidad de la enseñanza	Año de nivel secundaria que se encuentra el adolescente	Cualitativa Ordinal	-4° año -5° año	Ficha de recolección de datos
Ocupación	Hace referencia a la clase o tipo de trabajo que ejerce una persona	Situación actual del adolescente referente a lo que hace.	Cualitativa Nominal	-Sólo estudio -Trabajo y estudio	Ficha de recolección de datos

## .6 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

Una vez aprobado el proyecto de tesis se solicitó autorización para la investigación al director del Colegio Túpac Amaru II, ubicado en el distrito de Florencia de Mora (Anexo 1), luego de que la institución dio el permiso (Anexo 2) se envió un consentimiento informado a los padres de los estudiantes explicando la importancia del estudio y la confiabilidad del autor. (Anexo 3). Posteriormente se procedió a recolectar la información mediante el uso de la *Ficha de Recolección de Datos* (Anexo 4) y luego iniciaron con los cuestionarios ya validados en investigaciones anteriores respectivamente:

**1.-Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo: CBCAR** (Anexo 5). Tiene base en los criterios diagnósticos de los TCA del Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM IV). Está formado por 10 preguntas con cuatro opciones de respuesta: 0= nunca o casi nunca, 1= algunas veces, 2= frecuentemente (dos veces en una semana) o 3= muy frecuentemente (más de dos veces en una semana. Está estructurado por 3 factores: atracón-purga (AP), conformado por cuatro ítems; Medidas compensatorias (MC), integrado por tres reactivos; y Restricción, que incluye los tres ítems restantes. Su objetivo es identificar las alteraciones en las conductas alimentarias. Se definió el punto de corte de 10 como el más sensible (0.81) y específico (0.78) siendo  $\geq 10$ : riesgo de conductas alimentarias y  $< 10$  sin riesgo. Alfa de Cronbach de 0.83 (Unikel et al).(40).

**2.- El Cuestionario Europeo del Proyecto de Intervención sobre Ciberacoso: ECIPQ** (Anexo 6), consta de 22 ítems tipo Likert, en subescalas: 11 de victimización y 11 de agresor. Cada uno tiene 5 respuestas que va desde el 0 al 4, teniendo en cuenta que 0 = nunca, 1 = una vez o dos veces, 2 = una o dos veces al mes, 3 = alrededor de una vez por semana y 4 = más de una vez a la semana. En esta ocasión se usó la dimensión ciber victimización donde fiabilidad de la medición se informa en alfa de Cronbach 0,83. (Del Rey, et al.) (45)

**3.- Escala Breve de Ajuste Escolar: EBAE-10** (Anexo 7), se evalúa los problemas de integración escolar, el rendimiento escolar y las expectativas académicas. Está conformado por 10 ítems, tipo Likert, con rango de 6 puntos, que va desde “completamente en desacuerdo” a “completamente de acuerdo”, siendo en total una escala de 10 a 60 puntos. Se establecieron rangos o niveles de ajuste escolar, los cuales fueron: Bajo de 10 a 26, Medio 27 a 42 y Alto 43 a 60 con alfa de Cronbach de 0.742 (49).

Estas herramientas acreditadas por un médico psiquiatra, tuvieron como objetivo obtener la información necesaria para poder determinar la prevalencia de CAR y a qué factores está más asociado.

Esta técnica fue empleada de forma virtual usando el programa Google Forms, que fue enviado mediante un link por el aplicativo de WhatsApp para que posteriormente con una previa coordinación con el tutor, pueda ser llenado por los estudiantes pertenecientes al 4° y 5° año de nivel secundaria del Colegio Túpac Amaru II, en cada curso de tutoría supervisado mediante reunión zoom. Una vez recolectada las informaciones se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión para evaluar si el alumno es apto para ser parte del presente estudio. Obteniendo los resultados se procedió a la redacción del informe tomando hincapié a su discusión comparando los resultados de otras investigaciones y así, finalmente fue sustentada y evaluada por el jurado. Ya aprobada la investigación se procedió a la redacción del artículo y su presentación a una revista científica.

## **.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO:**

Para el procesamiento de los datos se usó el software IBM SPSS Statistics 26

**Estadística descriptiva:** Se presenta la información mediante tablas simples y cruzadas con frecuencias simples y porcentajes con representación gráficas de barra o circulares

**Estadística analítica:** Para determinar la asociación entre variables se usó el chi-cuadrado de Pearson y se halló el Odds ratio (OR), si una variable obtenía significancia ( $p < 0.05$ ), era ingresada en el modelo de regresión logística para su análisis multivariado.

## **.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Este proyecto cumplió con las condiciones y recomendaciones de los principios éticos de investigación médica, puesto que, respetó el derecho de la confidencialidad de la información la cuál fue manejada sólo por la investigadora respetando sus derechos, garantizando con honestidad el cumplimiento de los mismos. El presente proyecto se realizó teniendo en cuenta los principios aceptados por la Declaración de Helsinki II, promulgada por XVIII Asamblea Médica Mundial, Helsinki Finlandia, junio 1964 y última revisión que se realizó el 19 de octubre de 2013 en Brasil. Así mismo, respetó el código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú presentando en los artículos N°42 y 43. Vale recalcar que también fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.

### III. RESULTADOS

La tabla 1, determina que el 22.7% de adolescentes presentaron Conductas Alimentarias de Riesgo.

En la tabla 2, se muestra el análisis de los factores asociados. Las conductas alimentarias de riesgo se asociaron a horas de sueño insuficientes ( $p < 0.05$ ) y cyberbullying ( $p < 0.05$ ). De las variables intervinientes sólo el sexo femenino tuvo diferencia significativa con  $p < 0.05$ . Las demás variables estudiadas no mostraron asociación con las CAR.

Finalmente, la tabla 3 corrobora mediante el análisis multivariado por regresión logística que el sexo femenino, las horas de sueño insuficientes y el cyberbullying son factores asociados significativamente a las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 4° y 5° año de nivel secundario del colegio Túpac Amaru II-2021. ( $p < 0.05$ )

**Tabla 1. Prevalencia de Conductas Alimentarias de Riesgo en estudiantes de 4° y 5° año de nivel secundario del Colegio Túpac Amaru II-2021**

<b>Conductas alimentarias de riesgo (CAR)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	68	77.3
Si	20	22.7
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Encuestas realizadas a estudiantes del Colegio Túpac Amaru II

**Tabla 2. Análisis de los factores asociados a las Conductas Alimentarias de Riesgo, en estudiantes de 4° y 5° año de nivel secundario del Colegio Túpac Amaru II-2021**

	Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR)		OR [IC95%]	Valor p
	Si=20 (%)	No=68 (%)		
<b>Horas de sueño insuficientes</b>				
Sí	15 (75.0%)	30 (44.1%)	3.80 [1.24-11.64]	<b>0.019*</b>
No	5 (25.0%)	38 (55.9%)		
<b>Ciberbullying</b>				
Sí	16 (80.0%)	29 (42.6%)	5.38 [1.63-17.80]	<b>0.006*</b>
No	4 (20.0%)	39 (57.4%)		
<b>Bajo Ajuste escolar</b>				
Sí	1 (5.0%)	8 (11.8%)	0.39 [0.05-3.36]	0.395
No	19 (95.0%)	60 (88.2%)		
<b>Sexo</b>				
Masculino	2 (10.0%)	26 (38.2%)	5.57 [1.19-26.00]	<b>0.029*</b>
Femenino	18 (90.0%)	42 (61.8%)		
<b>Edad</b>				
14 a 15 años	8 (40.0%)	18 (26.5%)	0.54 [0.19-1.53]	0.248
16 a 17 años	12 (60.0%)	50 (73.5%)		
<b>Año de estudio</b>				
4° de secundaria	8 (40.0%)	29 (42.6%)	1.12 [0.40-3.08]	0.833
5° de secundaria	12 (60.0%)	39 (57.4%)		
<b>Ocupación</b>				
Solo estudio	16 (80.0%)	55 (80.9%)	1.06 [0.30-3.70]	0.930
Estudio y trabajo	4 (20.0%)	13 (19.1%)		

\*p-valor de significancia de la prueba de independencia chi cuadrado

FUENTE: Encuestas realizadas a estudiantes del Colegio Túpac Amaru II

**Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados a las Conductas Alimentarias de Riesgo en estudiantes de 4° a 5° año de nivel secundario del Colegio Túpac Amaru II periodo 2021.**

Variable	Estadísticos			
	OR	IC 95%	Wald	Valor P
<b>Horas de sueño insuficientes</b>	3.38	(2.35 – 10.12)	5.46	<b>p= 0.010</b>
<b>Cyberbullying</b>	5.01	(2.05 – 11.22)	7.45	<b>p= 0.002</b>
<b>Sexo femenino</b>	5.14	(3.58 – 15.37)	4.56	<b>p= 0.012</b>

**OR:** Odds ratio ajustado, según modelo de regresión logística construido con las variables sexo, horas de sueño y cyberbullying

FUENTE: Encuestas realizadas a estudiantes del Colegio Túpac Amaru II

#### IV. DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa importante de la vida en el cual el infante se prepara para asumir las nuevas responsabilidades de la vida de adulto, esto a su vez está influenciada por diversos factores: sociales, psicológicos, culturales, biológicos entre otros, los cuales pueden ser beneficiosos o no para ellos, por lo que están constantemente vulnerables a situaciones de peligro, como los problemas con la alimentación. Alimentarse es un hábito o conducta de todo individuo la cual, al verse estos alterados, se generan las llamadas conductas alimentarias de riesgo que son manifestaciones menos frecuentes e intensas que los trastornos de las conductas alimentarias, por lo tanto, si no se detectan a tiempo, desatan un ciclo de destrucción física y mental que se desarrolla pudiendo llegar al suicidio. (7,8,23,24)

En este estudio se determinó que el 22,7% de adolescentes presentaron conductas alimentarias de riesgo y la variable interviniente sexo femenino fue la única que tuvo diferencia significativa. Se discute estos resultados comparando con la investigación realizada por Patiño J, et al, en la cual determinaron que el 10.8% de adolescentes presentaron CAR a través del Test de Actitudes Alimentarias-26 (EAT-26), siendo más frecuente en mujeres (6.6%) pero sin asociación significativa (15) En el estudio correlacional de Caldera I, et al, México, encontraron una prevalencia de 7.3% de CAR en adolescentes de 14 y 18 años mediante el CBCAR, siendo más prevalente en mujeres, estadísticamente significativa ( $p=0.02$ ) del mismo modo se evidencia en la investigación transversal, analítica de Díaz M, et al, Oaxaca, donde identificó que el 8,6% de adolescentes entre 12 y 15 años presenta riesgo alto de CAR (según el CBCAR) y de ellos el 10.9% son mujeres así tengan normo peso. (40,13) Sin embargo, la investigación realizada por Ramírez M, et al, en Perú a través de un diseño correlacional, transversal, determinó que el 53,4% de adolescentes mujeres presentó CAR, con el cuestionario EAT-26. (18).

De Lama, Ayacucho, en su análisis transversal, descriptivo correlacional menciona que el 37,9% tiene niveles altos de CAR donde el 47,9% las presentan las mujeres a diferencia de los varones con un 31,1%. (34) De igual forma lo fue el estudio de Dávila M. 2021 donde determinó que el 58% de mujeres adolescentes presenta riesgo de TCA (37)

Se debe considerar que las variaciones porcentuales observadas con relación a esta investigación pueden tener que ver con el tipo de instrumento utilizado para categorizar el desenlace en estudio así como también los tipos de colegios en estudio (monogénicos o mixtos), la ubicación geográfica o el factor económico, no obstante, sean los efectos encontrados en este trabajo diferentes o similares a los antecedentes, muestran el crucial hallazgo de la presencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes especialmente del sexo femenino, la cual una vez más se demuestra que las mujeres siguen siendo el blanco de los problemas alimentarios, a pesar de ello no se debe restar interés al sexo masculino ya que así tengan menores porcentajes, estos indican que definitivamente existen conductas negativas en ellos y se debe tomar medidas para identificarlos y poder actuar cuanto antes.

Por otro lado, independientemente del género, la calidad del sueño en el adolescente es importante para su neurodesarrollo, ya que en este proceso se realizan actividades neurovegetativas para la reparación y mantención del organismo. Normalmente ellos necesitan dormir entre 9 y 10 horas al día, pues estudios previos indicaron que los que duermen menos de 6 horas tienen tendencia a la depresión y bajo rendimiento escolar. (32,41,42). Mientras tanto en este estudio se encontró otro problema importante, como los son los relacionados con la alimentación; se determinó que un estudiante que duerma menos de 9 horas está asociado a la presencia de CAR. Se puede verificar similitudes a lo reportado por Efrosini P, en Canadá en el 2020 quienes examinaron las relaciones de los comportamientos del sueño con la alimentación y conductas de actividad física; en 245 pacientes, se observó que

la media global de las puntuaciones del sueño (puntuaciones > 5, media 7,4, DE 3,3) indicaron una mala calidad general del sueño y se asociaron con conductas alimentarias de riesgo ( $p < 0,001$ ). (31)

Además de este importante estudio, Bailone A, et al, 2017 demostraron que dormir menos de 9 horas está muy relacionado con problemas de obesidad, pues esto aumenta la concentración de ghrelina y disminuye la leptina por lo que induce al adolescente a buscar comida en altas horas de la noche. Por lo tanto, podemos decir que las horas de sueño insuficientes conducen a tener problemas de sobrepeso y obesidad en adolescentes y según investigaciones anteriores estos están muy asociadas a las conductas alimentarias de riesgo. (12,43)

En los últimos tiempos, la tecnología ha influenciado a un nivel importante en la vida de las personas especialmente de los adolescentes, quienes a su edad empieza el mayor interés por las redes sociales, pues aquí la finalidad es socializar, jugar, buscar información, etc, esto a su vez genera nuevas situaciones que pueden ser riesgosas para los menores, como lo es el cyberbullying. El acoso virtual significa recibir amenazas, burlas, mensajes obscenos o por el contrario ser el acosador a través del internet. (29)

Camero S. et al, (2021) realizaron un estudio cualitativo, a través de entrevistas a estudiantes de secundaria donde se buscó analizar el impacto de las redes sociales y el cyberbullying en una institución educativa pública, mencionaron que para ellos el principal ataque era a sus características físicas, publicación de fotografías íntimas e incluso forma de vestir y todo esto a través de cuentas falsas creadas en las redes sociales. (47)

Durante la pandemia, se demostró en una investigación transversal, descriptiva que el 27.7% de adolescentes de 4° y 5° año de secundaria fueron víctimas de cyberbullying en el último año, especialmente en mujeres, pero sin diferencias estadísticas significativas donde la denigración fue más frecuente en adolescentes de 16 y 17 años. Orosco J, et al (2022) (48)

Como se puede demostrar, el acoso por internet es preocupante y siempre ha sido hacia la imagen corporal, pues las mofas a ellos han generado que la víctima empiece sentirte avergonzada, nerviosa, ansiosa y tener dudas sobre lo que la gente dice o piensa de ella. Esto lleva al aislamiento, a tener pensamientos negativos y a sentirse culpable por las cosas que hizo o dejado de hacer, como consecuencia se genera importantes problemas de salud mental como lo son las relacionadas con la alimentación. (44)

En este estudio se determinó que el cyberbullying es un factor asociado a las CAR. Observamos estudios similares a los descritos en la investigación de Marco J, et al en Norteamérica en el 2018 a 676 adolescentes de 12 a 19 años quienes determinaron que el 57.5% eran víctimas de acoso por internet en los dos últimos meses sin diferencias significativas en cuanto al género, pero se asociaron con la psicopatología de los trastornos alimentarios, la evaluación de la apariencia y la preocupación por el sobrepeso ( $p < 0.05$ ) (25). También concuerda con el estudio de Ramos L. et al donde mencionó que la victimización por ciber acoso se asoció como predictor de dietas para perder peso en los adolescentes especialmente en mujeres, esto puede ser debido a recibir insultos como “eres fea” o “estás gordo”, afectando así la mentalidad del adolescente. (46)

Finalmente, el ajuste escolar se basa en como el alumno se desenvuelve en su medio estudiantil, su rendimiento escolar, si se siente satisfecho con lo que realiza, si se siente aceptado y apreciado por sus compañeros y por los docentes, así mismo si tiene expectativas de continuar estudiando o no. Ya se ha ido investigado las características o causas de problemas de ajuste en la escuela encontrándose que tiene relación con el apoyo social, el clima escolar, ser víctimas de bullying incluso con los malos hábitos alimenticios (26,47). En esta ocasión analizamos si existe asociación entre el bajo ajuste escolar y las conductas alimentarias de riesgo, es pertinente decir que solo nueve adolescentes presentan ajuste escolar “bajo” y 79 “medio” según el

cuestionario EBAE-10 y de este rango “bajo” solo 1 presenta CAR sin embargo no tiene asociación significativa. Se puede comparar con el estudio de Caldera I, et al, 2019; investigaron los predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 14 y 18 años donde se vio la correlación positiva entre la medida restricción y el interés por asistir a la universidad, pero tuvo correlación negativa con la medida “atracción-purga” y ajuste escolar. (40)

Este estudio tuvo limitaciones pues en la época en la que vivíamos, el uso de encuestas virtuales tomó especial relevancia, por lo que realizarlas se tornó complicado por factores como, la falta de atención e interés del estudiante, las posibles fallas técnicas, la no supervisión presencial, además los resultados que fueron obtenidos emergieron de auto informes, por lo que implica la posibilidad de que las respuestas estén sesgadas, al ser el propio participante quien informa de sus actitudes y conductas. También no se midió otros factores, por ejemplo: depresión, ansiedad, aspectos económicos, ubicación geográfica que podrían estar relacionados con estas conductas, por lo tanto, al ya retornar las clases presenciales se incita a realizar más estudios similares incluyendo estos factores.

## V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo fue de 22.7% en adolescentes de nivel secundario.
2. Las horas de sueño insuficientes es un factor asociado a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de nivel secundario del colegio Túpac Amaru II-2021. ( $p=0.019$ )
3. El cyberbullying es un factor asociado a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de nivel secundario del colegio Túpac Amaru II-2021. ( $p=0.006$ )
4. El bajo ajuste escolar no es un factor asociado a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de nivel secundario del colegio Túpac Amaru II. ( $p=0.395$ )

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se exhorta a realizar reuniones con los docentes, padres de familia para mostrar los resultados encontrados en esta investigación y organizar ideas de intervención para los estudiantes.
2. Es importante identificar a los adolescentes que presentaron conductas alimentarias de riesgo para poder evaluarlos, así mismo incentivar a los alumnos que son víctimas de insultos, humillaciones, burlas entre otros dar a conocer a sus padres y maestros para poder tomar medidas de control, de ser posible hablar con un profesional de la salud mental.
3. Indagar sobre la importancia de la calidad del sueño, como afecta esto en la salud mental y física del adolescente, indicar actividad física diaria, establecer horarios, condiciones ambientales, rutinas e incluso hábitos alimenticios (consumir comidas ligeras en las noches).
4. A los futuros investigadores se recomienda la inclusión de los otros años académicos de este colegio y de otras instituciones que sean públicas y privados de diferentes distritos para continuar con la detección de las conductas alimentarias de riesgo, investigar nuevas causas y teniendo en cuenta los factores de riesgo más comunes de este problema, poder tomar medidas preventivas como por ejemplo: charlas educativas sobre los hábitos de alimentación saludables, medidas antropométricas, hablar sobre los falsos mitos de dietas, juego de roles, autoestima, imagen corporal, etc.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Protección y adolescencia [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/historias/protecci%C3%B3n-y-adolescencia>
2. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
3. Etapas de la adolescencia [Internet]. HealthyChildren.org. [citado 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
4. Papalia DE, Feldman RD, Martorell G. Experience human development. Thirteenth edition. New York, NY: McGraw Hill Education; 2015. 578 p.
5. Güemes-Hidalgo M, González-Fierro MJC, Vicario MIH. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. :13.
6. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatría. noviembre de 2015;86(6):436-43.
7. Zamora IAC, González OUR. Predictors of risk eating behaviors in high school students. Rev Mex Trastor Aliment. :10.
8. Bermúdez P, Machado K, García I. Trastorno del comportamiento alimentario de difícil tratamiento. Caso clínico. Arch Pediatría Urug. :5.
9. Oyarce Merino K, Valladares Vega M, Elizondo-Vega R, Obregón AM. Conducta alimentaria en niños. Nutr Hosp [Internet]. 29 de noviembre de 2016 [citado 13 de septiembre de 2021];33(6). Disponible en: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/810>
10. KAEWPRADUB N, KIATRUNGKIT K, HONGSANGUANSRI S, PAVASUTHIPAISIT C. Association Among Internet Usage, Body Image and Eating Behaviors of Secondary School Students. Shanghai Arch Psychiatry. 29(4):208-17.
11. Amaya-Hernández A, Alvarez-Rayón G, Ortega-Luyando M, Mancilla-Díaz JM. Peer influence in preadolescents and adolescents: A predictor of body dissatisfaction and disordered eating behaviors. Rev Mex Trastor Aliment. 1 de enero de 2017;8(1):31-9.
12. Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89175>
13. Díaz M del PR, Hernández JFL, Ramírez DDV. Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. Rev Esp Nutr Humana Dietética. 2021;25(2):246-55.
14. Saucedo-Acosta D, Varela-González D, Santos-Sánchez E, Ramírez-Lzcoa A, Sánchez-Sierra LE, Aguilera M, et al. Conductas Alimentarias de

- Riesgo en Estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Rev Hispanoam Cienc Salud. 30 de octubre de 2017;3(3):73-8
15. Llor Mora JJ, Patiño Jaigua JK. Conductas alimentarias de riesgo relacionadas con la imagen corporal y autoestima en estudiantes de la Unidad Educativa Octavio Cordero Palacios, Cuenca 2016. 2017 [citado 13 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27181>
  16. Torres KNP, Cedamano MAT, Cabrera MCC, Esquivel BSG, Hidalgo JEV, Vélez WIA. CONSTRUCCIÓN DE LA VALIDEZ DE LA ESCALA DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN UNIVERSITARIAS DE LA CIUDAD DE TRUJILLO. PAIAN. 14 de julio de 2020;11(1):16-32.
  17. Resolución Ministerial N° 753-2021-MINSA [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1963209-753-2021-minsa>
  18. Ramirez Herencia M, Torres Jara PM. Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción con la imagen corporal - adolescentes mujeres - I.E. Antonio José De Sucre. Arequipa - 2017. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2018 [citado 14 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5155>
  19. Salas Ramos HP. Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa Estatal, Los Olivos 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado 13 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7398>
  20. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. Rev Chil Nutr. octubre de 2019;46(5):545-53.
  21. Claudia Cecilia Radilla Vázquez SV y L Rey Gutiérrez Tolentino, Simón Barquera,-. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con ansiedad y estado nutricional en. Rev Esp Nutr COMUNITARIA. 1 de marzo de 2015;(1):15-21.
  22. Ponce Torres C, Turpo Espinoza K, Salazar Pérez C, Viteri-Condori L, Carhuano Aguilar J, Taype Rondan Á. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Rev Cuba Salud Pública. diciembre de 2017;43(4):0-0.
  23. (PDF) CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN [Internet]. [citado 17 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/331358367\\_CONDUCTAS\\_ALIMENTARIAS\\_DE\\_RIESGO\\_Y\\_FACTORES\\_DE\\_RIESGO\\_ASOCIADOS\\_DESARROLLO\\_Y\\_VALIDACION\\_DE\\_INSTRUMENTOS\\_DE\\_MEDICION](https://www.researchgate.net/publication/331358367_CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_DE_RIESGO_Y_FACTORES_DE_RIESGO_ASOCIADOS_DESARROLLO_Y_VALIDACION_DE_INSTRUMENTOS_DE_MEDICION)
  24. Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2021]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S241344652020000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S241344652020000300002&script=sci_arttext)

25. Marco JH, Tormo-Irun MP. Cyber victimization is associated with eating disorder psychopathology in adolescents. *Front Psychol* [Internet]. 2018;9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00987>

26. José Carlos Moral de la Rubia JCSS y. MEVG. Desarrollo de una Escala Multidimensional Breve de Ajuste Escolar [Internet]. *Www.uv.es*. 2010 [cited 2021 Aug 10]. Available from: <https://www.uv.es/~lisis/sosa/ajust-escolar.pdf>

27. Unikel-Santoncini C, Bojórquez-Chapela I, Carreño-García S. Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública México*. diciembre de 2004;46(6):509-15.

28. Figura 1. Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE) Escala de Comunicación... [Internet]. *ResearchGate*. [citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Escala-Breve-de-Ajuste-Escolar-EBAE-Escala-de-Comunicacion-Familiar-de-Barnes\\_fig1\\_41952707](https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Escala-Breve-de-Ajuste-Escolar-EBAE-Escala-de-Comunicacion-Familiar-de-Barnes_fig1_41952707)

29. Vásquez-Mendoza D, Chiza-Lozano D. Adicción a redes sociales y cyberbullying en los adolescentes de la Asociación Educativa Adventista Andina Central. :19.

30.-Mensi M, Rogantini C, Nacinovich R, Riva A, Provenzi L, Chiappedi M, Balottin U, Borgatti R. Clinical features of adolescents diagnosed with eating disorders and at risk for psychosis. *European Psychiatry* 2020; 63(1): 80, 16

31.-Efrosini P. Exploring Relationships of Sleep Duration with Eating and Physical Activity Behaviors among Canadian University Students. *Clocks&Sleep* 2020; 2: 194–207.

32.- Tracy J, Constantine C, Are children and adolescents getting enough sleep? *LSAC Annual Statistical Report* 2018. <https://www.researchgate.net/publication/338569534>

33.-Luz M. Prevalencia de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes preuniversitarios de la Academia Aduni-Cesar Vallejo en enero del 2016. *Core.ac.uk*. [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343538.pdf>

34.- Dalma M. Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta, 2020. *Edu.pe*. [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48099/De%20Lama\\_MDV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48099/De%20Lama_MDV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35.- Huete Cordova MA. Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2022;85(1):66–71. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v85n1/0034-8597-rnp-85-01-66.pdf>

36.- Dávila Santiago MY, Gutiérrez Dávila WS. Asociación entre el nivel de satisfacción corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en

estudiantes del Colegio “Santa Rosa”, Trujillo, 2021. Universidad César Vallejo; 2021.

37.- Rodríguez R, Valentin C. Factores asociados a riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO; 2018.

38.- Fernández-Lasarte O, I. y Zubeldia, M, Goñi, E , Camino,. Ajuste escolar y autoconcepto académico en la Educación Secundaria [Internet]. Researchgate.net. 2019 [citado el 28 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/330475812\\_Ajuste\\_escolar\\_y\\_autoconcepto\\_academico\\_en\\_la\\_Educacion\\_Secundaria](https://www.researchgate.net/publication/330475812_Ajuste_escolar_y_autoconcepto_academico_en_la_Educacion_Secundaria)

39.- Estudio U, Herrera-López M, Romera EM, Ortega-Ruiz R. BULLYING Y CYBERBULLYING EN LATINOAMÉRICA [Internet]. Org.mx. [citado el 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v23n76/1405-6666-rmie-23-76-125.pdf>

40.- Caldera Zamora IA, Martín del Campo Rayas P, Caldera Montes JF, Reynoso González OU, Zamora Betancourt MDR. Predictors of risk eating behaviors in high school students / Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. Rev Mex Trastor Aliment [Internet]. 2019;10(1):22–31. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v10n1/2007-1523-rmta-10-01-22.pdf>

41.- Barrantes D. PATRONES DEL SUEÑO EN EL ADOLESCENTE Y SU IMPLICANCIA EN EL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO. [BUENOS AIRES]: UNIVERSIDAD CATOLICA ARGENTINA; 2017.

42.- M. PATRICIA MASALÁN A.1, JULIA SEQUEIDA Y.2, MARCELA ORTIZ C. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. Revista Chilena de Pediatría

43.- Bailone, Ayelén Soria Urizar, María Torres, María Inés. Exceso de peso, conducta sedente, horas de sueño e ingesta energética en adolescentes escolarizados, Córdoba, 2017 [Internet]. Edu.ar. 2017. Disponible en: [http://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1469/1/TF\\_Bailone\\_Soria\\_Torres.pdf](http://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1469/1/TF_Bailone_Soria_Torres.pdf)

44.- Pedro Manuel Ruiz Lázaro, Carlos Imaz Roncero, Jesús Pérez Hornero. Autoestima, imagen personal y acoso escolar en los trastornos de la conducta alimentaria [Internet]. Nutricionhospitalaria.org. [citado el 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/04177/show#!>

45.- Quintana-Orts C, Mérida-López S, Chamizo-Nieto MT, Extremera N, Rey L. Unraveling the links among cybervictimization, core self-evaluations, and suicidal ideation: A multi-study investigation. Pers Individ Dif [Internet]. 2022;186(111337):111337. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886921007169>

46.- Ramos Salazar L. Cyberbullying victimization as a predictor of cyberbullying perpetration, body image dissatisfaction, healthy eating and dieting behaviors, and life satisfaction. J Interpers Violence [Internet]. 2021;36(1–2):354–80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0886260517725737>

- 47.- Camero Ricalde S, Ruiz Pinto A, Vertiz Osos IR, Aguado Lingan AM. Redes sociales y el ciberbullying en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Lima. Alpha Centauri [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022];2(4):36–47. Disponible en: <https://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/65>
- 48.- Orosco Fabian JR, Gómez Galindo W, Pomasunco Huaytalla R, Torres Cortez EE. Ciberbullying en estudiantes desde el perfil de víctima en el contexto de la pandemia. Apunt Univ [Internet]. 2022 [citado el 13 de octubre de 2022];12(3):216–35. Disponible en: <https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/1112>
- 49.-Pérez Pulido I, Zamora Betancourt M del R, Caldera Montes JF, Reynoso González OU, Cadena García A, Mora García O. Ajuste escolar, clima escolar y apoyo social en bachilleres. Rev psicol cienc comport unidad acad cienc juríd soc [Internet]. 2020 [citado el 17 de octubre de 2022];11(1):203–23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7865098>

## **ANEXOS**

### **ANEXO N°1**

#### **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN**

#### **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Mg. María Soledad Bocanegra  
Rodríguez  
Directora del Colegio “Tupac Amaru II”- Florencia de Mora  
Dirección**

Sra. directora, reciba un cordial y afectuoso saludo y al mismo tiempo permítame exponerle lo siguiente:

Yo **Alexandra Fidelina Guevara Vigo**, bachiller en la carrera profesional de Medicina Humana, egresada de la Universidad Privada Antenor Orrego, con DNI N°72809281, que, por motivos de graduarme como Médico Cirujano, es necesario el desarrollo de un proyecto de investigación, siendo mi tema: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO TUPAC AMARU II, por lo tanto, es requisito indispensable para la obtención de mi título profesional.

Por tal motivo, he seleccionado a la institución que representa su persona para la valiosa colaboración de sus estudiantes del 4° y 5° año de secundaria, en la que consta de una ficha de recolección de datos y tres encuestas, esto será llenado por el alumno con el permiso de sus padres mediante un consentimiento informado, todo se realizará de manera virtual a través de un link enviado por el aplicativo de WhatsApp junto con el apoyo de su tutor de los años correspondientes.

Por tanto, solicito a usted me autorice realizar la actividad antes mencionada, teniendo en cuenta que será beneficiosa tanto para el estudiante como para la institución.

Trujillo, 19 noviembre de 2021

---

Alexandra Fidelina Guevara Vigo

DNI:72809281

## ANEXO N° 2



Av. 12 de Noviembre N° 1000  
Florencia de Mora

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL\*

EL QUE SUSCRIBE SEÑORA DIRECTORA DE LA I.E. "TUPAC AMARU II"- FLORENCIA DE MORA. TRUJILLO.

## AUTORIZA

Que la **Srta. ALEXANDRA FIDELINA GUEVARA VIGO** con DNI N° 72809251 bachiller de la carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego pueda **realizar la encuesta** titulada **"PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO TUPAC AMARU II"** del Distrito de Florencia de Mora, en alumnos del 4°y 5° año, en la cual se llevará a cabo a partir del **19 de noviembre del 2021**

Se le expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que crea conveniente.

Atentamente,



*B. S. B. B.*  
N.º. María Soledad Boccia Rodríguez  
DIRECTORA

MSBR/DIR

## ANEXO N°3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **Estimados Padres de Familia:**

Por favor, lean detenidamente este documento. Se entrega información necesaria para decidir sobre la participación de su hijo en el proyecto de investigación, titulado: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO "TÚPAC AMARU II", que solo será realizado mediante el llenado de encuestas virtuales enviados por el aplicativo de WhatsApp. Es importante que su hijo participe de este estudio ya que servirá como ayuda a la detección temprana de alteraciones alimentarias que conlleven a una afectación grave de la salud e investigar cuales son esos factores que conducen a estos tipos de problemas. Este proyecto tiene como autora a la Bachiller en Medicina Humana: Alexandra Guevara Vigo, con número de celular 947309874.

Es preciso mencionar que toda encuesta llenada por el alumno es privada y anónima por lo que será manejada solamente por la autora

Yo ..... autorizo a mi hijo(a) para que participe en el proyecto de investigación, puesto que he sido informado de los lineamientos generales y he comprendido los objetivos de éste.

## ANEXO N°4

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I.- INTRODUCCIÓN:

Reciban un cordial saludo a todos los estudiantes de 4° y 5° año del colegio Túpac Amaru II, mi nombre es Alexandra Guevara Vigo, soy egresada de la Universidad Privada Antenor Orrego y estoy realizando un estudio de investigación, por lo que solicito su colaboración. Así mismo, mencionarles que sus datos y respuestas serán trabajados de forma confidencial.

#### II.- DATOS GENERALES:

**1. Sexo:**

a) Femenino ( )

b) Masculino ( )

**2. Edad:**

a) 14-15 ( )

b) 16-17 ( )

**3. Año de estudios**

a) 4°to de secundaria ( )

b) 5to de secundaria ( )

**4. Ocupación:**

a) Sólo estudio ( )

b) estudio y trabajo ( )

**5. Horas de sueño:**

a) Suficiente: 9 horas o más. ( )

b) Insuficiente: menos de 9 horas ( )

**6. ¿Antecedente de algún tipo de alteración alimentaria?**

a) Sí ( )

b) No ( )

**7. ¿Antecedentes psiquiátricos?**

a) Sí ( )

b) No ( )

## ANEXO N°5

### CUESTIONARIO BREVE DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Me gustaría saber tu opinión respecto a tus hábitos alimenticios en los últimos 3 meses. Lee cada pregunta y marca la opción que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada

0	1	2	3
Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con frecuencia 2 veces en una semana	Con mucha frecuencia más de 2 veces en una semana

		0	1	2	3
CR1	Me ha preocupado engordar				
CR2	En ocasiones he comido demasiado, me he atascado de comida				
CR3	He perdido el control de lo que como (tengo la sensación de no poder parar de comer)				
CR4	He vomitado después de comer para tratar de bajar de peso				
CR5	He hecho ayunos (dejar de comer por 12 horas o más)				
CR6	He hecho dietas para tratar de bajar de peso				
CR7	He hecho ejercicio para tratar de bajar de peso				
CR8	He usado pastillas para tratar de bajar de peso. Especifica cuales				
CR9	He tomado diuréticos (sustancia para perder agua) para tratar de bajar de peso. Especifica cuales				
CR10	He tomado laxantes (sustancia para facilitar la evacuación) para tratar de bajar de peso. Especifica cuales				

Puntuación Mínima: 0

Puntuación Máxima: 30

**Sin riesgo:** < 10 puntos

**Con riesgo:** > o = 10 puntos

## ANEXO N°6

### **CUESTIONARIO EUROPEO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOBRE CIBERACOSO (ECIPQ)**

En este apartado te pregunto sobre tus posibles experiencias relacionadas con cyberbullying en tu entorno (escuela, amigos, conocidos), como víctima, tus respuestas serán confidenciales.

¿Has vivido alguna de las siguientes situaciones en Internet o con el teléfono móvil en los últimos dos meses? (Por favor, señala para cada ítem la respuesta que mejor te venga)					
	No	Sí, una o dos veces	Sí, una o dos veces al mes	Sí, alrededor de una vez a la semana	Sí, más de una vez a la semana
1. Alguien me ha dicho palabras malsonantes o me ha insultado usando el email o SMS.	0	1	2	3	4
2. Alguien ha dicho a otras palabras malsonantes sobre mí usando internet o SMS.	0	1	2	3	4
3. Alguien me ha amenazado a través de mensajes en internet o SMS.	0	1	2	3	4
4. Alguien ha pirateado mi cuenta de correo y ha sacado mi información personal. (ejemplo: A través de email o red social)	0	1	2	3	4
5. Alguien ha pirateado mi cuenta y se ha hecho pasar por mí (a través de mensajería instantánea o cuentas en las redes sociales)	0	1	2	3	4
6. Alguien ha creado una cuenta falsa para hacerse pasar por mí. (Facebook o MSN)	0	1	2	3	4
7. Alguien ha colgado información personal sobre mí en internet.	0	1	2	3	4
8. Alguien ha colgado videos o fotos comprometidas mías en internet.	0	1	2	3	4
9. Alguien ha retocado fotos mías que yo había colgado en internet.	0	1	2	3	4
10. He sido excluido o ignorado de una red social o de chat.	0	1	2	3	4
11. Alguien ha difundido rumores sobre mí por internet.	0	1	2	3	4

<b>Rol de Víctima: &gt; 0 = 2 puntos</b>
--

## ANEXO N°7

### ESCALA BREVE DE AJUSTE ESCOLAR (EAE-10)

Me gustaría saber cómo te va en la escuela. Por favor lee cada frase y marca la opción con la que más estés de acuerdo. Piensa cómo te va en la escuela la mayoría de los días

Escala de respuesta:

1= Completamente en Desacuerdo (CD)

2= Bastante en Desacuerdo (BD)

3= Ligeramente en Desacuerdo (LD)

4= Ligeramente de Acuerdo (LA)

5= Bastante de Acuerdo (BA)

6=Completamente de Acuerdo (CA)

	CD	BD	LD	LA	BA	CA
AE1. ¿Creo que soy buen estudiante?	1	2	3	4	5	6
AE2. ¿Disfruto realizando mis tareas escolares?	1	2	3	4	5	6
AE3. ¿Planeo acabar el colegio?	1	2	3	4	5	6
AE4. Estoy interesado/a en asistir al colegio?	1	2	3	4	5	6
AE5. Tengo buenas calificaciones	1	2	3	4	5	6
AE6. tengo problemas con mis compañeros/as de clase	1	2	3	4	5	6
AE7. Tengo problemas con los profesores de la escuela	1	2	3	4	5	6
AE8. Me siento rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase	1	2	3	4	5	6
AE9. Creo que mis compañeros/as de clase se burlan de mi	1	2	3	4	5	6
AE10. Creo que el colegio es aburrido.	1	2	3	4	5	6

**Rango de Ajuste Escolar:** 10-60 puntos

**Niveles de Ajuste Escolar:**

- Bajo de 10 a 26 puntos
- Medio 27 a 42 puntos
- Alto 43 a 60 puntos