



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA**

**TEMA:**

“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 2021”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria

**AUTORA:** Gabriela Lisbeth Sevilla Lita

**DIRECTORA:** PhD. Bella Romelia Goyes Huilca

IBARRA – ECUADOR

2022

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada, “**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 2021**” de autoría de **Gabriela Lisbeth Sevilla Lita**, para obtener el Título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de noviembre de 2022

**Lo certifico:**

(Firma).....

PhD. Bella Romelia Goyes Huilca

C.C.: 0601279672

**DIRECTORA DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En el cumplimiento del Art. 144 de la ley de educación superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea Publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual dejo a disposición la siguiente información:


<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100482562-4		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Sevilla Lita Gabriela Lisbeth		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Atuntaqui- Barrio Santo Domingo		
<b>EMAIL:</b>	glsevillal@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	(06)	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0998088886
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 2021		
<b>AUTOR (ES):</b>	Sevilla Lita Gabriela Lisbeth		
<b>FECHA:</b>	2022/11/14		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en    Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	PhD. Bella Romelia Goyes Huilca		

## 2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de noviembre de 2022

**LA AUTORA:**



.....

Sevilla Lita Gabriela Lisbeth

C.C.: 100482562-4

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

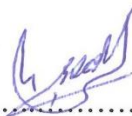
**Guía:** FCS – UTN  
**Fecha:** Ibarra, 14 de noviembre de 2022

**Sevilla Lita Gabriela Lisbeth** “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 2021” Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. Universidad Técnica del Norte. Ibarra.

**DIRECTORA:** PhD. Bella Romelia Goyes Huilca

El principal objetivo de la presente investigación fue: Evaluar los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez, Atuntaqui; los objetivos específicos fueron: Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez. Determinar los hábitos alimentarios en la muestra de estudiantes. Valorar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes.

**Fecha:** Ibarra, 14 de noviembre 2022



.....  
PhD. Bella Romelia Goyes Huilca  
**Directora**



.....  
Sevilla Lita Gabriela Lisbeth  
**Autora**

## **DEDICATORIA**

Dedico con todo mi amor la presente investigación a:

Dios por brindarme fortaleza, bendiciones, protección y ser mi confidente en cada instante de mi vida.

Mi madre María que estuvo conmigo desde el momento en que decidí estudiar esta carrera, su apoyo a sido el motor que me ha impulsado a continuar pese a las dificultades que se me han presentado en el camino y en el trascurso de mi vida como estudiante. Gracias por siempre motivarme a ser una mejor persona y tenerme mucha paciencia.

Mi novio Paul y a mi pequeño Daniel que con su amor, consejos y paciencia me han motivado en esta última etapa, pero que considero es la más importante en mi vida, sé que se vienen muchos más propósitos por cumplir, pero este es el inicio para poder desarrollarlos juntos.

Mi familia.

*Gabriela Lisbeth Sevilla Lita*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte por permitirme formar parte de ella, a la carrera que me recibió con los brazos abiertos y a todos sus docentes que nos impartieron los mejores conocimientos y nos enseñaron a ser buenas personas con la impartición de sus valores y responsabilidad por estar ahí cuando más los necesitamos. Agradezco a las personas que conocí en la Universidad que son Alexita, Carlita, Melani, Angi, Gaby y me llevo conmigo las mejores experiencias y momentos que compartí con ustedes.

Agradezco también a mi tutora la Dra. Romelia Goyes que me ha apoyado en el desarrollo de esta investigación.

*Gabriela Lisbeth Sevilla Lita*

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	ii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA: .....	xv
CAPÍTULO I.....	16
1. Problema.....	16
1.1. Descripción del problema: .....	16
1.2. Formulación del problema:.....	4
1.3. Justificación: .....	4
1.4. Objetivos:.....	6
1.4.1. Objetivo general:.....	6
1.4.2. Objetivos específicos: .....	6
1.5. Preguntas de investigación: .....	7
CAPÍTULO II .....	8
2. Marco teórico .....	8
2.1. Marco referencial:.....	8
2.1.1. Factores asociados a desórdenes alimenticios en estudiantes de la Unidad Educativa “Santa María de la Esperanza”. Chordeleg 2017.....	8
2.1.2. Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes. Revisión bibliográfica.....	8
2.1.3. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal .....	9
2.1.4. Prevalencia de riesgo de trastorno alimentario en mujeres estudiantes de 12 a 16 años .....	9



2.2. Marco conceptual.....	10
2.2.1. La adolescencia.....	10
2.2.1.3. <i>Requerimientos nutricionales en adolescentes</i> .....	11
2.2.2. Hábitos alimentarios en adolescentes.....	17
2.2.3. Los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.....	20
2.2.4. Instrumentos de medición.....	25
2.3. Marco contextual:.....	28
2.4. Marco legal y ético.....	28
2.4.1. Marco legal.....	28
2.4.2. Marco Ético.....	29
CAPÍTULO III.....	32
3. Metodología:.....	32
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	32
3.2. Localización y ubicación del estudio.....	32
3.3. Población y muestra.....	32
3.3.1. Población:.....	32
3.3.2. Muestra:.....	32
3.4. Criterios de exclusión e inclusión:.....	33
3.4.1. Criterios de inclusión.....	33
3.4.2. Criterios de exclusión.....	33
3.5. Definición de variables:.....	33
3.6. Operacionalización de variables:.....	34
3.7. Métodos de recolección de datos de las variables de estudio:.....	42
3.7.1. Procesamiento y análisis de datos.....	43
CAPÍTULO IV.....	44
4. Resultados.....	44
CAPÍTULO V.....	70
5. Conclusiones y recomendaciones.....	70
5.1. Conclusiones.....	70
5.2. Recomendaciones.....	71
BIBLIOGRAFÍA:.....	72
ANEXOS:.....	81

Anexo 1. Consentimiento informado para representante de los adolescentes.....	81
Anexo 2. Cuestionario de datos sociodemográficos (CDS) .....	82
Anexo 3. Cuestionario para hábitos alimentarios.....	83
Anexo 4. Cuestionario e.a.t.40 para identificar trastornos de la conducta alimentaria: .....	86
Anexo 5. Solicitud para la participación de esta investigación en la Unidad Educativa Alberto Enríquez. Atuntaqui .....	93
Anexo 6. Certificado de revisión del Abstract .....	94
Anexo 7. Análisis Urkund y Original.....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ecuaciones para el cálculo del gasto energético en reposo.....	12
Tabla 2. Ingestas dietéticas recomendadas de vitaminas (DRI) en adolescentes.....	15
Tabla 3. Ingesta recomendada de minerales y oligoelementos (DRI) en adolescentes. .....	16
Tabla 4. Características sociodemográficas de los estudiantes de primero de bachillerato de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez”. 2021. ....	44
Tabla 5. Consumo de frutas y verduras en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	46
Tabla 6. Número de comidas diarias que realizan los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	48
Tabla 7. Consumo de pan en los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	49
Tabla 8. Consumo de alimentos proteicos (origen animal y vegetal) en los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021. ....	50
Tabla 9. Consumo del desayuno y refrigerio y tamaño de las raciones en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021. ....	52
Tabla 4. Consumo de agua, líquidos y vino en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	54
Tabla 11. Consumo de refrescos industrializados, productos de pastelería, y snacks en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021. ....	56
Tabla 12. Frecuencia de consumo alimentario fuera del hogar en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	57
Tabla 13. Hábitos alimentarios sobre control en el consumo de sal en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	58
Tabla 14. Trastornos de la Conducta Alimentaria enfocada en preocupación por la comida en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021. ....	59
Tabla 15. Riesgo de bulimia en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	62

Tabla 16. Trastorno alimentario y actividad física de los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.....	64
Tabla 17. Riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria en los adolescentes de la Unidad Educativa Alberto Enríquez. ....	66
Tabla 18. Adolescentes con riesgo de TCA según edad y género .....	67
Tabla 19. Principales actitudes medidas a través de la encuesta EAT 4.0 que caracterizan a la mayoría de los adolescentes que tienen riesgo de TCA.....	68

## RESUMEN

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 202.

**Autora:** Sevilla Lita Gabriela Lisbeth

**Correo:** [gabysev19@gmail.com](mailto:gabysev19@gmail.com)

La investigación tuvo como objetivo evaluar hábitos alimentarios y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez, Atuntaqui 2021. Es un estudio descriptivo mixto con enfoque cualitativo cuantitativo y corte transversal en el que participaron 161 estudiantes, 54 hombres y 107 mujeres, mestizos del área urbana y región sierra de 14 a 18 años. Se aplicó un cuestionario en Google Forms con tres secciones: encuesta sobre características sociodemográficas, encuesta sobre hábitos alimentarios y cuestionario de actitudes hacia la comida. Con relación al consumo alimentario los resultados destacan que: el 45,3% consumen 5 porciones entre frutas y verduras, el 75,1% de 1 a 2 panes al día, el 67,7% leguminosas de 1 a 2 veces por semana, el 67,7% en raras ocasiones alimentos poco saludables y el 63,3% modera el consumo de sal. Con el cuestionario EAT- 4.0 se estableció que el 10,5% tanto de hombres como mujeres presentan riesgo TCA, la mayor prevalencia está en mujeres de 14 y 15 años. Se concluyó que los TCA se manifiestan con temor constante por: pesar demasiado, tener mucha grasa corporal, comer más calorías de las que debería y realizar actividades físicas extenuantes.

**Palabras claves:** Hábitos alimentarios, Trastornos de la conducta alimentaria, Adolescentes, frecuencia de consumo.

## ABSTRACT

EATING HABITS AND RISK FACTORS FOR EATING DISORDERS IN STUDENTS OF HIGH SCHOOL AT THE ALBERTO ENRÍQUEZ EDUCATIONAL UNIT, ATUNTAQUI. 2021.

**Author:** Sevilla Lita Gabriela Lisbeth

**Email:** [gabysev19@gmail.com](mailto:gabysev19@gmail.com)

The objective of the research was to evaluate eating habits and risk of eating disorders (ED) in high school students of the Alberto Enriquez Educational Unit, Atuntaqui 2021. It is a mixed descriptive study with a qualitative-quantitative and cross-sectional approach in which 161 students participated, 54 males and 107 females, mestizos from the urban area and highlands region between 14 and 18 years old. A questionnaire was applied in Google Forms with three sections: a survey on sociodemographic characteristics, a survey on eating habits and a questionnaire on attitudes towards food. Regarding food consumption, the results show that 45.3% consume 5 portions of fruit and vegetables, 75.1% consume 1 to 2 loaves of bread per day, 67.7% eat legumes 1 to 2 times per week, 67.7% rarely eat unhealthy foods, and 63.3% moderate salt consumption. With the EAT- 4.0 questionnaire, it was established that 10.5% of both men and women are at risk of ED, with the highest prevalence in women aged 14 and 15 years. It was concluded that the ATT are manifested with constant fear of weighing too much, having too much body fat, eating more calories than they should and performing strenuous physical activities.

**Key words:** Eating habits, Eating disorders, Adolescents, frequency of consumption.

**TEMA:**

“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 2021”.

# CAPÍTULO I

## 1. Problema

### 1.1. Descripción del problema:

La adolescencia es un periodo en el que se producen cambios importantes en el crecimiento y desarrollo del ser humano, así: cambios físicos, psicológicos y cognitivos, muy relevantes. Esta etapa suele empezar a partir de los 10 años y termina a los 19 años (1). Entre los cambios psicológicos puede aparecer una preocupación exagerada por la imagen corporal basada principalmente en los ideales o estándares de belleza generados por la industria de la moda que influyen directamente en este grupo de edad (2).

La imagen corporal es una representación mental de la apariencia física, es un constructo que incluye tres componentes: a) cognitivo, b) afectivo, y c) conductual. Estos elementos comprenden grandes rasgos, lo que se piensa, se valora y se hace respecto a dicha representación (3). Los cambios están influidos principalmente por el contexto sociocultural, ya que la sociedad genera el estereotipo de ideal de belleza física a partir de la validación de pautas de forma y figura corporal que considera aceptables y/o deseables (3).

A nivel mundial se ha dado un incremento muy notable de trastornos de la conducta alimentaria, tendencia que se ha acelerado con rapidez, especialmente desde el inicio de la pandemia por COVID-19, convirtiéndose de esta manera en un tema importante de salud pública en todo el mundo(4). En España según el último informe de la asociación contra la anorexia y bulimia (ACAB) se señala una tasa de prevalencia de TCA en población adolescente que corresponde al 6%, a estos datos se suma un 11% de adolescentes entre hombres y mujeres que manifiestan conductas de riesgo(5).



Las tasas de prevalencia en América Latina se encuentran en su mayoría en países como Colombia, Brasil, Venezuela y México, en donde se observan tasas promedio de TCA en el 1,16% para anorexia y bulimia(6).

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) generalmente aparecen durante la adolescencia o adultez temprana. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estas alteraciones representan en la actualidad el problema de salud más importante de la humanidad, tanto por el número de personas afectadas que va en aumento, como por las muertes que ocasiona (7).

Los TCA son patologías de salud mental complejas, caracterizados por una alteración persistente del comer o del comportamiento relacionado con la alimentación. Poseen un alto costo de atención médica, una gran carga familiar y un alto riesgo de morbimortalidad (8). Estos trastornos suelen ser más comunes en mujeres (90% a 95% de los casos) y su prevalencia en las mujeres es del 5,7% a 15,2% y entre el 1,2 a 2,9% de los hombres (4, 5), siendo en estos últimos en quienes se ha observado un incremento sostenido en los últimos años, estimándose que el sexo masculino representa 1 a 5% de los casos de anorexia nerviosa (AN) y 5 a 15% de los casos de bulimia nerviosa (BN) (8).

Los hábitos alimentarios son conductas que se van adquiriendo, y que pueden ser modificables. Estos comportamientos generalmente se generan en el hogar con la imitación a los padres, hermanos mayores, o niños de la misma edad, luego estos van cimentándose en la niñez y en la adolescencia. Todos los cambios, que se experimentan en la adolescencia, se encuentran vinculados con la nutrición, y una alimentación saludable dará como resultado un individuo adulto sano (9).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 ENSANUT el aporte calórico promedio en las adolescentes mujeres de 14 a 18 años es de 1912kcal, debido a esto, la contribución porcentual de proteínas, carbohidratos y grasas a la energía total de la

dieta a escala nacional es de 60,9% de carbohidratos, 26,5% de grasas y 12,7% de proteínas. Al comparar la ingesta habitual de carbohidratos con los requerimientos diarios de este macro nutrimento se concluye que en Ecuador su consumo está lejos de ser deficiente y por el contrario, en gran parte de la población de adolescentes el consumo sobrepasa en un 23% a lo recomendado (10).

Por su parte, el porcentaje de la población que no cumple con el requerimiento de grasas es de 23% siendo este porcentaje mayor en adolescentes de 14 a 18 años (43%). De igual manera, al comparar el consumo habitual de proteína con los requerimientos se evidencia que un 6% de la población ecuatoriana no llega a cumplir con las recomendaciones diarias, lo cual, en términos de salud pública expresa que la deficiencia proteica en la dieta no es un problema de mayor importancia (10).

En base a este contexto, los cambios psicológicos y cognitivos que caracterizan el desarrollo del adolescente podrían traducirse en factores de riesgo para que en esta fase fisiológica normal, el adolescente adquiriera ciertas conductas relacionadas con TCA que lo conlleven a trastornos nutricionales como la malnutrición por exceso o déficit energético y de nutrientes, en especial de hierro y calcio (9).

## **1.2. Formulación del problema:**

¿Cuáles son los hábitos alimentarios y los factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez de la ciudad de Atuntaqui?

## **1.3. Justificación:**

La adolescencia es una etapa crítica de la vida, en cuanto a que en estas edades la apariencia física es uno de los temas de mayor preocupación y está determinada por factores internos y externos, por el género y por las normas de belleza de la sociedad. Debido a esto se debe tomar la debida importancia a cambios conductuales que se presentan en la adolescencia como, distorsión de la imagen corporal, aplicación de regímenes para adelgazar que incluyen actividad física exagerada, restricciones alimentarias, usar métodos purgatorios entre otros, actitudes y prácticas que podrían desencadenar en algún tipo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (11).

Los TCA son un problema de salud relevante por su prevalencia, su gravedad, el curso clínico prolongado, la tendencia a volverse crónico y la necesidad de tratamiento pluridisciplinario e interdisciplinario. Los trastornos con mayor prevalencia son la bulimia nerviosa (BN) y anorexia nerviosa (AN), aparecen generalmente en la adolescencia y son más comunes en mujeres, y tal vez en cierta medida en hombres.

La alimentación en los adolescentes de una manera indirecta son el reflejo de los hábitos y costumbres que la población en general presenta, pues una mala nutrición se sustenta en etiologías de diferentes dimensiones tales como biológicas, psicológicas, sociales, ambientales, entre otras. Por lo que, una intervención precoz en este grupo puede ayudar a disminuir la frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria.

Para preservar la salud del adolescente es importante identificar de modo temprano cualquier riesgo de TCA, debido a que, por ser un grupo vulnerable ante estos trastornos, podrían en mayor medida estar expuestos a las influencias tecnológicas y estándares de composición y belleza corporal idealizados por la sociedad, a causa de lo cual se afectaría su estado general de salud y nutrición actual con las subsecuentes repercusiones a mediano plazo. Por tal razón y al no contar con estudios recientes sobre este tema en la ciudad de Atuntaqui, fue preciso evaluar los hábitos alimentarios y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en los estudiantes del primero de Bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez-Atuntaqui, para proponer acciones de intervención en salud y nutrición en este colegio y otros similares.

#### **1.4. Objetivos:**

##### **1.4.1. Objetivo general:**

Evaluar los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez, Atuntaqui.

##### **1.4.2. Objetivos específicos:**

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez
- Valorar los hábitos alimentarios en la muestra de estudiantes
- Determinar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes

### **1.5. Preguntas de investigación:**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez?

¿Cuáles son los hábitos alimentarios en la muestra de estudiantes?

¿Cuál es el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes?

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Marco referencial:

##### 2.1.1. Factores asociados a desórdenes alimenticios en estudiantes de la Unidad Educativa “Santa María de la Esperanza”. Chordeleg 2017

El estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal sobre *Factores asociados a desórdenes alimenticios en estudiantes de la unidad educativa “Santa María de la Esperanza”. Chordeleg 2017, de la ciudad de Cuenca-Ecuador*, se realizó con una población de 160 estudiantes de tercero a octavo de bachillerato; quienes respondieron a preguntas de instrumentos validados: Indicador Graffar; Body Shape Questionnaire; escala de Rosenberg; APGAR familiar, test de Scoff; EAT 26. Se estableció que un 40% de estudiantes no están insatisfechos con su imagen corporal, mientras que el restante porcentaje señaló preocupación extrema, moderada y leve (12).

##### 2.1.2. Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes. Revisión bibliográfica

La revisión de literatura sobre *Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal en adolescente* se realizó mediante la búsqueda de información publicada desde el mes de noviembre 2020 hasta octubre de 2021, en sitios web como: Pubmed, Scielo, Google Scholar, y Dialnet. En donde se encontró que los trastornos de la conducta alimentaria son patologías que pueden desarrollarse en función de alteraciones de la imagen corporal, y su mayor prevalencia se encuentra en adolescentes (13).

### **2.1.3. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal**

El estudio transversal descriptivo retrospectivo sobre Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante la pandemia covid-19, se realizó con un total de 132 pacientes de los cuales 61 fueron evaluados desde 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2019 y 71 al mismo periodo, del año 2020; los datos se obtuvieron mediante información clínica escrita por el terapeuta en la historia clínica y mediante la valoración por cuestionarios y escalas validados estandarizados que se realiza en los pacientes con el EPQ-J y el MACI de personalidad, Cuestionario de adaptación de Bell, el STAI o STAIC de ansiedad rasgo estado, CEDI-II, Rosenberg de Autoestima, EAT-40, BITE, BSQ, ABOS, CIMEC, EDI-3 Barrat; en donde se estableció que el diagnóstico mayoritario en ambos grupos fue el de anorexia nerviosa restrictiva presentando una incidencia del 53,5% durante el confinamiento (14).

### **2.1.4. Prevalencia de riesgo de trastorno alimentario en mujeres estudiantes de 12 a 16 años**

El estudio no experimental de corte transversal sobre, Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en mujeres estudiantes de 12 a 16 años de *la ciudad de Lima-Perú*, se realizó con una muestra de 139 estudiantes de sexo femenino la cual se ha determinado mediante muestreo probabilístico; quienes respondieron a preguntas de instrumentos validados como son: ficha para recopilar información sociocultural de las estudiantes y cuestionario SCOFF el cual da pautas para observar la hipótesis planteada. Mediante este estudio se estableció que 23.7% de estudiantes femeninas tiene un alto riesgo de sufrir bulimia nerviosa, 15.8 % de las estudiantes se encuentran preocupadas por la cantidad de alimentos que ingieren, 18% de las encuestadas tiene una percepción errónea de su composición corporal pues socialmente son vistas como mujeres delgadas, esto es un indicador de riesgo de anorexia nerviosa (15).



## **2.2. Marco conceptual**

### **2.2.1. La adolescencia**

#### ***2.2.1.1. Definición***

La OMS define a la adolescencia como una etapa de la vida en donde se presenta un crecimiento acelerado posterior a la niñez y anterior a la edad adulta este empieza a los 10 años terminando a los 19, es un periodo de la vida caracterizado después de la etapa de la lactancia por un crecimiento y desarrollo muy rápido (16).

#### ***2.2.1.2. La adolescencia se esquematiza en tres etapas***

De acuerdo con el artículo “Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales” los adolescentes transcurren por tres etapas que se detallan a continuación (17):

“Adolescencia inicial. Comprende el inicio de la adolescencia y se da en edades de 10 y 13 años se da con los famosos cambios puberales.

- Adolescencia media. Es la segunda etapa presente de 14 a 17 años se caracteriza, por una transición de rebeldía e independencia que genera conflictos familiares, adherencia de actitudes adquiridas en el grupo social; es una etapa con mucha probabilidad para el inicio de conductas de riesgo.
- Adolescencia tardía. Es la última etapa abarca desde los 18 hasta los 21 años está caracterizada por la implantación de valores e inicio de un alto grado de madurez e independencia sólida y formal” (17).

### **Cambios físicos en la pubertad y la adolescencia**

La adolescencia es una etapa de la vida en donde se producen los cambios físicos más significativos en la vida de una persona, pues está marcado por un crecimiento

acelerado, el desarrollo y maduración de órganos sexuales y los más importante se determinara el aspecto físico de como el adolescente se vera de adulto es, decir se define su composición corporal (18).

### **Cambios Psicosociales**

Los principales cambios psicosociales en la adolescencia son: independizarse de su familia de crianza, aceptar su cuerpo y tomar conciencia de su imagen actual. Formar vínculos con sus compañeros, conocidos, amigos, mediante estas influencias adoptar hábitos y estilos de vida así también formar su carácter, identidad sexual, vocaciones y moral (18).

#### ***2.2.1.3. Requerimientos nutricionales en adolescentes***

Los requerimientos o necesidades nutricionales en los adolescentes incrementan debido a su rápido crecimiento, cambios en su composición corporal, la actividad física que generalmente en este periodo se incrementa, pero estos son factores que podrían influenciar en los hábitos alimentarios de los adolescentes pues empiezan por tratar de adaptarse al medio en el que se desenvuelven, por ejemplo, pasan mucho tiempo fuera de casa, conviven con sus amigos, en el colegio, empiezan a preocuparse más por su imagen y como los demás los miran, entonces muchas veces adoptan comportamientos alimentarios erráticos, y que no satisfacen sus necesidades (19).

### **Requerimientos calóricos**

Los requerimientos de energía en adolescentes son los mayores en torno a otras etapas del ciclo de la vida, esto influenciado por necesidades energéticas elevadas tal es el caso de la actividad física, el crecimiento y el sexo. El crecimiento y el sexo son condicionantes para crear la composición corporal que caracterice al adolescente, ya que de esto depende la cantidad de musculo que se desarrolle y por ende será visible el incremento del gasto energético basal, por lo tanto para adolescentes de 14 a 18 años un aporte estimado de energía seria de 1900 a 2200 kcal por día para mujeres y de

2500 a 3500kcal para hombres sanos con un peso, altura y nivel de actividad física de acorde a la edad (20), (21). Por otra parte el gasto energético para adolescentes puede ser calculado de manera individualizada y más precisa considerando el peso y la talla mediante las siguientes ecuaciones que se muestran en la Tabla 1 (19).

**Tabla 1.**

*Ecuaciones para el cálculo del gasto energético en reposo*

<b>Ecuaciones para el cálculo del gasto energético en reposo</b>	
<b>Edad (años)</b>	<b>Ecuación (kcal/día)</b>
<b>Hombres</b>	
10-18 (Schöfield, 1985) (OMS, 1985)	$(16,25 * peso) + (1,372 * talla) + 515,5 (17,5 * peso) + 65$
<b>Mujeres</b>	
10-18 (Schöfield, 1985) (OMS, 1985)	$(8,365 * peso) + (4,65 * talla) + 200 (12,2 * peso) + 746$

**Fuente:** Aragón AP. [revisión] Nutrición y adolescencia. 2020; XIV:64–84.

### **Requerimientos de proteínas**

Las recomendaciones de proteínas para adolescentes en función a sus características propias de la edad son de 45g/día para niños de 9 a 13 años de 59g/día para hombres de 14 a 18años por otra parte recomendaciones de 44 g/día para niñas de 9 a 13 años y de 46 g/día para mujeres de 14 a 18 años (19).

### **Requerimientos de grasas**

Las grasas son importantes en la alimentación de los adolescentes para sustituir las grandes necesidades energéticas que implica esta edad, pero con grasas nos referimos a grasas saludables que aporten ácidos grasos esenciales facilitadores de la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E,K), el aporte o consumo de ácidos grasos esenciales es vital para la prevención de enfermedades cardiacas, las principales fuentes alimentarias de este tipo de grasas son: frutos secos, aceite de oliva, de girasol,

aguacate, atún blanco y pescados en general (21). De esta manera las recomendaciones diarias para la ingesta de grasas son del 30% del total de la ingesta diaria siempre y cuando el aporte sea de ácidos grasos insaturados o mono insaturados (19).

### **Ácidos grasos saturados (SFA) y colesterol**

Los SFA afectan de manera significativa la concentración sérica de colesterol, los ácidos láuricos, mirístico y plasmático incrementan el colesterol LDL mientras que el ácido esteárico no tiene efecto que intervenga en el aumento de colesterol. De la misma manera existe corroboraciones científicas que demuestran que la sustitución de los SFA por Ácidos grasos poliinsaturados (PUFA) disminuyen las concentraciones séricas de colesterol LDL y la relación colesterol total/colesterol HDL. Por otra parte, sustituir los SFA por ácidos grasos monoinsaturados (MUFA) se logra disminuir el colesterol LDL, pero en menor cantidad que los antes mencionados (22).

### **Ácidos grasos omega 3**

Las evidencias disponibles recomiendan una ingesta de 0.5-0.6% de ácido alfa-linolénico (ALA) para prevenir síntomas de deficiencia mientras que la ingesta total de ácidos grasos omega 3 se sitúan entre 0.5 y 2% al día para o prevenir acumulación de colesterol LDL y triglicéridos por tanto nos ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, estado inflamatorio general, hipertensión arterial entre otros, las principales fuentes son: pescado y otros mariscos (especialmente pescados grasos de agua fría, como salmón, atún, y sardinas), nueces y semillas (como semillas de linaza y chía), aceites de plantas (como aceite de la linaza, aceite de soya y aceite de canola (22).

### **Ácidos grasos omega 6**

Se recomienda una ingesta de ácidos grasos omega 6 de aproximadamente 2.5-9% al día para evitar su deficiencia y aprovechar sus beneficios en la piel, cabello y salud ósea, las principales fuentes alimentarias de ácidos grasos omega 6 son las semillas,

aceites derivados de semillas (girasol, maíz), frutos secos (nueces, almendras, avellanas), la quinua, los cereales integrales, carnes (especialmente pollo y pavo), huevos y margarinas (22).

### **Requerimientos hidratos de carbono**

Los carbohidratos son la principal fuente energética de la dieta por lo que deben abastecer el 55% y el 60% del aporte calórico total, en mayor grado se deben consumir hidratos de carbono complejos ya que estos tienen un mayor aporte de fibra y su índice glucémico es mayor las principales fuentes alimentarias de estos son: leguminosas, tubérculos, panes, pastas, arroz integral, avena, por otra parte se recomienda consumir menos del 10-12% de carbohidratos simples que corresponden alimentos sin aporte nutricional importante las fuentes alimentarias de estos son: pasteles, galletas, dulces, chocolates, bebidas azucaradas, gaseosas, panes que no sean integrales, azúcar y harinas refinadas (21).

### **Requerimientos de micronutrientes**

Nuestro organismo necesita un estado de equilibrio para funcionar adecuadamente por lo que el aporte de nutrientes es esencial, dichos nutrientes el organismo no los puede crear por sí solo y debe obtenerlos mediante la dieta, dentro de estos se encuentran las vitaminas y minerales que deben ser aportados en pequeñas cantidades para conseguir que el cuerpo funcione adecuadamente, estos micronutrientes participan en procesos bioquímicos y del metabolismo (23).

Es importante su aporte debido a que su deficiencia produce desequilibrios en procesos bioquímicos y metabólicos, desembocándose en desnutrición (23). En la Tabla 2, se muestran las recomendaciones de ingesta dietética para vitaminas en adolescentes, y en la Tabla 3 se indican las ingestas dietéticas recomendadas para minerales en adolescentes (19).

**Tabla 2.***Ingestas dietéticas recomendadas de vitaminas (DRI) en adolescentes*

<b>Ingestas dietéticas recomendadas de vitaminas (DRI) en adolescentes</b>				
<b>Vitaminas</b>	<b>9 a 13 años</b>		<b>14 a 18 años</b>	
	<b>Hombres (mg)</b>	<b>Mujeres (mg)</b>	<b>Hombres (mg)</b>	<b>Mujeres (mg)</b>
A	900	700	900	700
D	5	5	5	5
E	11	11	15	15
K	60	60	75	75
C	45	45	75	65
Tiamina	0,9	0,9	1,2	1
Riboflavina	0,9	0,9	1,3	1
Niacina	12	12	1,6	14
B6	1	1	1,3	1,2
Folato	300	300	400	400
B12	1,8	1,8	2,4	2,4
Pantotenato	4	4	5	5
Biotina	20	20	25	25

**Fuente:** Aragón AP. [revisión] Nutrición y adolescencia. 2020; XIV:64–84.

**Tabla 3.***Ingesta recomendada de minerales y oligoelementos (DRI) en adolescentes.*

<b>Ingesta recomendada de minerales y oligoelementos (DRI) en adolescentes</b>				
<b>Minerales</b>	<b>9 a 13 años</b>		<b>14 a 18 años</b>	
	<b>Hombres (mg)</b>	<b>Mujeres (mg)</b>	<b>Hombres (mg)</b>	<b>Mujeres (mg)</b>
Calcio	1300	1300	1300	1300
Cobre (µg)	700	700	890	890
Flúor	2	2	3	3
Fósforo	1250	1250	1250	1250
Hierro	12	15	12	15
Magnesio	240	240	410	360
Manganeso	1,9	1,6	2,2	1,6
Selenio	40	40	55	55
Yodo	150	150	150	150
Zinc	8	8	11	8

**Fuente:** Aragón AP. [revisión] Nutrición y adolescencia. 2020; XIV:64–84.

### **Requerimientos de agua**

Los requerimientos de agua, se refiere a la cantidad de líquidos que se deben consumir en el día, estos pueden provenir de agua potable o simple, frutas, infusiones, aromáticas, jugos, bebidas hidratantes, y sopas, para sustituir las pérdidas de agua que ocurren en nuestro organismo, por transpiración, respiración, o perdidas debido a procesos biológicos como son orina y heces. Los requerimientos aumenta en climas calientes, cuando hay diarrea o vómito, a mayor actividad física, entonces para adolescentes de 14 a 17 años los requerimientos de agua diaria son de 2.2 a 2.5 litros (24).

#### ***2.2.1.4. Recomendaciones prácticas en la alimentación del adolescente***

Las recomendaciones nutricionales que tienen consenso en la adolescencia están destinadas a completar todos los procesos biológicos y físicos que ocurren en esta etapa como son: lograr un crecimiento óptimo, prevenir problemas de salud asociados a déficits o excesos alimentarios, y por ende fomentar hábitos alimentarios saludables que garanticen que ese adolescente será un adulto saludable y con buenos hábitos con respecto a alimentación, hidratación y deporte (21).

El valor energético diario que se necesita en esta etapa debe recomendarse en base a las actividades diarias que realiza el adolescente, considerar si tiene una vida activa, o es sedentario, por ende todos los adolescentes deben hacer 5 comidas al día, que incluyan 3 comidas principales y 2 refrigerios, y en función al valor calórico total este debe distribuirse de la siguiente manera: desayuno, 25%, refrigerio 10%, almuerzo 30%; refrigerio pm 10%, y merienda 25% en este mismo contexto se evitaran los ayunos prolongados u la omisión de comidas principales para evitar una sobre carga alimentaria en un solo tiempo de comida (21)

### **2.2.2. Hábitos alimentarios en adolescentes**

#### ***2.2.2.1. Definición***

Podemos definir un hábito alimentario como una conducta que se establece por las personas en función de procesos reiterativos relacionados con la compra, disponibilidad de alimentos de temporada que prefieren, métodos culinarios que usan, y el consumo de alimentos que son de su agrado y reproche de ciertos alimentos que consideran no agradables y estos hábitos por lo general son adquiridos de padres a hijos, o familiares cercanos y se ven modificados e influenciados por el medio en el que se desenvuelve el individuo (25).



### ***2.2.2.2. Características de los hábitos alimentarios en adolescentes***

Los hábitos alimentarios son conductas que se manifiestan en las personas y que se adquiere desde el mismo momento del nacimiento y se expanden hasta los últimos momentos de la vida, pero estas conductas o también denominadas costumbres pueden irse modificando a lo largo del ciclo de la vida y en la adolescencia es en donde más se ven influenciadas por el medio (25).

En la adolescencia se ven muchas modificaciones en estas conductas debido a cambios en su entorno social, emocional, desarrollo físico, y posibles conflictos generados con la familia, pero no siempre estos cambios van a ser positivos y por lo general suelen causar desórdenes alimentarios, que implican poner en riesgo su salud en la actualidad y en un futuro como adultos (25).

En base a lo señalado se deduce que también la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad o de adquisición de nuevos conocimientos, por lo que sería mucho más fácil o factible inducir educación nutricional enmarcada en buenos hábitos alimentarios, vida saludable, deporte, ya que si modificamos el entorno social para dar buenas pautas y consejos ellos se dejarán influenciar por cosas positivas y la adquisición de una vida saludable será indudablemente una elección propia de los chicos (25).

### ***2.2.2.3. ¿Que hace que los hábitos alimentarios se vayan modificando en los adolescentes?***

Los hábitos pueden modificarse por diversos factores que se interrelacionan entre sí, algunos de ellos son la disponibilidad alimentaria, el tiempo limitado con el que los adolescentes cuentan para la adquisición de alimentos, debido a que están en el colegio, con sus amigos, haciendo deporte, u otra actividad a la que se dediquen, influencias sociales que desembocan en hacer dietas de moda, aspectos económicos que limitan el acceso a una alimentación saludable entre otros (25).

Con fundamento a lo anteriormente indicado, la modificación de hábitos puede provocar que los adolescentes opten por una alimentación más monótona y de fácil acceso, promoviendo el consumo de alimentos procesados, industrializados, fáciles de preparar, y rápidos de consumir, pero que contienen grandes cantidades de sal, grasas saturadas, carbohidratos de rápida absorción o simples, y bajo contenido nutricional que no aportan nutrientes ni beneficios en el desarrollo (25).

### **Indicadores dietéticos para medir hábitos alimentarios:**

Los indicadores dietéticos para medir hábitos alimentarios son instrumentos para obtención de información relacionada con patrones alimentarios de un grupo específico de personas usadas en estudios, investigaciones, o a grandes rangos permiten crear políticas y programas, el objetivo principal de la aplicación de estos instrumentos es para conocer cuál es la ingesta alimentaria habitual de los encuestados y en torno a esto podemos definir si un grupo de personas tiene buenos, regulares o malos hábitos alimentarios (26).

### **Encuestas sobre hábitos alimentarios**

Las encuestas sobre nutrición y hábitos alimentarios son instrumentos aplicados a grupos de personas de los cuales queremos conocer su consumo alimentario y de agua, más su actividad física, además a través de estas encuestas podemos identificar las circunstancias que conllevan a dicho hábito y de alguna u otra manera contribuir a mejorarlas o cambiarlas en el caso de que estas no sean las correctas, todo esto con el objetivo de conducir a las personas en este caso adolescentes a tener una vida plena y saludable (27).

En los adolescentes la aplicación de encuestas sobre hábitos alimentarios es muy importante ya que es una etapa muy vulnerable en donde se dan cambios en los patrones de alimentación, o estas se ven modificadas por varios factores, entonces un diagnóstico temprano, o una buena educación enfocada en alimentación, nutrición y

salud podría influenciar positivamente en ellos, y generar buenos hábitos alimentarios para potenciar su desarrollo físico y psicológico (27).

### **2.2.3. Los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes**

#### ***2.2.3.1. Definición***

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son una enfermedad que se manifiesta en individuos expuestos a cambios emocionales o de personalidad, o por influencia de problemas familiares de cualquier índole que vulneran sobre todo a niños y adolescentes, estándares de belleza y de peso propuestos por la sociedad o por personas cercanas a quien desarrolla este tipo de trastornos (28). Los TCA son un tema que no se toca a profundidad en la actualidad, pero sabemos que estos afectan gravemente varios aspectos de la vida en el plano personal, familiar, y social, pues están conectados directamente con afecciones psicológicas como son la ansiedad, depresión, o trastornos obsesivos compulsivos (29).

#### ***2.2.3.2. Tipos de TCA***

Los TCA son muchos, pero los más comunes son la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (TA) (28).

**La anorexia:** es uno de los TCA más común que se caracteriza por una pérdida de peso desproporcional y poco saludable, la cual está influenciada por una obsesión inminente o miedo a pesar demasiado o una distorsión errónea sobre su verdadera imagen física (28), para lograr estos objetivos las personas quienes lo padecen aplican regímenes alimentarios muy restrictivos o limitan totalmente la ingesta alimentaria de ciertos alimentos que consideran altamente calóricos y realizan actividad física excesiva (30).

**La bulimia:** es una alteración que se manifiesta por un hartazgo e ingesta compulsiva de alimentos o ansiedad por comer, que posteriormente desembocan a que la ingesta

sea excesiva en un solo tiempo de comida y genera culpa con una consecuente inducción de vomito o purga mediante el uso de laxantes, o también el individuo se somete a una extenuante practica de actividad, por otra parte podemos considerar que la BN es muy común y se manifiesta sin distinción de edad, sexo, genero, etnia o procedencia de los individuos (31).

**El trastorno por atracón:** es un comportamiento que se manifiesta por un descontrol relacionado con la ingesta alimentaria, que a diferencia con lo que ocurre en la bulimia nerviosa en este tipo de trastorno el afectado no siente culpa y por lo general se limita a usar métodos purgativos, laxante, como consecuencia quien sufre este trastorno suele tener sobrepeso u obesidad (31).

#### ***2.2.3.3. Causas de TCA en adolescentes hombres y mujeres***

Los TCA se desarrollan a consecuencia de diversas causas, y existen pocos estudios que los corroboren, pero dentro de los estudios existentes los autores relacionan el desarrollo de estas alteraciones con modificaciones en varios factores relacionados con aspectos: biológicos, sociales, culturales genéticos y acontecimientos estresantes (32).

**Factores Biológicos:** se ha visto evidenciado que si existe un antecedente familiar de TCA se da una mayor probabilidad a que alguien más en la familia presente algún tipo de trastorno, es decir la genética podría influenciar en un 60% o 70% para padecer AN O BN esta descripción se basa en que el cromosoma 10 influye en la vulnerabilidad de padecer o no este trastorno (32).

**Factores socioculturales:** los factores sociales y culturales son aspectos que tienen mucho peso en la manifestación de TCA, debido a que empezando por la familia en ocasiones hay conductas sobreprotectoras o que imponen regímenes alimentarios, físicos, conductuales que encierran a las personas en comportamientos obsesivos, compulsivos, además otros factores sociales podrían imponer estándares de belleza, o

el simple hecho de querer lucir delgados o verse bien ante la sociedad pueden ser desencadenantes de un TCA (32).

**Acontecimientos estresantes:** estos trastornos pueden también aparecer a consecuencia de procedimientos quirúrgicos, o enfermedades que desgastan a las personas tanto en lo físico como en lo emocional conllevándolas a pasar por problemas de baja autoestima, depresión, ansiedad y otros, pero es mucho más común que se manifiesten por una insatisfacción muy fuerte relacionada con su aspecto físico (32).

#### ***2.2.3.4. Consecuencias de TCA en adolescentes hombres y mujeres***

##### **Consecuencias de TCA de Anorexia Nerviosa**

Cuando una persona atraviesa por anorexia nerviosa su cuerpo se ve alterado de una manera muy significativa pues el aporte de macro y micronutrientes es deficiente en torno a las necesidades energéticas diarias, por ende vamos a tener falla en varios procesos biológicos que se detallan a continuación (33).

Primero vamos a presenciar alteraciones energéticas, fallo en el funcionamiento normal de varios órganos y sistemas, por ejemplo el musculo cardiaco se debilita, su frecuencia disminuye, por ende la presión arterial no es adecuada, la deshidratación y las alteraciones de la presión y funcionamiento de otros órganos como el hígado podrían desencadenar también en una falla renal, sumado a esto y al no haber aporte de varios minerales y vitaminas esenciales existirá debilidad muscular, ósea, pérdida de cabello, piel reseca, uñas quebradizas y un sinfín de signos y síntomas que podrían ser mortales (33).

##### **Consecuencias de TCA de bulimia nerviosa**

Como se sabe. una persona que padece de bulimia nerviosa atraviesa por episodios de atracones y posibles purgaciones o uso de laxantes que desembocan en problemas digestivos, pues los constantes vómitos provocados o diarrea por el uso de laxantes

hacen que se genere un desbalance electrolítico y a la larga órganos como los riñones y el corazón pueden verse afectados (33).

La deshidratación como consecuencia de técnicas purgatorias o vomito se produce cuando existe una pérdida significativa de minerales como sodio, potasio y cloro, estas pérdidas crean un desbalance electrolítico que distorsiona el funcionamiento normal del corazón y los riñones creando posibles riesgos de falla cardiaca y muerte si estas pérdidas no se reponen. Por otra parte, existe un riesgo inminente de ruptura del esófago, daño o destrucción de la cavidad dental debido a la exposición constante a ácidos gástricos (33).

### **Consecuencias de TCA de trastorno por atracón**

El trastorno por atracón trae consecuencias negativas sobre la salud de quien la padece, pues existe una gran relación entre el sobrepeso y la obesidad y la manifestación del síndrome metabólicos o varias alteraciones que nacen a partir del incremento de peso por sobre lo saludable sumado a los malos hábitos alimentarios, sedentarismo y poca educación nutricional que consuman en una vida poco saludable (33).

#### ***2.2.3.5. Diagnóstico:***

### **Pautas para el diagnóstico de la anorexia nerviosa**

Según el CIE-10, las pautas para el diagnóstico de Anorexia Nerviosa son: pérdida de peso, con un índice de masa corporal por debajo de 17,5, por lo general está pérdida de peso esta originada por una restricción en el consumo de alimentos altamente calóricos. A estas conductas se suman ciertos síntomas como son: Vómitos auto estimulados, toma de purgantes y medicamentos diuréticos, realización de actividad física intensa, temor constante a que lo consideren como una persona gorda, con flacidez, o con una imagen corporal poco agradable, además crean una distorsión de su imagen corporal real (34).

### **Pautas para diagnóstico de la bulimia nerviosa**

Según el DSM-IV-R las pautas diagnosticas son: compulsión descontrolada por consumir alimentos en una sola toma, atracones alimenticios con consecuentes compensaciones para no ganar peso como son: provocar el vómito después de comer, uso desmedido de laxantes, enemas, diuréticos, ejercicio excesivo o ayunos prolongados, para que estas conductas sean consideradas como un trastorno quien lo padece las manifestara por lo menos de 2 a 3 veces por semana durante 3 meses, estas conductas tienen un origen en la obsesión con el peso e imagen corporal (34).

### **Pautas para diagnóstico de trastorno por atracón**

Para tener un diagnóstico de trastorno por atracón se considera lo siguiente: atracones recurrentes, sensación de no poder controlar las ingestas alimentarias, a diferencia de la bulimia nerviosa en este caso no existen conductas compensatorias para equilibrar el consumo, las conductas antes mencionadas se dan por lo menos una vez a la semana en un periodo de mínimo 3 meses (34).

#### ***2.2.3.6. Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria***

Los trastornos de la conducta alimentaria en la actualidad son considerados un tema de mucho interés debido a los riesgos que provoca y su prevalencia va en aumento, por lo general estos trastornos son más frecuentes en mujeres adolescentes. Si no se diagnostica a tiempo estos TCA pueden volverse crónicos e incapacitar a quien lo sufre (35).

De acuerdo con el estudio “Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros” en la actualidad se da una prevalencia combinada del 13% para los TCA. El trastorno por atracón por lo general se desarrolla con mayor frecuencia en adultos a diferencia de la anorexia nerviosa que es más prevalente en mujeres adolescentes (35).

#### **2.2.4. Instrumentos de medición**

Para obtener los datos sobre las variables definidas, fue necesario elaborar los formularios de encuesta a ser implementados, los mismos que fueron validados de acuerdo con sus especificaciones y objeto de su aplicación

##### ***2.2.4.1. Encuesta sobre alimentación***

La encuesta sobre hábitos alimentarios consiste en una serie de preguntas que permiten identificar en esta investigación si la alimentación en los adolescentes que acuden a instituciones educativas es saludable o no, la principal función de la aplicación de esta encuesta es integrar y concientizar a los adolescentes en temáticas relacionadas con la salud y alimentación, para lograr que los estudiantes sean capaces de efectuar un cambio voluntario en rutinas alimentarias beneficiosas con enfoque saludable y bien personal (36).

El instrumento denominado Encuesta sobre alimentación saludable fue elaborado por la fundación Mapfre pero validado por varios estudios como son “Alimentación en tiempos de covid-19 en adolescentes masculinos de La Unidad Educativa Fiscomisional Rocafuerte, Cantón Rioverde, Esmeraldas, 2020” (36), “Hábitos alimenticios y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia” (37).

##### ***2.2.1.2. Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT)***

El nombre designado para esta prueba es Eating Attitudes Test (EAT), fue elaborado por Garner & Garfinkel (1979) los objetivos de su elaboración fueron para identificar síntomas que se manifiestan en los TCA siempre y cuando su uso sea para muestras no clínicas, otros autores Camba (2001) han revisado este cuestionario y consideraron que su aplicación puede dar pautas generales de síntomas como AN Y BN pero que esta no diferencia una de la otra para el diagnóstico (38).



El Cuestionario de Actitudes hacia la Comida cuenta con 40 reactivos (EAT-40), distribuidos en siete componentes: conductas bulímicas, imagen corporal con tendencia a la delgadez, uso o abuso de laxantes, presencia de vómitos, restricción alimentaria, comer a escondidas y presión social, por otra parte cada uno de sus reactivos son medidos con valores que van de 0 a 3 con la siguiente escala: nunca=0, Casi nunca=0, algunas veces=0, bastantes veces=1, casi siempre=2, siempre=3, y por último, se considera que los puntos de corte para identificar riesgo de trastornos de la conducta alimentaria son superiores a 30 es decir existe la presencia de riesgo y menor a 30 puntos ausencia de riesgo de TCA, como dato general Castro, Toro, Salamero & Guimerá (1991) han realizado la adaptación de este instrumento de medición al español (38).

El EAT-4.0 tiene una confiabilidad del 84% con una sensibilidad y especificidad de 77%, su poder predictivo positivo es de 82% y un poder predictivo negativo del 93% (38). El EAT-40 ha sido validado en mujeres mexicanas por Álvarez, Vázquez, Mancilla, y Gómez en el año 2000. Mintz, Mulholland & O'Halloran (1997) han mencionado que este cuestionario es capaz de identificar las preocupaciones que comúnmente se presentan en mujeres con estos trastornos como son miedo a engordar, hacer restricciones alimentarias, crear pautas alimentarias para perder peso. Mintz & O'Hallaron, recomendaron a este test como un instrumento de estimación a gran escala, para pruebas de filtro, e identificar riesgos de los trastornos alimentarios (38).

Después de la elaboración del EAT-4.0 se desarrolló una versión de 26 reactivos a la cual se le suprimieron 14 preguntas, debido a que sus autores consideraron que habían preguntas redundantes, en 1989 Maloney y sus colaboradores formularon un cuestionario similar al EAT-2.6 pero para que pueda ser aplicado en niños con palabras de fácil comprensión y lo denominaron CHEAT-26 (38).

El EAT 4.0 y 2.6, es el cuestionario auto aplicado más utilizado para la detección de TCA es de fácil comprensión y sus encuestados pueden responderlo con facilidad si tienen más de 10 años. Los reactivos del EAT se responden a través de un conjunto de seis puntos tipo Likert, y los puntos de corte para identificar a las personas con riesgo

de Trastorno de la Conducta Alimentaria, debe ser superior de 30 puntos para el EAT-40 y por sobre los de 20 puntos para el EAT-26 y CHEAT-26 (38).

### ***2.2.1.3. Encuesta sobre alimentación***

La encuesta sobre hábitos alimentarios consiste en una serie de preguntas que nos permiten identificar en esta investigación si la alimentación en los adolescentes que acuden a instituciones educativas es saludable o no, la principal función de la aplicación de esta encuesta es integrar y concientizar a los adolescentes en temáticas relacionadas con la salud y alimentación, para lograr que los estudiantes sean capaces de efectuar un cambio voluntario en rutinas alimentarias beneficiosas con enfoque saludable y bien personal (36).

El instrumento denominado Encuesta sobre alimentación saludable fue elaborado por la fundación Mapfre pero validado por varios estudios como son “Alimentación en tiempos de covid-19 en adolescentes masculinos de La Unidad Educativa Fiscomisional Rocafuerte, Cantón Rioverde, Esmeraldas, 2020” (36), “Hábitos alimenticios y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia” (37).

### 2.3. Marco contextual:

El estudio se llevó a cabo en la Unidad Educativa Alberto Enríquez para identificar trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes hombres y mujeres del primero de bachillerato. Está ubicada en la ciudad de Atuntaqui: La institución está ubicada en: Galo Plaza Lasso 1009 General Enríquez



Fuente: Google maps

### 2.4. Marco legal y ético

#### 2.4.1. Marco legal

*“La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, dentro de los cuales están considerados puntos relevantes que garanticen la calidad de vida de los ecuatorianos dentro de los cuales se pueden mencionar” (39):*

*“Artículo 32: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente,*

*oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva” (39).*

*“Dentro de los derechos de los niños, niñas y adolescentes se encuentra el Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende: 1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable; 2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten; 3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten; 4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados; 5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo con el nivel evolutivo del niño, niña o adolescente” (40).*

## **2.4.2. Marco Ético**

### **2.4.2.1. Principios éticos generales**

Este estudio basa su investigación en principios éticos como son respeto a los derechos humanos de los cuales se desprenden los siguientes:

- *“Responsabilidad: para los procesos de investigación que rigen dentro del estudio se considera el valor científico como primer paso y profesionalismo.*
- *Imparcialidad: Las actividades desarrolladas son sin fines personales o de lucro.*

- *Respeto. Los participantes del estudio tendrán acceso a la información que requieran y se respetara la Providencia y maneras de vida de cada uno.*
- *Honestidad. Las normas constitucionales e investigativas se las debe ejecutar de una manera transparente.*
- *Compromiso institucional. Brindar énfasis a los gestores del estudio con la finalidad cuidar el buen nombre de la universidad en todo lo que respecta al proceso investigativo y su posterior publicación” (41).*

#### **2.4.2.2. Código de CIOMS**

*Esta investigación está basada en CIOMS (El Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas) los principios referenciados son los siguientes (41):*

##### ***Consentimiento informado individual:***

*En las investigaciones relacionadas con el plano de la salud se debe dar a conocer a los participantes todo el proceso, beneficios, consecuencias de su participación por lo que se debe elaborar un consentimiento informado que será totalmente voluntario y la participación de los individuos dependerá de su aceptación, en el caso de que el participante no sea capaz de valerse por sí mismo para tomar una decisión, un representante legal deberá asumir esta responsabilidad (41).*

##### ***Obtención del consentimiento informado: Información esencial para potenciales sujetos de investigación:***

*La firma del consentimiento informado para una investigación deberá ocurrir después de que la socialización con los participantes sea clara y detallada (41).*

***Obtención de consentimiento informado: Obligaciones de patrocinadores e investigadores***

*Los investigadores deben:*

- *Evitar el engaño, intimidación e influencias indebida*
- *Aceptar la firma de consentimientos informados después de saber que los participantes han tenido el suficiente tiempo para tomar su decisión y sean capaces de identificar sus beneficios y posibles consecuencias (41).*

***Protección de la confidencialidad***

*El investigador debe garantizar que los datos proporcionados por los participantes serán confidenciales y serán utilizados con el único fin detallado en el consentimiento informado (41).*

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología:**

#### **3.1. Diseño y tipo de estudio**

La investigación es de tipo descriptivo mixto con enfoque cualitativo cuantitativo de corte transversal. Comprende la indagación, análisis y cuantificación de variables e indicadores implícitos en los objetivos de trabajo en un tiempo definido por el estudio.

#### **3.2. Localización y ubicación del estudio**

Se llevó a cabo en la Unidad Educativa Alberto Enríquez, del Ministerio de Educación y situada en el cantón Antonio Ante de la ciudad de Atuntaqui, provincia de Imbabura.

#### **3.3. Población y muestra**

##### **3.3.1. Población:**

Según información proveniente del M. Sc. Luis Realpe Rector de la Unidad Educativa Alberto Enríquez, esta cuenta con una población de 360 estudiantes matriculados, hombres y mujeres que pertenecen al primero, segundo y tercero de bachillerato.

##### **3.3.2. Muestra:**

A partir de la población se calculó una muestra de 186 adolescentes. El muestreo fue de tipo intencional o de conveniencia, en donde se seleccionó a estudiantes del primero de bachillerato como disposición del M. Sc. Luis Realpe Rector de la Unidad Educativa Alberto Enríquez a fin de facilitar la recolección de datos y participación de los estudiantes, de los 186 estudiantes 161 accedieron a participar en el estudio.

### **3.4. Criterios de exclusión e inclusión:**

#### **3.4.1. Criterios de inclusión**

- Adolescentes que accedan a participar en el estudio

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

- Adolescentes que ya tienen el trastorno de la conducta alimentaria
- Adolescentes mayores de 18 años

### **3.5. Definición de variables:**

- Características sociodemográficas
- Hábitos alimentarios
- Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria (TCA)



### 3.6. Operacionalización de variables:

<b>Variables</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Características Sociodemográficas	Edad	14 años 15 años 16 años 17 años
	Sexo	Femenino Masculino
	Auto identificación	Indígena Afroecuatoriano Mestizo Otro
	Procedencia	Urbano Rural
	Zona geográfica	Sierra Costa Oriente Extranjero
Hábitos alimentarios	¿Cuántas raciones de fruta y verdura consume diariamente?	1-2 de verduras 2-3 piezas de fruta 1 pieza de fruta y 1 de verdura No como todos los días frutas y verduras
	¿Cuántas comidas realiza al día?	5 comidas al día: 3 principales, media mañana y tarde 2-3 comidas abundantes Depende de los días
	¿Cuánto tiempo dedica para desayunar, almorzar y merendar?	Al menos 1 hora Menos de 1/2 hora Entre 1/2 hora - 1 hora
	¿Qué cantidad de pan consume al día?	1-2 panes al día 2-3 panes a la semana No como nada o casi nada
	¿Cómo son sus raciones de comida en relación con otras personas de su misma edad, sexo y peso saludable?	Son similares Mucho más abundantes Ligeramente más abundantes
	¿Qué cantidad de agua consume en el día?	8 a 10 vasos de agua 6 a 8 vasos de agua

		4 a 6 vasos de agua 2 a 4 vasos de agua No toma agua
	¿Cuántos litros de líquido consume al día (refrescos, café, jugos, infusiones)?	2 a 2,5 litros 1 a 2 litros No sabría estimarlo
	¿Qué come en el desayuno?	Además de café/leche/infusiones, consumo: fruta, cereal o pan Sólo un café o café con pan No suelo desayunar
	¿Con qué frecuencia come legumbres (lentejas, garbanzos, frejol, alverja)?	1 vez al día 2 o más veces a la semana 1 vez a la semana No consume
	¿Qué consume habitualmente de postre?	Fruta fresca Yogur u otro lácteo (cuajada o queso fresco) Pasteles o productos de repostería y/o panadería No consumo postres
	¿Cuántas veces a la semana consume pescado?	1-2 veces a la semana 3 o más veces a la semana De vez en cuando Nunca
	¿Con qué frecuencia consume carnes grasas o embutidos?	1-2 veces a la semana 3-4 veces a la semana Todos los días Nunca
	¿Con qué frecuencia come en los restaurantes?	Una vez por semana Suelo ir al menos 2 veces a la semana Suelo ir más de 3 veces por semana Nunca
	¿Consume refrescos azucarados, productos de pastelería y panes, aperitivos como papas fritas etc.?	Todos los días Varias veces a la semana Sólo de manera ocasional Nunca
	¿Cuál de las siguientes respuestas refleja su consumo de vino?	No bebo, pero ocasionalmente tomo un vaso de vino Bebo todos los días Solo los fines de semana

	¿Cuántas tazas de café toma diariamente?	De 1 a 2 tazas al día Entre 3-4 tazas al día Más de 4 tazas al día Ninguna
	¿Controla la sal que añade a los platos?	No suelo utilizar la sal Siempre añado sal a las comidas Intento usar la sal con moderación
	¿Come por impulsos debido a gula, ansiedad o estrés?	Suelo comer despacio intentando masticar adecuadamente No puedo controlar esos impulsos De vez en cuando
	¿Tiene en cuenta que tipo de aceite y grasas utiliza habitualmente para cocinar o aliñar las ensaladas?	Utilizo aceite de oliva, girasol, maíz o soja. Utilizo aceite de palma, mantequilla, margarina o manteca vegetal No utilizo aceites
Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)	Me gusta comer con otras personas	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Preparo comida para otros, pero yo no me las como	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me pongo nervioso cuando se acerca la hora de las comidas	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me da mucho miedo pesar demasiado	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___

		Casi siempre ____ Siempre ____
	Procuro no comer, aunque tenga hambre	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me preocupo mucho por la comida	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Corto mis alimentos en trozos pequeños	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (p. ej., pan, arroz, patatas, etc.)	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
		Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____

	Me siento lleno/a después de las comidas	Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Noto que los demás preferirían que yo comiese más	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Vomito después de haber comido	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me siento muy culpable después de comer	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Hago mucho ejercicio para quemar calorías	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me peso varias veces al día	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____

Me gusta que la ropa me quede ajustada	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Disfruto comiendo carne	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Me levanto pronto por las mañanas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Cada día como los mismos alimentos	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Tengo la menstruación regular	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Los demás piensan que estoy demasiado delgada/o	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____

		Siempre ____
	Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Tardo en comer más que las otras personas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Disfruto comiendo en restaurantes	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Tomo laxantes (purgantes)	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Procuro no comer alimentos con azúcar	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Como alimentos de régimen	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Siento que los alimentos controlan mi vida	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____

		Casi siempre ____ Siempre ____
	Me controlo en las comidas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Noto que los demás me presionan para que coma	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Tengo estreñimiento	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me siento incómodo/a después de comer dulces	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me comprometo a hacer régimen	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____



	Me gusta sentir el estómago vacío	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Tengo ganas de vomitar después de las comidas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Escalas	Nunca= 0 Casi nunca=0 Algunas veces=0 Bastantes veces= 1 Casi siempre= 2 Siempre= 3	Según sugieren los autores, la puntuación de corte que identifica actitudes y comportamientos alimentarios alterados es de 30 o más.

### 3.7. Métodos de recolección de datos de las variables de estudio:

Previa recolección de la información se elaboró un oficio dirigido al rector de la Unidad Educativa Alberto Enríquez, se solicitó la autorización para la aplicación de la respectiva encuesta. Además, se firmó el consentimiento informado por parte del rector de la Unidad.

Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, los resultados de esta investigación se obtuvieron de la aplicación de una encuesta en línea a través de Google Forms, y la encuesta consta de: datos sociodemográficos, hábitos alimentarios (test de hábitos alimentarios) que se validó para la presente investigación, así como encuesta aplicada

para identificar el factor de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (cuestionario de actitudes hacia la comida).

**En la encuesta de características sociodemográficos ECSD (Anexo 2):** se consultó datos del adolescente como: edad, sexo, etnia, procedencia.

**Hábitos alimentarios:** Se evaluó a través de la aplicación de una encuesta sobre alimentación saludable validada por Matamba Vite Ariana Antonina, en su trabajo de grado llamado “Alimentación en tiempos de covid-19 en adolescentes masculinos de la Unidad Educativa Fiscomisional Rocafuerte, Cantón Rioverde, Esmeraldas, 2020” la que consiste en una serie de preguntas sobre el tipo de alimentación que consumen los adolescentes, para identificar si los hábitos de alimentación son los correctos o no (36). Al instrumento implementado sobre hábitos alimentarios en estudiantes se lo denominó, “Encuesta sobre hábitos alimentarios en estudiantes (EHAE)” (Anexo 3), que fue previamente validada en un grupo similar de adolescentes que acudieron al Centro de Salud Mira.

**Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria:** Para obtener la información se aplicó un Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT 4.0) (Anexo 4) validado en otras investigaciones afines, contiene 40 reactivos, congregados en siete componentes: conductas bulímicas, imagen corporal con tendencia a la delgadez, uso o abuso de laxantes, presencia de vómitos, restricción alimentaria, comer a escondidas y presión social relacionada con el peso, este cuestionario se aplicará con el objetivo de identificar síntomas e inquietudes características de los trastornos alimentarios en muestras no clínicas.

### **3.7.1. Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de la información, los datos fueron ingresados en una hoja de cálculo de Excel, su análisis se realizó en el software SPSS y su posterior representación en tablas.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados

**Tabla 4.**

*Características sociodemográficas de los estudiantes de primero de bachillerato de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez”. 2021.*

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>
14	42	26,1
15	98	60,9
16	18	11,2
17	1	0,6
18	2	1,2
<b>Género</b>		
Masculino	54	33,5
Femenino	107	66,5
<b>Auto identificación</b>		
Indígena	8	5,0
Afroecuatoriano	1	0,6
Mestizo	152	94,4
<b>Procedencia</b>		
Urbano	110	68,3
Rural	51	31,7
<b>Región Geográfica</b>		
Costa	1	0,6
Sierra	159	98,8
Extranjero	1	0,6

**Fuente:** En la encuesta de características sociodemográficos (ECSD)

Según la Tabla 4, los estudiantes del primero de bachillerato de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” en su mayoría tienen 15 años (60,9%), seguido por adolescentes de 14 años (26,1%) y en menor proporción están los de 16,17 y 18 años. En cuanto al género el 66,5% son mujeres, la etnia mayoritaria es la mestiza (94,4%), pertenecen a la región sierra (98,8%) y provienen del área Urbana (68,3%).

En un estudio realizado en la ciudad de Tulcán por estudiantes de la Universidad Técnica del Norte cuyo objetivo fue identificar los hábitos alimentarios como factor de riesgo en Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa “Consejo Provincial” se determinaron aspectos sociodemográficos muy similares a los de la Tabla 4 ya que los encuestados en su mayoría fueron de sexo femenino (64,84%) y de 16 a 18 años. Por otra parte, el (94,51% ) se consideraban mestizos (61,54%) y procedían al área urbana (42).

**Tabla 5.**

*Consumo de frutas y verduras en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

<b>¿Cuántas raciones de fruta y verdura consume diariamente?</b>		
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>
1-2 de verduras y 2-3 piezas de fruta	73	45,3
1 pieza de fruta y 1 de verdura	59	36,6
No como todos los días frutas y verduras	29	18,0
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta sobre hábitos alimentarios en estudiantes (EHAE)

Según los datos expuestos en la Tabla 5, menos de la mitad de los estudiantes (45,3%) consumen 5 porciones entre frutas y verduras al día, mientras que el (36,6%) manifestaron consumir por lo menos 1 pieza de fruta y 1 pieza de verduras, el 18% confirmaron que no todos los días consumen frutas y verduras. La OMS recomienda una ingesta de por lo menos 400 gramos de frutas y verduras al día o su equivalente de 5 porciones variadas entre frutas y verduras.

Se considera que el consumo de frutas y verduras es muy importante por sus múltiples beneficios como por ejemplo el aporte de fibra que contribuye a mejorar la función intestinal y evitar el estreñimiento. El contenido de agua de estos alimentos permite mantener una óptima hidratación y facilitar la eliminación de toxinas, a más de su contenido de múltiples vitaminas y minerales que fortalecen el sistema inmunitario, previenen la desnutrición y el desarrollo de ECNT.

En un trabajo investigativo desarrollado en adolescentes de Salamanca para detectar los factores de riesgo y/o los aspectos a mejorar en su conducta alimentaria diaria (43) se estableció que el 43,5% tienen un consumo diario menor a lo recomendado por las Guías SENC (44), es decir de 2 raciones de frutas y 3 de verduras, mientras que en este estudio el porcentaje de adolescentes con adecuado consumo es de 45,6 %. Asimismo, en el estudio realizado por (Salvador Vega y León1, Claudia Cecilia Radilla Vázquez) “Intervención para la incentivación del consumo de verduras y frutas

como estrategia para la disminución del exceso de peso en adolescentes” en la ciudad de México, se encontró que sólo el 15,7% consume a diario verduras mientras que el 28,7% consume frutas. El 6,1% y 2,0% de los adolescentes mexicanos nunca consumen verduras y frutas de modo similar a los resultados de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez (45).

**Tabla 6.**

*Número de comidas diarias que realizan los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

<b>¿Cuántas comidas realiza al día?</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>
5 comidas al día: 3 principales, media mañana y tarde	69	42,9
2-3 comidas abundantes	77	47,8
Depende de los días	15	9,3
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** EHAE

De acuerdo con la Tabla 6, el 47,8% de la muestra en este estudio manifestó consumir de 2 a 3 comidas abundantes al día, el 42,9% consumen 5 comidas al día dentro de las cuales se destacan las 3 comidas principales desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios uno en la mañana y el otro en la tarde, estos resultados nos indican que casi la mitad de estudiantes no están cumpliendo los modelos de hábitos alimentarios que se sugieren por la OMS para tener estilos de vida saludables en los cuales se recomienda comer 5 veces al día.

Los cinco tiempos de comida recomendados tienen como objetivo prevenir el sobrepeso y obesidad, y ser una buena alternativa para prevenir enfermedades cardíacas y ECNT. Además, el aumento de tomas al día promueve la disminución de grasa corporal, colesterol total y colesterol LDL; no obstante, estos beneficios no vienen solo por comer 5 veces al día, sino que esto va de la mano de la cantidad y la calidad de alimentos que se incorporan a la dieta diaria, es decir esta alimentación debe ser completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, en función a las necesidades nutricionales de cada persona.

En el estudio desarrollado para evaluar la alimentación en tiempos de COVID-19 en los adolescentes masculinos de la Unidad Educativa Fisco misional Rocafuerte en el cantón Rioverde-Esmeraldas 2020 se determinó que la mitad de los adolescentes encuestados suelen comer como máximo 3 veces al día, mientras que el 50% restante manifiestan comer diariamente más de 3 veces, estos resultan ser muy similares a los realizados en esta investigación (36).

**Tabla 7.**

*Consumo de pan en los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enriquez” 2021.*

¿Qué cantidad de pan consume al día?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
1-2 panes al día	44	27,3	77	47,8	75,1
2-3 panes a la semana	6	3,7	10	6,2	9,9
No como nada o casi nada	4	2,5	20	12,4	14,9
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** EHAE

En la Tabla 7 se expresan los resultados del consumo de pan: la mayoría (75,1%) lo hace de 1 a 2 panes al día y el 9,9% de 2 a 3 panes, mientras que el 14,9% no comen nada o casi nada de pan a la semana. De acuerdo con las recomendaciones dadas por la SENC debe limitarse el consumo a 1 o 2 piezas de pan al día por lo que se puede decir que en esta muestra de adolescentes existe el consumo de pan es adecuado, y sería deseable que fuesen de tipo integral por su aporte de fibra e hidratos de carbono complejos (44).

En el estudio sobre Hábitos alimenticios en adolescentes de 14 a 17 años de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo localizada en Chiclayo, se estableció que el 79,9% de los adolescentes consumían de 1 a 2 panes al día, mientras que el 18,1% afirmó consumir pan ocasionalmente en la semana y el resto de los estudiantes no consumen pan. Como se puede apreciar estos resultados se asemejan mucho a los de nuestra investigación(46).



**Tabla 8.**

*Consumo de alimentos proteicos (origen animal y vegetal) en los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

<b>¿Con qué frecuencia come legumbres (lentejas, garbanzos, frejol, alverja)?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
1 vez al día	14	8,7	15	9,3	18
2 o más veces a la semana	34	21,1	75	46,6	67,7
1 vez a la semana	6	3,7	15	9,3	13
No consume	0	0,0	2	1,2	1,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Cuántas veces a la semana consume pescado?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
1-2 veces a la semana	11	6,8	13	8,1	14,9
De vez en cuando	39	24,2	84	52,2	76,4
Nunca	4	2,5	10	6,2	8,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Con qué frecuencia consume carnes grasas o embutidos?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
1-2 veces a la semana	28	17,4	60	37,3	54,7
3-4 veces a la semana	20	12,4	33	20,5	32,9
Todos los días	6	3,7	11	6,8	10,5
Nunca	0	0,0	3	1,9	1,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>161</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>

**Fuente:** EHAE

En la Tabla 8 se expresan los resultados del consumo de alimentos proteicos (origen animal y vegetal) según el siguiente detalle tanto para hombres como para mujeres: leguminosas el 67,7% las consumen de 2 o más veces por semana, pescados el 76,4% de vez en cuando y las carnes grasas y embutidos en un 54,7% de 1 a 2 veces por semana. El consumo semanal de leguminosas está conforme con las recomendaciones de las Guías de Alimentación SENC (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria) (44), mientras que el consumo de pescado es insuficiente ya que debería ser al menos

2 a 3 veces por semana. La misma guía sugiere que el consumo de carnes y embutidos no sea muy frecuente durante la semana, y en este estudio el consumo es de 1 a 2 veces por semana que se lo podría también calificar como adecuado en razón de sus beneficios a la calidad nutritiva de la dieta (44).

En el estudio “Estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Bachillerato General Unificado en tiempos de educación virtual” realizado en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se obtuvieron resultados que difieren con los de esta investigación, al establecer que el consumo de leguminosas en el 70,97% de los estudiantes era inadecuado y también el 82,27% tiene un consumo de pescados, carnes rojas y embutidos en una frecuencia semanal excesiva (47).

**Tabla 9.**

*Consumo del desayuno y refrigerio y tamaño de las raciones en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

<b>¿Qué come en el desayuno?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Además de café/leche/infusiones, consumo: fruta, cereal o pan	25	15,5	60	37,3	52,8
Sólo un café o café con pan	28	17,4	40	24,8	42,2
No suelo desayunar	1	0,6	7	4,3	4,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Qué consume habitualmente de postre o refrigerio?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Fruta fresca	22	13,7	39	24,2	37,9
Yogur u otro lácteo (cuajada o queso fresco)	7	4,3	11	6,8	11,1
Pasteles o productos de repostería y/o panadería	4	2,5	5	3,1	5,6
No consume	21	13,0	52	32,3	45,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>

**Fuente:** EHAE

En la Tabla 9 se evidencia que el 52,8% de los adolescentes consume en su desayuno: café, leche, o infusiones, pan y una porción de fruta; el 42,2% solo toma un café o un café más una porción de pan, en tanto que el 4,9% no desayuna. La mayoría de encuestados (45,3%) no consume alimentos en su refrigerio, el 37,9% consumen fruta fresca, el 11,1% yogurt, leche o queso, y el 5,6% prefieren consumir pasteles o productos de repostería. En este contexto, la mayoría (85,1%) de los encuestados estima que el tamaño de las raciones es igual a la que consumen otros adolescentes.

Los datos indicados al compararlos con la Dieta Patrón enunciada por las GABAS (Guías alimentarias basadas en alimentos Ecuador) nos permiten comprender que el consumo del desayuno en los adolescentes de este estudio es el adecuado, pues las GABAS sugieren que un desayuno saludable debe está conformado por un lácteo, fruta

y pan. El refrigerio debería contener una fruta de temporada, pero los estudiantes de este trabajo no tiene este tiempo de comida (48).

En el estudio “Papel del desayuno y su calidad en la salud de los niños y adolescentes en España” los resultados son distantes a los de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” ya que sólo el 25 % de los niños y adolescentes españoles citados consumen en su desayuno un lácteo (leche, batido o yogur), un alimento del grupo de los cereales (galletas, cereales de desayuno o pan) y una porción de fruta. El 38 % toman un desayuno incompleto que conteniente uno o dos grupos de alimentos y el 37 % tienen un desayuno aceptable desde el punto de vista que incluyen 3 o más grupos de alimentos como son: Lácteos, cereales, frutas, verduras, huevos o carnes (49).

**Tabla 10.**

*Consumo de agua, líquidos y vino en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

¿Qué cantidad de agua consume en el día?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
8 a 10 vasos de agua	3	1,9	10	6,2	8,1
6 a 8 vasos de agua	9	5,6	16	9,9	15,5
4 a 6 vasos de agua	17	10,6	31	19,3	29,9
2 a 4 vasos de agua	22	13,7	40	24,8	38,5
No toma agua	3	1,9	10	6,2	8,1
Total	54	33,5	107	66,5	100
¿Cuántos litros de líquido consume al día (refrescos, café, jugos, infusiones)?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
2 a 2,5 litros	11	6,8	20	12,4	19,2
1 a 2 litros	27	16,8	50	31,1	47,9
No sabría estimarlo	16	9,9	37	23,0	32,9
Total	54	33,5	107	66,5	100
¿Cuál de las siguientes respuestas refleja su consumo de vino?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
No bebo, pero ocasionalmente tomo un vaso de vino	10	6,2	20	12,4	18,6
Bebo todos los días	1	0,6	0	0,0	0,6
No bebo	43	26,7	87	54	80,7
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** EHAE

En la Tabla 10 los datos expresan que el 38,5% de los adolescentes beben agua diariamente de 2 a 4 vasos, el 29,9% 4 a 6 vasos, el 15, 5% 6 a 8 vasos. Al mismo tiempo, al agua se suman otros líquidos como refrescos, jugos, infusiones o café, así; el 47,9% toman de 1 a 2 litros diarios de estos líquidos, y el 32,9% no saben estimar

cuál es su consumo diario. El 80,7% no bebe vino y el 18,6% señaló tomar un vaso ocasionalmente o en situaciones especiales.

La discusión de los resultados obtenidos en este estudio se fundamentó en las recomendaciones dadas por la OMS (50) en su “Domestic water quantity, service level and health” que sugiere una ingesta de líquidos totales de 2,2 l/día para mujeres y 2,9 l/día para hombres (50), consumo que incluye agua, y otras bebidas como jugos, infusiones, sopas, entre otros.

Se desprende entonces que el consumo de líquidos por los estudiantes es el adecuado, donde el 47,9% manifestó consumir de 1 a 2 litros de líquidos y entre ellos agua de 2 a 4 vasos el 38,5%. En relación al consumo de alcohol las guías SENC (44) recomiendan moderar, evitar o preferir bebidas fermentadas de baja graduación y buena calidad, además de que su consumo no supere las dos copas de vino/día en hombres y una copa/día en mujeres (44). Los resultados de la tabla 6 señalan que el 80,7% de la muestra en estudio no consume bebidas alcohólicas, en este caso vino, y el 18,6% lo hace de manera ocasional y limitado a un vaso.

**Tabla 11.**

*Consumo de refrescos industrializados, productos de pastelería, y snacks en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

¿Consumes refrescos azucarados, productos de pastelería y panes, aperitivos como papas fritas etc.?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
Todos los días	2	1,2	6	3,7	4,9
Varias veces a la semana	15	9,3	24	14,9	24,2
Solo de manera ocasional	35	21,7	74	46	67,7
Nunca	2	1,2	3	1,9	3,1
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** EHAE

En la Tabla 11 se evidencia que el 67,7% de adolescentes consumen de manera ocasional productos industrializados, el 24,2% lo hace varias veces por semana, el 4,9% lo consumen todos los días y el 3,1% no los consumen nunca, por lo que se concluye como adecuado este patrón. Al respecto, las Guías SENC sugieren moderar la ingesta de snacks por su elevado aporte de sal añadida, los productos de bollería, heladería, golosinas, y refrescos si las personas así lo desean deben ser ocasionales y de preferencia elaborados en casa con métodos de cocción saludables e ingredientes de la localidad (44).

Los resultados de esta investigación difieren con los del estudio “Nivel de conocimiento y consumo de comida chatarra en adolescentes de la Institución Educativa Justo Barrionuevo Álvarez, Cusco. 2018” donde se encontró que el 39,29% consumen snacks, productos de bollería y golosinas de 2 a 3 veces por semana, el 29,29% lo hace una vez por semana, el 21,43% todos los días y el 10% no consume este tipo de productos. Así mismo, el consumo semanal de bebidas industrializadas en el 36,43% es de una vez, el 28,57% de 2 a 3 veces, el 21,43% todos los días y el 13,57% no consume bebidas industrializadas (51).

**Tabla 12.**

*Frecuencia de consumo alimentario fuera del hogar en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

¿Con qué frecuencia come en los restaurantes?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
Una vez por semana	38	23,6	64	39,8	63,4
Suelo ir al menos 2 veces a la semana	5	3,1	6	3,7	6,8
Suelo ir más de 3 veces por semana	0	0,0	4	2,5	2,5
Nunca	11	6,8	33	20,5	27,3
Total	54	33,5	107	66,3	100

**Fuente:** EHAE

En la Tabla 12 se aprecia que la mayoría de encuestados (63,4%) come en restaurantes una vez por semana, el 27,3% nunca come fuera de casa, el 6,8% come fuera de casa al menos 2 veces a la semana y el 2,5% acude más de 3 veces a un comedor. De acuerdo con estos resultados se podría asumir que la mayoría se alimenta en su hogar, condición que difiere con los resultados del estudio “Hábitos alimenticios en adolescentes de 14 a 17 años de una institución educativa local – Chiclayo, 2018, en los que el 88,3% consume alimentos en el hogar todos los días, y sólo el 7,7% acuden a restaurantes o comedores más de 3 veces por semana (46).



**Tabla 13.**

*Hábitos alimentarios sobre control en el consumo de sal en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

¿Controla la sal que añade a los platos?	Masculino		Femenino		Total
	Nº	(%)	Nº	(%)	(%)
No suelo utilizar sal extra en las preparaciones	19	11,8	23	14,3	26,1
Siempre añadido sal a las comidas	7	4,3	15	9,3	13,6
Intento usar la sal con moderación	28	17,4	69	42,9	60,3
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** EHAE

De acuerdo con los resultados descritos en la Tabla 13, el 60,3% de los adolescentes intenta usar la sal con moderación, el 26,1% no añade sal extra a sus preparaciones y sólo el 13,6% agrega sal adicional, por lo que se aprecia que la mayoría de los adolescentes son conscientes de las repercusiones que el consumo excesivo de sal trae consigo tal como lo expresa la OMS/OPS en referencia a los factores de riesgo y la prevención de enfermedades no transmisibles (52). Para prevenir la hipertensión este Organismo de salud recomienda un consumo diario inferior a 5 gramos de sal o 2.000 miligramos de sodio, ya que esta enfermedad representa un 40% de todas las enfermedades del corazón y accidentes cerebro vasculares, que a su vez, suman el 45% de las enfermedades no transmisibles (52).

Los resultados expuestos se alejan de los del estudio “Evaluación del estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en adolescentes de Educación General Básica-Unidad Educativa del Milenio Piquiucho, Carchi, 2019”, donde el 90,04% de los encuestados asegura añadir sal a sus preparaciones y no lo hace el 1,96% (53).

**Tabla 14.**

*Trastornos de la Conducta Alimentaria enfocada en preocupación por la comida en adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

<b>¿Siento que los alimentos controlan mi vida?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca,	33	20,5	57	35,4	55,9
Casi nunca	6	3,7	16	9,9	13,6
Algunas veces	6	3,7	23	14,3	18
Bastantes veces	2	1,2	3	1,9	3,1
Casi siempre	3	1,9	3	1,9	3,8
Siempre	4	2,5	5	3,1	5,6
Total	54	33,5	107	66,5	100
<b>¿Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	20	12,5	46	28,6	41,1
Casi nunca	11	6,8	21	13	19,8
Algunas veces	11	6,8	24	15	21,8
Bastantes veces	5	3,1	3	1,9	5
Casi siempre	2	1,2	6	3,7	4,9
Siempre	5	3,1	7	4,3	7,4
Total	54	33,5	107	66,5	100
<b>¿Procuro no comer, aunque tenga hambre?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	51	31,7	99	61,5	93,2
Casi nunca	0	0	0	0	0
Algunas veces	0	0	0	0	0
Bastantes veces	1	0,6	2	1,2	1,8
Casi siempre	1	0,6	2	1,2	1,8
Siempre	1	0,6	4	2,5	3,1
Total	54	33,5	107	66,5	100

¿Noto que los demás preferirían que yo comiese más?	Masculino		Femenino		Total
	Nº	(%)	Nº	(%)	(%)
Nunca	21	13	50	31	44
Casi nunca	14	8,7	9	5,6	14,3
Algunas veces	11	6,8	28	17,4	24,2
Bastantes veces	3	1,9	3	1,9	3,8
Casi siempre	2	1,2	8	5	6,2
Siempre	3	1,9	9	5,6	7,5
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT 4.0)

En la Tabla 14 se muestra una recopilación de las preguntas más asertivas para identificar conductas relacionadas con el riesgo de desarrollar bulimia de acuerdo con el instrumento EAT 4.0 diseñado por Garner & Garfinkel (1979), validado por Álvarez, Vázquez, Mancilla, y Gómez en el año 2002 en un estudio en mujeres Mexicanas (38), este fue aplicado a los adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” en el que: el 87,5% dijo que nunca siente que los alimentos controlan su vida y el 12,5% siente ese control, el 82,7% nunca tienen en cuenta las calorías de los alimentos que consumen mientras que el 17,3% siempre o casi siempre procura contar las calorías de los productos que ingiere. Por otro lado, el 93,2% nunca se cohibe de comer cuando tiene hambre y sólo el 6,8% evita comer a pesar de que siente la necesidad de hacerlo.

De modo paralelo, el 82,5% nunca ha percibido que las personas de su alrededor preferían que coma más y el 17,5% manifestó que siempre o casi siempre las demás personas preferían que comiese más. En base a los datos obtenidos se puede afirmar que la gran mayoría no presenta un riesgo significativo de presentar anorexia nerviosa, pero si existen algunos encuestados que podrían verse afectados con algún tipo de TCA, por lo que habría que monitorizar estos casos.

En el estudio “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” se encontraron datos que difieren en cierto grado con los de este trabajo ya que en la variable de preocupación o control por la comida, el 52.4% indicó que raramente la controla, el 30% lo hace a veces, el 13.5% frecuentemente y el 3.8% siempre; entonces existe un mayor porcentaje de estudiantes preocupados en controlar sus ingestas alimenticias (54).

**Tabla 15.***Riesgo de bulimia en adolescentes de la Unidad Educativa "Alberto Enriquez" 2021.*

<b>¿A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca,	51	31,8	104	65	96,8
Casi nunca	0	0	0	0	0
Algunas veces	0	0	0	0	0
Bastantes veces	2	1,3	0	0	1,3
Casi siempre	0	0	0	0	0
Siempre	1	0,4	3	1,5	1,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Me siento muy culpable después de comer?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	49	30,5	101	62,8	93,3
Casi nunca	2	1,2	4	2,5	3,7
Algunas veces	0	0	0	0	0
Bastantes veces	0	0	0	0	0
Casi siempre	1	0,6	2	1,2	1,8
Siempre	2	1,2	1	0	1,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Vomito después de haber comido?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	53	33,1	105	65,7	98,8
Casi nunca	0	0	0	0	0
Algunas veces	0	0	0	0	0
Bastantes veces	0	0	0	0	0
Casi siempre	0	0	0	0	0
Siempre	1	0,4	3	0,8	1,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>

¿Tomo laxantes (purgantes)?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
Nunca	53	33,1	103	64,4	97,5
Casi nunca	0	0	0	0	0
Algunas veces	0	0	0	0	0
Bastantes veces	0	0	0	0	0
Casi siempre	0	0	3	1,9	1,9
Siempre	1	0,4	1	0,2	0,6
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** EAT 4.0

En la Tabla 15 se muestra una recopilación de las preguntas más significativas de la encuesta EAT 4.0 aplicada a los adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” para identificar conductas relacionadas con el riesgo de presentar bulimia nerviosa, los resultados obtenidos son los siguientes: el 96,9% nunca se ha atracado de comida sintiéndose incapaz de parar de comer, mientras que el 3,1% si lo hace, el 97% no se siente culpable después de comer; sin embargo, el 3% si siente culpa y al mismo tiempo el 98,7% no vomita después de las comidas, pero el 1,3% siempre o casi siempre lo hace. En este grupo de estudiantes el 97,5% no ingiere laxantes y el 2,5% si los usa. Los resultados concluyen que la gran mayoría no presentan riesgo de bulimia nerviosa, pero un pequeño porcentaje de jóvenes si presenta riesgo, por lo que es importante planificar una intervención adecuada y monitorear su evolución.

En el estudio “Trastornos Alimenticios e Imagen Corporal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E.PR. María Goretti , Cañete 2021” las tres cuartas partes no presentan riesgo (74,16%) mientras que el 25.84% si presenta riesgo (55).

**Tabla 16.**

*Trastorno alimentario y actividad física de los adolescentes de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez” 2021.*

<b>¿Me da mucho miedo pesar demasiado</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	27	16,8	34	21,2	38
Casi nunca	12	7,4	7	4,4	11,8
Algunas veces	6	3,7	35	21,7	25,4
Bastantes veces	1	0,6	6	3,7	4,3
Casi siempre	3	1,9	10	6,2	8,1
Siempre	5	3,1	15	9,3	12,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Me peso varias veces al día?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	52	32,3	103	64,1	96,4
Casi nunca	0	0	0	0	0
Algunas veces	0	0	0	0	0
Bastantes veces	0	0	1	0,6	0,6
Casi siempre	1	0,6	2	1,2	1,8
Siempre	1	0,6	1	0,6	1,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>
<b>¿Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio?</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>Total</b>
	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Nunca	12	7,4	27	16,8	24,2
Casi nunca	5	3,1	11	6,8	9,9
Algunas veces	18	11,2	34	21,2	32,4
Bastantes veces	9	5,6	7	4,3	9,9
Casi siempre	5	3,1	14	8,7	11,8
Siempre	5	3,1	14	8,7	11,8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>33,5</b>	<b>107</b>	<b>66,5</b>	<b>100</b>

¿Hago mucho ejercicio para quemar calorías?	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
Nunca	10	6,2	32	19,8	26
Casi nunca	10	6,2	18	11,2	17,4
Algunas veces	21	13,1	41	25,5	38,6
Bastantes veces	2	1,2	4	2,5	3,7
Casi siempre	4	2,5	8	5	7,5
Siempre	7	4,3	4	2,5	6,8
Total	54	33,5	107	66,5	100

**Fuente:** EAT 4.0

En la Tabla 16 se muestra una recopilación de las preguntas más significativas de la encuesta EAT 4.0 aplicada a los adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” para identificar conductas relacionadas con el riesgo de presentar anorexia y bulimia nerviosa mediante parámetros de peso y actividad física, de esta encuesta se obtuvieron los siguientes resultados: el 75,2% no tiene miedo de pesar demasiado y el 24,8% se preocupa mucho por el tema, en tal sentido el 96,3% no se pesa varias veces al día, mientras que el 3,7% siempre o casi siempre lo hace, así también el 66,5% no piensa en quemar calorías cuando hacen actividad física, pero el 33,5% si lo piensa, además el 82% nunca realiza actividad física con el objetivo de quemar las calorías consumidas en su día a día, pero el 18% si se ejercita, por ello se nota que la mayoría de adolescentes no tiene las características que indiquen la presencia de un TCA, pero existe un porcentaje importante de evaluados que presenta criterios de riesgo.

En el estudio realizado por “María Alejandra Angarita Barrera” cuyo objetivo fue identificar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el uso de redes sociales en estudiantes de artes escénicas de la Pontificia Universidad de Bogotá, se encontraron resultados diferentes sobre el peso y la actividad física respecto a los de este estudio, donde el 52,4% ocasionalmente o nunca le interesa saber su peso y realizar actividad física, el 34,9% se preocupa y el 12,6% piensa que comer le hará subir de peso, por otra parte el 65,0% respondió que su peso es producto de su dieta,



el 25,2% cuida constantemente lo que come, el 6,8% realiza dietas frecuentes sin orden médica y sólo un 2,9% realiza dietas bajo el consejo de un profesional (54).

**Tabla 17.**

*Riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria en los adolescentes de la Unidad Educativa Alberto Enríquez.*

Adolescentes con riesgo de TCA según género	Masculino		Femenino		Total
	N°	(%)	N°	(%)	(%)
Sin riesgo	47	29,2	97	60,3	89,5
Con riesgo	7	4,3	10	6,2	10,5
Total	54	33,5	107	66,5	100

Fuente: EAT 4.0

En la Tabla 17 se exponen los resultados de los 161 adolescentes participantes en este estudio, predomina el género femenino con un 66,5% y masculino con un 33,5%, de los cuales el 89,5% no corre riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria, y un 10,5 % tiene riesgo, de estos últimos el 6,2% son de género femenino y el 4,3% son de género masculino, de manera que este riesgo está afectando sin diferenciación.

En la investigación “Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una Universidad de Perú, realizado por la Universidad de San Martín de Porres de Lima, se encontraron resultados muy similares al presente estudio, donde el 89,9% no presentan riesgo de TCA, y el 10,1% muestra un diagnóstico probable de TCA, en esta investigación utilizaron para medir el riesgo TCA el cuestionario EAT-26 que es la versión corta del EAT-4.0 (56).

**Tabla 18.***Adolescentes con riesgo de TCA según edad y género*

Adolescentes con riesgo de TCA	Edad	Genero				Total
		Masculino		Femenino		
		Nº	(%)	Nº	(%)	(%)
	14	2	11,8	6	35,3	47,1
	15	4	23,5	4	23,5	47
	16	1	5,9	0	0	5,9
<b>Total</b>		7	41,2	10	58,8	100

**Fuente:** ECDS y EAT-4.0

En la Tabla 18 se evidencia que de los adolescentes que presentan riesgos de TCA en su mayoría (58,8%) pertenecen al género femenino y el 41,2% de género masculino, de los que el 47,1% tienen 14 años, el 47% 15 años y el 5,9% 16 años, por lo tanto, en la muestra de estudio el riesgo de TCA es mayor en adolescentes de 14 y 15 años.

En el estudio “Trastornos de la Conducta Alimentaria y su relación con la disfuncionalidad familiar en adolescentes del Colegio 27 de febrero en el periodo enero – junio 2016” se encontró que la gran parte de adolescentes que tienen riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria son mujeres en un 72,2%, mientras que en los hombres este riesgo es de 27,8% estos resultados son similares a los de esta investigación. Ahora bien, en la investigación de “Castillo Maza José Fernando” (57) la mayoría de casos se encuentran en mujeres de 16 años (33,3%) y la menor cantidad de riesgo se encuentra en mujeres de 15 años(5,6%), hombres de 17años (5,6%) y 19 años (5,6%), datos que difieren a los de este trabajo (57).

**Tabla 19.**

*Principales actitudes medidas a través de la encuesta EAT 4.0 que caracterizan a la mayoría de los adolescentes que tienen riesgo de TCA.*

Preguntas de la encuesta EAT-4.0	Escala				Total (%)
	Nunca		Siempre		
	N°	(%)	N°	(%)	
¿Me da mucho miedo pesar demasiado?	4	23,5	13	76,5	100
¿Procuro no comer, aunque tenga hambre?	5	29,4	12	70,6	100
¿Me controlo en las comidas?	5	29,4	12	70,6	100
¿Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como?	5	29,4	12	70,6	100
¿Me preocupa el deseo de estar más delgado/a?	4	23,5	13	76,5	100
¿Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicios?	0	0	17	100	100
¿Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo?	3	17,6	14	82,4	100

**Fuente:** EAT-4.0

Según los resultados de la Tabla 19, existen actitudes que caracterizan al 10,5% de estudiantes que tienen riesgo de TCA, es decir más del 70% de ellos concuerdan y dan respuesta positiva a los siguientes parámetros que se evaluaron mediante la EAT-4.0: temor a pesar demasiado, procurar no comer inclusive si tienen hambre, controlar sus comidas, contar las calorías de los alimentos que consumen, asumir que deberían estar más delgados, pensar que tienen demasiada grasa en el cuerpo, y hacer actividad física para quemar las calorías de los alimentos que consumieron, estos datos coinciden con lo que menciona Alonzo Olga, Chipu Deisy y Chicango Karla, en su artículo “Trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 15-16 años, Colegio Consejo

Provincial del Carchi Tulcán 2020”, donde se hace énfasis que todos los TCA comparten similitud en la manifestación de síntomas como preocupación excesiva por la comida, peso, figura, composición corporal, y adaptación de medidas poco saludables para controlar o disminuir su peso (58).

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- Los adolescentes pertenecientes al primero de bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez del cantón Atuntaqui, en su mayoría corresponden al género femenino, con edades comprendidas entre 14 años y 18 años y más de la mitad tiene 15 años de modo similar a la tendencia de edad en el Ecuador para estudiantes de primero de bachillerato, en cuanto a la etnia casi la totalidad de se considera mestizo, al tratarse de una Unidad Educativa de la sierra la mayoría pertenecen a esta región y provienen del área urbana.
- Los hábitos alimentarios que se identificaron mediante el instrumento (EHAE) en los estudiantes, destaca un consumo de acuerdo al siguiente detalle; menos de la mitad consumen 5 porciones de frutas y verduras al día, el consumo de leguminosas y carnes es el adecuado en la mayoría a excepción de pescados y mariscos cuya ingesta es limitada, una considerable proporción consume de 1 a 2 panes al día condición considerada como adecuada por las guías SENC, más de la mitad de los adolescentes consumen: bebidas industrializadas, productos de pastelería, galletería, panadería, dulces, confites, snacks y sal añadida a las preparaciones de manera moderada. Por otra parte, el consumo de líquidos y agua es adecuado en menos del 50% de los estudiantes.
- Según los resultados del cuestionario EAT-4.0 existe un riesgo de TCA en el 10,5% de los estudiantes con predominio en el grupo de adolescentes de 14 y 15 años y se manifiesta un temor constante por: pesar demasiado, tener mucha grasa en el cuerpo, comer más calorías de las que debería, hace que tomen la decisión de comer menos así tengan hambre, evitar alimentos altamente

calóricos, y realizar actividades físicas extenuantes conductas que podrían desencadenar un verdadero TCA, si no se lo identifica a tiempo.

## **5.2. Recomendaciones**

- Los planteles Educativos deberían implementar planes sobre educación nutricional, enfocada en el fomento y formación de hábitos alimentarios saludables, en los que correspondería incluir conocimientos sobre: requerimientos energéticos y nutrimentales para potenciar el crecimiento y desarrollo del adolescente, grupos de alimentos y sus beneficios, manejo de porciones, selección de alimentos sanos de acuerdo a su disponibilidad, accesibilidad, preferencias, además sobre la ingesta recomendada de líquidos y realización de actividad física con la finalidad de promover adecuados estilos de vida y garantizar una vida plena y saludable.
- Promover buenas prácticas alimentarias amparadas en la normativa del Ministerio de Salud Pública que dispone la venta de alimentos saludables con alta calidad nutricional en los bares institucionales en los que también se difundan mensajes en relación con la selección de alimentos y sus propiedades nutricionales, información del semáforo nutricional, características, beneficios, control y vigilancia médica, psicológica y nutricional.
- El adolescente por estar atravesando una etapa de mayor vulnerabilidad debido a la serie de cambios en varios planos y aspectos de su vida, más el antecedente del riesgo de TCA identificado en estos estudiantes, resulta importante que a nivel del departamento de consejería estudiantil (DECE) se dé prioridad al seguimiento personalizado en especial a aquellos en mayor riesgo y proponer medidas tanto en el ámbito escolar como en el hogar y la comunidad para precautelar su estado de salud y su condición educativa.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Tirira Gonzales GE, Masaquiza Chango MM. Evaluación del estado nutricional y Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles(ECNT)en adolescentes de la Unidad Educativa Sumak Yachana Wasi, Imantag, Cotacachi, Imbabura. [Internet]. Vol. 1. 2019. Available from: file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/06 NUT 331 TRABAJO DE GRADO(3)
2. Marugán de Miguelsanz JM, Corral LMC, Pavón Belinchón MP. Alimentación en el adolescente. In: Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica [Internet]. Majadahonda (Madrid): SEGHP; 2017. p. 309–12. Available from: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-05/Protocolos SEGHP.pdf>
3. Franco-Paredes K. Propiedades psicométricas del Body Shape Questionnaire (BSQ-14) en mujeres universitarias mexicanas. Rev Evaluar. 2018;18(1):1–11.
4. Fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo. Informe Anual Teléfono/Chat Anar: En Tiempos de COVID-19, Año 2020. Anar. 2020;
5. ACAB. Informe. Asociación contra la anorexia y bulimia. La Responsab Penal las Pers con Trastor por déficit atención e hiperactividad. 2021;411–6.
6. Andreína ZGCE y R. Revista Salud Pública y Nutrición. PREVALENCIA DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTESDE CARACAS: 2012 VS. 2018. 2020;2. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2020/spn202b.pdf>
7. Carmenate Rodríguez ID. Anorexia nerviosa . Presentación de un caso Anorexia Nervosa. 2020;24(1):169. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-169.pdf>
8. Zapata F D, Granfeldt M G, Muñoz R S, Celis B M, Vicente P B, Saez C K, et al. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos de diferentes tipos de establecimientos educacionales. Arch Latinoam Nutr [Internet]. 2018;68(3):217–22. Available from: <https://search-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/2177895112?accountid=61870>
9. Herrera F. “EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL Y SU

RELACIÓN EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES DE 14 Y 15 AÑOS QUE CONCURREN AL CLUB SOCIAL ‘ARMONÍA’ DE LA CIUDAD DE COLÓN, ENTRE RÍOS” [Internet]. Universidad de Concepción del Uruguay; 2015. Available from: [http://repositorio.ucu.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/522/23/Tesina Herrera Florencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucu.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/522/23/Tesina_Herrera_Florencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. López Cevallos D. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años [Internet]. Ecuador; 2015. Available from: <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.1.2015.1914>
11. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Rev Chil Nutr.* 2019;46(5):545–53.
12. Lema Guamán AM, Jara Rodríguez AL. FACTORES ASOCIADOS A DESORDENES ALIMENTICIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “SANTA MARÍA DE LA ESPERANZA”. CHORDELEG 2017 [Internet]. Vol. 1, Repositorio Universidad de cuenca. Universidad De cuenca; 2018. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29638>
13. Ruiz Vinueza VI, Guillén Ponluisa C del P. Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes. *Repos UCE.* 2022;(8.5.2017):2003–5.
14. Samatán-ruiz EM. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. 2021;40–52.
15. Sanchez Mannucci YS. Prevalencia de riesgo de trastorno alimentario en mujeres estudiantes de 12 a 16 años [Internet]. Universidad Femenina Del Sagrado Corazón; 2021. Available from: [repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/854/Yenifer Sanchez Mannucci\\_Unifé\\_FINALIZADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/854/Yenifer_Sanchez_Mannucci_Unifé_FINALIZADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Salud OM de la. Salud del adolescente [Internet]. Organización Mundial De La Salud. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
17. Güemes Hidalgo M, Gonzáles Fierro M, Hidalgo Vicario M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integr* [Internet]. 2017;21(4):234. Available from:



<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA INTEGRAL/Desarrollo durante la Adolescencia.pdf>

18. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro M, Hidalgo Vicario M. Pubertad y adolescencia. *Adolescere Revista de Formación Continua de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia* [Internet]. 2017;5(1):7–22. Available from: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22 Pubertad y adolescencia.pdf>
19. Aragón AP. [ r e v i s i ó n ] Nutrición y adolescencia. 2020;XIV:64–84. Available from: <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5090.pdf>
20. Ramos DS, Ortigoza L del V., Dezar G V. Requerimiento energético en adolescentes: estudio a partir de fórmulas predictivas y consumo calórico. *Fabibic*. 2015;18:151–65.
21. Hernández Hernández D, Prudencio Martínez M de L, Téllez Girón Amador I, Ruvalcaba Ledezma JC, Beltrán Rodríguez GM, López Pontigo L, et al. Alimentación del adolescente. 2002;303–10.
22. FAO. Grasas y ácidos grasos en nutrición humana Consulta de expertos. Estudio FAO alimentación y nutrición. 2008. 1–204 p.
23. PACHECO MFB. “EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS QUE ASISTEN AL JARDÍN ESCUELA PRIMAVERA, ENERO 2010.” tesis [Internet]. 2010; Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5043/T-PUCE-5270.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Santiago L, Ríos P, Perea A, Lara A. Importancia de una hidratación adecuada en niños y adolescentes. *Rev Salud Quintana Roo* [Internet]. 2018;11(39):27–30. Available from: <https://www.h4hinitiative.com/es/system/files/book/file/ingesta-de-agua-y-fisiologia-de-la-hidratacion-durante-la-infancia-h4h-initiative.pdf>
25. Barriguete Meléndez JA, Vega y León S, Radilla Vázquez CC, Barquera Cervera S, Hernández Nava L, Rojo-Moreno L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Rev esp nutr comunitaria*. 2017;23(1):0–0.

26. Batrouni L. Evaluación Nutricional [Internet]. Impreso en. Batrouni L, editor. Cordoba: E-Libros; 2016. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/78232>
27. QuestionPro. Cómo realizar una encuesta de hábitos alimenticios y nutrición [Internet]. Cómo realizar una encuesta de hábitos alimenticios y nutrición. 2020 [cited 2021 Mar 17]. Available from: Cómo realizar una encuesta de hábitos alimenticios y nutrición
28. Gómez Moreno MB. Factores de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes adolescentes de octavo a Tercer año de Bachillerato del Colegio Natalia Jarrín de Cayambe 2017 [Internet]. Vol. 1, Repositorio Universidad Técnica Del Norte. Universidad Técnica Del Norte; 2017. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7817>
29. Godoy Sánchez LE, Albrecht Roman WR, Mesquita Ramírez MN. Comorbilidades psiquiátricas de la anorexia y bulimia nerviosa en pediatría. Rev Nac [Internet]. 2019;11(1):17–26. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/997033/v11n1a03.pdf>
30. MayoClinic. Anorexia nerviosa [Internet]. Mayo Clinic. 2017. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anorexia-nerviosa/symptoms-causes/syc-20353591>
31. Brito Lara PS. FRECUENCIA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS JÓVENES DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR, QUITO NOVIEMBRE-DICIEMBRE, 2014 [Internet]. Repositorio Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2015. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/8934>
32. Conde Jiménez RE. “Trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes, del Colegio Santa Juana de Arco “La Salle”, [Internet]. Universidad Técnica Del Norte; 2016. Available from: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/19438/1/TESIS ROSA CONDE.pdf>
33. Neda FH. Consecuencias de Salud de los Trastornos Alimenticios [Internet]. Neda, Feeding Hope. 2018. Available from:

<https://www.nationaleatingdisorders.org/consecuencias-de-salud-de-los-trastornos-alimenticios>

34. Aguinaga M, Fernández LJ, Varo JR. Trastornos de la conducta alimentaria. Revisión y actualización [Internet]. Rambla del. UOC E, editor. Barcelona: E-Libros; 2009. 25–30 p. Available from: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0772>
35. Gómez Candela C, Samara Palma M, Miján de la torre A, Ortega Rodríguez P, Martín Matía P, Kohen Loria V, et al. CONSENSO SOBRE LA EVALUACIÓN Y EL TRATAMIENTO NUTRICIONAL DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: ANOREXIA NERVIOSA, BULIMIA NERVIOSA, TRASTORNO POR ATRACÓN Y OTROS. Pubmet [Internet]. 2018;35:1–9. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000200489](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200489)
36. Ariana Antonina MV. ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ADOLESCENTES MASCULINOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL ROCAFUERTE, CANTÓN RIOVERDE, ESMERALDAS, 2020 [Internet]. Universidad Técnica Del Norte; 2020. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11313/2/06NUT394TRABAJOGRADO.pdf>
37. Hernández D, Lourdes M De, Martínez P, Téllez I, Amador G, Carlos J, et al. Hábitos alimenticios y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia. 2020;5(3):295–306. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n3/2529-850X-jonnpr-5-03-295.pdf>
38. Losada AV, Marmo J. Herramientas de Evaluacion En Trastornos de La Conducta. Editor Académica Española [Internet]. 2013;73. Available from: <https://www.academica.org/analia.veronica.losada/14>
39. ASAMBLEA NACIONAL. Constitución del Ecuador. Regist Of [Internet]. 2008;449(Principios de la participación Art.):67. Available from: [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)
40. Código de la Niñez y Adolescencia. Proyecto de Ley Reformatoria. 2013;0(2002):1–45.

41. Organizaciones OP de la S y C de, Médica I de las C. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. Cuarta Edi. Ginebra: CIOMS en 2016 bajo el título: International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans; 2016. Available from: [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
42. Benavides Imbaquingo AK, Fuel Arcos DE. “HÁBITOS ALIMENTARIOS COMO FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT) EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ‘CONSEJO PROVINCIAL’, CANTÓN TULCÁN”. [Internet]. Universidad Técnica Del Norte; 2021. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10987/2/06\\_NUT\\_377\\_TRABAJO\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10987/2/06_NUT_377_TRABAJO_GRADO.pdf)
43. Ingelmo G, María R, Litago U, David J, Cantó G. Valoración de los hábitos de alimentación en Educación Secundaria en la ciudad de Salamanca . Análisis según sexo y curso escolar Assessment of eating habits in students of Secondary Education in the city. 2020;(May).
44. Ruiz Lázaro PM. Guía alimentaria 2016 de la SENC. Nutr Hosp [Internet]. 2021;33(8):1–48. Available from: [http://openurl.ebscohost.com/linksvc/linking.aspx?genre=article&issn=1699-5198&volume=33&issue=Suppl\\_8&spage=1&title=Nutricion\\_hospitalaria](http://openurl.ebscohost.com/linksvc/linking.aspx?genre=article&issn=1699-5198&volume=33&issue=Suppl_8&spage=1&title=Nutricion_hospitalaria)
45. Vega S, Cecilia C, Vázquez R, Tolentino RG, Radilla M. Intervención para la incentivación del consumo de verduras y frutas como estrategia para la disminución del exceso de peso en adolescentes de la Ciudad de México Introducción Material y métodos. 2019;25(1).
46. Sanchez DDP. Hábitos Alimenticios en adolescentes de 14 a 17 años de una institución educativa local – Chiclayo, 2018. [Internet]. Repositorio USAT. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO; 2021. Available from: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3350>
47. Alcívar RMC. Estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Bachillerato General Unificado en tiempos de educación virtual [Internet].

- Universidad Católica De Santiago de Guayaquil; 2021. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16920/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-458.pdf>
48. Gobierno de la República del Ecuador, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) del Ecuador. Doc Técnico las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos del Ecuador. 2018;1–240.
  49. Moreno M, Pablo S, Fundación M, Nutrición E De, Madrid FEN, Pediatría D De, et al. Nutrición Hospitalaria Revisión Papel del desayuno y su calidad en la salud de los niños y adolescentes en España. Scielo [Internet]. 2021; Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112021000200396](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200396)
  50. Williams A. Domestic water quantity , service level and health Second edition. Organ Mund La Salud [Internet]. 2003; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015241>
  51. Gómez Vargas V. Nivel de conocimiento y consumo de comida chatarra en adolescentes de la institución educativa Justo Barrionuevo Álvarez 50499 Oropesa, Cusco. 2018 [Internet]. Universidad Andina Del Cusco; 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3242>
  52. Salud OP de la SM de la. DECLARACIÓN DE CONSENSO DEL CONSORCIO “CUÍDATE DE LA SAL.” In: para impulsar la armonización de metas mediante el acuerdo de metas regionales para el contenido de sal/sodio de categorías de alimentos clave [Internet]. OMS/OPS; 2015. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=informes-1978&alias=29167-declaracion-consenso-consorcio-cuidate-sal-167&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-1978&alias=29167-declaracion-consenso-consorcio-cuidate-sal-167&Itemid=270&lang=es)
  53. Criollo Cotacachi MC, Cruz Delgado CL. EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT) EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA-UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO PIQUIUCHO, CARCHI, 2019. [Internet]. Universidad Técnica Del Norte; 2019. Available from:

- <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10161/2/06> NUT 349  
TRABAJO GRADO.pdf
54. Angarita Barrera MA. RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y EL USO DE REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE ARTES ESCÉNICAS DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA EN BOGOTA, COLOMBIA 2020 [Internet]. Pontifica Universidad Javeriana; 2020. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50021/Final> - Trabajo de grado Maria Alejandra Angarita. Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y
  55. Llanos Morán YM. 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. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1045/1/Yei> my Marilyn Llanos Morán.pdf
  56. Christian PT, Kenny TE, Cesar SP, Luigui V-C, Jose CA, Álvaro TR. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú Eating disorders in medical students of a Peruvian university. Scielo [Internet]. 2017 Mar;43(3):552–63. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400006&lng=es).
  57. Castillo Maza JF. “TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO 27 DE FEBRERO EN EL PERIODO ENERO – JUNIO 2016” [Internet]. Universidad Nacional De Loja. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA; 2017. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19478/1/tesis> trastornos de la conducta alimentaria final.pdf
  58. Alonzo Pico OM, Chipu Cuasquer DY, Chicango Alonzo KV. Trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 15-16 años, Colegio Consejo Provincial del Carchi Tulcán 2020. Scielo [Internet]. 2021;1:1–23. Available

from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500049&script=sci\\_arttext\\_plus&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500049&script=sci_arttext_plus&tlng=es)

## ANEXOS:

### Anexo 1. Consentimiento informado para representante de los adolescentes



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA

#### Consentimiento informado

Atuntaqui, 5 de octubre del 2021

Estimado Rector de la Unidad Educativa Alberto Enríquez M. Sc. Jaime Realpe la Universidad Técnica del Norte y la tesista de la Carrera de nutrición y Salud Comunitaria Srta. Sevilla Lita Gabriela Lisbeth, ha coordinado con las autoridades de la localidad a fin de realizar un estudio sobre “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALBERTO ENRÍQUEZ, ATUNTAQUI. 2021”, y al mismo tiempo invitan a usted en calidad de Rector de la Unidad para que brinde su aporte mediante la entrega de información pertinente que es confidencial y cumplen los objetivos de la investigación.

A continuación, se detalla el procedimiento que se realizará a la o el adolescente para la obtención de la información:

Los datos para obtener están en relación con una encuesta confidencial acerca de los hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria

¿Qué beneficios tendrá el o la adolescente?

Después de haber culminado con la recolección de datos se conocerá hábitos alimentarios y cuál es el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

M. Sc. Jaime Realpe

  
C.I. ...





**Anexo 2. Cuestionario de datos sociodemográficos (CDS)**

<b>Variables</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Características Sociodemográficas	Edad	14 años 15 años 16 años 17 años
	Sexo	Femenino Masculino
	Auto identificación	Indígena Afroecuatoriano Mestizo Otro
	Procedencia	Urbano Rural
	Zona geográfica	Sierra Costa Oriente Extranjero

### Anexo 3. Cuestionario para hábitos alimentarios

Variable	Indicador	Escala
Hábitos alimentarios	¿Cuántas raciones de fruta y verdura consume diariamente?	1-2 de verduras 2-3 piezas de fruta 1 pieza de fruta y 1 de verdura No como todos los días frutas y verduras
	¿Cuántas comidas realiza al día?	5 comidas al día: 3 principales, media mañana y tarde 2-3 comidas abundantes Depende de los días
	¿Cuánto tiempo dedica para desayunar, almorzar y merendar?	Al menos 1 hora Menos de 1/2 hora Entre 1/2 hora - 1 hora
	¿Qué cantidad de pan consume al día?	1-2 panes al día 2-3 panes a la semana No como nada o casi nada
	¿Cómo son sus raciones de comida en relación con otras personas de su misma edad, sexo y peso saludable?	Son similares Mucho más abundantes Ligeramente más abundantes
	¿Qué cantidad de agua consume en el día?	8 a 10 vasos de agua 6 a 8 vasos de agua 4 a 6 vasos de agua 2 a 4 vasos de agua No toma agua
	¿Cuántos litros de líquido consume al día (refrescos, café, jugos, infusiones)?	2 a 2,5 litros 1 a 2 litros No sabría estimarlo
	¿Qué come en el desayuno?	Además de café/leche/infusiones, consumo: fruta, cereal o pan Sólo un café o café con pan No suelo desayunar
	¿Con qué frecuencia come legumbres (lentejas, garbanzos, frejol, alverja)?	1 vez al día 2 o más veces a la semana 1 vez a la semana No consume
	¿Qué consume habitualmente de postre?	Fruta fresca

		Yogur u otro lácteo (cuajada o queso fresco) Pasteles o productos de repostería y/o panadería No consumo postres
	¿Cuántas veces a la semana consume pescado?	1-2 veces a la semana 3 o más veces a la semana De vez en cuando Nunca
	¿Con qué frecuencia consume carnes grasas o embutidos?	1-2 veces a la semana 3-4 veces a la semana Todos los días Nunca
	¿Con qué frecuencia come en los restaurantes?	Una vez por semana Suelo ir al menos 2 veces a la semana Suelo ir más de 3 veces por semana Nunca
	¿Consume refrescos azucarados, productos de pastelería y panes, aperitivos como papas fritas etc.?	Todos los días Varias veces a la semana Sólo de manera ocasional Nunca
	¿Cuál de las siguientes respuestas refleja su consumo de vino?	No bebo, pero ocasionalmente tomo un vaso de vino Bebo todos los días Solo los fines de semana
	¿Cuántas tazas de café toma diariamente?	De 1 a 2 tazas al día Entre 3-4 tazas al día Más de 4 tazas al día Ninguna
	¿Controla la sal que añade a los platos?	No suelo utilizar la sal Siempre añado sal a las comidas Intento usar la sal con moderación
	¿Come por impulsos debido a gula, ansiedad o estrés?	Suelo comer despacio intentando masticar adecuadamente No puedo controlar esos impulsos De vez en cuando
	¿Tiene en cuenta que tipo de aceite y grasas utiliza habitualmente para cocinar o aliñar las ensaladas?	Utilizo aceite de oliva, girasol, maíz o soja.

		Utilizo aceite de palma, mantequilla, margarina o manteca vegetal No utilizo aceites
--	--	---

**Anexo 4. Cuestionario e.a.t.40 para identificar trastornos de la conducta alimentaria:**

<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)	Me gusta comer con otras personas	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Preparo comida para otros, pero yo no me las como	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me pongo nervioso cuando se acerca la hora de las comidas	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me da mucho miedo pesar demasiado	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Procuro no comer, aunque tenga hambre	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me preocupo mucho por la comida	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

	A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Corto mis alimentos en trozos pequeños	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (p. ej., pan, arroz, patatas, etc.)	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me siento lleno/a después de las comidas	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Noto que los demás preferirían que yo comiese más	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Vomito después de haber comido	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___

		Siempre ____
	Me siento muy culpable después de comer	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Hago mucho ejercicio para quemar calorías	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me peso varias veces al día	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me gusta que la ropa me quede ajustada	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Disfruto comiendo carne	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
		Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____

Me levanto pronto por las mañanas	Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Cada día como los mismos alimentos	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Tengo la menstruación regular	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Los demás piensan que estoy demasiado delgada/o	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Tardo en comer más que las otras personas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Nunca ____ Casi nunca ____



	Disfruto comiendo en restaurantes	Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Tomo laxantes (purgantes)	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Procuro no comer alimentos con azúcar	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Como alimentos de régimen	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Siento que los alimentos controlan mi vida	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Me controlo en las comidas	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
	Noto que los demás me presionan para que coma	Nunca ___ Casi nunca ___ Algunas veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___
		Nunca ___
		Nunca ___

	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Tengo estreñimiento	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me siento incómodo/a después de comer dulces	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me comprometo a hacer régimen	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Me gusta sentir el estómago vacío	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____

	Tengo ganas de vomitar después de las comidas	Nunca ____ Casi nunca ____ Algunas veces ____ Bastantes veces ____ Casi siempre ____ Siempre ____
Escalas	Nunca= 0 Casi nunca=0 Algunas veces=0 Bastantes veces= 1 Casi siempre= 2 Siempre= 3	Según sugieren los autores, la puntuación de corte que identifica actitudes y comportamientos alimentarios alterados es de 30 o más.

**Anexo 5. Solicitud para la participación de esta investigación en la Unidad Educativa Alberto Enríquez. Atuntaqui**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 002-CONEA-2010-129-DC  
RESOLUCIÓN Nº 001-073 CEAACES - 2013 - 13  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DECANATO**

Ibarra, 19 de julio de 2021  
Oficio 841-D-FCS-UTN

Magister  
Jaime Realpe  
**RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ALBERTO ENRÍQUEZ"**  
Presente

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente su autorización para que la Srta. **Gabriela Lisbeth Sevilla Lita** de la Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria; realice el tema de investigación: **"Hábitos alimentarios y factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del bachillerato de la unidad educativa Alberto Enríquez, Atuntaqui. 2021"** como requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Nutrición y Salud Comunitaria.

Esta investigación es de carácter estrictamente académica y tiene como objetivos: Evaluar los hábitos alimentarios y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez Atuntaqui, una vez concluida la investigación, los resultados serán socializados.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,

CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo  
DECANA – FCSS-UTN  
Correo: [decanatosalud@utn.edu.ec](mailto:decanatosalud@utn.edu.ec)

## Anexo 6. Certificado de revisión del Abstract



### ABSTRACT

EATING HABITS AND RISK FACTORS FOR EATING DISORDERS IN STUDENTS OF HIGH SCHOOL AT THE ALBERTO ENRÍQUEZ EDUCATIONAL UNIT, ATUNTAQUI, 2021.

**Author:** Sevilla Lita Gabriela Lisbeth

**Email:** [gabyescv19@gmail.com](mailto:gabyescv19@gmail.com)

This research evaluated the eating habits and risk of eating disorders (ED) in high school students at the Alberto Enriquez Educational Unit, Atuntaqui 2021. It is a mixed descriptive study with a qualitative-quantitative and cross-sectional approach in which 161 students participated, 54 males and 107 females, mestizos from the urban area and highlands region between 14 and 18 years old. A questionnaire was applied in Google Forms with three sections: a survey on sociodemographic characteristics, a survey on eating habits, and a questionnaire on attitudes towards food. Regarding food consumption, the results show that 45.3% consume 5 portions of fruit and vegetables, 75.1% consume 1 to 2 loaves of bread per day, 67.7% eat legumes 1 to 2 times per week, 67.7% rarely eat unhealthy foods, and 63.3% moderate salt consumption. With the EAT-4.0 questionnaire, it was established that 10.5% of both men and women are at risk of ED, with the highest prevalence in women aged 14 and 15 years. In conclusion, ATT are manifested with a constant fear of weighing too much, having too much body fat, eating more calories than they should, and performing strenuous physical activities.

**Keywords:** eating habits, eating disorders, adolescents, frequency of consumption.

*Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri*






## Anexo 7. Análisis Urkund y Original



### Document Information

Analyzed document	Gabriela Sevilla tesis-HABITOS-Y-TRASTORNOS 7 junio 2022.docx (D141834886)
Submitted	7/7/2022 5:37:00 PM
Submitted by	GOYES HUILCA BELLA ROMELIA
Submitter email	brgoyes@utn.edu.ec
Similarity	1%
Analysis address	brgoyes.utn@analysis.arkund.com

### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>consenso-trastornos-conducta-alimentaria.pdf</b> Document consenso-trastornos-conducta-alimentaria.pdf (D53984018)	 1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS ARIANA MATAMBA (2).docx</b> Document TESIS ARIANA MATAMBA (2).docx (D109796594) Submitted by: antony29.mi.10amor@gmail.com Receiver: adbarahona.utn@analysis.arkund.com	 3
<b>W</b>	URL: <a href="https://1library.co/article/nunca-casi-nunca-veces-bastantes-veces-siempre-siempre.zpvdggvz">https://1library.co/article/nunca-casi-nunca-veces-bastantes-veces-siempre-siempre.zpvdggvz</a> Fetched: 4/29/2022 6:06:02 PM	 2
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS ARIANA MATAMBA.docx</b> Document TESIS ARIANA MATAMBA.docx (D104756383) Submitted by: antony29.mi.10amor@gmail.com Receiver: adbarahona.utn@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Monografía Anorexia y Bulimia Psicopatología de los adolescentes María Sol Montalvo Camilo Nicolás Narváez Nathaly Negrete.docx</b> Document Monografía Anorexia y Bulimia Psicopatología de los adolescentes María Sol Montalvo Camilo Nicolás Narváez Nathaly Negrete.docx (D71684289)	 2