

“CONDUCTAS ALIMENTICAS COMO FACTORES DE RIESGO RELACIONABLES CON TRANSTORNOS ALIMENTICIOS, EN PERSONAS DE 12 A 22 AÑOS, EN EL ESTADO DE CHIAPAS “

**Autor (Cancino Garcia Andres Alonso)
Afiliación (Medico general en formación
Universidad del sureste UDS campus Comitán
4º semestre)**

Abstrac

- a) Objectives. The purpose of this research was to determine the risk, through behaviors and ideals, that are related to the conditioning factors of disorders related to food intake or eating disorders, thus determining the triggering behaviors that may evoke a disorder of this type, this coupled with eating behaviors, physical-somatic ideals, cultural, social, political idealizations, etc.
- b) Methods. The study that was carried out was observational, cumulative, quantitative and cross-sectional, focused on the identification of behavioral factors and the ability to explain severity through the determination of responses. The instrument used for the research was a questionnaire that was conducted in a targeted way, to the researcher's contacts, to people from 12 to 22 years old.
- c) Results. The results obtained in the compendium of the answers given by the group of people to whom they were performed, presenting a variability based on behaviors, due to the small group in which it was performed, even so, behaviors that predominate in the sample were observed.
- d) Conclusions. There was variability in the results, in the case of risk behaviors or not, why some questions were not determined according to the group that was carried out, therefore, the risk behaviors suffered or not suffered by people from the sample. So the way of analysis is to relate to those with the greatest similarity and not by individual item.
- e) Implications. This research, despite the variability of the results, has great utility, since it is useful to carry out risk surveys for the prevention of these disorders, complementing future research, identifying an initial eating disorder, in the diagnosis in a consultation, as well as preparing tests for public use and generating a self-assessment of the risk associated with eating disorders.

Resumen

- a) Objetivos. Esta investigación tuvo como fin, que es determinar el riesgo, por medio de conductas e ideales, que estén relacionados a los factores condicionantes de los trastornos relacionados a la ingesta alimenticia o trastornos alimenticios, determinando así, las conductas detonantes que puedan evocar a un trastorno de este tipo, esto unido a las conductas de ingesta, ideales físico-somáticos, idealizaciones culturales, sociales, políticas, etc.

- b) **Métodos.** El estudio que se realizó, fue observacional de sondeo, de tipo incidencia acumulada, cuantitativo y transversal que está enfocado a identificar los factores conductuales y poder contabilizar la gravedad o severidad a través de respuestas determinantes. El instrumento utilizado para la investigación fue un cuestionario el cual se realizó de forma dirigida, hacia contactos del investigador, a personas en la edad 12 a 22 años.
- c) **Resultados.** Los resultados obtenidos en el compendio de las respuestas dadas por el grupo de personas a las cuales se les realizó, presento una variabilidad en según qué conductas, por el grupo reducido en el cual se realizó, aunque en las respuestas se observó conductas que predominan en la muestra.
- d) **Conclusiones.** Hubo una variabilidad en los resultados, en que, si son una conducta de riesgo o no, por que algunos cuestionamientos, no eran los adecuados según el grupo que se llevó a cabo, a pesar de esto, por ser conductas de riesgo que podrían presentarse o no, en las personas de la muestra, la forma adecuada de análisis es relacionarse con los de mayor similitud y no por ítem en individual.
- e) **Implicaciones.** Esta investigación a pesar de la variabilidad de los resultados, tiene una gran utilidad, desde la realización de encuestas de riesgo para la prevención de estos trastornos, complementación de investigaciones futuras, identificar un trastorno alimenticio inicial, en el diagnóstico en una consulta, como también, en la elaboración de test para uso público y generar una autoevaluación del riesgo asociados a los trastornos alimenticios.

Palabras claves:

Alimentos, aspecto, autoestima, conductas, corporal, distorsión, estética, ideal, percepción, peso, trastorno.

Introducción

Los trastornos alimenticios son afecciones graves de salud mental. Implican problemas serios sobre cómo se piensa sobre la comida y la conducta alimenticia.

Las conductas son representativas de estas personas y además que su pensamiento suele ser determinante en relación a la autoestima, estética, ideales culturales, apariencia, relacionado con la sociedad y su desarrollo como persona.

El cuestionario que fue aplicado a 20 personas de una edad entre 12 a 22 años, en el mes de mayo, en personas de Chiapas, seleccionadas al azar.

Estas conductas son factores determinantes para trastornos alimenticios que atentan contra la salud y tranquilidad de la persona, que impiden su desarrollo como persona.

Estos factores conductuales son importantes porque pueden permitir conocer el riesgo que pueda padecer o se padezca un trastorno alimenticio y condicione un daño perjudicial para la salud. Este artículo puede ser útil para el diagnóstico de estos trastornos.

Problema

Los trastornos alimenticios como anorexia y bulimia, junto a cuadros afines o no especificados, han tomado una gran importancia a lo largo del tiempo, por los condicionantes que

predominan en estos tipos de trastornos, además de que atentan contra la salud de la persona, desde lo biológico, psicológico, social. De manera que esta situación afecta no solo a la persona sino al medio en el cual se desarrolla.

Los trastornos que se presentan en mayor medida, son la anorexia que se distingue por el rechazo a mantener un peso corporal mínimo de manera normal, con un miedo intenso a el aumento como al ganar peso, una clara alteración en la percepción de la forma o tamaño del cuerpo, tal y como dice (Montenegro, 2009), existe una alteración de la percepción del peso y de la silueta corporales, el nivel de autoestima de las personas que sufren este trastorno depende en gran medida de la forma y el peso del cuerpo.

Otro de estos trastornos es la bulimia o bulimia nerviosa, que se diferencia por una conducta con alteración en la saciedad, que es acompañado de una culpa después del acto realizado, también llamado “atracones”, esta conducta se define como un periodo extenso de consumo de comida a cantidades mayores o superiores a las que se alimentaría una persona ordinaria. Además de esto, luego de la culpa la persona se encuentra en una búsqueda de opciones para evitar la ganancia de peso, una de las opciones usuales son el vómito como una medida de deshacerse de lo ingerido.

En estos trastornos, las personas que lo padecen, tienen un especial apego a alimentos en específico y lo cuales le dan una gran importancia como relevancia, los giran alrededor de su entorno desde sus pensamientos, ideales, problemas y sueños, por lo tanto, esos alimentos se convierten en el eje central de su vida, lo cual carga sobre ellos una atadura y dependencia hacia ellos.

La causa de esto es nada más, que el entorno en el que se desarrollan, del cual se genera una mala percepción de la realidad,

creando una presión social que difícilmente se puede llegar a alcanzar, a pesar de todo los métodos que esté dispuesta la persona a realizar, a causa de ello, estas personas están expuestas constantemente a padecer estos tipos de trastornos por la exposición a un ideal inalcanzable, esto también lo dice (Mora, 2007), el cual comenta; que el modelo de belleza corporal ideal que se caracteriza por un cuerpo delgado, principalmente en los países y clases sociales donde no existe problema para obtener el alimento. Este patrón estético corporal es establecido y compartido socialmente; por consiguiente, ejerce una presión sobre la población.

Esto está presente en nuestros días como lo ha estado desde la antigüedad y seguirá pasando por la carga social y biológica, esto lo comenta (Gramatica, 2011) donde dice; la antigua concepción platónica del cuerpo como cárcel del alma, a la actual vedettización de la televisión, los cánones consumistas de la publicidad y la masificación de los productos para el “perfeccionamiento” de la estética corporal, los sentidos y valoraciones del cuerpo han sido plurales. El cuerpo cambia en su apariencia física, en las representaciones colectivas, en sus funciones, en su adaptación a diversos medios. Al igual esto lo comenta (Cruz, 2000), donde dice; Los patrones estéticos corporales, sin duda, son reflejo de los valores culturales de cada momento histórico. El incremento de los trastornos de la ingesta de comida es un fenómeno de las sociedades industrializadas de Occidente. La existencia de un ideal de belleza, establecido y compartido socialmente, supone una presión altamente significativa sobre cada uno de los miembros de la población.

Además de todo lo mencionado, de manera individual, es decir, el individuo en todas sus dimensiones, la causa principal es la insatisfacción y una gran preocupación por el

cuerpo y el aspecto propio, que distorsionan la realidad como la integridad de su autoestima atentando a una de las necesidades, como lo es el reconocimiento. Al igual esta situación condicionan a un cambio en la perspectiva de manera errónea, que es alimentado por el ideal corporal impuesto por la misma sociedad, que generan la necesidad de cambiar su composición corporal y tener una preferencia por la delgadez, desarrollando ansiedad y miedo a tener una ganancia de peso.

Las consecuencias son diversas, una de estas es una ansiedad marcada relacionada al incremento de peso, obsesión hacia la delgadez, el perfeccionismo. En la búsqueda de estas metas genera miedo y obsesión compulsiva, y al no lograr esto, desarrolla una depresión.

Muchos de estos factores como lo es la idealización social, llegan a ser difíciles de remediar a diferencia, están las conductas de riesgo que al conocerse puede ser un punto y aparte, para que conductas y consecuencias más dañinas se presenten.

Por lo cual el objetivo de esta investigación es determinar el riesgo, por medio de conductas e ideales, que estén relacionados a los factores condicionantes de estos trastornos, determinando así, las conductas detonantes que puedan evocar a un trastorno alimenticio.

Material y métodos

Tipo de estudio

El estudio que se realizó, fue observacional de sondeo, de tipo incidencia acumulada, cuantitativo y transversal que está enfocado a identificar los factores conductuales y poder contabilizar la gravedad o severidad a través de respuestas determinantes, presentando a personas con la posible enfermedad y los posibles sanos.

Universo

El estudio que se realizó, fue en una población de una edad 12 a 22 años, en una etapa desde el inicio de la adolescencia, al comienzo de la etapa de la adultez, siendo esta etapa una de las mayores en incidencia de estos tipos de trastornos, presentes en el mes de mayo y que residen en el estado de Chiapas, México.

Muestra

La muestra fue tomada de forma dirigida, realizada en el mes de mayo, en personas que residen en Chiapas, desde la etapa de la adolescencia en un rango de edad entre 12 a 24 años sin exclusión del sexo, por no ser el enfoque relacionado al sexo y no es un factor determinante por no ser considerado una conducta.

Material y métodos

Tipo de instrumento

El instrumento utilizado para la investigación fue un cuestionario el cual se realizó previamente a su toma, realizada de forma dirigida, hacia contactos del investigador, respondidas en la comodidad de sus hogares a personas en la edad 12 a 22 años.

El cuestionario fue elaborado con base en los criterios diagnósticos del DSM. Consta de 23 preguntas relacionadas a la preocupación de engordar, practica de atracones, conductas de tipo restrictivo (dietas, ayunos, ejercicio y tratamientos utilizados para bajar de peso), de tipo purgativo (vomito autoinducido, uso de laxantes y diuréticos), sensaciones al consumir alimentos y opiniones generales sobre la apariencia y aspecto físico.

Análisis

Se realizó por medio de hojas de cálculo en Excel, por ser un programa practico en el cual trabajar y más adecuado para el nivel informático con el que se cuenta, además de

tener la base de datos compilada en este programa. Al igual, se permitió obtener, por medio de este, un porcentaje en el cual permitir interpretar el riesgo conductual común sobre los trastornos alimenticios, además de determinar si se puede considerar un riesgo conductual de acuerdo a su presencia sobre la población encuestada y a la muestra dirigida.

Preocupación por engordar	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	2	10
A veces	6	30
Con frecuencia	7	35
Con mucha frecuencia	5	25
Total	20	100
Tipo atracción de comida	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	7	35
A veces	11	55
Con frecuencia	2	10
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Sensación de no poder parar de comer	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	11	55
A veces	7	35
Con frecuencia	1	5
Con mucha frecuencia	1	5
Total	20	100
Vomitara para bajar de peso	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	20	100
A veces	0	0
Con frecuencia	0	0
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Ayunos para tratar de bajar de peso	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	15	75
A veces	5	25
Con frecuencia	0	0
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Ejercicio para mejorar estado físico	cantidad	(%)

Nunca o casi nunca	4	20
A veces	10	50
Con frecuencia	6	30
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Otros motivos para hacer ejercicio	cantidad	(%)
negativa o no determinante	14	70
determinante	6	30
Total	20	100
Diuréticos para tratar de bajar de peso	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	20	100
A veces	0	0
Con frecuencia	0	0
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Laxantes para tratar de bajar de peso	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	17	85
A veces	2	10
Con frecuencia	0	0
Con mucha frecuencia	1	5
Total	20	100
Conteo de calorías de alimentos de manera obsesiva y meticulosa	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	12	60
A veces	8	40
Con frecuencia	0	0
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Dietas severas	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	11	55
A veces	4	20
Con frecuencia	4	20
Con mucha frecuencia	1	5
Total	20	100
Comer a pesar de estar satisfecho	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	7	35
A veces	9	45
Con frecuencia	3	15

Con mucha frecuencia	1	5
Total	20	100
Culpabilidad al comer alimentos hipercalóricos	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	4	20
A veces	9	45
Con frecuencia	6	30
Con mucha frecuencia	1	5
Total	20	100
Pensar en deshacerse de calorías	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	13	65
A veces	3	15
Con frecuencia	2	10
Con mucha frecuencia	2	10
Total	20	100
Crear tener sobrepeso, a pesar de opiniones contrarias	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	8	40
A veces	9	45
Con frecuencia	1	5
Con mucha frecuencia	2	10
Total	20	100
Comer demasiado por estrés	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	11	55
A veces	6	30
Con frecuencia	3	15
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Dificultad para consumir algo por placer o disfrutar	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	10	50
A veces	5	25
Con frecuencia	5	25
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Pensar mucho en que poder comer	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	7	35
A veces	7	35
Con frecuencia	3	15

Con mucha frecuencia	3	15
Total	20	100
Descuidar actividades cotidianas por el planificar tus comidas	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	12	60
A veces	6	30
Con frecuencia	2	10
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Considerarse menos por el aspecto físico y peso	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	14	70
A veces	3	15
Con frecuencia	3	15
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
Importancia del aspecto físico	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	7	35
A veces	9	45
Con frecuencia	4	20
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100
La apariencia en el habito social	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	6	30
A veces	10	50
Con frecuencia	3	15
Con mucha frecuencia	1	5
Total	20	100
La apariencia en el habito escolar o laboral	cantidad	(%)
Nunca o casi nunca	6	30
A veces	9	45
Con frecuencia	5	25
Con mucha frecuencia	0	0
Total	20	100

Tabla 1 resultados de la investigación conductas alimenticias como factores de riesgo

De los resultados obtenidos el más importante fue, la preocupación por engordar con un valor 90% con una respuesta positiva hacia la conducta de

riesgo que puede ser determinante a largo plazo.

Resultados



Ilustración 1 Preocupación por engordar

En la ilustración 1, del total el 35% de los encuestados, se presenta una constante de preocupación sobre cómo se observan físicamente y puede interferir en sus actividades diarias. Además, de poder afectar a la autoestima de la persona y una posible depresión.



Ilustración 2 Tipo atracón de comida

En la ilustración 2, del total el 55%, por su predominancia puede ser una conducta determinante, a favor, de un trastorno alimenticio que puede afectar no solo en su aspecto físico, sino en la incidencia de la obesidad y enfermedades metabólicas como lo es la hipertensión o la diabetes, además de una tendencia hacia el descontrol de la saciedad.



Ilustración 3 Sensación de no poder parar de comer

En la ilustración 3, A pesar de contar con más de la mitad de los encuestados con 55% de una respuesta negativa, las demás respuestas pueden relacionarse con la conducta los atracones de comida, además de un descontrol en la saciedad, que puede ser el objetivo para mejorar, en caso de un trastorno alimenticio.



Ilustración 4 Vomitar para bajar de peso

La ilustración 4, representa un 100% de una negativa, donde no se considera como un factor conductual el vómito como una opción en este grupo, aunque debido al número de población encuestada y la forma en que fue dirigida la encuesta puede no ser representativa de este grupo, aunque no se puede descartar del todo.



Ilustración 5 Ayunos para tratar de bajar de peso

En la ilustración 5, el 75% de los encuestados no realizan conductas de ayunar y según los resultados resultan ser una conducta poco común para reducir de peso como opción primaria; aunque un 25% puede ser determinante conductual para aumentar la frecuencia de la conducta e iniciar un trastorno de anorexia.



Ilustración 6 Ejercicio para mejorar estado físico

La ilustración 6, presenta 50% de los encuestados, con una rutina de ejercicio físico, pero no suelen ser constantes y con una rutina de ejercicio, por lo tanto, puede ser abandonada muy fácilmente. Además, hay que destacar que un 20% nunca lo realizan siendo este un factor determinante a opciones de conductuales poco o nada saludables.

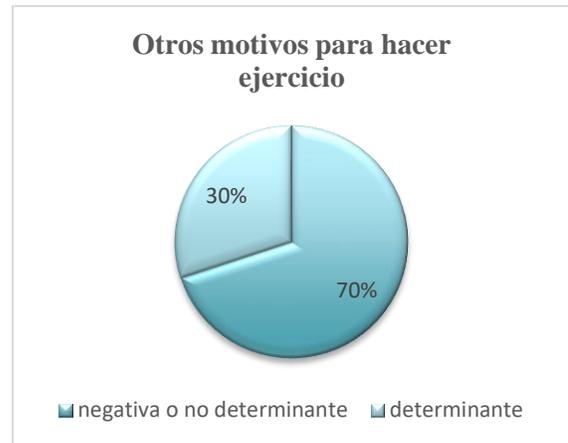


Ilustración 7 Otros motivos para hacer ejercicio

En la ilustración 7, un 70% de los encuestados, no tienen un motivo de riesgo para realizar ejercicio, aunque un 30% de esta, puede ser por motivos más allá de la salud o mejorar el físico, como belleza o motivos superficiales, generando una autoestima dependiente de su aspecto físico.



Ilustración 8 Diuréticos para tratar de bajar de peso

El consumo de diuréticos como una conducta para bajar de peso es nula, con un 100% en la población encuestada, representado en la ilustración 8, esto se puede deber a que considerar otras opciones más efectivas o confiables a las cuales acudir, además de que su presentación sea un fármaco, les puede provocar desconfianza.



Ilustración 9 Laxantes para tratar de bajar de peso

La ilustración 9, representa una conducta de consumo de laxantes para bajar de peso poco realizada por los encuestados, con un 85%, aunque el restante, puede generar un riesgo dado que el uso de este medio puede generar en el consumidor muchos efectos dañinos para la salud sino se utiliza adecuadamente, además de generar consecuencia de urgencia en un consumo constante e inadecuado.



Ilustración 10 Conteo de calorías de alimentos de manera obsesiva y meticulosa

Un 40% siendo menor, tiene este habito rutinario, a diferencia de un 60% que no lo tiene, esto representado en la figura 10, que dado a su porcentaje es una de las conductas más recurrentes en los encuestados, y por sus características, se puede considerar una conducta de riesgo, que cuanto mayor sea su frecuencia es mayor su tendencia a reducir las calorías consumidas, condicionando un trastorno anoréxico.



Ilustración 11 Dietas severas

En la ilustración 11, un 55% de los encuestados, no ha realizado una dieta severa para bajar de peso, aunque el resto de esta, lo ha realizado alguna vez, esto puede ser generado por el deseo de mejorar su estética, porque en su mayoría no es sostenible, dado que su frecuencia se reduce a realizarse a veces a con frecuencia siendo esto no rutinario; por lo tanto, algo a tener en cuenta a la hora del abordaje de un posible trastorno que le origina el iniciar esas dietas y porque decide realizarlas.



Ilustración 12 Comer a pesar de estar satisfecho

En la ilustración 12, se observa una tendencia al descontrol al comer y una falta de saciedad, con un 65%, que al menos algunas veces presenta esa sensación, esto se puede deber a que la población encuestada, consume alimentos que le generan esta sensación y cuanto más los consume aumenta la sensación y la frecuencia de este.

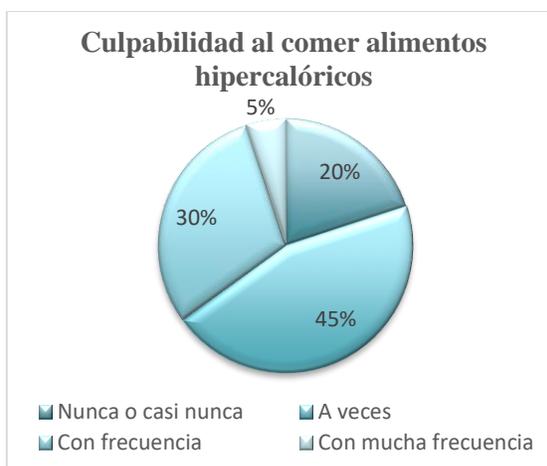


Ilustración 13 Culpabilidad al comer alimentos hipercalóricos

La ilustración 13, presenta una tendencia a la culpabilidad del 80% del total, lo cual puede ser generado por la idealización del paciente sobre el consumo de los alimentos, como un sinónimo a una salud buena o “que eso puede estropear el cuerpo y estética”, siendo esto una conducta de riesgo que puede desarrollar un trastorno bulímico a largo plazo.

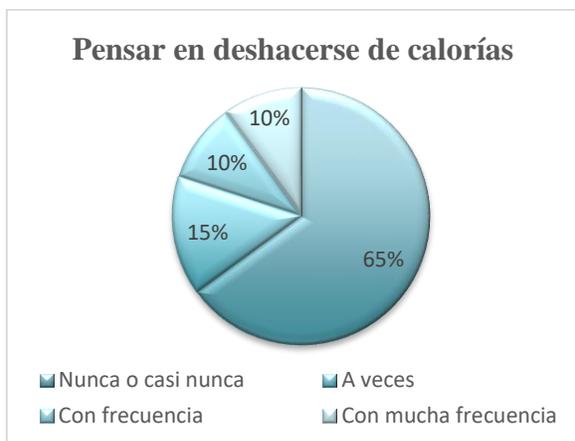


Ilustración 14 Pensar en deshacerse de calorías

En la ilustración 14, aunque en su mayoría, no sea una conducta de riesgo, el porcentaje menor de 45% al menos algunas veces se ha generado la incógnita de como acumular lo consumido en esa comida, tendiendo conductas favorables para padecer bulimia o trastornos similares.



Ilustración 15 Creer tener sobrepeso, a pesar de opiniones contrarias

En la ilustración 15, a pesar de tener un 40% de negativas, el resto de los encuestados, presentan una distorsión de la realidad y una clara tendencia a un trastorno alimenticio, esto debido a que en la actualidad y el aumento de las comunicaciones y la difusión de anuncios que glorifican el cuerpo perfecto generan las personas un ideal a alcanzar y los que no se encuentran en esa situación están mal físicamente.



Ilustración 16 Comer demasiado por estrés

La ilustración 16, representa a una conducta no tan recurrente relacionada con la población encuestada, pero a pesar de su porcentaje menor de 45%, es muy importante, dado que el estrés es uno de los eventos cotidianos más recurrentes en la sociedad, siempre estamos en constante estrés, y esto puede ser un evento cada vez más recurrente en la persona afectando a su salud, aspecto físico, autoestima, además de generar un daño en sus relaciones por el estado en el que se puede llegar a encontrar.

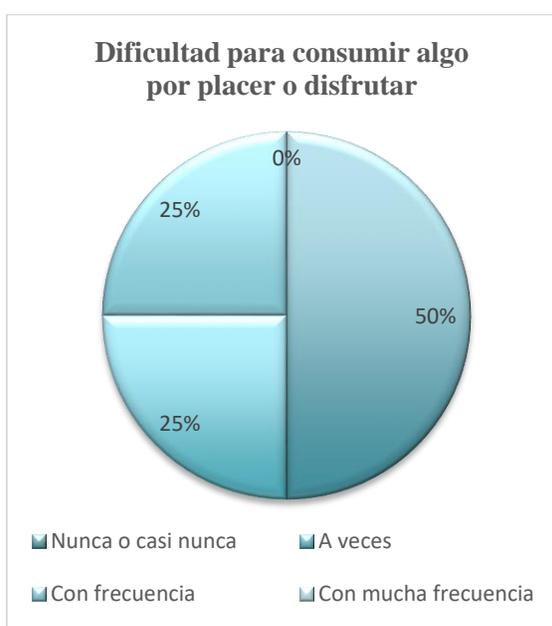


Ilustración 17 Dificultad para consumir algo por placer o disfrutar

En la ilustración 17, al menos la mitad de los encuestados comentan haber tenido dificultad para consumir un alimento que no es del todo saludable por placer propio, algunas veces, esto además, de tener una tendencia a un trastorno alimenticio, previa a la persona de disfrutar una de las necesidades primarias, por la idealización de que algunos alimentos por muy poco que se consuman, generan un aumento de peso excesivo y que eso no debería de comerse en ningún tipo de situación o podrías engordar y perder tu figura, como todo lo que has logrado.



Ilustración 18 Pensar mucho en que poder comer

En la ilustración 18, un 65%, piensa en que debe comer y que no debe, generando una obsesión, al igual que las personas que realizan conteo de calorías de manera rutinaria y obsesiva; lo que puede condicionar a un trastorno alimenticio, además de interrumpir su vida cotidiana cada vez más.



Ilustración 19 Descuidar actividades cotidianas por el planificar tus comidas

La ilustración 19, representa una de las conductas que menos realizan en grupo que fue encuestado, aunque 40% de este tiene una tendencia a la obsesión sobre la planificación alimenticia, un condicionante para un trastorno alimenticio, en el cual hay que abordar sobre los motivos de esta conducta cotidiana muy marcada.



Ilustración 20 Considerarse menos por el aspecto físico y peso

La ilustración 20, representa una de las variables más importantes para determinar un trastorno alimenticio el cual indaga en la autoestima de la persona, donde el 70% se presenta negativa en la muestra, con un 30%, determinante en el cual su aspecto representa un punto importante para tener una autoestima baja o alta, por lo que su tendencia a desarrollar un trastorno es mayor.



Ilustración 21 Importancia del aspecto físico

En la ilustración 21, el 45% del total de la población, considera que a veces es importante el físico para desempeñarse en la vida y que sin esto suele tener menos posibilidades para realizar tal cometido, representando unos de los pensamientos alterados que suelen tener las personas con trastornos alimenticios a la hora de interactuar con el ambiente que le rodea.

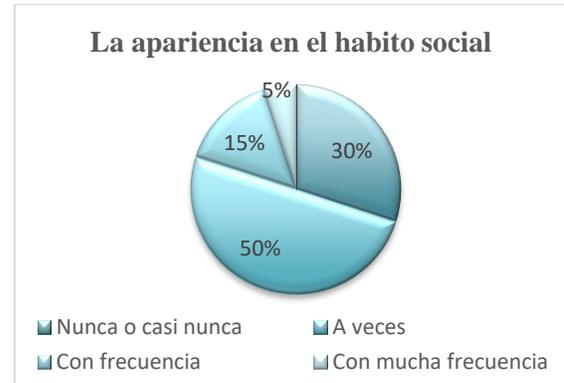


Ilustración 22 La apariencia en el habito social

En la ilustración 22, más de la mitad de los encuestados, representado con un 70% del total, han tenido una vivencia o tienen una concepción de discriminación por la apariencia física, esto puede ser desde positiva a negativa, desarrollado por la misma población en la cual se desarrolla el individuo, imponiendo un estándar de belleza y una presión social sobre la persona que lo idealiza.



Ilustración 23 La apariencia en el habito escolar o laboral

En la ilustración 23, el 70% del total encuestado, ha tenido una experiencia o tiene idealizado, que para mejorar su nivel o estado laboral debe ser “guapo o guapa”, un problema que por los resultados obtenidos es real y se presenta de manera frecuente. Al igual, esto puede generar un problema sobre las personas

más vulnerables, de los cuales, a pesar de recibir de un apoyo, se deben de enfrentar a una sociedad que genera una presión sobre un estándar de belleza para ser aceptado en un trabajo o ascender de puesto.

Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos fueron variables que pueden diferir en si son una conducta de riesgo o no lo son, porque algunos cuestionamientos realizados a la muestra dirigida, no eran los adecuados según el grupo que se llevó acabo, además que el cuestionario, era mucho más general, por lo cual, algunos resultados serían negativos, a pesar de esto, cada variable, a pesar de ser negativa, se podía relacionar según los resultados de otros ítems, por ser conductas de riesgo que podrían presentarse o no en las personas de la muestra, por lo tanto, la forma adecuada de análisis de los resultados es relacionarse con los de mayor similitud y no por ítem en individual.

A pesar de ello, hay datos que no se esperaban de esta manera, para la adecuada realización de la investigación, esto debido a la muestra que fue reducida y a la dificultad de dirigir objetivamente la toma de la muestra, es decir, la elección del grupo, condiciones, delimitación de espacio, etc. Esto debido a factores externos de la actualidad, relacionados a la pandemia y cuarentena que se está viviendo en la actualidad, en el lugar de residencia, por lo cual, no se permitió desarrollar de manera adecuada la investigación y la recabación de datos.

Esta investigación a pesar de la variabilidad de los resultados, tiene una gran utilidad, desde la realización de encuestas de riesgo para la prevención de estos trastornos y servir como inicio de un programa en salud en contra de los trastornos alimenticios, según el índice de riesgo obtenido. También como complementación de investigaciones futuras, como medir el riesgo de una población en específico y adecuar un

cuestionario relacionado a las conductas donde se obtenga un riesgo estimado para una determinada área. Al igual puede ser clave para identificar un trastorno alimenticio inicial, en el diagnostico en una consulta, permitiendo mayor comodidad para responder y evitar respuestas falsas o sesgo al diagnosticar. A la vez puede ser de suma utilidad en la elaboración de test para uso público y generar una autoevaluación del riesgo asociados a los trastornos alimenticios.

Corolario

Alguna vez, hemos realizado conductas de riesgo para un trastorno alimenticio sin darnos cuenta ello.

Referencias

- Carmen, M. y. (2002). La insatisfacción corporal como variable explicativa de los trastornos alimenticios. *Revista de Psicología de la PUCP*, 199-223.
- Cruz, S. y. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestion de genero. *Cuadernos de psiquiatria y psicoterapia del niño y del adolescente*, 30, 45-48.
- Díaz, A. T. (2013). Aplicación del Inventario de Trastornos de la Alimentación (EDI) en Estudiantes de Salud. *Ciencias e innovación en salud*, 101 – 107.
- Franco, M. (2013). Estrés y Sintomatología de trastornos alimenticios en adolescentes de Lima . *Pontefica universidad católica del peru*, 1-50.
- Gramatica, J. (2011). De la flor al tallo: cuerpo y belleza en los trastornos alimenticios. *IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos*, 1-18.

- Montenegro, E. B. (2009). Trastornos alimenticios, ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes de psicología de la Universidad de Costa Rica. *Rev. electrónica de estudiantes Esc. de psicología*, 1659-2107.
- Mora, Z. (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Rev. Ciencias Sociales*, 71-85.
- Psiquiatría., A. A. (2014). *Manual de diagnóstico y estadística de trastornos mentales (5ª ed.)*. Washington DC: Editorial Médica Panamericana.
- Sáenz, S. G. (2011). Hábitos y trastornos alimenticios asociados a factores sociodemográficos, físicos y conductuales en universitarios de cartagena, colombia. *Revista clinica medica fam.* , 4 (3): 193-204.
- Zusman, L. (1999). La depresion y los trastornos de la alimentacion en la mujer. *Revista de psicología de la PUCP*, 105-128.

Rubrica artículo de revista de su investigación

critério	Insuficiente	Suficiente	Excelente	sumatoria
Rubrica articulo de revista	0	1	2	
"Titulo de referenciación 50 caracteres negritas" Revista Médica UDS	0	1	2	
AÑO1 No 1 Fecha Núm. Romanos Año/mes/día	0	1	2	
"TITULO COMPLETO "	0	1	2	
Autor(Apellido nombre)	0	1	2	
Afiliación	0	1	2	
Abstrac	0	1	2	
a) Objectives (70 words maximum)	0	1	2	
b) Methods (70 words maximum)	0	1	2	
c) Results (70 words maximum)	0	1	2	
d) Conclusions (70 words maximum)	0	1	2	
e) Implications (70 words maximum)	0	1	2	
Resumen	0	1	2	
a) Objetivos (70 palabras máximo)	0	1	2	
b) Métodos (70 palabras máximo)	0	1	2	
c) Resultados (70 palabras máximo)	0	1	2	
d) Conclusiones (70 palabras máximo)	0	1	2	
e) Implicaciones (70 palabras máximo)	0	1	2	
Palabras claves:	0	1	2	
Introducción	0	1	2	
problema	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de estudio	0	1	2	
Universo	0	1	2	
Muestra	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de instrumento	0	1	2	
Análisis	0	1	2	
Resultados	0	1	2	
Discusión y conclusiones	0	1	2	
Corolario	0	1	2	
bibliografía	0	1	2	
uso correcto de las reglas APA	0	1	2	
Imágenes y títulos	0	1	2	
Total:				