# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA

# ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

# Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería


**Autores:**

Bach. Aracely Rosa Ruiz Mandujano

Bach. Pedro David Amilcar Villar Mellado

**Asesor:**

Mg. Rossana Inés Hilario Povis


**Línea de investigación**

Cuidado en salud familiar y comunitaria

**TARMA – PERÚ**

**2026**

# PÁGINA DEL ASESOR



Mg. Rossana Inés Hilario Povis

ORCID: https://orcid.org/0009-0008-7656-2583

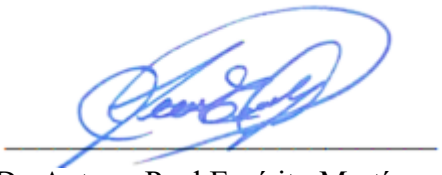
# PÁGINA DEL JURADO



Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz

ORCID:https://orcid.org/0000-0002-0424-2467

Presidente



Dr. Antony Paul Espíritu Martínez

ORCID:https://orcid.org/0000-0002-4885-7068

Secretario



Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4184-6366

Vocal

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis a mi familia, por acompañarme en cada etapa, brindarme su apoyo incondicional y motivarme a continuar en los momentos difíciles. Asimismo, a mis docentes y asesores, por compartir sus conocimientos y orientarme durante este proceso académico.

Aracely Rosa, Ruiz Mandujano

Dedico este trabajo de tesis a mi familia, por su confianza, comprensión y constante apoyo a lo largo de mi formación profesional. También a mis docentes y asesores, cuyas enseñanzas y orientaciones fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

Pedro David Amilcar, Villar Mellado

# AGRADECIMIENTOS

A Dios por concedernos la vida, la salud, la fortaleza y la sabiduría necesarias para alcanzar con éxito esta etapa trascendental de nuestra formación profesional.

A nuestras familias, por su apoyo constante, comprensión, confianza y motivación incondicional, pilares fundamentales que nos impulsaron a superar los desafíos presentados durante el desarrollo de esta investigación.

A nuestros docentes y asesores, quienes, mediante sus conocimientos, experiencia, orientación y compromiso, brindaron un valioso acompañamiento que hizo posible la ejecución y culminación de la presente tesis.

Finalmente, a todas las personas e instituciones que, con su colaboración, disposición y respaldo, contribuyeron de manera significativa al desarrollo y éxito de este trabajo de investigación.

# Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025

*por* Unidad De Investigacion Bach. Ruiz Mandujano Y Bach. Villar Mellado

**Fecha de entrega:** 28-oct-2026 09:38a. m. (UTC-0500)
**Identificador de la entrega:** 3073255750
**Nombre del archivo:** z_H_bitos_alimentarios_y_riesgo_de_transtornos._08-10-2026.docx (4.23M)
**Total de palabras:** 19004
**Total de caracteres:** 112380

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA

# ALTOANDINA DE TARMA

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Escuela Profesional de Enfermería

**TESIS**

# Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**


**Autores:**

Bach. Ruiz Mandujano, Aracely Rosa

Bach. Villar Mellado, Pedro David Amilcar

**Asesor:**

Mg. Rossana Inés Hilario Povis


**Línea de investigación:**

Cuidado en salud familiar y comunitaria

**Tarma, Perú**

**2026**

Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

| 29% | 26% | 19% | 16% |
|---|---|---|---|
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|---|
| 1 | hdl.handle.net<br>Fuente de Internet | 4% |
| 2 | cybertesis.unmsm.edu.pe<br>Fuente de Internet | 3% |
| 3 | Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala<br>Trabajo del estudiante | 2% |
| 4 | Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal<br>Trabajo del estudiante | 2% |
| 5 | Submitted to UNIBA<br>Trabajo del estudiante | 2% |
| 6 | repositorio.unap.edu.pe<br>Fuente de Internet | 2% |
| 7 | rest-dspace.ucuenca.edu.ec<br>Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.uwiener.edu.pe<br>Fuente de Internet | 1% |
| 9 | repositorio.utn.edu.ec<br>Fuente de Internet | 1% |
| 10 | Catunta Catunta, Elisa\|Huaman, Edison Aquilino Huancahuire. "Competencia digital docente y rendimiento académico de los estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de la región Cusco - 2025.", Universidad Continental (Peru)<br>Publicación | 1% |
| 11 | doku.pub<br>Fuente de Internet | 1% |
| 12 | repositorio.upt.edu.pe<br>Fuente de Internet | 1% |
| 13 | repositorio.usanpedro.edu.pe<br>Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|---|---|---|
| 14 | Submitted to Universidad Privada del Norte<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 15 | Submitted to Universidad de Pamplona<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 16 | Calsina Ponce, Angel Jogues. "El gobierno electrónico y la gestión administrativa en la Universidad Nacional del Altiplano 2022 ", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)<br>Publicación | <1 % |
| 17 | Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 18 | Submitted to Universidad Nacional del Santa<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 19 | api.index-360.com<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | doaj.org<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 21 | Roxana Galindo Salazar. "Competency-Based Management and Its Impact on the Productivity of Public Servants: Empirical Evidence in a Peruvian Municipality", Nexus Research Journal, 2025<br>Publicación | <1 % |
| 22 | repositorio.uflo.edu.ar<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 23 | Tiznado Jimenez, Fatima. "Capacidades productivas y el emprendimiento en los jóvenes de la región Puno", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)<br>Publicación | <1 % |
| 24 | Natali Kennet Paca Vallejo, Percy Samuel Yabar Miranda, Brenda Karen Salas Mendizabal, Heber Nehemias Chui Betancur. "Fatores influentes no consumo de alimentos não recomendados em estudantes universitários de educação", O Mundo da Saúde, 2026<br>Publicación | <1 % |
| 25 | repositorio.isalud.edu.ar<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 26 | observatorio.campus-virtual.org<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 27 | repositorio.unjbg.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1 % |
| | Submitted to Universidad Católica de Santa María | |

| | | |
|---|---|---|
| 28 | Trabajo del estudiante | <1% |
| 29 | Submitted to Universidad Católica San Pablo<br>Trabajo del estudiante | <1% |
| 30 | repositorio.unach.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1% |
| 31 | Santillan Camacho, Zulema Laura. "El nivel de relación entre la autonomía y el lenguaje de los niños y niñas de 4 años de la IEI N° 317 Sulluculoc del distrito de Santa Teresa de la ciudad de Quillabamba - 2016.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)<br>Publicación | <1% |
| 32 | repositorio.ucsm.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1% |
| 33 | repositorio.continental.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1% |
| 34 | Guevara Vila, Luis Carlos. "Estilos de enseñanza y rendimiento académico en asignaturas de especialidad de la EAP de tecnología médica de la Universidad Continental.", Universidad Continental (Peru)<br>Publicación | <1% |
| 35 | Madera, Valerie Vazquez. "Prevalencia de Rasgos de Bulimia Nerviosa en Adultos Jóvenes De 21 a 29 Años en el Sur de Puerto Rico. Un Estudio Piloto.", Ponce Health Sciences University<br>Publicación | <1% |
| 36 | Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón<br>Trabajo del estudiante | <1% |
| 37 | Jennifer Carolina Aponte Aponte, Miriam Ivonne Fernández Nieto. "Nursing interventions on eating patterns in nursing students", Enfermería Cuidándote, 2026<br>Publicación | <1% |
| 38 | conferencias.ageditor.ar<br>Fuente de Internet | <1% |
| 39 | Edwin Gustavo Estrada-Araoz, Elizabeth Orfelia Cruz-Laricano, Jhemy Quispe-Aquise, Yony Abelardo Quispe-Mamani et al. "Evaluando la relación entre la adicción a las redes sociales y los trastornos alimentarios en una muestra de estudiantes universitarios peruanos: un estudio transversal", Retos, 2024<br>Publicación | <1% |
| 40 | Leiker Marcela Orbea García, Briggitte Rosibel García Rosado. "Relationship between premature loss of primary teeth and the development of | <1% |

malocclusions", Esprint Investigación, 2026
Publicación

| | | |
|---|---|---|
| 41 | Pari Mamani, Shari Esther\|Vivanco Velasquez, Natali. "Factores de riesgo en bulimia: Un análisis temático reflexivo.", Universidad Continental (Peru)<br>Publicación | <1% |
| 42 | revista.nutricion.org<br>Fuente de Internet | <1% |
| 43 | Celia Tatiana Quispe-Anchiraico, Juan Raul Egoavil-Vera, Percy Junior Castro-Mejía. "Modelo de orientación didáctica para la mejora de la evaluación formativa en los docentes rurales: Enfoque administrativo", AiBi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería, 2025<br>Publicación | <1% |
| 44 | Submitted to Centro Universitario Villanueva<br>Trabajo del estudiante | <1% |
| 45 | Heber Nehemias Chui-Betancur, Katia Pérez-Argollo, Teófilo Yucra-Quispe, Cesar Augusto Achata-Cortez et al. "Atividade física como preditor do consumo de fast food entre estudantes universitários de Puno, Peru", Retos, 2025<br>Publicación | <1% |
| 46 | Ton Duc Thang University<br>Publicación | <1% |
| 47 | Submitted to Universidad De Cuenca<br>Trabajo del estudiante | <1% |
| 48 | Contreras Rodríguez, Sandra Liliana. "Validación del cuestionario CCQ (clínica COPD Questionnaire) en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) de una IPS privada de Cundinamarca", Universidad El Bosque (Colombia)<br>Publicación | <1% |
| 49 | idoc.pub<br>Fuente de Internet | <1% |
| 50 | Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez<br>Trabajo del estudiante | <1% |
| 51 | repositorio.urp.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1% |
| 52 | "Abstracts of the 16th International Congress of ESCAP European Society for Child and Adolescent Psychiatry", European Child & Adolescent Psychiatry, 2015<br>Publicación | <1% |
| 53 | Mulero Henriquez, Itahisa. "Condicionantes familiares de la supervision parental y su relacion con los estilos de vida en la adolescencia", Universidad de La Laguna | <1% |

| | | |
|---|---|---|
| | (Canary Islands, Spain), 2022<br>Publicación | |
| 54 | Coaquira Mamani, Yosselin Gabriela. "Las notificaciones electrónicas y su relación con las herramientas digitales en el sistema financiero de la ciudad de Puno, 2024", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru), 2025<br>Publicación | <1 % |
| 55 | Jean Pierre Zila-Velasque, Pamela Grados-Espinoza, Kateriny Margot Regalado-Rodríguez, Cesia J. Luna-Córdova et al. "Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del perú en el contexto de la pandemia de covid-19: estudio multicéntrico", Revista Colombiana de Psiquiatría, 2022<br>Publicación | <1 % |
| 56 | Martha Juliana Villegas Moreno, Constanza Londoño Pérez, Carlos Antonio Pardo Adames. "Validación del Cuestionario de Actitudes Socioculturales sobre la Apariencia (SATAQ-4) en población colombiana", Acta Colombiana de Psicología, 2021<br>Publicación | <1 % |
| 57 | Submitted to consultoriadeserviciosformativos<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 58 | www.bibliotecas.unl.edu.ar<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 59 | www.scribd.com<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 60 | Submitted to National University College - Online<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 61 | Irina Giovanna FLORES POMA, Edwin Héctor GUZMÁN ZÚÑIGA, Edith Nilda GUZMÁN ZÚÑIGA, César Alberto FRANCO CARPIO et al. "Tutoría Académica y Desarrollo de Habilidades Sociales", Editora Cientifica Digital, 2026<br>Publicación | <1 % |
| 62 | Berríos Toledo, Kyara M.. "Percepción de la efectividad del uso de telesalud en la adquisición de destrezas verbales y conductuales entre niños con autismo durante la pandemia de COVID-19", University of Puerto Rico Medical Sciences (Puerto Rico), 2022<br>Publicación | <1 % |
| 63 | Submitted to Universitat Oberta de Catalunya<br>Trabajo del estudiante | <1 % |
| 64 | Elvia Vianey Guerrero Alcocer. "Asociación de conductas alimentarias de riesgo con la percepción de la imagen corporal y composición", UVserva, 2019<br>Publicación | <1 % |

| | | |
|---|---|---|
| 65 | Astola Badillo, Paola Cristina. "Efectividad del programa "GPA-RESOL" en el incremento del nivel de logro en la resolucion de problemas aritmeticos aditivos y sustractivos en estudiantes de segundo grado de primaria de dos instituciones educativas, una de gestion estatal y otra privada del distrito de San Luis.", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2020<br>Publicación | <1 % |
| 66 | Westreicher, Karen Melissa Caceres. "Calidad De Servicio De La Linea Aerea Latam En Peru", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2021<br>Publicación | <1 % |
| 67 | alicia.concytec.gob.pe<br>Fuente de Internet | <1 % |
| 68 | Aramburu Quispe, Gian Carlos. "Prevalencia de Covid 19 y su relación con la vacunación en pacientes del Centro de Salud de Llochegua, Ayacucho, 2022", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)<br>Publicación | <1 % |
| 69 | Henriques, Ana Rita Prieto. "Aplicacao do Sipace ao Abate de Aves de Capoeira", Universidade de Lisboa (Portugal), 2021<br>Publicación | <1 % |
| 70 | Illaconza Salcedo, Milagros. "Estrategia de enseñanza DDRINPLAC en el nivel de desarrollo de la expresión oral en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa “Rafael Gastelua” - Satipo, 2019", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)<br>Publicación | <1 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Excluir citas | Activo | Excluir coincidencias | < 10 words |
| Excluir bibliografía | Activo | | |

# ÍNDICE GENERAL


| | | Pág. |
|---|---|---|
| PÁGINA DEL ASESOR | | ii |
| PÁGINA DEL JURADO | | iii |
| DEDICATORIA | | iv |
| AGRADECIMIENTOS | | v |
| ÍNDICE GENERAL | | xiv |
| ÍNDICE DE TABLAS | | xvii |
| ÍNDICE DE FIGURAS | | xix |
| PRESENTACIÓN | | xx |
| RESUMEN | | xxii |
| ABSTRACT | | xxiii |
| Capítulo I. | INTRODUCCIÓN | 24 |
| 1.1 | Planteamiento del problema | 25 |
| 1.2 | Formulación del problema | 29 |
| 1.2.1 | Problema general | 29 |
| 1.2.2 | Problemas específicos | 29 |
| 1.3 | Objetivos | 30 |
| 1.3.1 | Objetivo general | 30 |
| 1.3.2 | Objetivos específicos | 30 |
| 1.4 | Justificación del problema | 30 |
| Capítulo II. | MARCO TEÓRICO | 33 |
| 2.1 | Antecedentes | 33 |
| 2.1.1 | Internacionales | 33 |
| 2.1.2 | Nacionales | 36 |
| 2.1.3 | Regionales | 39 |
| 2.2 | Bases teóricas | 40 |
| 2.2.1 | Virginia Henderson | 40 |
| 2.2.2 | Hildegard Peplau | 41 |
| 2.2.3 | Hábitos alimentarios | 42 |
| 2.2.4 | Hábitos alimentarios en la adolescencia | 43 |

2.2.5 Dimensiones de los hábitos alimentarios 44
2.2.6 Trastornos de conducta alimentaria 47
2.2.7 Tipos de trastornos de la conducta alimentaria 48
2.2.8 Síntomas de los trastornos alimentarios 50
2.2.9 Trastornos alimentarios en la adolescencia 51
2.2.10 Tratamiento de trastornos de la conducta alimentaria 52
2.3 Definición de términos básicos 53
2.3.1 Hábitos alimentarios 53
2.3.2 Trastornos de la conducta alimentaria 53
2.3.3 Imagen corporal 53
2.3.4 Conducta alimentaria 53
2.3.5 Nutrición equilibrada 54
2.3.6 Bulimia nerviosa 54
2.3.7 Anorexia nerviosa 54
Capítulo III. MARCO METODOLOGICO 55
3.1 Tipo de estudio 55
3.2 Diseño 55
3.3 Hipótesis 56
3.3.1 Hipótesis general 56
3.3.2 Hipótesis especificas 56
3.4 Variables 57
3.4.1 Variable independiente 57
3.4.2 Variable dependiente 57
3.5 Operacionalización de variables 58
3.6 Población 59
3.7 Muestra 59
3.7.1 Criterios de inclusión: 59
3.7.2 Criterios de exclusión: 59
3.8 Técnicas e instrumentos para recoger información o experimentar 59
Técnica 59
Instrumentos 60
Cuestionario de hábitos alimentarios 60

3.9 Métodos de análisis de datos 62
3.10 Aspectos éticos de la investigación 62
Principio de respeto 62
Principio de autonomía 63
Principio de justicia 63
Principio de no maleficencia 63
Capítulo IV. RESULTADOS 64
4.1 Resultados descriptivos 64
4.2 Resultados de la dimensión preocupación por el peso y el cuerpo en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 76
4.3 Resultados inferenciales 82
4.3.1 Prueba de hipótesis general 83
Hipótesis de trabajo 83
4.3.2 Prueba de hipótesis especifica N° 01 85
4.3.3 Prueba de hipótesis especifica N° 2 87
4.3.4 Prueba de hipótesis especifica N° 3 90
Capítulo V. DISCUSIÓN 93
CONCLUSIONES 101
RECOMENDACIONES 103
BIBLIOGRAFÍA 104
APÉNDICE 109
Apéndice 1. Matriz de consistencia 109
Apéndice 2. Operacionalización de variables 110
Apéndice 3. Instrumentos 111
Apéndice 4. Consentimiento Informado 114
Apéndice 5. Carta de aprobación del Comité de Ética. 116
Apéndice 6. Autorización de la institución 117
Apéndice 7. Base de datos de la investigación 118
Apéndice 8. Panel fotográfico 122

# ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

**Tabla 1.** Matriz de Operacionalización de las variables ..... 58

**Tabla 2.** Resultados descriptivos ..... 64

**Tabla 3.** Consumo de alimentos recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 66

**Tabla 4.** Consumo de alimentos no recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 68

**Tabla 5.** Comportamientos alimentarios en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 70

**Tabla 6.** Trastornos de conducta alimentaria de los encuestados ..... 72

**Tabla 7.** Nivel de riesgo en la dimensión métodos drásticos de control de peso en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 74

**Tabla 8.** Nivel de riesgo en la dimensión preocupación por el peso y el cuerpo en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 76

**Tabla 9.** Nivel de riesgo en la dimensión escaso control sobre la comida en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 78

**Tabla 10.** Dimensión método de control de peso socialmente aceptada ..... 80

**Tabla 11.** Prueba de normalidad de los puntajes de las variables y sus dimensiones en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 82

**Tabla 12.** Correlación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 84

**Tabla 13.** Correlación entre el consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 86

**Tabla 14.** Correlación entre el consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 89

**Tabla 15.** Correlación entre los comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 91

# ÍNDICE DE FIGURAS

**Pág.**

**Figura 1.** Porcentaje de la variable hábitos alimentarios ..... 64

**Figura 2.** Distribución porcentual del consumo de alimentos recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 66

**Figura 3.** Distribución porcentual del consumo de alimentos no recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 68

**Figura 4.** Distribución porcentual de los comportamientos alimentarios en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 70

**Figura 5.** Distribución porcentual del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 72

**Figura 6.** Distribución porcentual del nivel de riesgo en la dimensión métodos drásticos de control de peso en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 74

**Figura 7.** Distribución porcentual del nivel de riesgo en la dimensión preocupación por el peso y el cuerpo en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ..... 76

**Figura 8.** Dimensión escaso control sobre la comida..... 78

**Figura 9.** Dimensión método de control de peso socialmente aceptada ..... 80

# PRESENTACIÓN

La adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad biológica y psicosocial. A nivel global, los TCA han dejado de ser un problema de nicho para convertirse en una prioridad de salud pública. En Tarma, observamos una transición donde conviven hábitos tradicionales con nuevas conductas de riesgo. Sin embargo, poco se sabe sobre cómo se configuran estos riesgos dentro de instituciones educativas de educación básica regular. Es en ese sentido que se realizó la presente investigación sobre "Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025".

En concordancia con el propósito de la investigación, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?, estructurándose bajo el siguiente contenido:

Introducción, que describe la problemática y formulación del problema, los objetivos y justificación; Marco Teórico, que consigna los antecedentes relacionados al problema y el marco conceptual; Marco Metodológico, que describe el enfoque, tipo y diseño de la investigación, la formulación de hipótesis, definición y operacionalización de variables, población y muestra, técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos y los principios éticos que orientaron la investigación; Los resultados, que llevan a describir e inferencia las características relacionadas con los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes; La Discusión, donde se analizan los resultados a la luz de los objetivos, contrastación con otros estudios y teorías, interpretación de resultados y la correspondiente comprobación de las hipótesis.

Las Conclusiones y recomendaciones, resumen los principales hallazgos encontrados y aportan las consideraciones relevantes derivadas de la investigación, las Referencias Bibliográficas, donde se consignan todas las fuentes científicas, académicas y documentales utilizadas como sustento teórico y metodológico. Finalmente, se incluyen los apéndices, que contienen la matriz de consistencia, instrumentos de recolección de datos, documentos de validación y confiabilidad, base de datos, evidencias del trabajo de campo y demás documentos complementarios utilizados durante el desarrollo del estudio.

# RESUMEN

La presente investigación titulada “Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025” tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 546 adolescentes y la muestra por 226 estudiantes. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario de hábitos alimentarios (alfa de Cronbach = 0,71) y el Inventario sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (fiabilidad entre 0,591 y 0,901; validez de 0,84). Los resultados mostraron que el 82,7% de los adolescentes presentaron hábitos alimentarios parcialmente adecuados, el 15,9% hábitos inadecuados y el 1,3% hábitos adecuados. Asimismo, el 73,0% presentó bajo riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, el 24,8% riesgo moderado y el 2,2% riesgo alto. Para el análisis inferencial se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, encontrándose una relación estadísticamente significativa, negativa y de magnitud muy débil entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (Rho = -0,199; p = 0,003). Se concluye que, a medida que mejoran los hábitos alimentarios, el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria tiende a disminuir ligeramente; sin embargo, la baja magnitud de la correlación evidencia que intervienen otros factores psicológicos, familiares y socioculturales en el desarrollo de estos trastornos.

**Palabras clave:** Adolescentes, conducta alimentaria, hábitos alimentarios, Rho de Spearman, trastornos de la conducta alimentaria.

# ABSTRACT

This study entitled "Dietary Habits and the Risk of Eating Disorders among Adolescents at a Parochial School in Tarma – 2025" aimed to determine the relationship between dietary habits and the risk of eating disorders among adolescents at a parochial school in Tarma. The research adopted a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The study population consisted of 546 adolescents, with a sample of 226 students. Data were collected using the Dietary Habits Questionnaire (Cronbach's alpha = 0.71) and the Eating Disorders Inventory (reliability ranging from 0.591 to 0.901; validity = 0.84). The results showed that 82.7% of the adolescents had partially adequate dietary habits, 15.9% had inadequate dietary habits, and 1.3% had adequate dietary habits. Likewise, 73.0% presented a low risk of eating disorders, 24.8% a moderate risk, and 2.2% a high risk. Inferential analysis was performed using Spearman's rank correlation coefficient, revealing a statistically significant, negative, and very weak relationship between dietary habits and the risk of eating disorders (Rho = -0.199; p = 0.003). It was concluded that as dietary habits improve, the risk of eating disorders tends to decrease slightly; however, the weak strength of the correlation suggests that psychological, family, and sociocultural factors also play an important role in the development of these disorders.



**Keywords:** Adolescents, dietary habits, eating behavior, eating disorders, Spearman’s rho.

# Capítulo I.INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los hábitos alimentarios constituyen uno de los principales determinantes de la salud física y mental de la población adolescente. Durante esta etapa de la vida se producen importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen directamente en las conductas alimentarias y en la percepción de la imagen corporal. Como consecuencia, los adolescentes se encuentran expuestos a diversos factores que pueden favorecer la adopción de prácticas alimentarias inadecuadas y aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.

Los trastornos de la conducta alimentaria representan una problemática de salud pública debido a su creciente prevalencia y a las consecuencias que generan en el bienestar integral de quienes los padecen. Estas alteraciones se caracterizan por comportamientos disfuncionales relacionados con la alimentación, el peso corporal y la imagen física, afectando el estado nutricional, el rendimiento académico, las relaciones sociales y la salud emocional de los adolescentes. Entre los trastornos más frecuentes destacan la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, los cuales suelen manifestarse durante la adolescencia.

Diversos estudios han demostrado que los hábitos alimentarios desempeñan un papel importante en la aparición de conductas alimentarias de riesgo. El consumo frecuente de alimentos ultra procesados, la omisión de comidas principales, las dietas restrictivas, la preocupación excesiva por el peso corporal y la influencia de los medios de comunicación constituyen factores que pueden predisponer al desarrollo de trastornos alimentarios. Asimismo, las presiones sociales relacionadas con los estándares de belleza influyen significativamente en la construcción de la imagen corporal y en las decisiones alimentarias de los jóvenes.

En el contexto educativo, los adolescentes pasan gran parte de su tiempo en instituciones escolares, donde consolidan conductas y estilos de vida que pueden repercutir en su salud presente y futura. Por ello, resulta fundamental conocer la relación existente entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria, con el propósito de generar evidencia científica que permita diseñar estrategias preventivas y promover estilos de vida saludables.

Frente a esta realidad surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma durante el año 2025? En respuesta a esta problemática, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre ambas variables, contribuyendo al fortalecimiento de acciones de promoción de la salud y prevención de trastornos alimentarios en la población adolescente.

## 1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad existe un aumento significativo de enfermedades asociadas a los estilos de vida modernos y a las tendencias socioculturales que predominan en la sociedad. Estos cambios en los esquemas del comportamiento y sobre las percepciones sobre la imagen corporal han impactado de manera especial en la población adolescente, grupo etario particularmente vulnerable debido a los procesos de desarrollo físico, emocional y social que atraviesa. La frecuente exposición a ideales de belleza poco realistas, el manejo de redes sociales y la adopción de hábitos alimentarios inadecuados pueden contribuir al surgimiento de diversas problemáticas de salud mental, estas condiciones, además de afectar el bienestar psicológico, comprometen el estado nutricional y la calidad de vida de

los jóvenes, convirtiéndose en un gran problema prioritario de salud pública que requiere atención, prevención y educación integral (1).

A nivel mundial, la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria ha mostrado un incremento sostenido en las últimas décadas, durante el periodo de los años 2000 y 2006, los casos registrados alcanzaron aproximadamente un 3,5%; sin embargo, en el intervalo de 2013 a 2018 dicha cifra se elevó hasta un 7,8%. Este notable aumento refleja una tendencia preocupante y evidencia que los trastornos de la conducta alimentaria se han transformado en una problemática de la salud pública de creciente magnitud (2,3).

Actualmente, se observa un notable aumento de patologías tanto mentales como físicas vinculadas a las cualidades de vida poco sanos y a la influencia social propia del mundo moderno. En este contexto, el Caribe y América Latina afrontan una situación preocupante, debido a que se registran tasas crecientes de obesidad a nivel mundial. De acuerdo con UNICEF en el año 2022, cerca del 30% de los infantes y jóvenes entre los 5 y 19 años presentan obesidad, esto refleja una tendencia en ascenso durante las últimas décadas. Este fenómeno está estrechamente relacionado con el proceso de urbanización acelerada, la globalización de los patrones alimentarios y la creciente exposición a productos ultra procesados, factores que han desplazado progresivamente las dietas tradicionales, balanceadas y nutritivas que caracterizaban a las poblaciones latinoamericanas (1).

Además, los cambios en las dinámicas familiares, el sedentarismo y la creciente influencia de los canales de comunicación en la percepción física han contribuido al deterioro de los hábitos alimentarios, incrementando el riesgo de

desarrollar trastornos de la conducta alimentaria y otras enfermedades no transmisibles en la población joven.

En el Perú, la mayor concentración de casos de trastornos de la conducta alimentaria se observa en las regiones del Callao y Lima, donde la prevalencia alcanza aproximadamente el 6%. Esta problemática afecta con mayor frecuencia al sexo femenino, que representa el 7,1% de los casos reportados. En dichas provincias, los comportamientos relacionados con la bulimia son los más observados en ambos sexos, con una prevalencia del 1,6% en mujeres y del 0,3% en varones. Asimismo, se evidencian formas más graves de alteraciones alimentarias, como la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa, las cuales muestran una incidencia superior en la población femenina, alcanzando el 0,7% y el 0,2% respectivamente. Estos datos reflejan una marcada vulnerabilidad del grupo femenino frente a los trastornos de la conducta alimentaria y subrayan la insuficiencia de fortificar las habilidades preventivas y de intervención temprana en dichas regiones del país (4).

En el estudio retrospectivo de Ortiz, et al (2017) , habla sobre los Trastornos alimentarios en adolescentes: ¿un problema creciente?, cuyo objetivo era analizar la prevalencia de los trastornos alimentarios entre los adolescentes en edad escolar a lo largo de dos años (2008 y 2012)., se obtuvo, que en el 2008 de los 13 adolescentes con riesgo de presentar un trastorno de la conducta alimentaria, el 62% manifestó sentirse influenciado por canales de comunicación, las cuales originan modelos estéticos estereotipados que generan insatisfacción corporal al compararse con dichos ideales de belleza. Asimismo, un 54% expresó el deseo de poseer una figura semejante a la de celebridades o modelos

caracterizadas por una imagen corporal delgada o extremadamente delgada. No obstante, en el año 2012, se observó una disminución en estos indicadores, con frecuencias de 36%, 24% y 40%, respectivamente, lo que sugiere una leve reducción en la influencia de los patrones mediáticos sobre la percepción corporal de los adolescentes (5).

Por otro lado, Linares, et al (2019) en su artículo sobre Asociación de conductas alimentarias de riesgo con la percepción de la imagen corporal y composición; encontraron un incremento considerable en las conductas alimentarias de riesgo, este incremento se traduce en una incidencia anual aproximada de 20 000 nuevos casos, de los cuales el 46% corresponde a adolescentes y el 52% a adultos jóvenes, segmentos poblacionales particularmente vulnerables frente a los trastornos de la conducta alimentaria. Entre las alteraciones más habituales se identifican los episodios de ingesta compulsiva (10%), el ayuno prolongado (18%), y el uso de sustancias para controlar el peso, como diuréticos (17%) y laxantes (6,7%) (6).

Los trastornos de la conducta alimentaria son alteraciones que se originan por diversos motivos y que afectan la salud física, psicológica y social del individuo. Se consideran trastornos psiquiátricos complejos, caracterizados por la presencia de comportamientos y pensamientos disfuncionales en torno a la alimentación, el peso corporal y la autoimagen, los cuales generan consecuencias significativas en el bienestar integral de quienes los padecen (7).

Existe una elevada casuística de adolescentes con problemas de conducta alimentaria reportada en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma en el 2024. Por otra parte, se halló una serie de incidencias en un Colegio Parroquia de Tarma

sobre todo en el nivel secundario, donde los adolescentes que no tienen el acompañamiento continuo de un familiar ya que en su mayoría los padres trabajan todo el día, así también la mayoría de los adolescentes omiten el desayuno, consumen alimentos ultra procesados, debidas azucaradas y presentan horarios de alimentación irregulares debido a las labores académicas. Asimismo, se observó preocupación por la imagen corporal, donde se evidencia testimonios dados por los docentes, que los adolescentes descartan la comida en el bote de basura con el miedo a aumentar de peso.

Frente a esta problemática, se investigó ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?

### 1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

### 1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

Establecer la relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

Establecer la relación entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

## 1.4 Justificación del problema

El estudio sobre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes se fundamenta en la demanda de ampliar el conocimiento científico acerca de los factores que predisponen, originan o mantienen conductas alimentarias inadecuadas durante esta etapa del desarrollo. Asimismo, el propósito de esta investigación se realizó debido a que la

adolescencia es una etapa constantemente caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden influir en los hábitos alimentarios y aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria. Identificar estas conductas en los adolescentes del colegio nos permite conocer la magnitud del problema y los factores que pueden estar relacionados, facilitando la detección temprana de conductas de riesgo.

Los resultados obtenidos contribuirán al diseño e implementación de acciones de promoción de la salud, educación alimentaria y prevención o detección temprana de estos trastornos en el ámbito escolar. Asimismo, fortalece el rol del profesional de Enfermería en el cuidado integral del adolescente, promoviendo intervenciones oportunas que favorezcan su bienestar físico, mental y social.

Metodológicamente, este estudio aporta un enfoque sistemático y cuantitativo para el análisis de los hábitos alimentarios y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria, utilizando instrumentos validados que garantizan la confiabilidad y objetividad de los resultados. Su aplicación puede servir de referencia para investigaciones similares en otros contextos, ofreciendo un modelo metodológico replicable que permita comparar resultados y generar líneas de investigación orientadas a la salud adolescente.

En el plano social, esta investigación cobra relevancia al abordar una problemática que perturba de manera creciente a la población adolescente, muchas veces invisibilizado por factores culturales o estéticos promovidos por los canales de comunicación, comprender y difundir sobre la importancia de los hábitos alimentarios saludables contribuye al bienestar integral de los adolescentes,

fortaleciendo la conciencia social sobre la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. Además, los hallazgos podrán valer de base para la ejecución de políticas públicas y programas escolares orientados a optimizar la salud mental y el bienestar de los jóvenes.

# Capítulo II.MARCO TEÓRICO

## 2.1 Antecedentes

### 2.1.1 Internacionales

Zila et al. (2022), en Perú, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Medicina Humana durante la pandemia por COVID-19. Desarrollaron una investigación descriptiva y transversal, en la que participaron 1 224 estudiantes pertenecientes a 22 universidades. Para la recolección de los datos utilizaron un cuestionario digital que incluyó la Escala de Funcionalidad Familiar y la Escala EAT-26. Los resultados mostraron una prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria del 12,5 %. Entre los factores asociados se identificaron la percepción regular del estado de salud (34,3 %), los antecedentes familiares o sociales de trastornos de la conducta alimentaria (21,7 %), el nivel medio (57,3 %) o bajo (34,9 %) de satisfacción con la comunicación familiar, el año académico, la realización de dietas, la preocupación por la imagen corporal y la percepción de una alimentación inadecuada. Los autores concluyeron que, durante la pandemia por COVID-19, aproximadamente entre uno y dos de cada diez estudiantes de Medicina presentaron riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, relacionado principalmente con factores personales, familiares y académicos (8).

Amengual (2023), en España, realizó un estudio para identificar la frecuencia de los factores de riesgo y los patrones de estilo de vida en la población universitaria, buscando ampliar el conocimiento sobre los trastornos alimentarios. Una muestra de 2 006 estudiantes universitarios de 16 años a más, es decir,

adolescentes y adultos jóvenes, participó en un estudio descriptivo transversal. Para recopilar los datos se utilizaron un cuestionario sociodemográfico, una encuesta sobre hábitos de vida y una encuesta sobre conductas adictivas y comportamientos relacionados con el riesgo de trastornos alimentarios. Los resultados evidenciaron que el 6,1 % de los alumnos presentaba riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria, siendo la prevalencia mayor en damas (7,9 %) que en varones (3,0 %), concluyendo que existe una alta prevalencia de conductas vinculadas a los trastornos de la conducta alimentaria en la población universitaria, especialmente entre las mujeres, donde el riesgo se relaciona tanto con aspectos psicológicos y corporales como con hábitos de vida, destacando además una menor ingesta de alcohol y una mayor adherencia a la dieta (9).

Campos de Aldana et al. (2023), en Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la asociación entre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el estado nutricional de jóvenes pertenecientes a colegios estatales. El estudio fue observacional, descriptivo y de corte transversal. Trabajaron con 471 jóvenes de 10 a 19 años de edad, pertenecientes a colegios de Bucaramanga. Para recolectar los datos se aplicaron el Cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-26) y una escala de percepción de la imagen corporal. En los hallazgos se obtuvo que el 21,9 % de los participantes presentó algún tipo de alteración de la conducta alimentaria, siendo las mujeres quienes mostraron mayor tendencia a desarrollar estas alteraciones. Asimismo, se encontró que los participantes con alteraciones de la conducta alimentaria presentaban con mayor frecuencia cambios en su estado nutricional, como desnutrición severa, sobrepeso u obesidad,

además de diferencias significativas en la autopercepción de la imagen física según su estado nutricional. En conclusión, se evidenció una asociación entre las conductas alimentarias de riesgo y las variaciones en el estado nutricional, lo que resalta la necesidad de promover hábitos alimentarios saludables desde la adolescencia (10)

Hidalgo y Silva (2024), en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y el estado nutricional de las estudiantes de la Unidad Educativa Los Arrayanes. Desarrollaron un estudio descriptivo transversal, en el que participaron 52 alumnas de entre 14 y 17 años. La información sobre las características sociodemográficas y las actitudes hacia la alimentación se recopiló mediante un cuestionario en línea y la Escala de Actitudes Alimentarias (EAT). Según los resultados, el 23,1 % de las participantes presentó riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria y el 13,46 % tenía sobrepeso. No se observó una correlación clara entre el estado nutricional y la probabilidad de padecer estos trastornos. No obstante, la revisión de los ítems más relevantes evidenció una preocupación excesiva por el peso, la figura corporal y la revisión de medidas, lo que indicó la presencia de actitudes de riesgo frente a los trastornos de la conducta alimentaria. Además, durante el trabajo de campo se constató que las estudiantes mostraban inquietud al hablar sobre su peso y apariencia (11).

Díaz (2024), en Colombia, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal sobre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes escolarizados. Desde el punto de vista metodológico, se llevó a cabo un estudio transversal; para recabar los datos se utilizaron el

cuestionario EAT-26 y una encuesta sociodemográfica. Los resultados mostraron que el 56,8 % de los participantes eran mujeres y que la edad más común era 15 años. Además, se descubrió que el 37,8 % de los adolescentes presentaba un riesgo significativo de padecer trastornos alimentarios. El estudio concluyó que los adolescentes tenían un riesgo significativo de padecer trastornos alimentarios, lo que subraya la necesidad de implementar intervenciones interdisciplinarias enfocadas en la promoción de la salud, la prevención y la identificación temprana de patrones alimentarios disfuncionales. Además, el predominio de las mujeres respalda los hallazgos de estudios anteriores que indican que ellas se preocupan más por su apariencia física y su imagen corporal (12).

### 2.1.2 Nacionales

Salas-Ramos (2017), en Lima, realizó una investigación de nivel correlacional y diseño transversal titulada “Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de secundaria”. Analizó una muestra de escolares evaluados mediante el test EAT-26. En su análisis, el estudio reportó la ausencia de una relación estadística directa o lineal entre las múltiples dimensiones de la conducta alimentaria y el riesgo psicopatológico de un trastorno de la conducta alimentaria. La autora concluyó que los desórdenes y las omisiones en las comidas diarias propios de la adolescencia se manifestaron independientemente de la presencia de un trastorno alimentario clínico. Este hallazgo proporcionó un soporte fundamental para los objetivos de la presente tesis, al corroborar empíricamente que ambas variables pueden comportarse con autonomía en entornos escolares (13)

Pio y Riveros (2024), en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la probabilidad de desarrollar trastornos alimentarios en estudiantes de la Institución Educativa Nicolás Copérnico. Se llevó a cabo una investigación básica, con enfoque cuantitativo, diseño transversal, correlacional y no experimental, en una muestra de 279 estudiantes. Para recopilar los datos se utilizaron un cuestionario sobre hábitos alimentarios y el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). Los resultados mostraron que el 53 % de los adolescentes no presentaba riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, mientras que el 47 % sí lo presentaba. Además, el análisis estadístico no reveló una relación significativa entre los hábitos alimentarios y la probabilidad de desarrollar trastornos alimentarios en los adolescentes analizados (14).

Avellaneda (2025), en Lima, realizó un estudio con el propósito de identificar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y los hábitos alimentarios en jóvenes de una institución educativa pública. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 186 adolescentes de entre 14 y 16 años. Para la recolección de la información se utilizaron el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias y el Cuestionario de Hábitos Alimentarios. Los resultados mostraron que el 14 % de los alumnos presentó conductas alimentarias de riesgo, siendo estas más frecuentes en las mujeres; mientras que el 36,6 % presentó hábitos alimentarios inadecuados, principalmente entre los varones. Además, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las conductas alimentarias de riesgo y los hábitos alimentarios ($p = 0,828$). Se

concluyó que las conductas alimentarias de riesgo no estuvieron significativamente relacionadas con los hábitos alimentarios de los adolescentes analizados (15).

Castillo y Pineda (2021), en Perú, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes de entre 13 y 17 años. Desarrollaron una investigación correlacional y transversal, cuyos datos fueron analizados mediante la prueba de chi-cuadrado. Los resultados mostraron un valor de $p = 0,314$, por lo que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y el riesgo de trastornos alimentarios ($p > 0,05$). Los autores concluyeron que los hábitos alimenticios cotidianos de los adolescentes se desarrollaban independientemente de los factores clínicos relacionados con el riesgo de presentar un trastorno alimentario (16).

Cruz y Santos (2022), en Lima Metropolitana, realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de nivel secundario. Desarrollaron una investigación de enfoque correlacional y corte transversal en una muestra de estudiantes de Lima Metropolitana. Para analizar la relación entre las variables aplicaron la prueba de chi-cuadrado. Los resultados mostraron un valor de $p = 0,287$; por lo tanto, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria ($p > 0,05$). Los autores concluyeron que los hábitos alimentarios inadecuados o desordenados se desarrollaban independientemente de los criterios

clínicos relacionados con el riesgo de presentar un trastorno de la conducta alimentaria (17).

### 2.1.3 Regionales

Ascanio y Najarro (2025), en Huancayo, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa. Desarrollaron una investigación correlacional simple, con enfoque no experimental, en la que participaron 312 estudiantes de entre 12 y 18 años. Para evaluar los hábitos alimentarios utilizaron un cuestionario estandarizado y para medir el estado nutricional emplearon el índice de masa corporal. Los resultados mostraron que el 78,53 % de los adolescentes presentó hábitos alimentarios parcialmente inadecuados, el 13,78 % mostró hábitos adecuados y el 7,69 %, hábitos inadecuados. El análisis estadístico evidenció que no existía una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional ($p > 0,05$; gamma = 0,029), ni entre las dimensiones del consumo de alimentos recomendados y no recomendados, los comportamientos alimentarios y el estado nutricional. Los autores concluyeron que no existía una asociación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los estudiantes evaluados, lo que sugirió la posible influencia de otros factores externos o individuales en sus condiciones nutricionales (18).

Sáez y Zapata (2022), en Huancayo, realizaron un estudio con el objetivo de conocer los hábitos alimentarios de los estudiantes de quinto grado de secundaria de una institución educativa. Desarrollaron una investigación de diseño no experimental y enfoque descriptivo, basada en el método científico, en

la que participaron 300 estudiantes. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado sobre hábitos alimentarios. Los resultados mostraron que el 5 % de los encuestados tenía hábitos alimentarios inadecuados; el 43,3 %, hábitos algo inadecuados; el 45 %, hábitos moderadamente correctos; y solamente el 6,7 %, hábitos adecuados. En conjunto, se evidenció que más de la mitad de los estudiantes (51,7 %) poseía prácticas alimentarias relativamente favorables. Asimismo, se identificaron diferencias significativas según la zona de residencia, debido a que los estudiantes de las áreas rurales mostraron patrones alimentarios menos saludables que los estudiantes del área urbana. Los autores concluyeron que existía una tendencia moderadamente positiva en los hábitos alimentarios de la población estudiantil, aunque persistían brechas relacionadas con el entorno geográfico y las condiciones socioculturales (19).

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Virginia Henderson

Considera que la persona es un ser integral con las 14 necesidades básicas para mantener la salud. Entre estas necesidades, tenemos como segunda necesidad "Comer y beber adecuadamente". La autora Virginia Henderson plantea que el individuo debe ser capaz de satisfacer estas necesidades por sí mismo; sin embargo, cuando carece de la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios, requiere el apoyo de la enfermera como, por ejemplo; cuando el adolescente presenta hábitos alimentarios inadecuados o conductas de riesgo (dietas extremas, ayunos, atracones o vómitos), la necesidad de alimentarse adecuadamente está alterada. El rol de enfermería es identificar estas necesidades, promover hábitos

saludables, educar al adolescente mediante charlas con el objetivo de favorecer su independencia para mantener una alimentación equilibrada y saludable (20).

En relación con la presente investigación, la teoría de Henderson permite comprender que los hábitos alimentarios forman parte de una necesidad básica indispensable para conservar la salud del adolescente. Cuando existen conductas alimentarias inadecuadas, como dietas restrictivas, ayunos prolongados, atracones o prácticas compensatorias, esta necesidad se encuentra alterada y aumenta el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. En este contexto, la enfermera cumple un rol esencial al identificar estas alteraciones, brindar educación nutricional, promover hábitos alimentarios saludables y fortalecer la autonomía del adolescente para adoptar conductas que favorezcan su bienestar y prevengan complicaciones.

### 2.2.2 Hildegard Peplau

Su teoría se centra en la relación interpersonal de enfermera y paciente, como en los adolescentes con riesgo de trastornos de conducta alimentaria, su teoría se centra en la relación interpersonal terapéutica entre la enfermera y el paciente, considerando que esta constituye el eje central del cuidado de enfermería. La autora sostiene que la interacción basada en la comunicación, la confianza y el respeto favorece la identificación de las necesidades del individuo y contribuye a su crecimiento personal. Además, plantea que las experiencias, emociones y relaciones sociales influyen en el comportamiento humano, por lo que la enfermera debe comprender el contexto biopsicosocial de la persona para brindar una atención integral. Durante este proceso, la enfermera asume diferentes

roles, como orientadora, educadora, consejera y líder, con el propósito de ayudar al paciente a afrontar sus problemas de salud (21).

En la presente investigación, la teoría de Peplau sustenta la importancia de la comunicación terapéutica para identificar factores emocionales y psicosociales asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes, tales como la baja autoestima, la insatisfacción con la imagen corporal, la presión de los pares, la influencia de las redes sociales y la ansiedad. Desde esta perspectiva, la enfermera establece una relación de confianza con el adolescente, facilita la expresión de sus preocupaciones y desarrolla intervenciones educativas y de consejería orientadas a fortalecer hábitos alimentarios saludables y prevenir la aparición de trastornos de la conducta alimentaria en el ámbito escolar.

### 2.2.3 Hábitos alimentarios

#### Definición

Los hábitos alimentarios se consideran saludables cuando incluyen el consumo frecuente de alimentos naturales, frescos y mínimamente procesados, es decir, aquellos que no contienen conservantes ni aditivos químicos. Entre los ejemplos más representativos se hallan las verduras y frutas, por sus altos de nutrientes esenciales. Asimismo, incorporar a la dieta diaria alimentos ricos en vitaminas, minerales y otros componentes beneficiosos contribuye significativamente al mantenimiento y promoción de la salud mental y física. En este sentido, una alimentación equilibrada no solo favorece el funcionamiento óptimo del organismo, sino que también influye de manera positiva en el bienestar emocional y en la prevención de diversas enfermedades relacionadas con los malos hábitos alimenticio (18).

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), los factores culturales y sociales ejercen una influencia significativa en los patrones de consumo, las prácticas alimentarias y las preferencias por determinados alimentos. Dichas preferencias pueden modificarse cuando se producen transformaciones sociales o económicas dentro de una comunidad o sociedad, lo que pone de manifiesto la relevancia tanto de la cantidad de alimentos ingeridos como de su distribución en el entorno familiar. Estos hábitos suelen consolidarse a través de la repetición dentro del núcleo familiar; no obstante, tienden a disminuir conforme los infantes crecen. En la etapa adolescente, los cambios emocionales y psicológicos implican notablemente en la alimentación, destacando la preocupación por la imagen corporal y la adopción de conductas como el consumo frecuente de snacks o comidas rápidas. En contraste, los jóvenes y los individuos mayores presentan hábitos alimentarios más estables, los cuales resultan difíciles de modificar (14).

### 2.2.4 Hábitos alimentarios en la adolescencia

Durante la adolescencia, se atraviesa una etapa crítica de cambios físicos, psicológicos y sociales que puede conllevar a un importante riesgo nutricional. Este periodo se caracteriza por el abandono progresivo de los hábitos adquiridos durante la niñez, el deseo de independencia en las decisiones alimentarias y, en algunos casos, la adopción de prácticas poco saludables influenciadas por el entorno o por modas. Entre los principales problemas vinculados a la nutrición en esta etapa destacan las patologías de la conducta alimenticia, la obesidad y el sobrepeso, los cuales pueden afectar tanto la salud corporal como el bienestar emocional de los adolescentes. Según la Academia Nacional de Pediatría, los

hábitos alimentarios inadecuados más comunes en este grupo etario incluyen saltarse comidas principales especialmente el desayuno y la cena, el consumo frecuente de alimentos fuera del hogar y la preferencia por productos ultra procesados ricos en azúcares, grasas saturadas y sodio, pero deficientes en fibra, vitaminas y minerales esenciales. Estos comportamientos, si se mantienen en el tiempo, pueden contribuir al desarrollo de enfermedades metabólicas y afectar el crecimiento y desarrollo óptimo durante esta etapa de la vida (14).

### 2.2.5 Dimensiones de los hábitos alimentarios

De acuerdo con lo señalado por Sáez y Condori (2022) los hábitos alimentarios pueden comprenderse a través de diversas dimensiones que permiten analizar de manera más integral las conductas relacionadas con la alimentación. Estas dimensiones abarcan distintos aspectos del comportamiento alimenticio, tales como las preferencias, la frecuencia de consumo, los horarios de las comidas y las elecciones nutricionales, entre otros factores que influyen en el modo en que las personas se alimentan cotidianamente (19).

**Hábitos alimentarios adecuados**

Los hábitos alimentarios saludables comprenden una nutrición equilibrada, en la que no solo importa la cantidad de alimentos que se consume, sino también su calidad, pues ambos factores influyen directamente en el estado nutricional y en la salud general del individuo. Es fundamental conocer los beneficios que aporta cada alimento para poder seleccionar opciones más adecuadas y conformar menús equilibrados, mantener una alimentación saludable implica establecer y respetar horarios regulares de comida, incluir en la dieta diferentes grupos de alimentos, asegurar una adecuada hidratación diaria, utilizar

métodos de cocción apropiados, evitar el sobrecalentamiento de los alimentos y optar por ingredientes que satisfagan las necesidades nutricionales y energéticas del organismo. En este sentido, una dieta saludable debe ser personalizada y ajustarse a las características y requerimientos específicos de cada persona. Entre las recomendaciones más relevantes se encuentran las siguientes (19):

Muchos estudiantes tienden a utilizar dispositivos electrónicos durante las comidas, lo que reduce su concentración e interés en los alimentos. Por ello, se sugiere evitar distracciones como el uso del teléfono o la televisión y respetar los horarios establecidos para el desayuno, almuerzo y cena.

Seleccionar cuidadosamente los alimentos, procurando que la dieta sea completa y equilibrada. Esta debe incluir todos los grupos alimenticios y fomentar el consumo de frutas, verduras, carnes magras, lácteos bajos en grasa, legumbres y cereales integrales.

Incorporar diariamente al menos tres porciones de frutas y dos de verduras de distintos colores, ya que su diversidad cromática refleja diferentes aportes de vitaminas, minerales y fibra.

Consumir carnes bajas en grasa entre dos y tres veces por semana, evitando los embutidos y productos ultra procesados.

Mantener una adecuada ingesta de agua.

Realizar al menos 30 minutos de movimiento físico tres veces por semana, con el fin de favorecer el equilibrio energético y promover un estilo de vida saludable.

**Hábitos alimentarios inadecuados**

Los malos hábitos alimenticios pueden afectar significativamente la salud general de las personas. Ignorar la importancia del contenido nutricional de una dieta equilibrada pone en riesgo no solo la salud física y mental de los estudiantes, sino también la salud de la población en general. La aparición de enfermedades como la obesidad, el sobrepeso, la diabetes, la hipertensión arterial y otras afecciones relacionadas, incluido el agotamiento físico y mental, se ve afectada por la deficiencia de nutrientes esenciales. Para mantener un funcionamiento óptimo del organismo, es indispensable ingerir las cantidades adecuadas de macronutrientes como lípidos, glúcidos y proteínas, así como de micronutrientes, entre ellos minerales y vitaminas. Entre los principales malos hábitos alimenticios que se observan con frecuencia se encuentran (19):

No respetar los horarios establecidos para las comidas del día.

Consumir en exceso refrescos y bebidas azucaradas.

Abusar de los alimentos de preparación rápida o “al paso”.

Comer con demasiada prisa o dejarse influenciar por creencias erróneas sobre la alimentación.

No ingerir suficiente agua a lo largo del día.

Consumir bebidas alcohólicas con regularidad.

Mantener una dieta poco variada.

Recurrir constantemente a comidas rápidas o ultra procesadas.

**Comportamientos alimentarios**

El comportamiento alimentario comprende diversos aspectos relacionados con la ingesta de alimentos, incluyendo su calidad, cantidad, frecuencia, lugar de

consumo y el entorno en el que se desarrollan las comidas. Para fomentar hábitos alimentarios adecuados, resulta fundamental promover una distribución equilibrada de las comidas a lo largo del día, idealmente cada 3 o 4 horas y no omitir el desayuno. Asimismo, las comidas en familia adquieren un valor especial, dado que el acto de comer también tiene un componente social. Del mismo modo, mantener un ambiente tranquilo durante la alimentación favorece una relación positiva con los alimentos, mientras que experiencias desagradables pueden generar rechazo hacia ciertos platos o situaciones, y viceversa. Los padres desempeñan el papel más relevante en este proceso, aunque también influyen los hermanos, compañeros y otros familiares (19).

En consecuencia, las preferencias y la aceptación de ciertos alimentos suelen asemejarse a las de las personas con las que el niño convive. Por ello, es fundamental que los adultos mantengan hábitos alimentarios coherentes con los que desean inculcar, estableciendo modelos positivos o, al menos, reforzando dichos comportamientos durante los momentos compartidos. Los medios, especialmente la televisión e Internet, ejercen una notable influencia sobre las elecciones alimentarias de niños y adolescentes. A través de la publicidad, suelen promover productos con bajo valor nutricional que despiertan el interés por su consumo, al mismo tiempo que difunden información inexacta sobre nutrición y hábitos saludables.

### 2.2.6 Trastornos de conducta alimentaria

#### Definición

La insatisfacción con los propios hábitos alimenticios, una imagen corporal distorsionada, un miedo intenso a subir de peso y una obsesión

persistente por la comida se encuentran entre los síntomas más comunes de los trastornos alimentarios, un grupo de afecciones psiquiátricas graves que tienen un impacto significativo en la salud psicológica, física y social de quienes los padecen. Debido a su alta prevalencia y a las graves consecuencias que tienen para el bienestar mental y físico de las personas afectadas, los trastornos alimentarios representan actualmente un importante problema de salud pública (8).

Los trastornos de la conducta alimentaria constituyen afecciones psiquiátricas de origen multifactorial y de carácter complejo, que se manifiestan por alteraciones significativas en los patrones de alimentación. Estas patologías afectan con mayor periodicidad a jóvenes y mujeres jóvenes, y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se consideran uno de las primordiales dificultades de salud a nivel mundial (11,22).

### 2.2.7 Tipos de trastornos de la conducta alimentaria

Espinoza (2024) menciona que, según la Categorización Internacional de patologías Mentales, los trastornos de la conducta alimentaria se dividen principalmente en bulimia nerviosa y anorexia nerviosa, las cuales se describen a continuación (16).

**Anorexia nerviosa**

Según los establecido por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, 2014), el diagnóstico de anorexia nerviosa se basa en los siguientes aspectos:

Existencia de una limitación voluntaria de consumo calórico en correspondencia con las necesidades energéticas del organismo, lo que produce una disminución significativa del peso corporal. Este peso se encuentra por debajo

del rango esperado considerando la edad, el género, desarrollo y el estado de salud de la persona.

Presencia de un temor intenso a ganar peso o de comportamientos persistentes que interfieren con el incremento del mismo, incluso cuando el individuo presenta un peso menor al normal.

Distorsión en la percepción del propio cuerpo o del peso, otorgando una influencia desproporcionada al peso o la figura corporal en la autoevaluación, o una falta constante de creencia sobre el peligro del peso bajo que se posee.

**Bulimia nerviosa**

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, 2014), la bulimia nerviosa se determina por la existencia de los siguientes criterios diagnósticos:

Las dos características principales de los episodios ocasionales de atracones son consumir una gran cantidad de comida en poco tiempo por lo general, más de lo que la mayoría de las personas comería en circunstancias similares y sentir una sensación de impotencia durante el episodio, que se manifiesta como la incapacidad de dejar de comer o de controlar la cantidad y el tipo de comida que se consume.

Provocar vómitos de manera repetida, tomar laxantes u otras sustancias, ayunar o realizar ejercicio físico en exceso son ejemplos de conductas inadaptadas destinadas a evitar el aumento de peso.

A lo largo de tres meses consecutivos, los comportamientos compensatorios y los episodios de atracones suelen ocurrir al menos una vez a la semana.

La autoestima de la persona se encuentra fuertemente influenciada por la forma y el peso físico.

### 2.2.8 Síntomas de los trastornos alimentarios

Según el grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, citado en Salas (2017) los síntomas en las patologías de la conducta alimenticia como la pérdida de peso, el rechazo a los alimentos, los episodios de ingesta compulsiva o los vómitos autoinducidos también pueden manifestarse en otros trastornos psicopatológicos. No obstante, lo que distingue a los trastornos alimentarios de otras alteraciones mentales radica en ciertos aspectos clave: en ellos se observa un miedo agudo a ganar peso y una alteración significativa de la imagen corporal, elementos que no están presentes en cuadros como el trastorno obsesivo-compulsivo. Asimismo, aunque en la depresión puede presentarse una pérdida del apetito, no se evidencia una preocupación constante por las calorías de los alimentos (23).

Entre los signos más preocupantes de estos trastornos se encuentran la adopción de dietas a edades tempranas, la baja autoestima, la presencia de dinámicas familiares rígidas o disfuncionales, el escaso apoyo por parte de los padres, así como alteraciones del estado de ánimo, entre ellas la depresión y los trastornos de ansiedad. A ello se suma la influencia constante de los canales de comunicación, que promueven de manera insistente el ideal de la delgadez. Asimismo, en el caso de los varones, se han identificado elementos de riesgo específicos que logran favorecer la aparición de estas patologías, tales como la práctica excesiva de ejercicio físico, el inicio precoz de la sexualidad, la

coexistencia de comorbilidades psiquiátricas y la vivencia de experiencias de vida adversas (24,25).

### 2.2.9 Trastornos alimentarios en la adolescencia

Durante la etapa de la juventud, los muchachos experimentan transformaciones significativas en los ámbitos físico y psicológico. Estas modificaciones, a menudo abruptas, pueden provocar sentimientos de inseguridad, torpeza o timidez, ya que los jóvenes buscan adaptarse a un proceso de cambio que en muchos casos les genera preocupación y ansiedad.

La etapa universitaria conlleva una serie de transformaciones tanto académicas como personales, entre ellas las extensas jornadas de estudio, la limitación del tiempo y los recursos económicos, las variaciones en el estado de ánimo, el estrés, los cambios de residencia o la incorporación al trabajo. Todos estos factores pueden incidir de manera significativa en la forma de vida de los escolares. En lo referente a la alimentación, los universitarios constituyen un grupo particularmente vulnerable, pues se encuentran expuestos a diversas transiciones sociales y culturales que repercuten en sus hábitos alimentarios. Generalmente, su dieta no resulta adecuada para cubrir las necesidades nutricionales propias de esta etapa. Además, los horarios irregulares de sueño y las exigencias académicas influyen directamente en sus patrones de consumo, provocando alteraciones en los tiempos de comida, preferencia por alimentos de alta densidad calórica y omisión de algunas ingestas, es frecuente que el desayuno sea la comida más omitida y que, en periodos de estrés o sobrecarga académica, se reduzca la ingesta total de alimentos. Estos comportamientos pueden

mantenerse en la vida adulta, aumentando el peligro de desenvolver patologías relacionados con el comportamiento alimentario (2).

Las patologías de la conducta alimenticia se han vuelto más habituales entre la población joven, siendo el resultado de la interacción de diversos factores de riesgo de índole biológica, psicológica y sociocultural. En la actualidad, la influencia de los canales de comunicación y de las imágenes públicas resulta determinante, ya que promueven modelos de belleza y estereotipos corporales que los adolescentes asumen como ideales a seguir. Esta constante exposición a estándares físicos inalcanzables genera una percepción distorsionada del cuerpo propio, afectando significativamente la autoestima y el bienestar mental de los jóvenes, que llegan a asociar su valor particular con el aspecto físico (7).

### 2.2.10 Tratamiento de trastornos de la conducta alimentaria

El tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria necesita una orientación interdisciplinaria que sacuda tanto los aspectos psicológicos como nutricionales y médicos. Entre sus principales pilares se encuentran la terapia cognitivo-conductual, que ayuda a reconocer y modificar pensamientos negativos para responder de manera más adaptativa; la psicoterapia psicodinámica, orientada a identificar conflictos internos relacionados con el desarrollo emocional; la intervención familiar psicoeducativa, que brinda herramientas para comprender el trastorno y fortalecer el apoyo del entorno; la educación nutricional, dirigida por profesionales de la salud para promover hábitos alimenticios sanos; y la farmacoterapia, utilizada para controlar las sintomatologías depresivas, obsesivas o bulímicas mediante el uso de

antidepresivos, especialmente inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (8).

## 2.3 Definición de términos básicos

### 2.3.1 Hábitos alimentarios

Los hábitos alimenticios son el conjunto de hábitos, elecciones y patrones de consumo de alimentos que una persona adopta de manera constante, influenciados por factores culturales, familiares, psicológicos y sociales.

### 2.3.2 Trastornos de la conducta alimentaria

Las enfermedades mentales son cambios en la salud mental que se manifiestan en comportamientos inusuales y perjudiciales ligados a la ingesta de alimentos, la apariencia y el control del peso.

### 2.3.3 Imagen corporal

El aspecto físico se describe como la percepción, tendencias y emociones que un individuo posee respecto a su propio cuerpo. Contiene la valoración del peso, la forma y el tamaño corporal, y puede influir de manera directa en la satisfacción personal y en la adopción de conductas alimentarias saludables o de riesgo.

### 2.3.4 Conducta alimentaria

Abarca el conjunto de acciones, actitudes y decisiones que una persona toma respecto a la alimentación. Está relacionada con la forma de seleccionar, preparar y consumir los alimentos, y puede verse afectada por emociones, presiones sociales o ideales estéticos.

### 2.3.5 Nutrición equilibrada

La nutrición equilibrada consiste en la ingesta adecuada y proporcional de alimentos fundamentales que el cuerpo requiere para mantener sus funciones vitales, prevenir enfermedades y favorecer el crecimiento y desarrollo. Implica un balance entre proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.

### 2.3.6 Bulimia nerviosa

Es un tipo de trastorno de la conducta alimenticia caracterizada por sucesos periódicos de ingesta excesiva de alimentos seguidos de conductas inadecuadas, como la arcada autoinducida, el uso de laxantes o el ejercicio en exceso, motivados por el miedo a subir de peso.

### 2.3.7 Anorexia nerviosa

Es una alteración rígida del comportamiento alimentario donde el individuo restringe de forma extrema la ingesta de comida debido al miedo intenso a subir de peso y una distorsión del aspecto físico. Este trastorno puede conducir a desnutrición y a complicaciones médicas graves.

# Capítulo III.MARCO METODOLOGICO

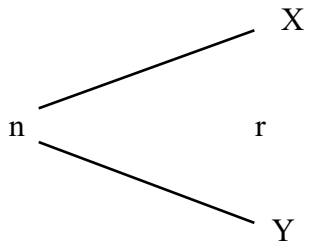
## 3.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que analizaron datos numéricos con la intención de describir fenómenos, comprobar las hipótesis y definir modelos de conducta mediante ordenamientos estadísticos. Según Hernández, et al (2014) este enfoque busca la objetividad y la precisión, utilizando instrumentos estandarizados que permiten medir las variables de forma confiable, este tipo de investigación sigue un proceso estructurado y secuencial desde la enunciación del problema hasta la interpretación de resultados con el fin de obtener conclusiones que puedan generalizarse a una población más amplia (26).

## 3.2 Diseño

El diseño fue de tipo correlacional, ya que midió las dos variables simultáneamente con el fin de analizar si existe alguna asociación entre ellas (es decir, no experimental). Valderrama (2011) sostiene que este diseño ayuda a establecer el nivel de relación entre fenómenos o características, lo que permite conocer si al aumentar o disminuir una variable, otra también lo hace de manera relativa, positiva o negativamente, este enfoque es particularmente útil cuando se desea explorar vínculos entre conductas, actitudes o atributos existentes en un grupo humano en un momento determinado (27).

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula propuesta por Sánchez y Reyes (28)




Donde**:**

n = Muestra en estudio.

x = Variable hábitos alimentarios.

y = Variable Trastornos de conducta alimentaria.

r = relación probable entre las variables de estudio.

## 3.3 Hipótesis

### 3.3.1 Hipótesis general

Existe relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

### 3.3.2 Hipótesis especificas

Existe relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

Existe relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

Existe relación entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

## 3.4 Variables

### 3.4.1 Variable independiente

**Hábitos alimentarios**

Se describen como el grupo de tradiciones, conductas y actividades que el joven asume de forma regular. Estas costumbres evolucionan con el tiempo y son moldeadas por elementos sociales.

### 3.4.2 Variable dependiente

El riesgo de desarrollar problemas relacionados con la alimentación se describe como la posibilidad de que los jóvenes manifestaron actitudes, ideas o comportamientos, o una inquietud desmedida sobre su peso y su apariencia física.

## 3.5 Operacionalización de variables

*Matriz de Operacionalización de las variables*

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición de la variable |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hábitos alimentarios | Los hábitos alimentarios se consideran saludables cuando incluyen el consumo frecuente de alimentos naturales, frescos y mínimamente procesados, es decir, aquellos que no contienen conservantes ni aditivos químicos | Conjunto de comportamientos y selecciones de alimentos de un individuo. | Consumo de alimentos recomendados | Frecuencia de consumo de frutas y verduras frescas. | 1a, 1b, 2a ,2b 3 4 | **Escala de medición ordinal**<br>• Adecuado = mayor a 38.5<br>• Parcialmente adecuado = 25.5 a 38.5 puntos<br>• Inadecuado =menor a 25.5 puntos. |
| | | | Consumo de alimentos no recomendados | Frecuencia de consumo de comida rápida o frituras. | 1, 2, 3, 4, 5, 6a, 6b, 7ª, 7b | |
| | | | Comportamientos alimentarios | Nivel de planificación y control sobre los horarios y porciones alimenticias. | 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 2d, 3a, 3b, 3c, 3d | |
| Trastornos de la conducta alimentaria | Los trastornos de la conducta alimentaria constituyen afecciones psiquiátricas de origen multifactorial y de carácter complejo, que se manifiestan por alteraciones significativas en los patrones de alimentación. | Probabilidad de presentar patologías relacionadas con la ingesta y la imagen corporal. | Métodos drásticos de Control de peso | Utiliza productos, vómitos o dietas restrictivas para bajar de peso. | 1, 2, 3 4 ,5, 6 | **Escala ordinal de frecuencia.**<br>• Bajo riesgo de trastorno de la conducta alimentaria = 21 a 73 puntos<br>• Riesgo moderado = 74 a 99 puntos<br>• Alto riesgo = 100 a 126 puntos |
| | | | Preocupación por el peso y el cuerpo | Presenta malestar o inconformidad con su cuerpo o su peso actual. | 7, 8, 9, 10, 11, 12,13,14 | |
| | | | Escaso Control sobre la Comida | Manifiesta pérdida de control o culpa después de comer en exceso. | 15,16 17,18 | |
| | | | Métodos de Control de Peso Socialmente Aceptados | Realiza ejercicio o dietas de forma continua con fines estéticos. | 19, 20 ,21 | |

## 3.6 Población

La población del estudio estuvo constituida por 546 jóvenes inscritos en una entidad religiosa situada en el distrito de Tarma durante el año 2025. Dicha entidad tiene un carácter mixto, y está integrado por alumnos de ambos géneros, con edades que varían entre los 12 y 17 años.

## 3.7 Muestra

En consecuencia, el grupo estuvo compuesto por 226 jóvenes, elegidos utilizando un muestreo aleatorio simple, lo que garantizó que los participantes fueran representativos de la población total. Utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * PQ}{(N-1) * E^2 + Z^2 * PQ}$$

### 3.7.1 Criterios de inclusión:

Rango de edad: 12 -17 años

Participación voluntaria.

Consentimiento de padre/madre o apoderado.

Condición de matrícula.

### 3.7.2 Criterios de exclusión:

Sin consentimiento firmado por el padre/madre o apoderado.

## 3.8 Técnicas e instrumentos para recoger información o experimentar

**Técnica**

Se empleó en la presente investigación la encuesta, el cual permitirá recopilar información de manera directa y sistemática a través de instrumentos diseñados con base en los indicadores correspondientes a cada dimensión de estudio. Esta técnica facilitará el acercamiento y la comunicación con los

participantes, posibilitando obtener datos relevantes y confiables que contribuyan al análisis de la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y los hábitos alimentarios. Asimismo, el uso de encuestas permitió disponer de información cuantificable, útil para la posterior interpretación estadística y la validación de los objetivos trazados en la investigación.

## Instrumentos

### Cuestionario de hábitos alimentarios

Para evaluar los hábitos de alimentación, se utilizará el Cuestionario de Hábitos Alimentarios para Adolescentes, creado y validado por Flores y Macedo. Esta herramienta permite identificar de manera exacta los patrones, frecuencias y conductas relacionadas con la ingesta alimentaria en adolescentes. El cuestionario se divide en tres secciones: Consumo de alimentos recomendados, Consumo de alimentos no recomendados y Conductas alimentarias. En cuanto a su puntuación, los ítems que contengan una sola pregunta se calificarán de 0 a 3 puntos, mientras que los que incluyan dos o más preguntas se evaluarán de 0 a 1. 5 puntos, logrando un puntaje total máximo de 51 puntos, distribuido en 12 puntos para la primera sección, 21 puntos para la segunda y 18 puntos para la tercera (29).

#### Validez y confiabilidad en Perú

El Cuestionario de Hábitos Alimentarios fue validado en Perú por Flores y Macedo (2016) en una muestra de adolescentes de Lima, evidenciando adecuadas propiedades psicométricas para su aplicación en contextos educativos. En cuanto a su validez, el instrumento demostró validez de constructo y de contenido con 0.80, al haber sido elaborado en base a indicadores teóricos y conductuales representativos de los hábitos alimentarios de la población

adolescente, asegurando que los ítems midan de manera coherente las dimensiones propuestas. Respecto a la confiabilidad, el cuestionario presentó una consistencia interna aceptable, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.71 en el conjunto de sus tres secciones, lo que indica una adecuada correlación entre los ítems del instrumento. En conjunto, estos resultados respaldan la validez y confiabilidad del cuestionario, garantizando que sea una herramienta pertinente y precisa para evaluar los hábitos alimentarios en adolescentes peruanos (29)

**Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA)**

El instrumento fue elaborado inicialmente por Marcés y Delgado en el año 1995 y posteriormente adaptado por Hartley para su aplicación en adolescentes de sexo femenino del nivel escolar. Más adelante, Herrera en el año 2008 realizó una modificación que permitió su utilización también en población masculina en Perú. El cuestionario está compuesto por 21 ítems distribuidos en cuatro áreas de evaluación, orientadas a identificar distintos aspectos vinculados con la conducta alimentaria: métodos drásticos de control de peso, preocupación por el peso y la imagen corporal, escaso control sobre la ingesta de alimentos y métodos de control de peso socialmente aceptados. Cada ítem presenta seis opciones de respuesta organizadas en una escala tipo Likert de frecuencia, que va de menor a mayor grado de ocurrencia, lo que permite medir con precisión las conductas y actitudes asociadas al riesgo de presentar trastornos alimentarios (24).

**Validez y confiabilidad en Perú**

El instrumento presentó una confiabilidad adecuada, con coeficientes que oscilaron entre 0.591 y 0.901, lo cual evidencia una consistencia interna aceptable en la mayoría de sus dimensiones. En cuanto a la validez de 0.84, el instrumento

logró identificar con precisión las conductas y actitudes relacionadas con los trastornos alimentarios, por lo que se propuso una versión revisada compuesta por 21 ítems distribuidos en 4 áreas, adaptada a la realidad peruana, en conjunto, estos resultados respaldan la aplicabilidad del ITA en estudios locales (24).

## 3.9 Métodos de análisis de datos

La información recolectada mediante los instrumentos de investigación fue codificada, depurada e ingresada a una base de datos en el programa Microsoft Excel y posteriormente procesada en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 27. Inicialmente, se realizó el análisis descriptivo de las variables mediante frecuencias absolutas, porcentajes y tablas de distribución, con el propósito de describir las características de los hábitos alimentarios y del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes.

Para el análisis inferencial se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que las variables y sus dimensiones fueron medidas en escala ordinal, permitiendo determinar la dirección, magnitud y significancia estadística de la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. La interpretación de los resultados se realizó considerando un nivel de significancia estadística de $\alpha = 0,05$, aceptándose la existencia de relación cuando el valor de p fue menor a 0,05.

## 3.10 Aspectos éticos de la investigación

### Principio de respeto

Se reconoció plenamente el derecho de cada participante a decidir de manera libre y voluntaria su colaboración en la investigación, tanto en la participación general como en el uso del instrumento aplicado. Asimismo, toda la

información obtenida fue manejada con estricta confidencialidad y empleada únicamente con fines científicos y académicos.

**Principio de autonomía**

La aplicación del instrumento se realizó de manera individual, previa obtención del consentimiento informado, respetando en todo momento la decisión y la privacidad de cada participante.

**Principio de justicia**

Se procuró la igualdad de condiciones y proporciones para todos los integrantes de la muestra, garantizando un trato equitativo y evitando cualquier forma de discriminación por edad, género, condición social u otras características personales.

**Principio de no maleficencia**

Se aseguró que la aplicación del instrumento no implicara ningún tipo de daño físico, psicológico o emocional para los participantes, manteniendo un ambiente de respeto, seguridad y confidencialidad durante todo el proceso.

# Capítulo IV.RESULTADOS

## 4.1 Resultados descriptivos

**Tabla 1.**

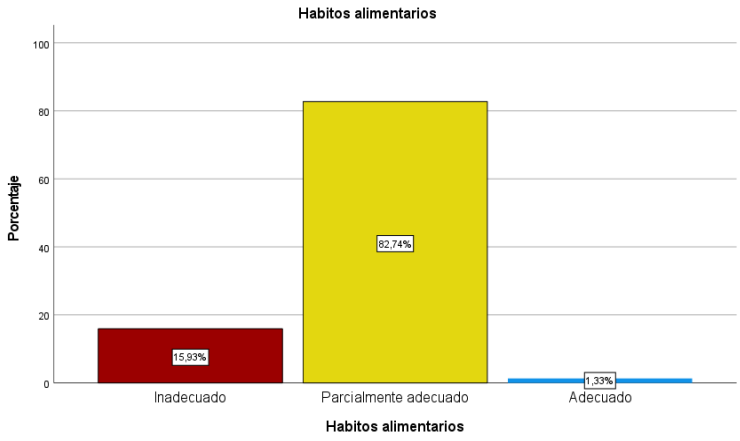
*Hábitos alimentarios en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025.*

| Hábitos alimentarios | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Inadecuado | 36 | 15,9 |
| Parcialmente adecuado | 187 | 82,7 |
| Adecuado | 3 | 1,3 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* Datos obtenidos mediante el cuestionario de hábitos alimentarios.

**Figura 1.**

*Hábitos alimentarios en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025.*




*Nota*. Cuestionario de hábitos alimentarios.

Los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes presenta hábitos alimentarios parcialmente adecuados (82,7%), lo que indica que, si bien

incorporan algunas prácticas saludables en su alimentación, estas no se realizan de manera constante ni equilibrada. Por otro lado, un 15,9% evidencia hábitos alimentarios inadecuados, lo que representa un grupo de riesgo que podría verse afectado por prácticas alimentarias poco saludables. Finalmente, solo un 1,3% de los estudiantes presenta hábitos alimentarios adecuados, lo que pone en evidencia la baja proporción de adolescentes que mantienen una alimentación saludable de forma integral.

En conjunto, estos resultados reflejan la necesidad de fortalecer acciones de educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables en la población estudiantil, orientadas a mejorar la calidad de la alimentación y consolidar hábitos adecuados desde la adolescencia.

**Tabla 2.**

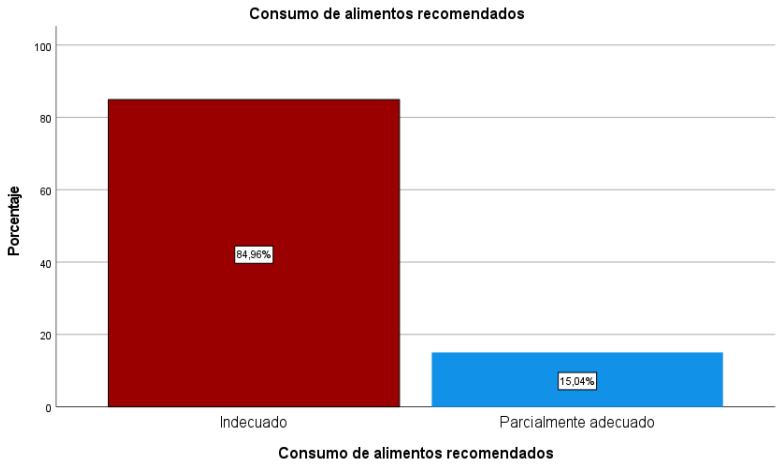
*Consumo de alimentos recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Consumo de alimentos recomendados | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Inadecuado | 192 | 85,0 |
| Parcialmente adecuado | 32 | 15,0 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* Cuestionario de hábitos alimentarios.

**Figura 2.**

*Distribución porcentual del consumo de alimentos recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025*




*Nota.* Cuestionario de hábitos alimentarios.

Los resultados evidencian que la gran mayoría de los adolescentes presenta un consumo inadecuado de alimentos recomendados (85,0%), lo que indica una baja ingesta de alimentos esenciales para una nutrición equilibrada, como frutas, verduras, cereales integrales y proteínas de calidad. Esta situación sugiere

deficiencias en la adopción de prácticas alimentarias saludables dentro de la dieta diaria.

Por otro lado, solo el 15,0% de los estudiantes muestra un consumo parcialmente adecuado de alimentos recomendados, lo que refleja que un grupo reducido incorpora dichos alimentos, aunque de manera insuficiente o irregular. En conjunto, estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de implementar estrategias de orientación nutricional y promoción de una alimentación saludable, dirigidas a mejorar el consumo de alimentos recomendados en la población adolescente.

**Tabla 3.**

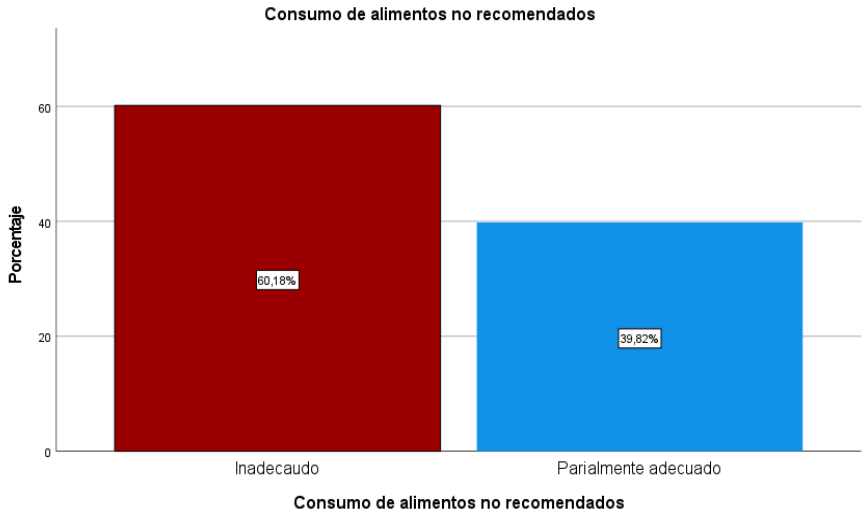
*Consumo de alimentos no recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Consumo de alimentos no recomendados | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Inadecuado | 136 | 60,2 |
| Parcialmente adecuado | 90 | 39,8 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* *Cuestionario de Hábitos alimentarios. ** Elaboración propia (2025).

**Figura 3.**

*Distribución porcentual del consumo de alimentos no recomendados en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota*. Cuestionario de hábitos alimentarios.

Los resultados muestran que el 60,2% de los adolescentes presenta un consumo inadecuado de alimentos no recomendados, lo que indica una ingesta frecuente de productos con bajo valor nutricional, como alimentos ultra procesados, bebidas azucaradas y comidas altas en grasas, azúcares y sal. Esta

situación puede representar un riesgo para la salud y el bienestar a corto y largo plazo.

Asimismo, el 39,8% presenta un consumo parcialmente adecuado de alimentos no recomendados, lo que sugiere que, aunque existe cierto control en su ingesta, aún no se logra una reducción óptima de este tipo de alimentos. En conjunto, los resultados evidencian la necesidad de reforzar intervenciones educativas que promuevan elecciones alimentarias más saludables y la disminución del consumo de alimentos no recomendados en la población adolescente.

**Tabla 4.**

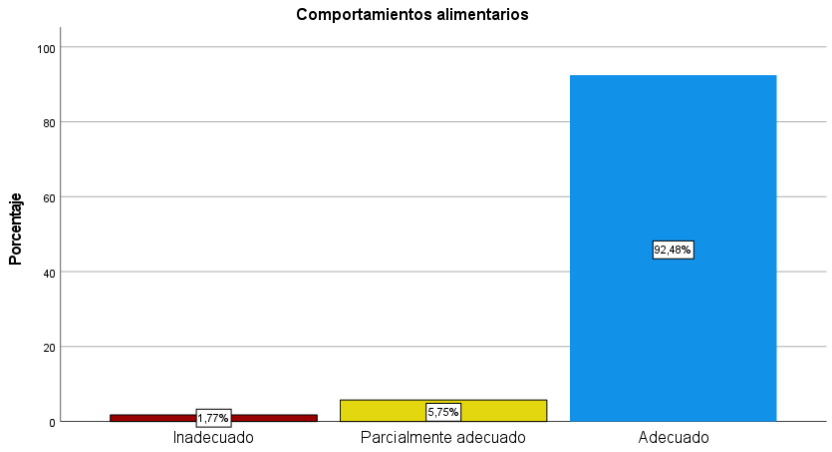
*Comportamientos alimentarios en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Comportamientos alimentarios | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Inadecuado | 4 | 1,8 |
| Parcialmente adecuado | 13 | 5,8 |
| Adecuado | 209 | 92,5 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* * Cuestionario de Hábitos alimentarios. ** Elaboración propia (2025).

**Figura 4.**

*Distribución porcentual de los comportamientos alimentarios en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota.* Cuestionario de hábitos alimentarios.

Los resultados evidencian que la gran mayoría de los adolescentes presenta comportamientos alimentarios adecuados (92,5%), lo que indica la presencia de prácticas favorables relacionadas con horarios de alimentación, frecuencia de comidas y actitudes positivas frente al acto de alimentarse. Este hallazgo sugiere

un adecuado nivel de conciencia y regulación del comportamiento alimentario en la población estudiada.

Por otro lado, un 5,8% muestra comportamientos alimentarios parcialmente adecuados, lo que implica la existencia de ciertas conductas saludables que aún no se consolidan de manera constante. Asimismo, solo el 1,8% presenta comportamientos alimentarios inadecuados, representando un grupo reducido que requiere mayor orientación y seguimiento. En conjunto, estos resultados reflejan un panorama favorable en cuanto a comportamientos alimentarios, aunque se considera pertinente reforzar acciones preventivas para mantener y fortalecer dichas conductas saludables.

**Tabla 5.**

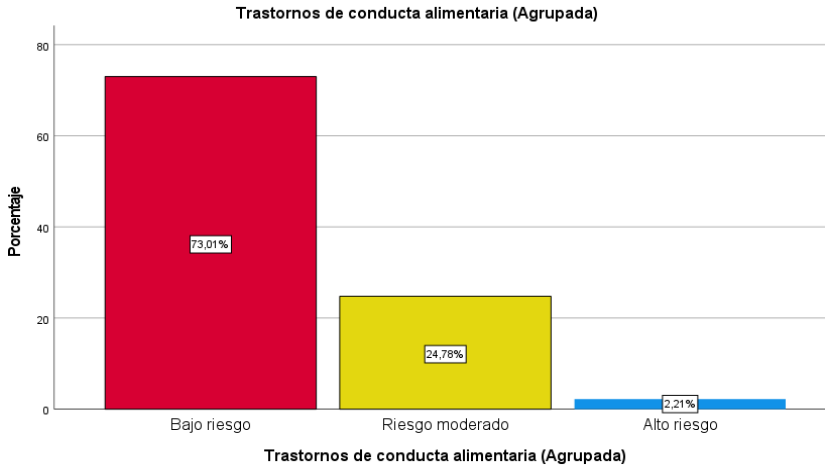
*Trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Conducta alimentaria | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Bajo riesgo de | 165 | 73,0 |
| Riesgo moderado | 56 | 24,8 |
| Alto riesgo | 5 | 2,2 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* * Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA). ** Elaboración propia (2025).

**Figura 5.**

*Distribución porcentual del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota.* Datos obtenidos mediante el Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA).

Los resultados indican que la mayoría de los adolescentes presenta bajo riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (73,0%), lo que sugiere una relación generalmente saludable con la alimentación y una menor probabilidad de

desarrollar conductas alimentarias problemáticas. Este hallazgo refleja un panorama mayoritariamente favorable en la población evaluada.

No obstante, un 24,8% de los estudiantes se encuentra en riesgo moderado, lo que evidencia la presencia de algunas conductas o actitudes alimentarias que podrían evolucionar desfavorablemente si no se identifican y abordan de manera oportuna. Asimismo, un 2,2% presenta alto riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, constituyendo un grupo minoritario pero relevante que requiere atención especializada y seguimiento continuo.

En conjunto, estos resultados resaltan la importancia de fortalecer acciones preventivas y de detección temprana, orientadas a promover una conducta alimentaria saludable y a reducir los niveles de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en la población adolescente.

**Tabla 6.**

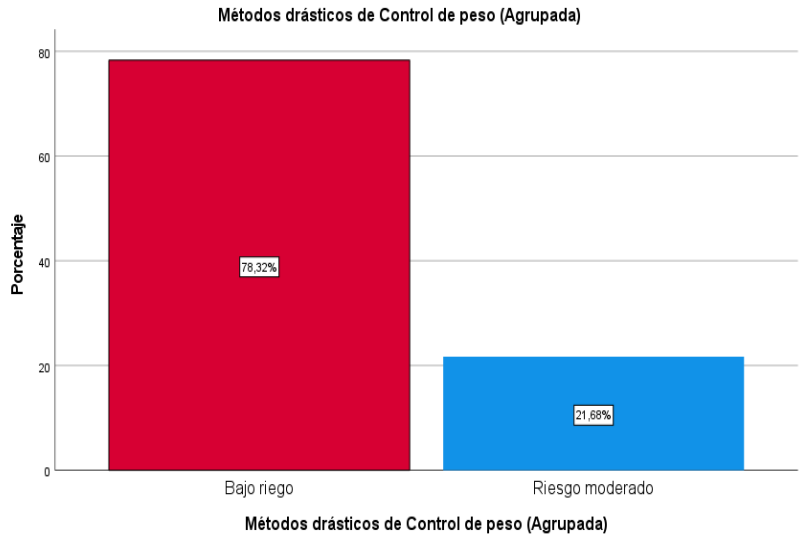
*Nivel de riesgo en la dimensión métodos drásticos de control de peso en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Método drástico de control de peso | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Inadecuado | 177 | 78,3 |
| Riesgo moderado | 49 | 21,7 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* * Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA). ** Elaboración propia (2025).

**Figura 6.**

*Distribución porcentual del nivel de riesgo en la dimensión métodos drásticos de control de peso en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota.* Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA).

Los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes presenta un nivel inadecuado en el uso de métodos drásticos de control de peso (78,3%), lo

que indica que no recurren de manera frecuente a prácticas extremas o perjudiciales para controlar su peso, constituyendo un aspecto positivo para su salud física y psicológica.

Sin embargo, un 21,7% se ubica en un nivel de riesgo moderado, lo que sugiere la presencia ocasional o incipiente de conductas como ayunos prolongados, restricción excesiva de alimentos u otras prácticas no saludables. Aunque este grupo no representa la mayoría, su proporción es relevante y evidencia la necesidad de implementar acciones preventivas, orientación nutricional y acompañamiento psicológico, con el fin de evitar la progresión hacia conductas de mayor riesgo relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria.

## 4.2 Resultados de la dimensión preocupación por el peso y el cuerpo en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025

**Tabla 7.**

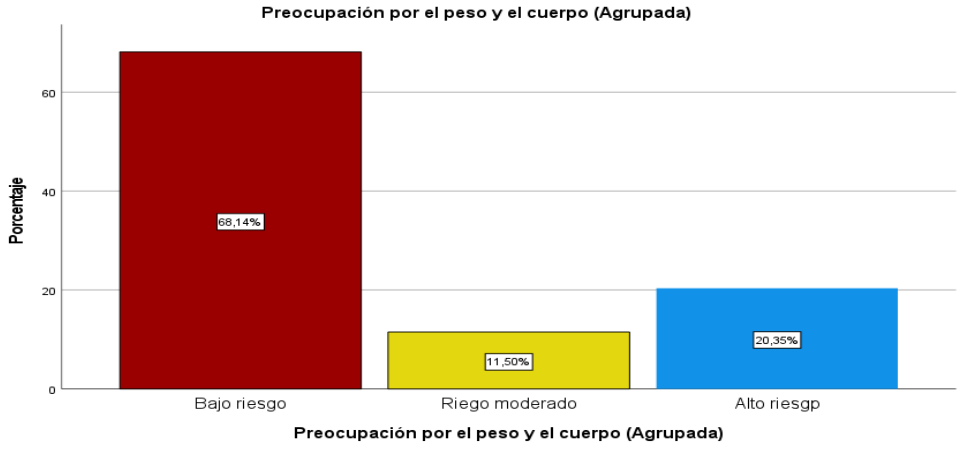
*Nivel de riesgo en la dimensión preocupación por el peso y el cuerpo en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Preocupación por el peso y el cuerpo | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Bajo riesgo | 154 | 68,1 |
| Riesgo moderado | 26 | 11,5 |
| Alto riesgo | 46 | 20,4 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* *Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA). **Elaboración propia (2025).

**Figura 7.**

*Distribución porcentual del nivel de riesgo en la dimensión preocupación por el peso y el cuerpo en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota*. Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA).

Los resultados evidencian que el 68,1% de los adolescentes presenta bajo riesgo en relación con la preocupación por el peso y el cuerpo, lo que sugiere una percepción corporal relativamente saludable y una menor tendencia a la insatisfacción con la imagen corporal. Este hallazgo refleja un aspecto positivo en la mayoría de la población estudiada.

No obstante, un 11,5% se encuentra en riesgo moderado, lo que indica la presencia de preocupaciones corporales que podrían influir negativamente en su autoestima y en sus conductas alimentarias. Asimismo, un 20,4% presenta alto riesgo, lo que representa una proporción considerable de adolescentes con elevada preocupación por el peso y la imagen corporal, situación que puede predisponer al desarrollo de conductas alimentarias inadecuadas y trastornos de la conducta alimentaria.

En conjunto, estos resultados resaltan la importancia de fortalecer estrategias de educación emocional, promoción de una imagen corporal positiva y prevención del trastorno de la conducta alimentaria, especialmente orientadas a los grupos con riesgo moderado y alto.

**Tabla 8.**

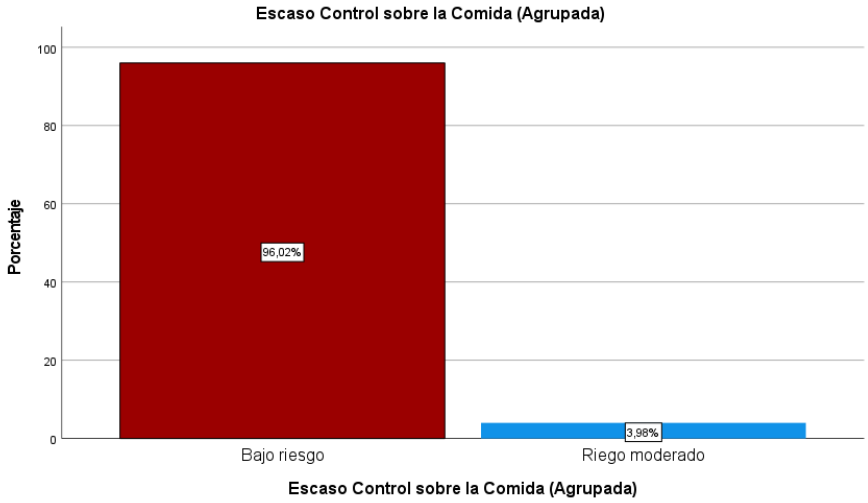
*Nivel de riesgo en la dimensión escaso control sobre la comida en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Control sobre la comida | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Bajo riesgo | 217 | 96,0 |
| Riesgo moderado | 9 | 4,0 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

*Nota.* Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA).

**Figura 8.**

*Dimensión escaso control sobre la comida en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota*. Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA).

Los resultados muestran que la gran mayoría de los adolescentes presenta bajo riesgo en el control sobre la comida (96,0%), lo que indica una relación adecuada con la alimentación, caracterizada por una regulación apropiada de la ingesta y ausencia de conductas de control excesivo o pérdida de control al comer.

Este hallazgo refleja un aspecto favorable en la conducta alimentaria de la población estudiada.

Por otro lado, solo un 4,0% se ubica en riesgo moderado, lo que sugiere la presencia de algunas dificultades relacionadas con el control de la comida, aunque sin llegar a niveles alarmantes. En conjunto, los resultados evidencian un panorama positivo; sin embargo, se considera importante mantener acciones preventivas y de orientación alimentaria para reforzar hábitos saludables y evitar la aparición de conductas de riesgo en este grupo minoritario.

**Tabla 9.**

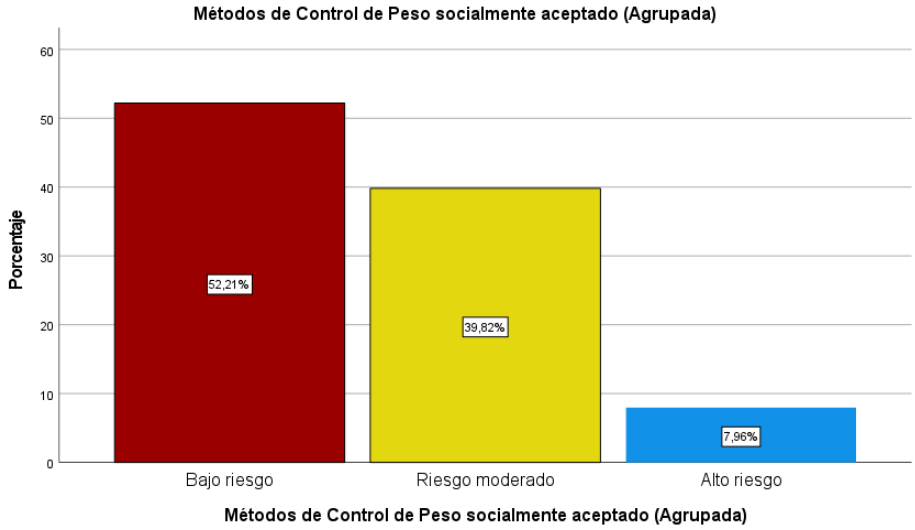
*Dimensión método de control de peso socialmente aceptada en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| Método de control de peso | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| Bajo riesgo | 118 | 52,2 |
| Riesgo moderado | 90 | 39,8 |
| Alto riesgo | 18 | 8.0 |
| **Total** | **226** | **100,0** |

Nota. *Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA). ** Elaboración propia* (2025).

**Figura 9.**

*Dimensión método de control de peso socialmente aceptada en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*




*Nota.* Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA).

Los resultados evidencian que el 52,2% de los adolescentes presenta bajo riesgo de escaso control sobre la comida, lo que indica que más de la mitad mantiene una adecuada regulación de la ingesta alimentaria. Este hallazgo refleja

un aspecto relativamente favorable en la conducta alimentaria de la población evaluada.

Sin embargo, un 39,8% se ubica en riesgo moderado, lo que sugiere la presencia de episodios ocasionales de pérdida de control al comer o dificultades para regular la cantidad de alimentos consumidos. Asimismo, un 8,0% presenta alto riesgo, constituyendo un grupo vulnerable con mayor probabilidad de desarrollar conductas alimentarias desadaptativas.

En conjunto, estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias preventivas y de acompañamiento nutricional y psicológico, orientadas especialmente a los adolescentes con riesgo moderado y alto, a fin de promover un mejor control sobre la alimentación y prevenir trastornos de la conducta alimentaria.

## 4.3 Resultados inferenciales

**Tabla 10.**

*Prueba de normalidad de los puntajes de las variables y sus dimensiones en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| | Kolmogorov-Smirnova * | | | Shapiro-Wilk ** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Estadístico** | **gl** | **Sig.** | **Estadístico** | **gl** | **Sig.** |
| V1 | 0,054 | 226 | 0,000* | 0,970 | 226 | 0,000 |
| D1V1 | 0,075 | 226 | 0,004 | 0,985 | 226 | 0,018 |
| D2V1 | 0,102 | 226 | 0,000 | 0,950 | 226 | 0,000 |
| D3V1 | 0,151 | 226 | 0,000 | 0,913 | 226 | 0,000 |
| V2 | 0,204 | 226 | 0,000 | 0,831 | 226 | 0,000 |
| D1V2 | 0,276 | 226 | 0,000 | 0,629 | 226 | 0,000 |
| D2V2 | 0,214 | 226 | 0,000 | 0,784 | 226 | 0,000 |
| D3V2 | 0,264 | 226 | 0,000 | 0,760 | 226 | 0,000 |
| D4V2 | 0,146 | 226 | 0,000 | 0,910 | 226 | 0,000 |

Nota. V1 = hábitos alimentarios; D1V1 = consumo de alimentos recomendados; D2V1 = consumo de alimentos no recomendados; D3V1 = comportamientos alimentarios; V2 = riesgo de trastornos de la conducta alimentaria; D1V2 = métodos drásticos de control de peso; D2V2 = preocupación por el peso y el cuerpo; D3V2 = escaso control sobre la comida; D4V2 = métodos de control de peso socialmente aceptados; gl = grados de libertad; Sig. = significación estadística. La prueba de Kolmogorov-Smirnov incluye la corrección de significación de Lilliefors.

En la Tabla 10 se presentan los resultados de la prueba de normalidad. Considerando que el tamaño de la muestra fue de 226 participantes, se tomó como referencia la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados evidenciaron valores de significancia inferiores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$) en todas las variables y dimensiones evaluadas ($p < 0,001$), por lo que se rechazó

el supuesto de normalidad. En consecuencia, se determinó que los datos no presentan una distribución normal y se optó por emplear el coeficiente de correlación Rho de Spearman para la contratación de las hipótesis.

### 4.3.1 Prueba de hipótesis general

#### Hipótesis de trabajo

**$H_0$:** No existe relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**$H_1$:** Existe relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

#### Nivel de significación

$\alpha = 0,05$

#### Prueba estadística de asociación

La prueba estadística que se usó fue el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que los resultados de la prueba de normalidad evidenciaron que los datos no siguieron una distribución normal ($p < 0,05$), incumpliéndose el supuesto de normalidad requerido por las pruebas paramétricas. En ese sentido, se empleó una prueba no paramétrica que permitió determinar la existencia, dirección e intensidad de la asociación entre las variables de estudio sin asumir una distribución normal de los datos.

**Tabla 11.**

*Correlación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025***.**

| | | | **Hábitos alimentarios** | **Trastornos de la conducta alimentaria** |
|---|---|---|---|---|
| Rho de Spearman | Hábitos alimentarios | Coeficiente de correlación | 1,000 | -0,199 |
| | | Sig. (bilateral) | - | 0,003 |
| | | N | 226 | 226 |
| | Trastornos de la conducta alimentaria | Coeficiente de correlación | -0,199** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,003 | - |
| | | N | 226 | 226 |

*Nota.* Rho de Spearman. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). N = 226.

**Regla de decisión**

Si $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula ($H_0$) y se acepta la hipótesis de investigación ($H_1$).

Si $p \geq 0,05$, no se rechaza la hipótesis nula ($H_0$).

**Conclusión**

En la Tabla 11 se observa la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, obtenida mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados muestran un coeficiente de correlación de $\rho = -0,199$, lo que evidencia una relación negativa de intensidad muy débil entre ambas variables. Asimismo, se obtuvo un nivel de significancia bilateral de $p = 0,003$, valor inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), por lo que la relación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Se concluye que

existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los 226 adolescentes evaluados. La dirección negativa del coeficiente indica que, a medida que mejoran los hábitos alimentarios, el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria tiende a disminuir; sin embargo, debido a la baja magnitud del coeficiente, esta relación debe interpretarse como muy débil.

### 4.3.2 Prueba de hipótesis especifica N° 01

**Hipótesis de trabajo**

**$H_0$:** No existe relación entre de la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**$H_1$:** Existe relación entre de la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**Nivel de significación**

$\alpha = 0,05$

**Prueba estadística de asociación**

Para la contrastación de esta hipótesis se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que las variables fueron medidas en escala ordinal y los resultados de la prueba de normalidad evidenciaron una distribución no normal de los datos ($p < 0,05$). En consecuencia, se utilizó esta prueba no paramétrica para determinar la dirección, magnitud y significancia de la relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

**Tabla 12.**

*Correlación entre el consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| | | | Alimentos recomendados | Trastornos de la conducta alimentaria |
|---|---|---|---|---|
| Rho de Spearman | Alimentos recomendados | Coeficiente de correlación | 1,000 | -0,115 |
| | | Sig. (bilateral) | - | 0,085 |
| | | N | 226 | 226 |
| | Trastornos de la conducta alimentaria | Coeficiente de correlación | -0,115* | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,085 | - |
| | | N | 226 | 226 |

*Nota.* Rho de Spearman. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre las variables ($\rho = -0{,}115$; $p = 0{,}085$). $N = 226$.

**Regla de decisión**

Si $p < 0{,}05$, se rechaza $H_0$ y se acepta $H_1$.

Si $p \geq 0{,}05$, no se rechaza $H_0$.

**Conclusión**

En la Tabla 13 se observa la relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, obtenida mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados muestran un coeficiente de $\rho = -0{,}115$, lo que evidencia una relación negativa de intensidad muy débil entre ambas variables. Asimismo, se obtuvo un nivel de significancia bilateral de $p = 0{,}085$, valor superior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0{,}05$), por lo que la relación no es estadísticamente significativa.

En consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación. Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los 226 participantes evaluados. La dirección negativa de la correlación indica que un mayor consumo de alimentos recomendados tiende a asociarse con un menor riesgo de trastornos de la conducta alimentaria; sin embargo, debido a la baja magnitud del coeficiente y a que la relación no alcanzó significancia estadística, esta asociación no puede considerarse significativa.

### 4.3.3 Prueba de hipótesis especifica N° 2

**Hipótesis de trabajo**

**$H_0$:** No existe relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**$H_1$:** Existe relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**Nivel de significación**

$\alpha = 0,05$

**Prueba estadística de asociación**

La prueba estadística utilizada fue el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que los resultados de la prueba de normalidad evidenciaron que los datos no siguieron una distribución normal ($p < 0,05$), incumpliéndose el supuesto de normalidad requerido por las pruebas paramétricas. En ese sentido, se

empleó una prueba no paramétrica para determinar la existencia, dirección e intensidad de la asociación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria, sin asumir una distribución normal de los datos.

**Tabla 13.**

*Correlación entre el consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| | | | **Alimentos no recomendados** | **Trastornos de la conducta alimentaria** |
|---|---|---|---|---|
| Rho de Spearman | Alimentos no recomendados | Coeficiente de correlación | 1,000 | -0,015 |
| | | Sig. (bilateral) | - | 0,827 |
| | | N | 226 | 226 |
| | Trastornos de la conducta alimentaria | Coeficiente de correlación | -0,015* | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | -0,827 | - |
| | | N | 226 | 226 |

*Nota.* Rho de Spearman. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre las variables ($\rho = -0{,}015$; $p = 0{,}827$). N = 226.

**Regla de decisión**

Si $p < 0{,}05$, se rechaza $H_0$ y se acepta $H_1$.

Si $p \geq 0{,}05$, no se rechaza $H_0$.

**Conclusión**

En la Tabla 14 se observa la relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, obtenida mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados muestran un coeficiente de $\rho = -0{,}015$, lo que evidencia una relación negativa de intensidad prácticamente nula entre ambas variables. Asimismo, se obtuvo un nivel de significancia bilateral de $p = 0{,}827$, valor superior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0{,}05$), por lo que la relación no es estadísticamente significativa. En consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de

investigación. Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los 226 participantes evaluados. La magnitud del coeficiente evidencia que la asociación entre ambas variables es prácticamente inexistente, por lo que el consumo de alimentos no recomendados no mostró relación con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en la población estudiada.

### 4.3.4 Prueba de hipótesis especifica N° 3

**Hipótesis de trabajo**

**H0:** No existe relación entre la dimensión comportamiento alimentario y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**H1:** Existe relación entre la dimensión comportamiento alimentario y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

**Nivel de significación**

$\alpha = 0,05$

**Prueba estadística de asociación**

Para la contrastación de esta hipótesis se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, considerando que la prueba de normalidad evidenció una distribución no normal de los datos ($p < 0,05$), lo que impidió el uso de pruebas paramétricas. En consecuencia, se utilizó este estadístico no paramétrico para establecer si existía una asociación entre la dimensión

comportamiento alimentario y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria, así como para determinar la dirección e intensidad de dicha asociación.

**Tabla 14.**

*Correlación entre los comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.*

| | | | Comportamiento alimentario | Trastornos de la conducta alimentaria |
|---|---|---|---|---|
| Rho de Spearman | Comportamiento alimentario | Coeficiente de correlación | 1,000 | -0,292 |
| | | Sig. (bilateral) | - | 0,000 |
| | | N | 226 | 226 |
| | Trastornos de la conducta alimentaria | Coeficiente de correlación | -0,292 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,000 | - |
| | | N | 226 | 226 |

*Nota.* Rho de Spearman. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). N = 226.

**Regla de decisión**

Si $p < 0,05$, se rechaza $H_0$ y se acepta $H_1$.

Si $p \geq 0,05$, no se rechaza $H_0$.

**Conclusión**

En la Tabla 15 se observa la relación entre la dimensión comportamiento alimentario y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, obtenida mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados muestran un coeficiente de $\rho = -0,292$, lo que evidencia una relación negativa de intensidad débil entre ambas variables. Asimismo, se obtuvo un nivel de significancia bilateral de $p = 0,000$, valor inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha =$

0,05), por lo que la relación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión comportamiento alimentario y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los 226 participantes evaluados. La dirección negativa de la correlación indica que, a medida que mejoran los comportamientos alimentarios, el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria tiende a disminuir; sin embargo, debido a la magnitud del coeficiente, esta relación debe interpretarse como débil.

# Capítulo V.DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación evidenciaron que existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025. No obstante, la correlación obtenida fue negativa y de magnitud muy débil (Rho = -0,199; p = 0,003), lo que indica que, conforme los hábitos alimentarios mejoran, el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria tiende a disminuir ligeramente. Este resultado permite aceptar la hipótesis general; sin embargo, también pone de manifiesto que los hábitos alimentarios no constituyen el único elemento relacionado con la aparición de estas alteraciones, debido a que intervienen otros factores propios de la etapa adolescente que pueden influir en la conducta alimentaria y en la percepción de la imagen corporal.

Este hallazgo puede explicarse porque los trastornos de la conducta alimentaria presentan un origen multifactorial. Durante la adolescencia confluyen cambios físicos, emocionales y sociales que condicionan la manera en que los jóvenes perciben su cuerpo y establecen su relación con los alimentos. En este contexto, la presión por alcanzar determinados estándares de belleza, la influencia del entorno familiar, las relaciones con los pares y el contenido difundido en redes sociales pueden favorecer la aparición de conductas alimentarias de riesgo, aun cuando existan hábitos alimentarios relativamente adecuados. Del mismo modo, algunos adolescentes con hábitos alimentarios menos saludables pueden no desarrollar estas alteraciones debido a la presencia de factores protectores, como un adecuado soporte familiar, una autoestima fortalecida o un entorno escolar favorable. Estos aspectos permiten comprender por qué la relación encontrada fue significativa, pero de baja magnitud.

Los resultados muestran semejanza con lo reportado por Pio y Riveros (2024), quienes al evaluar adolescentes de una institución educativa también concluyeron que los hábitos alimentarios, por sí solos, no explican completamente el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (14). Asimismo, guardan relación con el estudio de Suárez (2023), realizado en estudiantes universitarios, donde tampoco se identificó una asociación importante entre ambas variables (13). Aunque las poblaciones evaluadas fueron diferentes, estos antecedentes permiten inferir que el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria responde a la interacción de diversos factores y no exclusivamente a la calidad de la alimentación. En consecuencia, la evidencia disponible coincide en señalar que la prevención de estas alteraciones requiere un abordaje integral que considere tanto aspectos nutricionales como psicológicos y sociales.

Desde la perspectiva de la enfermería, los resultados obtenidos resaltan la importancia de fortalecer las acciones de promoción de la salud dirigidas a la población adolescente. En concordancia con la teoría de Virginia Henderson, la necesidad de alimentarse e hidratarse adecuadamente constituye un componente esencial para conservar la salud y favorecer el desarrollo integral de la persona (20). Sin embargo, el cumplimiento de esta necesidad debe entenderse más allá del acto de consumir alimentos, incorporando aspectos relacionados con la educación nutricional, el fortalecimiento de la autoestima, la aceptación de la imagen corporal y el desarrollo de habilidades que permitan afrontar la presión social característica de esta etapa. En ese sentido, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la detección temprana de conductas de riesgo, el desarrollo de intervenciones educativas y el acompañamiento de los adolescentes y sus familias para promover estilos de vida saludables.

En conjunto, los hallazgos permiten concluir que los hábitos alimentarios mantienen una relación con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria; sin embargo, la baja intensidad de dicha asociación evidencia que este problema debe abordarse desde una perspectiva integral. Por ello, resulta necesario que las instituciones educativas y los servicios de salud implementen estrategias preventivas orientadas no solo a mejorar la alimentación de los adolescentes, sino también a fortalecer su bienestar emocional, su autoestima y la construcción de una imagen corporal saludable. Asimismo, futuras investigaciones podrían incorporar variables psicológicas, familiares y socioculturales que permitan comprender con mayor amplitud los factores asociados al desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados evidenciaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes evaluados ($p > 0,05$). Este resultado indica que la frecuencia de consumo de alimentos considerados saludables no se asoció de manera significativa con el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria en la población estudiada. Si bien una alimentación basada en frutas, verduras, cereales integrales, lácteos y otros alimentos recomendados favorece un adecuado estado nutricional, su consumo, de forma aislada, no constituye un indicador suficiente para explicar la presencia o ausencia de conductas alimentarias de riesgo.

Una posible explicación de este hallazgo es que los trastornos de la conducta alimentaria no dependen únicamente de la calidad de los alimentos consumidos, sino también de la forma en que los adolescentes se relacionan con la alimentación. En muchos casos, un adolescente puede consumir alimentos saludables por recomendación familiar

o escolar y, al mismo tiempo, experimentar preocupación excesiva por su peso, miedo a aumentar de talla o una percepción negativa de su imagen corporal. De igual manera, algunos estudiantes pueden presentar un consumo insuficiente de alimentos recomendados sin desarrollar necesariamente conductas compatibles con un trastorno alimentario. Esto evidencia que el componente nutricional representa solo una parte de un problema cuya explicación involucra factores emocionales, psicológicos y socioculturales.

Al revisar los antecedentes considerados en esta investigación, no se identificaron estudios que analizaran específicamente la relación entre el consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria como dimensión independiente, por lo que la comparación directa de este resultado resulta limitada. Sin embargo, los antecedentes revisados coinciden en señalar que los hábitos alimentarios deben comprenderse de manera integral, considerando no solo el tipo de alimentos consumidos, sino también los comportamientos, creencias y factores que influyen en la alimentación durante la adolescencia. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de desarrollar nuevas investigaciones que profundicen en el análisis de cada dimensión de los hábitos alimentarios y su posible influencia sobre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Respecto al segundo objetivo específico, los resultados evidenciaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes evaluados ($p = 0,827$). Este resultado indica que el consumo de alimentos con alto contenido de azúcares, grasas saturadas o productos ultra procesados no se relacionó de manera significativa con el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria en la

población de estudio. En consecuencia, se rechaza la hipótesis específica planteada para esta dimensión, lo que permite inferir que la frecuencia de consumo de este tipo de alimentos, por sí sola, no explica la aparición de conductas alimentarias de riesgo.

Una posible explicación de este hallazgo es que el consumo de alimentos no recomendados suele estar influenciado por factores propios del estilo de vida del adolescente, como la disponibilidad de alimentos, las preferencias personales, la publicidad, la influencia de los amigos o el tiempo disponible para alimentarse. Sin embargo, estas conductas no necesariamente reflejan una preocupación excesiva por el peso corporal, miedo a engordar o prácticas compensatorias, aspectos que caracterizan a los trastornos de la conducta alimentaria. Es decir, un adolescente puede consumir con frecuencia comida rápida o bebidas azucaradas y no presentar conductas compatibles con un trastorno alimentario, del mismo modo que otro adolescente con bajo consumo de estos productos podría encontrarse en riesgo debido a factores emocionales, psicológicos o socioculturales.

Al contrastar este resultado con los antecedentes revisados para la presente investigación, no se identificaron estudios que evaluaran de forma específica la relación entre el consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria como una dimensión independiente. Por ello, no es posible establecer una comparación directa con investigaciones previas. No obstante, diversos estudios incluidos en el marco teórico coinciden en señalar que los trastornos de la conducta alimentaria tienen un origen multifactorial, donde intervienen variables relacionadas con la imagen corporal, la autoestima, el entorno familiar y la presión sociocultural, además de los hábitos alimentarios. Esta evidencia respalda la interpretación de que el consumo de alimentos no recomendados constituye solo uno de los múltiples factores que pueden

influir en la salud del adolescente y no un determinante exclusivo del riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria.

De esta manera, el profesional de enfermería puede desarrollar intervenciones que contribuyan no solo a prevenir enfermedades relacionadas con una alimentación inadecuada, sino también a identificar oportunamente conductas que incrementen el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes.

En relación con el tercer objetivo específico, los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 (Rho = -0,292; p = 0,000). La correlación fue negativa y de magnitud débil, lo que indica que, a medida que los adolescentes presentan mejores comportamientos alimentarios, el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria tiende a disminuir. En consecuencia, se acepta la hipótesis específica planteada para esta dimensión. Este hallazgo permite inferir que las conductas relacionadas con la organización de las comidas, el respeto de los horarios de alimentación, el control de las porciones y otras prácticas cotidianas tienen una mayor influencia sobre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria que el simple consumo de determinados tipos de alimentos.

Este resultado puede explicarse porque los comportamientos alimentarios reflejan la manera en que el adolescente se relaciona diariamente con la alimentación. Mantener horarios regulares, evitar omitir comidas, alimentarse de forma ordenada y desarrollar una adecuada autorregulación favorecen hábitos saludables y disminuyen la probabilidad de adoptar conductas extremas relacionadas con el control del peso. Por el contrario, prácticas como el ayuno prolongado, el consumo compulsivo de alimentos, la restricción

alimentaria o las conductas compensatorias pueden constituir señales tempranas de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. En este sentido, los resultados obtenidos muestran que la forma de alimentarse resulta más determinante que el consumo aislado de alimentos recomendados o no recomendados.

Estos hallazgos guardan relación con lo reportado por Salas-Ramos (13), quien señaló que los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria no pueden explicarse únicamente por el tipo de alimentos consumidos, sino por diversos factores que influyen en el comportamiento alimentario del adolescente. Asimismo, Pio y Riveros (14) sostuvieron que la aparición de conductas alimentarias de riesgo responde a la interacción de múltiples factores personales y sociales, mientras que Avellaneda (15) destacó que las conductas alimentarias de riesgo deben analizarse considerando aspectos psicológicos y conductuales además de los hábitos alimentarios. En conjunto, estos antecedentes respaldan que los comportamientos alimentarios constituyen un componente relevante en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria y que su abordaje debe realizarse desde una perspectiva integral.

Finalmente, los resultados obtenidos permiten afirmar que los comportamientos alimentarios constituyen la dimensión de los hábitos alimentarios que mostró mayor asociación con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en la presente investigación. Aunque la fuerza de la correlación fue débil, su significancia estadística evidencia que la adopción de comportamientos alimentarios saludables puede contribuir a disminuir el riesgo de estas alteraciones. Por ello, se recomienda que las estrategias preventivas desarrolladas en las instituciones educativas prioricen el fortalecimiento de conductas alimentarias adecuadas desde edades tempranas, promoviendo no solo una

alimentación saludable, sino también una relación equilibrada con los alimentos, el cuerpo y la salud.

# CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa, negativa y de magnitud muy débil entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ($\rho = -0,199$; $p = 0,003$). Esto indica que, a medida que mejoran los hábitos alimentarios, el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria tiende a disminuir ligeramente; sin embargo, la baja magnitud de la correlación evidencia que existen otros factores que también influyen en la aparición de estos trastornos.

No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ($\rho = -0,115$; $p = 0,085$). Estos resultados indican que el consumo de alimentos considerados saludables, por sí solo, no mostró una asociación significativa con el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria en la población estudiada

No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025 ($\rho = -0,015$; $p = 0,827$). Este resultado evidencia que la frecuencia de consumo de alimentos no recomendados tampoco mostró una asociación significativa con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes evaluados.

Se encontró una relación estadísticamente significativa, negativa y de magnitud débil entre la dimensión comportamiento alimentario y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria ($\rho = -0,292$; $p < 0,001$). Esto indica que mejores comportamientos

alimentarios se asocian con un menor riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes.

# RECOMENDACIONES

A las autoridades de la institución educativa, implementar programas permanentes de promoción de hábitos alimentarios saludables y educación nutricional dirigidos a los adolescentes, a fin de fortalecer conductas alimentarias adecuadas y prevención de trastornos.

A los profesionales de enfermería e integrantes del equipo de salud, desarrollar actividades de educación, consejería y tamizaje dirigidas a los estudiantes, promoviendo la detección temprana de conductas de riesgo relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria y el fortalecimiento de comportamientos alimentarios saludables.

A los padres de familia, fomentar hábitos alimentarios saludables dentro del hogar mediante una alimentación equilibrada, horarios regulares de comida y una comunicación abierta con los adolescentes sobre la alimentación, la imagen corporal y la autoestima.

A los futuros investigadores, desarrollar estudios longitudinales o analíticos que incluyan variables psicológicas, familiares, sociales y culturales, con el propósito de comprender de manera más amplia los factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.

A los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma desarrollar investigaciones que profundicen en los factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, incorporando variables psicológicas, familiares, sociales y culturales.

# BIBLIOGRAFÍA


1. Riveros-Arenas G, Garrido-Pinedo M, Reyes-Bossio M. Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de Lima Metropolitana. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2025;15(1):14–23. doi:10.22201/fesi.20071523e.2025.1.781
2. Chabla Santos PE, Maruri Cabrera JN. Riesgo de trastorno de conducta alimentaria y hábitos alimentarios en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Cuenca en el periodo 2024-2025 [Internet]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2025. Available from: https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c417e26b-7b0d-4e10-ab77-6ca6819fe97d/content
3. Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tavolacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. Am J Clin Nutr. 2019;109(5):1402–13. doi:10.1093/ajcn/nqy342
4. Kong L, Villanueva H, Díaz J. Relación entre riesgo de trastorno de conducta alimentaria y composición corporal en estudiantes de Trujillo, Perú. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria. 2025;45(2):443–50. doi:10.12873/452diaz
5. Ortiz L, Aguiar C, Samudio G, Troche A. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: ¿una patología en auge? Pediatría (Asunción). 2017;44(1):37–42. doi:10.18004/ped.2017.abril.37-42
6. Linares Valverde L, Márquez Molina O, Guerrero Alcocer E V, Sánchez Y. Asociación de conductas alimentarias de riesgo con la percepción de la imagen corporal y composición corporal. UVserva [Internet]. 2019;39–49. Available from: https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2657

7. Huailla Fajardo R del P. Riesgo de trastornos de conducta alimentaria y desregulación emocional en una institución educativa de Lima [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/items/91ead9b5-d3a3-415a-97c9-3f9d0817b7a4

8. Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Regalado-Rodríguez KM, Luna-Córdova CJ, Calderón GSS, Díaz-Vargas M, et al. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de COVID-19: estudio multicéntrico. Rev Colomb Psiquiatr. 2022. doi:10.1016/j.rcp.2022.07.005

9. Amengual Llofriu MA. Determinación del riesgo de trastornos de conducta alimentaria en población universitaria y su relación con los estilos de vida [Internet]. [Palma, España]: Universitat de les Illes Balears; 2023. Available from: https://portalinvestigacio.uib.es/documentos/64ac46cf39702b12044b407d

10. De Aldana MS, Solano Aguilar S, Páez Esteban AN, Ortiz Rodríguez SP, Torres Contreras CC, Casadiegos Patiño LF. Riesgo de trastornos de conductas alimentarias asociados al estado nutricional de los adolescentes. Cultura de los Cuidados. 2023;27(65). doi:10.14198/cuid.2023.65.24

11. Hidalgo M, Silva C. Trastornos de conducta alimentaria y estado nutricional en las estudiantes de la Unidad Educativa Los Arrayanes, Ibarra 2023. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024;8(3):2028–42. doi:10.37811/cl_rcm.v8i3.11392

12. Díaz Córdoba MP, Tuberquia Mora V. Conducta alimentaria en adolescentes escolarizados, Montería 2024 [Internet]. [Montería, Colombia]: Universidad de Córdoba; 2024. Available from:

https://redcol.minciencias.gov.co/Record/UCORDOBA2_a2b9e3be13de63c9deeee30c6bef96c6

13. Suárez Hinostroza SV. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición de una universidad pública, Lima 2021 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20220

14. Pio Chávez Y, Riveros Palomino A. Hábitos alimentarios y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Nicolás Copérnico, Lima, 2024 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad César Vallejo; 2024. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_99327d5192c7a07450a4b9ea796cc18b

15. Avellaneda Arbizu AP. Conductas alimentarias de riesgo relacionadas a hábitos alimentarios en adolescentes de una institución educativa pública, Lima-2024 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.12672/25036

16. Castillo S, Pineda R. Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa pública. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.

17. Cruz J, Santos M. Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de nivel secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana, 2022. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022.

18. Ascanio Anaya ME, Najarro B. Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes adolescentes de la Institución Educativa María Inmaculada de Huancayo 2023 [Internet]. [Huancayo, Perú]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2025. Available from: https://repositorio.uncp.edu.pe/items/3a187331-f536-4b60-9fdc-b3e49f63729d

19. Sáez Condori VM, Zapata Rodríguez GJ. Diagnóstico de los hábitos alimentarios en estudiantes de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Politécnico Túpac Amaru–Chilca [Internet]. [Huancayo, Perú]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_cee2ebc109e14fb07fe8bee87691405d

20. Martínez Rojas M, Abrego Bibian S, Urueña Crespo D, Mariñosa Andrés V, Unsaín Marco A, González Portillo C. El modelo de Enfermería de Virginia Henderson. Ocronos [Internet]. 2024;7(12):619. Available from: https://revistamedica.com/modelo-enfermeria-virginia-henderson-repercusion/

21. Haber J. Hildegard E. Peplau: The psychiatric nursing legacy of a legend. J Am Psychiatr Nurses Assoc. 2000;6(2):56–62. doi:10.1067/mpn.2000.104556

22. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

23. Salas H. Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de secundaria de una institución educativa estatal, Los Olivos 2015 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_2a388ed518d9dbfd121d936aa46a9fb9

24. Herrera Tapia TGP. Validez y confiabilidad del Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA) en una muestra de adolescentes varones universitarios y preuniversitarios de Lima Metropolitana [Internet]. [Lima, Perú]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2008. Available from: http://hdl.handle.net/20.500.12404/634

25. Rodríguez L, Pérez M. Factores psicosociales asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Psicología y Salud. 2020.

26. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. 6th ed. México, D. F.: McGraw-Hill Education; 2014.

27. Valderrama Mendoza S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: cuantitativa, cualitativa y mixta. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2011.

28. Sánchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y diseños en la investigación científica. 5th ed. Lima, Perú: Business Support Aneth S. R. L.; 2015. 235 p.

29. Flores Vázquez AS, Macedo Ojeda G. Validación de un cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes en Jalisco, México. Revista Española de Nutrición Comunitaria [Internet]. 2016;22(2):26–31. Available from: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2016-2-0X._Ana_Silvia_Flores.pdf

# APÉNDICE

## Apéndice 1. Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.

<table>
<tr><th>PROBLEMA</th><th>OBJETIVOS</th><th>HIPÓTESIS</th><th>VARIABLE</th><th>DIMENSIONES</th><th>METODOLOGÍA</th></tr>
<tr><td>Problema general:<br>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?</td><td>Objetivo general:<br>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.</td><td>Hipótesis general:<br>Existe relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.</td><td rowspan="2">Variable 1:<br>Hábitos alimentarios<br><br>Variable 2:<br>Trastornos de conducta alimentaria</td><td>Consumo de alimentos recomendados<br>Consumo de alimentos no recomendados<br>Comportamientos alimentarios</td><td rowspan="2">Método de investigación:<br>Cuantitativo<br>Diseño de investigación:<br>Correlacional<br>Población<br>546 adolescentes matriculados en un Colegio Parroquial del distrito de Tarma<br>Muestra<br>Técnica: Encuesta<br>Instrumento:<br>Cuestionario de Hábitos alimentarios<br>Inventario sobre Trastornos Alimentarios (ITA)<br>Método de análisis de datos<br>Microsoft Excel<br>Spss 26</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos:<br>¿Cuál es la relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?<br>¿Cuál es la relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?<br>¿Cuál es la relación entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025?</td><td>Objetivos específicos:<br>Establecer la relación entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.<br>Establecer la relación entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.<br>Establecer la relación entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.</td><td>Hipótesis especifica:<br>Existe relación significativa entre la dimensión consumo de alimentos recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.<br>Existe relación significativa entre la dimensión consumo de alimentos no recomendados y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.<br>Existe relación significativa entre la dimensión comportamientos alimentarios y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma, 2025.</td><td>Métodos drásticos de Control de peso<br>Preocupación por el peso y el cuerpo<br>Escaso Control sobre la Comida<br>Métodos de Control de Peso Socialmente Aceptados</td></tr>
</table>

## Apéndice 2. Operacionalización de variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición de la variable |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hábitos alimentarios | Los hábitos alimentarios se consideran saludables cuando incluyen el consumo frecuente de alimentos naturales, frescos y mínimamente procesados, es decir, aquellos que no contienen conservantes ni aditivos químicos | Conjunto de comportamientos y selecciones de alimentos de un individuo. | Consumo de alimentos recomendados | Frecuencia de consumo de frutas y verduras frescas. | 1a, 1b, 2a ,2b 3 4 | **Escala de medición ordinal**<br>• Adecuado = mayor a 38.5<br>• Parcialmente adecuado = 25.5 a 38.5 puntos<br>• Inadecuado =menor a 25.5 puntos. |
| | | | Consumo de alimentos no recomendados | Frecuencia de consumo de comida rápida o frituras. | 1, 2, 3, 4, 5, 6a, 6b, 7ª, 7b | |
| | | | Comportamientos alimentarios | Nivel de planificación y control sobre los horarios y porciones alimenticias. | 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 2d, 3a, 3b, 3c, 3d | |
| Trastornos de la conducta alimentaria | Los trastornos de la conducta alimentaria constituyen afecciones psiquiátricas de origen multifactorial y de carácter complejo, que se manifiestan por alteraciones significativas en los patrones de alimentación. | Probabilidad de presentar patologías relacionadas con la ingesta y la imagen corporal. | Métodos drásticos de Control de peso | Utiliza productos, vómitos o dietas restrictivas para bajar de peso. | 1, 2, 3 4 ,5, 6 | **Escala ordinal de frecuencia.**<br>• Bajo riesgo de trastorno de la conducta alimentaria = 21 a 73 puntos<br>• Riesgo moderado = 74 a 99 puntos<br>• Alto riesgo = 100 a 126 puntos |
| | | | Preocupación por el peso y el cuerpo | Presenta malestar o inconformidad con su cuerpo o su peso actual. | 7, 8, 9, 10, 11, 12,13,14 | |
| | | | Escaso Control sobre la Comida | Manifiesta pérdida de control o culpa después de comer en exceso. | 15,16 17,18 | |
| | | | Métodos de Control de Peso Socialmente Aceptados | Realiza ejercicio o dietas de forma continua con fines estéticos. | 19, 20 ,21 | |

## Apéndice 3. Instrumentos

### CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

**Fecha: _____ Grado: _____ Edad: _____**

**Genero: _____**

**INSTRUCCIONES**

Por favor, lee con atención cada pregunta y marca con una X la opción que mejor refleje cómo te sientes o piensas. Es importante que respondas con sinceridad y sin dejar ninguna pregunta sin contestar.

| **Ítems** | **Dimensión 1: Consumo de alimentos recomendados** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1a | ¿Cuántos días a la semana comes verduras? (al menos 100g - ejemplo: un tomate o media zanahoria) | 0 a 2 | 3 a 4 | 5 a 6 | Diario |
| 1b | Los días que sí comes verduras, ¿cuántas porciones de aproximadamente 100g consumes? | 1 | 2 | 3 | Mas de 4 |
| 2a | ¿Cuántos días a la semana comes frutas? (al menos 100g - ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía) | 0 a 2 | 3 a 4 | 5 a 6 | Diario |
| 2b | Los días que sí comes frutas, ¿cuántas porciones aproximadamente de 100g consumes? | 1 | 2 | 3 | Mas de 4 |
| 3 | ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural (al menos un vaso mediano) o queso? | 0 a 2 | 3 a 4 | 5 a 6 | Diario |
| 4 | ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día? | 0 a 2 | 3 a 4 | 5 a 6 | Mas de 7 |
| **Ítems** | **Dimensión 2: Consumo de alimentos no recomendados** | | | | |
| 1 | ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha, salami o chorizo? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 2 | ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 3 | ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 4 | ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce, galletas o pasteles? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 5 | ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, tequeños o botanas similares? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 6a | ¿Cuántos días a la semana bebes alcohol u otra bebida con alcohol? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 6b | Los días que sí bebes alcohol y otra bebida con alcohol, ¿cuántas bebidas consumes? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |
| 7a | ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas? | Mas de 5 | 3 a 4 | 1 a 2 | Ninguno |

*Fuente:* Herrera (2008).

**INVENTARIO SOBRE TRASTORNOS ALIMENTARIOS (ITA)**

**Género: _____ Edad: _____**

**Instrucciones:** A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones. Por favor, lee cada una con atención y elige la opción de respuesta con la que más te identifiques. Una vez elegida, encierra en un círculo o marca con una "X" la respuesta. Es importante responder a todas las afirmaciones

| N.º | Afirmaciones | Nunca (1) | Raras veces (2) | Algunas veces (3) | Muchas veces (4) | Frecuentemente (5) | Siempre (6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Área I. Métodos drásticos de Control de peso | | | | | | |
| 1. | Mastico la comida y luego la escupo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. | Intento vomitar después de comer para controlar mi peso. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. | Uso laxantes para eliminar peso. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. | Tengo anemia por mis alimentos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. | Para controlar mi peso, utilizo productos que eliminan Líquido. dietas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. | Tomo pastillas para adelgazar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Área II. Preocupación por el peso y el cuerpo | | | | | | |
| 7. | Me da la impresión de que los chicos(as) que conozco son más delgados que yo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. | Pienso que debo reducir ciertas partes gordas de mi cuerpo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. | Siento angustia al pensar que podría subir de peso. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. | Me veo gordo a pesar de que los demás dicen lo contrario. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. | Siento angustia cuando compruebo que he aumentado de Peso. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. | Me obsesiono con la forma y peso de mi cuerpo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. | Sueño que soy flaco. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. | Siento que me valoro más cuando me veo delgado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Área III. Escaso Control sobre la Comida | | | | | | |
| 15. | Me desespero cuando no puedo eliminar de alguna forma lo que he comido. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. | Siento que los alimentos controlan mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. | Me preocupo tanto por lo que como, que llega a limitarme en mis actividades diarias. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. | Cuando controlo la comida me siento "dueño(a) del mundo". | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Área IV: Métodos de Control de Peso Socialmente Aceptados | | | | | | |
| 19. | Trato de comer alimentos de pocas calorías. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. | Hago mucho ejercicio para bajar de peso. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. | Bebo mucho líquido para eliminar la grasa de mi cuerpo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

**GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**

*Fuente:* Flores (2016).

## Apéndice 4. Consentimiento Informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN**

Respetado(a) padre de familia por el presente curso invito a usted autorizar libremente la participación de su menor hijo/a en el estudio "Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025", la misma a desarrollarse de forma colectiva en las infraestructuras del colegio.

La investigación considera la aplicación de 2 materiales de valoración: a) "Cuestionario De Hábitos Alimentarios" y b) "Inventario Sobre Trastornos Alimentarios (ITA)", las mismas que pretenden correlacionarse con un análisis estadístico correspondiente.

La indagación derivada a partir de sus respuestas en las pruebas poseerá un carácter predominantemente confidencial, de tal modo su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, Usted; logrará tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidos en cada prueba.

En consideración de lo anterior, retribuyo su colaboración en la investigación. (*Si autoriza la colaboración de su menor hijo/a; por favor entregue sus datos particulares en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio propuesto*).

-Yo Rocio del Pilar Alvarez Gorge identificado con documento de identidad número: 21137118, expongo de forma voluntaria mi autorización para que mi menor hijo Imanol Valentino Puente Alvarez de 3ro grado de educación secundaria, sección B, participe en la realización de la investigación por los autores de la presente investigación.

En constancia firma,



Nombre: Rocio del Pilar Alvarez Gorge

DNI: 21137118

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN**

Respetado(a) padre de familia por el presente curso invito a usted autorizar libremente la participación de su menor hijo/a en el estudio "Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025", la misma a desarrollarse de forma colectiva en las infraestructuras del colegio.

La investigación considera la aplicación de 2 materiales de valoración: a) "Cuestionario De Hábitos Alimentarios" y b) "Inventario Sobre Trastornos Alimentarios (ITA)", las mismas que pretenden correlacionarse con un análisis estadístico correspondiente.

La indagación derivada a partir de sus respuestas en las pruebas poseerá un carácter predominantemente confidencial, de tal modo su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, Usted; logrará tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidos en cada prueba.

En consideración de lo anterior, retribuyo su colaboración en la investigación. (*Si autoriza la colaboración de su menor hijo/a; por favor entregue sus datos particulares en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio propuesto*).

-Yo MILAGROS ADONIS ROJAS OSORIO identificado con documento de identidad número: 70185697, expongo de forma voluntaria mi autorización para que mi menor hijo MARION ADRIANA GARCIA ROJAS de 1ro grado de educación secundaria, sección C, participe en la realización de la investigación por los autores de la presente investigación.

En constancia firma,

Nombre: MILAGROS A. ROJAS OSORIO

DNI: 70185697

## Apéndice 5. Carta de aprobación del Comité de Ética.

| | | | |
|---|---|---|---|
| | UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA | REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD<br>VERSIÓN: 01<br>VIGENCIA: 11 de junio de 2024<br>PÁGINA: 1 DE 13 |

# CARTA N°009-CE-FCS-2025

**Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud**
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**Asunto:** APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado: "Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"

Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Aracely Rosa Ruiz Mandujano
- Pedro David Amílcar Villar Mellado

Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y RIESGOS DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN LOS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PARROQUIAL DE TARMA – 2025"

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 05, de diciembre, 2025.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
COMITE DE ETICA - FCS
Dr. Antony Paul Espiritu Martinez
PRESIDENTE

**Firma, Nombres y apellidos**
**Presidente del Comité de Ética – FCS**
**y/o Encargado (De ser el caso)**

Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil
Secreataria

**Firma, Nombres y apellidos**
**Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS**
**y/o Encargado (De ser el caso)**

**Apéndice 6. Autorización de la institución**



Colegio San Vicente de Paúl
-Tarma -

Tarma, 02 de diciembre del 2025

**Sr. Pedro David Amilcar Villar Mellado**
**Srta. Aracely Rosa Ruiz Mandujano**

**Estudiantes de la Escuela Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma**

**Presente.**

**Asunto: Autorización para ejecución de Proyecto de investigación.**

De mi especial consideración:

En atención a su solicitud, se autoriza la aplicación de los instrumentos correspondientes al proyecto de investigación titulado **"Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"**, dirigido a los estudiantes del nivel Secundaria de esta institución educativa.

Sin otro particular.

Saludos cordiales.

Lic. Elado Orrego Reyes
DIRECTOR

Amar
Evangelizar
Saber

## Apéndice 7. Base de datos de la investigación

| | Nromm | Va21a | Va21b | Va2a | Va2b | Vd1a3 | vd1a4 | DMS1 | vd2a1 | vd2a2 | vd2a3 | vd2a4 | vd2a5 | vd2a6a | vd2a6b | Vd2a7a | Vd2a7b |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | ,0 | . | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1,5 | 1,0 | ,5 | 1,0 |
| 2 | 2 | 1,5 | ,0 | ,5 | ,0 | 2 | 2,0 | . | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 |
| 3 | 3 | 1,0 | ,5 | ,5 | ,0 | 1 | 1,0 | . | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| 4 | 4 | ,5 | ,5 | ,5 | ,0 | 0 | 3,0 | . | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 |
| 5 | 5 | ,5 | ,5 | ,5 | ,5 | 1 | 2,0 | . | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1,5 | 1,5 | ,5 | ,5 |
| 6 | 6 | 1,5 | ,5 | ,0 | ,5 | 0 | ,0 | . | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | ,5 | ,5 | ,0 | ,5 |
| 7 | 7 | 1,5 | ,5 | ,5 | ,0 | 2 | 1,0 | . | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1,5 | ,5 | 1,0 | 1,5 |
| 8 | 8 | 1,5 | ,5 | ,0 | ,0 | 0 | ,0 | . | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 |
| 9 | 9 | 1,5 | ,5 | ,5 | ,5 | 3 | 3,0 | . | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 |
| 10 | 10 | 1,5 | ,5 | ,5 | ,0 | 1 | 1,0 | . | 0 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1,0 | 1,0 | ,5 | 1,0 |
| 11 | 11 | ,5 | ,0 | ,5 | ,0 | 2 | 1,0 | . | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 |
| 12 | 12 | 1,5 | ,0 | ,5 | ,0 | 0 | ,0 | . | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1,5 | 1,5 | ,5 | 1,0 |
| 13 | 13 | ,5 | ,0 | ,5 | ,0 | 1 | 1,0 | . | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 |
| 14 | 14 | ,5 | ,5 | ,0 | ,0 | 2 | 1,0 | . | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | ,5 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| 15 | 15 | 1,5 | ,0 | ,5 | ,5 | 2 | ,0 | . | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1,5 | 1,5 | ,5 | ,5 |
| 16 | 16 | 1,5 | ,0 | ,5 | ,0 | 2 | 1,0 | . | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 |
| 17 | 17 | 1,0 | ,5 | ,0 | ,5 | 2 | 2,0 | . | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1,5 | 1,5 | ,0 | ,0 |
| 18 | 18 | 1,5 | ,0 | ,5 | ,0 | 3 | 2,0 | . | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| 19 | 19 | 1,5 | ,5 | ,5 | ,5 | 3 | 2,0 | . | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1,5 | 1,5 | ,5 | 1,0 |
| 20 | 20 | 1,5 | ,5 | ,0 | ,5 | 1 | 1,0 | . | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1,5 | 1,5 | ,0 | ,5 |
| 21 | 21 | 1,0 | ,5 | ,5 | ,5 | 0 | 1,0 | . | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 |
| 22 | 22 | 1,0 | ,0 | ,5 | ,0 | 1 | 3,0 | . | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | ,5 |
| 23 | 23 | ,0 | ,5 | ,0 | ,0 | 0 | 1,0 | . | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1,5 | 1,5 | ,5 | ,5 |

| DMS2 | Vd3a1a | Vd3a1b | Vd3a1c | Vd3a1d | Vd3a2a | Vd3a2b | Vd3a2c | Vd3a2d | Vd3a3a | Vd3a3b | Vd3a3c | Vd3a3d | v2p1 | v2p2 | v2p3 | v2p4 | v2p5 | v2p6 | v2p7 | v2p8 | v2p9 | v2p10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| . | 1,0 | 1,0 | 1,5 | ,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | ,0 | 1,0 | 1,5 | ,0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,0 | ,5 | 1,5 | ,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | ,0 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | ,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | ,0 | ,5 | ,0 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 | 6 | 5 | 6 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,0 | ,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | ,0 | ,0 | ,0 | 1,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 | 6 | 5 | 6 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | ,5 | 1,0 | ,5 | 1,0 | 1,5 | ,5 | 1,0 | ,5 | 1,5 | ,5 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | ,5 | ,0 | ,5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | ,0 | ,0 | ,0 | ,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | ,0 | ,0 | ,0 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | ,5 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | ,0 | 1,0 | 1,5 | ,0 | 1,5 | 1,0 | ,0 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | ,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 | 6 | 5 | 6 |
| . | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | ,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| . | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | ,0 | 1,0 | ,0 | 1,0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| . | 1,5 | 1,5 | 1,0 | ,5 | 1,5 | 1,0 | 1,5 | ,0 | ,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 6 | 6 |

| v2p11 | v2p12 | v2p13 | v2p14 | v2p15 | v2p16 | v2p17 | v2p18 | v2p19 | v2p20 | v2p21 | v1ha1 | v1d1 | v1d2 | v1d3 | v1ha1a | v1d1a | v1d2a | v1d3a |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 25,00 | 6,00 | 7,00 | 12,00 | Inadecuado | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 34,50 | 6,00 | 16,00 | 12,50 | Parcialm... | Indecuado | Parialme... | Adecuado |
| 3 | 2 | 6 | 6 | 3 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 28,50 | 4,00 | 14,00 | 10,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 6 | 6 | 6 | 6 | 4 | 3 | 6 | 1 | 6 | 2 | 6 | 32,50 | 4,50 | 12,00 | 16,00 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 3 | 2 | 6 | 6 | 3 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 33,00 | 5,00 | 16,00 | 12,00 | Parcialm... | Indecuado | Parialme... | Adecuado |
| 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 28,50 | 2,50 | 9,50 | 16,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 30,00 | 5,50 | 13,50 | 11,00 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 23,50 | 2,00 | 9,50 | 12,00 | Inadecuado | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 6 | 38,00 | 9,00 | 17,50 | 11,50 | Parcialm... | Parcial... | Parialme... | Adecuado |
| 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 29,50 | 4,50 | 12,50 | 12,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 1 | 3 | 4 | 31,50 | 4,00 | 13,00 | 14,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 26,50 | 2,00 | 14,50 | 10,00 | Inadecuado | Indecuado | Parialme... | Parcialm... |
| 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 36,00 | 3,00 | 17,00 | 16,00 | Parcialm... | Indecuado | Parialme... | Adecuado |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 33,50 | 4,00 | 11,50 | 18,00 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 3 | 2 | 6 | 6 | 3 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 29,00 | 4,50 | 9,00 | 15,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 32,50 | 5,00 | 12,00 | 15,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 30,00 | 6,00 | 10,00 | 14,00 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 38,50 | 7,00 | 15,00 | 16,50 | Parcialm... | Indecuado | Parialme... | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 39,00 | 8,00 | 13,50 | 17,50 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 35,00 | 4,50 | 14,50 | 16,00 | Parcialm... | Indecuado | Parialme... | Adecuado |
| 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 31,50 | 3,50 | 13,00 | 15,00 | Parcialm... | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |
| 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 32,50 | 5,50 | 14,50 | 12,50 | Parcialm... | Indecuado | Parialme... | Adecuado |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 5 | 5 | 25,50 | 1,50 | 12,00 | 12,00 | Inadecuado | Indecuado | Inadecuado | Adecuado |

| v2tca | v2d1 | v2d2 | v2d3 | v2d4 | v2tcaa | v2d1a | v2d2a | v2d3a | v2d4a |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30,00 | 8,00 | 11,00 | 6,00 | 5,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 28,00 | 6,00 | 9,00 | 4,00 | 9,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Riesgo m... |
| 66,00 | 7,00 | 40,00 | 10,00 | 9,00 | Riesgo m... | Bajo riego | Alto riesgp | Bajo riesgo | Riesgo m... |
| 87,00 | 11,00 | 48,00 | 14,00 | 14,00 | Riesgo m... | Riesgo ... | Alto riesgp | Bajo riesgo | Riesgo m... |
| 66,00 | 7,00 | 40,00 | 10,00 | 9,00 | Riesgo m... | Bajo riego | Alto riesgp | Bajo riesgo | Riesgo m... |
| 26,00 | 6,00 | 13,00 | 4,00 | 3,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 22,00 | 7,00 | 8,00 | 4,00 | 3,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 45,00 | 13,00 | 17,00 | 7,00 | 8,00 | Bajo riesgo | Riesgo ... | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 48,00 | 6,00 | 8,00 | 19,00 | 15,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Riego mo... | Alto riesgo |
| 26,00 | 6,00 | 13,00 | 4,00 | 3,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 32,00 | 6,00 | 8,00 | 10,00 | 8,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 33,00 | 6,00 | 16,00 | 6,00 | 5,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 36,00 | 6,00 | 16,00 | 4,00 | 10,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Riesgo m... |
| 28,00 | 6,00 | 12,00 | 6,00 | 4,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 66,00 | 7,00 | 40,00 | 10,00 | 9,00 | Riesgo m... | Bajo riego | Alto riesgp | Bajo riesgo | Riesgo m... |
| 49,00 | 15,00 | 20,00 | 10,00 | 4,00 | Bajo riesgo | Riesgo ... | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 28,00 | 6,00 | 10,00 | 4,00 | 8,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 23,00 | 6,00 | 8,00 | 4,00 | 5,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 21,00 | 6,00 | 8,00 | 4,00 | 3,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 25,00 | 6,00 | 8,00 | 4,00 | 7,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 30,00 | 9,00 | 13,00 | 5,00 | 3,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 33,00 | 9,00 | 14,00 | 6,00 | 4,00 | Bajo riesgo | Bajo riego | Bajo riesgo | Bajo riesgo | Bajo riesgo |
| 67,00 | 7,00 | 39,00 | 7,00 | 14,00 | Riesgo m... | Bajo riego | Alto riesgp | Bajo riesgo | Riesgo m... |

## Apéndice 8. Panel fotográfico





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

***Resolución de Coordinación de Facultad N° 063-2024-UNAAT***

*Tarma, 18 de octubre de 2024*

**VISTO:**

El Informe Nº024-2024- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo Nº 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henriquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

***Resolución de Coordinación de Facultad N° 063-2024-UNAAT***

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, visto lo establecido en los artículos 23, 24 y 25 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 88, 89 y 90 del mismo reglamento respecto a los asesores; contexto que también se considera en el acápite 1 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud; y contando con el Informe Nº 024-2024-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, mediante el cual el Responsable de la Unidad de Investigación presenta la conformidad de expedientes para inscripción de tema de investigación y propuesta de designación de asesores en atención a la solicitud de los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – INSCRIBIR** el Proyecto de Tesis intitulado "***Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente de Paúl de Tarma- 2024***" presentado por los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado.

**ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR ASESOR** del Proyecto de Tesis de los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado a la **Mg. Rossana Inés Hilario Povis** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR** la presente resolución a la Alta Dirección, a los estudiantes, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

# *Resolución de Coordinación de Facultad N° 0133-2025-UNAAT*

*Tarma, 15 de diciembre de 2025*

**VISTO:**

El Informe Nº 077-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 17 de noviembre de 2025, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud presentado por la Mg. Rossana Inés Hilario Povis en su condición Asesor del proyecto de Investigación de las estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo Nº 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023 se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henriquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "*La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria…//*";

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0404-2025-UNAAT, de fecha 20 de junio de 2025 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

## *Resolución de Coordinación de Facultad N° 0133-2025-UNAAT*

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 063-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente de Paúl de Tarma- 2024"*** presentado por las estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado;

Que, mediante informe Nº 077-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 17 de noviembre de 2025, el Responsable de la Unidad de Investigación emite la pertinencia para aprobar la modificación de la nominación del proyecto de investigación, presentado por Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado, consignándose como ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de un Colegio Parroquial de Tarma – 2025"***, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – DESESTIMAR LA NOMINACIÓN** del Proyecto de intitulado ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente de Paúl de Tarma- 2024"*** presentado por las estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado.

**ARTÍCULO SEGUNDO. –INSCRIBIR** la nueva nominación del Proyecto de Tesis intitulado como ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de un Colegio Parroquial de Tarma – 2025"*** correspondiente a las estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado.

**ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR** a la Unidad de Investigación de la FCS, al asesor designado y a las estudiantes, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

*Dr César Raúl Castro Galarza*

COORDINADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes

SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

# *Resolución de Coordinación de Facultad N° 0140-2025-UNAAT*

*Tarma, 16 de diciembre de 2025*

**VISTO:**

El Informe N° 080-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 05 de diciembre de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Informe Nº 004-2025- UNAAT/PCI-APEM de fecha 05 de diciembre de 2025, del presidente del Comité de Ética de la FCS, en atención al expediente presentado por las estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo Nº 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector…//", así mismo que: "El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación";

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henriquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria…//";

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0404-2025-UNAAT, de fecha 20 de junio de 2025 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

## *Resolución de Coordinación de Facultad N° 0140-2025-UNAAT*

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0112-2025-UNAAT de fecha 08 de setiembre de 2025, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "***Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** correspondiente a los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado y **ASIGNA** como Asesor **Mg. Rossana Inés Hilario Povis** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, visto lo establecido en los artículos 26, 27, 28, 29 y 30 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 2 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 004-2025- UNAAT/PCI-APEM de fecha 05 de diciembre de 2025, del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°009-CE-FCS-2025 que **APRUEBA** el Proyecto de Investigación ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** correspondiente a los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado y el Informe N° 080-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 05 de diciembre de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual dictamina favorable la **APROBACIÓN y EJECUCIÓN** del Proyecto;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR** el Proyecto de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** correspondiente a los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado y **AUTORIZAR** su ejecución.

**ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR** la presente resolución a los bachilleres, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dr César Raúl Castro Galarza
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

***Resolución de Coordinación de Facultad N° 067-2026-UNAAT***

*Tarma, 12 de junio de 2026*

**VISTO:**

El Informe N° 044-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 08 de junio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por bachilleres Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo Nº 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "*Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector…//*", así mismo que: "*El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación*";

Que, la Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT; asimismo, con la Resolución Viceministerial N° 071-2026-MINEDU, de fecha 05 de mayo de 2026, se designa al Vicepresidente Académico; quedando integrada la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por los académicos Dra. Milagro Rosario Henriquez Suárez, como Presidente; Dr. Alberto Almiron Ehui como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria…//".

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0193-2026-UNAAT, de fecha 26 de mayo de 2026 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

## *Resolución de Coordinación de Facultad N° 067-2026-UNAAT*

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0009-2026-UNAAT de fecha 07 de enero de 2026, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, decima versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0140-2025-UNAAT de fecha 16 de diciembre de 2025, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** presentado por las estudiantes Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; concordante con el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y bajo el fundamento consignado en el Informe N° 044-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 08 de junio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a través del cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** presentado por las bachilleres Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025" presentado*** por las bachilleres Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David a los siguientes docentes ordinarios:

| | |
|---|---|
| Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz | Presidente |
| Dr. Antony Paul Espíritu Martínez | Secretario |
| Dr. Luis Absalon Guevara Sarmiento | Vocal |
| Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera | Accesitario |

**ARTÍCULO SEGUNDO. – INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo establecido en los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO. – NOTIFICAR** a los miembros del Jurado Evaluador, al Asesor designado, a las interesadas y a la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dr César Raúl Castro Galarsa
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

# *Resolución de Coordinación de Facultad N° 0101-2026-UNAAT*

*Tarma, 08 de julio de 2026*

**VISTO:**

El Informe N° 071-2026-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 16 de julio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por las bachilleres Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo Nº 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector…//", así mismo que: "El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación";

Que, la Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT; asimismo, con la Resolución Viceministerial N° 071-2026-MINEDU, de fecha 05 de mayo de 2026, se designa al Vicepresidente Académico; quedando integrada la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por los académicos Dra. Milagro Rosario Henriquez Suárez, como Presidente; Dr. Alberto Almiron Ehui como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria…//".

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0193-2026-UNAAT, de fecha 26 de mayo de 2026 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0009-2026-UNAAT de fecha 07 de enero de 2026, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, decima versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

## Resolución de Coordinación de Facultad N° 0101-2026-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 063-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente de Paúl de Tarma- 2024"*** presentado por los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad Nº 112-2025- UNAAT de fecha 08 de setiembre de 2025, se **DESESTIMAR LA NOMINACIÓN** del Proyecto de Tesis intitulado ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente de Paúl de Tarma- 2024"*** y se **INSCRIBE** la nueva nominación del Proyecto de Tesis intitulado como ***"Hábitos alimenticios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente de Paúl de Tarma-2025"*** correspondiente a los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad Nº 133-2025- UNAAT de fecha 15 de diciembre de 2025, se **DESESTIMAR LA NOMINACIÓN** del Proyecto de Tesis intitulado ***"Actitud frente al aborto en estudiantes universitarios de enfermería, obstetricia y psicología, Tarma -2024"*** y se **INSCRIBE** la nueva nominación del Proyecto de Tesis intitulado como ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** correspondiente a los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0140-2025-UNAAT de fecha 16 de diciembre de 2025, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** presentado por los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0067-2026-UNAAT de fecha 12 de junio de 2026, se **DESIGNA** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** presentado por los estudiantes Aracely Rosa Ruiz Mandujano y Pedro David Amílcar Villar Mellado, integrado por: Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz en calidad de Presidente; Dr. Antony Paul Espíritu Martinez, Secretario: Dr. Luis Absalon Guevara Sarmiento, Vocal; Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera, Accesitario.

Que, visto lo establecido en los artículos 38, 39 y 40 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 4 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el El Informe N° 071-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 16 de julio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual Notifica el resultado de Índice de Similitud de 25% menor igual a 30% y dictamina **APROBADO** el Informe de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** presentado por los Bachilleres Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR** la sustentación del Informe de Tesis ***"Hábitos alimentarios y riesgos de trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"*** presentado por las Bachilleres Ruiz Mandujano Aracely Rosa y Villar Mellado Pedro David, la misma que debe efectuarse en acto público el 17 de julio de 2026 a las 10 horas (10:00 hrs) en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAAT.

**ARTÍCULO SEGUNDO. – NOTIFICAR** a los miembros del Jurado Evaluador, al Asesor designado, a las interesadas y a la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dr César Raúl Castro Galarsa
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
Dra. Galis Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
UNAAT
COPIA FIEL DEL ORIGINAL

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
SECRETARÍA GENERAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 28 - EFE - FCS - 2026

EN LA CIUDAD UNIVERSITARIA, 17 DE JULIO DEL AÑO 2026, SIENDO LAS 10:00 am. EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAAT SE REUNIERON LOS MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR DESIGNADOS CON RESOLUCIÓN DE COORDINACION DE FACULTAD N° 001-2026 - UNAAT DE FECHA 08 DE JULIO DE 2026:

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

PRESIDENTE: Dra: MIRIAM ZULEMA ESPINOZA VELIZ

SECRETARIO: Dr. ANTONY PAUL ESPINOZA MARTINEZ

VOCAL: Mg. NILDA NINA TORREJÓN RIVERA

CON LA FINALIDAD DE LLEVAR ACABO, EL ACTO ACADEMICO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y RIESGOS DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LOS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PARROQUIAL DE TARMA - 2025" PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE COORDINACIÓN DE FACULTAD N° 101-FCS-UNAAT DE FECHA 7 ENERO EN LA CUAL SE PROGRAMA LUGAR, FECHA Y HORA PARA EL MENCIONADO ACTO.

SUSTENTANTES:

BACHILLER EN ENFERMERIA: RUIZ MANDUJANO ANACELY ROSA

BACHILLER EN ENFERMERIA: VILLAR MELGADO PEDRO DAVID

CONCLUIDA LA EXPOSICIÓN Y ABSUELTO LAS PREGUNTAS, LOS MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR PROCEDIERON CON LA EVALUACIÓN Y DELIBERACIÓN ASIGNANDO LA SIGUIENTE CALIFICACIÓN:

ESCALA VALORATIVA: 15 (QUINCE)

RESULTADO FINAL: APROBADO

PARA QUE CONSTE SE EXPIDE LA PRESENTE ACTA, EN LA CIUDAD DE TARMA EL 17 DE JULIO DEL AÑO 2026

CONTINUA →

60

DRA. MIRIAM ZULEMA ESPINOZA VELIZ

DR. ANTONY PAUL ESPINITO MARTINEZ

Mg. NADA NINA TORREJON RIVERA

BACH. RUIZ MANDUJANO ANACELY ROSA

BACH. VILLAR MELLADO PEDRO DAVID.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
La Secretaría General de la UNAAT de conformidad con el art. 73 de la Ley Universidad 30220
CERTIFICA: Que la presente es fiel copia de su original al que me remito en caso necesario.
Tarma, 6 de Oct. del 2020
Lic. Betzabe Barrueta Vilchez
SECRETARIA GENERAL

| | UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA | FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | GUÍA PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | VERSIÓN: 0001 |
| | | | | VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025 |
| | | | | PÁGINA: 1 DE 1 |

# CONSTANCIA DE SIMILITUD

**N°008-FCS-UI-2026**

**El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:**

"Hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes de un colegio parroquial de Tarma – 2025"

**Autor(es)** : Bach. Ruiz Mandujano, Aracely Rosa
Bach. Villar Mellado, Pedro David Amilcar

**Facultad** : Ciencias de la Salud

**Escuela profesional** : Enfermería

**Asesor(a)** : Mg. Rossana Inés Hilario Povis

**Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 115 pág.; bajo los siguientes criterios:**

| CRITERIOS DE SOFTWARE | DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS |
|---|---|
| **Excluye citas** | **X** |
| **Excluye Bibliografía** | **X** |
| **Excluye Cadenas hasta 10 palabras.** | **X** |
| **Otros criterios (Especificar)** | **-** |

**Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 29%**

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

**Observaciones:** Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 22 de setiembre de 2026

Dra. Yolanda Aroquipa Duran
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT