



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE INVESTIGACION  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

## CONSTANCIA N° 065-2023

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final de Tesis** cuyo título es:

**“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y CONOCIMIENTO DE LA ANOREXIA Y LA BULIMIA, EN PACIENTES CON PROBLEMAS ALIMENTARIOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2022”**

presentado por:

**ANGGY ELIZABETH HUAYANCA PEÑA**

Bachiller del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **5% de similitud** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 8 de mayo de 20233

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
Unidad de Investigación  
  
Dra. OLGA MARÍA CURRO URBANO  
DIRECTORA

Operador: AMB  
Fecha y hora 08-MAY-2023 02:47P. M.  
ID: 99497170

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



Hábitos Alimentarios y Conocimiento de la Anorexia y la Bulimia, en  
Pacientes con Problemas Alimentarios atendidos en el Hospital Santa  
María del Socorro, Ica, 2022

Línea de Investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach.Huayanca Peña, Anggy Elizabeth

ORCID: 0000-0002-4612-0556

ASESOR:

Lic.Oscar Aurelio Hernandez Muñante

ORCID: 0000-0001-7465-5710

**Ica - Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A mi Madre y Abuela quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presente.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Lic. Oscar Aurelio Hernández Muñante principal colaborador durante todo este proceso, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración me permitió el desarrollo de este trabajo.

## Índice de contenidos

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>Índice de contenidos</b> .....	<b>iv</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>v</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA</b> .....	<b>16</b>
Tipo de investigación .....	16
Enfoque de investigación.....	16
Nivel de investigación .....	16
Diseño de investigación.....	16
Población y Muestra .....	16
Técnicas de recolección de datos .....	17
Instrumentos de recolección de datos .....	17
Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.....	18
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>20</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>30</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	<b>33</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>34</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>35</b>
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	<b>39</b>
Anexo 1 Instrumento de recolección de datos .....	39
Anexo 2 Ficha técnica de instrumento .....	42
Anexo 3 Matriz de consistencia .....	45
Anexo 4 Consentimiento informado.....	46
Anexo 5 Declaración jurada de trabajo inédito .....	47
Anexo 6 Base de datos.....	48
Anexo 7 Confiabilidad del instrumento .....	49
Anexo 8 Cuadro de operacionalización de variables .....	50
Anexo 9 Prueba de normalidad.....	51
Anexo 10 Resultados .....	71
Anexo 11 Resolución Decanal N° 355 – 2022 -FE – UNICA – D.....	73

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Variable Hábitos Alimentarios .....	17
<b>Tabla 2</b> Dimensión Conocimiento de Anorexia.....	18
<b>Tabla 3</b> Dimensión Conocimiento de Anorexia.....	18
<b>Tabla 4</b> Características sociodemográficas .....	20
<b>Tabla 5</b> Análisis de la Variable Hábitos alimentarios .....	21
<b>Tabla 6</b> Análisis descriptivo de las Dimensiones de Hábitos alimentarios .....	22
<b>Tabla 7</b> Análisis de la Variable Conocimiento de la Anorexia y Bulimia.....	23
<b>Tabla 8</b> Análisis descriptivo de las Dimensiones de Conocimiento de la Anorexia y Bulimia..	24
<b>Tabla 9</b> Pruebas de normalidad .....	25
<b>Tabla 10</b> Correlación entre la Variable Hábitos alimentarios y Conocimiento de anorexia y bulimia .....	26
<b>Tabla 11</b> Correlación entre la Dimensión Costumbres y Conocimiento de anorexia y bulimia .	27
<b>Tabla 12</b> Correlación entre la Dimensión Conducta y Conocimiento de anorexia y bulimia.....	28
<b>Tabla 13</b> Correlación entre la Dimensión Actitudes y Conocimiento de anorexia y bulimia.....	29
<b>Tabla 14</b> <i>Confiabilidad por medio Alfa de Cronbach</i> .....	49

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Análisis de la Variable Hábitos alimentarios .....	71
<b>Figura 2</b> <i>Análisis descriptivo de las Dimensiones de Hábitos alimentarios</i> .....	71
<b>Figura 3</b> Análisis de la Variable Conocimiento de la Anorexia y Bulimia .....	72
<b>Figura 4</b> Análisis descriptivo de las Dimensiones de Conocimiento de la Anorexia y Bulimia	72

## RESUMEN

El estudio contó con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022. **METODOLOGÍA**, incumbió a una investigación básica, con enfoque cuantitativo, nivel correlación, diseño no experimental, donde se mantuvo una muestra de 48 pacientes, quienes intervinieron en el desarrollo de un cuestionario. **RESULTADOS**: En referencia con los hábitos alimentarios, se ha valorado que el 83.30% de los participantes han contado con una condición adecuada; así mismo, para el caso de la dimensión costumbres, el 77.10% han señalado una condición adecuada, de igual forma, para el caso de la dimensión conducta y la dimensión actitudes, en donde los participantes han manifestado una condición adecuada, con una representación del 79.20% y 81.30%; respectivamente. En correspondencia a los conocimientos de la anorexia y bulimia, el 79.2% alcanzó un nivel medio, donde la dimensión conocimientos de la anorexia fueron de nivel medio en el 79.2% y en el 6.3% fueron de nivel bajo, mientras que, la dimensión conocimientos de la bulimia fueron de nivel medio en el 75.0% y de nivel bajo en el 6.3%. **CONCLUSIÓN**: dominó una relación significativa entre las variables inspeccionadas, donde se mantuvo una sigma de 0.000, de igual manera, se estableció una correlación positiva muy fuerte entre las variables, donde se contó con un coeficiente de 0.895.

**Palabras claves**: anorexia, bulimia, costumbres, actitudes, hábitos alimentarios.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between eating habits and knowledge of anorexia and bulimia in patients with eating problems treated at the Santa María del Socorro Hospital, Ica, 2022. **METHODOLOGY:** It was a basic research, with a quantitative approach, correlation level, non-experimental design, where a sample of 48 patients, who participated in the development of a questionnaire, was kept. **RESULTS:** In reference to eating habits, it has been evaluated that 83.30% of the participants have had an adequate condition; likewise, for the case of the customs dimension, 77.10% have indicated an adequate condition, in the same way, for the case of the behavior dimension and the attitudes dimension, where the participants have shown an adequate condition, with a representation of 79.20% and 81.30%; respectively. In correspondence to the knowledge of anorexia and bulimia, 79.2% reached a medium level, where the dimension knowledge of anorexia was of medium level in 79.2% and 6.3% were of low level, while, the dimension knowledge of bulimia was of medium level in 75.0% and of low level in 6.3%. **CONCLUSION:** There was a significant relationship between the variables surveyed, with a sigma of 0.000, and a very strong positive correlation between the variables, with a coefficient of 0.895.

**Keywords:** anorexia, bulimia, customs, attitudes, eating habits.

## I. INTRODUCCIÓN

Los problemas alimentarios corresponden a afecciones graves en la salud mental <sup>1</sup>, y se encuentran vinculados a las alteraciones sobre las conductas de ingesta, que son el resultado de los exagerados esfuerzos por mantener un peso o silueta ideal. Se estima que entre los trastornos más frecuentes se hallan la anorexia y bulimia, las cuales pueden afectar a cualquier grupo de la población <sup>2</sup>.

En los informes de la OMS se ha indicado que, a nivel global en cuanto a la nutrición, se ha estimado que la prevalencia de trastornos relacionados con la alimentación, corresponden a comportamiento inadecuados en cuanto a la capacidad de ingesta, dañando tanto el estado emocional como el estado físico y psicosocial de las personas. Asimismo, se ha estimado que tanto la bulimia como la anorexia tiene prevalencia de 1 al 2% y es comúnmente manifestada en la población femenina <sup>3</sup>.

Además, se considera que los trastornos alimentarios han cobrado mayor relevancia dentro de la totalidad de patologías que son diagnosticadas en la población, debido a que se estima que estas han aumentado en las últimas décadas, demostrando un 0.19% de prevalencia de anorexia y 0.57% de bulimia. Asimismo, se considera que el estudio de los trastornos en las conductas alimentarias se centra básicamente en niños y adolescentes, sin embargo, como resultado del estilo de vida, comportamientos sociales y los cambios en los hábitos alimenticios, la población adulta también tiende a ser perjudicada <sup>4</sup>.

En Latinoamérica, en países como Colombia se calcula que se prevalecen los mayores índices en cuanto a problemas alimenticios, lo cual deriva de las preferencias de consumo de la población, quienes optan por alimentos como las comidas rápidas debido al reducido costo de estos y su fácil acceso, sin tomar en consideración que traen consecuencias en la salud y bienestar en las personas, complicándose más la situación ante un deficiente estilo de vida <sup>5</sup>.

En el contexto nacional, los reportes del MINSA han revelado que con el 22.4% los problemas alimenticios cuentan con una elevada prevalencia en las zonas urbanas del país, igualmente, se ha visualizado que incide más en la población femenina con el 7.1% que en la población masculina la cual alcanzó un 4.9%, donde se ha identificado que con el 4.3% el principal motivo concierne a los problemas de autoimagen <sup>6</sup>.

De igual manera, el MINSA ha manifestado que existen alrededor de 1,062 casos relacionados a los trastornos alimenticios, donde las regiones que han contado con mayor prevalencia han sido Lima, la Libertad, Junín y Arequipa. Asimismo, otros estudios han determinado que el 24.8% de la población carece de conocimientos respecto a las enfermedades asociadas a los problemas de alimentación (anorexia y bulimia), seguido del 8.5% que ha contado con un conocimiento de nivel medio <sup>7</sup>.

Por otro lado, en el contexto regional, estudios han llegado a poner en evidencia que el 21.35% de la población padece de problemas alimenticios, lo mismo que fue estrechamente relacionado

a una insatisfacción con la imagen corporal por parte de los individuos. De igual manera, en esta población se detectó los deficientes hábitos saludables, ya que en su mayoría optan por el consumo de comida rápida <sup>8</sup>.

En el ámbito institucional, se ha visualizado que los pacientes con trastornos alimenticios que acuden al hospital Santa María del Socorro, localizado en Ica, algunos han sido diagnosticados con bulimia o anorexia, pero carecen de conocimientos respecto a las mencionadas patologías, asimismo, además, se ha observado que en su mayoría no tienen hábitos alimenticios saludables, por lo cual se resalta la relevancia de la investigación, en cuanto permitirá plantear recomendaciones que ayuden a contrarrestar la problemática expuesta y mejorar la calidad de salud de los pacientes.

Frente a lo expuesto, se mantuvo el siguiente **problema de investigación** ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022?

La investigación contó con una justificación social, debido a que tomó como base la evaluación hacia el desconocimiento que se llega a tener en lo que compete a la anorexia, así como de la bulimia en la población, entendiéndose que esta no solo puede llegar a generar una afectación negativa hacia la calidad de vida de las personas, sino que se puede acontecer la muerte, en donde la relación que puede llegar a tener sobre los hábitos alimentarios es significativa en cuanto a la posibilidad de modificar este tipo de comportamientos y generar un cambio positivo hacia la población afectada.

Asimismo, se contó con una justificación práctica, ya que el desarrollo del estudio fue de gran utilidad para posteriores indagaciones, las cuales alcanzan a plantear estrategias que beneficien en cuanto al mejoramiento de los hábitos alimenticios y acrecentar las nociones respecto a la anorexia y bulimia principalmente en los pacientes que padecen de trastornos alimenticios y con ello ayudarlos a mejorar su salud.

Del mismo modo, se contó con una justificación metodológica, debido a que se emplearon cuestionarios que fueron validados con una ficha técnica, plasmando la calidad de las preguntas que se abordaron. Igualmente, cabe mencionar que el cuestionario ha correspondido a una adaptación de instrumentos desarrollados por otros autores hacia las necesidades ostentadas en la investigación. Adicionalmente, se empleó el alfa de Cronbach para la evidencia en cuanto a la fiabilidad de la base de datos, habiendo sido respaldado con la exposición de teorías asociadas a las variables.

En relación con la importancia del estudio, se puede exponer el alto interés que despertó la presente investigación, debido a que esta tomó como punto de partida la mejora de la calidad de vida de la población afectada por problemas en cuanto a Anorexia y Bulimia, entendiéndose que estas no pueden llegar a desempeñarse de forma coherente con su condición de ser humano, al

verse afectadas por problemas de salud que se encuentran relacionados con malos hábitos alimentarios.

Del mismo modo, se puede señalar que se mantuvo el siguiente **objetivo general**: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022. Asimismo, los **objetivos específicos**, correspondieron a: 1) Identificar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión costumbres y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022. 2) Identificar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión conducta y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022. 3) Identificar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión actitudes y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022.

De igual manera, se mantuvo la exposición de la siguiente **hipótesis general**, Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022. Respecto a los **antecedentes**, se identificaron los estudios que son expuestos a continuación, los mismos que guardan correspondencia con las variables de la indagación:

Vera <sup>9</sup>, en el año 2021, Ecuador, definieron en su estudio como objetivo general estudiar las manifestaciones a nivel de salud con respecto a los trastornos de anorexia y bulimia. La metodología se basó en un estudio con enfoque cualitativo, con método deductivo, explicativo, cuyo alcance fue descriptivo, se aplicó la revisión sistemática a fuentes documentales para recabar información. Los resultados expusieron que, la anorexia y la bulimia afectan en su gran mayoría a mujeres, las cuales son adolescentes y jóvenes entre los 12 y 21 años, las manifestaciones más frecuentes son: vómitos, el bruxismo, bajo índices de peso, sialoadenitis, alteración en la mucosa bucal, xerostomía, entre otras. Por ello, la investigación concluyó que, los trastornos de alimentación pueden derivar de las alteraciones que la población evidencia en los horarios de comida pueden incidir para la presentación de bulimia y anorexia, siendo en su mayoría en las mujeres jóvenes.

Jalón <sup>10</sup>, en el año 2021, España, estableció en su estudio como objetivo analizar la influencia de los hábitos alimentación y dietas con los trastornos de alimentación. La metodología presentó un estudio correlacional, con alcance descriptivo y enfoque cuantitativo, se contó con 310 participantes, donde 252 fueron mujeres a quienes se les aplicó una encuesta y entrevista para obtener información. Los resultados evidenciaron que, el 37% se fija en el cuerpo de las famosas, el 20% se siente atraído por los productos adelgazantes, el 34% entabla conversaciones con otras personas sobre alimentos que ayudan a perder peso, asimismo, el 62% manifestó que hace dietas para verse bien, el 35% señaló que hace dieta por verse bien estéticamente, el 93% indicó que

conocen a personas que hacen dieta para verse delgada, el 57% suele a tener antojos de manera constante. Por lo cual, la investigación alcanzó a concluir que, los hábitos de alimentación cuentan con el potencial de llegar a influencia respecto a la incidencia de los trastornos de alimentación de las personas.

Anrango <sup>11</sup>, en el año 2021, Ecuador, planteó en su investigación como objetivo general establecer los hábitos alimentarios, alimentación y conocimientos en nutrición en Ibarra. La metodología fue no experimental, incidiendo en el empleo de la encuesta a 60 participantes. Los resultados arrojaron que, en lo que refiere a los hábitos de alimentos en lo que refiere los tiempos de comida, el 95% fue de almuerzo, el 98% desayuno, 98% merienda, 61% refrigerio, en el horario de comida, el 55% fue fijo y el 45% inestable, en cuanto al grupo de alimentación, el 47% carnes blancas, el 38% arroz flor y el 50% frutas, en lo que respecta a la actitud frente a la comida, el 12% come de a poco y por ratos, el 6% con ansiedad y el 42% normal, en lo que refiere a los conocimientos sobre los tiempos de comida, el 47% indicó que no, el 46% presentó nivel de peso bajo. Por lo cual, el estudio concluyó que, los participantes mantienen un nivel normal en alimentación y conocimientos sobre los hábitos de alimentación.

Angarita <sup>12</sup>, en el año 2020, Colombia, estableció la evaluación de riesgos que han generado que los adolescentes puedan desarrollar trastornos alimenticios, incidiendo en el empleo de las redes sociales como detonante de ello. Las características metodológicas han señalado un diseño no experimental, sobre el cual se consignó el empleo del cuestionario a un total de 106 estudiantes. Los resultados han señalado que el 97.20% de los adolescentes analizados, contaron con la prevalencia de problemas de alimentación, los cuales han sido consecuencia de un carente conocimiento respecto a la calidad de alimentación y el riesgo de este tipo de afectaciones alimentarias, las mismas que pueden reflejarse mediante la incidencia de la bulimia y anorexia. Mientras que, se alcanzó a concluir que existió relación significativa entre la prevalencia de problemas alimentarios, ante la incidencia, así como el grado de conducta alimentaria alcanzada. Lina <sup>13</sup>, en el año 2019, Colombia, buscó evaluar la relación entre los factores de riesgo desencadenantes y la prevalencia de trastornos alimentarios. La metodología estuvo representada por un diseño correlacional, en donde se aplicó el cuestionario hacia una muestra formada por un total de 90 estudiantes de entre los 16 a los 32 años. Los resultados han señalado haber contado con una muestra representada por un 6.60% de población masculina, entendiéndose que las mujeres han sido aquellas que han contado con la presencia de la bien conocida como anorexia en un 50.60% de representación y el 17.70% contó con la existencia del trastorno de bulimia. Cabe destacar que se alcanzó a concluir que existió una relación directamente proporcional entre la existencia de factores de riesgo y la prevalencia de afectaciones relacionadas con problemas de alimentación.

Losada y Rodríguez <sup>14</sup>, en el 2019, España, establecieron como objetivo el evaluar cómo es que los trastornos de conducta alimentaria pueden verse incididos en cuanto a la prevención primaria

de estos. La metodología ha sido característica de un análisis documental, en donde la muestra ha estado representada por un total de 34 investigaciones relacionadas con el objeto de estudio, consignando el empleo del análisis documental. Los resultados han señalado que las estrategias de prevención han estado relacionadas directamente con la valoración y detección de trastornos alimentarios tales como la bulimia y anorexia. Mientras que, ante lo expuesto en el estudio se alcanzó a concluir que la capacitación, así como la visita por parte de los profesionales de la salud hacia los centros de atención primaria, han podido ser provechosas para el control de estos trastornos de alimentación (Bulimia y anorexia).

Rojas <sup>15</sup>, en el año 2018, Cusco, buscó la valoración de la anorexia en cuanto a sus repercusiones bucales. La metodología fue de corte transversal, se aplicó un cuestionario a 107 participantes para obtener información. Los resultados expusieron que, predominó una incidencia del 53.0% en cuanto a la anorexia y bulimia, afectando en su mayor parte a la población femenina. Respecto a las repercusiones bucales, las manifestaciones extraorales predominaron en el 48% en un nivel regular y las manifestaciones intraorales en el 67% fue de nivel regular. Por lo cual, la investigación concluyó que, los conocimientos sobre la anorexia y bulimia fueron regulares.

Vilca <sup>16</sup>, en el año 2018, Puno, planteó en su estudio como objetivo general señalar los trastornos alimenticios en cuanto a la prevalencia y características. La metodología fue transversal, se aplicó una encuesta a 150 participantes para obtener información. Los resultados reflejaron que, las edades de los participantes con trastornos de alimentación fueron el 53% entre 17 y 19 años, el 33% entre 14 y 16 años y el 14% entre 20 a 25 años, el 63% fueron de sexo femenino y el 37% del masculino, en lo que refiere a la conducta de evitación de alimentos, el 88% es con riesgo, en la preocupación por la alimentación, el 43% es con riesgo, en el control oral, el 93% es con riesgo. Por lo cual. La investigación concluyó que, la mayoría de los participantes presentaron conductas de riesgo respecto a la preocupación por el consumo de alimentos, por evitar alimentos y el control oral.

Cavero <sup>17</sup>, en el año 2020, Lima, formularon en su estudio como objetivo principal establecer el nivel de riesgo alcanzado en cuanto a la conducta alimentaria. La metodología fue no experimental, de corte transversal, se aplicó un cuestionario a 40 participantes para conseguir información. Los resultados arrojaron que, el 68% presentaron riesgo sociocultural, el 73% mostraron riesgo psicológico y 65% reflejó riesgo familiar, en lo refiere al riesgo por edades, el 88% de 16 años, el 82% de 15 años, el 80% de 17 años, asimismo, el 75% de los participantes muestran riesgo en cuanto a sus conductas alimentarias y solo el 25% no presentan riesgo. Por lo cual, la investigación concluyó que, los trastornos de conducta alimenticia ponen en riesgo la salud de los jóvenes, en cuanto estos se preocupan por su imagen corporal y sus niveles de peso y ello los conduce a desencadenar trastornos alimentarios como la bulimia y anorexia.

Aguilar <sup>18</sup>, en el 2019, Arequipa, establecieron como objetivo general, establecer el comportamiento alcanzado en cuanto al funcionamiento familiar, respecto a la prevalencia de

trastornos alimentarios. La metodología puso en evidencia un diseño no experimental, sobre el cual se ha consignado una muestra de 218 estudiantes, contando con el uso del cuestionario. Los resultados han señalado que el 59.60% de la población afectada ha sido de sexo femenino, en donde el riesgo que han presentado ha sido de más del 47.40% entre las edades de los 15 a los 17 años y contando con la prevalencia de la bulimia como problema principal. Mientras que, se alcanzó a concluir que el valor de sigma que confirmó ello fue de 0.000.

Camino <sup>19</sup>, en el 2021, Lima, estableció como objetivo general, el determinar la incidencia alcanzada entre el funcionamiento familiar y el conocimiento y desarrollo de la bulimia en la población femenina. La representación metodológica ha expuesto un diseño transversal, en donde el objeto de estudio ha sido representado por las mujeres adolescentes, sobre lo que se recolectó la información por medio del cuestionario. Los resultados han señalado que existió una relación de 0.700 entre la disfuncionalidad familiar y la afectación psicológica en las mujeres, lo cual se ha visto representado por el desarrollo de problemas alimentarios como la bulimia. Mientras que, se alcanzó a concluir que el manejo inadecuado en lo que compete a los conflictos, así como, las conductas prosociales han generado una inadecuada regulación emocional de las mujeres afectadas.

Benavides y Pérez <sup>20</sup>, en el año 2020, Ica, planteó el análisis de la imagen corporal en cuanto al desarrollo de la autoestima. La metodología fue correlacional, de igual manera, se mantuvo la aplicación de un cuestionario a la totalidad de 150 participantes para recabar información. Mientras que, por medio de los resultados arrojaron que, un grupo significativo de los participantes estuvieron entre los 20 y 27 años, con lo que refiere a la imagen corporal, presentaron un 48% de nivel moderado, el 27% de nivel leve y el 25% nivel extremo, asimismo, en lo que respecta al nivel de autoestima, el 45% de nivel alto, 31% nivel medio alto y 21% un nivel bajo. Por ello, la investigación concluyó que, hay una semejanza negativa entre las variables de estudio.

Llanos <sup>21</sup>, en el año 2021, Ica, buscó establecer la incidencia entre los trastornos alimenticios y la imagen corporal en adolescentes de una institución educativa. La metodología ha estado relacionada con un estudio de tipo básico, en donde la muestra estuvo conformada por un total de 89 estudiantes, sobre los cuales se recolectó información haciendo uso de la técnica de la encuesta. Los resultados han conseguido poner en evidencia y exhibir que más del 78.65% de los estudiantes contó con la prevalencia de trastornos alimenticios (anorexia, bulimia), de igual manera, se consiguió identificar que el 79.78% han contado con una disconformidad significativa en cuanto a su satisfacción corporal. Mientras que, a partir de los resultados se alcanzó a concluir con un valor de correlación de -0.966, en donde la sigma fue inferior a 0.050, la relación entre las variables de estudio.

Asimismo, cabe destacar que la presente investigación consta de los capítulos que son detallados a continuación:

Capítulo I: aborda la situación problemática de la investigación en conjunto con la exposición de los problemas de investigación, los objetivos, justificación, hipótesis y antecedentes del estudio

Capítulo II: expone las estrategias metodológicas del estudio, los métodos y técnicas científicas empleadas en este.

Capítulo III: presenta los resultados obtenidos en el estudio mediante la estadística descriptiva e inferencial.

Capítulo IV: muestra la discusión de los resultados.

Capítulo V: se presentan las conclusiones alcanzadas en el estudio, dando respuesta a cada objetivo.

Capítulo VI: muestra las sugerencias otorgadas a partir de las conclusiones alcanzadas en la investigación.

Capítulo VII: presenta las referencias bibliográficas consultadas en el desarrollo del estudio.

Capítulo VIII: exhibe los anexos que sustentan el desarrollo de la investigación.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### Tipo de investigación

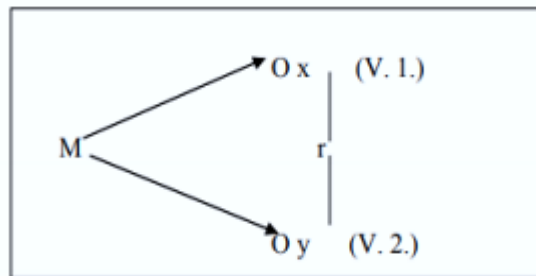
Investigación básica, se buscó generar conocimiento, a partir de la comprensión de los problemas alimentarios que puede presentar un individuo producto de los inadecuados hábitos de alimentación saludable. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> que este tipo de investigación desarrolla una inspección integral acerca del comportamiento de las variables de estudio sobre una realidad específica.

### Enfoque de investigación

Enfoque cuantitativo, debido a que se tomó como referencia a la exposición en valores numéricos para ofrecer respuesta hacia los objetivos planteados. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> señalan que este enfoque salvaguarda la demostración de la estadística como elemento validador de resultados.

### Nivel de investigación

Nivel correlacional, debido a que se incidió directamente en la evaluación de incidencia o relación entre variables. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> refieren que este nivel intenta describir la interacción entre los elementos que forman parte de un estudio.



Donde:

M = La muestra de investigación

O x = Variable 1

O y =Variable 2

r = Relación entre variable

### Diseño de investigación

Diseño no experimental, debido a que la realidad de estudio se mantuvo inalterable, sin alterar comportamiento de las variables de inspección. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> manifiestan que este diseño salvaguarda las principales características de una realidad, con la intención de realizar una evaluación del objeto de estudio inalterado.

### Población y Muestra

#### Población

La población fueron 48 pacientes atendidos en el servicio de psicología, en un periodo mensual en el Hospital Santa María del Socorro, en donde estos contaron con la prevalencia de problemas alimentarios relacionados con la anorexia y la bulimia. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> señalan que la

población es una representación oportuna acerca de la comprensión que tienen de determinados hechos.

### **Muestra**

La muestra fueron 48 pacientes atendidos en el servicio de psicología, que presentan problemas alimentarios que forman parte de la institución de evaluación, en donde el tipo de muestra fue no probabilística. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> manifiestan que esta muestra no incurre en el uso de una fórmula estadística, sino que se basa en la valoración de una problemática sobre la cual se tiene que tomar a la población total como objeto de estudio.

### **Muestreo**

El muestreo fue no probabilístico intencional, debido a que se consideraron determinados criterios de inclusión para validar la toma de datos. Hernández y Mendoza <sup>22</sup> señalan que este muestreo otorga la valoración integral de un hecho, bajo la perspectiva práctica de un investigador.

### **Criterios de inclusión**

Pacientes con problemas alimentarios

Pacientes que se hayan diagnosticado con anorexia o bulimia

### **Criterios de exclusión**

Pacientes con una edad menor a los 18 años

Pacientes que no deseen formar parte del estudio

### **Técnicas de recolección de datos**

La técnica fue la encuesta, en donde Hernández y Mendoza <sup>22</sup>, lo definen como aquella técnica que prefiere exponer criterios de valoración con representación numérica.

### **Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento fue el cuestionario, donde para el caso de la variable “Hábitos alimentarios” se encontró conformado por un total de 20 preguntas, contando con la siguiente distribución:

**Tabla 1**

Variable Hábitos Alimentarios

Variable: Hábitos Alimentarios	
Dimensión	Cantidad de preguntas
Dimensión costumbres	4 preguntas
Dimensión conducta	5 preguntas
Dimensión actitudes	11 preguntas

En relación con la escala de valoración, se contó con una escala tipo Likert conformada de la siguiente manera: Nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5). Mientras que, se evidenció la siguiente distribución por niveles:

Inadecuado (0 – 33)

Adecuado (34 – 66)

Muy adecuado (67 – 100)

Para el caso de la variable en su dimensión “Conocimiento de anorexia”, se contó con un total de 22 preguntas, las cuales presentaron una escala nominal, en donde la posibilidad de respuesta fue la que se detalla a continuación: Nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5), contando con la siguiente distribución por niveles:

**Tabla 2**

Dimensión Conocimiento de Anorexia

Variable: Conocimiento de Anorexia	
Dimensión	Distribución
Conocimiento bajo	(1 – 36)
Conocimiento medio	(37 – 73)
Conocimiento alto	(74 – 110)

Mientras que, para la dimensión “Conocimiento de bulimia”, se mantuvo un total de 5 preguntas, en donde se evidenció la escala nominal con dos posibilidades respuesta: Nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5), contando con la siguiente distribución por niveles:

**Tabla 3**

Dimensión Conocimiento de Anorexia

Variable: Conocimiento de Bulimia	
Dimensión	Distribución
Conocimiento bajo	(1 – 8)
Conocimiento medio	(9 – 16)
Conocimiento alto	(17 – 25)

Hernández y Mendoza <sup>22</sup> definen al cuestionario como aquel instrumento que evidencia la exposición de preguntas bajo un orden sistemático, en congruencia con el ofrecimiento de respuesta hacia cada uno de los objetivos planteados.

### **Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Las técnicas de procesamiento fueron la estadística descriptiva e inferencial, la primera pudo comprender las características que salvaguardan a las variables de estudio, en donde la exposición de la totalidad de la información se realizó por medio de las tablas de frecuencia, tablas de contingencia o tablas cruzadas; así como, los gráficos de barras. Mientras que, la estadística inferencial, empleó tres coeficientes estadísticos, siendo los siguientes:

Coeficiente de confiabilidad: Bien conocido como Alfa de Cronbach, el cual mantuvo una valoración de entre 0.70 a 1.00 con la finalidad de demostrar la existencia de confianza en la base de datos conformada para el estudio.

Coeficiente de normalidad: se tuvo el empleo de la valoración correspondiente al coeficiente de Shapiro Wilk, por contar con una muestra inferior a los 50 elementos, en donde un valor de sigma (S), permitió demostrar la posibilidad de correlacionar a las variables de estudio.

Coeficiente de correlación: Se utilizó el coeficiente de Chi cuadrado con la finalidad de validar la existencia de la hipótesis alternativa (Ha) o la hipótesis nula (Ho), siendo la primera de las mencionadas, aquella que evidencia la existencia de relación, siempre y cuando se cuente con un valor de sigma inferior a 0.050, en donde el procesamiento estadístico fue efectuado a través del software SPSS V 26.00.

### III. RESULTADOS

#### Presentación e interpretación de resultados

#### Características Sociodemográficas

**Tabla 4**

Características sociodemográficas

		F	%
Sexo	Masculino	30	62,5
	Femenino	18	37,5
	<b>Total</b>	48	100,0
Edad	18-28 años	13	27,1
	29-38 años	9	18,8
	39-48 años	12	25,0
	49 a más años	14	29,2
	<b>Total</b>	48	100,0
Estado civil	Soltera (o)	9	18,8
	Casada(o)	12	25,0
	Viuda (o)	18	37,5
	Divorciada (o)	9	18,8
	<b>Total</b>	48	100,0

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Los resultados conseguidos han revelado que el 62.5% de los encuestados fueron del sexo masculino, mientras que, el 37.5% de los pacientes fueron del sexo femenino. Del mismo modo, los resultados han reflejado que el 29.2% de los pacientes con problemas alimentarios contaron con un rango de edad de 49 años a más, mientras que, el 27.1% se encontró entre los 18 a los 28 años, además el 25.0% se encontró entre los 38 a los 48 años. Por otro lado, se identificó que el 37.5% contó con un estado civil de viuda (o), mientras que, el 25.0% de los encuestados contó con un estado civil de casada (o) y el 18.8% fueron soltera (o).

## Evaluación de la variable Hábitos Alimentarios

**Tabla 5**

Análisis de la Variable Hábitos alimentarios

	F	%
Inadecuado	3	6,3
Adecuado	40	83,3
Muy adecuado	5	10,4
Total	48	100,0

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

En lo que atañe a la variable hábitos alimentarios, los resultados han permitido visualizar que el 83.3% de los pacientes con problemas alimentarios que fueron encuestados señalaron que estos hábitos se encontraron en nivel adecuado, mientras que, el 10.4% señaló que prevalecieron en nivel muy adecuado, sin embargo, se observó que el 6.3% contó con hábitos inadecuados, donde ello derivó de que estos pacientes valoraron en nivel adecuado a las dimensiones referidas a las costumbres, conducta y actitudes.

## Evaluación de las dimensiones de la variable Hábitos alimentarios

**Tabla 6**

Análisis descriptivo de las Dimensiones de Hábitos alimentarios

	Costumbres		Conducta		Actitudes	
	F	%	F	%	F	%
Inadecuado	3	6,3	3	6,3	3	6,3
Adecuado	37	77,1	38	79,2	39	81,3
Muy adecuado	8	16,7	7	14,6	6	12,5
Total	48	100,0	48	100,0	48	100,0

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Los resultados obtenidos han determinado que las costumbres del 77.1% prevaleció en nivel adecuado, sin embargo, se encontró en nivel muy adecuada por el 16.7% y como inadecuada por el 6.3%, debido a que los pacientes indicaron que pocas veces consumían ensaladas, frutas o verduras, evidenciando su preferencia por el consumo de comida chatarra, del mismo modo, gran parte de los pacientes optaba por el consumo de bebidas azucaradas y gaseosas.

Respecto a las conductas, se visualizó que está se halló en nivel adecuado con una representación del 79.2%, no obstante, el 14.6% la calificó en nivel muy adecuado y el 6.3% la valoró en nivel inadecuado, de modo que, ello derivó del hecho que los pacientes manifestaron que a veces consumían ocho vasos de agua de forma diaria, de igual manera manifestaron que usualmente optaban por el consumo de alimentos en restaurantes con comida chatarra o comida rápida.

Referente a la dimensión actitudes, el 81.3% manifestó que se encontró en nivel adecuado, el 12.5% la calificó en nivel muy adecuado y el 6.3% en nivel inadecuado, debido a que señalaron que el consumo de la comida rápida es más cómodo, indicando con ello su preferencia por la ingesta de este tipo de alimento, además, revelaron que el precio tiende a influenciar sobre su elección de alimentos nutritivos. Además, reconocieron que actualmente tiende a ser dificultoso el acceso hacia los alimentos saludables, además revelaron que la familia juega un rol fundamental tanto en el consumo de alimentos, como en la elección de una adecuada selección de estos.

## Evaluación de la variable Conocimiento de la Anorexia y Bulimia

**Tabla 7**

Análisis de la Variable Conocimiento de la Anorexia y Bulimia

	F	%
Conocimiento bajo	3	6,3
Conocimiento medio	38	79,2
Conocimiento alto	7	14,6
Total	48	100,0

*Nota:* Procesado en el software SPSS V 26.00

En lo que atañe a los resultados conseguidos en la variables conocimiento de la anorexia, así como de la bulimia, se alcanzó a identificar que el 79.2% de los pacientes que fueron encuestados alcanzaron un conocimiento medio, mientras que, el 14.6% de estos obtuvo un conocimiento alto, sin embargo, se alcanzó a identificar que el 6.3% de los pacientes únicamente consiguieron un conocimiento bajo, siendo ello consecuencia de la calificación de nivel medio alcanzada en las dimensiones de conocimiento tanto de anorexia como de bulimia.

## Evaluación de las dimensiones de la variable Conocimiento de la Anorexia y Bulimia

**Tabla 8**

Análisis descriptivo de las Dimensiones de Conocimiento de la Anorexia y Bulimia

	Conocimiento de anorexia		Conocimiento de bulimia	
	F	%	F	%
Conocimiento bajo	3	6,3	3	6,3
Conocimiento medio	38	79,2	36	75,0
Conocimiento alto	7	14,6	9	18,8
Total	48	100,0	48	100,0

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Mediante los resultados correspondientes a las dimensiones de la variable en estudio, se visualizó que, en el conocimiento de anorexia, el 79.2% alcanzó un conocimiento medio, mientras que, el 14.6% de los pacientes obtuvo una valoración de nivel alto y el 6.3% contó con conocimientos de nivel bajo, derivando ello de que los encuestados no identificaron correctamente cuales con los comportamientos que realmente conducen a la prevalencia de la anorexia, sin embargo reconocieron que la baja aceptación de las personas sobre sí mismos, el consumo de alimentos con bajas calorías, el optar por dietas estrictas conducen a la tendencia de la enfermedad en mención.

En cuanto a la dimensión conocimiento de bulimia, se identificó que el 75.0% de los encuestados demostró conocimientos medios, mientras que el 18.8% obtuvo conocimientos altos y el 6.3% contó con conocimientos bajos, por lo mismo que estos revelaron que los comportamientos que aumentan la tendencia de padecer esta enfermedad corresponden al grado de satisfacción que tiene un individuo sobre su físico.

## Prueba de normalidad

H1: Los datos de la población proceden de una distribución normal

Ho: Los datos de la población no proceden de una distribución normal

**Tabla 9**

Pruebas de normalidad

Variable	Kolmogorov – Smirnov			Shapiro Wilk		
	Estadístico	GL	Sig.	Estadístico	GL	Sig.
Hábitos alimentarios	,436	48	,000	,564	48	,000
Costumbres	,421	48	,000	,640	48	,000
Conducta	,427	48	,000	,618	48	,000
Actitudes	,432	48	,000	,593	48	,000
Variable Conocimiento de la anorexia y bulimia	,427	48	,000	,618	48	,000
Conocimiento de anorexia	,427	48	,000	,618	48	,000
Conocimiento de bulimia	,413	48	,000	,659	48	,000

Nota: Valoraciones procesadas en el SPSS V 26.00

En relación con la prueba de normalidad, al haber mantenido un elemento muestral menor a 50 integrantes fue que se optó por la lectura del coeficiente Shapiro Wilk, el cual habiendo mantenido una valoración de sigma semejante a 0.000 en cada uno de los elementos de estudio, fue que se contó con la posibilidad de llevar a cabo el cálculo concerniente a las correlaciones tanto de las variables como las respectivas dimensiones de estas.

## Objetivo general

**Tabla 10**

Correlación entre la Variable Hábitos alimentarios y Conocimiento de anorexia y bulimia

<b>Correlaciones</b>			
		Hábitos alimentarios	Conocimiento de anorexia y bulimia
Hábitos alimentarios	Coefficiente de correlación	1	0.895
	P valor		0.000
	N	48	48
Conocimiento de anorexia y bulimia	Coefficiente de correlación	0.895	1
	P valor	0.000	
	N	48	48

Nota: Información procesada en SPSS V 26.00

Respecto a los resultados en cuanto a la correlación de la variable hábitos alimentarios y los conocimientos respecto a la anorexia y bulimia, se llegó a corroborar que con una sigma de 0.000 preponderó una relación significativa referente a las variables observadas. Por otro lado, se consignó que habiendo conseguido un coeficiente equivalente a 0.895 se determinó la prevalencia de un comportamiento directo y proporcional entre los elementos, así como una correlación positiva muy fuerte entre estos.

### Objetivo específico 1

**Tabla 11**

Correlación entre la Dimensión Costumbres y Conocimiento de anorexia y bulimia

<b>Correlaciones</b>			
		Dimensión Costumbres	Conocimiento de anorexia y bulimia
Dimensión Costumbres	Coefficiente de correlación	1	0.455
	P valor		0.000
	N	48	48
Conocimiento de anorexia y bulimia	Coefficiente de correlación	0.455	1
	P valor	0.000	
	N	48	48

Nota: Información procesada en SPSS V 26.00

En lo que incumbe a los resultados alcanzados sobre la correlación entre la dimensión referida a las costumbres frente al conocimiento sobre la anorexia y bulimia, se alcanzó a establecer la prevalencia de una relación significativa entre los elementos señalados, donde se contó con una sigma de 0.000, además, habiendo contado con un coeficiente semejante a 0.455 se consignó un comportamiento directo y proporcional entre ambos elementos, así como una correlación positiva media.

## Objetivo específico 2

**Tabla 12**

Correlación entre la Dimensión Conducta y Conocimiento de anorexia y bulimia

### *Correlaciones*

		Dimensión Conducta	Conocimiento de anorexia y bulimia
Dimensión Conducta	Coefficiente de correlación	1	0.897
	P valor		0.000
	N	48	48
Conocimiento de anorexia y bulimia	Coefficiente de correlación	0.897	1
	P valor	0.000	
	N	48	48

Nota: Información procesada en SPSS V 26.00

En lo que compete a los resultados de correlación respecto a la dimensión conducta frente al conocimiento de anorexia y bulimia, se consignó que imperó una relación significativa entre los mencionados elementos, donde se mantuvo una sigma menor a 0.050, igualmente, habiendo alcanzado un coeficiente de 0.897 se reveló la prevalencia de una correlación positiva muy fuerte entre dichos elementos, además de un comportamiento directo, así como proporcional.

### Objetivo específico 3

**Tabla 13**

Correlación entre la Dimensión Actitudes y Conocimiento de anorexia y bulimia

#### *Correlaciones*

		Dimensión Actitudes	Conocimiento de anorexia y bulimia
Dimensión Actitudes	Coefficiente de correlación	1	0.703
	P valor		0.000
	N	48	48
Conocimiento de anorexia y bulimia	Coefficiente de correlación	0.703	1
	P valor	0.000	
	N	48	48

Nota: Información procesada en SPSS V 26.00

En cuanto a los resultados referente a la correlación de la dimensión actitudes frente al conocimiento de la anorexia y bulimia, se ha logrado consignar que prevaleció una relación significativa entre los elementos señalados, por lo mismo que se mantuvo una sigma de 0.000. De igual manera, se determinó que, con un coeficiente de 0.703, se puso en evidencia un comportamiento directo, así como proporcional, al igual que una correlación positiva considerable entre los elementos señalados.

#### IV. DISCUSIÓN

Referente al **objetivo general**, por medio de los resultados se alcanzó a determinar que imperó una relación significativa respecto a las variables de análisis, habiendo correspondido estas a los hábitos alimentarios, así como al conocimiento de anorexia y bulimia, donde la sigma obtenida fue de 0.000. De igual manera, se identificó que el 83.3% de los pacientes que fueron encuestados para efectos del desarrollo del estudio, contaron con hábitos alimentarios adecuados, mientras que, el 10.4% contó con hábitos muy adecuados, además, se identificó que el 79.2% de los pacientes alcanzó conocimientos en un nivel medio respecto a la anorexia y bulimia. Igualmente, mediante un coeficiente de 0.895 se consignó la tendencia de una correlación positiva muy fuerte entre ambas variables.

Al respecto, Vera <sup>9</sup> señaló que los hábitos en cuanto a la alimentación cuentan con una influencia respecto al desarrollo de los trastornos conocidos como bulimia y anorexia, causando un gran perjuicio sobre la salud de la población en general. De igual manera, Jalón <sup>10</sup> argumentó que en el desarrollo de su estudio alcanzó a identificar la incidencia de los hábitos en cuanto a la alimentación frente a la tendencia de padecer las enfermedades en mención, asimismo, alcanzó a evidenciar que el 37.0% de los encuestados en su investigación revelaron su fijación constante sobre el cuerpo o físico de otras personas, además, el 20.0% señaló sentirse atraído por el consumo de productos adelgazantes o a la realización de dietas extremas, siendo estos determinantes a que los individuos se expongan al desarrollo de estas patologías. Mientras que, Anrango <sup>11</sup> afirmó que los conocimientos en relación con los hábitos de alimentación tienden a influir sobre las conductas y costumbres que adopten las personas, permitiéndoles reconocer aquellos necesarios para mantener un óptimo estado de salud.

De modo que, se ha demostrado la correspondencia entre lo antes expuesto, en cuanto se corrobora que los hábitos adoptados por las personas, así como los conocimientos de estos, tienden a influenciar en la prevalencia o incidencia de enfermedades como la bulimia y anorexia, de modo que, lo anteriormente expuesto revela que a mayor tendencia de consumo de alimentos pocos saludables, esto tiende a repercutir sobre la salud y bienestar de las personas. Además, esto se encuentra fundamentado por Dörsam et al. <sup>23</sup> quienes afirman que los hábitos alimentarios corresponden a aquel régimen alimentario, así como aquellos comportamientos que son adoptados de manera consciente, además de forma repetitiva. Ilorga et al. <sup>24</sup>, sostienen que los conocimientos competen a el conjunto de información del cual tiene dominio un individuo, sirviendo esta para la interpretación de una determinada realidad, así como para direccionar los comportamientos o resolver un problema en particular.

Respecto al **objetivo específico 1**, a través de los resultados se corroboró que predominó una relación significativa respecto a la dimensión costumbres correspondiente a los hábitos alimentarios frente al conocimiento de anorexia y bulimia, donde la sigma alcanzada fue

equivalente a 0.000, del mismo modo, a través de un coeficiente de 0.455 se llegó a revelar que dominó una correlación positiva media entre los elementos inspeccionados.

Asimismo, Angarita <sup>12</sup> indicó que mediante la realización de su estudio alcanzó a revelar que existe una relación significativa respecto a los problemas alimentarios frente a la conducta o hábitos alimentarios que son adoptados por los individuos, en cuanto pudo visualizar que los carentes conocimientos de estos en relación con la calidad de la alimentación conduce al incremento de la posibilidad del desarrollo de afectaciones alimentarias. Por otro lado, Lina <sup>13</sup> sostuvo que entre los factores que conllevan al incremento en cuanto a los riesgos de padecer problemas de alimentación o afectaciones vinculadas a ello, estos corresponden a los inadecuados hábitos en las personas y por consiguiente sus carentes conocimientos sobre los alimentos apropiados que deben consumirse para prevenir enfermedades.

Por ende, se ha podido revelar la similitud de lo expuesto, plasmando que las inapropiadas costumbres que presentan los individuos, así como sus escasos conocimientos en cuanto a problemas de alimentación que pueden desencadenar trastornos como la anorexia y bulimia, influyen en la posibilidad de que en alguna etapa de su vida puedan padecerlas, por lo mismo que, optan por el consumo de alimentos de baja calidad nutricional, reflejando la necesidad de mejorar dichos conocimientos, así como las actitudes de las personas para efectos de la prevención de estos problemas alimentarios. Al respecto, Benzerouk et al. <sup>25</sup>, señalan que las costumbres hacen alusión tanto a la práctica como al modo habitual que tienen los individuos para llevar a cabo determinada acción o rutina.

En lo que compete al **objetivo específico 2**, mediante los resultados se señaló que dominó una relación significativa respecto a la dimensión conducta frente al conocimiento de anorexia y bulimia, como consecuencia de haber alcanzado una sigma de 0.000, asimismo, mediante la obtención de un coeficiente de 0.897 se alcanzó a establecer una correlación positiva muy fuerte entre los elementos en mención.

De igual manera, Cerna <sup>1</sup> reveló que la condición nutricional de las personas lleva a ser el reflejo de los hábitos alimentarios de los individuos, en cuanto observó en su estudio que los encuestados mostraron hábitos alimentarios en nivel medio, donde el 48.0% de estos optaba por la ingesta y preparación de alimentos saludables, lo cual se vio reflejado en el logro de un estado nutricional de nivel medio en el 65.0%. Frente a ello, Losada y Rodríguez <sup>14</sup> señalaron que la prevención primaria es fundamental para reducir la prevalencia en cuanto al desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria. Asimismo, Cavero <sup>17</sup> señaló que la incidencia de los trastornos en las conductas alimentarias tiende a elevar el riesgo en la salud de las personas, por lo mismo que, las personas tienden a adoptar conductas como la preocupación por su imagen corporal, así como por el nivel de peso.

Por lo tanto, lo plasmado anteriormente evidencia una similitud con los resultados conseguidos, donde se señala que las conductas de las personas muestran una influencia significativa respecto

a los conocimientos de anorexia y bulimia, en cuanto se afirma que los desconocimientos referente a estos trastornos conduce al desarrollo de conductas inapropiadas que aumentan el riesgo de padecerlas, en cuanto las personas están preocupadas por la imagen corporal o el peso corporal comienzan a adoptar hábitos alimentarios pocos saludables. Ante ello, Hossain et al. <sup>26</sup> han revelado que las conductas hacen referencia al modo de actuar o accionar de los individuos frente a estímulos internos, así como externos.

En lo que corresponde al **objetivo específico 3**, se estableció mediante los resultados que dominó una relación significativa respecto a la dimensión actitudes correspondiente a los hábitos alimentarios frente al conocimiento de anorexia y bulimia, donde la sigma fue menor a 0.050, del mismo modo, a través de la consecución de un coeficiente de 0.703 se determinó que prevaleció una correlación positiva considerable entre ambos elementos.

De igual manera, Rojas <sup>15</sup> sostuvo que el 44.0% de los encuestados en su estudio contaban con conocimientos en nivel regular respecto a la anorexia y trastornos producto de las conductas alimentarias, siendo ello una preocupación en la adopción de actitudes que conduzcan al desarrollo o prevalencia de dicha enfermedad. Por su parte, Vilca <sup>16</sup> indicó que en la realización de su investigación identificó que el 88.0% de los encuestados presentó riesgos ante la incidencia de enfermedades, debido al desarrollo de actitudes incorrectas como la evitación de ciertos alimentos o la carente preocupación por la alimentación. De igual manera, Llanos <sup>21</sup> señaló que los trastornos alimenticios se encuentran influenciados por actitudes de las personas como la insatisfacción de estos en cuanto a su imagen corporal.

De modo que, se ha encontrado una semejanza en lo revelado previamente, donde se ha puesto en evidencia que las actitudes de la personas se vinculan con sus conocimientos sobre los trastornos anorexia y bulimia, como consecuencia de que actitudes como su poca conformidad con su cuerpo o peso los conduce a una preocupación que acarrea el adoptar inapropiados hábitos alimentarios, aumentando los riesgos de desarrollar enfermedades, debido a una falta de conciencia sobre estas y sus repercusiones. Frente a ello, Plichta et al. <sup>27</sup>, revela que las actitudes hacen alusión a aquellos procedimientos que conllevan a tener un determinado comportamiento, asimismo, señala que las actitudes se encuentran relacionadas con un comportamiento habitual que tienen las personas y que es generado en diversas circunstancias.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que, contando con una sigma de 0.000 prevaleció una relación significativa respecto a los hábitos alimentarios frente al conocimiento de anorexia y bulimia. Además, mediante un coeficiente de 0.895 se corroboró una correlación positiva muy fuerte entre las variables.
2. Se concluyó que, mediante una sigma menor a 0.050, se alcanzó a consignar una relación significativa respecto a la dimensión costumbres frente al conocimiento de anorexia y bulimia, así como, a través de un coeficiente de 0.455 se comprobó una correlación positiva media entre dichos elementos.
3. Igualmente, se concluyó que imperó una relación significativa entre dimensión conducta frente al conocimiento de anorexia y bulimia, debido a que se contó con una sigma de 0.000, mientras que, el coeficiente alcanzado de 0.897 determinó una correlación positiva muy fuerte entre dichos elementos.
4. Además, se logró concluir que dominó una relación significativa entre la dimensión actitudes frente al conocimiento de la anorexia y bulimia, debido a que se mantuvo una sigma menor a 0.050, siendo ello complementado con un coeficiente de 0.703 con el que se consignó la prevalencia de una correlación positiva considerable entre los elementos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a la máxima autoridad del Hospital Santa María del Socorro, promover el desarrollo de charlas educativas dirigidas a la población en general, las cuales sean otorgadas por los mismos profesionales de la salud, contando con la posibilidad de incrementar los conocimientos de estos en cuanto a los trastornos de anorexia y bulimia, permitiendo concientizar a la comunidad respecto a un tema relevante.
2. Se recomienda a los profesionales de la salud del Hospital en mención efectuar un programa de capacitación orientado a la comunidad, respecto a los hábitos alimentarios que estos deben adoptar para disminuir la tendencia de padecer de los trastornos de anorexia y bulimia, los cuales representan una significativa afectación para su bienestar.
3. Se recomienda a los superiores del Hospital, implementar en los servicios un área determinada que permita brindar asesoramiento nutricional gratuito, permitiendo que toda la población tenga acceso a este servicio, y ayudando mediante acciones que contribuyan a cambiar, así como mejorar los hábitos alimentarios y mantener un estilo de vida más saludable.
4. Se recomienda a los pacientes y a la población en general mejorar las prácticas alimentarias, contribuyendo a disminuir los riesgos a los que se exponen por la preferencia de hábitos pocos saludables, así como para mejorar la calidad de vida de estos.
5. Se recomienda al área de psicología incrementar el asesoramiento psicológico a la población con la intención de evaluar los factores o condicionantes que los conduce a adoptar inapropiados hábitos alimentarios y tomar medidas en miras de prevenir la incidencia de trastornos de la alimentación que pueden afectar la salud del individuo.
6. Se recomienda a la facultad de enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga desarrollar talleres que tomen como tema principal los hábitos alimentarios, siendo estos dirigidos a la comunidad en general con el propósito de promover en estos estilos de vida saludables.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cerna J. Hábitos alimentarios, estado nutricional y obesidad en estudiantes de la Universidad Le Cordon Bleu, Perú 2020. [Internet]. Universidad Nacional de Educación; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51761/1/3738VERAselena.pdf>
2. Bermúdez L, Chacón M, Rojas D. Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2021;6(8):2–11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2021/rms218a.pdf>
3. Cárdenas S, Ruiz R, Sedamanos M. Riesgo a trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Esther Festini de Ramos Ocampo Comas - 2016 [Internet]. Universidad de ciencias y humanidades; 2018. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/236/Cardenas\\_SL\\_Ruiz\\_R\\_G\\_Sedamanos\\_ML\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/236/Cardenas_SL_Ruiz_R_G_Sedamanos_ML_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Pamies L. Actividad física en chicas adolescentes con riesgo de desarrollar un trastorno alimentario. Inf psicológica [Internet]. 2019;13(1):13–25. Disponible en: <https://www.informacionpsicologica.info/revista/article/view/919/875>
5. Díaz M. Hábitos alimenticios en la primera infancia: una estrategia educativa desde el arte culinario [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2020. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52654>
6. Garcilazo G. Conocimientos y conductas riesgosas de anorexia nerviosa en adolescentes de una Institución Educativa en la Merced [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: [http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/627/GARCILAZO\\_SILVA%2C%20GRACE%20STEPHANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/627/GARCILAZO_SILVA%2C%20GRACE%20STEPHANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Luis F, Moncayo G. Nivel de conocimiento y relación en conductas riesgosas en anorexia nerviosa en alumnas de 4to de secundaria, Colegio Francisco Antonio de Zela Tacna 2018 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna; 2019. Disponible en: [http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3839/1672\\_2019\\_quispe\\_quispe\\_dm\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3839/1672_2019_quispe_quispe_dm_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. KNBS. Trastornos alimenticios e imagen corporal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E.PR. Maria Goretti, Cañete 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1045>
9. Vera S. Manifestaciones dentales en pacientes con anorexia y bulimia [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51761/1/3738VERAselena.pdf>
10. Jalón I. Hábitos Alimenticios Y Dietas Relacionadas Con Los Trastornos De La Conducta Alimentaria [Internet]. Escolles Universitaries Gimbernat; 2021. Disponible en:

- [https://eugdspace.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/769/Hábitos alimenticios y dietas relacionadas con trastornos de conducta alimentaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://eugdspace.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/769/Hábitos%20alimenticios%20y%20dietas%20relacionadas%20con%20trastornos%20de%20conducta%20alimentaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Anrango L. Hábitos alimentarios, conocimientos en nutrición y alimentación de los estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de la UTN, IBARRA 2021 [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11614/2/06 NUT 399 TRABAJO GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11614/2/06_NUT_399_TRABAJO_GRADO.pdf)
  12. Angarita M. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el uso de redes sociales en estudiantes de artes escénicas de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia, 2020 [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2020. Disponible en: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50021/Final -Trabajo de grado Maria Alejandra Angarita. Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50021/Final-Trabajo%20de%20grado%20Maria%20Alejandra%20Angarita.Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  13. Lina S. Prevalencia y factores de riesgo desencadenantes de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana, 2019 [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/222782029.pdf>
  14. Losada A, Rodríguez S. Trastornos de la conducta alimentaria y prevención primaria. Rev electrónica Ajayu [Internet]. 2019;17(1):77–102. Disponible en: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/34.pdf>
  15. Rojas N. Nivel de conocimiento sobre anorexia y bulimia nerviosa y su relación con las repercusiones en la cavidad oral, en los estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre de la Clínica Luis Vallejo Santoni Del Cusco – 2018 I. [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1965>
  16. Vilca D. Trastornos de la conducta alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes del centro pre-universitario Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca\\_Cotacallapa\\_Dianna\\_de\\_la\\_Flor .pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca_Cotacallapa_Dianna_de_la_Flor.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  17. Cavero Y. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas - 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54219/Cavero\\_BYB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54219/Cavero_BYB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Aguilar N. Relación entre funcionamiento familiar y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes preuniversitarios Arequipa 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en:

- <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8269/MDagchnj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Camino M. Funcionamiento familiar y desarrollo de la bulimia y anorexia nerviosa en mujeres jóvenes y adolescentes [Internet]. Universidad de Lima; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13147/Camino\\_De\\_Menchaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13147/Camino_De_Menchaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Benavides E, Pérez S. Imagen corporal y autoestima en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/755/1/Elsa Milagros Benavides Torres.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/755/1/Elsa_Milagros_Benavides_Torres.pdf)
  21. Llanos Y. Trastornos alimenticios e imagen corporal en los estudiantes de nivel secundario de la I.E. PR. Maria Goretti, Cañete, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1045/1/Yeimy Marilyn Llanos Morán.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1045/1/Yeimy_Marilyn_Llanos_Morán.pdf)
  22. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2018. Disponible en: [http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92\\_95.pdf](http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf)
  23. Dörsam A, Preißl H, Micali N, Lörcher S, Zipfel S, Giel K. The impact of maternal eating disorders on dietary intake and eating patterns during pregnancy: A systematic review. *Nutrients* [Internet]. 2019;11(4):1–17. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/4/840>
  24. Iorga M, Manole I, Pop L, Muraru I, Petrariu F. Eating Disorders in Relationship with Dietary Habits among Pharmacy Students in Romania. *Pharmacy* [Internet]. 2018;6(3):1–12. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2226-4787/6/3/97>
  25. Benzerouk F, Djerada Z, Bertin E, Barrière S, Gierski F, Kaladjian A. Contributions of emotional overload, emotion dysregulation, and impulsivity to eating patterns in obese patients with binge eating disorder and seeking bariatric surgery. *Nutrients* [Internet]. 2020;12(10):1–15. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/10/3099>
  26. Hossain S, Anwar M, Maknunnahar, Motin A, Alam S, Hossain J, et al. Eating Disorders: Reviews on Update in Diagnosis and Management. *J Rangpur Med Coll* [Internet]. 2022;7(2):63–8. Disponible en: <https://www.banglajol.info/index.php/JRPMC/article/view/62648/42735>
  27. Plichta M, Jezewska M. Orthorexic tendency and eating disorders symptoms in Polish students: Examining differences in eating behaviors. *Nutrients* [Internet]. 2020;12(1):1–

17. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/218>
28. Osore K. Hábitos alimentarios en adolescentes del Colegio Francisco Bolognesi – San Juan de Lurigancho 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34769/OSORES VELIZ KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34769/OSORES%20VELIZ%20KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Gualdron T. Anorexia y bulimia nerviosa asociadas a estereotipos de belleza en mujeres adolescentes de 13 a 17 años de edad [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28439/1/2020\\_anorexia\\_bulimia\\_estereotipos.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28439/1/2020_anorexia_bulimia_estereotipos.pdf)

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1 Instrumento de recolección de datos



### Hábitos Alimentarios y Conocimiento de la Anorexia y la Bulimia, en Pacientes con Problemas Alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022

**Instrucciones:** La finalidad de esta encuesta es Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022

Edad: 18-28 ( )      29-38 ( )      39-48 ( )      49 a más años ( )

Estado civil: soltera(o) ( ) casada (o) ( ) viuda (o) ( ) divorciada (o) ( )

Sexo: masculino ( ) femenino ( )

Nunca	Pocas veces	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

### HÁBITOS ALIMENTARIOS

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
<b>Costumbres</b>						
1.	Con qué frecuencia consume pollo a la brasa, pizza, hamburguesas, etc.					
2.	Con qué frecuencia consume ensaladas ya sea de frutas o verduras.					
3.	Con qué frecuencia consume gaseosas o bebidas azucaradas en el colegio.					
4.	Con qué frecuencia consume frutas en el colegio.					
<b>Conducta</b>						
5.	Acepta las combinaciones de alimentos que preparan en casa.					
6.	Con qué frecuencia toma los 8 vasos de agua al día.					
7.	Con qué frecuencia consume las nuevas galletas que salen en los medios de comunicación					
8.	Con qué frecuencia suele comer en los restaurantes: KFC, McDonald, Bambos, etc., que se promocionan en la Tv.					
9.	Con qué frecuencia consume los productos nuevos (helados, gaseosas u otras golosinas) que salen y son promocionados en los medios de comunicación					
<b>Actitudes</b>						
10.	La preferencia es la selección de un alimento u otro ya sea saludable o no para la salud.					

11.	Se debe esperar a tener hambre para ingerir los alimentos y llegar a cubrir los requerimientos nutricionales.					
12.	El consumo de comidas rápida (KFC., McDonald), resulta ser más cómodo y bueno para para la salud.					
13.	El precio muchas veces impide tener una mejor elección de alimentos nutritivos y la cantidad suficiente.					
14.	En la actualidad es dificultoso tener acceso a los alimentos saludables					
15.	Según leyendas de la población y costumbre el consumo de lentejas los días lunes es adecuado para la salud					
16.	Se debe aceptar la prohibición de comer ciertos tipos de carne, según la religión que profesas					
17.	La familia es pieza importante al momento de consumir los alimentos y llevar una adecuada alimentación.					
18.	El estado de ánimo es importante e influye para llevar una alimentación sana.					
19.	El estrés es una enfermedad que nos permite a tener una alimentación desordenada					
20.	Es necesario preocuparse por su imagen corporal.					

Nunca	Raras veces	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

### CONOCIMIENTO SOBRE LA ANOREXIA

Conoce cuáles comportamientos que pueden llevar a una persona a tener de anorexia:

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
1.	El que los padres tomen decisiones sobre los hijos					
2.	Pensar que las personas valen por lo que son, sin importar el aspecto físico					
3.	Consumir poca comida con la intención de bajar de peso					
4.	Considerarse seguro de sí mismo					
5.	Expresar las emociones fácilmente					
6.	Contar frecuentemente las calorías que se consume					
7.	Evitar asistir a reuniones porque en ellas se tiene que comer					
8.	Cuando hay buena comunicación familiar					
9.	Sentirse culpable después de comer					
10.	Hacer ejercicios excesivamente					
11.	Intentar de todo para ser como las modelos de TV					
12.	Verse gorda a pesar de que los demás dicen lo contrario					
13.	El no aceptarse como uno es					
14.	Mirarse al espejo constantemente					
15.	Preferir revistas de dietas					
16.	Tener padres sobreprotectores					
17.	Problemas en el hogar (separación de los padres, etc.)					
18.	Atribuir características positivas a la persona delgada y características negativas a una persona gorda					
19.	Preferir los programas de televisión donde aparecen modelos, modas, etc.					
20.	Tener como principal tema de conversación el peso, aspecto físico y la alimentación					

21. Consumir alimentos con pocas calorías					
22. Vivir momentos tranquilos y felices					

### CONOCIMIENTO SOBRE LA BULIMIA

Conoce cuál de los enunciados son comportamientos que pueden llevar a una persona a tener de bulimia:

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
23	Creo que las proporciones de mis caderas son las justas					
24	Me gusta la forma de mi trasero					
25	Me siento satisfecho con mi físico					
26	Mi estómago tiene el tamaño adecuado					
27	Mis muslos tienen el tamaño justo					

Gracias por su colaboración

Anexo 2 Ficha técnica de instrumento

**Variable:** Hábitos alimentarios

**Universidad que ha publicado la investigación:** Universidad César Vallejo

**Autor:** Osores Veliz, Karen Luz

**Año:** 2019

**Lugar:** Perú

**Título:** Hábitos alimentarios en adolescentes del Colegio Francisco Bolognesi – San Juan de Lurigancho 2018

**Duración:** 20 minutos

**Valoración:** Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

**Confiabilidad del instrumento:** La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.905

**Profesionales validadores:** Mg. Vega Gonzales, Emilio Oswaldo.

**Link:**

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34769/OSORES%20VELIZ%20KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**Variable:** Conocimiento sobre anorexia

**Universidad que ha publicado la investigación:** UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

**Autor:** Diana Carolina Rivera Chamorro

**Año:** 2007

**Lugar:** Perú

**Título:** Conocimientos y conductas riesgosas de anorexia nerviosa en adolescentes de instituciones educativas estatales de la UGEL N° 4 Comas

**Duración:** 20 minutos

**Valoración:** Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

**Confiabilidad del instrumento:** La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.768

**Profesionales validadores:** Dra. Ruiz Lavado, Noemí Emérita

**Link:**

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1023/Rivera\\_chd.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1023/Rivera_chd.pdf?sequence=1)

**Variable:** Conocimiento sobre bulimia

**Universidad que ha publicado la investigación:** Universidad César Vallejo

**Autor:** Br. Lozada Echavarría, Gissely

**Año:** 2017

**Lugar:** Perú

**Título:** Propiedades psicométricas del cuestionario de Imagen Corporal para la detección temprana de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del distrito de Trujillo

**Duración:** 20 minutos

**Valoración:** Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

**Confiabilidad del instrumento:** La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.730

**Profesionales validadores:** Mg. Henry Santa Cruz Espinoza / Mg. Mayra Cruzado Chaffo

**Link:**

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/325/lozada\\_eg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/325/lozada_eg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Anexo 3 Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable independiente</b>	<b>Tipo de investigación</b>
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022?	Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022	Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022	Hábitos alimentarios	<b>Enfoque de investigación</b> Cuantitativo <b>Nivel de investigación:</b> Nivel correlacional
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Diseño de la investigación:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión costumbres y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión conducta y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión actitudes y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión costumbres y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022</li> <li>• Identificar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión conducta y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022</li> <li>• Identificar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión actitudes y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión costumbres y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022</li> <li>• Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión conducta y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022</li> <li>• Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión actitudes y el conocimiento de la anorexia y la bulimia en pacientes con problemas alimentarios atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2022</li> </ul>	Costumbres Conducta Actitudes <b>Variable dependiente</b> Conocimiento de la anorexia y la bulimia <b>Dimensiones</b> Conocimiento de anorexia Conocimiento de bulimia	<b>Población y muestra</b> <b>Población:</b> 48 pacientes <b>Muestra:</b> 48 pacientes Tipo de muestra no probabilística Muestreo intencional <b>Técnica de recolección de datos</b> Encuesta <b>Instrumento</b> Cuestionario

Anexo 4 Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, Con Dirección  
en \_\_\_\_\_, con DNI

\_\_\_\_\_ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y CONOCIMIENTO DE LA ANOREXIA Y LA BULIMIA, EN  
PACIENTES CON PROBLEMAS ALIMENTARIOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL  
SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2022.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE PLAN DE TESIS**

Yo, **HUAYANCA PEÑA ANGGY ELIZABETH** identificada con DNI N° **70345413**, me dirijo a Ud. para efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**, facultad de **ENFERMERÍA**, Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es verás y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**.

Ica, 19 de mayo del 2022

-----  
Bach. **HUAYANCA PEÑA ANGGY ELIZABETH**

Anexo 6 Base de datos

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	CS1	CS2	CS3	
1	5	4	4	3	4	5	3	4	3	3	4	3	4	5	3	4	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	5	5	3	1	3	5	5	3	3	4	3	4	1	2	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2
3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	5	4	5	4	1	5	1	5	3	4	4	4	3	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	3	3	2	3	2		
4	3	2	3	2	3	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	3	4	3	1	
5	2	4	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	4	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	1	3	3	2	3	2	4	3	1	3	1		
6	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	2	4	4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	4	4	3	3	3	4	2	1	4	3	4	4	4	3	3	1	2	1	
7	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	4	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1		
8	2	2	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	1	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	4	1		
9	2	2	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3	3	2	3	3	2	3	2	4	1	2	3	2	3	4	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	
10	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	1	2	
11	4	3	4	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	1	4	5	2	3	3	1	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	1	2			
12	4	3	4	4	1	1	3	5	3	3	4	1	1	1	3	5	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	1	3	5	3	2	3	3	3	4	3	1		
13	4	3	4	3	2	4	4	2	2	4	3	3	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	3	4	3	1	1		
14	4	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	2	4	3	4	4	1				
15	2	3	1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	1	4	3	1			
16	3	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	2	4	2	4	4	4	2	2	3	2	3	3	1	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	4	2	3	4	2	2		
17	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2			
18	3	4	2	3	3	1	3	3	4	2	3	3	1	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	1	4	3	2	4	2	4	2	4	2	1	2	1		
19	3	2	4	5	3	3	2	4	3	4	2	3	3	2	2	1	4	3	3	3	1	4	3	3	4	3	3	3	3	1	4	2	4	1	4	3	4	1	4	3	4	2	4	4	3	1	3	1			
20	4	3	3	2	4	2	1	4	3	3	2	4	2	1	4	3	2	4	4	2	1	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	1	4	3	2	4	3	3	3	3	1	3	1			
21	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	2	3	2	4	3	4	3	2	1	1			
22	5	2	2	3	4	5	3	4	3	3	3	4	5	3	4	3	2	3	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	3	4	3	4	4	5	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	1	4	2		
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1	
24	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5	4	4	1	4	5	5	5	5	3	3	4	4	3	5	3	3	4	1	2	2	2	4	4	3	3	4	3	1	4	3	1		
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	
26	2	4	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	3	2	4	3	1	2	1	2	1		
27	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	4	4	2	3	4	3	4	3	2	
28	2	3	2	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	4	3	2	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	
29	2	2	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	2	2	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2		
30	2	2	3	2	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	2	3	2	3	3	4	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	1		
31	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	2	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1		
32	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	1	4	1	2	3	3	1	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1		
33	4	3	4	3	1	1	3	5	3	4	4	1	1	3	5	2	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	5	3	2	5	3	3	4	4	3	1			
34	4	3	3	3	2	4	4	2	2	3	4	3	2	4	4	2	4	4	3	3	3	4	2	2	4	4	2	2	3	3	4	3	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	3	1		
35	4	4	3	3	4	3	2	2	4	3	4	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2	4	3	2	4	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	2			
36	2	3	4	3	4	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	4	4	2	1	2	4	2	3	3	2	4	3	3	5	3	1	3	5	2	4	3	2	3	2	4	3	2	3	3	4	3	4	1	1		
37	3	2	4	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	4	1	4	2	4	2	4	3	3	2	3	3	4	2	4	3	3	2	2	4	2	4	3	2	4	3	1	1	
38	1	3	2	3	4	3	2	3	2	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	4	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	3	2	4	3	2	
39	2	2	4	2	3	3	1	3	4	3	3	2	3	3	1	3	4	3	4	4	3	2	2	2	3	4	2	4	4	1	1	3	5	3	4	2	4	1	3	4	2	4	4	3	2	3					

## Anexo 7 Confiabilidad del instrumento

**Tabla 14**

*Confiabilidad por medio Alfa de Cronbach*

---

<b>Elemento</b>	<b>Valor</b>	<b>Estado</b>
Variable 1	0.829	Confiable
Variable 2	0.804	Confiable
Ambas variables	0.868	Confiable

---

*Fuente:* Elaboración propia

Se efectuó una prueba piloto, donde el valor alcanzado del Alfa de Cronbach ha sido superior a 0.70, mediante el análisis de las variables tanto de forma independiente como de manera agrupada, donde ello ayudó a establecer la alta confiabilidad del instrumento aplicado para la recolección de datos.

Anexo 8 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Variable independiente: Hábitos alimentarios	Los hábitos alimentarios son considerados como aquellas costumbres alimentarias que hacen referencia al modo de vida de cada ser humano y tienen congruencia con la educación y la cultura de estos <sup>28</sup> .	La variable de investigación buscará identificar las características de la muestra de estudio, en cuanto a sus hábitos alimentarios, recolectando los datos por medio del cuestionario de hábitos alimentarios.	Costumbres	Educación alimentaria Cultura alimentaria	Ordinal (Likert)	Cuestionario de hábitos alimentarios
			Conducta	Medios de comunicación Publicidad		
			Actitudes	Preferencia Valores		
Variable dependiente: Conocimiento de la anorexia y la bulimia	Los trastornos alimentarios son concebidos como aquellas alteraciones que se alcanzan en cuanto a la alimentación, producto de los diferentes estereotipos de belleza de un individuo <sup>29</sup> .	La variable de estudio buscará estudiar el nivel de conocimiento que un individuo llega a tener sobre la anorexia y la bulimia, recolectando los datos por medio del cuestionario.	Conocimiento de anorexia	Conductas de riesgo Condiciones psicoemocionales conducta familiar	Nominal	Cuestionario de rendimiento laboral
			Conocimiento de bulimia	Satisfacción Control		

## Anexo 9 Prueba de normalidad

### Prueba de normalidad

Explorar

Notas		
Salida creada	27-DEC-2022 10:36:22	
Comentarios		
Entrada	Conjunto de datos activo	ConjuntoDatos0
	Filtro	<ninguno>
	Ponderación	<ninguno>
	Segmentar archivo	<ninguno>
	N de filas en el archivo de datos de trabajo	48
Manejo de valores perdidos	Definición de perdidos	Los valores perdidos definidos por el usuario para variables dependientes se tratan como perdidos.
	Casos utilizados	Los estadísticos se basan en casos sin valores perdidos para ninguna de la variable dependiente o factor utilizado.
Sintaxis	EXAMINE VARIABLES=VV1 DD1 DD2 DD3 VV2 EE1 EE2 /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.	

Recursos	Tiempo de procesador	00:00:04,36
	Tiempo transcurrido	00:00:02,80

#### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
VV1	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
DD1	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
DD2	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
DD3	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
VV2	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
EE1	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%
EE2	48	100,0%	0	0,0%	48	100,0%

#### Descriptivos

		Estadístico	Error estándar	
VV1	Media	2,0417	,05924	
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9225	
		Límite superior	2,1608	
	Media recortada al 5%	2,0463		
	Mediana	2,0000		
	Varianza	,168		
	Desviación estándar	,41041		
	Mínimo	1,00		

	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	
	Rango intercuartil	,00	
	Asimetría	,323	,343
	Curtosis	3,402	,674
	Media	2,1042	,06815
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9671
		Límite superior	2,2413
	Media recortada al 5%	2,1157	
	Mediana	2,0000	
	Varianza	,223	
DD1	Desviación estándar	,47219	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	
	Rango intercuartil	,00	
	Asimetría	,352	,343
	Curtosis	1,475	,674
	Media	2,0833	,06546
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9516
		Límite superior	2,2150
	Media recortada al 5%	2,0926	
	Mediana	2,0000	
DD2	Varianza	,206	
	Desviación estándar	,45351	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	

	Rango intercuartil	,00	
	Asimetría	,370	,343
	Curtosis	1,986	,674
	Media	2,0625	,06250
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9368
		Límite superior	2,1882
	Media recortada al 5%	2,0694	
	Mediana	2,0000	
	Varianza	,188	
DD3	Desviación estándar	,43301	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	
	Rango intercuartil	,00	
	Asimetría	,365	,343
	Curtosis	2,615	,674
	Media	2,0833	,06546
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9516
		Límite superior	2,2150
	Media recortada al 5%	2,0926	
	Mediana	2,0000	
VV2	Varianza	,206	
	Desviación estándar	,45351	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	

	Rango intercuartil	,00	
	Asimetría	,370	,343
	Curtosis	1,986	,674
	Media	2,0833	,06546
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9516
		Límite superior	2,2150
	Media recortada al 5%	2,0926	
	Mediana	2,0000	
	Varianza	,206	
EE1	Desviación estándar	,45351	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	
	Rango intercuartil	,00	
	Asimetría	,370	,343
	Curtosis	1,986	,674
	Media	2,1250	,07062
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	1,9829
		Límite superior	2,2671
	Media recortada al 5%	2,1389	
EE2	Mediana	2,0000	
	Varianza	,239	
	Desviación estándar	,48925	
	Mínimo	1,00	
	Máximo	3,00	
	Rango	2,00	

Rango intercuartil	,00	
Asimetría	,320	,343
Curtosis	1,056	,674

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VV1	,436	48	,000	,564	48	,000
DD1	,421	48	,000	,640	48	,000
DD2	,427	48	,000	,618	48	,000
DD3	,432	48	,000	,593	48	,000
VV2	,427	48	,000	,618	48	,000
EE1	,427	48	,000	,618	48	,000
EE2	,413	48	,000	,659	48	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

VV1

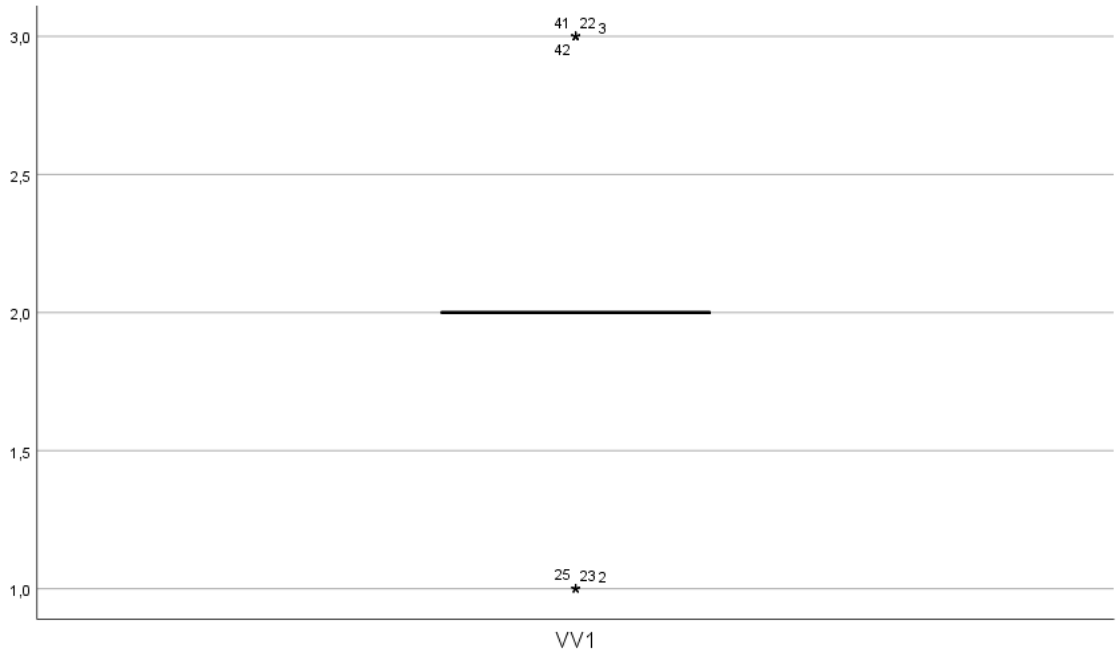
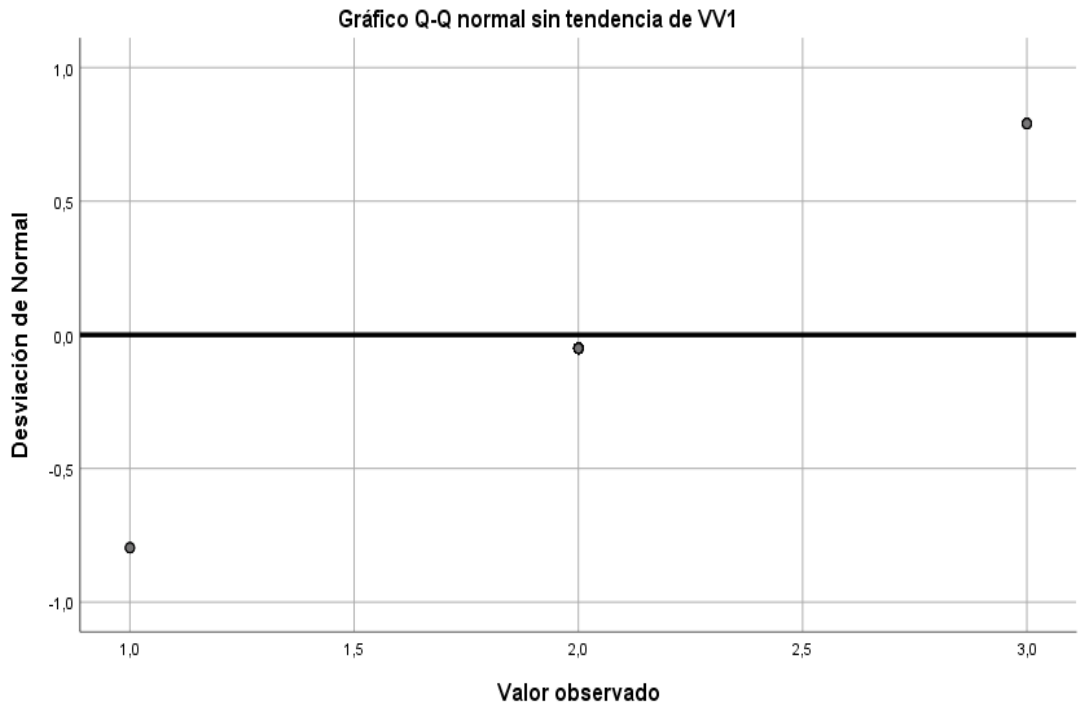
VV1 Gráfico de tallo y hojas

Frecuencia Stem & Hoja

3,00 Extremes (= <1)

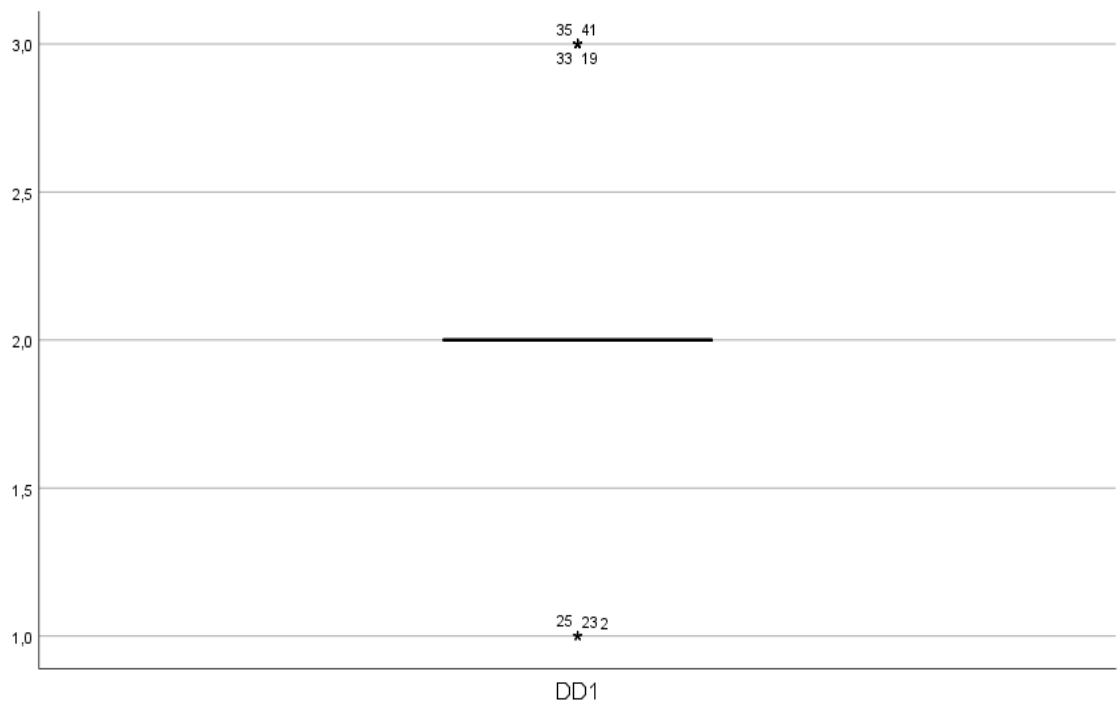
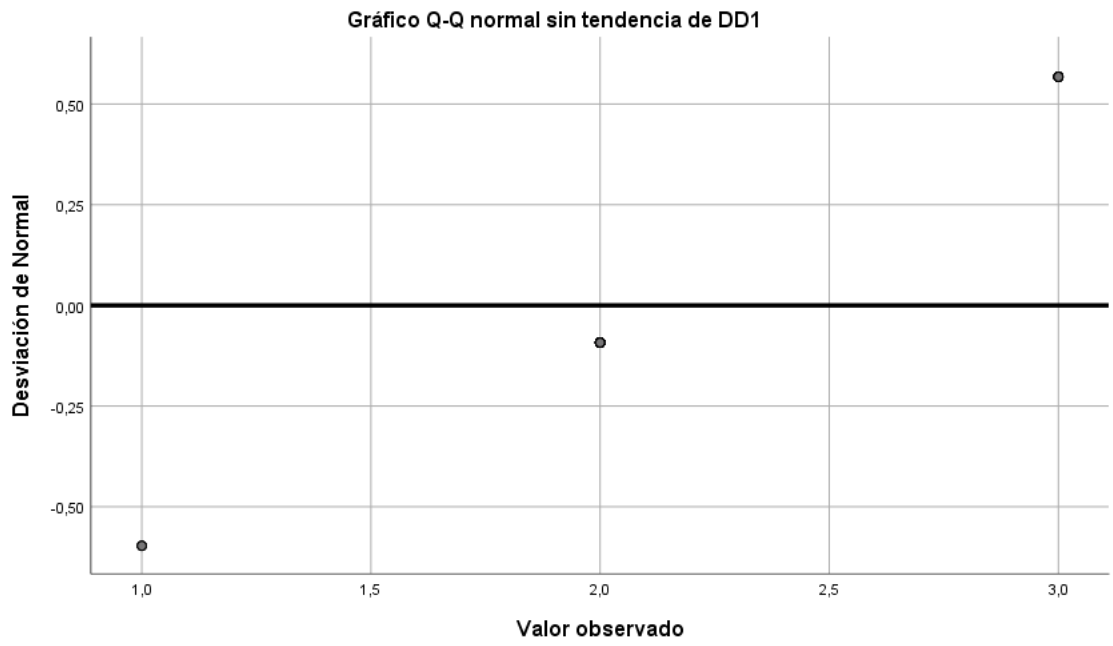
,00 0.





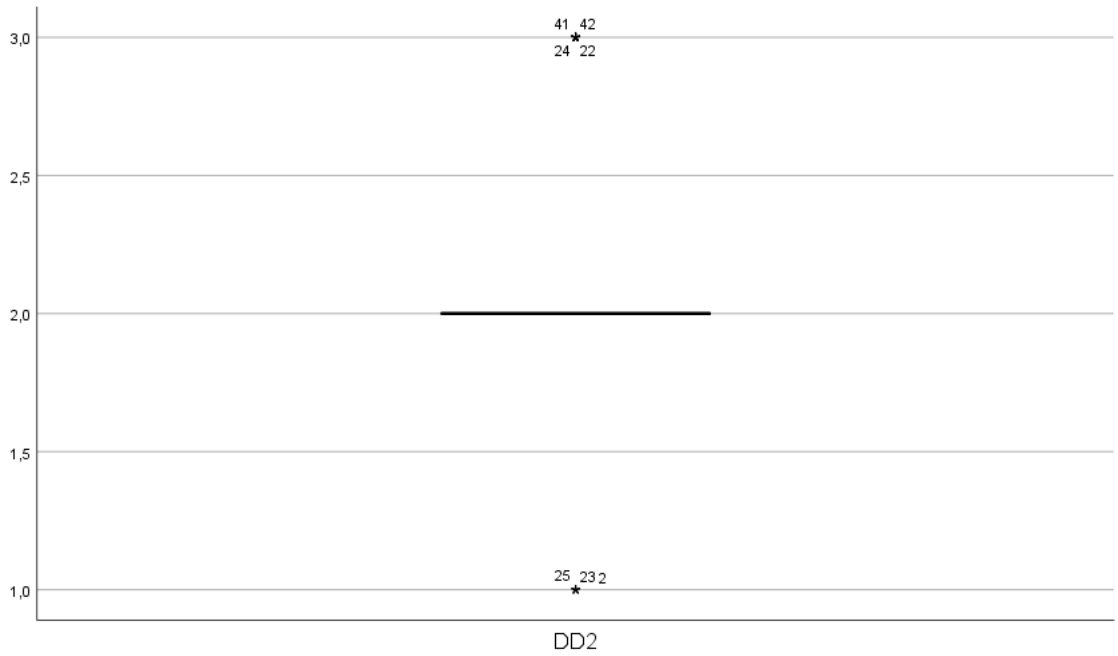
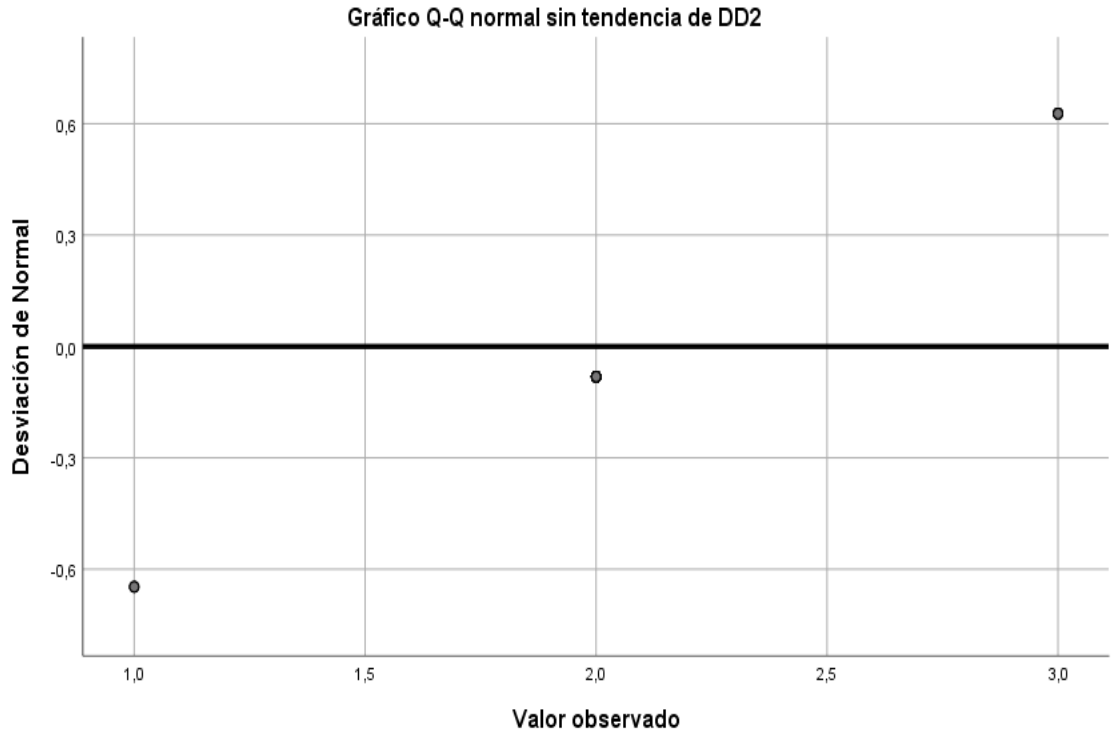
DD1





DD2





DD3



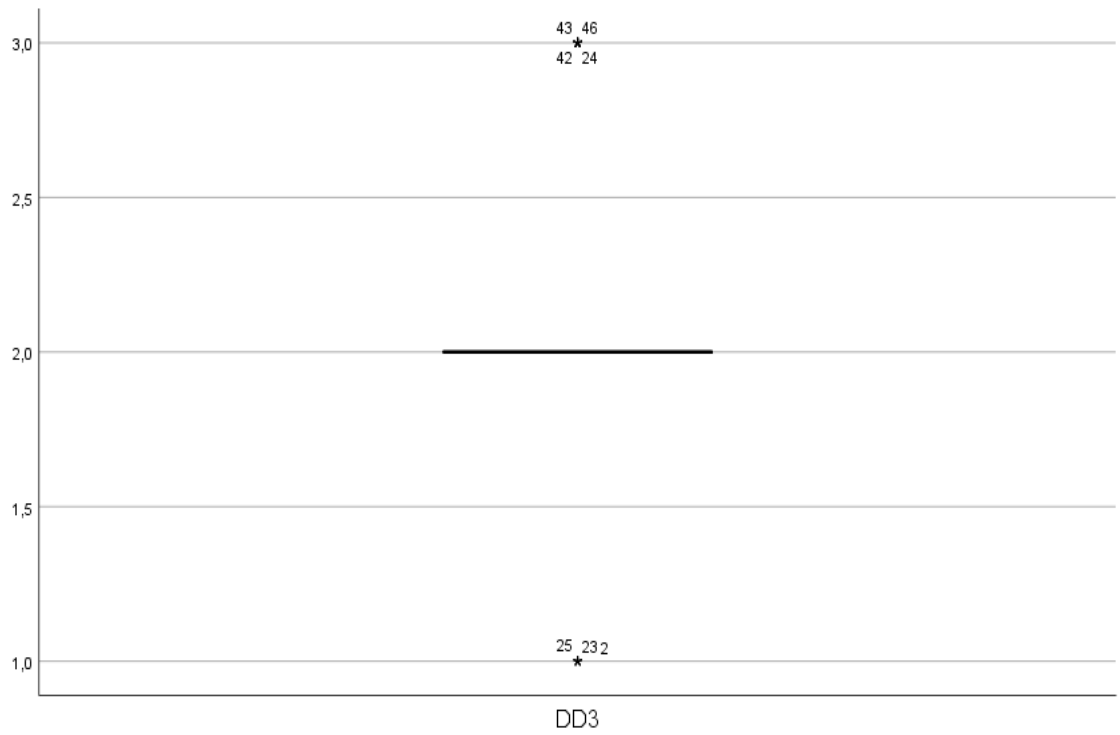
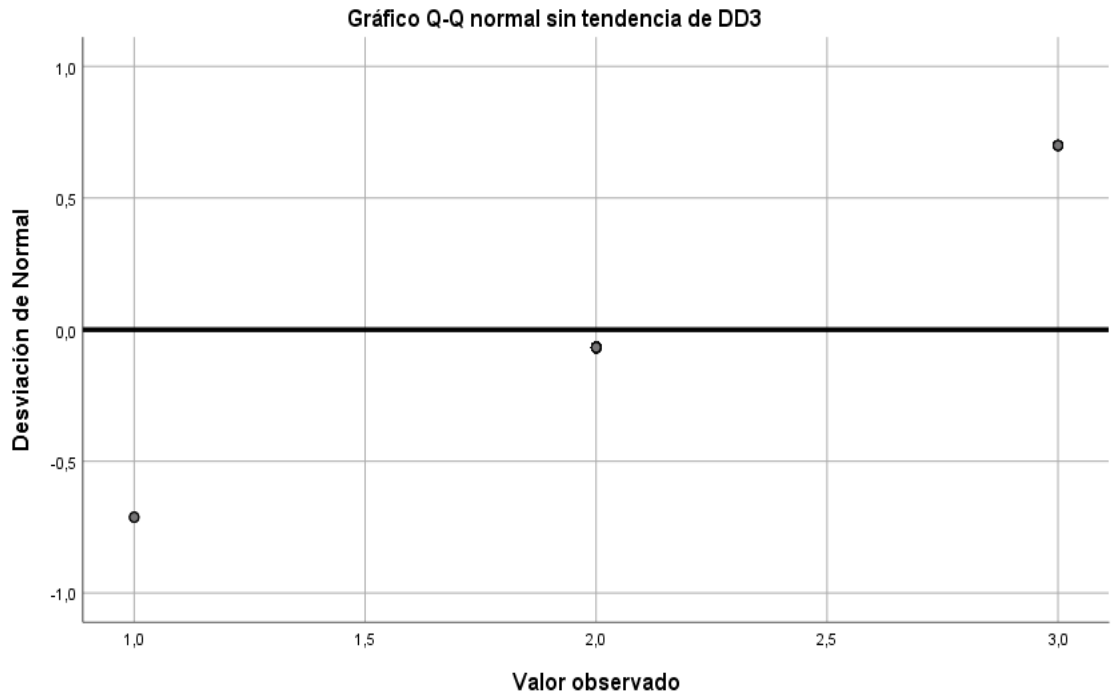




Gráfico Q-Q normal sin tendencia de VV2

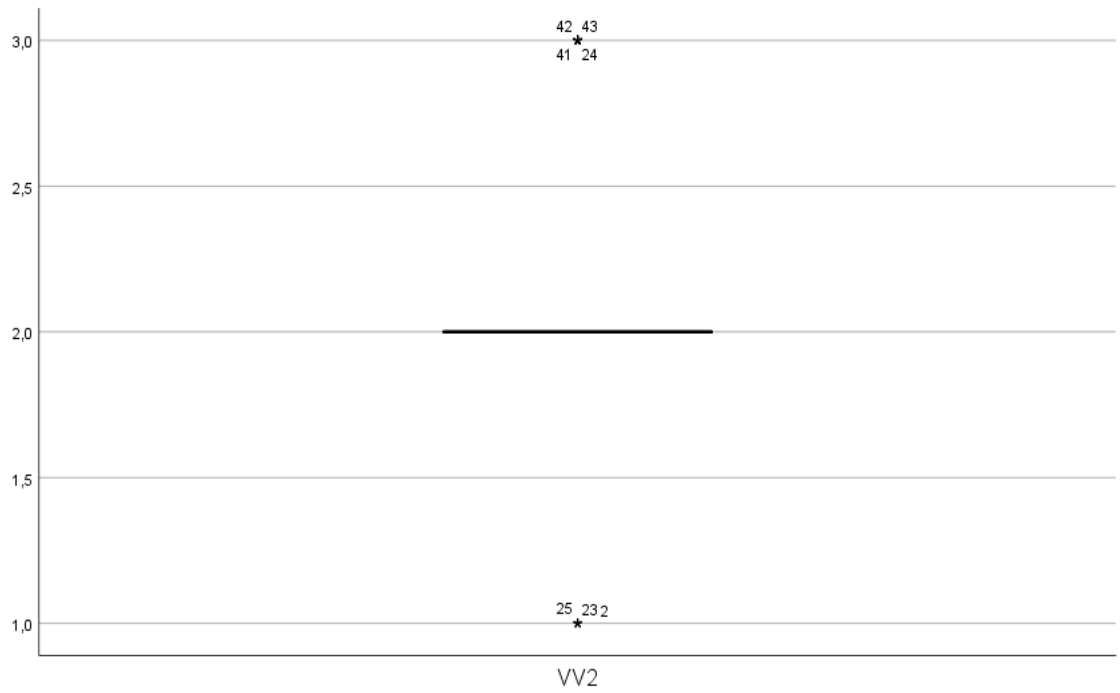
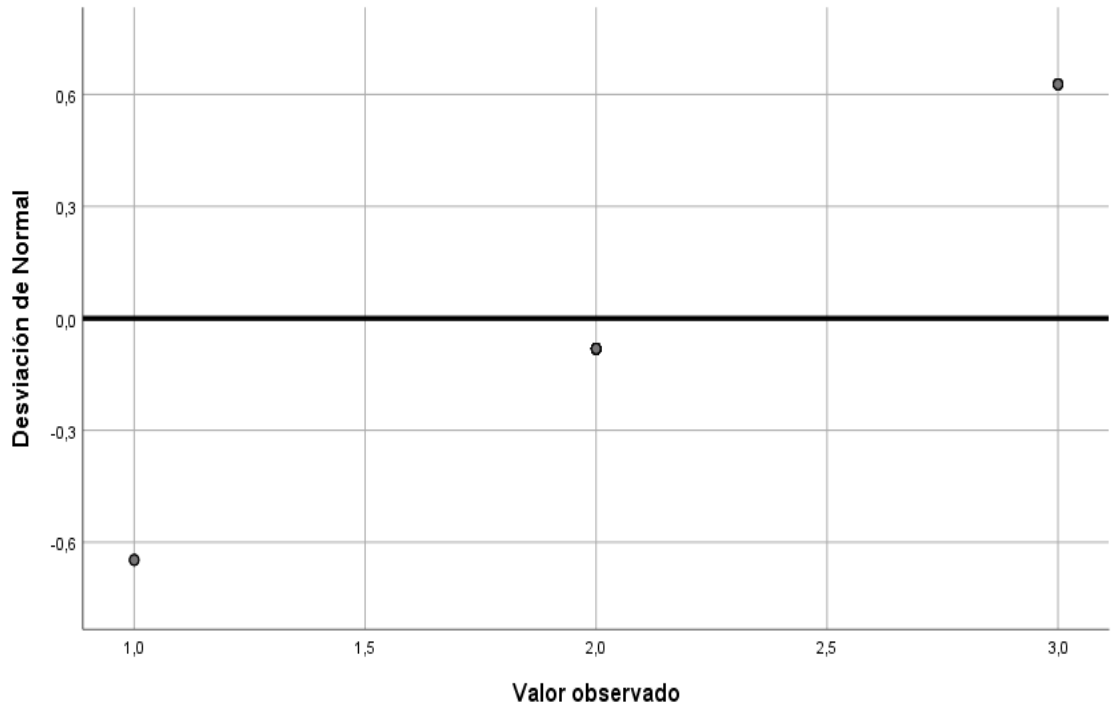




Gráfico Q-Q normal sin tendencia de EE1

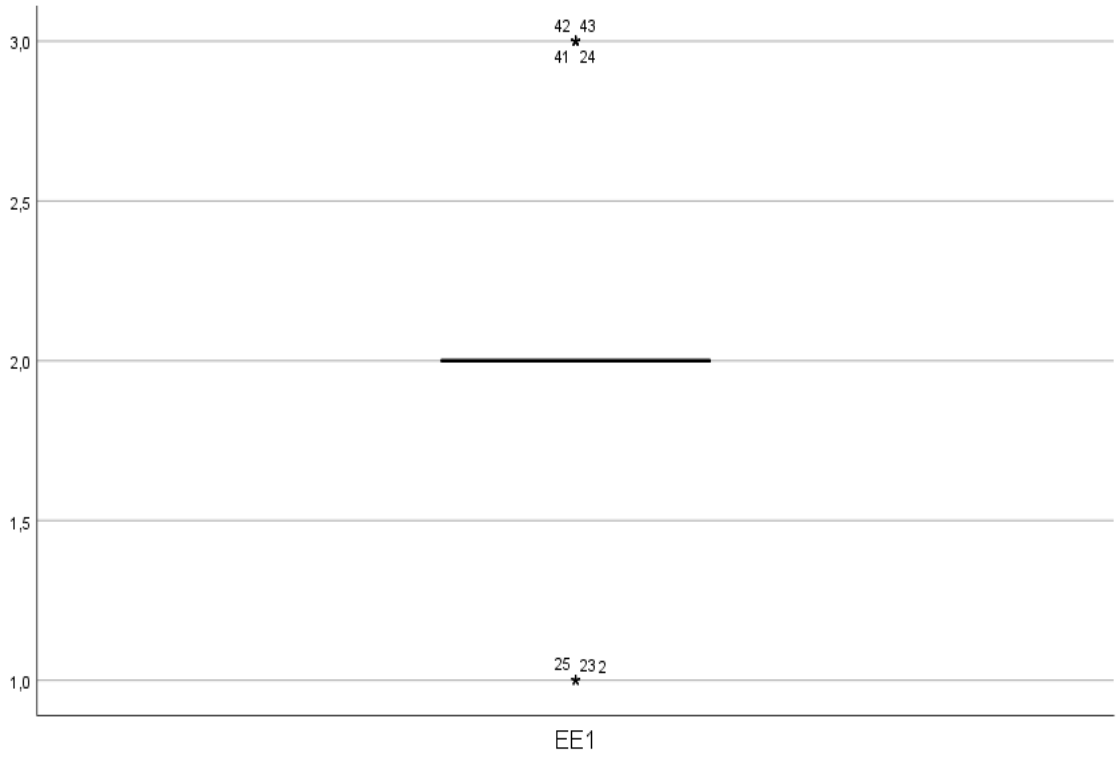
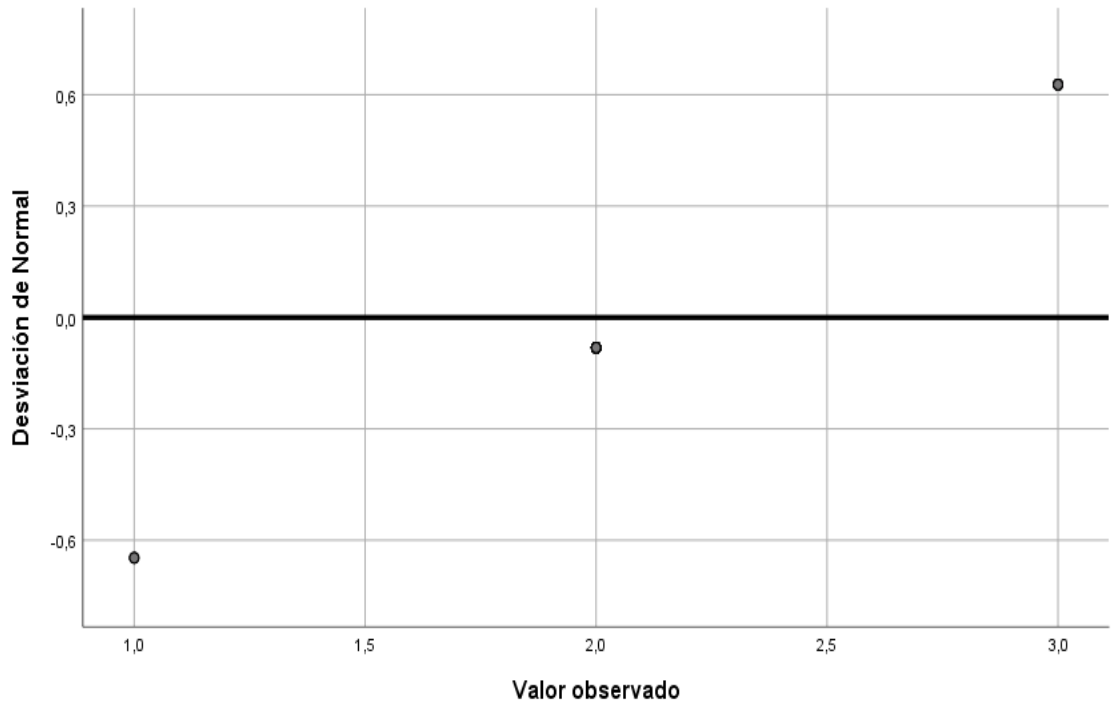
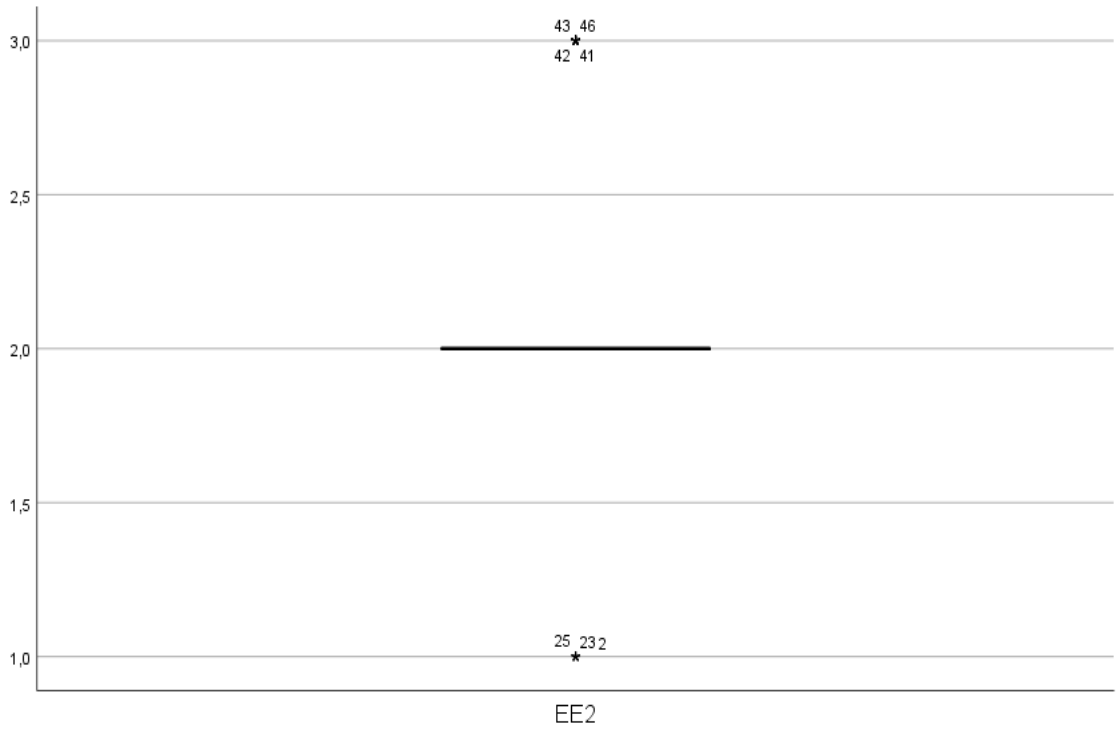
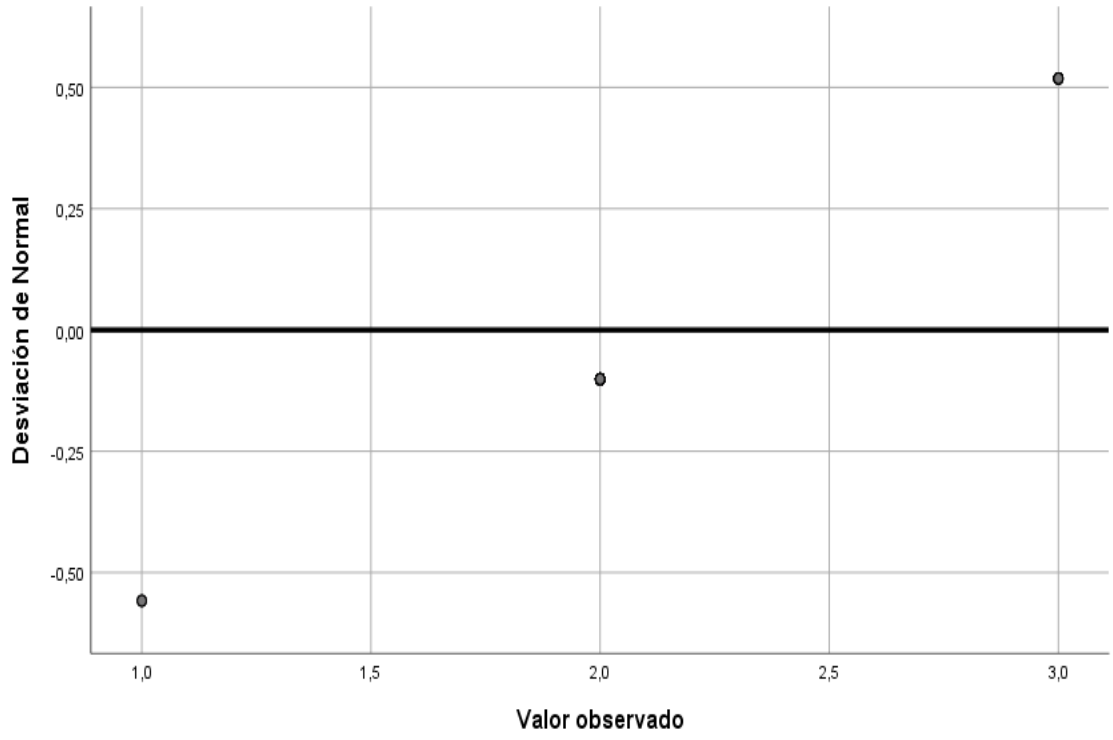




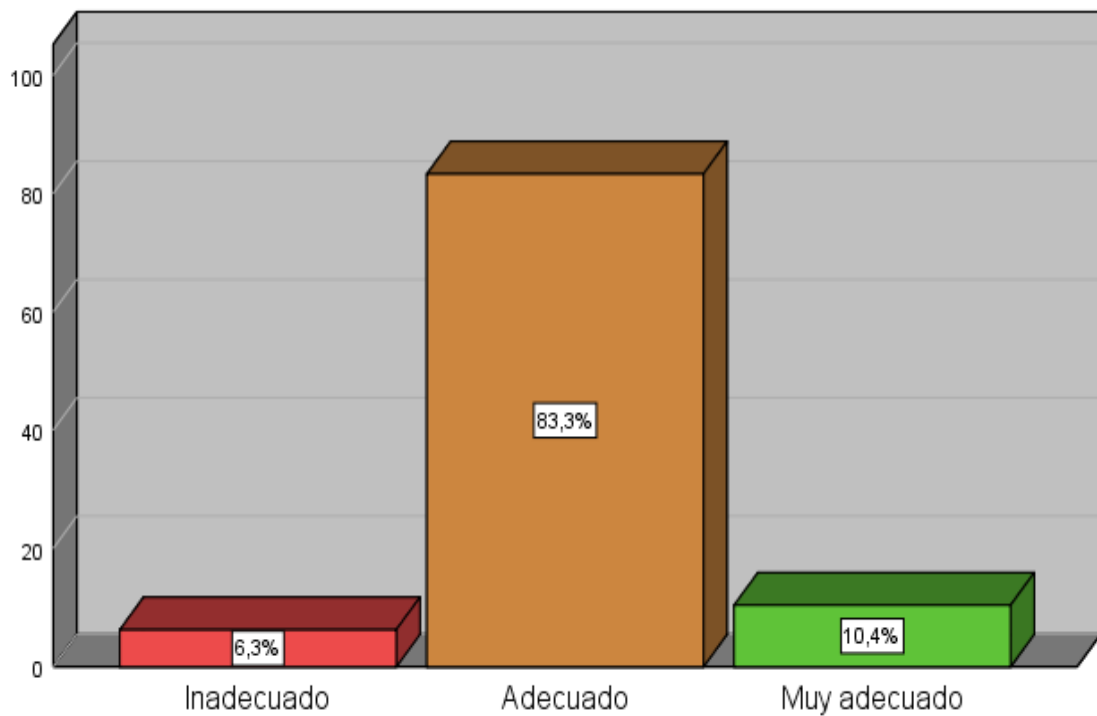
Gráfico Q-Q normal sin tendencia de EE2



## Anexo 10 Resultados

**Figura 1**

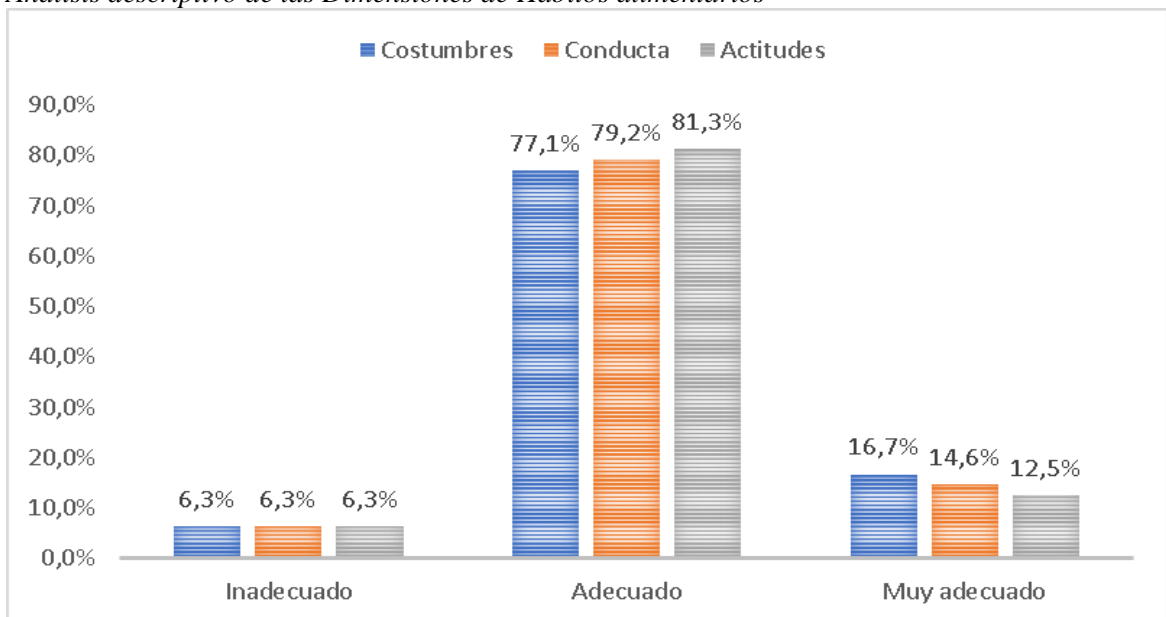
Análisis de la Variable Hábitos alimentarios



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

**Figura 2**

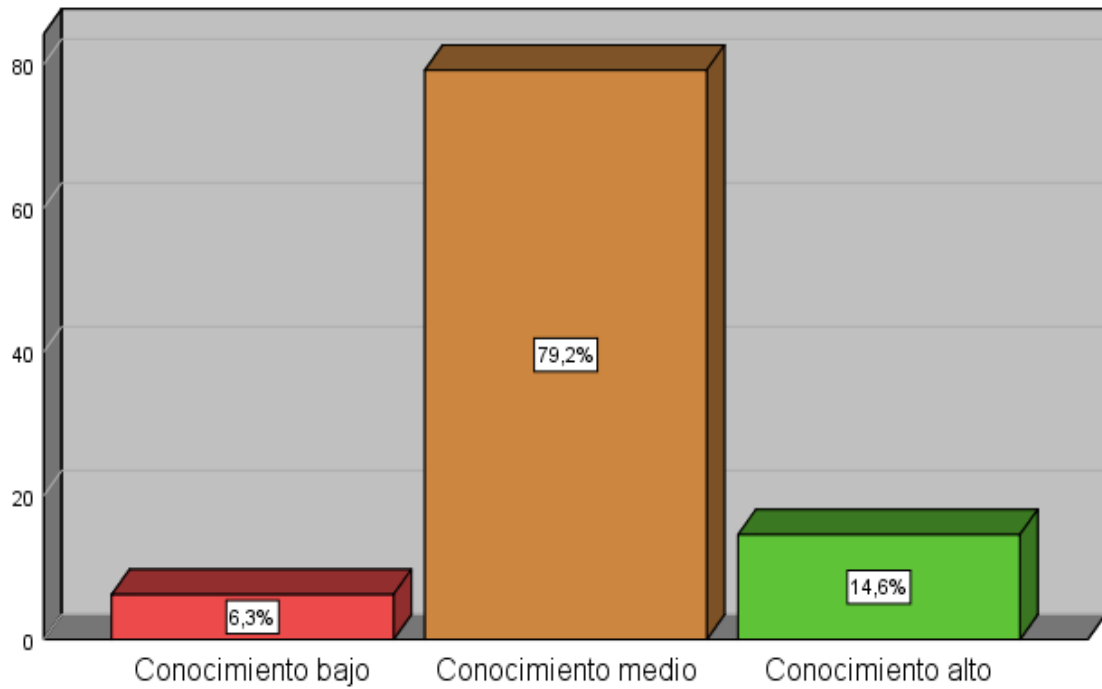
Análisis descriptivo de las Dimensiones de Hábitos alimentarios



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

**Figura 3**

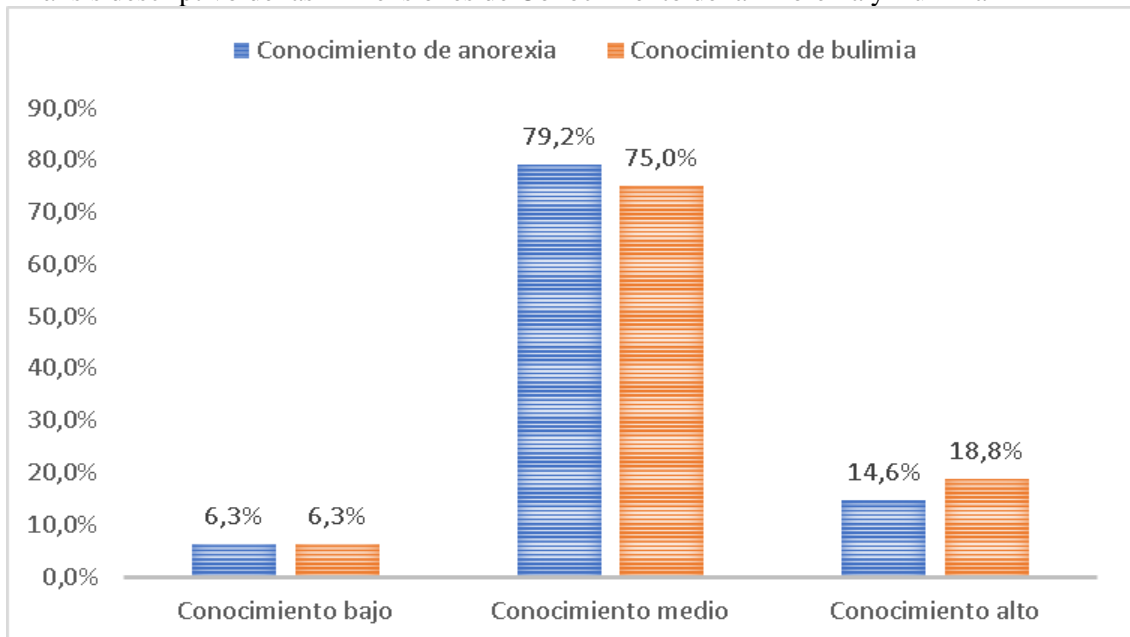
Análisis de la Variable Conocimiento de la Anorexia y Bulimia



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

**Figura 4**

Análisis descriptivo de las Dimensiones de Conocimiento de la Anorexia y Bulimia



Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**DECANATO**



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 355-2022-FE-UNICA-D**

Ica, 15 de Noviembre del 2022

**VISTO:**

El Oficio N° 0403-UI-FE-UNICA-2022, de fecha 03 de Noviembre del 2022, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, conforme al art. 32 inc.09 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos de la UNSLG, R.R.N°:048-R-UNICA-2021. Quien solicita emitir Resolución Decanal de Aprobación del Proyecto de Investigación emitida por el LIC.ENF. OSCAR AURELIO HERNANDEZ MUÑANTE, Asesor de la BACH. ANGGY ELIZABETH HUAYANCA PEÑA.

**CONSIDERANDO:**

Que, según el artículo 18° del Estatuto Universitario: La Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, organiza su régimen académico a través de Facultades. Las Facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica, profesional y de gestión, integrada por docentes y estudiantes. Funcionan como órganos de línea, responsables de la Formación Profesional, la Investigación científica y Tecnológica, la Proyección social y la Producción de bienes y prestación de servicios, en áreas afines y;

Que, mediante Resolución Rectoral 590-R-UNICA-2020, se determina como medida preventiva en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", de acuerdo al decreto supremo N° 044-202-PCM, Decreto Supremo N° 051 -2020-PCM, que los órganos de gobierno como: CONSEJO UNIVERSITARIO, CONSEJOS DE FACULTAD y CONSEJO DE ESCUELA DE POSGRADO, serán mediante videoconferencia, hasta que dure el estado de emergencia, siendo ratificada por unanimidad en Consejo Universitario de Sesión Extraordinaria de fecha 06 de abril del 2020, emitiéndose la Resolución Rectoral N° 600-R-UNICA-2020 y ;

Que, el Decreto Legislativo N° 1496 de fecha 9 de mayo del 2020, en su artículo 5 denominado: Convocatoria y desarrollo de sesiones virtuales por parte de los órganos de Gobiernos de Universidades. FACULTA a las Asambleas Universitarias, Consejos Universitarios, Consejos de Facultad, y en general a cualquier órgano de gobierno de las Universidades Publicas y Privadas, para que realicen sesiones virtuales con la misma validez que una sesión presencial. Para ello emplean medios electrónicos u otros de naturaleza similar que garanticen la comunicación, participación y el ejercicio a los derechos de voz y voto de sus miembros. Los medios utilizados para la realización de las sesiones virtuales deben de garantizar la autenticidad y legitimidad de los acuerdos adoptados y;

Que, según lo estipulado en los artículos 23° del reglamento de investigación para docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, la Comisión de Grados y Títulos es la encargada de revisar los proyectos de investigación presentados para la obtención del grado de bachiller y el título profesional, así como de los docentes investigadores, para verificar si se encuentran enmarcados en las líneas de investigación y si cumplen con los requisitos formales establecidos en la facultad, según normas y guía para la presentación de proyectos e informe final de tesis... y;



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**DECANATO**



Que, según el artículo 24°: cumplida la verificación, el Director de la Unidad de Investigación Científica de la facultad de Enfermería, deriva el proyecto al Decanato con la propuesta del asesor de Investigación... y;

Que, en cumplimiento al Reglamento de Grados Académicos y Títulos de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aprobado mediante R.R.N°:048-R-UNICA2021, de fecha 25 de enero del 2021, en su Art.32 Inc. 8, 9,10 y;

Que, mediante el Oficio N° 403-UI-FE-UNICA-2022, de fecha 03 de noviembre del 2022, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, quien comunica que se ha cumplido con el informe presentado por el asesor LIC.ENF. OSCAR AURELIO HERNANDEZ MUÑANTE, donde aprueba el Proyecto de Investigación titulado: "HABITOS ALIMENTARIOS Y CONOCIMIENTO DE LA ANOREXIA Y LA BULIMIA, EN PACIENTES CON PROBLEMAS ALIMENTARIOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA, 2022", Y que cumple con los criterios teóricos y metodológicos. Presentado por la BACH. ANGGY ELIZABETH HUAYANCA PEÑA, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería y;

Que, el Comité de Investigación, en sesión de fecha 15 de junio del 2022, acuerda designar al LIC.ENF. OSCAR AURELIO HERNANDEZ MUÑANTE, como asesor de la BACH. ANGGY ELIZABETH HUAYANCA PEÑA y;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 722-R-UNICA-2017, se resuelve nombrar a la Dra. Alejandrina Bertha Pebes Mendoza, como Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, por el periodo comprendido del 02 de setiembre de 2017 al 01 de setiembre de 2021 y;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1817-R-UNICA-2021 de fecha 20 de agosto del 2021, donde se resuelve en su Artículo 1°, PRORROGAR el mandato de las Autoridades e Integrantes de los Órganos de Gobierno de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", hasta el 31 de Enero del 2022, en cumplimiento del Artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1496 y en Aplicación de la Ley 30220 Ley Universitaria y que a continuación se indican:

- Los decanos de la Facultades
- Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos de Facultad
- Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos Universitario
- Los representantes de Docentes y Estudiantes de la Asamblea Universitaria

Que, mediante Resolución Rectoral N° 0490-R-UNICA-2022 de fecha 22 de enero del 2022, donde se resuelve en su Artículo 1°, PRORROGAR el mandato de las Autoridades e Integrantes de los Órganos de Gobierno de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", hasta el 30 de Abril del 2022, y que a continuación se indican:

- Los decanos de la Facultades
- Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos de Facultad
- Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos Universitario
- Los representantes de Docentes y Estudiantes de la Asamblea Universitaria

Que, mediante Resolución Rectoral N° 2297-R-UNICA-2022 de fecha 30 de Abril del 2022, donde se resuelve en su Artículo 1°, PRORROGAR el mandato de las Autoridades e Integrantes de los Órganos de Gobierno de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", hasta el 27 de Agosto



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**DECANATO**



del 2022, o hasta la fecha del registro de firmas por la SUNEDU de las nuevas autoridades elegidas, y que a continuación se indican:

Los decanos de la Facultades  
Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos de Facultad  
Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos Universitario  
Los representantes de Docentes y Estudiantes de la Asamblea Universitaria

Que, mediante Resolución Rectoral N° 3513-R-UNICA-2022 de fecha 12 de Agosto del 2022, donde se resuelve en su Artículo 1°, PRORROGAR el mandato de las Autoridades e Integrantes de los Órganos de Gobierno de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", hasta la fecha del registro de firmas por la SUNEDU de las nuevas autoridades elegidas, y que a continuación se detallan:

Los representantes de Docentes y Estudiantes de la Asamblea Universitaria  
Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos Universitario  
Los representantes de Docentes y Estudiantes de los Consejos de Facultad  
Los decanos de la Facultades

Que, en uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, otorgada por el artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220, en concordancia con el artículo 223° de la Estatuto de la UNICA.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** el Proyecto de Investigación Titulado: "HABITOS ALIMENTARIOS Y CONOCIMIENTO DE LA ANOREXIA Y LA BULIMIA, EN PACIENTES CON PROBLEMAS ALIMENTARIOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA, 2022", presentado por la BACH. ANGGY ELIZABETH HUAYANCA PEÑA, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, en estricto cumplimiento de los artículos pertinentes del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

**Artículo 2°.- DESIGNAR** como Asesora del desarrollo del Proyecto de Investigación a la LIC.ENF. OSCAR AURELIO HERNANDEZ MUÑANTE.

**Artículo 3°.- OTORGAR** un plazo de cuatro (04) meses como mínimo para la presentación del Informe Final, conforme a lo dispuesto en el Art 32° inc.10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

**Artículo 4°.- TRANSCRIBIR** la presente Resolución a la oficina de investigación y demás instancias de la Facultad de Enfermería para su conocimiento y fines.

**Regístrese, comuníquese y archívese;**

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
  
Dr. Alejandrina B. Pebas Melidoza  
DECANA

