



# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS DE CONDUCTA  
ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DE 1ER Y 6TO AÑO del 2022**

**TESIS**

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

**AUTORA**

Silva Robles, Stefany Luisa (0000-0002-1988-4550)

**ASESOR**

Razuri Bustamante, César Ramón (0000-0001-6014-8427)

**Lima, Perú**

**2024**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de autor**

AUTORA: Silva Robles, Stefany Luisa

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de identidad de la AUTORA: 70996754

### **Datos de asesor**

ASESOR: Razuri Bustamante, Cesar Ramon

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 42412325

### **Datos del jurado**

PRESIDENTE: Correa López, Lucy Elena

DNI: 42093082

Orcid:0000-0001-7892-4391

MIEMBRO: Torres Malca, Jenny Raquel

DNI: 40602320

Orcid:0000-0002-7199-8475

MIEMBRO: Medina Chinchón, Mariela

DNI: 10251105

Orcid:0000-0003-3428-8631

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

## **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Yo, Silva Robles Stefany Luisa, con código de estudiante N° 201520948, con (DNI) N° 70996754, con domicilio en Asociación Jardines de Shangrila Mz F1 Lote 7 , distrito de Puente Piedra, provincia y departamento de Lima, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; “Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma de 1er y 6to año del 2022”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Razuri Bustamante Cesar Ramon, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 20% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 04.de Abril de 2024



---

Stefany Luisa Silva Robles

DNI N° 70996754

## INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

### Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma de 1er y 6to año del 2022

#### ORIGINALITY REPORT

<b>20%</b> SIMILARITY INDEX	<b>19%</b> INTERNET SOURCES	<b>6%</b> PUBLICATIONS	<b>12%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

#### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet Source	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>www.researchgate.net</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad TecMilenio</b> Student Paper	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>www.grafiati.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>7</b>	<b>jadimike.unachi.ac.pa</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Internet Source	<b>1%</b>

9	<p>Jean Pierre Zila-Velasque, Pamela Grados-Espinoza, Kateriny Margot Regalado-Rodríguez, Cesia J. Luna-Córdova et al. "Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de COVID-19: estudio multicéntrico", Revista Colombiana de Psiquiatría, 2022</p> <p>Publication</p>	1%
10	<p>Submitted to Universidad Nacional de Colombia</p> <p>Student Paper</p>	1%
11	<p>repositorio.unac.edu.pe</p> <p>Internet Source</p>	1%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches  = 1%

## ***DEDICATORIA***

*A mis padres por su inquebrantable apoyo y amor incondicional a lo largo de este viaje académico.*

*A personas que llegaron a mi vida y aportaron gran apoyo.*

*A esa pequeña con metas y sueños, si se pudo...*

## RESUMEN

**Introducción:** Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan un gran problema de salud pública a nivel mundial; ya que se ubica en el tercer puesto de enfermedades crónicas más comunes entre los jóvenes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a los TCA entre las enfermedades mentales de suma importancia en adolescentes y adultos jóvenes por su impacto en la salud y social que causarían cuadros severos de deshidratación, shock hipovolémico, internamientos continuos en hospitales y se relacionan con otros problemas psiquiátricos.

**Objetivo:** Determinar los Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022.

**Métodos:** El tipo de la investigación es cuantitativo, observacional y analítico. La población está conformada por los estudiantes de medicina de pregrado de 1er y 6to año de la URP y el tamaño muestral fue de 214 estudiantes que se realizó mediante el calculador de diseño trasversal analítico donde se consideró la frecuencia con el factor 0.40 aceptando un nivel de confianza del 95% y de un poder estadístico de 80%.

**Resultados:** Los resultados indican que los estudiantes de medicina de 1er y 6to año presentan un 47.2% riesgo medio-alto de presentar TCA, además presentan un 70.1 % de riesgo moderado-alto de insatisfacción corporal y que el 75.2% de los estudiantes son de sexo femenino, Además, en el análisis de datos se logró concluir que el año académico y la insatisfacción corporal tienen una asociación significativa con los TCA.

**Conclusiones:** Los TCA son un problema importante en los estudiantes de medicina que se ven asociados a diferentes factores que ponen en riesgo la salud mental y física. Se recomienda programas de prevención y tratamiento temprano.

**Palabras clave:** Estudiantes de Medicina, Factores de Riesgo, Trastornos de Alimentación y de la Ingestión de Alimentos (DeCS)

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Eating Disorders (ED) represent a major public health problem worldwide, since it is ranked third among the most common chronic diseases among young people. The World Health Organization (WHO) considers EDs to be among the most important mental illnesses in adolescents and young adults due to their health and social impact that would cause severe symptoms of dehydration, hypovolemic shock, continuous hospital stays, and are related to with other psychiatric problems.

**Objective:** To determine the risk factors associated with eating disorders in medical students of the Ricardo Palma University of the 1st and 6th year in the year 2022.

**Methods:** The type of research is quantitative, observational and analytical. The population is made up of 1st and 6th year undergraduate medical students at the URP and the sample size was 214 students, which was carried out using the analytical transversal design calculator where the frequency was considered with the factor 0.40, accepting a level of confidence of 95% and statistical power of 80%.

**Results:** The results indicate that 1st and 6th year medical students present a 47.2% medium-high risk of presenting ED, they also present a 70.1% moderate-high risk of body dissatisfaction and that 75.2% of the students are female. Furthermore, in the data analysis it was possible to conclude that the academic year and body dissatisfaction have a significant association with eating disorders.

**Conclusions:** EDs are a major problem in medical students that are associated with different factors that put mental and physical health at risk. Prevention and early treatment programs are recommended

**Key words:** “Students, Medical”, “Risk Factors”, “Feeding and Eating Disorders” (MESH)

# INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	2
1.2 Formulación del problema.....	2
1.3 Línea de investigación.....	3
1.4 Justificación.....	3
1.5 Delimitación.....	3
1.6 Objetivos: General y específicos.....	4
1.6.1 General.....	4
1.6.2 Específicos.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO.....	4
2.1 Antecedentes de investigación.....	4
2.2 Bases teóricas.....	7
2.3 Definiciones conceptuales.....	10
CAPÍTULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES.....	11
3.1 HIPOTESIS.....	11
3.2 VARIABLES.....	11
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	11
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	11
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	12
4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	13
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	14
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	15
4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	16
4.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	16
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	17
5.1. RESULTADOS.....	17
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	20
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	22
6.1. CONCLUSIONES.....	22
6.2. RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

ANEXOS .....	27
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS .....	27
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS.....	28
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA.....	29
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN .....	30
ANEXO 5: : ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS .....	31
ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER .....	32
ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	33
ANEXO 8: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	35
ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	37
ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.....	40

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de trastorno de conducta alimentaria, que se puede definir como una condición mental caracterizada por patrones anormales en la alimentación y en la percepción corporal.

La predominancia de TCA ha sido objeto de preocupación en diversos estratos de la población, siendo la población adolescente y joven los más expuestos. Los estudiantes de medicina no son excluidos a esta condición mental y comportamiento alimentario debido a su formación medica exigente y demandante puede predisponerlos a factores de riesgo específicos.

Este estudio se centra en entender los factores de riesgo asociados a los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina. La población objetivo se encuentra expuestos a patrones sociales, académicos y emocionales que propicia al desarrollo de disfunciones alimentarias. Estudiar estos factores no solo nos ayuda a comprender la salud mental sino también a brindar información para la intervención adecuada de apoyo y medidas preventivas.

Mediante la realización de encuestas y búsqueda de literaturas, revistas logramos analizar los factores de riesgo asociados a trastornos alimentarios que nos ayuda a comprender mecanismos y desencadenantes específicos que predispones a los estudiantes de medicina a TCA. Al abordar este tema, se quiere comprender y mejorar la calidad de vida fomentando un entorno académico saludable y sostenible.

Finalmente, esta investigación está distribuido en seis capítulos. El primero, se describe la realidad, planteamiento y formulación del problema, además de objetivos de la investigación. El segundo, detalla antecedentes, bases teóricas y definición de conceptos operacionales. El tercero, menciona la hipótesis y variables de la investigación las cuales son: edad, sexo, año académico e insatisfacción corporal. El cuarto, describimos el tipo y diseño de investigación siendo de tipo cuantitativo, observacional y analítico. La población de estudio son los estudiantes de medicina de 1er y 6to año de la URP. El quinto, analizamos resultados y se realiza una discusión. El sexto, conclusión y recomendaciones.

# CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad problemática.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan un gran problema de salud pública a nivel mundial; ya que se ubica en el tercer puesto de enfermedades crónicas más comunes entre los jóvenes, teniendo como prevalencia de 3-5%.(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a los TCA entre las enfermedades mentales de gran importancia en adolescentes y adultos jóvenes por los problemas de sociales y salud que estos causan: cuadros severos de deshidratación, shock hipovolémico, internamientos continuos en hospitales también se relaciona con otros problemas psiquiátricos como depresión, ansiedad y sobre todo problemas obsesivo- compulsivos. (2)

A nivel mundial se evidencia mediante meta análisis que los estudiantes universitarios que padecen de trastornos alimentarios tienen una prevalencia entre 2.90 y 6.23 % en Alemania, 4.5 a 6.2% en China, 5.4% en Japón 12,64% en Estados Unidos, 20,8% en España 22,7% en Pakistán, 22,8% en Turquía.(3)

En Perú, Lima metropolitana, de acuerdo a los criterios diagnósticos del Inventario de conducta alimentaria se encontró que el 16.4% de estudiantes universitarios mostró uno o más rasgos de padecer TCA.(4)

El entorno universitario aumenta el nivel de estrés por diferentes actividades como: trabajos académicos, dificultades para encontrar la alimentación adecuada, factores relacionados con el alejamiento de los padres o de su hogar y un itinerario académica muy saturado puede hacer que los estudiantes resten importancia u olviden su alimentación habitual.(5)

Diversas investigaciones previas demostraron que los estudiantes de medicina experimentaron una gran magnitud de estrés académico que afectó la conducta alimentaria y el acto de dormir siendo problemas relevantes en la vida diaria.(6)

## 1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los Factores de Riesgo asociados a Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de medicina de la Universiada Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022?

### 1.3 Línea de investigación

El proyecto de investigación se encuentra dentro de las Líneas Principales de Investigación en Salud 2021-2025, propuestas y aprobadas por la Universidad Ricardo Palma, ubicándose en el área de conocimiento de Medicina, relacionada a la línea de investigación 6 Malnutrición y anemia; así también, se encuentra dentro de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019 – 2023, propuestas por el Instituto Nacional de Salud, incluyéndose en la sexta prioridad: “Malnutrición y anemia”.

### 1.4 Justificación

Las enfermedades mentales son la sexta parte de todos los trastornos relacionados con la salud y representa casi el 15% de la carga mundial de trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias siendo el diagnóstico precoz la clave para reducir la prevalencia y las complicaciones de estas enfermedades.(7)

El presente estudio es de gran importancia debido a que en la actualidad los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades de salud mental que tienen origen multifactorial que presentan altas tasas de morbi-mortalidad, tienen gran prevalencia entre jóvenes y adolescentes en los países desarrollados.(8)

Los factores asociados como: trastornos psiquiátricos, el género, el año académico y el tipo de facultad fueron los más estudiados relacionados con una alta tasa de trastornos alimentarios.(9) Adicionalmente, en la búsqueda de bibliografías relacionadas al tema a abordar se encontró una escasez de estudios a nivel nacional que aborden el problema de asociación entre conductas alimentarias y estudiantes adolescentes, por lo tanto, este estudio busca llenar el vacío de conocimiento existente siendo así de ayuda a intervenir en ciertos niveles evitando consecuencias trágicas e irreversibles.

### 1.5 Delimitación

Delimitación espacial: Universidad Ricardo Palma, ubicado en el distrito de Santiago de Surco, en la provincia de Lima.

Delimitación temporal: El estudio se llevará a cabo en el periodo de diciembre 2022.

Delimitación social: Estudiantes de Medicina del 1er y 6to año de la Universidad Ricardo Palma durante el periodo 2022.

## 1.6 Objetivos: General y específicos

### 1.6.1 General

Determinar los Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universiada Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022.

### 1.6.2 Específicos

- Determinar la asociación del sexo y los Trastornos de Conducta alimentarias.
- Determinar la asociación de año académico y los Trastornos de Conducta alimentarias.
- Determinar la asociación de la edad y los Trastornos de Conducta alimentarias.
- Determinar la asociación de la Insatisfacción Corporal y los Trastornos de Conducta alimentarias.

## CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Attouche N. (10) en su estudio transversal, descriptivo y analítico realizado en el Hospital Universitario Ibn Rochd en la Facultad de Medicina y Farmacia de Casablanca, Marruecos cuyo objetivo era determinar la prevalencia de los trastornos alimentarios entre los estudiantes de medicina y evaluar el riesgo de desarrollar TCA sobre la base de factores asociados que incluyen factores socioeconómicos, características clínicas, ansiedad y depresión. Se le realizó encuestas a 506 personas donde se encontró que 127 personas (25,09%) tenían probabilidad de sufrir trastornos alimentarios. Los factores asociados al trastorno alimentario fueron la edad, el nivel educativo, las herramientas de control de peso, la ansiedad y la depresión.

Rostad I. (11) en su investigación trasversal cuyo objetivo era explicar los factores curriculares y el malestar en la conducta alimentaria alterada en estudiantes de medicina. Los estudiantes encuestados que respondieron fueron 1044 de estos el 18,3% fueron casos de síntomas de alteración de la conducta alimentaria. Según el sexo el 23,5% fueron de mujeres y el 5,6% de los participantes masculinos quienes presentaron estos trastornos. Los síntomas se asociaron con los factores de estrés de la escuela de medicina con respuestas como: "la escuela de medicina es fría y amenazante" ( $\beta = 0,07$ ,  $p = 0,041$ ), "preocupaciones sobre el trabajo y la competencia" ( $\beta = 0,15$ ,  $p < 0,001$ ) y "preocupaciones por las finanzas y el alojamiento" ( $\beta = 0,07$ ,  $p = .018$ ), además del género femenino ( $\beta = 0,30$ ,  $p < .001$ ), angustia mental ( $\beta = 0,17$ ,  $p < .001$ ) y masa corporal índice ( $\beta = 0,28$ ,  $p < .001$ ). Estas variables representaron que los síntomas del comportamiento alimentario alterado,

y el estrés de la escuela de medicina contribuyó con el 9 %. En conclusión, una de cada cinco estudiantes de medicina de la muestra informó síntomas de conducta alimentaria alterada.

Ghamri R.(12) en su estudio transversal se buscaba conocer la epidemiología de los trastornos alimentarios como: Índice de masa corporal, el género, el año académico de estudios y los factores sociodemográficos en los estudiantes de medicina de la Universidad King Abdul-Aziz, Jeddah. , Arabia Saudita. Se realizó una encuesta transversal de 417 estudiantes de medicina (138 hombres; 279 mujeres), se evidencia que la prevalencia de trastornos alimentarios fue del 32,1% y la edad promedio de los participantes fue de  $21,65 \pm 1,51$  años. El 14,6 % de ellos presentaba bajo peso, el 19,2 % sobrepeso y el 11,8 % obesidad. Se encontró relación en que las estudiantes de medicina ( $P = 0,038$ ,  $OR = 1,62$ ) y la etapa preclínica ( $P = 0,007$ ,  $OR = 1,77$ ) tenían una probabilidad significativamente mayor de estar asociadas con alto riesgo en el EAT-26. Además, se observa que los predictores más comunes de TCA entre los estudiantes de medicina fueron el sexo femenino y el sobrepeso u obesidad ( $OR=2,02$ ,  $OR=2,10$  y  $OR=2,69$ , respectivamente). En conclusión, los trastornos alimentarios son comunes entre los estudiantes de medicina que los predictores son: el sexo femenino en la etapa preclínica y el sobrepeso u obesidad.

Fekih-Romdhane (13) en su investigación de metaanálisis se buscó estimar el riesgo de prevalencia de trastornos alimentarios y sus factores de riesgo asociados en estudiantes de medicina. La prevalencia generó una tasa de prevalencia del 17,35 % (IC del 95 %: 14,15-21,10 %). La prevalencia de trastornos alimentarios síntomas de en estudiantes de medicina se estimó en 17,35%.

Jahtami H. (14) en su estudio de búsqueda sistemática tiene como objetivo determinar si la edad, el sexo y IMC son factores de riesgo para desarrollar trastornos alimentarios. Se utiliza una encuesta EAT-26 donde la prevalencia de trastornos alimentarios entre los estudiantes de medicina ( $k = 14$ ,  $N = 3520$ ) fue del 10,5 % (IC del 95 %: 7,3–13,7 %). La interacción de la edad, sexo y IMC tiene resultados estadísticamente significativos con un coeficiente de covariable de 0,001 y un valor de  $p$  de 0,044. En conclusión, las interacciones entre los factores de riesgo como: edad, sexo y IMC revela resultados significativos asociados a los trastornos de conducta alimentaria.

### 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Cardozo Y. (4) en su investigación evidencia un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” del Ministerio de Salud de Perú donde se demostró que entre el 7,3 y 11,4 % de una población mayor a nueve mil adolescentes y adultos jóvenes encuestados en sus hogares de 17 ciudades de nuestro país, tienen riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria además de asociar muchos factores predisponentes para el desarrollo de estos.

En el presente en Lima metropolitana el 16.4% de estudiantes universitarios mostró uno o más rasgos de estos trastornos.

Año K. (15) en su estudio transversal analítico de diseño observacional, que tuvo como participantes 264 estudiantes de la facultad de ciencias de salud mayores de 16 años. Se observó que 21 de ellos presenta 4 factores de riesgo: Imagen corporal con un OR: 11.36, IC:[ 3.72-33.62] y p: 0.000005, Actitud alimentaria OR: 40.65, IC:[ 11.63-174.9] y p: 0.0000, Autoestima con un OR: 19.17, IC:[ 5.816-161.55] y p: 0.000021 y depresión con un OR: 7.007, IC:[ 1.90-23.41] y p: 0.00169, la prevalencia del Trastorno de Conducta Alimentaria los estudiantes es de 8% de un total de 264. Con esos resultados se demostró que existe una asociación importante entre estos factores de riesgo y los Trastornos de la conducta alimentaria.

Zila J.(16) en su investigación de tipo transversal, que tuvo como objetivo identificar la prevalencia y los factores del TCA en estudiantes de Medicina realizando donde se incluyó a 1.224 participantes y la prevalencia fue del 12,5%. Los factores asociados fueron una regular percepción de la salud (34,3%), tener un entorno familiar y/o social con TCA (21,7%) y la satisfacción media (57,3%) y baja (34,9%) con la comunicación familiar, además del año académico, estar a dieta, la preocupación por la imagen corporal y la percepción de una alimentación inadecuada. Se concluyó que cada 10 estudiantes de Medicina Humana presentaron TCA y la relación de factores asociados como; tener una percepción regular o mala de la salud, el año académico cursado y una satisfacción media y baja con la comunicación familiar.

Ponce C. (17) en este estudio descriptivo y transversal para determinar la prevalencia de probable diagnóstico de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina y sus factores asociados. El estudio incluyó un total de 440 estudiantes de primer año, 375 (85,2 %) completaron la encuesta. La prevalencia de probable diagnóstico de trastornos de conducta alimentaria fue de 10,1 % (11,3 % en mujeres y 8,6 % en varones). Además; se mostró que los factores asociados a esta variable fueron: rechazo escolar por trastornos nutricionales, rechazo laboral por la delgadez, rechazo social cercano por la imagen corporal, influencia familiar sobre la imagen corporal, influencia de la imagen corporal de modelos de pasarela e influencia de los anuncios televisivos de productos para adelgazar. Se concluye que uno de cada diez estudiantes presenta probable diagnóstico de trastornos de conducta alimentaria.

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### **EDAD**

Los trastornos de conducta alimentaria se dan especialmente en los adultos jóvenes y los adolescentes esto es basado a que se atribuye una especial importancia a su apariencia física, influidos por los modelos de forma corporal y delgadez de la actualidad. (18)

### **SEXO**

Se a evidencia a nivel mundial que la prevalencia de los trastornos alimentarios es del 5,7 % en mujeres y del 2,2 % en hombres, según una revisión sistemática que examinó datos desde 2000 hasta 2018.(19). Además, se muestran resultados que las mujeres indican una mayor preocupación relacionada con el comportamiento alimentario, la insatisfacción corporal y la angustia psicológica en comparación con los estudiantes masculinos.

### **AÑO ACADEMICO**

Los estudiantes de medicina han presentado mayores tasas de trastornos psiquiátricos dado a que se ven sometidos a estrés crónico, siendo los trastornos alimentarios especialmente alarmantes ya que se asocian con una probabilidad muy alta de deterioro de salud.(20) La prevalencia va a ser mayor en el primer y último año esto es posible debido a que los resultados de nuestro estudio se deban a que en el primer año empieza el desafío de una nueva carrera y en el sexto se pasa a realizar el pre-internado hospitalario, por lo que deben adaptarse a un nuevo estilo de vida y una mayor carga académica.(16)

### **CONDUCTA ALIMENTARIA**

La conducta alimentaria es la acción de ingerir, consumir y deglutir: este conjunto de acciones es realizadas en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, relacionada con la ingestión de alimentos. Además la conducta alimentaria se considera como un regulador del estado interno de los organismos y es el pronóstico de aproximación para mejorar la situación actual en el campo de la alimentación mundial.(21)

### **INSATISFACCION CORPORAL**

La insatisfacción corporal es uno de los principales factores para el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo la cual se define como la presencia de juicios valorativos sobre su propio cuerpo y que no coincidan ciertas características propuestas por la sociedad, esto puede desencadenar ciertos comportamientos negativos como: disminuir la ingesta de alimentos, ejercicio

excesivo, autoinducirse el vómito, entre otras, tenido como objetivo tener un cuerpo parecido al establecido. Uno de los factores importantes para la orientación de esto son los socioculturales entre ellos se encuentran los medios de comunicación, el entorno social y los integrantes de la familia, como factores importantes. (22)

## **TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se caracterizan por anomalías en el comportamiento de la ingesta de alimentos, teniendo como finalidad controlar el peso, cuya base se encuentra en una alteración psicológica. Son enfermedades complejas y multifactoriales vinculadas a una variedad de parámetros, incluidos factores biológicos, de desarrollo, psicológicos y socioculturales, entre otros.(23)

### **SÍNTOMAS Y HALLAZGOS FÍSICOS EN PERSONAS CON TCA**

Los síntomas se asocian a ciertas conductas como:1) Conductas restrictivas que estas se definen como la reducción de las porciones de comida, ayunos, evitación de cierto tipo de alimentos y presencia de reglas estrictas relacionadas con la alimentación. 2) Conductas compensatorias, tanto purgativas como por ejemplo vómitos autoinducidos y uso indebido de laxantes y diuréticos, como no purgativas; restricción alimentaria. 3)Ejercicio excesivo de alta frecuencia 4) Conductas de chequeo corporal constante u observar su peso frecuentemente en una báscula.5) Los síntomas psicológicos como la irritabilidad, disminución del ánimo, tendencia al aislamiento, aumento de la ansiedad, autocrítica general, dificultad para concentrarse debido a preocupación por la alimentación, el peso y la figura, y conducta suicida. (24)

<p><b>GENERALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Significativa disminución, aumento o fluctuaciones de peso</li> <li>• Mantención o falta de incremento esperado de peso y/o talla en un adolescente en crecimiento y desarrollo</li> <li>• Retraso del desarrollo puberal</li> <li>• Fatiga, debilidad</li> <li>• Mareos</li> <li>• Síncope o presíncope</li> <li>• Intolerancia al frío</li> </ul> <p><b>DERMATOLÓGICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída del cabello; uñas quebradizas</li> </ul> <p><b>CARDIORESPIRATORIOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disnea</li> <li>• Dolor torácico</li> <li>• Palpitaciones</li> </ul> <p><b>GASTROINTESTINALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regurgitación y acidez frecuentes; pirosis</li> <li>• Hematemesis (vómitos con sangre)</li> <li>• Saciedad precoz, disconfort epigástrico</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Constipación</li> </ul> <p><b>OTROS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amenorrea y otras alteraciones menstruales</li> <li>• Convulsiones</li> </ul>	<p><b>GENERALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipotermia</li> <li>• Disminución o aumento del panículo adiposo</li> <li>• Atrofia muscular</li> <li>• Atrofia de mamas</li> </ul> <p><b>DERMATOLÓGICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cabello opaco y delgado</li> <li>• Piel seca, pálida; lanugo; carotenodermia (coloración amarillenta de la piel)</li> <li>• Extremidades frías, acrocianosis, perfusión pobre</li> <li>• Signo de Russell (callosidades en los nudillos por la inducción de vómitos)</li> </ul> <p><b>ORALES/DENTALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trauma y laceraciones orales; perimolisis (erosiones del esmalte dental en las superficies linguales y oclusales); caries</li> <li>• Hipertrofia parotídea</li> </ul> <p><b>CARDIOVASCULARES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bradicardia</li> <li>• Ortostatismo, hipotensión</li> <li>• Soplo cardíaco (1/3 con prolapso de la válvula mitral)</li> </ul> <p><b>GASTROINTESTINALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distensión abdominal</li> </ul> <p><b>OTROS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edema de extremidades</li> </ul>
--	---

**FIGURA 1:** Signos y hallazgos físicos de TCA (24)

## PSICOPATOLOGÍA

La Psicopatología del TCA, consistente en la preocupación excesiva por el peso y la figura, la sobrevaluación en la autoestima, miedo intenso a ganar peso, insatisfacción con la imagen corporal importante y persistente, y la negación de la severidad de los síntomas. Es muy frecuente que los adolescentes con TCA escondan o nieguen sus síntomas y consecuentemente se resistan a ser llevados a una evaluación.(25) Existen diversos síntomas que pueden evidenciar los pacientes con TCA, los que son generados en su gran mayoría por la restricción de la ingesta, los déficits nutricionales, los atracones y las conductas compensatorias.

## DIAGNOSTICO

El diagnostico tiene un manejo multidisciplinario del cual se ve apoyado por psicólogos, médicos, nutricionistas y otras especialidades. Tienen diversos subtipos de TCA, que nos orienta según los comportamientos alimentarios y síntomas de la persona.

#### *Anorexia nerviosa (AN)*

Restricción de la ingesta de energía en relación a los requerimientos del individuo, llevando a un peso corporal significativamente bajo en el contexto de la edad, sexo, trayectoria del desarrollo y estado de salud. La distorsión de la imagen corporal, el miedo intenso a ganar peso, la falta de reconocimiento de la gravedad de la enfermedad y/o comportamientos que interfieren con la ganancia de peso, también están presentes

#### *Bulimia nerviosa (BN)*

Atracones (comer una gran cantidad de comida en un tiempo relativamente corto, con la sensación de pérdida de control) con comportamientos purgativos/compensatorios (por ej., vómito autoinducido, abuso de laxantes y/o diuréticos, mal uso de insulina, ejercicio excesivo, medicamentos para bajar de peso) una vez o más por semana, por al menos 3 meses. También pueden estar presentes la distorsión de la imagen corporal, un miedo intenso a ganar peso y la falta de reconocimiento de la gravedad de la enfermedad

#### *Trastorno por atracón (TA)*

Atracones, en ausencia de comportamientos compensatorios, al menos una vez por semana durante 3 meses. Los episodios de atracones se asocian con comer rápidamente, sin hambre, hasta sentirse incómodamente lleno, y/o con depresión, vergüenza o culpa

#### *Otros trastornos alimentarios o de la ingestión de alimentos especificados*

TCA que no cumple con todos los criterios de alguna de las categorías anteriores, pero tiene comportamientos específicos, tales como restricción de la ingesta, purgas y/o atracones, como características clave.

Estos comprenden:

1. AN Atípica
2. BN (de frecuencia baja y/o duración limitada)
3. TA (de frecuencia baja y/o duración limitada)
4. Trastorno purgativo
5. Síndrome de ingestión nocturna de alimentos

**FIGURA 2:** Subtipo de trastornos alimentarios según AED 2016 y criterios diagnósticos.(26)

## TRATAMIENTO

El tratamiento comprende manejo multisectorial como; nutricional, psicológico, uso de psicofármacos para el TCA en casos lo requiera. El manejo nutricional tendrá como objetivo la corrección de las alteraciones nutricionales, la conducta alimentaria y el manejo saludable y sostenible de la alimentación. Además, el tratamiento psicológico ayudara a la adherencia al tratamiento multidisciplinario e indicaciones nutricionales como: aumentar la motivación a mantener un peso saludable y controlar las conductas propias del TCA. Las intervenciones psicológicas resultan útiles y eficaces para el buen manejo de TCA; entre estos esta: terapia conductual familiar ,Terapia Cognitivo-Conductual y su versión “mejorada”, Terapia Interpersonal, Terapia Conductual-Dialéctica y Terapia Focalizada en la Adolescencia, todas estas están respaldas por evidencia científica.(27)

## 2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

Las variables que se utilizaran son:

- **Edad:** Tiempo de vida desde que nace expresado en años.
- **Sexo:** conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.
- **Año académico:** tiempo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan con asignaturas.
- **Insatisfacción corporal:** presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que usualmente no coinciden con las características reales del individuo.

- **Trastorno de conducta alimentaria:** patrón persistente de comer no saludablemente o de hacer dietas no saludables.

## CAPÍTULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES

### 3.1 HIPOTESIS

#### HIPÓTESIS GENERAL:

Los Factores de riesgo están asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universiada Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022.

#### HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

- Existe asociación del sexo y los Trastornos de Conducta alimentarias.
- Existe asociación de año académico y los Trastornos de Conducta alimentarias.
- Existe asociación de la edad y los Trastornos de Conducta alimentarias.
- Existe asociación de la Insatisfacción Corporal y los Trastornos de Conducta alimentarias.

### 3.2 VARIABLES

- **Edad:** Número de años del estudiante
- **Sexo:** Genero orgánico
- **Insatisfacción corporal:** El desacuerdo del individuo, en cuanto a la forma y tamaño de todo su cuerpo o de alguna zona, los cuales no corresponden a una realidad objetiva.
- **Trastorno de Conductas alimentarias:** Patrón persistente de comer no saludablemente o de hacer dietas no saludables.
- **Año académico:** tiempo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan con asignaturas.

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

#### TIPO DE ESTUDIO

El tipo de la investigación es; cuantitativo, observacional y analítico.

## DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño de investigación se detalla a continuación:

- Cuantitativo: Se utilizará información obtenida mediante encuestas y se realizarán métodos estadísticos, para evaluar la asociación entre variables.
- Estudio observacional, debido a que la información de las variables de estudio obtenida no se manipulará por parte del investigador.
- Estudio analítico, porque analiza la asociación entre dos variables; siendo: Factores de Riesgo y Trastornos de Conducta Alimentaria.

## 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### POBLACIÓN

La población de estudio está conformada por los estudiantes de medicina de pregrado de 1er y 6to año de la Universidad Ricardo Palma.

### MUESTRA

#### TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño muestral se realizó mediante el calculador de diseño transversal analítico, se consideró la frecuencia con el factor 0.40 aceptando un nivel de confianza del 95%, un poder estadístico de 80%. (28)

Diseño Transversal Analítico	
FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.40
FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.60
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	97
TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YA	107
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	107
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	107
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	214

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

## CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de medicina.
- Estudiantes de la universidad Ricardo Palma.
- Estudiantes de medicina de 1er y 6to año académico.

### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no estudien medicina.
- Estudiantes que no estudien en la Universidad Ricardo Palma
- Estudiantes de medicina que no estén en 1er y 6to año académico.

## 4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	CATEGORÍA O UNIDAD
<b>EDAD</b>	Número de años del estudiante	Número de años indicado al momento de realizar la encuesta	Cuantitativa Discreta	Independiente	Años cumplidos 1: 17-21 AÑOS 2: 22-28 AÑOS
<b>SEXO</b>	Genero orgánico	Género señalado en la encuesta	Cualitativa Nominal	Independiente	0: Masculino

					1: femenino
<b>Año académico</b>	Tiempo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan con asignaturas.	Numero de ciclo indicado al momento de realizar encuestar	Cualitativa Ordinales	Independiente	0: 1 er año 1: 6to año
<b>Insatisfacción corporal</b>	El desacuerdo del individuo, en cuanto a la forma y tamaño de todo su cuerpo o de alguna zona, los cuales no corresponden a una realidad objetiva.	Percepción o creencia subjetiva de tener un peso por encima del deseo o figura deforme.	Cuantitativa continua	Dependiente	1:Puntuación <0-13 puntos: ausencia de riesgo 2:Puntuación 14 - 41 puntos: riesgo moderado :Puntuación $\geq$ 42 puntos: riesgo alto
<b>Trastorno de Conductas alimentarias</b>	Patrón persistente de comer no saludablemente o de hacer dietas no saludables.	Condiciona e incrementa el desarrollo de trastornos alimentarios	Cuantitativa continua	Dependiente	1: Puntuación <20: riesgo bajo 2: Puntuación 21-30: riesgo medio -Puntuación >31: riesgo alto

#### 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez se recolectó toda la información, fue trasladada a una base de datos, haciendo uso del programa Microsoft Excel, los cuales fueron analizados de acuerdo con las variables de estudio y fueron ingresados a nuestra matriz de datos el cual luego será importado al programa estadístico SPSS, que nos permitió obtener las tablas y gráficos, nivel de significancia y la verificación de la correlación entre ambas variables, cuyos resultados se presentaron en cuadros estadísticos expresados en porcentajes.

Además, se usó la estadística inferencial Chi Cuadrado ( $X^2$ ) para determinar la relación entre variables.

## **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

### **TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

El instrumento empleado para la variable conducta alimentaria fue una encuesta, que consta de un cuestionario: Escala de trastornos alimentarios EAT-46 (Ver anexo N°3). La Escala de trastornos alimentarios ha sido recomendado como una prueba para determinar el riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria. Consta de 26 preguntas cada una con seis posibles respuestas según escala Likert: nunca, casi nunca, a veces, bastante, casi siempre y siempre.

La puntuación se da según la respuesta: la más extrema 3 (siempre), alternativa adyacente 2(casi siempre), la siguiente 1(bastante). Se considera 20 como punto de corte para asumir un TCA. Además, se tiene la escala de puntuación según los cortes:

Puntuación < 20: riesgo bajo

Puntuación 21-30: riesgo medio

Puntuación >31: riesgo alto.

### **INSATISFACCION CORPORAL**

El instrumento empleado para la variable insatisfacción alimentaria es un cuestionario que cuenta con la prueba Body Shape Questions el cual consta de 13 preguntas donde se realizó una adaptación seleccionando de las mejores preguntas para categorizar el nivel de la insatisfacción de la imagen corporal. (Ver anexon°3)

Las respuestas clasifican en: nunca, raramente, alguna vez, a menudo, muy a menudo, siempre; con puntajes de 1-6.

Puntuación 0-13 : ausencia de riesgo

Puntuación 14-41: riesgo moderado

Puntuación >=42 : riesgo alto.

## **4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se realizo por medio de dos encuestas la recolección de datos. La cual nos permitió extraer la información para el estudio de investigación.

#### 4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos que se obtuvieron en la investigación fueron por medio de la recolección de datos utilizando Formularios Google para el llenado de las encuestas.

Para la recolección de la información se revisó el correcto llenado de las encuestas de forma individual y se procesó en una computadora por medio del programa Excel 16.6.

Se utilizó el software Microsoft Windows Statistics SPSS26 para el análisis de la base de datos.

Además, se elaboró tablas y gráficos para la descripción y análisis de los hallazgos.

Para determinar la asociación de variables se utilizó Chi 2, cuando el valor es menor 5 se utilizó la prueba exacta de Fischer para determinar la asociación de variables. Se consideró la frecuencia con el factor 0.40 aceptando un nivel de confianza del 95%, un poder estadístico de 80%.

#### 4.7. ASPECTOS ÉTICOS

**Principio de beneficencia y no maleficencia:** no existirán riesgos físicos y/o psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida ni daños a terceros. Más aún, el estudio permitirá conocer los Factores de riesgo y su asociación con los Trastornos de conducta alimentarias y el estado nutricional con el fin de ser la base para poder crear estrategias para mejorar las conductas alimentarias de los estudiantes.

**Autonomía:** se detallará las características y objetivos del estudio, para corroborar la participación voluntaria de los usuarios.

**Justicia:** se resguardará de manera justa los derechos fundamentales que como personas les pertenece a las participantes, no cometiendo algún acto que signifique afectación a los mismos.

**Confidencialidad:** se guardará la información recopilada en absoluta reserva y serán solo de utilidad para los fines del estudio, manteniéndose el anonimato de los participantes (estudiantes) en su publicación. La información recolectada estará bajo responsabilidad del investigador, quienes garantizarán el resguardo de la información.

## CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos en la investigación, factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo palma de 1er y 6to año del 2022. Asimismo, se demuestran las hipótesis planteadas. El análisis univariado, bivariado y multivariado, los odds ratio y la prueba de chi cuadrado.

**Tabla 1**

*Análisis de univariables: Trastornos de conducta alimentaria, insatisfacción corporal, sexo, edad y año académico.*

<b>TRANSTORNOS DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Riesgo Bajo	113	52.8
Riesgo medio-alto	101	47.2
<b>INSATISFACCIÓN CORPORAL</b>		
Ausencia de riesgo	64	29.9
Riesgo moderado-alto	150	70.1
<b>SEXO</b>		
Masculino	53	24.8
Femenino	161	75.2
<b>EDAD</b>		
17-21 años	137	64.0
22-25 años	61	28.5
25-50 años	16	7.5
<b>AÑO ACADEMICO</b>		
1er y 2do ciclo	100	46.7
11vo y 12vo ciclo	114	53.3

**Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA):** La presente investigación revela que el 52.8% de los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma exhiben un bajo riesgo de trastornos de conducta alimentaria, mientras que el 47.2% presenta riesgo medio-alto. Estos resultados indican una prevalencia significativa de TCA en la muestra estudiada, señalando la necesidad de intervenciones y programas de prevención enfocados en la salud mental y el bienestar de los estudiantes de medicina.

**Insatisfacción Corporal:** Con respecto a la insatisfacción corporal, el 70.1% de los participantes presenta un riesgo moderado-alto, el 29.9% no muestra riesgo. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la percepción y satisfacción corporal en la población estudiantil de medicina, considerando que la insatisfacción corporal puede ser indicativa de posibles problemas de salud mental, incluyendo los trastornos de conducta alimentaria.

**Sexo:** El análisis de la muestra evidencia una predominancia significativa de mujeres, representando el 75.2%, en comparación con el 24.8% de estudiantes masculinos. Esta disparidad de género subraya la pertinencia de considerar factores de género en las estrategias de intervención y prevención de los TCA, dada la posible influencia de las diferencias de género en la presentación y percepción de estos trastornos.

**Edad:** En términos de distribución por edades, el 64.0% de los estudiantes se encuentra en el rango de 17 a 21 años, seguido por el 28.5% en el rango de 22 a 25 años y el 7.5% entre 25 y 50 años. Aunque la población estudiantil es mayoritariamente joven, es esencial considerar cómo la edad puede desempeñar un papel en la manifestación y percepción de los TCA, así como en la relación con la imagen corporal.

**Año Académico:** La distribución equitativa entre los ciclos académicos revela que el 46.7% de los participantes se encuentra en el 1er y 2do ciclo, mientras que el 53.3% está en el 11avo y 12avo ciclo. Estos resultados sugieren que estudiantes de diferentes niveles académicos enfrentan riesgos similares de desarrollar TCA e insatisfacción corporal, resaltando la importancia de estrategias de intervención y prevención que abarquen todos los niveles académicos.

**Tabla 2**

*Análisis bivariado y prueba de chi cuadrado para los factores de riesgo asociados:*

<b>Factores de riesgo asociados</b>	<b>bajo</b>	<b>medio/alto</b>	<b>Chi calculado</b>	<b>P VALOR</b>
<b>SEXO</b>				
MASCULINO	23 43.4%	30 56.6%	0.098	0.754
FEMENINO	41 25.5%	120 74.5%		
<b>EDAD</b>				
17-21	48 35.0%	89 65.0%	0.314	0.855
22-25	14 23.0%	47 77.0%		
26-50	2 12.5%	14 87.5%		
<b>AÑO ACADÉMICO</b>				
1Y2 CICLO	31 31.0%	69 69.0%	4.587	0.032
11Y12CICLO	33 28.9%	81 71.1%		
<b>insatisfacción corporal</b>				
No	16 7.5%	48 22.4%	28.323	0.000
Si	97 45.3%	53 24.8%		

**Sexo:** El análisis bivariado revela que no hay una asociación significativa entre el sexo y la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria (Chi cuadrado = 0.098, p-valor = 0.754). Los porcentajes de estudiantes con trastornos de conducta alimentaria son similares entre hombres (56.6%) y mujeres (74.5%).

**Edad:** La prueba de chi cuadrado indica que no hay asociación significativa entre la edad y la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria (Chi cuadrado = 0.314, p-valor = 0.855). Los porcentajes de estudiantes con trastornos de conducta alimentaria no muestran diferencias sustanciales entre los grupos de edad.

**Año Académico:** La asociación entre el año académico y la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria es significativa (Chi cuadrado = 4.587, p-valor = 0.032). La proporción de estudiantes con trastornos de conducta alimentaria es mayor en el 1er y 2do ciclo (69.0%) en comparación con el 11avo y 12avo ciclo (71.1%).

**Insatisfacción Corporal:** Hay una asociación significativa entre la presencia de insatisfacción corporal y la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria (Chi cuadrado = 28.323, p-valor < 0.001). La proporción de estudiantes con trastornos de conducta alimentaria es significativamente mayor entre aquellos con insatisfacción corporal (45.3%) en comparación con aquellos sin insatisfacción (7.5%).

**Tabla 3**

*Análisis bivariado y multivariado factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina*

Factores Asociados	RP C	IC 95%	P VALOR	RP aj	IC95%	P VALOR
<b>Sexo</b>						
Femenino	0.566	0.447; 0.717	0.000	1.016	0.736-1.401	0.095
Masculino	-	-	-	-	-	-
<b>Edad</b>						
17-21 años	-	-	-	-	-	-
22-25 años	1.186	1.078- 1.682	0.009	1.388	0.767-2.513	0.279
26- 50 años	1.347	0.987- 1.426	0.069	1.144	0.784-1.670	0.485
<b>Año académico</b>						
1 y 2 ciclo	-	-	-	-	-	-
11 y 12 ciclo	1.03	0.846- 1.228	0.744	0.662	0.463-0.946	0.024
<b>Insatisfacción corporal</b>						

Si	5.491	2.845- 10.596	0.000	1.487	1.305- 1.695	0.000
No	-	-	-	-	-	-

**Sexo:** las mujeres muestran un riesgo significativamente mayor de trastornos de conducta alimentaria en comparación con los hombres (RP crudo = 0.566, IC95%: 0.447-0.717, p-valor < 0.05). Sin embargo, al ajustar por otras variables en el análisis multivariado, la asociación no alcanza la significancia estadística (RP ajustado = 1.016, IC95%: 0.736-1.401, p-valor = 0.095). Esto sugiere que el sexo femenino presenta significancia al TCA.

**Edad:** Según la categoría de estudiantes con edades entre 22-25 años muestra un riesgo significativamente mayor de trastornos de conducta alimentaria en comparación con aquellos de 17-21 años (RP crudo = 1.186, IC95%: 1.078-1.682, p-valor = 0.009). No obstante, después de ajustar por otras variables en el análisis multivariado, la asociación no mantiene su significancia estadística (RP ajustado = 1.388, IC95%: 0.767-2.513, p-valor = 0.279). De manera similar, la categoría de estudiantes de 26 a 50 años muestra una asociación no significativa después del ajuste (RP ajustado = 1.144, IC95%: 0.784-1.670, p-valor = 0.485).

**Año Académico:** En el análisis bivariado, no se observa una asociación significativa entre el año académico y los trastornos de conducta alimentaria. Sin embargo, después de ajustar por otras variables en el análisis multivariado, los estudiantes en el 11avo y 12avo ciclo muestran un riesgo significativamente en comparación con los del 1er y 2do ciclo (RP ajustado = 0.662, IC95%: 0.463-0.946, p-valor = 0.024). Este hallazgo sugiere que el año académico tiene una influencia significativa en los trastornos de conducta alimentaria después de considerar otras variables en el modelo.

**Insatisfacción Corporal:** La presencia de insatisfacción corporal está fuertemente asociada con un mayor riesgo de trastornos de conducta alimentaria, tanto en el análisis bivariado (RP crudo = 5.491, IC95%: 2.845-10.596, p-valor < 0.001) como en el análisis multivariado (RP ajustado = 1.487, IC95%: 1.305-1.695, p-valor < 0.001). Estos resultados sugieren que la insatisfacción corporal es un factor de riesgo robusto e independiente para los trastornos de conducta alimentaria, incluso después de ajustar por otras variables en el modelo.

## 5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según el estudio transversal, descriptivo y analítico llevado a cabo por Attouche en el Hospital Universitario Ibn Rochd y la Facultad de Medicina y Farmacia de Casablanca, Marruecos. El mencionado estudio reveló que el 25.09% (127 de 506) de los participantes mostraron probabilidad de sufrir trastornos alimentarios, identificando factores asociados que abarcaban la edad, nivel

educativo, herramientas de control de peso, ansiedad y depresión, todos ellos con significación estadística ( $p < 0.05$ ). Asimismo, la investigación de Rostad, de naturaleza transversal, abordó factores curriculares y malestar en la conducta alimentaria alterada en estudiantes de medicina, encontrando que el 18.3% (191 de 1044) presentaba síntomas de alteración de la conducta alimentaria, con asociaciones significativas con el estrés escolar, género femenino, angustia mental y masa corporal índice ( $p < 0.05$ ); En el contexto de nuestra propia investigación, abordamos factores asociados a los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina. La distribución de los trastornos de conducta alimentaria en nuestra muestra fue la siguiente: bajo riesgo (113, 52.8%), riesgo medio (63, 29.4%), riesgo alto (38, 17.8%). Respecto a la insatisfacción corporal, se registró ausencia de riesgo en el 29.9% (64), riesgo moderado en el 57.5% (123), y riesgo alto en el 12.6% (27). En relación al sexo, el 24.8% (53) fueron de género masculino y el 75.2% (161) de género femenino. Por edades, el 64.0% (137) se situó entre 17 y 21 años, el 28.5% (61) entre 22 y 25 años, y el 7.5% (16) entre 25 y 50 años. Respecto al año académico, el 46.7% (100) correspondió al 1er y 2do ciclo, y el 53.3% (114) al 11avo y 12avo ciclo. Estos resultados respaldan las asociaciones significativas encontradas entre la prevalencia de trastornos alimentarios y variables como insatisfacción corporal, año académico y género femenino ( $p < 0.05$ ), enfatizando la necesidad de considerar estos factores en la salud mental de los estudiantes de medicina.

Al comparar nuestros resultados de la investigación sobre trastornos alimentarios en estudiantes de medicina con el estudio de Ghamri (12) en la Universidad King Abdul-Aziz en Jeddah, Arabia Saudita, se observan similitudes y diferencias notables. Mientras que Ghamri encontró una prevalencia del 32.1%, nuestra distribución mostró un 52.8% en bajo riesgo, 29.4% en riesgo medio y 17.8% en riesgo alto, sugiriendo posibles variaciones relacionadas con factores culturales y sociodemográficos. Ambos estudios destacaron la importancia del género, con Ghamri identificando una asociación significativa entre el género femenino y un mayor riesgo de trastornos alimentarios, una tendencia que también observamos en nuestra muestra. Además, la relación entre el año académico y los trastornos alimentarios, específicamente en la etapa preclínica según Ghamri, fue abordada en nuestra investigación, aunque la asociación no fue significativa en el análisis multivariado.

Comparando la investigación sobre trastornos alimentarios en estudiantes de medicina con el estudio de Ponce (17), se observan similitudes y diferencias significativas. Mientras que nuestra prevalencia global fue del 52.8% en bajo riesgo, 29.4% en riesgo medio y 17.8% en riesgo alto, Ponce identificó una prevalencia del 10.1% de probable diagnóstico de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina. Ambos estudios destacan la importancia de factores asociados, aunque las

variables específicas difieren. En nuestra investigación, encontramos asociaciones significativas entre trastornos alimentarios y variables como insatisfacción corporal, año académico y género femenino. En contraste, Ponce resalta factores como rechazo escolar por trastornos nutricionales, rechazo laboral por la delgadez, rechazo social cercano por la imagen corporal, influencia familiar sobre la imagen corporal, influencia de la imagen corporal de modelos de pasarela y anuncios televisivos de productos para adelgazar. A pesar de estas divergencias, ambas investigaciones concluyen que los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina son una preocupación relevante, y Ponce señala que uno de cada diez estudiantes presenta un probable diagnóstico de estos trastornos. Estos hallazgos resaltan la importancia de intervenciones específicas y estrategias de prevención dirigidas a la población estudiantil para abordar este problema de salud mental de manera integral.

Según la investigación sobre trastornos alimentarios en estudiantes de medicina con el estudio de Cardozo (4), basado en la investigación realizada por el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" del Ministerio de Salud de Perú, se destacan puntos relevantes. Según Cardozo, entre el 7.3% y el 11.4% de una población mayor a nueve mil adolescentes y adultos jóvenes en 17 ciudades peruanas mostraron riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria, subrayando la amplitud del problema a nivel nacional. En comparación, nuestra investigación en estudiantes de medicina reveló una prevalencia significativa de trastornos alimentarios, con un 52.8% en bajo riesgo, 29.4% en riesgo medio y 17.8% en riesgo alto. Este contraste indica que los estudiantes de medicina enfrentan una carga más alta de trastornos alimentarios en comparación con la población general de adolescentes y adultos jóvenes en Perú.

Al comparar nuestros resultados de la investigación sobre trastornos alimentarios en estudiantes de medicina con el estudio de Zila (16), de tipo transversal, identificamos similitudes y diferencias notables. Mientras que nuestra prevalencia global fue del 52.8% en bajo riesgo, 29.4% en riesgo medio y 17.8% en riesgo alto, Zila identificó una prevalencia del 12.5%. Ambos estudios resaltan la relevancia de factores asociados, aunque las variables difieren. En nuestra investigación, observamos una asociación significativa entre trastornos alimentarios y variables como insatisfacción corporal, año académico y género femenino. Contrariamente, Zila destacó factores como percepción de salud, entorno familiar y social con trastornos alimentarios, y satisfacción con la comunicación familiar. A pesar de estas diferencias, ambos estudios concluyen que los factores asociados a los trastornos alimentarios son multidimensionales y complejos, subrayando la importancia de considerar diversos aspectos en la evaluación y prevención de estos trastornos en estudiantes de medicina. La observación de que cada 10 estudiantes de Medicina Humana presentaron trastornos alimentarios en la

investigación de Zila resalta la magnitud del problema y destaca la necesidad de intervenciones específicas en este contexto académico.

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

En esta investigación se busca factores que pueden poner en riesgo a los estudiantes padecer TCA teniendo en cuenta estudios previos que nos orientan a reconocerlos y asociarlos. Se demuestra que las mujeres presentan mayor riesgo que los hombres de padecer de algún TCA.

Además, se da con mayor frecuencia entre el rango de 22-25 años siendo la población adulto-joven de mayor exposición debido carga académica y sociodemográfica.

En el estudio se evidencia a variables con significancia como el año académico, los de 11vo y 12vo ciclo, siendo el último año en entorno universitario, presentan una influencia significativa en los TCA que posiblemente sea por la carga de prácticas clínicas y horarios académicos,

La segunda variable de significancia es la insatisfacción corporal que se relaciona con los que podrían padecer de algún de TCA que se ha encontrar evidencia en otros estudios con mayor frecuencia, siendo además en la actualidad un factor que expone de manera frecuente a los jóvenes por estereotipos corporales.

Debemos reconocer y tener en cuenta estos factores ya que tienen un gran impacto en la actualidad por causas sociales, económicos y cultural. En estos casos la salud mental y física se ve afectada muchas veces de manera irreversible y difíciles de tratar pudiendo llevar a consecuencias trágicas.

### **6.2. RECOMENDACIONES**

Se sugiere intervenir en la población femenina ya que se han visto más expuestas a estereotipos físicos y sociales.

En general saber abordar de manera correcta y eficaz en los jóvenes ya que se ven vulnerables ante temas de la salud mental y física.

Respecto a la insatisfacción corporal que muestra significancia al entorno social, se debe promover el reconocimiento y aceptación física con la finalidad de cambios sanos.

Respecto al año académico, reforzar métodos de organización de horarios, para llevar una vida académica buena, educación sobre alimentación saludable y orientación psicológica en caso de verse afectados por algún trastorno, además de programas de prevención de trastornos alimentarios teniendo como efecto un diagnóstico y tratamiento temprano.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fergus KB, Copp HL, Tabler JL, Nagata JM. Eating disorders and disordered eating behaviors among women: Associations with sexual risk. *Int J Eat Disord.* noviembre de 2019;52(11):1310-5.
2. Cuquejo L, Troche H A, Samucho D G. Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes : Descripción y manejo Eating Disorders in adolescents : Description and management. *Pediatr J.* 2011;22(1) - Buscar con Google [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=Cuquejo+L%2C+Troche+H+A%2C+Samucho+D+G.+Trastornos+de+la+Conducta+Alimentaria+en+adolescentes+%3A+Descripci%C3%93n+y+manejo+Eating+Disorders+in+adolescents+%3A+Description+and+management.+Pediatr+J.+2011%3B22\(1\)&rlz=1C1ZKTG\\_esPE934PE934&oq=Cuquejo+L%2C+Troche+H+A%2C+Samucho+D+G.+Trastornos+de+la+Conducta+Alimentaria+en+adolescentes%E2%80%AF%3A+Descripci%C3%93n+y+manejo+Eating+Disorders+in+adolescents%E2%80%AF%3A+Description+and+management.+Pediatr+J.+2011%3B22\(1\)&aqs=chrome..69i57.1051j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Cuquejo+L%2C+Troche+H+A%2C+Samucho+D+G.+Trastornos+de+la+Conducta+Alimentaria+en+adolescentes+%3A+Descripci%C3%93n+y+manejo+Eating+Disorders+in+adolescents+%3A+Description+and+management.+Pediatr+J.+2011%3B22(1)&rlz=1C1ZKTG_esPE934PE934&oq=Cuquejo+L%2C+Troche+H+A%2C+Samucho+D+G.+Trastornos+de+la+Conducta+Alimentaria+en+adolescentes%E2%80%AF%3A+Descripci%C3%93n+y+manejo+Eating+Disorders+in+adolescents%E2%80%AF%3A+Description+and+management.+Pediatr+J.+2011%3B22(1)&aqs=chrome..69i57.1051j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
3. Reducing eating disorder symptoms and risk factors using the internet: A meta-analytic review - PubMed [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26607683/>
4. Ayon YSC. FRECUENCIA DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD LAMBAYECANA, 2019. :30.
5. Americo CYD. Asociación entre riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y ansiedad en estudiantes de medicina durante aislamiento social. :42.
6. Iorga M, Manole I, Pop L, Muraru ID, Petrariu FD. Eating Disorders in Relationship with Dietary Habits among Pharmacy Students in Romania. *Pharm Basel Switz.* 1 de septiembre de 2018;6(3):E97.
7. Iyer S, Shriram V. Prevalence of Eating Disorders and Its Associated Risk Factors in Students of a Medical College Hospital in South India. *Cureus.* 13(1):e12926.
8. Dueñas Disotuar Y, Murray Hurtado M, Rubio Morell B, Murjani Bharwani HS, Jiménez Sosa A. Trastornos de la conducta alimentaria en la edad pediátrica: una patología en auge. *Nutr Hosp.* noviembre de 2015;32(5):2091-7.
9. Ernst V, Bürger A, Hammerle F. Prevalence and severity of eating disorders: A comparison of DSM-IV and DSM-5 among German adolescents. *Int J Eat Disord.* 1 de noviembre de 2017;50(11):1255-63.
10. Attouche N, Hafdi S, Somali R, Battas O, Agoub M. [Factors associated with the risk of developing eating disorders among medical students in Casablanca, Morocco]. *Pan Afr Med J.* 2021;39:270.

11. Rostad IS, Tyssen R, Løvseth LT. Symptoms of disturbed eating behavior risk: Gender and study factors in a cross-sectional study of two Norwegian medical schools. *Eat Behav.* diciembre de 2021;43:101565.
12. Ghamri RA, Alahmari AM, Alghamdi LS, Alamoudi SF, Barashid MM. Prevalence and predictors of eating disorders: A cross-sectional survey of medical students at King Abdul-Aziz University, Jeddah. *Pak J Med Sci.* agosto de 2022;38(6):1633-8.
13. Fekih-Romdhane F, Daher-Nashif S, Alhuwailah AH, Al Gahtani HMS, Hubail SA, Shuwiekh HAM, et al. The prevalence of feeding and eating disorders symptomology in medical students: an updated systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Eat Weight Disord EWD.* agosto de 2022;27(6):1991-2010.
14. The relationship between risk of eating disorders, age, gender and body mass index in medical students: a meta-regression | SpringerLink [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-018-0618-7>
15. Flores karen LA, Yuca KEA, Phuyo leyla F, Figueroa BT. Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Andina del Cusco, 2019: Risk factors associateds with disorders of food behavior in student of Andina University of Cusco, 2019. *Yachay - Rev Científico Cult.* 12 de diciembre de 2019;8(1):550-2.
16. Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Regalado-Rodríguez KM, Luna-Córdova CJ, Calderón GSS, Díaz-Vargas M, et al. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de covid-19: estudio multicéntrico. *Rev Colomb Psiquiatr [Internet].* 9 de agosto de 2022 [citado 15 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9359929/>
17. Torres CP, Espinoza KT, Pérez CS, Viteri-Condori L, Aguilar JC, Rondan ÁT. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. *Rev Cuba Salud Pública.* :12.
18. Azzouzi N, Ahid S, Bragazzi NL, Berhili N, Aarab C, Aalouane R, et al. Eating disorders among Moroccan medical students: cognition and behavior. *Psychol Res Behav Manag.* 11 de marzo de 2019;12:129-35.
19. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review - PubMed [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31051507/>
20. Bizri M, Geagea L, Kobeissy F, Talih F. <p>Prevalence of Eating Disorders Among Medical Students in a Lebanese Medical School: A Cross-Sectional Study</p>. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 4 de agosto de 2020;16:1879-87.
21. Meza AT, Herrera JC, Díaz GG. Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. *Bol Científico Esc Super Atotonilco Tula.* 5 de enero de 2022;9(17):38-44.

22. Ribeiro-Silva R de C, Fiaccone RL, Conceição-Machado MEP da, Ruiz AS, Barreto ML, Santana MLP. Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. *J Pediatr (Rio J)*. 1 de marzo de 2018;94(2):155-61.
23. Salas-Morillas A, Gutierrez-Sanchez A, Vernetta Santana M. Insatisfacción corporal y trastornos de conducta alimentaria en gimnastas: revisión sistemática *Body dissatisfaction and eating disorders in gymnasts: a systematic review*. *Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación*. 13 de diciembre de 2021;44:577-85.
24. Gaete P. V, López C. C, Gaete P. V, López C. C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Rev Chil Pediatría*. octubre de 2020;91(5):784-93.
25. *Eating Disorders in Childhood and Adolescence: 4th Edition* [Internet]. Routledge & CRC Press. [citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.routledge.com/Eating-Disorders-in-Childhood-and-Adolescence-4th-Edition/Lask-Bryant-Waugh/p/book/9780415686419>
26. Bermudez O, Devlin M, Dooley-Hash S, Guarda A, Katzman DK, Madden S, et al. MEMBERS OF THE AED MEDICAL CARE STANDARDS COMMITTEE: :24.
27. Overview | Eating disorders: recognition and treatment | Guidance | NICE [Internet]. NICE; [citado 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>
28. Fandiño A, Giraldo SC, Martínez C, Aux CP, Espinosa R. Factores asociados con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios en Cali, Colombia. *Colomb Médica*. diciembre de 2007;38(4):344-51.

## ANEXOS

### ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
**Manuel Huamán Guerrero**  
Oficina de Grados y Títulos

---

#### ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DE 1ER Y 6TO AÑO del 2022", que presenta la Srta. STEFANY LUISA SILVA ROBLES, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

---

**CESAR RAMON RAZURI BUSTAMANTE**

**ASESOR DE LA TESIS**

---

**DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS**

**DIRECTOR DE TESIS**

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Hermán Guerrero

---

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas

Unidad de Grados y Títulos

Formamos seres para una cultura de paz

**Carta de Compromiso del Asesor de Tesis**

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, **Stefany Luisa Silva Robles de posedo**, a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Directos de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

---

Cesar Ramon Razuri Bustamante

Lima, 22 de noviembre del 2022

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

REGISTRAMIENTO INSTITUCIONAL RESERVA DE LA REPUBLICA DEL PERU

Facultad de Medicina Humana  
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

Oficio Electrónico N°013-2023-INICIB-D

Lima, 12 de enero de 2023

Señorita  
**STEFANY LUISA SILVA ROBLES**  
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DE 1ER Y 6TO AÑO del 2022", presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,

**Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.**  
**Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.**  
**Director del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis.**  
**Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.**

*"Formamos seres humanos para una cultura de paz"*

Av. Bernardino Cabre (Calle San Sebastián) - Lima  
Agrupada postal 1801, Lima 18 - Perú  
[www.urp.edu.pe/Contacto](http://www.urp.edu.pe/Contacto)

Celular: 981 0000  
Oficina: 0028

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN  
INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



## CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina |  
de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de  
investigación :

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS DE CONDUCTA  
ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO  
PALMA DE 1ER Y 5TO AÑO DEL 2022

Investigadora: SILVA ROBLES STEFANY LUISA

Código del Comité: **PG 229- 2022**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido,  
concluyendo que le corresponde la categoría revisión expedita por el período  
de 1 año.

Exhortamos a la investigadora a la publicación del trabajo de tesis concluido  
para colaborar con el desarrollo científico del país.

Lima, 5 de enero 2023

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz  
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos

FORJAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

**ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS**

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DE 1ER Y 6TO AÑO del 2022" que presenta la Señorita SILVA ROBLES STEFANY LUISA para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

---



Mg. Corina López, Lucy Elena  
**PRESIDENTE**

---



Mg. Medina Chinchón, Mariela  
**MIEMBRO**

---



Mg. Torres Malca, Jerry Raquel  
**MIEMBRO**

---



Dr. De La Cruz Vargas, Jhony  
**DIRECTOR DE TESIS**

---



Mg. Razuri Bustamante, César Ramón  
**ASESOR DE TESIS**

---

Lima, 27 de febrero del 2024



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS –  
MODALIDAD HÍBRIDA**

**CERTIFICADO**

Por el presente se deja constancia que la señorita:

**STEFANY LUISA SILVA ROBLES**

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del proyecto, siendo el título de la tesis: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DE 1ER Y 6TO AÑO del 2022"**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y válido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 01 de marzo de 2023.



ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Cuáles son los Factores de Riesgo asociados a Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022?	<p><b>General</b> Determinar los Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022.</p> <p><b>Específico</b> -Determinar la asociación del sexo y los Trastornos de Conducta alimentarias. -Determinar la asociación de año académico y los Trastornos de Conducta alimentarias. -Determinar la asociación de la Actitud Alimentaria y</p>	<p><b>H. general:</b> Los Factores de riesgo están asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma del 1er y 6to año en el año 2022.</p> <p><b>H. específicas:</b> -Existe asociación del sexo y los Trastornos de Conducta alimentarias. -Existe asociación de año académico y los Trastornos de Conducta alimentarias. -Existe asociación de la Actitud Alimentaria y los Trastornos de</p>	<p><b>Independiente</b> -Edad -Sexo</p> <p><b>Dependiente</b> - Insatisfacción corporal -Trastorno de Conductas alimentarias</p>	El diseño de la investigación es de tipo cuantitativo, observacional y analítico.	La población de estudio está conformada por los estudiantes de medicina de pregrado de 1er y 6to año de la Universidad Ricardo Palma.	<p><b>TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS</b> Ficha de recolección de datos; Escala de trastornos alimentarios (EAT-26)</p> <p><b>TECNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS</b> El programa de SPSS con un intervalo de confianza de 95% y significancia <math>p &lt; 0.05</math></p>	Se tabulara los datos en Microsoft Excel luego se llevara al programa SPSS para apoyarnos de gráficas, tablas, y cuadros. Se utilizará el chi cuadrado para responder nuestros objetivos

	los Trastornos de Conducta alimentarias. -Determinar la asociación de la Insatisfacción Corporal y los Trastornos de Conducta alimentarias.	Conducta alimentarias. -Existe asociación de la Insatisfacción Corporal y los Trastornos de Conducta alimentarias.					
--	--	---	--	--	--	--	--

ANEXO 8: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
INDEPENDIENTE.	<b>EDAD</b>	Número de años indicado al momento de realizar la encuesta	Cuantitativa Discreta	Independiente	Años cumplidos 1: 17-21 AÑOS 2: 22-28 AÑOS
INDEPENDIENTE....	<b>SEXO</b>	Género señalado en la encuesta	Cualitativa Nominal	Independiente	0: Femenino 1: Masculino
INDEPENDIENTE	<b>AÑO ACADÉMICO</b>	Numero de ciclo indicado al momento de realizar encuestar	Cuantitativa ordinal	Independiente	0: 1er año 1: 6to año
DEPENDIENTE.	<b>TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA</b>	Encuesta de Escala de actitudes alimentarias (EAT- 26)	Cuantitativa continua	Independiente	1: puntuación <20: riesgo bajo 2: -puntuación 21-30: riesgo medio -puntuación >31: riesgo alto
DEPENDIENTE	<b>INSATISFACCION CORPORAL</b>	Encuesta Body Shape Questions	Cuantitativa continua	Dependiente	1:Puntuación <0-13puntos: ausencia de riesgo

					2:Puntuación 14 - 41 puntos: riesgo moderado Puntuación $\geq$ 42 puntos: riesgo alto
--	--	--	--	--	---

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS  
UTILIZADOS

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Código:

Ciclo:

Edad:

Sexo: F ( ) M ( )

**Escala de trastornos alimentarios (EAT-26).**

Soy estudiante de medicina y estoy realizando un trabajo de investigación sobre Factores de riesgo asociados a Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina de 1er y 6to año de URP, por eso te pido que contestes las siguientes preguntas **con la mayor sinceridad posible**, procura responder todas las preguntas, esta encuesta es totalmente ANÓNIMA. Gracias por su colaboración.

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
1. Me gusta comer con otras personas						
2. Procuro no comer, aunque tenga hambre						
3. Me preocupo mucho por la comida						
4. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños						
6. Tengo en cuenta las calorías que tiene los alimentos que como						
7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: pan, arroz, patatas, etc)						
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más						

<b>9. Vomito después de haber comido</b>						
<b>10. Me siento muy culpable después de comer</b>						
<b>11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a</b>						
<b>12. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicios.</b>						
<b>13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a</b>						
<b>14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo</b>						
<b>15. Tardo en comer más que las otras personas</b>						
<b>16. Procuero no comer alimentos con azúcar</b>						
<b>17. Como alimentos de régimen</b>						
<b>18. Siento que los alimentos controlan mi vida</b>						
<b>19. Me controlo con las comidas</b>						
<b>20. Noto que los demás me presionan para que coma</b>						
<b>21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida</b>						
<b>22. Me siento incómodo/a después de comer dulces</b>						
<b>23. Me comprometo a hacer régimen</b>						
<b>24. Me gusta sentir el estómago vacío</b>						

25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

### **Encuesta Body Shape Questions**

	Nunca	raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado hacer dieta?						
2. ¿Has tenido miedo de engordar?						
3. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
4. Estar con chicos delgados, ¿Te ha hecho fijarte en tu figura?						
5. Al fijarte en la figura de otros chicos ¿La has comparado con la tuya de una forma negativa?						
6. Pensar en tu figura, ¿Ha interferido en tu capacidad de concentración (¿cuándo miras la televisión, lees o mantienes una conversación?						
7. Estar desnudo (por ejemplo, cuando te duchas) ¿Te ha hecho sentir gordo?						
8. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con						

muchas calorías, ¿Te ha hecho sentir gordo?						
<b>9.</b> ¿Te has sentido acomplejado por tu cuerpo?						
<b>10.</b> ¿Te ha preocupado que otra gente vea grasa alrededor de tu cintura?						
<b>11.</b> ¿Has pensado que no es justo que otros chicos sean más delgados que tú?						
<b>12.</b> Verte reflejado en un espejo o en un escaparate, ¿Te ha hecho sentir mal por tu figura?						
<b>13.</b> La preocupación por tu figura, ¿Te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						

ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1i8l2DQucNfXepn0hGNxfSojxgGgOW9SlzK5QjhUY8K8/edit?usp=sharing>