



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE  
LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LOS ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “SAN JOSÉ DE  
CLUNY” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**BACHILLER: SÁNCHEZ TORRES, KAROL JANETH**

**LIMA - PERÚ**

**2016**

**“INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE  
LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LOS ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “SAN JOSÉ DE  
CLUNY” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2014”**

## DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a mis padres por darme las fuerzas para seguir adelante y todas las personas que por una u otra forma me apoyaron.

## AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres – 2014”. Es una investigación pre experimental, se trabajó con una muestra de 75 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert modificado de 24 ítems, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,866); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,931). La prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi Cuadrado con un valor de 10,2 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Entre sus conclusiones están. La prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, se presentaron en un nivel Regular en el momento del Pre Test, pero este mejoró al nivel Bueno en el Post Test en el mayor porcentaje de los estudiantes, existiendo una diferencia significativa de las medias de ambos momentos del pre y post test de (4,9), debido a la eficacia de la intervención de enfermería, confirmada estadísticamente con la aplicación y resultados obtenidos mediante la t-Student. Según nuestros hallazgos se ha encontrado en las respuestas de los adolescentes que ellos intentan perder peso ayunando o haciendo dietas intensivas, utilizado alguna vez pastillas, diuréticos o laxantes, no comer o provocarse el vómito. Asimismo, no hacen mucho ejercicio para quemar calorías, pero si les preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo, dándoles mucho miedo pesar demasiado.

**Palabras Claves:** *Intervención de la enfermera, prevención de los trastornos alimentarios, habilidades sociales, estilos de vida saludable.*

## ABSTRAC

This study was Objective: To determine the intervention of the nurse in the prevention of eating disorders in adolescents of Private School "San José de Cluny" in the district of San Martin de Porres - 2014 ". It is a pre experimental research, we worked with a sample of 75 students, for the gathering of information a modified 24-item Likert questionnaire was used, the validity of the instrument was performed by test concordance of expert judgment obtaining a value of (0.866); reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of (0.931). Hypothesis testing was performed by Chi Square with a value of 10.2 and a significance level of  $p < 0.05$ . Prevention of eating disorders in adolescents of Private School "San José de Cluny" in the district of San Martin de Porres, were presented at a regular level at the time of the Pre Test, but this improved level Well in post test in the highest percentage of students, there is a significant difference of the means of both pre and post moments of the test (4.9), due to the effectiveness of nursing intervention, confirmed statistically with the application and results by t-Student. According to our findings it has been found in the responses of adolescents that they try to lose weight by fasting or by intensive diets ever used pills, diuretics or laxatives, not eating or induce vomiting. Also, they do not do much exercise to burn calories, but if you are concerned about the idea of having fat in the body, giving them too much fear though,

**Keywords:** *Nurse Intervention, prevention of eating disorders, adolescents, social skills, healthy lifestyles.*

## INDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

4

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

4

1.3.2. Objetivos específicos

4

1.4. Justificación del estudio

5

1.5. Limitaciones de la Investigación

5

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio

6

2.2. Base teórica

11

2.3. Definición de términos

23

2.4. Hipótesis

23

2.5. Variables

24

2.5.1. Definición conceptual de la variable

24

2.5.2. Definición operacional de la variable

24

2.5.3. Operacionalización de la variable

25

### **CAPITULO III: METODOLOGIA**

3.1. Tipo y nivel de investigación

26

3.2. Descripción del ámbito de la investigación

26

3.3. Población y muestra	26
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	27
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	28
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	28
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>33</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>38</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

En pleno siglo XXI uno de los temas más recurrentes en nuestra sociedad es la imagen, el cómo lucir, que vestir, preocupándose excesivamente por el peso corporal o por las dietas llegando a convertirse en una enfermedad que puede ser mortal, nos referimos a la anorexia, tema que nos motiva enormemente ya que afecta principalmente a los adolescentes.

Ninguna persona está libre de padecerla, cada vez se suman más, incrementándose peligrosamente, esto se debe principalmente a nuestro entorno, estamos sometidos en una sociedad que le brinda una excesiva importancia a la imagen del cuerpo y a la delgadez, más aún nosotros los adolescentes que intentamos a través de un cuerpo perfecto resolver otra serie de problemas ligados principalmente a la autoestima y la aceptación de la sociedad, por lo tanto nos auto presionamos para mantenernos delgados perdiendo todo control sobre nuestra cuerpo.

Por lo tanto a través de nuestro proyecto de investigación queremos profundizar y abordar en este interesante tema, investigar en qué consiste, mencionar los tipos que existen, síntomas, causas, además de tratamientos y consecuencias que la enfermedad va dejando que los adolescentes los padezca, pero principalmente comprobar a través de la investigación cuales la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los trastornos alimentarios son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo. Son difíciles de tratar y perjudiciales para la salud y la nutrición, predispone los individuos a la desnutrición o a la obesidad y se asocian con baja calidad de vida.<sup>(1)</sup>

A nivel mundial 70 millones de personas padecen un trastorno alimentario.

En Estados Unidos, el 90% de mujeres y 10% de hombres padecen de trastornos alimentarios.<sup>(2)</sup>

En el Perú, en el año 2010, entre el 7,3 y 11,4% de adolescentes peruanos sufre trastornos alimentarios de más de nueve mil adolescentes encuestados en 17 ciudades de nuestro país, según estudios realizados en el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” del Ministerio de Salud (Minsa).<sup>(3)</sup>

Los problemas de conducta alimentaria surgen durante el periodo de la adolescencia por lo que es preciso abordar algunas consideraciones al respecto de este periodo de vida del ser humano. Los trastornos más comunes son la anorexia, la bulimia y la obesidad.

La anorexia, consiste en el rechazo a mantener un peso corporal mínimo normal, en un miedo intenso a ganar peso y en una alteración significativa de la percepción de la forma o tamaño del cuerpo. La bulimia, caracterizado por episodios secretos de excesiva ingestión de alimentos, seguidos por métodos inapropiados para controlar el peso como el vómito autoinducido, el abuso de laxantes o diuréticos y la realización de ejercicios demasiado exigentes para el cuerpo.<sup>(4)</sup> La obesidad, trastorno metabólico crónico caracterizado por un exceso de grasa corporal, que conduce a un aumento significativo de riesgos en la salud y que es ocasionado por un desequilibrio prolongado entre la ingestión de calorías y el consumo de energía.<sup>(5)</sup>

Para realizar una serie de intervenciones en la prevención de los trastornos alimentarios es necesario llevar a cabo diversas estrategias. La prevención debería incluir los siguientes aspectos: La educación preventiva en los propios centros educativos, la información sobre prevención de los trastornos alimentarios orientada a profesores y directores de los propios centros, brindar boletines informativos sobre la prevención dirigida a los padres.

También la enfermera se va centrar en aspectos fundamentales como: la educación sobre los medios de comunicación, las cuales va a realizar a través de clases sobre los medios de comunicación, y los estudiantes aprenderán a interpretar y entender de forma crítica los mensajes que ofrecen estos medios: la construcción de los ideales de belleza, las estrategias de manipulación de imágenes mediante el uso del photoshop, la selección de mujeres extremadamente delgadas y jóvenes para las

campañas publicitarias, etc. Mejorar la autoestima mediante la propia aceptación del cuerpo y el rechazo a los estereotipos poco saludables que establecen los medios.

La mejora de las emociones a través de la reducción de la ansiedad y el estrés negativo. Un objetivo fundamental para la prevención de los trastornos alimentarios es aprender a manejar y afrontar las emociones y el estrés que son negativos. Mejorar el estilo de vida, promoviendo la ingesta de alimentos sanos y actividades deportivas.

Los adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, al entrevistarlos con una serie de preguntas tales como, ¿tienen conocimientos acerca de trastornos alimentarios?, respondieron que desconocían y otros optaron por decir que no les interesaba; ¿sus docentes les han informado sobre cuáles son los trastornos alimentarios?, manifestaron que específicamente no les habían informado cuales eran y que la información que les brindaban era muy poca; ¿creen que el aspecto físico es muy importante?, mencionaron que si era importante el aspecto físico y en especial el ser delgados porque al ser demasiados gordos pues serían burla por parte de sus compañeros; ¿se han sometido alguna vez a realizar dietas estrictas sin supervisión médica?, mencionaron que solo realizaban dietas cuando veían que estaban subidos de peso o porque los compañeros decían que estaban gordos, aparte de ello realizaban muchas horas de ejercicio físico; ¿comen todo tipo de alimentos?, refirieron algunos que no consumen alimentos que contengan grasas ni carbohidratos porque causaría que suban de peso y por ende a engordar, ya que cuidan mucho su imagen corporal y otros mencionaron que consumían todo tipo de alimento para satisfacer sus ansias, de esta manera me motivo a investigar dicho problema.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

- ¿Cuál es la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres – 2014”?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres – 2014.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de las habilidades sociales en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014”.
- Identificar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014”.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

En la actualidad, los trastornos alimentarios tales como la anorexia, bulimia y obesidad se han convertido en un problema social, las personas dejan de consumir alimentos ya que se consideran gordas y tratan a toda costa de no consumir una alimentación adecuada ya que desean mantener un peso por debajo de lo normal, ellos muestran una personalidad perfeccionista y sienten que están en una competencia por mantenerse en su peso ideal y esto los puede conducir a la muerte.

Es importante poner énfasis en este problema ya que hoy en día es uno de los más serios en la población, en nuestro país los adolescentes entre las edades de diez y diecinueve años se encuentran pasando por diferentes cambios tanto físicos, psicológicos, y social. Se considera de importancia porque la población que se beneficiará son los adolescentes de la Institución Educativa, ya que se brindará programas e información que permita orientar a los adolescentes para prevenir posibles trastornos de alimentación.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

La limitación que podemos encontrar es la falta de interés en las estudiantes al omento de abordarlas y hacerles las preguntas sobre el tema.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Abril Merizalde, Dennys Leonardo;** Aplicación del Modelo Precede-Procede en la Prevención de Desórdenes Alimentarios en Adolescentes de 15 a 18 Años del Instituto Técnico Superior Riobamba, 2011; 2011- Ecuador, Riobamba.

Cuyo objetivo es aplicar el modelo PRECEDE-PROCEDE en la prevención de desórdenes alimentarios en adolescentes de 15 a 18 años del Instituto Técnico Superior Riobamba.

“Se llegó a las conclusiones, el 72,5% de adolescentes provienen del sector urbano, el 62,7% de las familias son estructuradas, entre los signos de peligro relacionados con desórdenes alimentarios los más encontrados son horquillas y manchas en la cara, tomando en cuenta que la mayoría de alumnas no presentan antecedentes familiares de desórdenes alimentarios. El 34.3% del grupo en estudio tienen algún grado de sobrepeso y obesidad debido principalmente a la inactividad física y al excesivo consumo de alimentos fuentes de carbohidratos mientras que el



8% tienen un grado de desnutrición, convirtiéndonos en un grupo vulnerable, el 16,4% de alumnas han ejecutado dietas basadas en frutas, verduras, cítricos y disminución calórica, la mayor parte de alumnas investigadas (56,3%) consumen porciones medianas de alimentos, las adolescentes que acostumbran consumir porciones grandes (16,4%) responden a necesidades nutricionales, ya sea por deporte de élite o crecimiento puberal, el 49% de alumnas fraccionan la dieta diaria en 3 tiempos de comida, las adolescentes investigadas en su mayoría no conocen los conceptos acerca de trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia”.<sup>(7)</sup>

**Hernández González, Claudia;** Relación entre la presencia de conductas alimentarias de riesgo con la depresión y el ambiente familiar en estudiantes de educación media y media superior; 2009 – México, D.F.

Cuyo objetivo es la relación entre la presencia de conductas alimentarias de riesgo con la depresión y el ambiente familiar en estudiantes de educación media y media superior.

“Se llegó a las conclusiones, con los resultados obtenidos en esta investigación se puede establecer la importancia de una buena autoestima como un elemento primordial en la vida, y en la prevención de trastornos alimenticios en las adolescentes, lo cual se puede afirmar con los resultados significativos que se arrojaron en las distintas dimensiones, siendo estas académicas, sociales, emocionales, familiares y físicas. Uno de los principales factores que permiten una mala alimentación entre las adolescentes de 1ª grado, es el desconocimiento de lo que constituye una buena alimentación, en algunos casos la presión familiar hacia las adolescentes forma parte del origen de los trastornos de la alimentación, “hay que tener en cuenta, y es un hecho fundamental, que esta problemática surge en un medio familiar

determinado suscitando una serie de desajustes y conflictos y la que se consideró como primordial y que se presentó la población estudiada: el nivel bajo de autoestima y autoconcepto que presentan las adolescentes. Así mismo, el objetivo principal de esta investigación, así como de la propuesta, fue hacer uso de las estrategias de Orientación Educativa con el fin de prevenir trastornos de la alimentación, como la anorexia y/o bulimia, y con esto evitar repercusiones negativas en el ámbito escolar, haciendo presente en la adolescente el aprendizaje y el análisis, para que de esta manera tome decisiones responsables e informadas y así emitir juicios propios”.<sup>(8)</sup>

**Nonoal Zacamo, Eugenia;** Factores familiares asociados a conductas de riesgo alimentarias en adolescentes del CCH Vallejo; 2011 – México D.F.

Cuyo objetivo es si existen factores familiares asociados a conductas alimentarias en los adolescentes.

“Se llegó a las conclusiones, que este estudio fue llevado a cabo para describir conductas de riesgo alimentarias (comer fuera de casa, consumo de alimentos chatarra y consumo de refresco) y su asociación con variables socio demográficas y familiares. Existen factores de tipo económico, social, familiar que determina gran proporción de la población adolescentes presente patrones alimentarios no saludables y, en consecuencia, riesgo aumentado de sobrepeso u obesidad. Entre los resultados obtenidos con respecto al consumo de alimentos fuera del hogar en este estudio, se encontró que el 17% de los adolescentes consume alimentos fuera de casa. Esos datos son diferentes a los encontrados en otro estudio realizado en Mérida Yucatán en el año 2003 donde se reportó que el 34.4% de los jóvenes realizaba al menos una de las comidas principales del día fuera de casa. Por otro lado en un estudio realizado en Buenos Aires, Argentina en el 2007 se

encontró que las mujeres adolescentes tuvieron una concurrencia mayor a cadenas de comida rápida (86.2%) en relación a los varones en donde el 76.9% acudían a estos lugares. En nuestro trabajo también se observó relación con el sexo en donde los adolescentes del sexo femenino comen fuera del hogar en mayor proporción con un 57.2% que los adolescentes del sexo masculino con un 42.8%”.<sup>(9)</sup>

**Guzmán Romero, Hugo Agustín;** Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de la Facultad de Nutrición de la Universidad Veracruzana; 2011 – México, D.F.

El objetivo es estimar la frecuencia de las Conductas Alimentarias de Riesgo en la población estudiantil de la Generación 2011 de la Facultad de Nutrición Campus Veracruz de la Universidad Veracruzana.

“Se llegó a las conclusiones, con base al objetivo general se puede decir que sí existen Conductas Alimentarias de Riesgo en la población de la Generación 2011 de la Facultad de Nutrición, Campus Veracruz de la UV, siendo más frecuente la preocupación por engordar con el 45.94%, seguida por la pérdida del control para comer con un 10.81% y el vómito autoinducido con 2.7%; en cuanto a las prácticas de tipo restrictivas y las medidas compensatorias son reportadas algunas veces (en el caso de las mujeres y nulo en el caso de los hombres). En comparación con la ENSANUT 2010, que también utilizó el mismo instrumento para medir las CAR, puedo decir que sí existe relación entre los resultados de ambos estudios; por ejemplo la ENSANUT 2010 ubicó en primer lugar pérdida del control para comer con un 15.4% mientras que el presente estudio lo ubica en segundo lugar con un 10.81%. Se encontró que el 72.97% de la población estudiada se encuentra con un IMC normal; como ya se mencionó anteriormente, la tendencia hacia los extremos se

inclina hacia el sobrepeso y la obesidad, no olvidando también que existen algunos casos de bajo *peso*".<sup>(10)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Acevedo Farfán, Julieta Inés;** El riesgo de presentar trastornos alimenticios en mujeres adolescentes que acuden a colegios públicos y privadas de Lima Metropolitana; 2008 – Lima, Perú

Cuyo objetivo es determinar el riesgo de presentar trastornos alimenticios en mujeres adolescentes que acuden a colegios públicos y privados de Lima Metropolitana.

“Se llegó a las conclusiones, si bien en la presente investigación no se ha medido la insatisfacción corporal, hemos encontrado que el 43.7% de nuestro grupo de estudio se encuentra inconforme con su cuerpo, lo cual podría estar reflejando esta tendencia de las adolescentes a estar insatisfechas con su cuerpo. Además, hallamos que el 71.17% del grupo estudiado se percibe subida de peso. Nos llama la atención que en este grupo también se encuentren adolescentes que reportan niveles de peso bajos y muy bajos. Si bien no contamos con información sobre el peso real de las adolescentes, es posible que un grupo de ellas presente una distorsión en la percepción de su peso”.<sup>(11)</sup>

**Palpan Jenny, Jiménez Carlos, Garay Jorge y Jiménez Victoria;** Factores psicosociales asociados a los trastornos de alimentación en adolescentes de Lima Metropolitana; 2007 – Lima, Perú.

Cuyo objetivo es determinar los factores psicosociales asociados a los trastornos de alimentación en adolescentes de Lima Metropolitana.

“En conclusión, los trastornos de alimentación presentan un conjunto de factores para su inicio, desarrollo y mantenimiento

que está relacionado más a la cultura y el sexo. De ello se infiere que se realice un mejor abordaje de dichos trastornos como nuestro estudio”.<sup>(16)</sup>

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 Definición de adolescencia**

La adolescencia es un periodo de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta. Lo que caracteriza fundamentalmente a este periodo son los profundos cambios físicos, psicológicos, sexuales y sociales que tienen lugar en esos años. Es imposible establecer la franja exacta de edad en la que transcurre la adolescencia pero la Organización Mundial de la Salud considera que esta etapa va desde los 10 a los 19 años.<sup>(12)</sup>

### **2.2.2 Etapas de la adolescencia**

#### **2.2.2.1 Adolescencia temprana**

En esta etapa, la preocupación por los cambios experimentados en el propio cuerpo, las dudas sobre sexo y el contacto con grupos de amigos del mismo sexo para forjar la identidad, son primordiales. Comienzan las dudas sobre su papel en la sociedad. No sé ve encajado en el grupo de los adultos ni mucho menos en el de los niños, por lo que unas veces se adscribe a un papel y otras a otro.<sup>(12)</sup>

#### **2.2.2.2 Adolescencia media**

El adolescente empieza a asumir su nuevo cuerpo, y su nueva identidad. Ya no se ve a sí mismo como un niño. Paralelamente, comienzan los contactos con el sexo opuesto y las pandillas mixtas. La principal preocupación es el sexo y conseguir gustar y seducir a los miembros del

sexo contrario. Son frecuentes las dudas sobre orientación sexual y la experimentación con estímulos fuertes como el alcohol, las drogas y el tabaco. <sup>(12)</sup>

### **2.2.2.3 Adolescencia tardía**

Los conflictos internos de identidad se van resolviendo, el grupo de amigos pierde importancia frente a la búsqueda de pareja. Teniendo en cuenta, que para algunos autores, la adolescencia termina cuando un joven es totalmente independiente emocionalmente y económicamente de sus padres, esta etapa puede alargarse muchísimo. Si lo vemos con un poco de humor negro, diríamos que uno no es adulto hasta que no tiene una hipoteca. <sup>(12)</sup>

## **2.2.3 Definición de trastornos alimentarios**

Los trastornos alimentarios son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo. Son difíciles de tratar y perjudiciales para la salud y la nutrición, predispone los individuos a la desnutrición o a la obesidad y se asocian con baja calidad de vida. <sup>(1)</sup>

## **2.2.4 Tipos de trastornos alimentarios**

### **2.2.4.1 Anorexia**

Se caracteriza por una gran reducción de la ingesta de alimentos indicada para el individuo en relación con su edad, estatura y necesidades vitales. Esta disminución no responde a una falta de apetito, sino a una resistencia a comer, motivada por la preocupación excesiva por no subir de peso o por reducirlo. <sup>(4)</sup>

#### **2.2.4.1.1 Causas**

Los aspectos culturales son importantes en la anorexia, ya que la búsqueda de la esbeltez es una poderosa fuerza de la sociedad moderna. Las personas con trastornos alimenticios tienen ciertas características, como miedo a perder el control en la comida, a engordar, baja autoestima, dificultad para identificar y comunicar sus emociones. Las personas con anorexia tienden a ser perfeccionistas, cerradas emocionalmente y sexualmente. También carecen de un sentido de identidad, lo cual son sensibles al fracaso y toda crítica, que los hace sentir que no son buenos.<sup>(4)</sup>

#### **2.2.4.1.2 Consecuencias**

La mala nutrición y la pérdida progresiva de peso tienen consecuencias que pueden llegar a ser gravísimas y que se suman a los problemas psicológicos. Algunos de ellos pueden ser los siguientes: problemas renales, problemas cardiovasculares, los más frecuentes son bradicardia, presión baja y arritmias, estreñimiento, aumento de vello corporal, deshidratación de la piel, la piel se seca y se cuartea, en casos graves adquiere un tono amarillento, caída del cabello, pérdida de densidad ósea. Los huesos también se resiente lo que puede ocasionar que el adolescente no crezca lo suficiente y que sufra osteoporosis, retirada de la menstruación y muerte súbita. Aunque no es lo más frecuente también es posible que se produzca muerte súbita en casos muy graves.<sup>(4)</sup>

#### **2.2.4.1.3 Prevención**

La adolescencia es una etapa especialmente vulnerable porque la personalidad no está suficientemente formada,

de ahí la importancia de establecer programas de prevención de la anorexia, para evitar el desarrollo de este y otros trastornos alimentarios. Los educadores en contacto con adolescentes juegan un papel muy importante en la detección precoz de los trastornos alimentarios, y deben avisar a los familiares si observan alteraciones emocionales o cambios en el comportamiento o el aspecto físico de los jóvenes, si el joven necesita perder peso por motivos de salud, debe hacerlo siempre bajo control médico y con el conocimiento de los padres. Si estos observan que el deseo de perder peso está injustificado, o que el joven empieza a reducir sin motivo la cantidad de comida, deben consultar inmediatamente con un especialista, los familiares deben evitar hacer comentarios despectivos sobre el aspecto físico de otras personas. Se puede criticar una mala acción o el mal carácter de alguien, pero no burlarse de su fealdad o gordura, en esta misma línea, se debe enseñar al adolescente a valorar las virtudes de los otros en vez de juzgarlos por su aspecto físico, favorecer la integración y convivencia entre personas procedentes de distintos ámbitos sociales y culturales, ayuda al adolescente a comprender que ser diferente no significa ser peor ni mejor, potenciar su autoestima para que valore sus cualidades y capacidades y no se avergüence de sus limitaciones, un ambiente familiar positivo, sin caer en la sobreprotección, proporcionará al adolescente la seguridad y el apoyo necesarios para superar sus problemas.<sup>(4)</sup>



## **2.2.4.2 Bulimia**

El consumo de alimento se hace en forma de atracón, durante el cual se ingiere una gran cantidad de alimento con la sensación de pérdida de control. Son episodios de voracidad que van seguidos de un fuerte sentimiento de culpa, por lo que se recurre a medidas compensatorias inadecuadas como la autoinducción del vómito, el consumo abusivo de laxantes, diuréticos, el ejercicio excesivo y el ayuno prolongado. <sup>(4)</sup>

### **2.2.4.2.1 Causas**

No se conoce la causa exacta de la bulimia, pero hay muchas investigaciones que sugieren que hay muchos factores que pueden ser la causa de la bulimia incluyendo rasgos de la personalidad, emociones, patrones de conducta, tal como factores biológicos y medioambientales. Los investigadores también creen que la bulimia también puede empezar con el hecho de estar insatisfecho con tu propio cuerpo o tener preocupaciones extremas sobre la forma y tamaño de tu cuerpo. Normalmente la gente que sufre de bulimia tiene la auto-confianza muy baja y tiene miedo de ganar peso. El hecho de que la bulimia tienda a correr en las familias también sugiere que haya una susceptibilidad al desorden que se puede heredar. <sup>(4)</sup>

### **2.2.4.2.2 Consecuencias**

Las consecuencias más frecuentes son la arritmias que pueden desembocar en infartos, deshidratación, colon irritable y megacolon,

reflujo gastrointestinal, hernia hiatal, pérdida de masa ósea, perforación esofágica, roturas gástricas, pancreatitis, desequilibrio químico y electrolítico causado por el uso de laxantes, diuréticos y el vómito, insuficiencia cardíaca debido a la pérdida excesiva de potasio y sodio, inflamación y ruptura del esófago causado por el vómito, úlceras. <sup>(4)</sup>

#### **2.2.4.2.3 Prevención**

Como no se conoce la verdadera razón para el desarrollo de la bulimia, es difícil decir cómo se puede prevenir. Sin embargo, vivimos en una sociedad donde la imagen de la mujer “ideal” que se ve a través de los medios de comunicación no es muy realista. Los educadores y los padres de la gente joven les pueden ayudar a poner esta idea de “ideal” en perspectiva. Se debe enseñar a los adolescentes para que entiendan que el peso apropiado no es igual a la delgadez extrema. <sup>(4)</sup>

#### **2.2.4.3 Obesidad**

La obesidad, trastorno metabólico crónico caracterizado por un exceso de grasa corporal, que conduce a un aumento significativo de riesgos en la salud y que es ocasionado por un desequilibrio prolongado entre la ingestión de calorías y el consumo de energía. <sup>(5)</sup>

##### **2.2.4.3.1 Causas**

Las causas de la obesidad son complicadas incluyen factores genéticos, biológicos, del

comportamiento y culturales. Básicamente la obesidad ocurre cuando una persona come más calorías que las que el cuerpo quema. Si un padre es obeso, hay un cincuenta por ciento de probabilidad de que los adolescentes sean también obesos. Sin embargo, cuando ambos padres son obesos, los adolescentes tienen un ochenta por ciento de probabilidad de ser obesos. Aunque algunos desórdenes médicos pueden causar la obesidad menos del uno por ciento de todos los casos de obesidad son causados por problemas físicos. <sup>(5)</sup>

#### **2.2.4.3.2 Consecuencias**

Las consecuencias de la obesidad para la salud son muchas y muy graves: Diabetes tipo 2, Un exceso de grasa corporal dificulta el trabajo de una hormona llamada insulina fundamental para el buen funcionamiento de las células. Esa dificultad puede evolucionar en algunos adolescentes en diabetes. Artrosis, obligar a cargar a las articulaciones de un cuerpo con muchas libras de más hace que a veces estas sufran desgaste temprano o inflamaciones muy dolorosas. Asma. La obesidad también está asociada a problemas respiratorios como el asma. Apnea del sueño. El exceso de peso puede ocasionar problemas respiratorios durante el sueño que, en ocasiones, son tan graves que acaban provocando trastornos cardíacos. Colesterol alto. La acumulación de grasa en la sangre puede ocasionar un aumento del

colesterol alto que podría llegar a provocar trastornos cardíacos o cerebrales en la edad adulta. Hipertensión. La acumulación de grasa en las arterias hace que el espacio que tiene la sangre para circular se reduzca y eso obliga al corazón a bombear con más esfuerzo. La hipertensión es muy rara en niños y adolescentes pero cuando se produce es mucho más frecuente en niños o adolescentes obesos. Problemas óseos. Hay varias enfermedades de los huesos que también están asociadas al exceso de peso corporal. Cargar a los huesos en proceso de crecimiento con mayor peso del que es sano puede provocar que estos acaben enfermos. Depresión. Diversos estudios han demostrado que la depresión es más común en adolescentes que padecen exceso de peso.<sup>(5)</sup>

#### **2.2.4.3.3 Prevención**

Existen factores que no podemos evitar como son los hereditarios, pero existen otros en la vida diaria sobre los que sí podemos influir como son: modificar nuestros malos hábitos de alimentación, comer menos cantidad de comida, evitar la “comida chatarra”, establecer horarios de comida y controlar el número de las comidas, llevar una dieta equilibrada recomendada por un especialista, desarrollar un programa de ejercicios de acuerdo a la edad y condición física de cada persona.<sup>(5)</sup>

### **2.2.5 Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios**

Para realizar una serie de intervenciones en la prevención de los trastornos alimentarios es necesario llevar a cabo diversas estrategias. La prevención debería incluir los siguientes aspectos: La educación preventiva en los propios centros educativos, la información sobre prevención de los trastornos alimentarios orientada a profesores y directores de los propios centros, brindar boletines informativos sobre la prevención dirigida a los padres.

También la enfermera se va centrar en aspectos fundamentales como: la educación sobre los medios de comunicación, las cuales va a realizar a través de clases sobre los medios de comunicación, y los estudiantes aprenderán a interpretar y entender de forma crítica los mensajes que ofrecen estos medios: la construcción de los ideales de belleza, las estrategias de manipulación de imágenes mediante el uso del photoshop, la selección de mujeres extremadamente delgadas y jóvenes para las campañas publicitarias, etc. Mejorar la autoestima mediante la propia aceptación del cuerpo y el rechazo a los estereotipos poco saludables que establecen los medios. La mejora de las emociones a través de la reducción de la ansiedad y el estrés negativo. Un objetivo fundamental para la prevención de los trastornos alimentarios es aprender a manejar y afrontar las emociones y el estrés que son negativos. Mejorar el estilo de vida, promoviendo la ingesta de alimentos sanos y actividades deportivas.

### **2.2.6 Habilidades Sociales**

Conjunto de capacidades que permiten el desarrollo de un repertorio de acciones y conductas que hacen que el adolescente

se desenvuelva eficazmente en ámbito social. Estas habilidades son algo complejas ya que están formadas por un amplio abanico de ideas, sentimientos, creencias y valores que son fruto del aprendizaje y de la experiencia. Todo esto va a provocar una gran influencia en las conductas y actitudes que tenga el adolescente en su relación e interacción con los demás.

Las habilidades sociales son imprescindibles para la adaptación de los adolescentes al entorno en el que se desarrollan sus vidas, se adquieren a través del aprendizaje. No son innatas, son reciprocas por naturaleza.

Las habilidades sociales, requieren para su desarrollo la relación con otras personas. Incluyen conductas verbales y no verbales. Es tan importante lo que se dice como otros aspectos que no se dicen.

Están determinadas por el reforzamiento social (positivo o negativo). Determinadas conductas se repiten si tienen un refuerzo interpretado como positivo (acorde con sus ideas y sentimientos) o negativo (en desacuerdo).

Los resultados de las relaciones sociales influyen en el autoconcepto y la autoestima y estos a su vez son cruciales para las diferentes conductas en el medio social.

Entre las habilidades sociales tenemos:

- **Empatía:** Capacidad de ponerse en el lugar del otro y entenderle.
- **Asertividad:** Capacidad de defender los propios derechos y opiniones sin dañar a los demás.
- **Cooperación:** Capacidad de colaborar con los demás para lograr un objetivo común.

- **Comunicación:** Capacidad de expresar y escuchar. Sentimientos, emociones, ideas, etc.
- **Autocontrol:** Capacidad de interpretar las creencias y sentimientos propios y controlar los impulsos.
- **Comprensión de situaciones:** Capacidad para entender las situaciones sociales y no tomarlas como algo personal, o culparse de determinadas cosas.
- **Resolución de conflictos:** Capacidad para interpretar un conflicto y sacar alternativas de solución al mismo.
- **Autocuidado:** Es deber de nosotros cuidar de nuestra propia salud. Para promover se debe: Quererse a sí mismo, Conocer su cuerpo, Decidir sobre su propia salud.

### 2.2.7 Estilos de vida

Son hábitos y costumbres que cada adolescente realiza para lograr un óptimo desarrollo y bienestar, sin atentar contra su propio equilibrio biológico y su relación con su ambiente natural, social.

- **Alimentación**

Alimentarse es imprescindible. Una dieta adecuada es una herramienta muy valiosa para la prevención de muchas enfermedades, y en el tratamiento de muchas otras. La proporción y la calidad de los tipos de alimentos que consumimos son la base para un desarrollo humano integral físico y mental.

Una alimentación inadecuada o desequilibrada puede ocasionar trastornos y enfermedades de mayor o menor gravedad. Los alimentos de mala calidad, contaminados o no conservados adecuadamente son factores importantes de riesgo y causa de enfermedad y muerte.

- **Actividad Física**

El ejercicio físico es un complemento esencial de la dieta saludable para promover la salud y proteger al adolescente de enfermedades que aparecen en la vida adulta.

El ejercicio físico es una actividad programada mejorar la forma física la cual puede ser caminar a un cierto ritmo, hacer gimnasia aeróbica.

Las personas que hacen ejercicio físico con constancia, tiene mayores probabilidades de reducir el riesgo de enfermedades cardiacas y diabetes en comparación a otras personas de características análogas.

La principal ventaja de la actividad física es el efecto favorable sobre el perfil de riesgo sanitario. La práctica del ejercicio físico es muy importante para luchar contra el exceso de peso y la obesidad.<sup>(17)</sup>

### 2.2.7. Teorías que dan sustento a la investigación

- **Nola Pender (Teoría de la promoción y prevención de la salud):** Porque mi estudio va dirigido a la prevención de los trastornos alimentarios, más aún ahora que existen estereotipos de personajes de televisión con cuerpo ideal.
- **Dorotea Orem (Teoría de autocuidado):** En este caso el fomentar la promoción y prevención de la salud se pretende que las personas aprendan a cuidarse por sí misma y que todo cuidado parte de la misma persona. Más aún en el fomentar el autocuidado en el aspecto educativo o sistema de apoyo.



- **Madeleine Leninger (Teoría transcultural):** Es decir que hay que considerar al individuo en el aspecto físico, biológico, psicológico, costumbres, mitos, creencias para detectar oportunamente los problemas de salud.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Intervención de la enfermera:** Conjunto de actividades que desempeña la enfermera para desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de posibles trastornos alimentarios, eso implica realizar acciones anticipatorias con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos. <sup>(6)</sup>
- **Prevención:** Se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de la enfermedad. <sup>(13)</sup>
- **Trastornos alimentarios:** Los trastornos alimentarios son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo. Son difíciles de tratar y perjudiciales para la salud y la nutrición, predispone los individuos a la desnutrición o a la obesidad y se asocian con baja calidad de vida. <sup>(1)</sup>

## 2.4 HIPÓTESIS

- H1: Existe intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, 2014, en el Pre y Post Test debido a la intervención de enfermería.

- Ho: No existen intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, 2014, en el Pre y Post Test debido a la intervención de enfermería.

## **2.5 VARIABLES**

Univariable.

Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes.

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

Conjunto de actividades que desempeña la enfermera para desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de posibles trastornos alimentarios, eso implica realizar acciones anticipatorias con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos.

### **2.5.2 Definición operacional de la variable**

Papel que adopta la enfermera para evitar posibles trastornos de conducta alimentaria, brindando educación y medidas de prevención en la etapa del adolescente.

### 2.5.3 Operacionalización de variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios.	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="655 517 874 607">• Habilidades sociales</li> <li data-bbox="655 904 895 943">• Estilos de vida</li></ul>	Autoaceptación, Comunicación, Autoestima, Autodecisión, Autocuidado.  Hábitos alimentarios saludables, Practica regular del ejercicio físico, Horario regular de alimentos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo, porque a mérito del análisis de las variables de estudio se determinará y describirá cómo se manifiestan sus dimensiones e indicadores. (Carlos Méndez.)<sup>(14)</sup>

### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación se realizará en la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” ubicado en el distrito San Martín de Porres, Juan de Miraflores, la cual se encuentra en una zona urbana, que cuenta con una población total de 525155 habitantes. La Institución Educativa es de género mixto, con nivel secundaria en turnos de mañana, y cuenta con 95 estudiantes entre las edades de 12 a 18 años de edad, los cuales cursan del primero al quinto grado de secundaria.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo constituida por 95 estudiantes entre las edades de 12 a 18 años de edad que cursan del primero al quinto grado

de secundaria de la Institución Educativa Privada “San José de Clunny” del turno mañana.

La muestra fue de manera probabilística e intencional ya que solo se consideró a los 75 estudiantes que aceptaron participar en la investigación y sus padres firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de inclusión:**

- Adolescentes que estudien en la Institución Educativa Privada “San José de Cluny”.
- Adolescentes mayores de 12 y menores de 18 años de edad.
- Adolescentes que asistan con regularidad a la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” durante el estudio.
- Adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Adolescentes que no estudien en la Institución Educativa Privada “San José de Cluny”
- Adolescentes menores de 12 y mayores de 18 años de edad.
- Adolescentes que no asistan con regularidad a la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” durante el estudio.
- Adolescentes cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se aplicó para la investigación es la encuesta y como instrumento un cuestionario que cuenta con 24 preguntas dicotómicas y respuestas cerradas de acorde a las dimensiones de la variable de estudio. La primera parte consta de los datos generales y la segunda parte está diseñada para recabar la según las dimensiones, la cual realice a los estudiantes entre las edades de 12 a 18 años de edad que cursan del primero al quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Privada “San José de Clunny”.

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (1998), "la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir".<sup>(15)</sup>

Para la validez de este instrumento será sometido a juicio de expertos relacionado a dicho tema de estudio.

La confiabilidad del instrumento a través de una prueba piloto a los adolescentes, la cual se aplicará dicha prueba estadística y luego someterlas según la Alfa Cronbach.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de datos se utilizará diversos trámites administrativos tales como una carta de presentación a la Dirección de la Institución Educativa Privada "San José de Cluny" ubicado en el distrito San Martín de Porres para la autorización del estudio, la aplicación del instrumento se consideró 25 minutos aproximadamente.

Luego de haber obtenido los resultados del cuestionario, se han procesado en libros de códigos y estos fueron sometidos al MINITAB 15, para después presentarlos en tablas/gráficos con sus respectivos análisis.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

**TABLA 1**  
**INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE LOS**  
**TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “SAN JOSÉ DE CLUNY”**  
**EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES – 2014**

NIVELES	PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS			
	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
BUENO	21	28%	57	76%
REGULAR	42	56%	11	15%
BAJO	12	16%	7	9%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Promedio</b>	<b>10,8</b>		<b>15,7</b>	
<b>Diferencia</b>	<b>-4,9</b>			

**FUENTE:** Resultados de aplicación del instrumento

Según los resultados presentados en la Tabla 1, la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la institución educativa privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, del 100%(75 estudiantes) en el momento del Pre Test se manifestó el nivel regular en un 56%(42), seguido del nivel Bueno en un 28%(21) y nivel Bajo en un 16%(12), con un promedio de (10,8). En comparación en el momento del Post Test donde hubo un mejoramiento en los resultados, presentándose el 76%(57) en el nivel Bueno, el 15%(11) en el nivel Regular y solo el 9%(7) en el nivel Bajo, con un promedio de (15,7). Haciendo una diferencia de medias en el Pre Test y Post Test de (-4,9). Esta diferencia favorable al momento del Post Test se debe a la Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios.

**TABLA 2**  
**INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE LOS**  
**TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LA DIMENSIÓN DE LAS HABILIDADES**  
**SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**PRIVADA “SAN JOSÉ DE CLUNY” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN**  
**DE PORRES, MAYO – JUNIO, 2014**

NIVELES	PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS			
	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
BUENO	20	27%	54	72%
REGULAR	39	52%	13	17%
BAJO	16	21%	8	11%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Promedio</b>	<b>11,2</b>		<b>16,7</b>	
<b>Diferencia</b>	<b>(-5,5)</b>			

**FUENTE:** Resultados de aplicación del instrumento

Según los resultados presentados en la Tabla 2, la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de las habilidades sociales en los adolescentes de la Institución Educativa privada “San José de Cluny” del 100%(75 estudiantes) en el momento del Pre Test se manifestó el nivel regular en un 52%(39), seguido del nivel Bueno en un 27%(20) y nivel Bajo en un 21%(16), con un promedio de (11,2). En comparación en el momento del Post Test donde hubo un mejoramiento en los resultados, presentándose el 72%(54) en el nivel Bueno, el 17%(13) en el nivel Regular y solo el 11%(8) en el nivel Bajo, con un promedio de (16,7). Haciendo una diferencia de medias en el Pre Test y Post Test de (-5,5). Esta diferencia favorable al momento del Post Test se debe a la Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de las habilidades sociales.



**TABLA 3**  
**INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE LOS**  
**TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LA DIMENSIÓN DE LOS ESTILOS DE**  
**VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN PRIVADA “SAN**  
**JOSÉ DE CLUNY” EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, MAYO**  
**– JUNIO, 2014**

<b>PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS</b>				
<b>NIVELES</b>	<b>PRE TEST</b>		<b>POST TEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
BUENO	17	23%	59	79%
REGULAR	45	60%	9	12%
BAJO	13	17%	7	9%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>
<b>Promedio</b>	<b>10,8</b>		<b>16,2</b>	
<b>Diferencia</b>	<b>(-5,4)</b>			

**FUENTE:** *Resultados de aplicación del instrumento*

Según los resultados presentados en la Tabla 3, la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa privada “San José de Cluny” del 100%(75 estudiantes) en el momento del Pre Test se manifestó el nivel regular en un 60%(45), seguido del nivel Bueno en un 23%(17) y nivel Bajo en un 17%(13), con un promedio de (10,8). En comparación en el momento del Post Test donde hubo un mejoramiento en los resultados, presentándose el 79%(59) en el nivel Bueno, el 12%(9) en el nivel Regular y solo el 9%(7) en el nivel Bajo, con un promedio de (16,2). Haciendo una diferencia de medias en el Pre Test y Post Test de (-5,4). Esta diferencia favorable al momento del Post Test se debe a la Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de los estilos de vida.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General

H1: Existe intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, 2014, en el Pre y Post Test debido a la intervención de enfermería.

Ho: No existen intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, 2014, en el Pre y Post Test debido a la intervención de enfermería.

Ha Ho

=0,05 (5%)

Tabla 4: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación n típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
Pre – Post	-4,90	4,234	2,050	6,197	10,348	8,961	74	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 4, aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada ( $t_C$ ) de 8,961; siendo además el valor de la t-Student de Tabla ( $t_T$ ) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ( $t_T < t_C$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) y se acepta la Hipótesis Alternativa ( $H_a$ ), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto: Que existe intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, 2014, según en el Pre y Post Test debido a la intervención de enfermería.

## CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS

La prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la institución educativa privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, del 100%(75 estudiantes) en el momento del Pre Test se manifestó el nivel regular en un 56%(42), seguido del nivel Bueno en un 28%(21) y nivel Bajo en un 16%(12), con un promedio de (10,8). En comparación en el momento del Post Test donde hubo un mejoramiento en los resultados, presentándose el 76%(57) en el nivel Bueno, el 15%(11) en el nivel Regular y solo el 9%(7) en el nivel Bajo, con un promedio de (15,7). Haciendo una diferencia de medias en el Pre Test y Post Test de (-4,9). Esta diferencia favorable al momento del Post Test se debe a la Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios. Coincidiendo con Abril (2011) “Se llegó a las conclusiones, el 72,5% de adolescentes provienen del sector urbano, el 62,7% de las familias son estructuradas, entre los signos de peligro relacionados con desórdenes alimentarios los más encontrados son horquillas y manchas en la cara, tomando en cuenta que la mayoría de alumnas no presentan antecedentes familiares de desórdenes alimentarios. El 34.3% del grupo en estudio tienen algún grado de sobrepeso y obesidad debido principalmente a la inactividad física y al excesivo consumo de alimentos fuentes de carbohidratos mientras que el 8% tienen un grado de desnutrición, convirtiéndonos en un grupo vulnerable, el 16,4% de alumnas han ejecutado

dietas basadas en frutas, verduras, cítricos y disminución calórica, la mayor parte de alumnas investigadas (56,3%) consumen porciones medianas de alimentos, las adolescentes que acostumbran consumir porciones grandes (16,4%) responden a necesidades nutricionales, ya sea por deporte de élite o crecimiento puberal, el 49% de alumnas fraccionan la dieta diaria en 3 tiempos de comida, las adolescentes investigadas en su mayoría no conocen los conceptos acerca de trastornos de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia". Coincidiendo además con Hernández (2009) "Se llegó a las conclusiones, con los resultados obtenidos en esta investigación se puede establecer la importancia de una buena autoestima como un elemento primordial en la vida, y en la prevención de trastornos alimenticios en las adolescentes, lo cual se puede afirmar con los resultados significativos que se arrojaron en las distintas dimensiones, siendo estas académicas, sociales, emocionales, familiares y físicas. Uno de los principales factores que permiten una mala alimentación entre las adolescentes de 1ª grado, es el desconocimiento de lo que constituye una buena alimentación, en algunos casos la presión familiar hacia las adolescentes forma parte del origen de los trastornos de la alimentación, "hay que tener en cuenta, y es un hecho fundamental, que esta problemática surge en un medio familiar determinado suscitando una serie de desajustes y conflictos y la que se consideró como primordial y que se presentó la población estudiada: el nivel bajo de autoestima y autoconcepto que presentan las adolescentes. Así mismo, el objetivo principal de esta investigación, así como de la propuesta, fue hacer uso de las estrategias de Orientación Educativa con el fin de prevenir trastornos de la alimentación, como la anorexia y/o bulimia, y con esto evitar repercusiones negativas en el ámbito escolar, haciendo presente en la adolescente el aprendizaje y el análisis, para que de esta manera tome decisiones responsables e informadas y así emitir juicios propios".

La prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de las habilidades sociales en los adolescentes de la Institución Educativa privada "San José de Cluny" en el distrito de San Martín de Porres, del 100%(75 estudiantes) en el momento del Pre Test se manifestó el nivel regular en un 52%(39), seguido del

nivel Bueno en un 27%(20) y nivel Bajo en un 21%(16), con un promedio de (11,2). En comparación en el momento del Post Test donde hubo un mejoramiento en los resultados, presentándose el 72%(54) en el nivel Bueno, el 17%(13) en el nivel Regular y solo el 11%(8) en el nivel Bajo, con un promedio de (16,7). Haciendo una diferencia de medias en el Pre Test y Post Test de (-5,5). Esta diferencia favorable al momento del Post Test se debe a la Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de las habilidades sociales. Coincidiendo con Nonoal (2011) "Se llegó a las conclusiones, que este estudio fue llevado a cabo para describir conductas de riesgo alimentarias (comer fuera de casa, consumo de alimentos chatarra y consumo de refresco) y su asociación con variables socio demográficas y familiares. Existen factores de tipo económico, social, familiar que determina gran proporción de la población adolescentes presente patrones alimentarios no saludables y, en consecuencia, riesgo aumentado de sobrepeso u obesidad. Entre los resultados obtenidos con respecto al consumo de alimentos fuera del hogar en este estudio, se encontró que el 17% de los adolescentes consume alimentos fuera de casa. Esos datos son diferentes a los encontrados en otro estudio realizado en Mérida Yucatán en el año 2003 donde se reportó que el 34.4% de los jóvenes realizaba al menos una de las comidas principales del día fuera de casa. Por otro lado en un estudio realizado en Buenos Aires, Argentina en el 2007 se encontró que las mujeres adolescentes tuvieron una concurrencia mayor a cadenas de comida rápida (86.2%) en relación a los varones en donde el 76.9% acudían a estos lugares. En nuestro trabajo también se observó relación con el sexo en donde los adolescentes del sexo femenino comen fuera del hogar en mayor proporción con un 57.2% que los adolescentes del sexo masculino con un 42.8%". Coincidiendo además con Guzmán (2011) "Se llegó a las conclusiones, con base al objetivo general se puede decir que sí existen Conductas Alimentarias de Riesgo en la población de la Generación 2011 de la Facultad de Nutrición, Campus Veracruz de la UV, siendo más frecuente la preocupación por engordar con el 45.94%, seguida por la pérdida del control para comer con un 10.81% y el vómito autoinducido con 2.7%; en cuanto a las prácticas de tipo

restrictivas y las medidas compensatorias son reportadas algunas veces (en el caso de las mujeres y nulo en el caso de los hombres). En comparación con la ENSANUT 2010, que también utilizó el mismo instrumento para medir las CAR, puedo decir que sí existe relación entre los resultados de ambos estudios; por ejemplo la ENSANUT 2010 ubicó en primer lugar pérdida del control para comer con un 15.4% mientras que el presente estudio lo ubica en segundo lugar con un 10.81%. Se encontró que el 72.97% de la población estudiada se encuentra con un IMC normal; como ya se mencionó anteriormente, la tendencia hacia los extremos se inclina hacia el sobrepeso y la obesidad, no olvidando también que existen algunos casos de bajo peso”.

La prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, del 100%(75 estudiantes) en el momento del Pre Test se manifestó el nivel regular en un 60%(45), seguido del nivel Bueno en un 23%(17) y nivel Bajo en un 17%(13), con un promedio de (10,8). En comparación en el momento del Post Test donde hubo un mejoramiento en los resultados, presentándose el 79%(59) en el nivel Bueno, el 12%(9) en el nivel Regular y solo el 9%(7) en el nivel Bajo, con un promedio de (16,2). Haciendo una diferencia de medias en el Pre Test y Post Test de (-5,4). Esta diferencia favorable al momento del Post Test se debe a la Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de los estilos de vida. Coincidiendo con Acevedo (2008) “Se llegó a las conclusiones, si bien en la presente investigación no se ha medido la insatisfacción corporal, hemos encontrado que el 43.7% de nuestro grupo de estudio se encuentra inconforme con su cuerpo, lo cual podría estar reflejando esta tendencia de las adolescentes a estar insatisfechas con su cuerpo. Además, hallamos que el 71.17% del grupo estudiado se percibe subida de peso. Nos llama la atención que en este grupo también se encuentren adolescentes que reportan niveles de peso bajos y muy bajos. Si bien no contamos con información sobre el peso real de las adolescentes, es posible que un grupo de ellas presente una distorsión en la percepción de su peso”. Coincidiendo además con Palpan, Jiménez, Garay y Jiménez (2007) “En

conclusión, los trastornos de alimentación presentan un conjunto de factores para su inicio, desarrollo y mantenimiento que está relacionado más a la cultura y el sexo. De ello se infiere que se realice un mejor abordaje de dichos trastornos como nuestro estudio”.

## **CONCLUSIONES**

### **OBJETIVO GENERAL:**

La prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, se presentaron en un nivel Regular en el momento del Pre Test, pero este mejoró al nivel Bueno en el Post Test, existiendo una diferencia significativa de las medias de ambos momentos del pre y post test de (4,9), debido a la eficacia de la intervención de enfermería, confirmada estadísticamente con la aplicación y resultados obtenidos mediante la t-Student. Según nuestros hallazgos se ha encontrado en las respuestas de los adolescentes que ellos intentan perder peso ayunando o haciendo dietas intensivas, utilizado alguna vez pastillas, diuréticos o laxantes, no comer o provocarse el vómito. Asimismo, no hacen mucho ejercicio para quemar calorías, pero si les preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo, dándoles mucho miedo pesar demasiado,

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1:**

La prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión habilidades sociales, se presentaron en un nivel Regular en el momento del Pre Test, pero este mejoró al nivel Bueno en el Post Test, existiendo una diferencia significativa de las medias de ambos momentos del pre y post test de (5,5), debido a la eficacia de la intervención de enfermería. Tener presente que se ha encontrado en las respuestas de los adolescentes que han intentado perder peso ayunando o haciendo dietas intensivas, han utilizado alguna vez pastillas, diuréticos o laxantes o provocarse el vómito para perder peso, creen además que la comida domina su vida, también respondieron que cuando se sienten ansiosos/as tienen tendencia a comer demasiado, reconocen asimismo que la idea de engordar le aterroriza.



## **OBJETIVO ESPECIFICO 2:**

La prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión estilos de vida, se presentaron en un nivel Regular en el momento del Pre Test, pero este mejoró al nivel Bueno en el Post Test, existiendo una diferencia significativa de las medias de ambos momentos del pre y post test de (5,4), debido a la eficacia de la intervención de enfermería, tener presente que se ha encontrado en sus respuestas que no hacen mucho ejercicio para quemar calorías, pero si les preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo, dándoles mucho miedo pesar demasiado, asimismo evitan comer aunque tengan hambre, además se consideran “gorda/o” aunque los demás les dicen que están delgadas/os

## RECOMENDACIONES

- Dar a conocer a las autoridades de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, los resultados de la investigación para que adopten las medidas necesarias en los estudiantes con bajos niveles en la prevención de trastornos alimentarios.
- Desarrollar en la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, donde se realizó la investigación charlas educativas que contengan temas como: educación nutricional correcta y la prevención de trastornos que podrían derivarse en casos como la obesidad, anemia, raquitismo y otros.
- Realizar charlas informativas a los padres de familia, acerca de importancia de una nutrición adecuada, conductas alimentarias de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria,
- Coordinar oportunamente en las Instituciones Educativas la implementación de centros de atención del estudiante (consultorios de nutrición y asesoría de enfermería) para una continua intervención en el supuesto caso de riesgo o trastorno.
- Los resultados de la presente investigación puedan servir a la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, a fin de que planteen estrategias conjuntas con Centros de Salud para la intervención oportuna y evitar los trastornos alimenticios, logrando una vida saludable en los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trastornos Alimenticios. Disponible en:  
<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-de-la-alimentacion/eating-disorders.pdf>
2. Trastornos Alimenticios en Adolescentes. Disponible en:  
<http://www.tiemposur.com.ar/nota/61237-preocupan-trastornos-alimenticios-en-adolescentes-mujeres-del-pa%C3%ADs>
3. MINSA, Trastornos Alimenticios en Adolescentes en el Perú. Disponible en: <http://www.terra.com.pe/noticias/noticias/act2428737/minsa-hasta-114-adolescentes-peruanos-sufre-trastornos-alimentarios.html>
4. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES, MASSON S. A. Barcelona - 1ª edición 1995
5. Obesidad en Adolescentes. Disponible en:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/13.Obesidda%20en%20Adolescentes.pdf>
6. Papel de Enfermería en los trastornos alimenticios. Disponible en:  
<http://trastornosdaalimentacion.blogspot.com/2012/11/papel-de-enfermeria-en-los-trastornos.html>
7. Servicios Médicos. Disponible en:  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1468/1/34T00246.pdf>
8. [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis\\_alma\\_delia.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_alma_delia.pdf)
9. [http://132.248.9.195/ptb2011/abril/0668133/0668133\\_A1.pdf](http://132.248.9.195/ptb2011/abril/0668133/0668133_A1.pdf)
10. <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/29565/1/GuzmanRomero.pdf>
11. [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/396/Acevedo\\_Farfan\\_Julieta.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/396/Acevedo_Farfan_Julieta.pdf?sequence=1)
12. Salud en la adolescencia. Disponible en:  
<http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>
13. [http://www.grupocto.es/web/editorial/pdf/cap\\_muestra/af\\_012\\_ope\\_bal.pdf](http://www.grupocto.es/web/editorial/pdf/cap_muestra/af_012_ope_bal.pdf)
14. Diseño de la investigación. Disponible en:  
<http://tecnologiasenlaead.blogspot.com/2011/04/el-diseno-de-investigacion-y-los.html>

15. Metodología de la Investigación. Disponible en:  
<http://www.eumed.net/librosgratis/2008b/402/Validez%20y%20confiabilidad%20de%20los%20Instrumentos%20de%20Recoleccion%20de%20Datos.html>
16. Trastornos de la conducta alimentaria. Monografía para optar el grado de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal: 2007, Lima, Perú.
17. Estilos de vida saludable. Disponible en:  
<http://www.estilodevidasaludable.org/>

**ANEXOS**

## ANEXO 01



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO PARA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.P “SAN JOSÉ DE CLUNY”, SAN MARTÍN DE PORRES

La presente investigación tiene como objetivo general: Determinar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en los adolescentes de la Institución Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres – 2014, por eso se le pide a usted responder las preguntas del cuestionario, el cual será anónimo.

#### DATOS GENERALES:

GÉNERO: F ( )                      M ( )

EDAD: .....

GRADO DE INSTRUCCIÓN: .....

1. ¿Tienes buenos hábitos alimentarios?

SÍ ( )                      NO ( )

2. Has intentado perder peso ayunando o haciendo dietas intensivas

SÍ ( )                      NO ( )

3. ¿Cuenta las calorías de todo lo que come, incluso cuando no está a régimen?

SÍ ( )                      NO ( )

4. ¿Ha utilizado alguna vez pastillas, diuréticos o laxantes o provocarse el vómito para perder peso?

SÍ ( )                      NO ( )

5. ¿Se ve su vida diaria gravemente afectada por su forma de comer?

SÍ ( )                      NO ( )

6. ¿Cree usted que la comida domina su vida?

SÍ ( )                      NO ( )

7. ¿Existen momentos en los cuales solo puede pensar en comida?

SÍ ( )                      NO ( )

8. ¿Comes delante de los demás racionalmente y se excede en privado?

SÍ ( )                      NO ( )

9. ¿Puede parar de comer siempre que se lo propone?

SÍ ( )                      NO ( )

10. ¿Cuándo se siente ansioso/a tiene tendencia a comer demasiado?

SÍ ( )                      NO ( )

11. ¿La idea de engordar le aterroriza?

SÍ ( )                      NO ( )

12. ¿Alguna vez ha comido grandes cantidades de alimentos, rápidamente y fuera de horas?

SÍ ( )                      NO ( )

13. Procuras no comer alimentos con azúcar

SÍ ( )                      NO ( )

14. ¿Le preocupa no tener control sobre cuánto come?

SÍ ( )                      NO ( )

15. ¿Te refugias en la comida para sentirse bien?

SÍ ( )                      NO ( )

16. Haces mucho ejercicio para quemar calorías

SÍ ( )                      NO ( )

17. Te preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo

SÍ ( )                      NO ( )

18. ¿Engañas a los demás acerca de la cantidad que come?

SÍ ( )                      NO ( )



19. ¿Alguna vez ha vomitado grandes cantidades de comida?

SÍ ( )                      NO ( )

20. Después de comer mucho, ¿se siente muy culpable?

SÍ ( )                      NO ( )

21. Te da mucho miedo pesar demasiado

SÍ ( )                      NO ( )

22. Evitas comer aunque tengas hambre

SÍ ( )                      NO ( )

23. ¿Te consideras “gorda/o” y los demás te dicen que estás delgada/o?

SÍ ( )                      NO ( )

24. ¿Cuántas veces al día comes?

A) 1-3 veces

B) 3- 6 veces

C) 6-12 veces

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO:**

<b>JUECES CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>PROPORCION DE CONCORDANCIA (P)</b>
<b>CLARIDAD</b>	ESTA FORMULADO CON LENGUAJE APROPIADO	80	95	85	40	30	
<b>OBJETIVO</b>	ESTA EXPRESADO EN CAPACIDADES OBSERVABLES	35	40	35	40	35	
<b>ACTUALIDAD</b>	ADECUADO A LA IDENTIFICACION DEL CONOCIMIENTO DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACION	90	85	40	45	35	
<b>ORGANIZACIÓN</b>	EXISTE UNA ORGANIZACIÓN LOGICA EN EL INSTRUMENTO	35	95	85	80	90	
<b>SUFICIENCIA</b>	COMPRENDE LOS ASPECTOS EN CANTIDAD Y CALIDAD CON RESPECTO A LAS VARIABLES DE INVESTIGACION	80	80	35	95	35	
<b>INTENCIONALIDAD</b>	ADECUADO PARA VALORAR ASPECTOS DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACION	90	85	90	85	40	
<b>CONSISTENCIA</b>	BASADO EN ASPECTOS TEORICOS DE CONOCIMIENTO	85	95	40	40	40	
<b>COHERENCIA</b>	EXISTE COHERENCIA ENTRE LOS INDICES E	80	80	85	80	90	

	INDICADORES Y LAS DIMENSIONES						
<b>METODOLOGÍA</b>	LA ESTRATEGIA RESPONDE AL PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN	45	40	45	35	40	
<b>TOTAL</b>		85	80	90	95	85	

Es válido si P es 0.60

P=

0.86

## ANEXO 03

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO
<p><b>TÍTULO:</b> Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014.</p> <p><b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:</b> ¿Cuál es la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> -Identificar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de las habilidades sociales en los adolescentes de la “Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014. -Identificar la intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en la dimensión de los estilos de vida en los adolescentes de la “Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Privada “San José de Cluny” en el distrito de San Martín de Porres, Mayo – Junio, 2014.</p>	<p>En la actualidad, los trastornos alimentarios tales como la anorexia, bulimia y obesidad se han convertido en un problema social, las personas dejan de consumir alimentos ya que se consideran gordas y tratan a toda costa de no consumir una alimentación adecuada ya que desean mantener un peso por debajo de lo normal, ellos muestran una personalidad perfeccionista y sienten que están en una competencia por mantenerse en su peso ideal y esto los puede conducir a la muerte.</p> <p>Es importante poner énfasis en este problema ya que hoy en día es uno de los más serios en la población, en nuestro país los adolescentes entre las edades de diez y diecinueve años se encuentran pasando por diferentes cambios tanto físicos, psicológicos, y social. Se considera de importancia porque la población que se beneficiará son los adolescentes de la Institución Educativa, ya que se brindará programas e información que permita orientar a los adolescentes para prevenir posibles trastornos de alimentación.</p>	<p><b>INTRODUCCIÓN</b></p> <p><b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>1.1 Planteamiento del Problema 1.2 Formulación del problema 1.3 Objetivos de la investigación     1.3.1 Objetivo general     1.3.2 Objetivos específicos 1.4 Justificación del estudio</p> <p><b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b></p> <p>2.1 Antecedentes del estudio     2.1.1 Internacionales     2.1.2 Nacionales 2.2 Base teórica     2.2.1 Definición de la adolescencia         2.2.2 Etapas de la adolescencia             2.2.2.1 Adolescencia temprana             2.2.2.2 Adolescencia media             2.2.2.3 Adolescencia tardía 2.2.3 Definición de trastornos alimentarios 2.2.4 Tipos de trastornos alimentarios     2.2.4.1 Anorexia         2.2.4.1.1 Causas         2.2.4.1.2 Consecuencias         2.2.4.1.3 Prevención     2.2.4.2 Bulimia         2.2.4.2.1 Causas         2.2.4.2.2 Consecuencias         2.2.4.2.3 Prevención</p>

			<p>2.2.4.3 Obesidad 2.2.4.3.1 Causas 2.2.4.3.2 Consecuencias 2.2.4.3.3 Prevención</p> <p>2.2.5 Intervención de la enfermera en la prevención de los trastornos alimentarios</p> <p>2.3 Definición de términos</p> <p>2.4 Variables</p> <p>2.4.1 Definición conceptual de la variable</p> <p>2.4.2 Definición operacional de la variable</p> <p>2.4.3 Operacionalización de variables</p> <p><b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b></p> <p>3.1 Tipo y nivel de investigación</p> <p>3.2 Descripción del ámbito de la investigación</p> <p>3.3 Población y muestra</p> <p>3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos</p> <p>3.5 Validez y confiabilidad del instrumento</p> <p>3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos</p> <p>ANEXOS</p> <p>Cuestionario</p> <p>Matriz de consistencia</p> <p><b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b></p>
--	--	--	--

