

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Programa Profesional de Medicina Humana



“Frecuencia y características epidemiológicas asociadas a patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015”

Autor:

Angely Janeth Rondón Rodríguez

Tesis para obtener el título profesional de
Médico Cirujano

Arequipa- Perú

2015

DEDICATORIA:

A la memoria de mi madre (1957-2004), quien fue un ser maravilloso, lleno de virtudes, que invisible permanece a mi lado y conversa conmigo en sueños.

Para el alma que ella dejó en guardia permanente, como una lucecita encendida, en mi casa, en mi cuerpo y en el nombre por el que me llamaba.



AGRADECIMIENTO:

Agradecimiento primero a Dios, quien me provee de sabiduría, inteligencia, y capacidad de seguir adelante para lograr mis metas. Gracias por tu misericordia, tu amor y tus promesas. Todo lo puedo en Cristo que me fortalece.

Gracias a mis dos madres, a aquella que me mira desde el cielo y que se convirtió en mi fuente de inspiración y ejemplo en esta carrera de ser médico; y esta que ahora se encuentra aquí, como siempre acompañándome en los buenos y malos momentos y que ha sido mi fortaleza todos estos años, el ángel que me hizo médico.

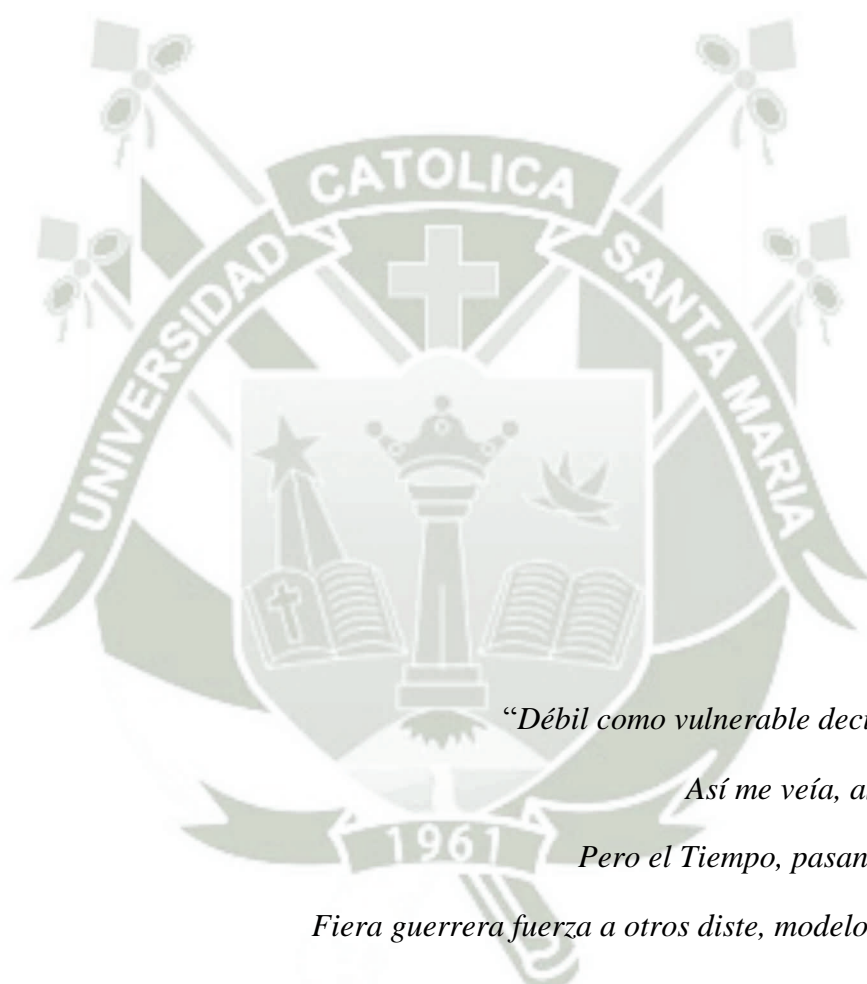
Gracias a mi hermano Joel; por estar a mi lado y ser mi mejor amigo. Por no mostrarme el mundo, si no por aprender juntos de él, llevándome de la mano. Por ser el más grande regalo que Dios me dio, mi eterno compañero en este mundo.

Gracias a mi Padre, que a pesar de las dificultades ha permitido que estudie y con su ejemplo motivo mis deseos de llegar lejos y ser excelente.

Gracias a mi familia, especialmente a mi mamá Bibi y mis hermanas Itssá, Yuriko y Luisa; por estar ahí, y me refiero especialmente a las grandes dosis de amor y paciencia que han invertido en esta hija y hermana estudiante de medicina.

Gracias maestros por apoyarme abriendo las puertas para mi desarrollo en diversas áreas, y por su ejemplo, y especialmente por su amplia tolerancia. Por creer en mí.

Gracias a mis pacientes por enseñarme lo que es la confianza, la esperanza, con ellos descubrí en mí la compasión y la responsabilidad que significará ser médico.



*“Débil como vulnerable decía sentirme,
Así me veía, así me creía.
Pero el Tiempo, pasando me dijo:
Fiera guerrera fuerza a otros diste, modelo te volviste.
Si creyéramos en la nuez que adentro llevamos,
armas tenemos para seguir avanzando”.*

Martha Puch

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: MATERIALES Y MÉTODOS.....	9
CAPÍTULO II: RESULTADOS.....	16
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	78
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	84
BIBLIOGRAFÍA.....	86
ANEXO I: PROYECTO DE TESIS.....	91
ANEXO II: INSTRUMENTOS.....	115

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar la frecuencia y las características epidemiológicas asociadas a patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015.

Material y Métodos: Se hizo un trabajo observacional de corte transversal en el Centro Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María, en la ciudad de Arequipa, tomando una encuesta virtual a los estudiantes sobre patrones de conducta alimentaria, con la finalidad de obtener información sobre los episodios de sobrealimentación y atracones así como identificar casos con síndrome o trastorno por atracón.

Resultados: La población principalmente tenía la edad comprendida entre 17 y 19 años, con grupos similares respecto al género, 84% eran de la ciudad de Arequipa, 76% tenían un índice de masa corporal normal. 51% de los estudiantes mostraron episodios de atracones y sobrealimentación, 9.6% tenía síndrome y 7.4% el trastorno por atracón. Se encontró relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el consumo de alcohol y tabaco con los episodios de sobrealimentación y atracones, así como entre el índice de masa corporal y el trastorno.

Conclusión: Los episodios de sobrealimentación y atracones son relativamente frecuentes en los adolescentes evaluados, el síndrome y el trastorno por atracón tienen menos frecuencias pero son igual de importantes, y están asociadas al consumo de tabaco y alcohol.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the frequency and epidemiological characteristics associated with overeating patterns in pre-university teens, Arequipa 2015.

Material and Methods: An observational, cross-sectional study was performed at the Pre-Universitarian Center of the Catholic University of Saint Merry, in the city of Arequipa, making fill the students a virtual survey on eating behavior patterns, in order to obtain information on episodes of overeating and bingeing and identify cases with syndrome or binge eating disorder.

Results: The population had mainly aged between 17 and 19 years, with similar groups regarding gender, 84% were from the city of Arequipa, 76% had a normal body mass index. 51% of students showed episodes of bingeing and overeating, 9.6% had the syndrome and 7.4% had binge eating disorder. Statistically significant relationship ($p < 0.05$) was found between the consumption of Alcohol and Tabaco with the episodes of overeating and bingeing, as well as between BMI and the binge eating disorder.

Conclusion: The episodes of overeating and binge eating are relatively common in adolescents assessed, syndrome and binge eating disorder are less frequent but just as important, and they are associated with the consumption of Alcohol and Tabaco.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud.¹

La nutrición adecuada durante la adolescencia trae dificultades por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por “picoteos” y comidas cuantiosas en compensación.⁶

El trastorno por atracón es un trastorno alimentario consistente en periodos de ingesta compulsiva de alimentos. Aunque tiene puntos en común con la bulimia, se trata de un trastorno de la alimentación independiente de los otros (anorexia nerviosa, bulimia).¹⁴ Se trata, además, de un trastorno cada vez más frecuente en nuestra sociedad. Fue descrito en 1959 por Albert Stunkard, con el nombre de síndrome de alimentación nocturna o “night eating syndrome”. Su diferencia fundamental con la bulimia es que en el trastorno por atracón, los pacientes no suelen provocarse el vómito, por lo que suelen ser obesos, si bien algunos solo tienen sobrepeso o incluso peso normal.¹⁵

Dado que los patrones de sobrealimentación (Episodios de Sobrealimentación, Episodios de Atracón, Síndrome del Atracón y Trastorno por Atracón), son un problema de creciente incidencia, es importante identificar la población en riesgo mediante los síntomas y signos de alarma más importantes para llegar al diagnóstico lo más precoz posible del trastorno por atracón, como paso previo a las medidas orientadas a su tratamiento.

El objetivo del presente estudio fue determinar la frecuencia y las características epidemiológicas asociadas a patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015.

Esta tesis se divide en 4 capítulos: el primer capítulo nos muestra los materiales y la metodología utilizados, en el segundo capítulo se exponen los resultados obtenidos del estudio, en el siguiente se presenta la discusión y comentarios, y finalmente en el último se exponen las conclusiones y sugerencias.

CAPÍTULO I

MATERIALES Y MÉTODOS

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- **Técnicas:** Encuesta virtual.
- **Instrumentos**
 - o Ficha de recolección de datos
 - o Cuestionario de alimentación y patrones de peso - revisado (QEWP – R)
- **Materiales de Verificación**
 - o Ficha de recolección datos
 - o Cuestionario QEWP - R
 - o Material de escritorio.
 - o Computadora portátil con Sistema Operativo Windows 8, Paquete Office 2013 para Windows, Programa SPSS v.18 para Windows y acceso a Internet.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN:

2.1. Ubicación Espacial:

El estudio se llevó a cabo en el Centro Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María, ubicado en el barrio de Umacollo en la Ciudad de Arequipa.

2.2. Ubicación Temporal:

La información fue recolectada durante el mes febrero del 2015.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por los estudiantes adolescentes (15 a 19 años) inscritos en el centro preuniversitario de la UCSM.

2.3.1. Población

Todos los estudiantes adolescentes (15-19 años) inscritos en el centro preuniversitario de la UCSM.

2.3.2. Muestra y Muestreo

La muestra fué la misma cantidad de la población por lo que se realizó un censo.

2.4. Criterios de Selección:

- Criterios de Inclusión:

- Estudiante inscrito en el registro de estudiantes del Centro Pre Universitario de la UCSM, acreditado en el mismo mediante su código de alumno.
- Ser adolescente, entre 15 y 19 años.

- Criterios de Exclusión

- Estudiante que no desee participar del estudio.
- Estudiante que manifieste sufrir una patología metabólica.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

1. Presentación del proyecto a la facultad de Medicina Humana para su aprobación.
2. Solicitud de autorización a la dirección del Centro Pre Universitario de la Universidad Católica de Santa María.
3. Identificación de los postulantes a las carreras profesionales de la Universidad Católica de Santa María con ayuda de la secretaria del Centro Pre Universitario, así como la obtención de sus correos electrónicos.
4. Envío a cada uno de los correos electrónicos de los estudiantes, el link de la encuesta creada en google, para su llenado digital.
5. Llenado digital de la encuesta con plazo de una semana.
6. Tabulación, procesamiento y análisis de los datos recolectados.
7. Elaboración del borrador de la tesis y presentación a la Facultad de Medicina Humana.

3.2 Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

Autor: Angely Rondón Rodríguez

Asesor: Dr. Cristhian Vargas Lazo

3.2.2. Recursos Físicos

- Computadora portátil con sistema operativo Windows 8, paquete Office 2010 y paquete estadístico SPSS v.18
- Material de escritorio

3.2.3. Recursos Financieros

- Recursos del propio autor.

3.3 Validación de los instrumentos

- La ficha de recolección de datos generales no requiere de validación.
- Cuestionario de alimentación y patrones de peso revisado QEWP - R: La primera versión del QEWP fue creada por Spitzer et al., quienes encontraron que el instrumento diferenció entre personas que participaban en programas de control de peso, personas con atracón y comedores compulsivos, y que la consistencia interna fue $\text{Alpha} = 0.75$ para la muestra clínica y 0.79 para la muestra control. Posteriormente, Spitzer, Yanovsky y Marcus (1993) evaluaron las propiedades psicométricas de una versión revisada del cuestionario, a la que denominaron QEWP-R. Este instrumento se aplicó a una muestra de 1785 personas que asistían a programas de control de peso, una muestra control de 942 personas y una muestra clínica de 75 mujeres diagnosticadas con bulimia nerviosa de acuerdo al DSM-IV (APA, 1994). La puntuación total del instrumento diferenció entre las tres muestras en la dirección esperada y se obtuvo un valor $\text{Kappa} = 0.60$ entre el diagnóstico realizado por especialistas y el resultado del instrumento. Los autores concluyeron que el QEWP-R resultó útil para identificar la frecuencia y duración del atracón, el uso de métodos para controlar el peso y el grado de ansiedad relacionada con el atracón.

El QEWP-R fue traducido, adaptado y validado en México por López, Mancilla, Vázquez, Alvarez y Franco (2011) en una muestra de 448 mujeres que asistían a centros de ejercicio aeróbico-reductivo, a instituciones educativas, o a solicitar evaluación por un posible trastorno por atracones. El cuestionario clasificó correctamente a 83.3% de la muestra con TCA ($n = 39$) y a 72.5% de la muestra sin trastorno por atracones. El resultado del QEWP-R correlacionó positivamente ($Kappa = .60$) con la Entrevista para el Diagnóstico de Trastornos Alimentarios (IDED, por sus siglas en inglés; Kutlesic, Williamson, Gleaves, Barbin & Murphy-Eberenz, 1998). Asimismo, se encontró que algunas preguntas del QEWP-R se asociaron con las puntuaciones en los tres factores del BULIT derivados para México. Estos hallazgos indican que el QEWP-R presenta adecuada validez de criterio y es recomendable como instrumento de tamizaje de trastorno por atracones y bulimia nerviosa.

3.4 Criterios o estrategias para el manejo de los resultados

3.4.1. A nivel de la recolección

Las fichas de recolección de datos se manejaron de manera anónima.

3.4.2. A nivel de la sistematización

La información que se obtuvo de las encuestas fueron tabuladas automáticamente por google en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2013, y exportadas luego al programa SPSS v.18 para su análisis correspondiente.

3.4.3. A nivel de estudio de datos

La descripción de las variables categóricas se presenta en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes categorizados.

Para las variables numéricas se utilizó la media, la mediana y la desviación estándar; así como valores mínimos y máximos.

Para las asociaciones de variables categóricas se usó la prueba del Chi cuadrado, t de student para muestras relacionadas en caso de variables cuantitativas.

Las pruebas estadísticas se consideraron significativas al tener un $p < 0,05$.





CAPÍTULO II

RESULTADOS

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

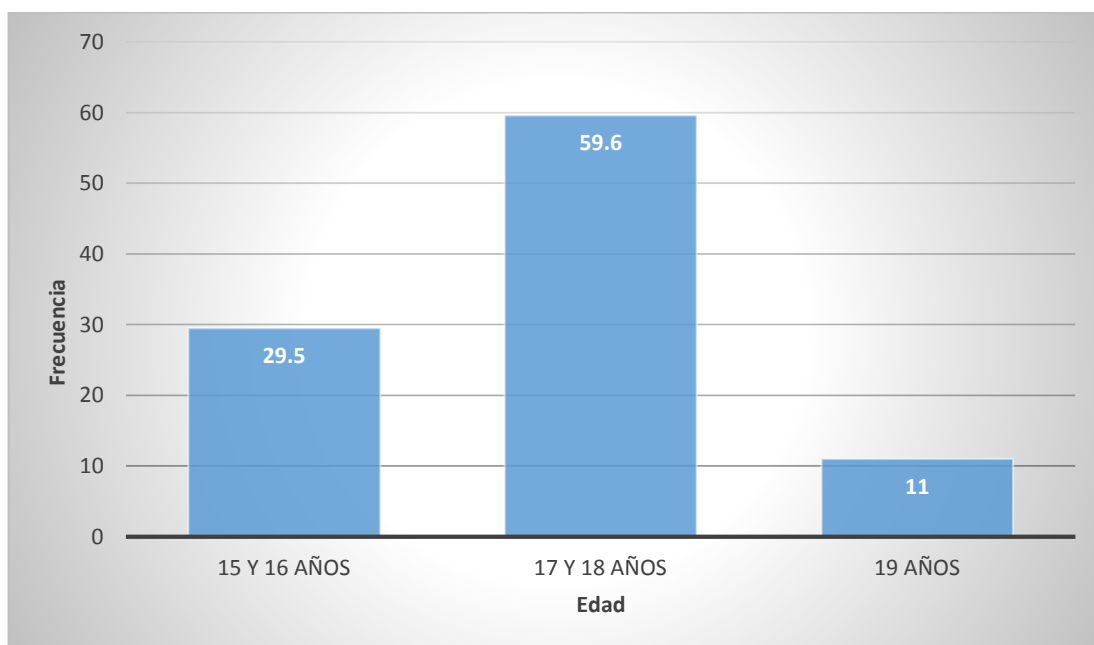
Tabla 1: Características Epidemiológicas: Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
15 y 16 años	215	29.5	29.5	29.5
17 y 18 años	435	59.6	59.6	89.0
19 años	80	11.0	11.0	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 29.5% tenía entre 15 y 16 años, el 59.6% entre 17 y 18 años y el 11% 19 años.

“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”

Figura 1: Características Epidemiológicas: Edad



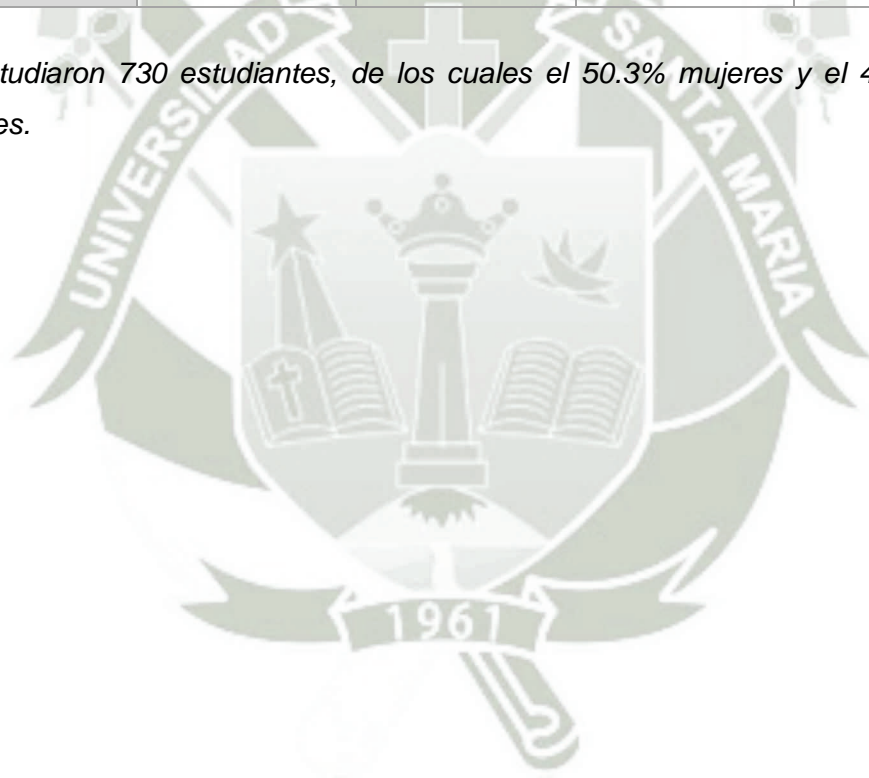
Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 29.5% tenía entre 15 y 16 años, el 59.6% entre 17 y 18 años y el 11% 19 años.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 2: Características Epidemiológicas: Sexo

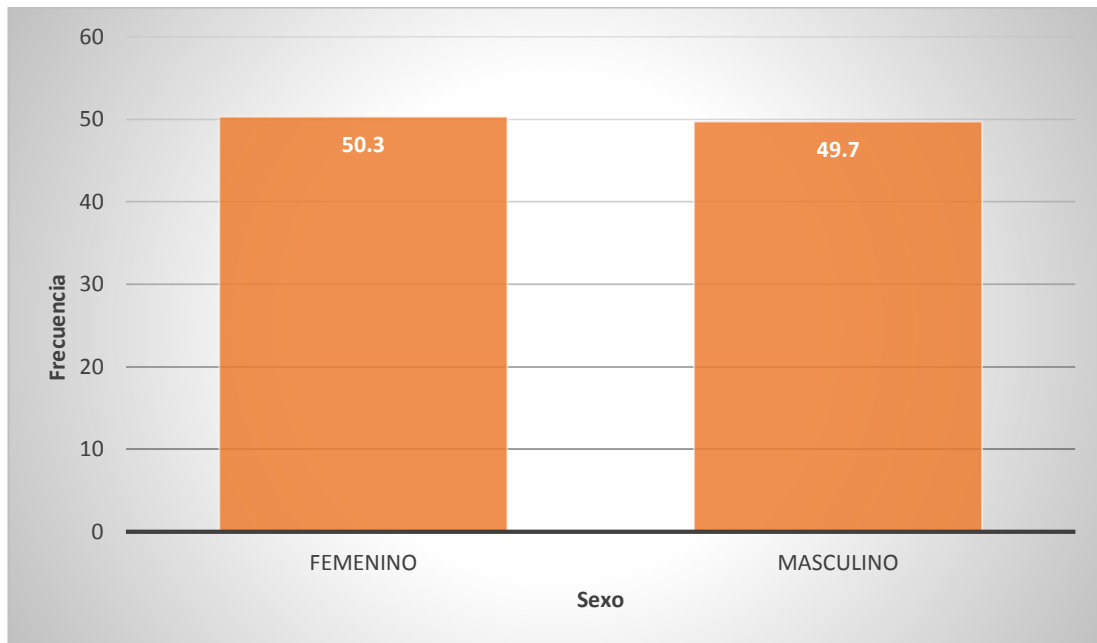
Sexo	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Femenino	367	50.3	50.3	50.3
Masculino	363	49.7	49.7	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 50.3% mujeres y el 49.7% eran varones.



“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”

Figura 2: Características Epidemiológicas: Sexo



Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 50.3% mujeres y el 49.7% eran varones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

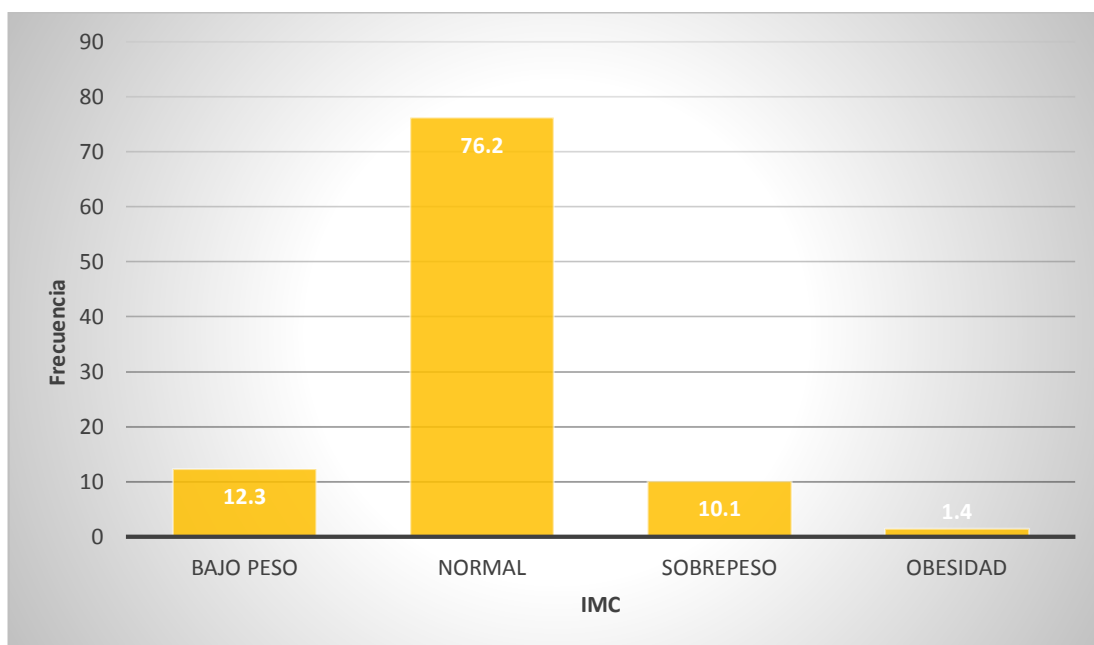
Tabla 3: Características Epidemiológicas: Índice de Masa Corporal

IMC	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Bajo Peso	90	12.3	12.3	12.3
Normal	556	76.2	76.2	88.5
Sobrepeso	74	10.1	10.1	98.6
Obesidad	10	1.4	1.4	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 12.3% presentaba bajo peso, el 76.2% tenía peso normal, el 10.1% sobrepeso y el 1.4% obesidad.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 3: Características Epidemiológicas: Índice de Masa Corporal



Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 12.3% presentaba bajo peso, el 76.2% tenía peso normal, el 10.1% sobrepeso y el 1.4% obesidad.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

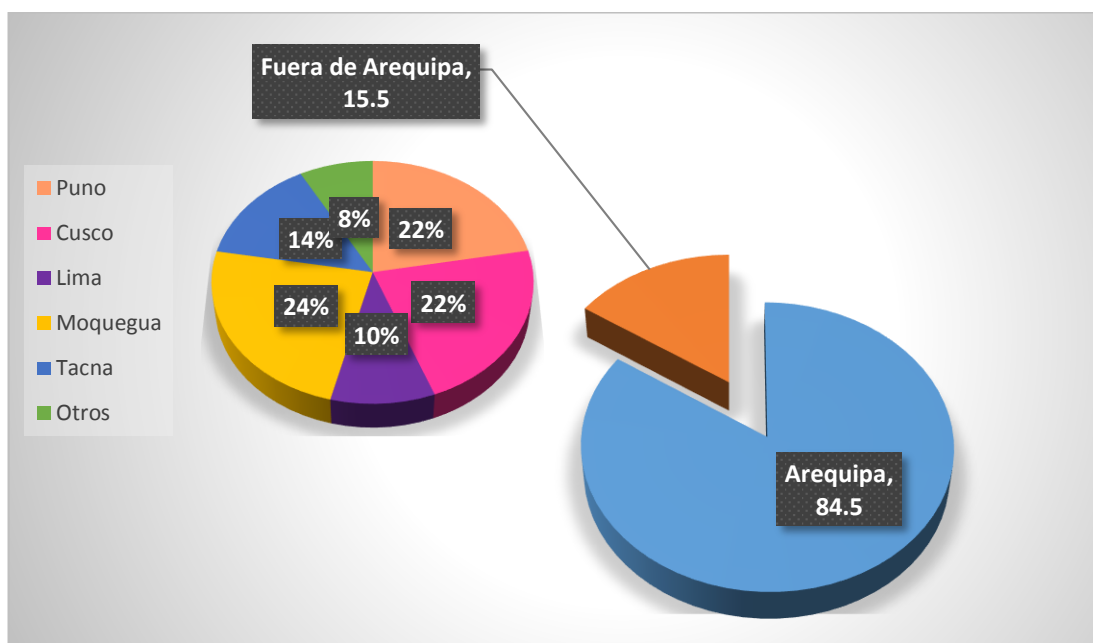
Tabla 4: Características Epidemiológicas: Procedencia

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Arequipa	617	84.5	84.5	84.5
Fuera de Arequipa	113	15.5	15.5	100.0
• Puno	25	22.1	3.4	
• Cusco	25	22.1	3.4	
• Lima	11	9.7	1.6	
• Moquegua	27	23.9	3.7	
• Tacna	16	14.2	2.2	
• Otros	9	8.0	1.2	
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 84.5% provenía de la ciudad de Arequipa y el 15.5% de otras ciudades fuera de Arequipa (Puno 3.4%, Cusco 3.4%, Lima 1.6%, Moquegua 3.7%, Tacna 2.2% y otros 1.2%).

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 4: Características Epidemiológicas: Procedencia



Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 84.5% provenía de la ciudad de Arequipa y el 15.5% de otras ciudades fuera de Arequipa. Del total de ciudades fuera de Arequipa, el 22% provenía de Puno 22%, el 22% de Cusco, el 10% de Lima, el 24% de Moquegua, el 14% de Tacna 14% y el 8% de otras ciudades.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

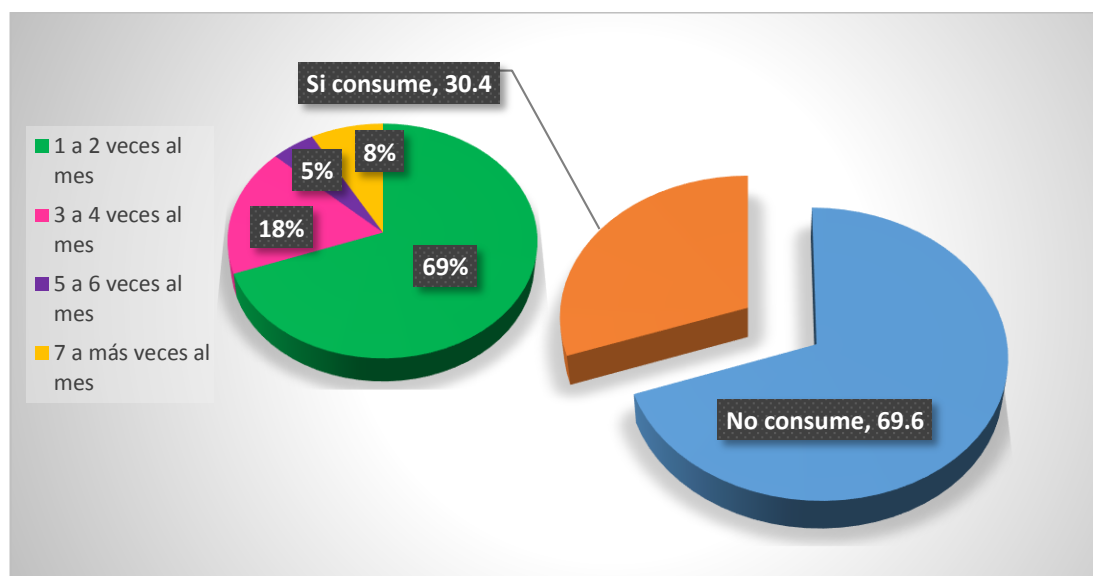
Tabla 5: Características Epidemiológicas: Consumo de Alcohol

Consumo de alcohol	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
No consume	508	69.6	69.6	69.6
Si consume	222	30.4	30.4	100.0
• Entre 1 a 2 veces al mes	154	69.4	21.1	
• Entre 3 a 4 veces al mes	39	17.6	5.3	
• Entre 5 a 6 veces al mes	11	4.9	1.5	
• Entre 7 a más veces al mes	18	8.1	2.5	
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 69.6% refiere no consumir alcohol y el 30.4% refiere consumo de alcohol (Entre 1 a 2 veces al mes 21.1%, entre 3 a 4 veces al mes 5.3%, entre 5 a 6 veces al mes 1.5% y entre 7 veces a más al mes 2.5%).

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 5: Características Epidemiológicas: Consumo de Alcohol



Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 69.6% refiere no consumir alcohol y el 30.4% refiere consumo de alcohol. Del total de consumidores de alcohol se encontró que el 69% consume entre 1 a 2 veces al mes, el 18% entre 3 a 4 veces al mes, el 5% entre 5 a 6 veces al mes y el 8% entre 7 veces a más al mes.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

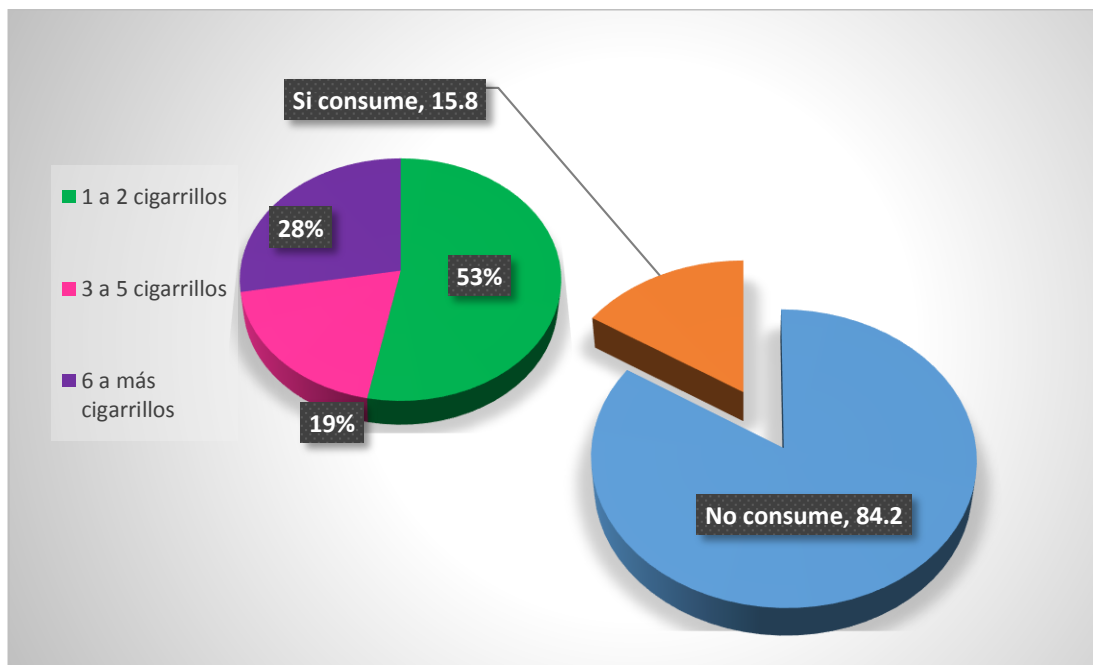
Tabla 6: Características Epidemiológicas: Consumo de Tabaco

Consumo de tabaco	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
No consume	615	84.2	84.2	84.2
Si consume	115	15.8	15.8	100.0
• 1 a 2 cigarrillos por semana	61	53.1	8.4	
• 3 a 5 cigarrillos por semana	22	19.1	3	
• 6 a más cigarrillos por semana	32	27.8	4.4	
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 84.2% refiere no consumir tabaco y el 15.8% refiere consumo de tabaco (Entre 1 a 2 cigarrillos por semana 8.4%, entre 3 a 5 cigarrillos por semana 3%, entre 6 a más cigarrillos por semana 4.4%).

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 6 Características Epidemiológicas: Consumo de Tabaco



Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 84.2% refiere no consumir tabaco y el 15.8% refiere consumo de tabaco. Del total de consumidores de tabaco se encontró que el 53% consume entre 1 a 2 cigarrillos a la semana, el 19% entre 3 a 5 cigarrillos a la semana y el 28% entre 6 a más cigarrillos a la semana.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

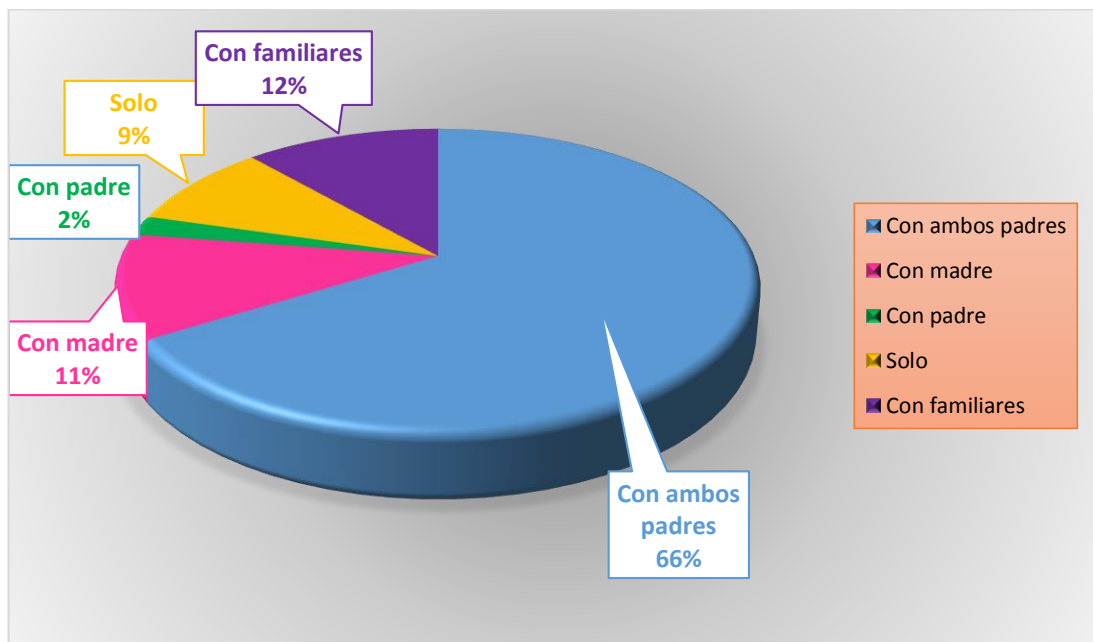
Tabla 7: Características Epidemiológicas: Convivencia

Convivencia	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Con ambos padres	483	66.2	66.2	66.2
Con madre	82	11.2	11.2	77.4
Con padre	15	2.1	2.1	79.5
Solo	66	9.0	9.0	88.5
Con familiares	84	11.5	11.5	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 66.2% convive con ambos padres, el 11.2% sólo con la madre, el 2.1% sólo con el padre, el 9% vive solo y el 11.5% con otros familiares.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 7: Características Epidemiológicas: Convivencia



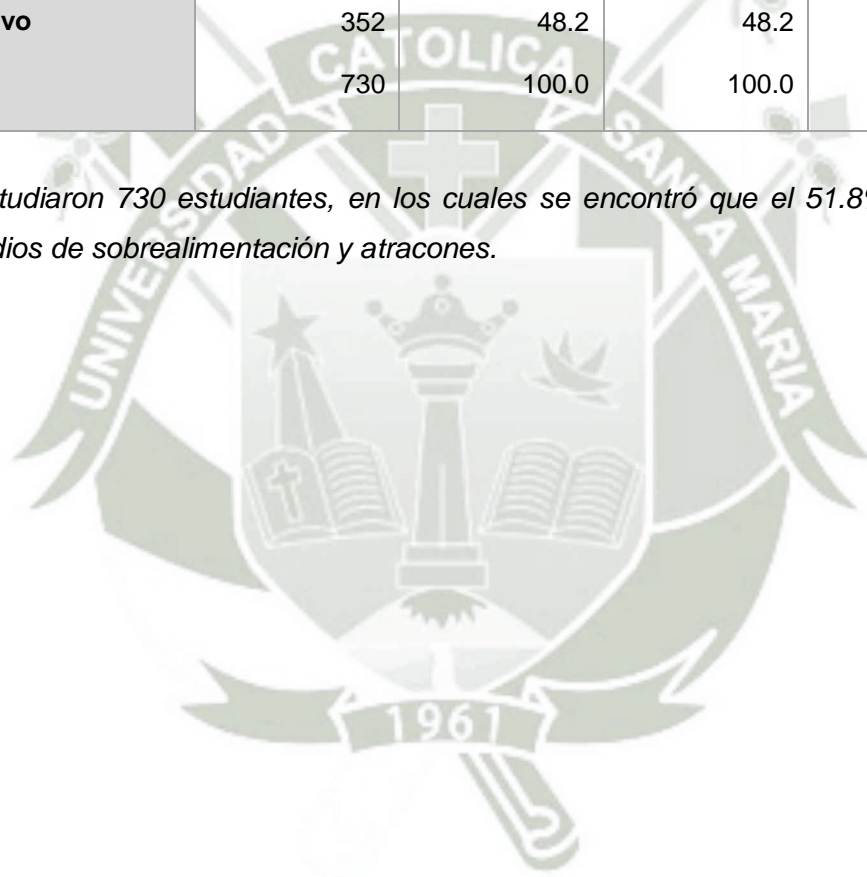
Se estudiaron 730 estudiantes, de los cuales el 66.2% convive con ambos padres, el 11.2% sólo con la madre, el 2.1% sólo con el padre, el 9% vive solo y el 11.5% con otros familiares.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 8: Episodios de Sobrealimentación y Atracones

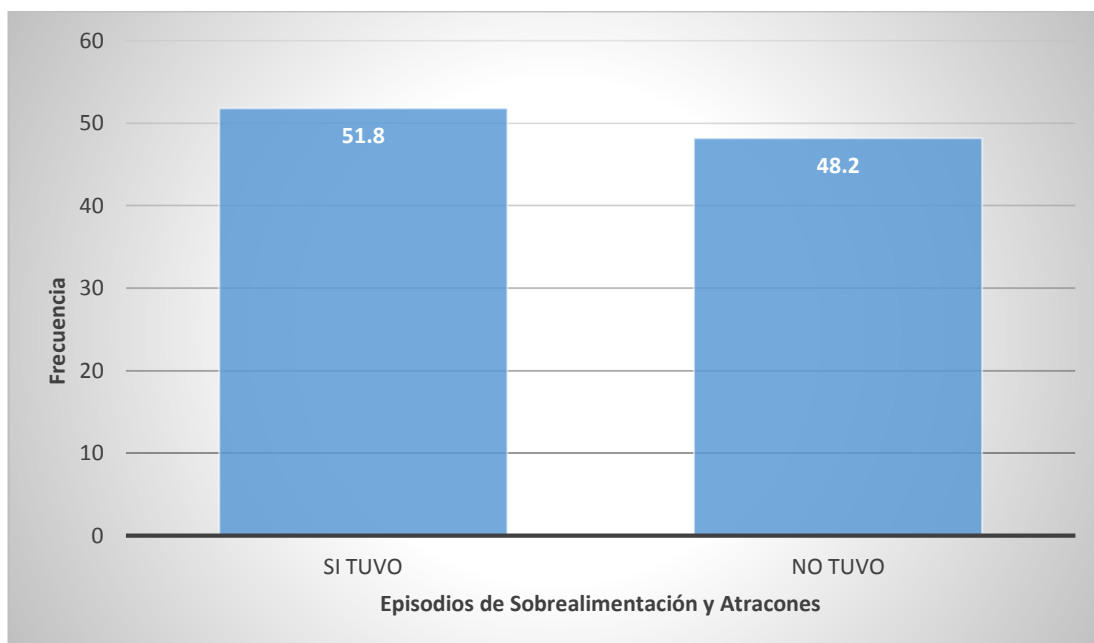
Episodios de Sobrealimentación y Atracones	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Si tuvo	378	51.8	51.8	51.8
No tuvo	352	48.2	48.2	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, en los cuales se encontró que el 51.8% presenta episodios de sobrealimentación y atracones.



“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”

Figura 8: Episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se estudiaron 730 estudiantes, en los cuales se encontró que el 51.8% presenta episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 9: Síndrome del Atracón

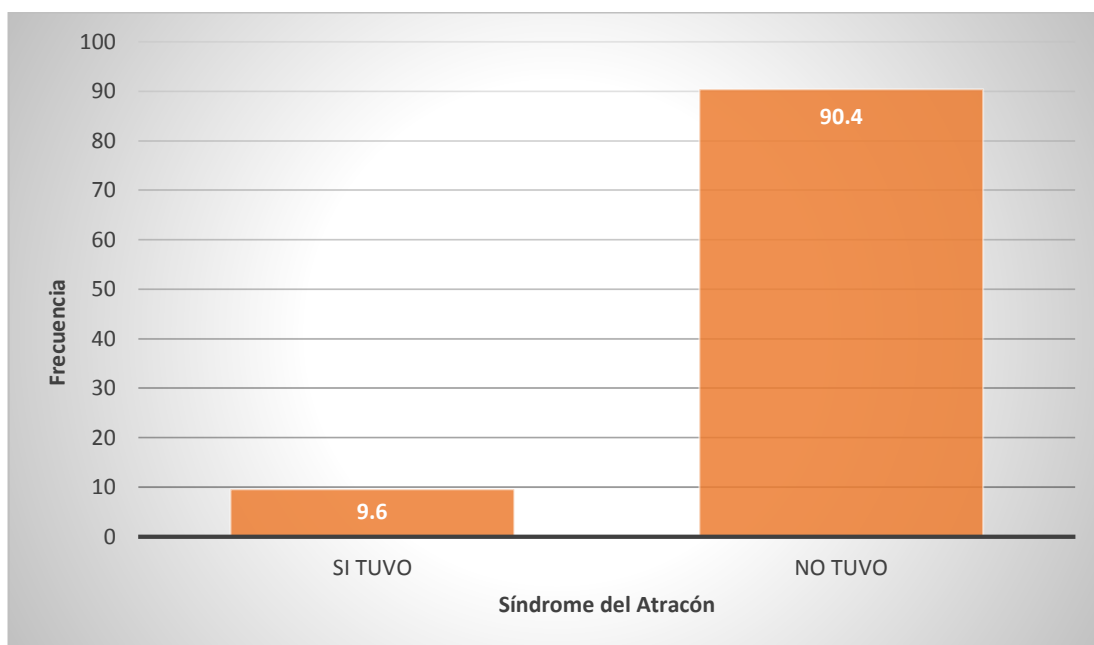
Síndrome del Atracón	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Si tuvo	70	9.6	9.6	9.6
No tuvo	660	90.4	90.4	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, encontrándose que el 9.6% padece del síndrome del atracón.



“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”

Figura 9: Síndrome del Atracón



Se estudiaron 730 estudiantes, encontrándose que el 9.6% padece del síndrome del atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 10: Trastorno por Atracón

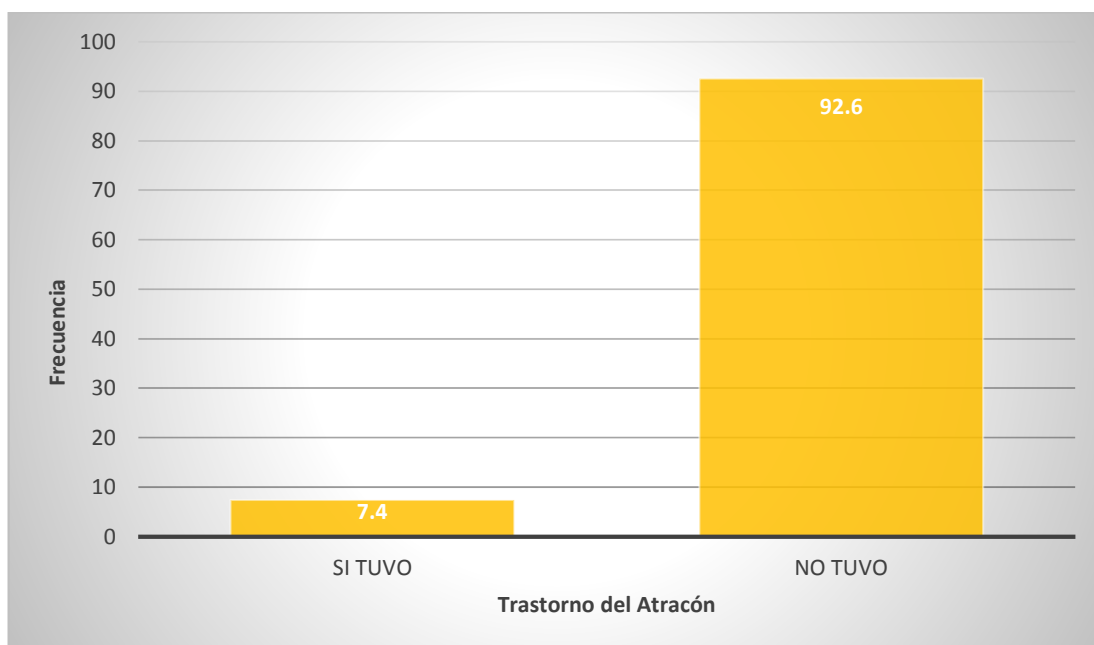
Trastorno del Atracón	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Si tuvo	54	7.4	7.4	7.4
No tuvo	676	92.6	92.6	100.0
Total	730	100.0	100.0	

Se estudiaron 730 estudiantes, encontrándose que el 7.4% padece del trastorno por atracón.



**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 10: Trastorno por Atracón



Se estudiaron 730 estudiantes, encontrándose que el 7.4% padece del trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 11: Relación entre la Edad y los episodios de Sobrealimentación y Atracones

		Edad			Total	
		15 y 16 años	17 y 18 años	19 años		
Episodios	Si tuvo	Recuento	105	233	40	378
		%	27,8%	61,6%	10,6%	100,0%
	No tuvo	Recuento	110	202	40	352
		%	31,3%	57,4%	11,4%	100,0%
Total		Recuento	215	435	80	730
		%	29,5%	59,6%	11,0%	100,0%

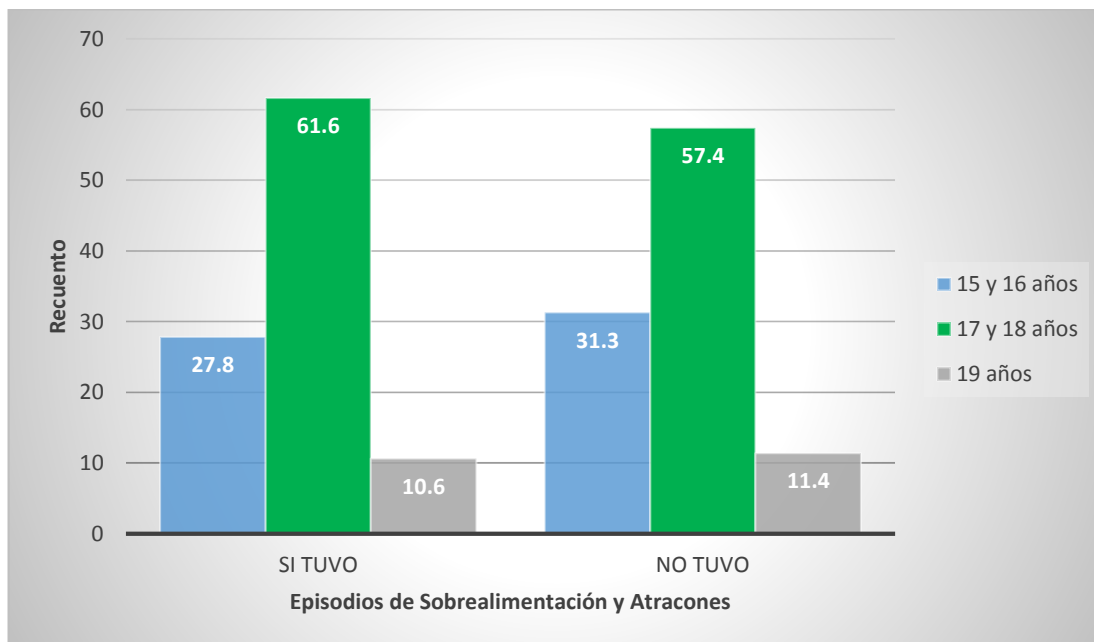
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,401 ^a	2	0,496
Razón de verosimilitudes	1,401	2	0,496
Asociación lineal por lineal	0,356	1	0,551
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 27.8% tiene entre 15 y 16 años, el 61.6% entre 17 y 18 años y el 10.6% 19 años. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 31.3% tiene entre 15 y 16 años, el 57.4% entre 17 y 18 años y el 11.4% 19 años. No existe relación estadísticamente significativa entre la edad y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 11: Relación entre la Edad y los episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 27.8% tiene entre 15 y 16 años, el 61.6% entre 17 y 18 años y el 10.6% 19 años. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 31.3% tiene entre 15 y 16 años, el 57.4% entre 17 y 18 años y el 11.4% 19 años. La distribución por edad en ambos grupos es similar.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 12: Relación entre el Sexo y los episodios de Sobrealimentación y Atracones

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Episodios	Si tuvo	Recuento	181	197	378
		%	47,9%	52,1%	100,0%
	No tuvo	Recuento	186	166	352
		%	52,8%	47,2%	100,0%
Total	Recuento		367	363	730
	%		50,3%	49,7%	100,0%

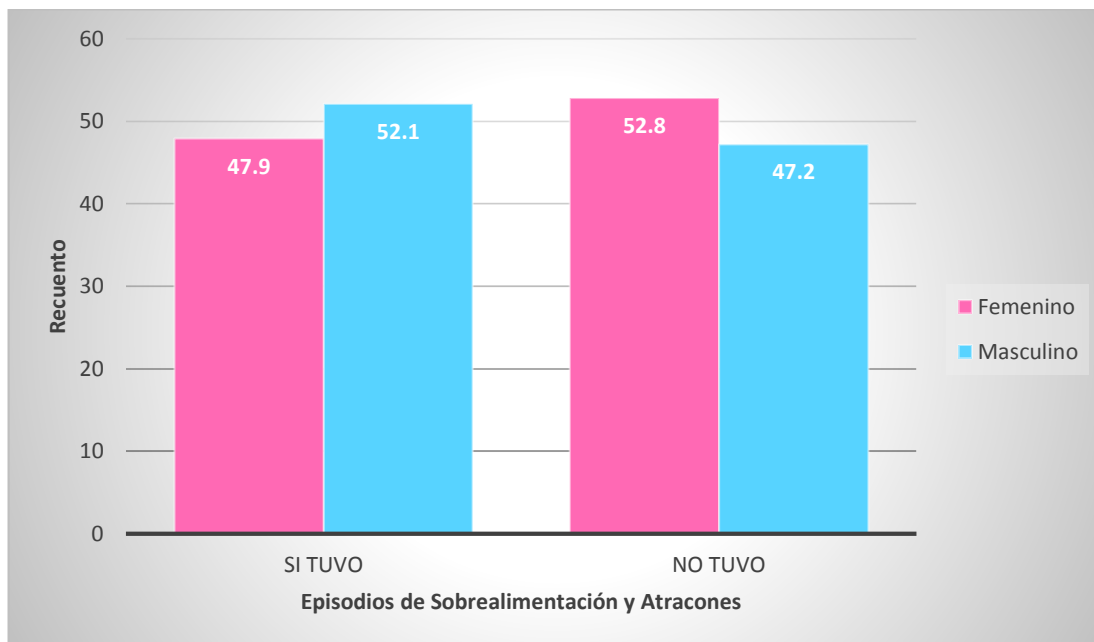
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,792 ^a	1	0,181		
Corrección por continuidad ^b	1,599	1	0,206		
Razón de verosimilitudes	1,793	1	0,181		
Estadístico exacto de Fisher				0,183	0,103
Asociación lineal por lineal	1,789	1	0,181		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 47.9% son mujeres y el 52.1% son varones. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 52.8% son mujeres y el 47.2% son varones. No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 12: Relación entre el Sexo y los episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 47.9% son mujeres y el 52.1% son varones. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 52.8% son mujeres y el 47.2% son varones. La distribución por sexo en ambos grupos es similar.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 13: Relación entre el IMC y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones

		IMC				Total	
		Bajo Peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Episodios	Si tuvo	Recuento	55	275	41	7	378
		%	14,6%	72,8%	10,8%	1,9%	100,0%
	No tuvo	Recuento	35	281	33	3	352
		%	9,9%	79,8%	9,4%	0,9%	100,0%
Total		Recuento	90	556	74	10	730
		%	12,3%	76,2%	10,1%	1,4%	100,0%

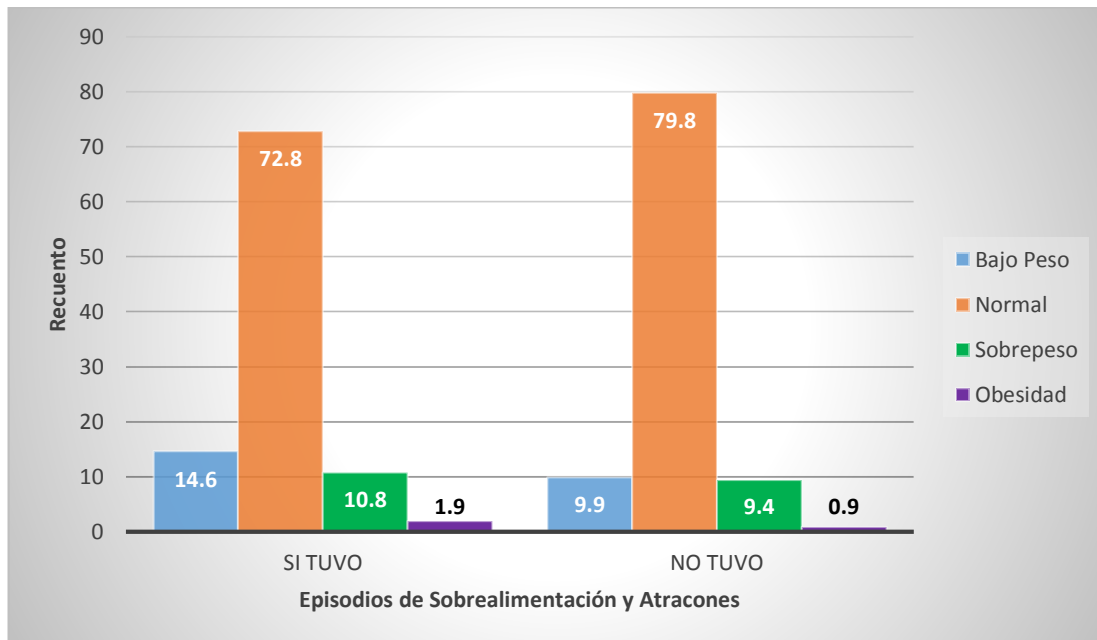
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,056 ^a	3	0,109
Razón de verosimilitudes	6,133	3	0,105
Asociación lineal por lineal	0,084	1	0,772
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 14.6% tiene bajo peso, el 72.8% tiene peso normal, el 10.8% sobrepeso y el 1.9% obesidad. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 9.9% tiene bajo peso, el 79.8% tiene peso normal, el 9.4% sobrepeso y el 0.9% obesidad. No existe relación estadísticamente significativa entre el IMC y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 13: Relación entre el IMC y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 14.6% tiene bajo peso, el 72.8% tiene peso normal, el 10.8% sobrepeso y el 1.9% obesidad. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 9.9% tiene bajo peso, el 79.8% tiene peso normal, el 9.4% sobrepeso y el 0.9% obesidad. La distribución por IMC en ambos grupos es similar.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 14: Relación entre la Procedencia y los episodios de Sobrealimentación y Atracones

		Procedencia			
			Arequipa	Fuera de Arequipa	Total
Episodios	Si tuvo	Recuento	320	58	378
		%	84,7%	15,3%	100,0%
	No tuvo	Recuento	297	55	352
		%	84,4%	15,6%	100,0%
Total		Recuento	617	113	730
		%	84,5%	15,5%	100,0%

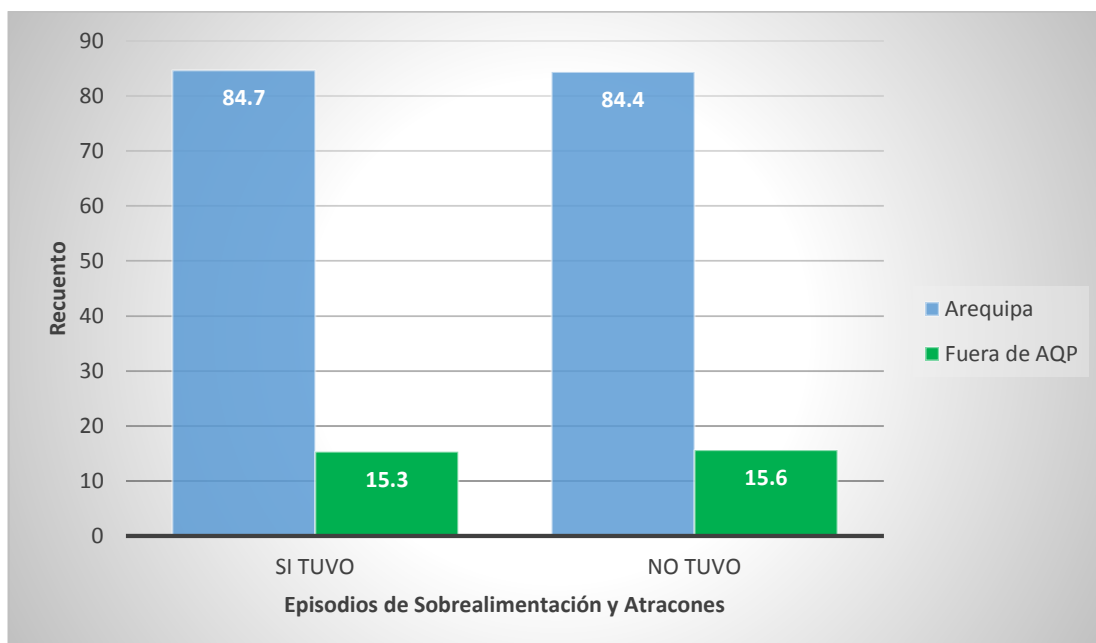
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,011 ^a	1	0,916		
Corrección por continuidad ^b	0,000	1	0,998		
Razón de verosimilitudes	0,011	1	0,916		
Estadístico exacto de Fisher				0,919	0,499
Asociación lineal por lineal	0,011	1	0,917		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 84.7% proviene de Arequipa y el 15.3% de otras ciudades. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 84.4% proviene de Arequipa y el 15.6% de otras ciudades. No existe relación estadísticamente significativa entre la procedencia y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 14: Relación entre la Procedencia y los episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 84.7% proviene de Arequipa y el 15.3% de otras ciudades. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 84.4% proviene de Arequipa y el 15.6% de otras ciudades. La distribución por procedencia en ambos grupos es similar.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 15: Relación entre el Consumo de Alcohol y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones

		Consumo de Alcohol			
			No consume	Si consume	Total
Episodios	Si tuvo	Recuento	243	135	378
		%	64,3%	35,7%	100,0%
	No tuvo	Recuento	265	87	352
		%	75,3%	24,7%	100,0%
Total		Recuento	508	222	730
		%	69,6%	30,4%	100,0%

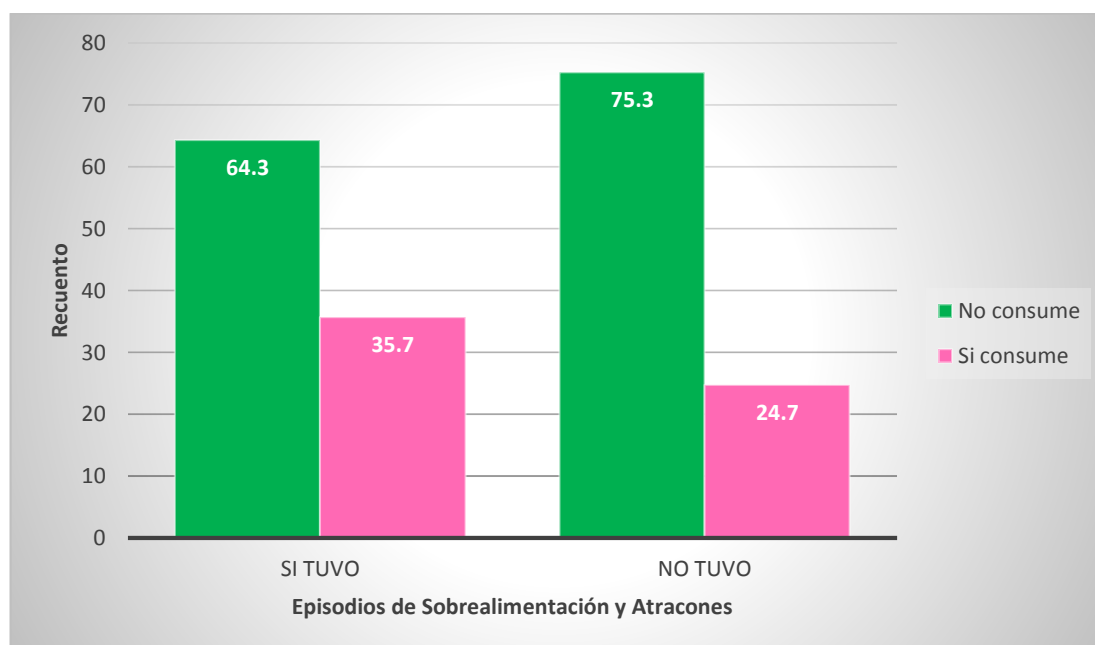
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,418 ^a	1	0,001		
Corrección por continuidad ^b	9,905	1	0,002		
Razón de verosimilitudes	10,488	1	0,001		
Estadístico exacto de Fisher				0,001	0,001
Asociación lineal por lineal	10,404	1	0,001		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 64.3% no consume alcohol y el 35.7% consume alcohol. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 75.3% no consume alcohol y el 24.7% consume alcohol. Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 15: Relación entre el Consumo de Alcohol y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 64.3% no consume alcohol y el 35.7% consume alcohol. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 75.3% no consume alcohol y el 24.7% consume alcohol. El consumo de alcohol es significativamente mayor en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones respecto a los que no presentan episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 16: Relación entre el Consumo de Tabaco y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones

		Consumo de Tabaco			
		No consume	Si consume	Total	
Episodios	Si tuvo	Recuento	302	76	378
		%	79,9%	20,1%	100,0%
	No tuvo	Recuento	313	39	352
		%	88,9%	11,1%	100,0%
Total		Recuento	615	115	730
		%	84,2%	15,8%	100,0%

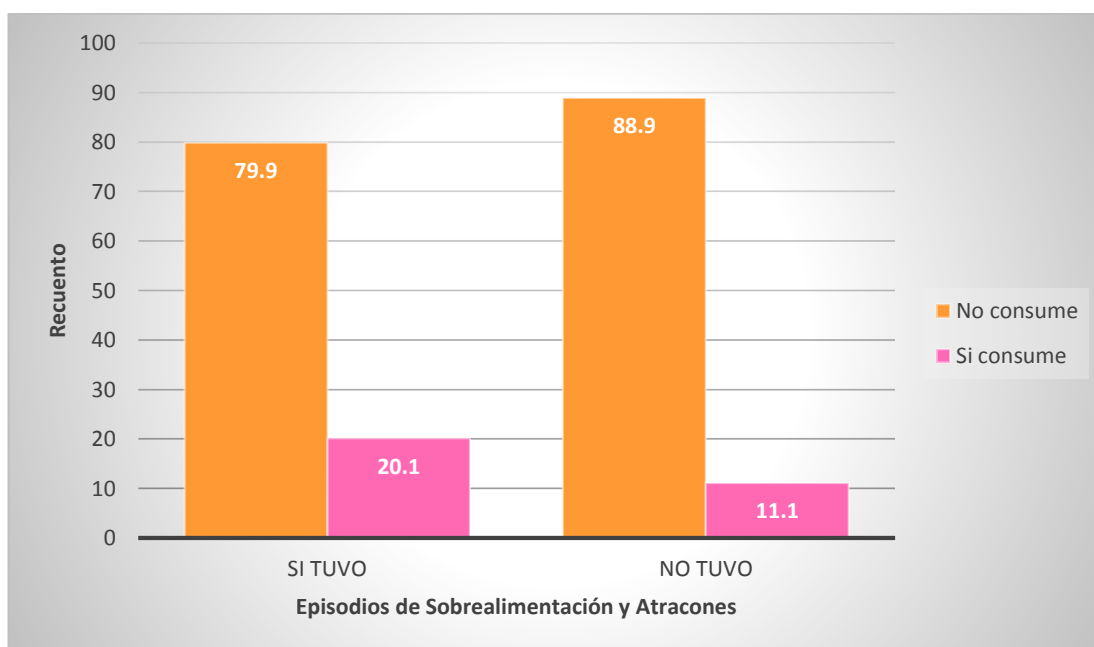
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,189 ^a	1	0,001		
Corrección por continuidad ^b	10,519	1	0,001		
Razón de verosimilitudes	11,389	1	0,001		
Estadístico exacto de Fisher				0,001	0,001
Asociación lineal por lineal	11,174	1	0,001		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 79.9% no consume tabaco y el 20.1% consume tabaco. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 88.9% no consume tabaco y el 11.1% consume tabaco. Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de tabaco y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 16: Relación entre el Consumo de Tabaco y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 79.9% no consume tabaco y el 20.1% consume tabaco. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 88.9% no consume tabaco y el 11.1% consume tabaco. El consumo de tabaco en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones es el doble que en aquellos que no presentan episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 17: Relación entre la Convivencia y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones

		Convivencia					Total	
		Con madre	Con padre	Con ambos padres	Con familiares	Solo		
Episodios	Si tuvo	Recuento	44	8	246	43	37	378
		%	11,6%	2,1%	65,1%	11,4%	9,8%	100,0%
	No tuvo	Recuento	38	7	237	41	29	352
		%	10,8%	2,0%	67,3%	11,6%	8,2%	100,0%
Total		Recuento	82	15	483	84	66	730
		%	11,2%	2,1%	66,2%	11,5%	9,0%	100,0%

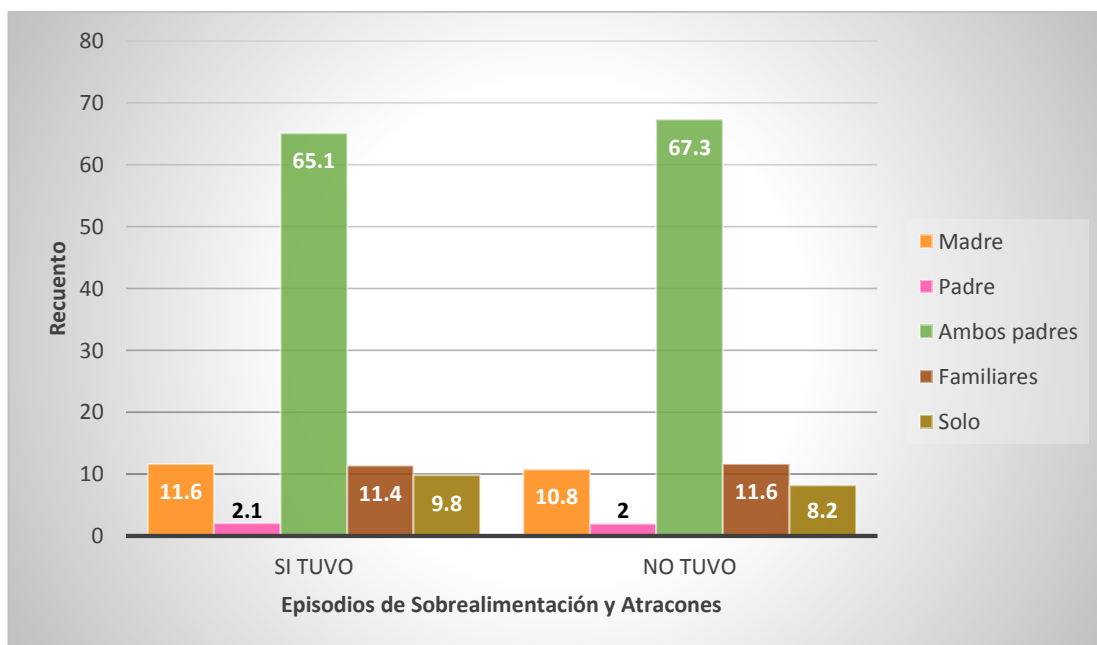
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,766 ^a	4	0,943
Razón de verosimilitudes	0,767	4	0,943
Asociación lineal por lineal	0,020	1	0,888
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 11.6% convive con su madre, el 2.1% con su padre, el 65.1% con ambos, el 11.4% con otros familiares y el 9.8% viven solos. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 10.6% convive con su madre, el 2.0% con su padre, el 67.3% con ambos, el 11.6% con otros familiares y el 8.2% viven solos. No existe relación estadísticamente significativa entre la convivencia y los episodios de sobrealimentación y atracones.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 17: Relación entre la Convivencia y los Episodios de Sobrealimentación y Atracones



Se encontró que en los estudiantes que presentan episodios de sobrealimentación y atracones, el 11.6% convive con su madre, el 2.1% con su padre, el 65.1% con ambos, el 11.4% con otros familiares y el 9.8% viven solos. Se encontró que en los estudiantes que no presentan estos episodios, el 10.6% convive con su madre, el 2.0% con su padre, el 67.3% con ambos, el 11.6% con otros familiares y el 8.2% viven solos. La distribución por convivencia en ambos grupos es similar.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 18: Relación entre la Edad y el Síndrome por Atracón

			Edad			Total
			15 y 16 años	17 y 18 años	19 años	
Síndrome	Si presenta	Recuento	24	38	8	70
		%	34,3%	54,3%	11,4%	100,0%
	No presenta	Recuento	191	397	72	660
		%	28,9%	60,2%	10,9%	100,0%
Total	Recuento		215	435	80	730
	%		29,5%	59,6%	11,0%	100,0%

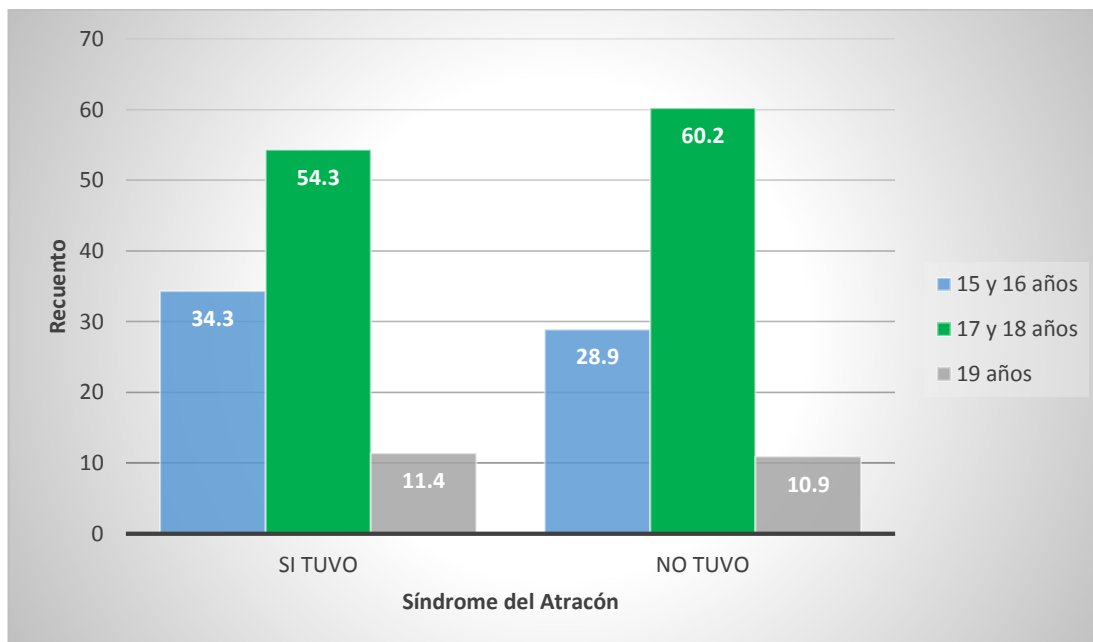
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,995 ^a	2	0,608
Razón de verosimilitudes	0,977	2	0,613
Asociación lineal por lineal	0,398	1	0,528
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 34.3% tiene entre 15 y 16 años, el 54.3% entre 17 y 18 años y el 11.4% 19 años. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 28.9% tiene entre 15 y 16 años, el 60.2% entre 17 y 18 años y el 10.9% 19 años. No existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 18: Relación entre la Edad y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 34.3% tiene entre 15 y 16 años, el 54.3% entre 17 y 18 años y el 11.4% 19 años. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 28.9% tiene entre 15 y 16 años, el 60.2% entre 17 y 18 años y el 10.9% 19 años. La distribución por edad es similar en ambos grupos.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 19: Relación entre el Sexo y el Síndrome por Atracón

		Sexo		Total	
		Femenino	Masculino		
Síndrome	Si presenta	Recuento	42	28	70
		%	60,0%	40,0%	100,0%
	No presenta	Recuento	325	335	660
		%	49,2%	50,8%	100,0%
Total		Recuento	367	363	730
		%	50,3%	49,7%	100,0%

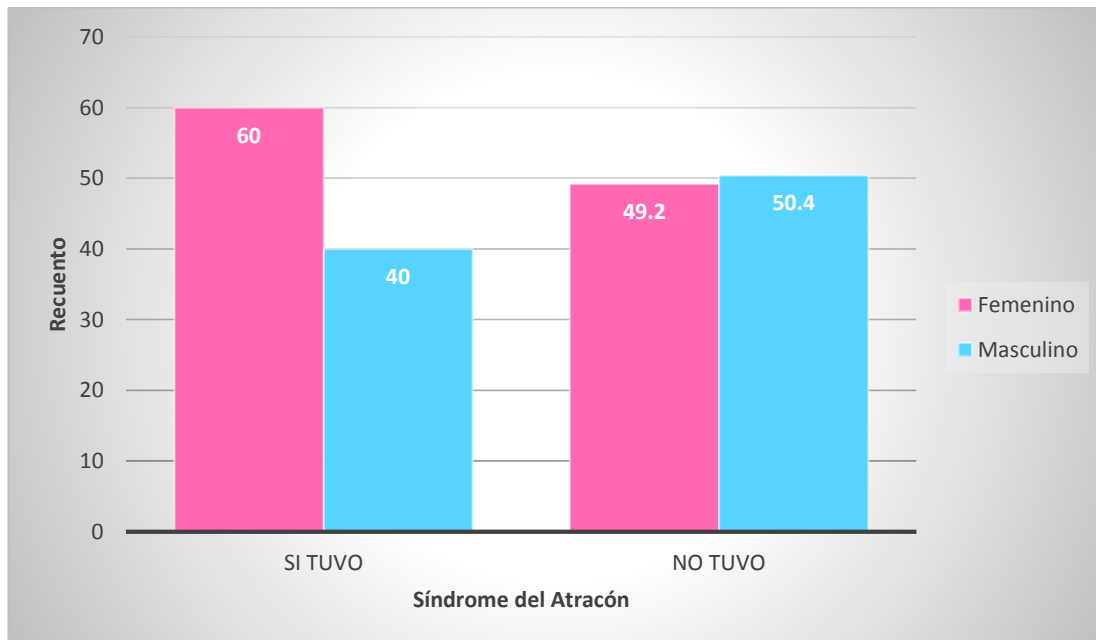
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,930 ^a	1	0,087		
Corrección por continuidad ^b	2,515	1	0,113		
Razón de verosimilitudes	2,949	1	0,086		
Estadístico exacto de Fisher				0,102	0,056
Asociación lineal por lineal	2,926	1	0,087		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan el síndrome por atracón, el 60% son mujeres y el 40% son varones. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 49.2% son mujeres y el 50.8% son varones. No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 19: Relación entre el Sexo y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan el síndrome por atracón, el 60% son mujeres y el 40% son varones. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 49.2% son mujeres y el 50.8% son varones. Se encontró mayor frecuencia de presentación del síndrome en mujeres.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 20: Relación entre el IMC y el Síndrome por Atracón

			IMC				Total
			Bajo Peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Síndrome	Si tiene	Recuento	4	57	9	0	70
		%	5,7%	81,4%	12,9%	0,0%	100,0%
	No tiene	Recuento	85	500	65	10	660
		%	12,9%	75,7%	9,9%	1,5%	100,0%
Total	Recuento		89	557	74	10	730
	%		12,2%	76,3%	10,1%	1,4%	100,0%

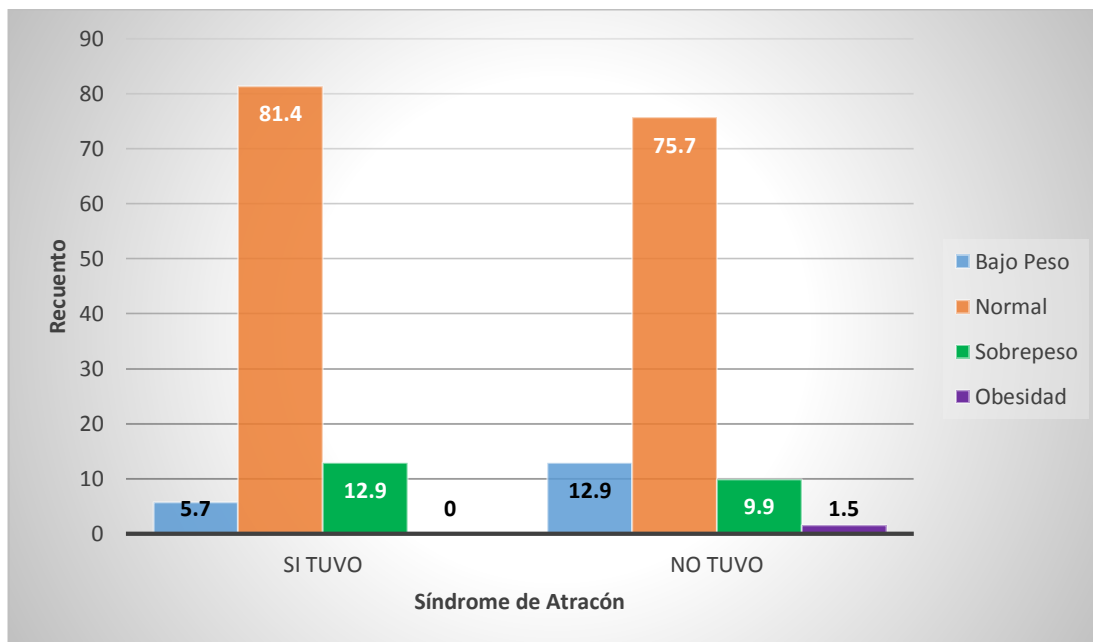
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,645 ^a	3	0,302
Razón de verosimilitudes	4,864	3	0,182
Asociación lineal por lineal	0,981	1	0,322
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan el síndrome por atracón, el 5.7% tiene bajo peso, el 81.4% tiene peso normal y el 12.9% sobrepeso. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 12.9% tiene bajo peso, el 75.7% tiene peso normal, el 9.9% sobrepeso y el 1.5% obesidad. No existe relación estadísticamente significativa entre el IMC y síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 20: Relación entre el IMC y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan el síndrome por atracón, el 5.7% tiene bajo peso, el 81.4% tiene peso normal y el 12.9% sobrepeso. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 12.9% tiene bajo peso, el 75.7% tiene peso normal, el 9.9% sobrepeso y el 1.5% obesidad. La distribución por IMC en ambos grupos es similar.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 21: Relación entre la Procedencia y el Síndrome por Atracón

		Procedencia			
			Arequipa	Fuera de Arequipa	Total
Síndrome	Si presenta	Recuento	61	9	70
		%	87,1%	12,9%	100,0%
	No presenta	Recuento	556	104	660
		%	84,2%	15,8%	100,0%
Total		Recuento	617	113	730
		%	84,5%	15,5%	100,0%

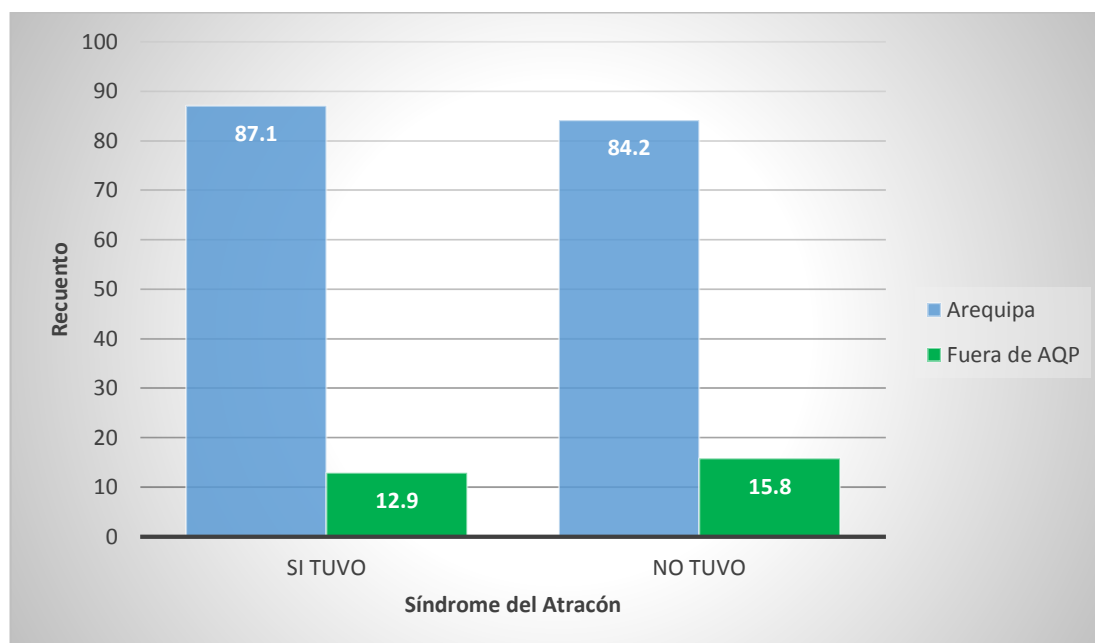
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,407 ^a	1	0,524		
Corrección por continuidad ^b	0,215	1	0,643		
Razón de verosimilitudes	0,425	1	0,514		
Estadístico exacto de Fisher				0,605	0,331
Asociación lineal por lineal	0,406	1	0,524		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 87.1% proviene de Arequipa y el 12.9% de otras ciudades. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 84.2% proviene de Arequipa y el 15.8% de otras ciudades. No existe relación estadísticamente significativa entre la procedencia y síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 21: Relación entre la Procedencia y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 87.1% proviene de Arequipa y el 12.9% de otras ciudades. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 84.2% proviene de Arequipa y el 15.8% de otras ciudades. La distribución por procedencia es similar en ambos grupos.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 22: Relación entre el Consumo de Alcohol y el Síndrome por Atracón

		Consumo de Alcohol		Total	
		No consume	Si consume		
Síndrome	Si tiene	Recuento	40	30	70
		%	57,1%	42,9%	100,0%
	No tiene	Recuento	466	194	660
		%	70,6%	29,4%	100,0%
Total		Recuento	506	224	730
		%	69,3%	30,7%	100,0%

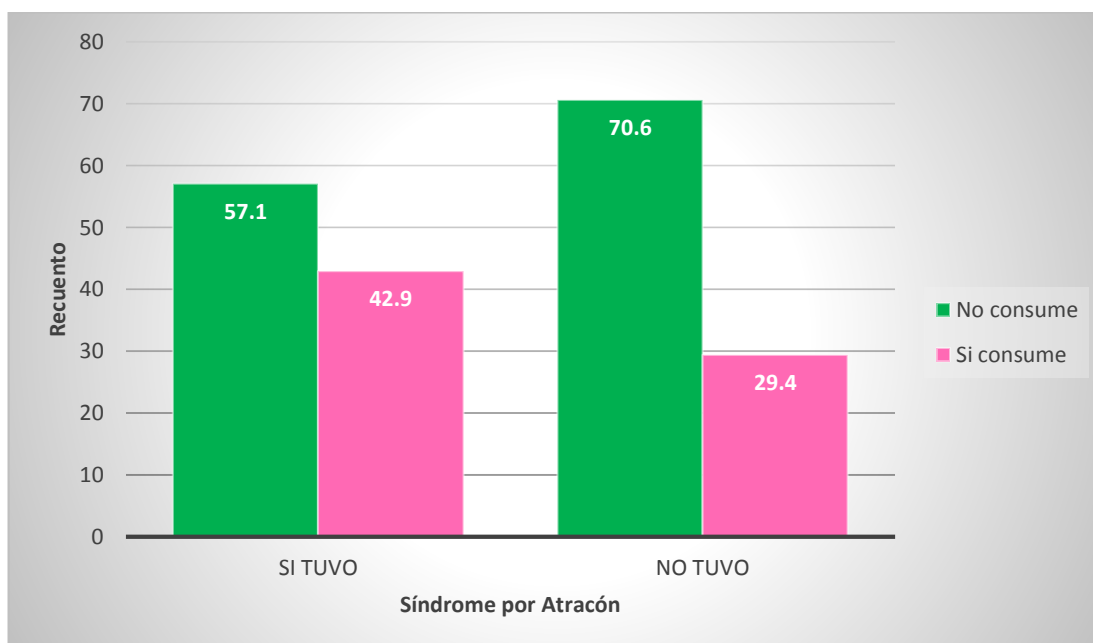
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,089 ^a	1	0,043		
Corrección por continuidad ^b	3,491	1	0,062		
Razón de verosimilitudes	3,870	1	0,049		
Estadístico exacto de Fisher				0,047	0,033
Asociación lineal por lineal	4,083	1	0,043		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 57.1% no consume alcohol y el 42.9% consume alcohol. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 70.6% no consume alcohol y el 29.4% consume alcohol. Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 22: Relación entre el Consumo de Alcohol y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 57.1% no consume alcohol y el 42.9% consume alcohol. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 70.6% no consume alcohol y el 29.4% consume alcohol. Se encontró que el consumo de alcohol es mayor en los estudiantes que presentan el síndrome.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 23: Relación entre el Consumo de Tabaco y el Síndrome por Atracón

		Consumo de Tabaco		Total	
		No consume	Si consume		
Síndrome	Si tiene	Recuento	48	22	70
		%	68,6%	31,4%	100,0%
	No tiene	Recuento	564	96	660
		%	85,5%	14,5%	100,0%
Total		Recuento	612	118	730
		%	83.8%	16.2%	100,0%

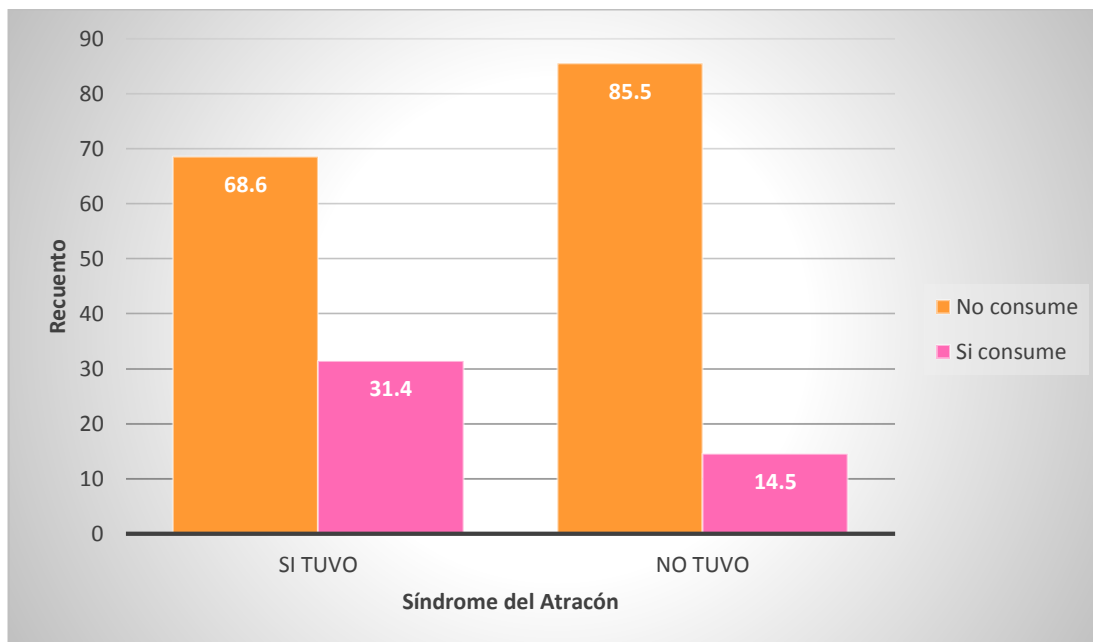
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,869 ^a	1	0,001		
Corrección por continuidad ^b	9,627	1	0,002		
Razón de verosimilitudes	9,070	1	0,003		
Estadístico exacto de Fisher				0,003	0,002
Asociación lineal por lineal	10,854	1	0,001		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 68.6% no consume tabaco y el 31.4% consume tabaco. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 85.5% no consume tabaco y el 14.5% consume tabaco. Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de tabaco y el síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 23: Relación entre el Consumo de Tabaco y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 68.6% no consume tabaco y el 31.4% consume tabaco. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 85.5% no consume tabaco y el 14.5% consume tabaco. El consumo de tabaco es doblemente mayor en los estudiantes que presentan síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 24: Relación entre la Convivencia y el Síndrome por Atracón

			Convivencia					Total
			Con madre	Con padre	Con ambos	Con familiares	Solo	
Síndrome	Si presenta	Recuento	9	2	41	7	11	70
		%	12,9%	2,9%	58,6%	10,0%	15,7%	
	No presenta	Recuento	73	13	442	77	55	660
		%	11,1%	2,0%	67,0%	11,7%	8,3%	
Total	Recuento		82	15	483	84	66	730
	%		11,2%	2,1%	66,2%	11,5%	9,0%	100,0%

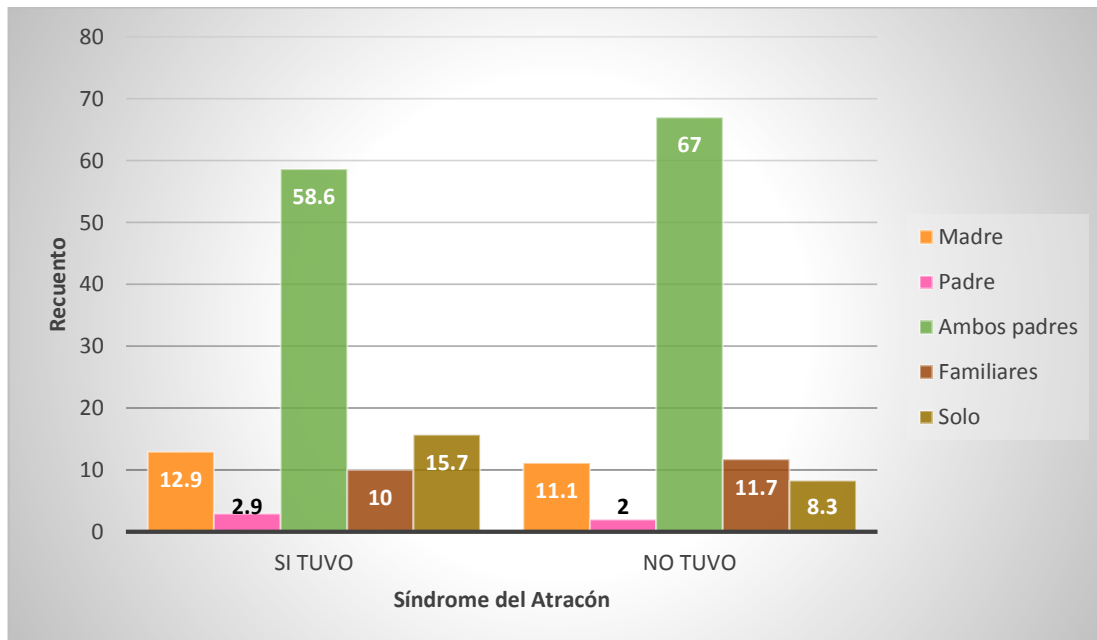
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,065 ^a	4	0,281
Razón de verosimilitudes	4,446	4	0,349
Asociación lineal por lineal	0,497	1	0,481
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 12.9% convive con su madre, el 2.9% con su padre, el 58.6% con ambos, el 10% con otros familiares y el 15.7% viven solos. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 11.1% convive con su madre, el 2.0% con su padre, el 67% con ambos, el 11.7% con otros familiares y el 8.3% viven solos. No existe relación estadísticamente significativa entre la convivencia y síndrome por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 24: Relación entre la Convivencia y el Síndrome por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan síndrome por atracón, el 12.9% convive con su madre, el 2.9% con su padre, el 58.6% con ambos, el 10% con otros familiares y el 15.7% viven solos. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el síndrome, el 11.1% convive con su madre, el 2.0% con su padre, el 67% con ambos, el 11.7% con otros familiares y el 8.3% viven solos. Los estudiantes que viven solos fueron el doblemente más frecuentes en el grupo que presenta el síndrome.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 25: Relación entre la Edad y el Trastorno por Atracón

			Edad			Total
			15 y 16 años	17 y 18 años	19 años	
Trastorno	Si tiene	Recuento	20	27	7	54
		%	37,0%	50,0%	13,0%	100,0%
	No tiene	Recuento	195	408	73	676
		%	28,8%	60,4%	10,8%	100,0%
Total	Recuento		215	435	80	730
	%		29,5%	59,6%	11,0%	100,0%

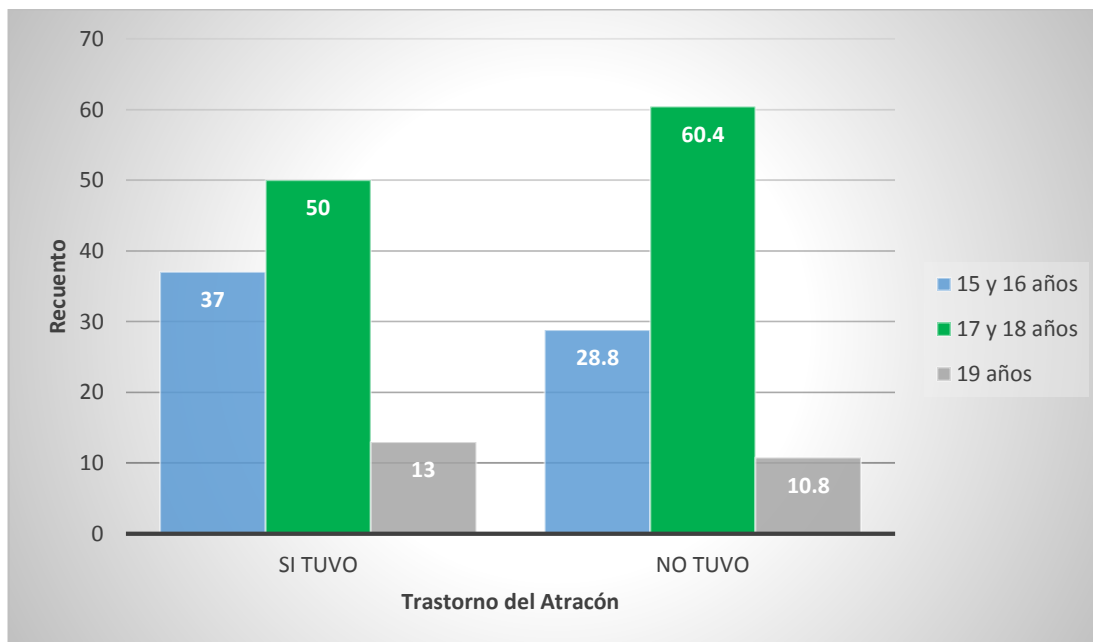
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,253 ^a	2	0,324
Razón de verosimilitudes	2,210	2	0,331
Asociación lineal por lineal	0,490	1	0,484
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 37% tiene entre 15 y 16 años, el 50% entre 17 y 18 años y el 13% 19 años. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 28.8% tiene entre 15 y 16 años, el 60.4% entre 17 y 18 años y el 10.8% 19 años. No existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 25: Relación entre la Edad y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 37% tiene entre 15 y 16 años, el 50% entre 17 y 18 años y el 13% 19 años. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 28.8% tiene entre 15 y 16 años, el 60.4% entre 17 y 18 años y el 10.8% 19 años. La distribución por edad es similar en ambos grupos.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 26: Relación entre el Sexo y el Trastorno por Atracón

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Trastorno	Si tiene	Recuento	32	22	54
		%	59,3%	40,7%	100,0%
	No tiene	Recuento	335	341	676
		%	49,6%	50,4%	100,0%
Total	Recuento		367	363	730
	%		50,3%	49,7%	100,0%

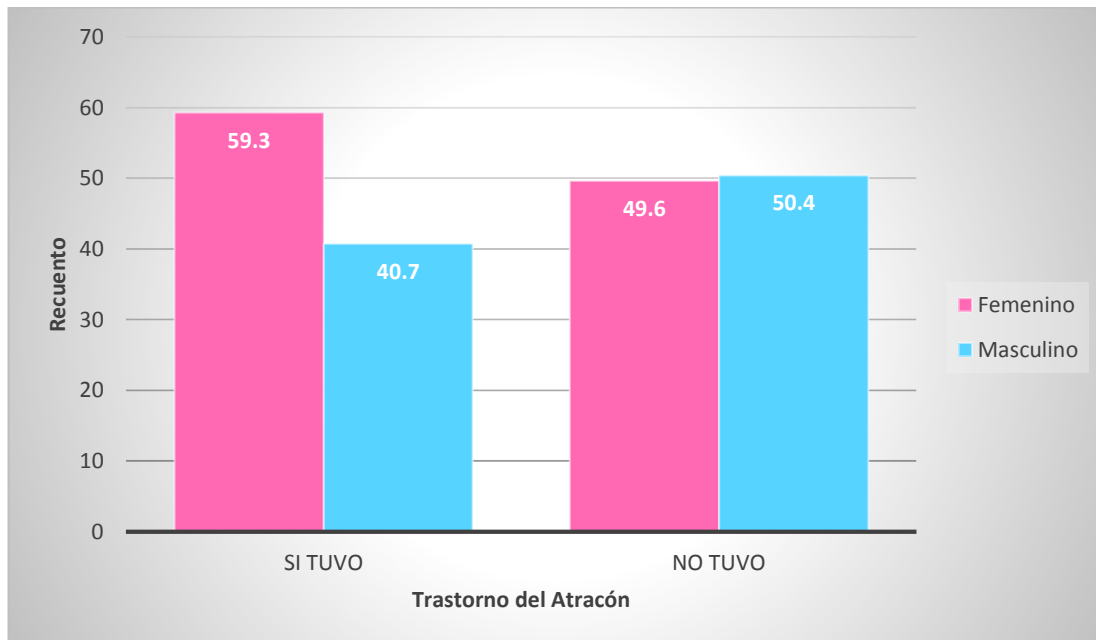
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,883 ^a	1	0,170		
Corrección por continuidad ^b	1,515	1	0,218		
Razón de verosimilitudes	1,894	1	0,169		
Estadístico exacto de Fisher				0,203	0,109
Asociación lineal por lineal	1,881	1	0,170		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan el trastorno por atracón, el 59.3% son mujeres y el 40.7% son varones. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 49.6% son mujeres y el 50.4% son varones. No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 26: Relación entre el Sexo y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan el trastorno por atracón, el 59.3% son mujeres y el 40.7% son varones. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 49.6% son mujeres y el 50.4% son varones. Se encontró mayor frecuencia de presentación del trastorno en mujeres.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 27: Relación entre el IMC y el Trastorno por Atracón

			IMC				Total
			Bajo Peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Trastorno	Si presenta	Recuento	3	39	11	1	54
		%	5,6%	72,2%	20,3%	1,8%	100,0%
	No presenta	Recuento	88	517	62	9	676
		%	13,0%	76,5%	9,2%	1,3%	100,0%
Total	Recuento		91	556	73	10	730
	%		12,4%	76,2%	10,0%	1,4%	100,0%

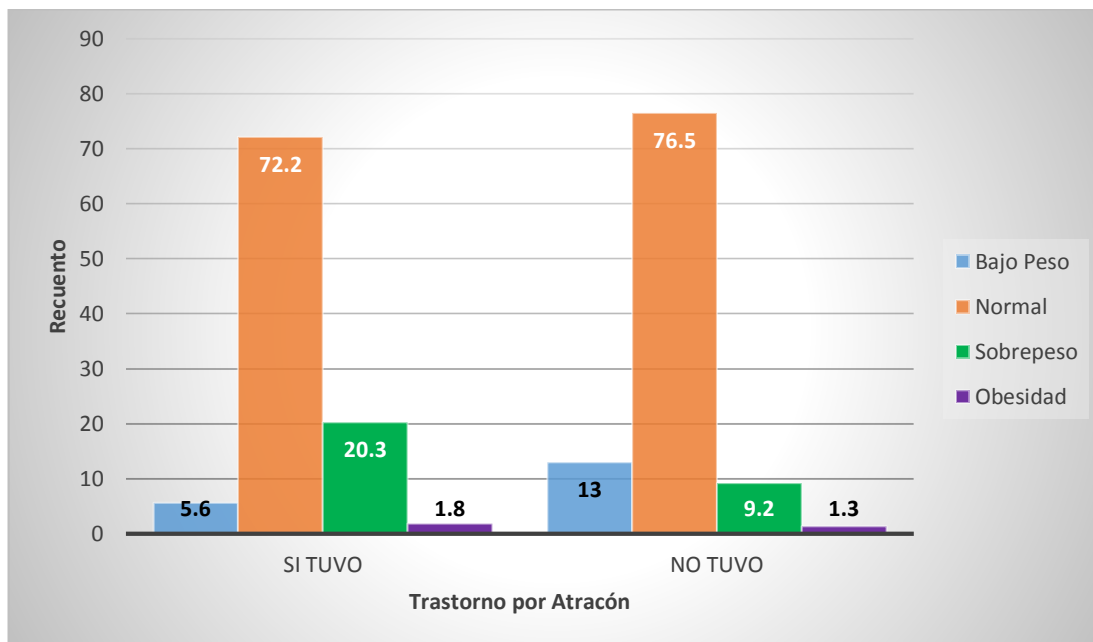
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,291 ^a	3	0,016
Razón de verosimilitudes	9,439	3	0,024
Asociación lineal por lineal	7,620	1	0,006
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan el trastorno por atracón, el 5.6% tiene bajo peso, el 72.2% tiene peso normal, el 20.3% sobrepeso y el 1.8% obesidad. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 13.0% tiene bajo peso, el 76.5% tiene peso normal, el 9.2% sobrepeso y el 1.3% obesidad. Existe relación estadísticamente significativa entre el IMC y el trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 27: Relación entre el IMC y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan el trastorno por atracón, el 5.6% tiene bajo peso, el 72.2% tiene peso normal, el 20.3% sobrepeso y el 1.8% obesidad. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 13.0% tiene bajo peso, el 76.5% tiene peso normal, el 9.2% sobrepeso y el 1.3% obesidad. La frecuencia de sobrepeso es el doble en el grupo de los que presentan el trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 28: Relación entre la Procedencia y el Trastorno por Atracón

		Procedencia			
		Fuera de Arequipa		Total	
Trastorno	Si tiene	Recuento	Arequipa	Arequipa	Total
				48	6
		%	88,9%	11,1%	100,0%
	No tiene	Recuento	Arequipa	Arequipa	Total
			569	107	676
		%	84,2%	15,8%	100,0%
Total		Recuento	617	113	730
		%	84,5%	15,5%	100,0%

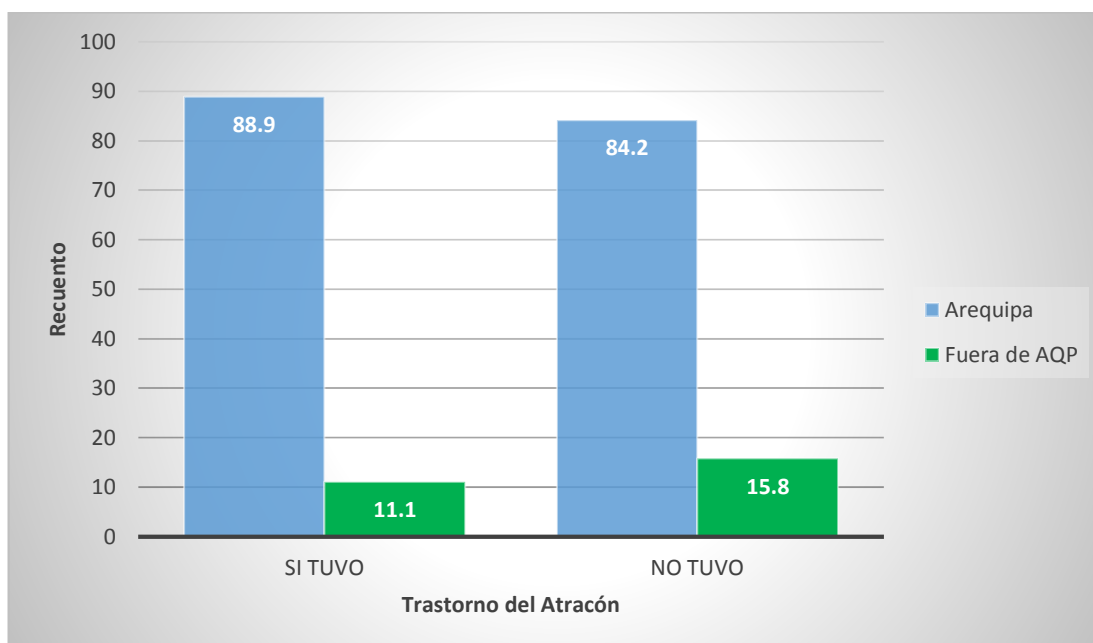
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,851 ^a	1	0,356		
Corrección por continuidad ^b	0,528	1	0,467		
Razón de verosimilitudes	0,921	1	0,337		
Estadístico exacto de Fisher				0,437	0,240
Asociación lineal por lineal	0,849	1	0,357		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 88.9% proviene de Arequipa y el 11.1% de otras ciudades. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 84.2% proviene de Arequipa y el 15.8% de otras ciudades. No existe relación estadísticamente significativa entre la procedencia y trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 28: Relación entre la Procedencia y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 88.9% proviene de Arequipa y el 11.1% de otras ciudades. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 84.2% proviene de Arequipa y el 15.8% de otras ciudades. La distribución por procedencia es similar en ambos grupos.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 29: Relación entre el Consumo de Alcohol y el Trastorno por Atracón

		Consumo de Alcohol		Total
		No consume	Si consume	
Trastorno Si presenta	Recuento	35	19	54
	%	64,8%	35,2%	100,0%
No presenta	Recuento	474	202	676
	%	70.1%	29.9%	100,0%
Total	Recuento	509	221	730
	%	69.7%	30,3%	100,0%

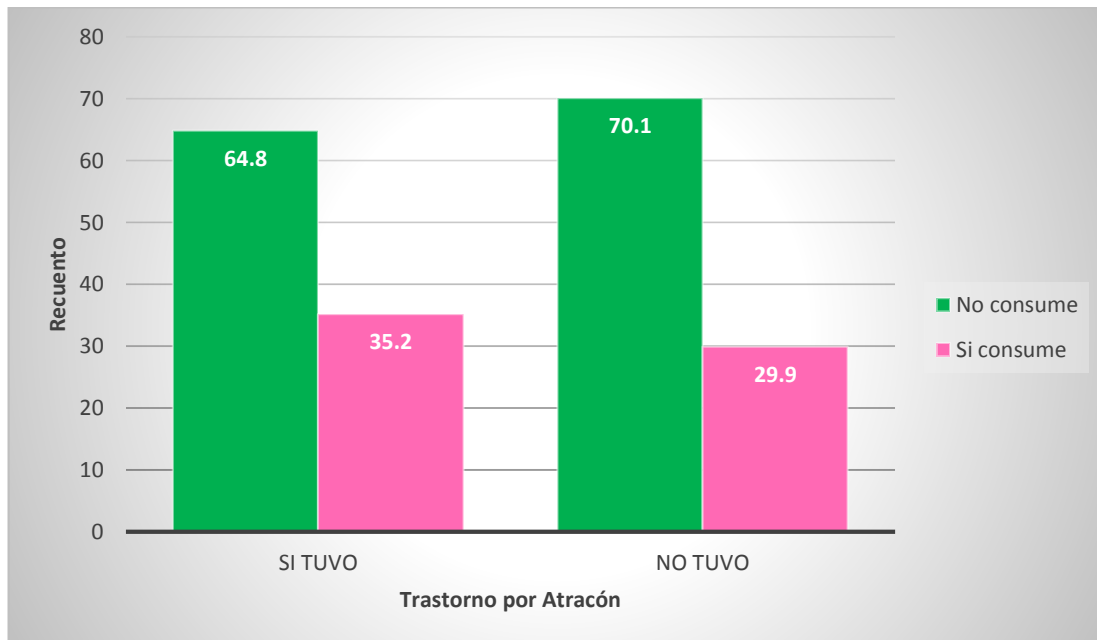
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,029 ^a	1	0,310		
Corrección por continuidad ^b	,770	1	0,380		
Razón de verosimilitudes	1,002	1	0,317		
Estadístico exacto de Fisher				0,339	0,189
Asociación lineal por lineal	1,028	1	0,311		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 64.8% no consume alcohol y el 35.2% consume alcohol. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 70.1% no consume alcohol y el 29.9% consume alcohol. No existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el trastorno por atracón. .

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 29: Relación entre el Consumo de Alcohol y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 64.8% no consume alcohol y el 35.2% consume alcohol. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 70.1% no consume alcohol y el 29.9% consume alcohol. Existe mayor consumo de alcohol en los estudiantes que presentan el trastorno.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 30: Relación entre el Consumo de Tabaco y el Trastorno por Atracón

		Consumo de Tabaco			
			No consume	Si consume	Total
Trastorno	Si presenta	Recuento	43	11	54
		%	79,6%	20,3%	100,0%
	No presenta	Recuento	573	103	676
		%	84,8%	15,2%	100,0%
Total		Recuento	616	114	730
		%	84,4%	15,6%	100,0%

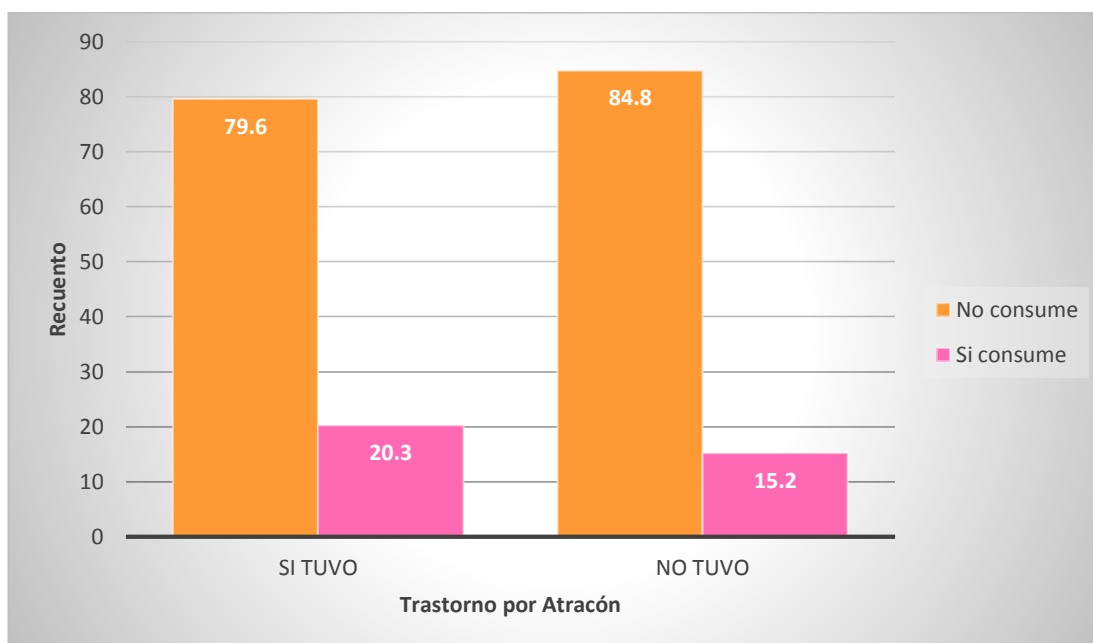
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,052 ^a	1	0,305		
Corrección por continuidad ^b	0,728	1	0,394		
Razón de verosimilitudes	0,992	1	0,319		
Estadístico exacto de Fisher				0,302	0,194
Asociación lineal por lineal	1,051	1	0,305		
N de casos válidos	730				

Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 79.6% no consume tabaco y el 20.3% consume tabaco. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 84.8% no consume tabaco y el 15.2% consume tabaco. No existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de tabaco y el trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 30: Relación entre el Consumo de Tabaco y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 79.6% no consume tabaco y el 20.3% consume tabaco. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 84.8% no consume tabaco y el 15.2% consume tabaco. La distribución por consumo de tabaco es similar en ambos grupos.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Tabla 31: Relación entre la Convivencia y el Trastorno por Atracón

			Convivencia					Total
			Con madre	Con padre	Con ambos padres	Con familiares	Solo	
Trastorno	Si tiene	Recuento	7	1	31	6	9	54
		%	13,0%	1,9%	57,4%	11,1%	16,7%	100,0%
	No tiene	Recuento	75	14	452	78	57	676
		%	11,1%	2,1%	66,9%	11,5%	8,4%	100,0%
Total		Recuento	82	15	483	84	66	730
		%	11,2%	2,1%	66,2%	11,5%	9,0%	100,0%

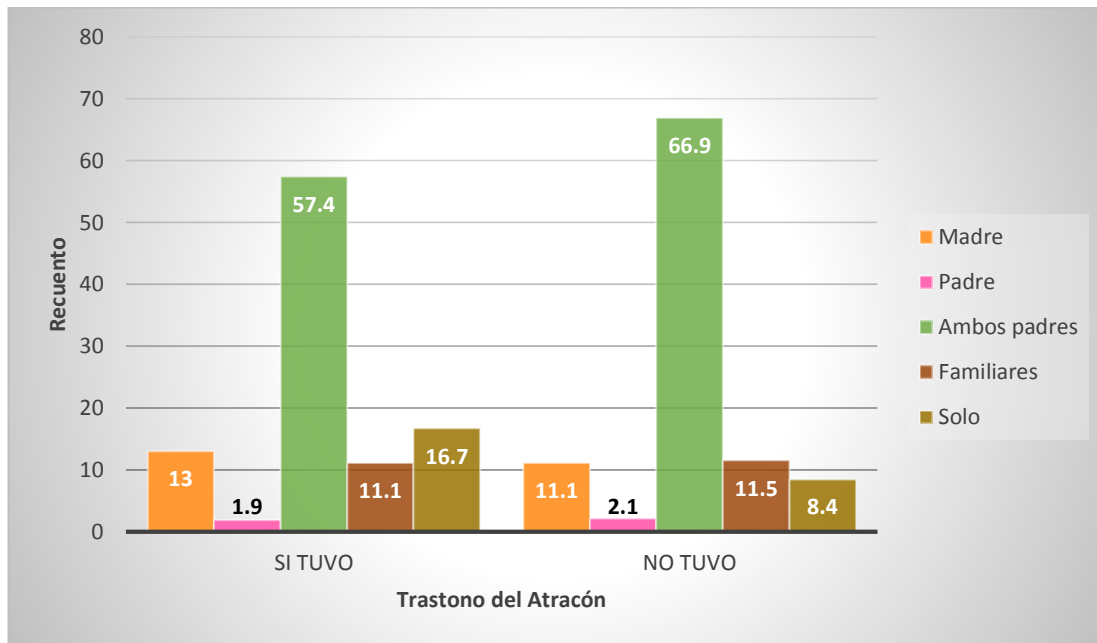
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Grado de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,601 ^a	4	0,331
Razón de verosimilitudes	3,932	4	0,415
Asociación lineal por lineal	0,830	1	0,362
N de casos válidos	730		

Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 13% convive con su madre, el 1.9% con su padre, el 57.4% con ambos, el 11.1% con otros familiares y el 16.7% viven solos. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 11.1% convive con su madre, el 2.1% con su padre, el 66.9% con ambos, el 11.5% con otros familiares y el 8.4% viven solos. No existe relación estadísticamente significativa entre la convivencia y trastorno por atracón.

**“FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS
A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES
PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015”**

Figura 31: Relación entre la Convivencia y el Trastorno por Atracón



Se encontró que en los estudiantes que presentan trastorno por atracón, el 13% convive con su madre, el 1.9% con su padre, el 57.4% con ambos, el 11.1% con otros familiares y el 16.7% viven solos. Se encontró que en los estudiantes que no presentan el trastorno, el 11.1% convive con su madre, el 2.1% con su padre, el 66.9% con ambos, el 11.5% con otros familiares y el 8.4% viven solos. Los estudiantes que viven solos fueron el doblemente más frecuentes en el grupo que presenta el trastorno.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

LO II: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

1961

Los trastornos del comportamiento alimentario son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo. Los Patrones de Sobrealimentación fueron descritos por Robert Spitzer y actualmente son definidos según los criterios diagnósticos del DSM-V.^{1,2}

Los episodios de sobrealimentación y atracón son episodios recurrentes (más de una vez por semana por al menos 3 meses) caracterizados por ingerir en un corto período de tiempo (aproximadamente dos horas) una cantidad de comida superior a la que la mayoría de la gente podría consumir en ese mismo intervalo de tiempo, y tener la sensación de pérdida de control. El síndrome del atracón además de lo descrito presenta al menos tres de las siguientes características: Comer más rápidamente de lo normal, ingerir alimentos hasta sentirse muy lleno, consumir grandes cantidades de alimentos inclusive sin la sensación fisiológica de hambre, comer cuando se encuentra solo debido a que se avergüenza por la cantidad de alimento que está consumiendo, sentimiento de culpabilidad, disgusto y depresión luego del episodio de atracón. En el trastorno por atracón además el paciente presenta un distrés marcado, los episodios deben presentarse al menos dos veces a la semana en un período de seis meses, y no debe estar asociado al uso de mecanismos compensatorios.^{2, 3, 4}

Las modificaciones durante la adolescencia crean necesidades nutricionales y alimenticias especiales e incrementadas. La alimentación del adolescente es de vital importancia para evitar problemas no solo nutricionales que afectarían su crecimiento, mineralización del esqueleto y desarrollo, sino alteraciones en la vida adulta.⁵ La nutrición adecuada durante la adolescencia trae dificultades por la personalidad más independiente y por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por “picoteos” y comidas rápidas consumidas fuera del hogar. Merece especial mención también la preocupación que tienen los adolescentes por su imagen corporal y que condiciona a llevar a cabo dietas restrictivas para acercarse a un ideal de belleza, influenciados por los modelos sociales del momento y que pueden dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria; por eso es muy importante que la familia sepa transmitir respeto y amor por su cuerpo, al mismo tiempo que hábitos alimentarios y de vida adecuados.⁶

La población que se evaluó corresponden a estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María, quienes se encontraban

llevando el ciclo de verano, la mayoría de ellos (59.6%) tenía la edad entre 17 y 18 años. La división en cuanto al sexo fue muy pareja, 50.3% de mujeres versus 49.7% de varones. Se les evaluó el Índice de Masa Corporal, donde se refiere que el 76.2% lo tiene normal, siendo más limitados los casos de bajo peso (12.3%) y sobrepeso (10.1%).

La mayoría de la población estudiada provenía de la ciudad de Arequipa, 84.5%, y los que venían de otras ciudades principalmente eran de Puno (3.4%), Cusco (3.4%), Moquegua (3.7%) y el resto dividido entre Tacna y Lima. La convivencia con ambos padres se dio en la mayoría de los casos (66.2%).

El consumo de alcohol se reportó en 30.4% de los encuestados, con una frecuencia predominante de 1 a 2 veces por mes y llamativamente hay 18 casos con 7 a más veces de consumo mensual, los cuales podrían considerarse probables caso de alcoholismo, sin embargo ello no forma parte de los objetivos del estudio pero se recomienda realizar trabajos de investigación al respecto. El consumo de tabaco tiene menor prevalencia que la de alcohol, 15.8% de las personas, con una relativa elevada frecuencia.

La prevalencia del Trastorno por atracón fue reportada por primera vez en un estudio de cohortes en pacientes obesos que acudían a clínicas para someterse a programas de pérdida de peso.^{8,9} En este estudio se encontró que del 20 al 46% de los pacientes reportó cumplir con los criterios diagnósticos para el trastorno por atracón.^{8,9,10,11} Sin embargo, es importante observar que los evaluados tendieron a sobreestimar la presencia del trastorno puesto que al aplicárseles un cuestionario estandarizado, el cuestionario de patrones de alimentación y peso (Questionnaire of Eating and Weight Patterns)^{12,13,14}, Spitzer y col.⁸ reportaron que la prevalencia del trastorno por atracón era de aproximadamente el 30%, con una prevalencia ligeramente mayor en mujeres que hombres. En dos estudios de campo en la comunidad⁸, estos autores reportaron prevalencias del trastorno de 3.3% y 4.6%. En otra muestra de estudiantes universitarios⁸, la prevalencia del trastorno fue de 2.6%. En un estudio similar en Francia¹⁶, se encontró un valor de 9% a 15% en pacientes con problemas de peso y 0.7% en la comunidad en general. El presente estudio cuantificó episodios de sobrealimentación en 51.8% de los participantes, síndrome por atracón en el 9.6%, y trastorno por atracón en el 7.4%. Por lo cual podríamos proponer que, pese a usar una metodología similar en los distintos trabajos, la prevalencia del trastorno por atracón puede variar de acuerdo a las características epidemiológicas de la población en estudio, sobre todo la cultura y el país. Así como

a la diferencia estadística entre las muestras. Faltarían mayor número de estudios ulteriores para confirmar dicho supuesto.

En lo que respecta a la distribución por sexo. En un estudio de Noruega que incluía a 1849 mujeres adultas, se encontró una prevalencia del trastorno por atracón de 3.2%¹⁵ Según el censo nacional de comorbilidades de los Estados Unidos 2010, se encontró una prevalencia de 1.6% en mujeres y 0.8% en varones. En los estudios de campo en la comunidad de Spitzer y col.⁸ se reportaron valores comparables entre mujeres y varones (5.3% y 3.1%), pero en una muestra correspondiente a estudiantes universitarios⁸, no hallaron diferencia significativa alguna entre mujeres y varones. En el presente estudio se revela una prevalencia de trastorno por atracón en el 8.7% de las mujeres, y en el 6,1% de los varones, y aunque la mayoría de afectados por el síndrome (60%) y trastorno por atracón (59,3%) eran mujeres, tampoco encontramos diferencias significativas respecto al sexo. Podemos afirmar entonces que aunque es probable que las mujeres sean más propensas a esta patología de manera similar a otros trastornos alimenticios, ya sea por la presión social de la imagen corporal o a su naturaleza con mayor predisposición ansiosa depresiva, el sexo no sería un marcador de riesgo para el desarrollo de la enfermedad.

Según Hudson JI.¹⁷, la edad promedio de presentación del trastorno por atracón es 21 años, con un rango de presentación entre 18 y 33 años. En el presente estudio, los pacientes de 17 y 18 años de edad conforman el 61.6% de los que presentan episodios, el 54.3% de los padecen el síndrome por atracón y el 50% de los que sufren del trastorno por atracón. Siendo éste rango etario concordante con los estudios previos realizados.

Según el estudio realizado encontramos que más del 84% de los afectados proceden de la ciudad de Arequipa, y al comparar ambos grupos, entre los que tienen o no patología, se observa una distribución similar, sin diferencias estadísticamente significativas. Podemos sugerir entonces que, pese a la probable y ya mencionada variación de la prevalencia del trastorno según la cultura y el país, si asumimos que toda la muestra de nuestro estudio son personas provenientes de ciudades del sur del Perú, quienes comparten costumbres, es más que lógico pensar que no habrá mucha influencia de la procedencia en la enfermedad. Por ello sugerimos que en el futuro se puedan hacer estudios parecidos y/o comparativos en ciudades del centro y norte del Perú.

Según Hudson JI.¹⁷, menos del 50% de los adultos con trastorno por atracón son obesos, 36% tienen sobrepeso y 19% tiene peso normal. En nuestro estudio, el

índice de masa corporal en su mayoría fue normal en los adolescentes con episodios (72.8%) y con síndrome por atracón (81.4%). Pero en los adolescentes con trastorno por atracón, se encontró una relación estadísticamente significativa con IMC.

Si bien en los estudiantes con trastorno por atracón el IMC era normal en la mayoría, el 72.2%, un 20,3 % con sobrepeso y un 1.8% con obesidad; la frecuencia de sobrepeso entre los que padecen el trastorno (20.3%) es el doble de los que no lo padecen (9.2%). Lo descrito entonces contrasta con los estudios previos realizados, pero debemos tener en cuenta que éstos fueron realizados en adultos, siendo probablemente ésta la causa de discordancia. En todo caso, estudios realizados en grupos etarios diferentes serían lo ideal para observar más detalladamente la variación del índice de masa corporal según la edad de presentación del trastorno y su posible relación.

Las comorbilidades asociadas al trastorno por atracón son esencialmente las mismas asociadas con la obesidad, incluyendo el incremento en la morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular, hiperlipidemia, diabetes mellitus y algunos cánceres como el endometrial y el de mama. El riesgo incrementa con el aumento del IMC. Debido al incremento de estudios que relacionan la obesidad con enfermedades mentales¹⁸ y a la estigmatización de ambas por la sociedad, el componente psiquiátrico va a incrementar su requerimiento para un tratamiento óptimo de estos pacientes. Esta relación es aún más complicada por el hecho de que muchos medicamentos psicotrónicos y no psicotrónicos están asociados con la ganancia de peso y otras posibles complicaciones. Los pacientes obesos con trastorno por atracón han sido reportados como más propensos a tener patologías relacionadas a comer y al peso, y distorsión de la imagen corporal.^{11, 19, 20}

En el presente estudio se encontró alto consumo de Alcohol y Tabaco. En el caso de los estudiantes que tienen episodios de atracón, un tercio consume alcohol (35.7%) y un quinto consume tabaco (20.1%); los que padecen síndrome por atracón, casi la mitad consume alcohol (42.9%) y un tercio consume tabaco (31.4%); y los que sufren de trastorno por atracón, un tercio consume alcohol (35.2%) y un quinto consume tabaco (20.3%). Así mismo observamos que en el grupo de episodios y de síndrome, los adolescentes que consumen alcohol y tabaco son casi el doble de los que lo hacen en el grupo sin patología, encontrándose por ello una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y de tabaco con los episodios de sobrealimentación y el síndrome por atracón. No hay estudios previos relacionados con el consumo de Alcohol y Tabaco en estos pacientes, por lo cual es un tema a ampliar con mayores estudios al respecto.

La relación entre el trastorno por atracón y otras comorbilidades psiquiátricas ha sido de mayor interés clínico y de investigación. Un gran número de investigadores ha reportado que un grupo de pacientes obesos adquiere atracones como respuesta a estrés emocional, constituyendo lo que conocemos como “comelonas emocionales”.^{21, 22} Los pacientes con trastorno por atracón tienen mayor tendencia a sobrealimentarse en respuesta a estados de ánimo negativos en comparación a otros pacientes.²³ Estudios sistemáticos de pacientes obesos con criterios para trastorno por atracón indican rangos mayores de los esperados de sensibilidad, ansiedad y desórdenes de personalidad, en adición de problemas emocionales en general; todo esto explicaría en parte la mayor predisposición al consumo de alcohol y tabaco de éstos pacientes.^{11, 22, 24-29}



CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1961

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Se encontró que el 51.8% de los estudiantes manifiesta episodios de sobrealimentación y atracones, el 9.6% síndrome por atracón y el 7.4% trastorno por atracón.

SEGUNDA:

En los estudiantes que manifiestan episodios de sobrealimentación y atracones, en su mayoría se encuentra comprendidos entre 17 y 18 años de edad (61.6%), están proporcionalmente distribuidos entre hombres y mujeres, son de esta ciudad (84.7%) y viven con sus padres (65.1%). El índice de masa corporal en la mayoría fue normal (72.8%). Un tercio consume alcohol (35.7%) y un quinto consume tabaco (20.1%).

En los estudiantes que padecen síndrome por atracón, en su mayoría se encuentra comprendidos entre 17 y 18 años de edad (54.3%), la mayoría son mujeres (60.0%), son de esta ciudad (87.1%) y viven con sus padres (58.6%). El índice de masa corporal en la mayoría fue normal (81.4%). Casi la mitad consume alcohol (42.9%) y un tercio consume tabaco (31.4%).

En los estudiantes que sufren de trastorno por atracón, en su mayoría se encuentra comprendidos entre 17 y 18 años de edad (50.0%), la mayoría son mujeres (59.3%), son de esta ciudad (88.9%) y viven con sus padres (57.4%). El índice de masa corporal en la mayoría fue normal (72.2%) y con sobrepeso (20.3%). Un tercio consume alcohol (35.2%) y un quinto consume tabaco (20.3%).

TERCERA:

Se encontró relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el consumo de alcohol y tabaco con la presencia de episodios y el síndrome por atracón; así como el índice de masa corporal se encontró asociado al trastorno por atracón.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la dirección del Centro pre-universitario de la Universidad Católica de Santa María, implementar un programa de asesoría psicológica que esté disponible para los estudiantes, especialmente capacitado en brindar información y apoyo sobre trastornos alimenticios.
2. Se recomienda a la comunidad científica de la Universidad Católica de Santa María, la realización de estudios similares en otros grupos etarios en la localidad de Arequipa, en otras localidades de Perú y un estudio de la prevalencia nacional ya que este puede ser un problema de salud pública que dejamos pasar por alto.
3. Se recomienda a las autoridades de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María fomentar en sus estudiantes el realizar estudios más exhaustivos respecto a la relación entre el consumo de alcohol y tabaco con los patrones de sobrealimentación, puesto que es aún un vasto tema de investigación. Así mismo se les recomienda la realización de un estudio evocado a encontrar si existe verdadera relación entre el índice de masa corporal y los patrones de sobrealimentación.
4. Se recomienda al centro de bienestar universitario de la Universidad Católica de Santa María, la asesoría psicológica y charlas educativas a los estudiantes respecto a los temas de consumo de alcohol y tabaco, ya que se encontró estudiantes con alto consumo de los mismos que podrían considerarse probables caso de alcoholismo.
5. Se sugiere a la Universidad Católica de Santa María la creación de un centro de nutrición que vele por los buenos hábitos alimenticios de los estudiantes y les brinde opciones saludables de alimentación en el patio de comidas de la universidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brewerton, Timothy. "Binge Eating Disorder: Recognition, Diagnosis, and Treatment". Medscape Health eJournal.
2. American Psychiatric Association. Binge-eating disorder. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013:350-353.
3. Spitzer R, Devlin M, Walsh T, Hasin D, Wing R, Marcus M, et al. Binge Eating Disorder: A Multisite Field Trial of the Diagnostic Criteria. *International Journal of Eating Disorders* 1992; 11(3): 191-203.
4. Howden LM, Meyer JA. Age and sex composition: 2010. US Census Bureau; 2011. 4. Marques L, Alegria M, Becker AE, et al. *Int J Eat Disord*. 2011;44(5):412-420.
5. Herrera, Adela. Alimentación del adolescente. *Revista GASTROHNUP*, 2013, Vol. 13 N°3, Sup 2.
6. MINSA, Alimentación y Nutrición durante la Adolescencia. *Revista Su Salud es primero: Adolescente*. Perú, Ministerio de Salud, 2015.
7. Hudson JI, Hiripi E, Pope HG Jr, Kessler RC. [Published correction appears in *Biol Psychiatry*. 2012;72(2):164.] *Biol Psychiatry*. 2007;61(3):348-358.
8. Spitzer RL, Yanovski S, Wadden T, et al: Binge eating disorder: Its further validation in a multisite study. *Int J Eat Disord* 13:137-153, 1993.
9. Fairburn CG, Welch SL, Hay PJ: The classification of recurrent overeating: The "Binge Eating Disorder" proposal. *Int J Eat Disord* 13:155-159, 1993.
10. Marcus MD, Wing RR: Binge eating among the obese. *Ann Behav Med* 9:23-27, 1987.
11. de Zwaan MD, Mitchell JE: Binge eating in the obese. *Ann Medicine* 24:303-308, 1992.
12. Stunkard AJ, Berkowitz R, Wadden T, et al: Binge eating disorder and the night-eating syndrome. *Int J Obes* 20:1-6, 1996.
13. Greeno CG, Marcus MD, Wing RR: Diagnosis of binge eating disorder: Discrepancies between a questionnaire and clinical interview. *Int J Eat Disord* 17:153-160, 1995.
14. Nangle DW, Johnson WG, Carr-Nangle REC, et al: Binge eating disorder and the proposed DSM-IV criteria: Psychometric analysis of the Questionnaire of Eating and Weight Patterns. *Int J Eat Disord* 16:147-157, 1994.

15. Gotestam KG, Agras WS: General population-based epidemiological study of eating disorders in Norway. *Int J Eat Disord* 18:119-126, 1995.
16. Basdevant A, Pouillon M, Lahlou N, et al: Prevalence of binge eating disorder in different populations of French women. *Int J Eat Disord* 18:309-315, 1995.
17. Hudson JI, Hiripi E, Pope HG Jr, Kessler RC. [Published correction appears in *Biol Psychiatry*. 2012;72(2):164.] *Biol Psychiatry*. 2007;61(3):348-358.
18. Specker S, de Zwaan M, Raymond N, et al: Psychopathology in subgroups of obese women with and without binge eating disorder. *Comprehensive Psychiatry* 35:185-190, 1994.
19. Mussell MP, Mitchell JE, de Zwaan M, et al: Clinical characteristics associated with binge eating in obese females: A descriptive study. *Int J Obes Relat Disord* 20:324-331, 1996.
20. Mussell MP, Peterson CB, Weller CL, et al: Differences in body image and depression among obese women with and without BED. *Obes Res* 4:431-439, 1996.
21. Ganley RM: Emotions and eating in obesity: A review of the literature. *Int J Eat Disord* 8:343-361, 1989.
22. Telch CF, Agras WS: Obesity, binge eating and psychopathology: Are they related? *Int J Eat Disord* 15:53-61, 1994.
23. Eldredge KL, Agras WS: Weight and shape overconcern and emotional eating in binge eating disorder. *Int J Eat Disord* 19:73-82, 1996.
24. Wadden TA, Foster GD, Letizia KA, et al: Metabolic, anthropometric, and psychological characteristics of obese binge eaters. *Int J Eat Disord* 14:17-25, 1993.
25. Marcus MD, Wing RR, Ewing L, et al: Psychiatric disorders among obese binge eaters. *Int J Eat Disord* 9:69-77, 1990.
26. Fichter MM, Quadflieg N, Brandl B: Recurrent overeating: An empirical comparison of binge eating disorder, bulimia nervosa, and obesity. *Int J Eat Disord* 14:1-16, 1993.
27. Yanovski SZ, Nelson JE, Dubbert BK, et al: Association of binge eating disorder and psychiatric comorbidity in obese subjects. *Am J Psychiatry* 150:1472-1479, 1993.
28. Antony MM, Johnson WG, Carr-Nangle RE, et al: Psychopathology correlates of binge eating and binge eating disorder. *Compr Psychiatry* 35:386-392, 1994.

29. Kuehnel RH, Wadden TA: Binge eating disorder, weight cycling, and psychopathology. *Int J Eat Disord* 15:321-329, 1995.
30. Westerburg DP, Waitz M (November–December 2013). "Binge-eating disorder". *Osteopathic Family Physician* 5 (6): 230–33.
31. Mazzeo, Suzanne. "Environmental and Genetic Risk Factors for Eating Disorders: What the Clinician Needs to Know". National Library of Health.
32. Rayworth, Beth (May 2004). "Childhood Abuse and Risk of Eating Disorders in Women". Lipincott Williams & Watkins.
33. Wilson, Terence (2002). "The controversy over dieting". In Fairburn, Christopher; Brownell, Kelly. *Eating disorders and obesity: a comprehensive handbook* (2nd ed.). New York: Guilford.
34. Wilfley, Denise (2002). "Psychological treatment of binge eating disorder". In Fairburn, Christopher; Brownell, Kelly. *Eating disorders and obesity: a comprehensive handbook* (2nd ed.). New York: Guilford.
35. Marazziti D, Corsi M, Baroni S, Consoli G, Catena-Dell'Osso M (December 2012). "Latest advancements in the pharmacological treatment of binge eating disorder". *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 16 (15): 2102–7.
36. United States Department of Health and Human Services - Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2007-07-10). "Eating Disorders".
37. Wu, M; et al (2014). "Set-shifting ability across the Spectrum of Eating Disorders and in overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis". *Cambridge Journal* 44 (16).
38. Pearl, Rebecca; White, Marney; Grilo, Carlos. "Overevaluation of shape and weight as a mediator between self-esteem and weight bias internalization among patients with binge eating disorder". *Eating Behaviors* 15: 2.
39. Iacovino JM, Gredysa DM, Altman M, Wilfley DE. "Psychological treatments for binge eating disorder". *Curr Psychiatry Rep* 14 (4): 432–46.
40. Lindsay Bodell; Micheal Devlin (2011). "Pharmacotherapy for binge-eating disorder". In Grilo, Carlos; Mitchell, James. *The treatment of eating disorders: a clinical handbook*. New York: Guilford.
41. Pike, Kathleen. "Cultural Trends and Eating Disorders". *Curr Opin Psychiatry* (6): 436–42.
42. Streigal-Moore (2009). "Gender differences in the prevalence of eating disorder symptoms" (*International Journal of Eating Disorders*). pp. 471–474.

43. Mitchison, D (2013). "Sex differences in health-related quality of life impairment associated with eating disorder features: A general population study". *International Journal of Eating Disorders* 46: 375–380.
44. Sanz Rodríguez Luis Javier, Blanco Martos Ana Isabel, Gamo Medina Emilio, García Laborda Ana. Hábitos de alimentación en pacientes atendidos en un servicio de salud mental. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2011 Mar ; 31(1): 43-52
45. María Lameiras Fernández, María Calado Otero, Yolanda Rodríguez Castro y Montserrat Fernández Prieto. Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud.* 2003; 3(1): 23-33.





ANEXO I

PROYECTO DE TESIS

FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADAS A PATRONES DE SOBREALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA 2015.

I. PREÁMBULO

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud.¹

La nutrición adecuada durante la adolescencia trae dificultades por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por “picoteos” y comidas cuantiosas en compensación.¹⁰

El trastorno por atracón es un trastorno alimentario consistente en periodos de ingesta compulsiva de alimentos. Aunque tiene puntos en común con la bulimia, se trata de un trastorno de la alimentación independiente de los otros (anorexia nerviosa, bulimia).¹⁴ Se trata, además, de un trastorno cada vez más frecuente en nuestra sociedad. Fue descrito en 1959 por Albert Stunkard, con el nombre de síndrome de alimentación nocturna o “night eating syndrome”. Su diferencia fundamental con la bulimia es que en el trastorno por atracón, los pacientes no suelen provocarse el vómito, por lo que suelen ser obesos, si bien algunos solo tienen sobrepeso o incluso peso normal.¹⁵

Dado que los patrones de sobrealimentación (Episodios de Sobrealimentación, Episodios de Atracón, Síndrome del Atracón y Trastorno por Atracón), son un problema de creciente incidencia, es importante identificar la población en riesgo mediante los síntomas y signos de alarma más importantes para llegar al diagnóstico lo más precoz posible del trastorno por atracón, como paso previo a las medidas orientadas a su tratamiento.

Por lo descrito es que decido realizar mi trabajo de tesis para encontrar las características relacionadas y la frecuencia en una población adolescente.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son la frecuencia y las características epidemiológicas asociadas a los patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015?

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

b. Área del Conocimiento

Campo: Ciencias de la salud

Área: Medicina Humana

Especialidad: Psiquiatría

Línea: Trastornos alimentarios

c. Análisis u Operacionalización de variables

CUADRO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	RANGOS	TIPO
Características Epidemiológicas	Edad	Años cronológicos	Definidos según la curva de normalidad	Numérica De razón
	Sexo	Masculino Femenino	Estereotipos	Catagórica Nominal
	Procedencia	Arequipa Puno Tacna Moquegua Cuzco Lima Otro	No corresponde	Catagórica Nominal
	Consumo de alcohol	Número de veces por mes	Definidos según la curva de normalidad	Numérica De razón
	Consumo de tabaco	Número de cigarrillos por semana	Definidos según la curva de normalidad	Numérica De razón
	Convivencia	Con padres Con madre Con padre Solo Con familiares	No corresponde	Catagórica Nominal
	Peso	Kilogramos	Definidos según la curva de normalidad	Numérica De razón
	Talla	Centímetros	Definidos según la curva de normalidad	Numérica De razón
	Índice de Masa Corporal,	Bajo Peso Normal Sobrepeso Obesidad	<18,50 18,5 - 24,99 ≥25,00 ≥30,00	Catagórica Ordinal
Patrones de sobrealimentación	Cuestionario de patrones de alimentación y peso revisado QEWP – R	Episodios de sobrealimentación y atracones	Presente Ausente	Catagórica Nominal
		Síndrome del atracón	Presente Ausente	Catagórica Nominal
		Trastorno por atracón	Presente Ausente	Catagórica Nominal

¹ Fuente: Elaboración Propia

d. Interrogantes Básicas:

- ¿Cuál es la frecuencia de manifestación de patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015?
- ¿Cuáles son las características epidemiológicas asociadas a los patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015?
- ¿Cuál es la relación entre las características epidemiológicas y la manifestación de patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015?

e. Tipo de Investigación:

Observacional, transversal, descriptivo.

f. Nivel de Investigación:

De campo

g. Justificación:

Los problemas relacionados a los trastornos de la conducta alimentaria son estudiados desde hace varias décadas, pero recientemente su importancia ha aumentado, por el mismo incremento de los mismos; en especial en los adolescentes, trayendo repercusiones negativas en el futuro. Dentro de ellos existe uno, el trastorno de atracón, que recientemente ha sido admitido en el DSM V, y en nuestro medio aún no es considerado por muchos como tal, por lo que se desconoce las características epidemiológicas que pueda tener.

Como ya se mencionó es un trastorno recién agregado al DSM V como tal, por lo que la información que se obtenga formará parte inicial de los datos científicos en nuestro medio, así como el mismo puede utilizarse como base académica al momento de tocar el tema en la enseñanza durante el curso de psiquiatría o psicopatología.

Se tiene acceso a la población en estudio, así como los gastos que van a generar son asequibles para el autor, por lo que es factible su realización. No se ha realizado ningún trabajo similar en nuestro medio local y nacional, por lo que es el primero en su tipo en realizarse.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Adolescencia

2.1.1. Definición

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta, su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, generalmente se enmarca su inicio entre los 10 y 12 años, y su finalización a los 19 o 20.¹

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud -entre los 10 y los 24 años-. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años.¹

2.1.2. Características generales

El crecimiento y la maduración del ser humano son procesos continuos y las transiciones desde la niñez a la edad adulta no son bruscas; el periodo de la adolescencia comprende cambios rápidos del crecimiento físico y maduración y del desarrollo psicosocial. Se caracteriza por la prevalencia baja de la mayoría de enfermedades infecciosas y crónicas, pero con altos riesgos para la salud asociados con el uso indebido de sustancias, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo, lesiones accidentales e intencionales, y trastornos alimenticios.²

La adolescencia es también un periodo en el que aumentan las necesidades nutricionales. La rápida acumulación de tejido y otros cambios amplios vinculados con el desarrollo se acompañan de un incremento de las necesidades nutricionales en comparación con los años de infancia.³

2.1.3. IMC como indicador del estado nutricional de los adolescentes

La antropometría tiene una importancia especial durante la adolescencia porque permite vigilar y evaluar los cambios mediados por hormonas en el crecimiento y la maduración en este periodo. Además como el crecimiento puede ser sensible a las carencias y los excesos, la antropometría de los adolescentes proporciona indicadores del estado nutricional y el riesgo para la salud, y puede aportar el diagnóstico de obesidad. El estudio y el conocimiento de este periodo de cambios rápidos son a la vez importantes y difíciles.⁴

Se recomendó el índice de masa corporal (IMC) como base de los marcadores antropométricos de la delgadez y el sobrepeso durante la adolescencia.⁵ Se consideró que el peso para la edad aportaba poca información y era incluso engañoso en ausencia de la información correspondiente sobre talla para la edad; los métodos tradicionales de empleo combinado de talla para la edad y el peso para la edad para evaluar la masa corporal son complicados y han dado resultados sesgados.⁶

A causa de estas limitaciones, se recomendó el IMC como el mejor indicador para el empleo en la adolescencia, ha sido validado como indicador de la grasa corporal total y proporciona continuidad con los indicadores de los adultos.⁷

2.2 Alimentación

2.2.1. Definición

Alimentación es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. No se debe confundir alimentación con nutrición, ya que esta última se da a nivel celular y la primera es la acción de ingerir un alimento.⁸

2.2.2. Alimentación durante la adolescencia

Las modificaciones durante la adolescencia crean necesidades nutricionales y alimenticias especiales e incrementadas. Desde el punto de vista nutricional, se distingue por dos etapas: de los 9 a 13

años (primera fase) y de los 14 a 18 (segunda fase). La alimentación del adolescente es de vital importancia para evitar problemas no solo nutricionales que afectarían su crecimiento, mineralización del esqueleto y desarrollo, sino alteraciones en la vida adulta. Entre los objetivos de la alimentación durante la adolescencia, están: permitir y mantener un crecimiento adecuado; determinar las necesidades adecuadas de nutrientes, teniendo en cuenta la velocidad de crecimiento y los cambios en la composición corporal, y establecer hábitos alimentarios saludables que permitan prevenir o controlar los problemas de salud de la época y otros, evitando las enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta.⁹

La nutrición adecuada durante la adolescencia trae dificultades por la personalidad más independiente y por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por “picoteos” y comidas rápidas consumidas fuera del hogar.¹⁰

Merece especial mención también la preocupación que tienen los adolescentes por su imagen corporal y que condiciona a llevar a cabo dietas restrictivas para acercarse a un ideal de belleza, influenciados por los modelos sociales del momento y que pueden dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria; por eso es muy importante que la familia sepa transmitir respeto y amor por su cuerpo, al mismo tiempo que hábitos alimentarios y de vida adecuados.¹⁰

2.3 Sobrealimentación

2.3.1. Definición

Estado crónico en el que la ingesta de alimentos es superior a las necesidades de energía alimentaria, que puede generar sobrepeso u obesidad.¹¹

2.3.2. Patrones

Los Patrones de Sobrealimentación fueron descritos por Robert Spitzer y actualmente son definidos según los criterios diagnósticos del DSM-V.¹²

2.3.2.1. Criterios Diagnósticos

- A. Episodios recurrentes de atracón, caracterizados por:
 - 1. Ingerir en un corto período de tiempo (aproximadamente dos horas) una cantidad de comida superior a la que la mayoría de la gente podría consumir en ese mismo intervalo de tiempo.
 - 2. Tener la sensación de pérdida de control.
- B. Presentar al menos tres de las siguientes características:
 - 1. Comer más rápidamente de lo normal.
 - 2. Ingerir alimentos hasta sentirse muy lleno.
 - 3. Consumir grandes cantidades de alimentos inclusive sin la sensación fisiológica de hambre.
 - 4. Comer cuando se encuentra solo debido a que se avergüenza por la cantidad de alimento que está consumiendo.
 - 5. Sentimiento de culpabilidad, disgusto y depresión luego del episodio de atracón.
- C. Presentar un distrés marcado.
- D. Los episodios recurrentes de atracón deben presentarse al menos dos veces a la semana en un período de seis meses.
- E. No está asociado al uso de mecanismos compensatorios y no ocurre exclusivamente durante el curso de la Bulimia Nerviosa o Anorexia Nerviosa.

Estos criterios diagnósticos nos permiten determinar frente a que patrón de sobrealimentación específico estamos. No todo el mundo con los atracones tiene trastorno por atracón. Un individuo puede de vez en cuando comer compulsivamente sin experimentar muchos de los efectos físicos, psicológicos o sociales negativos del trastorno por atracón. Este ejemplo puede ser interpretado como un problema de alimentación (o no) en lugar de un trastorno.^{13, 14}

2.3.2.2. Clasificación

- A. Episodios de Sobrealimentación:** Criterio A1
- B. Episodios de Atracón:** Criterios A1 y A2
- C. Síndrome del Atracón:** Criterios A y B
- D. Síndrome del Atracón y distrés:** Criterios A, B y C
- E. Trastorno por Atracón:** Criterios A, B, C y D. (12)

DEFINICIÓN

Trastorno por atracón es un trastorno alimentario caracterizado por atracones sin purgas posteriores. El trastorno fue descrito por primera vez en 1959 por el psiquiatra e investigador Albert Stunkard como "síndrome de comedor nocturno" (NES), y el término "trastorno por atracón" fue acuñado para describir la misma conducta alimentaria de tipo atracones sin el componente nocturno exclusivo. El trastorno por Atracón es uno de los trastornos alimentarios más comunes entre los adultos, aunque tiende a ser menor cobertura de los medios y la investigación sobre la enfermedad en comparación con la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. El trastorno por atracón sólo recibió su propia categoría con el lanzamiento del DSM-5 en 2013.¹⁴

CAUSAS

Antes de que el trastorno de atracones recibiera su propia categoría en el DSM-5 en 2013, hubo resistencia a dar al trastorno por atracón el estado de un trastorno de la alimentación de pleno derecho porque, al igual que muchos trastornos de borrachera, es percibido como que es la causa de las elecciones individuales. Se debe hacer más investigación sobre las causas del trastorno de atracones de comida, ya que la mayoría de la investigación se centra actualmente en su relación con la imagen corporal. La investigación concluye que la raíz de este tipo de comportamiento podría estar vinculada a las prácticas rígidas dietas. Los atracones de comida pueden comenzar cuando las personas se recuperan de una adopción de hábitos alimenticios rígidos. Cuando en virtud de una dieta estricta que imita los efectos de la inanición, el cuerpo puede estar preparando para un nuevo tipo de patrón de comportamiento, que consume una gran cantidad de alimentos en un período relativamente corto de tiempo.^{15, 16}

Sin embargo, otras investigaciones sugieren que el trastorno de atracones de comida también puede ser causado por factores ambientales y el impacto de eventos traumáticos. Un estudio demostró que las mujeres con trastorno por atracón experimentaron acontecimientos vitales negativos en el año anterior al inicio del desarrollo de la enfermedad, y que el trastorno por atracón se asoció positivamente con la frecuencia con se produzcan eventos negativos.¹⁷ Además, en la investigación encontraron que los individuos que tenían el trastorno por atracón eran más propensos a tener abuso físico

experimentado, el riesgo percibido de abuso físico, el estrés, y la crítica del cuerpo.¹⁷ Otros factores de riesgo pueden incluir la obesidad infantil, comentarios críticos sobre el peso, baja auto-estima, la depresión y el abuso físico o sexual en la infancia.¹⁸ algunos estudios han sugerido que puede haber un componente genético en el trastorno por atracón,¹⁶ aunque otros estudios han mostrado resultados más ambiguos. Más investigación debe hacerse antes de que se puedan sacar conclusiones.

Una correlación entre la restricción dietética y la aparición de atracones de comida se ha demostrado en algunas investigaciones.¹⁵ Mientras que los comedores compulsivos a menudo se cree que están carentes de autocontrol, la raíz de este comportamiento podría no estar vinculada a las prácticas rígidas dietas. La relación entre una dieta estricta y trastorno por atracón se caracteriza por un círculo vicioso. Los atracones de comida son más probables que ocurran después de la dieta, y viceversa. Varias formas de la dieta incluyen retraso en la alimentación (por ejemplo, no comer durante el día), la restricción de la ingesta total de calorías (por ejemplo, el establecimiento de límite de calorías a 1.000 calorías por día), y la evitación de ciertos tipos de alimentos (por ejemplo, "prohibido" de alimentos, tal como azúcar, hidratos de carbono, etc.).^{19,20} Alguna evidencia sugiere efectividad de la restricción calórica moderada en la disminución de los episodios de atracones entre los individuos con sobrepeso con el trastorno por atracón, al menos en el corto plazo.

COMORBILIDADES

Las personas que tienen trastorno de atracones suelen tener otras comorbilidades psiquiátricas como el trastorno depresivo mayor, trastorno de la personalidad, trastorno bipolar, abuso de sustancias, trastorno dismórfico corporal, cleptomanía, el síndrome del intestino irritable, la fibromialgia, o trastorno de ansiedad.^{21,22} Los atracones de comida poseen síntomas que también están presentes en la bulimia nerviosa. Los criterios de diagnóstico formales difieren, sin embargo, en que los sujetos tienen atracones al menos dos veces por semana durante un período mínimo de tres meses para la bulimia nerviosa y un mínimo de 6 meses para el trastorno de atracones.²³

Las personas que son diagnosticadas con bulimia nerviosa y el trastorno de atracones presentan patrones similares de comer compulsivamente, características neurobiológicas del control disfuncional cognitivo y adicción a la comida, y los factores biológicos y ambientales de

riesgo. El diagnóstico de un trastorno alimenticio de borrachera se limita a las personas con episodios "objetivos" de los atracones. Sin embargo, algunas herramientas de evaluación de diferenciar entre los distintos tipos de atracones de comida, incluyendo el comer compulsivamente objetiva, subjetiva atracones, y atípico atracones. Las personas con "subjetiva" atracones o atípico atracones pueden no tener una tendencia a comer en exceso en términos cuantitativos. Según los criterios diagnósticos del DSM-5, una de las características fundamentales de los atracones es una sensación de falta de control. Comer una cantidad inusualmente grande de alimentos sin sentir la pérdida de control puede denominarse más apropiadamente como "comer en exceso" en lugar de "atracones". Al igual que con otros trastornos de la alimentación, atracones de comida es un "trastorno expresivo", un trastorno que es una expresión de problemas psicológicos más profundos.²⁴ Se ha encontrado que las personas que sufren de trastorno por atracón tienen una mayor internalización y sesgo de peso, lo que incluye la baja autoestima, malos hábitos alimenticios, y la insatisfacción corporal en general.²⁵

TRATAMIENTO

Las personas con trastorno de atracones pueden buscar ayuda de profesionales de la salud: médicos, nutricionistas, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales clínicos o asistir a Comedores Compulsivos Anónimos o adictos a la comida en las reuniones de recuperación anónimos. Incluso aquellos que no tienen sobrepeso suelen ser molestos por su forma de comer en exceso, y el tratamiento puede ayudarles a ellos también. La terapia cognitiva conductual tratamiento (TCC) se ha demostrado como una forma más eficaz de tratamiento de los programas de pérdida de peso, el 50% de los individuos con trastorno por atracones alcanza la remisión completa de los atracones.²¹ CBT también ha demostrado ser un método eficaz para abordar las cuestiones de autoimagen y comorbilidades psiquiátricas (por ejemplo, depresión) asociados con el trastorno.²¹ reseñas recientes han concluido que las intervenciones psicológicas como las intervenciones de psicoterapia y de conducta son más efectivas que las intervenciones farmacológicas para el tratamiento de trastorno por atracón.²⁶

Aunque los profesionales de salud mental pueden estar en sintonía con los signos de trastornos compulsivos de comer, muchos médicos no plantean la cuestión, a menudo porque no tienen información sobre los detalles de la condición. Hasta 2013, el trastorno por atracón se clasificó como

un trastorno alimentario No especificado, (una categoría general para los trastornos que no corresponden a las categorías de la anorexia nerviosa o bulimia nerviosa). Porque no era un trastorno psiquiátrico reconocido en el DSM-IV hasta 2013, por ello ha sido difícil obtener el reembolso del seguro para los tratamientos de estos pacientes.²⁷ El trastorno ahora tiene su propia categoría en el DSM-5, que establece los parámetros que deben estar presentes para clasificar el comportamiento de una persona como trastornos alimentarios compulsivos. Los estudios han confirmado el alto valor pronóstico de estos criterios para diagnosticarlo.²⁸

La cirugía bariátrica también se ha propuesto como otro enfoque para tratar el trastorno de atracones, y un reciente meta-análisis mostró que aproximadamente dos tercios de las personas que buscan este tipo de cirugía para la pérdida de peso sufren de trastornos por atracones. Receptores de cirugía bariátrica que había sufrían de trastornos por atracones antes de recibir la cirugía, tienden a tener peores resultados de pérdida de peso y son más propensos a seguir comiendo y exhibir comportamientos característicos de este trastorno.²¹

PRONÓSTICO

Mientras que las personas con un peso saludable pueden tener de vez en cuando, un hábito permanente de consumir grandes cantidades de comida en un corto período de tiempo; en última instancia conduce al aumento de peso y la obesidad. Las principales consecuencias para la salud de este tipo de trastorno alimentario son provocadas por el aumento de peso como consecuencia de los episodios de atracones.

Las personas con trastorno de atracones pueden enfermar debido a la falta de una nutrición adecuada. En los episodios de atracones suelen incluir alimentos que son altos en grasa, azúcar y/o sal, pero bajos en vitaminas y minerales. Las personas son a menudo molestos por sus atracones y pueden deprimirse. Aquellos que son obesos y también tienen trastorno de atracones están en riesgo de comorbilidades comunes asociados con la obesidad, como la diabetes tipo 2 mellitus, enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, presión arterial alta y enfermedades del corazón), problemas gastrointestinales (por ejemplo, enfermedad de la vesícula biliar), niveles altos de colesterol, problemas musculoesqueléticos y la apnea obstructiva del sueño.^{21, 26, 27}

Los individuos que padecen de trastorno de atracones a menudo tienen una menor calidad de vida y suelen experimentar dificultades sociales.²⁶

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Antecedentes locales:

No se han encontrado trabajos de investigación a nivel local que traten patrones de sobrealimentación

3.2. Antecedentes Nacionales:

Título: Estudio epidemiológico de los trastornos alimentarios y factores asociados en Lima Metropolitana

Tipo: Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XXI, 2, 2003

Autores: Patricia Martínez, Lillyana Zusman, Joan Hartley, Roxanna Morote y Arturo Calderón

Resumen:

El estudio consistió en analizar la prevalencia de los trastornos alimentarios en la población de mujeres adolescentes escolares de Lima Metropolitana y los factores asociados a dichos trastornos. Asimismo, se buscó determinar la población en riesgo de desarrollar alguno de estos trastornos. Se evaluó un total de 2141 adolescentes entre los 13 y los 19 años, de 3° a 5° de secundaria, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico bietápico por conglomerados y estratificado según régimen de gestión del colegio (público o privado), y se les aplicó el Inventario de Conductas Alimentarias (ICA) de Zusman (2000). Los resultados mostraron un 16.4% de casos con uno o más trastornos alimentarios y un 15.1% de la población en situación de riesgo.

3.3. Antecedentes Internacionales

Título: Prevalencia de manifestaciones del Trastorno por Atracón en adultos con sobrepeso y obesidad, Costa Rica.

Cita: Rev. costarric. salud pública vol.22 n.1 San José Jan./Jun. 201

Autores: Ana Laura Castro Coronado, Ana Lucía Ramírez Brenes

Resumen:

Objetivo: Determinar la prevalencia de manifestaciones asociadas al Trastorno por Atracón en población adulta con sobrepeso y obesidad.

Método: Estudio descriptivo transversal en 158 pacientes de 23 a 64 años (125 mujeres y 33 hombres) que asistieron durante abril-mayo del 2012 a la Consulta Grupal para Pacientes con Enfermedades Crónicas: Hipertensión Arterial y Diabetes, del Área de Salud de Coronado. Se recolectaron tanto datos sociodemográficos como antropométricos y se aplicó la versión revisada del Cuestionario de Patrones de Alimentación y Peso (QEWPR). A partir de este instrumento se determinó la prevalencia de Patrones de Sobrealimentación característicos del trastorno (Episodios de Sobrealimentación, Episodios de Atracón, Síndrome del Atracón, Síndrome del Atracón y Distrés y Trastorno por Atracón). El análisis descriptivo y estadístico de la información comprendió el cálculo de medidas de tendencia central y pruebas de independencia entre variables.

Discusión: Se encontró un comportamiento semejante a estudios de prevalencia realizados en Latinoamérica. Esto es una señal de alerta para la detección y tratamiento temprano mediante un equipo multidisciplinario para lograr la restauración de sus patrones alimentarios normales.

Título: Prevalencia de manifestaciones del Trastorno por Atracón en adultos con sobrepeso y obesidad, Costa Rica.

Cita: Rev Costarr Salud Pública 2013; 22: 20-26

Autores: Ana Laura Castro Coronado, Ana Lucía Ramírez Brenes

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de manifestaciones asociadas al Trastorno por Atracón en población adulta con sobrepeso y obesidad.

Método: Estudio descriptivo transversal en 158 pacientes de 23 a 64 años (125 mujeres y 33 hombres) que asistieron durante abril-mayo del 2012 a la Consulta Grupal para Pacientes con Enfermedades Crónicas: Hipertensión Arterial y Diabetes, del Área de Salud de Coronado. Se recolectaron tanto datos sociodemográficos como antropométricos y se aplicó la versión revisada del Cuestionario de Patrones de Alimentación y Peso (QEWPR). A partir de este instrumento se determinó la prevalencia de Patrones de Sobrealimentación característicos del trastorno (Episodios de Sobrealimentación, Episodios de Atracón, Síndrome del Atracón,

Síndrome del Atracón y Distrés y Trastorno por Atracón). El análisis descriptivo y estadístico de la información comprendió el cálculo de medidas de tendencia central y pruebas de independencia entre variables. Discusión: Se encontró un comportamiento semejante a estudios de prevalencia realizados en Latinoamérica. Esto es una señal de alerta para la detección y tratamiento temprano mediante un equipo multidisciplinario para lograr la restauración de sus patrones alimentarios normales.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la frecuencia y las características epidemiológicas asociadas a patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la frecuencia de manifestación de los patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015.
- Determinar las características epidemiológicas asociadas a los patrones de alimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015.
- Determinar la relación entre las características epidemiológicas y la manifestación de patrones de sobrealimentación en adolescentes preuniversitarios, Arequipa 2015.

5. HIPÓTESIS:

Dado que los patrones de sobrealimentación son influidos por múltiples factores para su desarrollo es probable que determinadas características epidemiológicas de los adolescentes se encuentren asociadas a sus manifestaciones.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- **Técnicas:** Encuesta virtual.
- **Instrumentos**
 - o Ficha de recolección de datos
 - o Cuestionario de alimentación y patrones de peso - revisado (QEWP – R)
- **Materiales de Verificación**
 - o Ficha de recolección datos
 - o Cuestionario QEWP - R
 - o Material de escritorio.
 - o Computadora portátil con Sistema Operativo Windows 8, Paquete Office 2013 para Windows, Programa SPSS v.18 para Windows y acceso a internet.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN:

2.1. Ubicación Espacial:

El estudio se llevará a cabo en el Centro Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María, ubicado en el barrio de Umacollo en la Ciudad de Arequipa.

2.2. Ubicación Temporal:

La información será recolectada durante el mes febrero del 2015.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio estarán conformadas por los estudiantes adolescentes (15 a 19 años) que estén inscritos en el centro preuniversitario de la UCSM

2.3.1. Población

Todos los estudiantes adolescentes (15-19 años) de la academia preuniversitaria Pre-católica que se encuentren inscritos.

2.3.2. Muestra y Muestreo

La muestra será la misma cantidad de la población por lo que estamos realizando un censo.

2.4. Criterios de Selección:

- Criterios de Inclusión:

- Estudiante que esté inscrito en el registro de estudiantes del Centro Pre Universitario de la UCSM, acreditado en el mismo mediante su código de alumno.
- Ser adolescente, entre 15 y 19 años.

- Criterios de Exclusión

- Estudiante que no desee participar del estudio.
- Estudiante que manifieste sufrir una patología metabólica.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

1. Presentación del proyecto a la facultad de Medicina Humana para su aprobación.
2. Solicitud de autorización a la dirección del Centro Pre Universitario de la Universidad Católica de Santa María.
3. Identificación de los postulantes a las carreras profesionales de la Universidad Católica de Santa María con ayuda de la secretaria del Centro Pre Universitario, así como sus correos electrónicos.
4. Envío a cada uno de los correos electrónicos de los estudiantes, el link de la encuesta creada en google, para su llenado digital.
5. Se les dará de plazo una semana para que el mismo pueda ser llenado.
6. Tabulación, procesamiento y análisis los datos recolectados.

7. Elaboración del borrador de la tesis y presentación a la Facultad de Medicina Humana.

3.2 Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

Autor: Angely Rondón Rodríguez

Asesor: Dr. Cristhian Vargas Lazo

3.2.2. Recursos Físicos

- Computadora portátil con sistema operativo Windows 8, paquete Office 2010 y paquete estadístico SPSS v.18
- Material de escritorio

3.2.3. Recursos Financieros

- Recursos del propio autor.

3.3 Validación de los instrumentos

- La ficha de recolección de datos generales no requiere de validación.
- Cuestionario de alimentación y patrones de peso revisado QEWP - R: La primera versión del QEWP fue creada por Spitzer et al., quienes encontraron que el instrumento diferenció entre personas que participaban en programas de control de peso, personas con atracón y comedores compulsivos, y que la consistencia interna fue $\text{Alpha} = .75$ para la muestra clínica y $.79$ para la muestra control. Posteriormente, Spitzer, Yanovsky y Marcus (1993) evaluaron las propiedades psicométricas de una versión revisada del cuestionario, a la que denominaron QEWP-R. Este instrumento se aplicó a una muestra de 1785 personas que asistían a programas de control de peso, una muestra control de 942 personas y una muestra clínica de 75 mujeres diagnosticadas con bulimia nerviosa de acuerdo al DSM-IV (APA, 1994). La puntuación total del instrumento diferenció entre las tres muestras en la dirección esperada y se obtuvo un valor $\text{Kappa} = .60$ entre el diagnóstico realizado por especialistas y el resultado del

instrumento. Los autores concluyeron que el QEWP-R resultó útil para identificar la frecuencia y duración del atracón, el uso de métodos para controlar el peso y el grado de ansiedad relacionada con el atracón. El QEWP-R fue traducido, adaptado y validado en México por López, Mancilla, Vázquez, Alvarez y Franco (2011) en una muestra de 448 mujeres que asistían a centros de ejercicio aeróbico-reductivo, a instituciones educativas, o a solicitar evaluación por un posible trastorno por atracones. El cuestionario clasificó correctamente a 83.3% de la muestra con TCA ($n = 39$) y a 72.5% de la muestra sin trastorno por atracones. El resultado del QEWP-R correlacionó positivamente ($Kappa = .60$) con la Entrevista para el Diagnóstico de Trastornos Alimentarios (IDED, por sus siglas en inglés; Kutlesic, Williamson, Gleaves, Barbin & Murphy-Eberenz, 1998). Asimismo, se encontró que algunas preguntas del QEWP-R se asociaron con las puntuaciones en los tres factores del BULIT derivados para México. Estos hallazgos indican que el QEWP-R presenta adecuada validez de criterio y es recomendable como instrumento de tamizaje de trastorno por atracones y bulimia nerviosa.

3.4 Criterios o estrategias para el manejo de los resultados

3.4.1. A nivel de la recolección

En las fichas de recolección de datos se manejarán de manera anónima, utilizando únicamente los últimos tres dígitos de su código junto a sus iniciales del primer nombre y los dos apellidos.

3.4.2. A nivel de la sistematización

La información que se obtenga de las encuestas serán tabuladas en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2013, y exportadas luego al programa SPSS v.18 para su análisis correspondiente.

3.4.3. A nivel de estudio de datos

La descripción de las variables categóricas se presentará en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes categorizados.

Para las variables numéricas se utilizarán la media, la mediana y la desviación estándar; así como valores mínimos y máximos.

Para las asociaciones de variables categóricas se usará la prueba del Chi cuadrado, t de student para muestras relacionadas en caso de que se consideren variables cuantitativas.

Las pruebas estadísticas se considerarán significativas al tener un $p < 0,05$.

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

CUADRO 2: CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO	Enero 2015				Febrero 2015				Marzo 2015			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades												
Presentación y aprobación del proyecto		■	■									
Solicitud de autorización				■								
Recolección de datos.					■	■						
Tabulación, análisis e interpretación de datos.								■				
Elaboración del Informe final.									■	■		
Sustentación de la tesis											■	■

² Fuente: Elaboración propia

V. BIBLIOGRAFÍA

1. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad (2000). Informe de un Grupo de Estudio de la OMS sobre la Salud de los Jóvenes y la "Salud para todos en el año 2000". Ginebra, Organización Mundial de la Salud 1986. (OMS Serie de Informes técnicos, N° 731).
2. Necesidades de salud de los adolescentes, Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1977. (OMS Serie de Informes Técnicos, N° 609).
3. Gam SM, Wagner B. The adolescent growth of the skeletal mass and its implications to mineral requirements. En: Heald FP, ed. Adolescent nutrition and growth. Nueva York, Meredith, 1969: 139-162.
4. Tanner JM. Growth and adolescence, with a general consideration of the effects of hereditary and environmental factors upon growth and maturation from birth to maturity, 2° ed. Oxford, Blackwell, 1962.
5. Rolland-Cachera MF. Body composition during adolescence: methods, limitations and determinants. Hormone research, 1993, 39(Sup, 3): 25-40.
6. Cole TJ. Weight-stature indices to measure underweight, overweight, and obesity. En Himes JH, ed. Anthropometric assessment of nutritional status. Nueva York, Wiley, 1991, 45:13-21.
7. Himes JH, Bouchard C. Validity of Anthropology in classifying youths as obese, International Journal of Obesity, 1989, 13:183-193
8. La salud en las américas (2002): Alimentación. Informe de un Grupo de Estudio de la OPS. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud, 2002, Volumen I, 194-196.
9. Herrera, Adela. Alimentación del adolescente. Revista GASTROHNUP, 2013, Vol. 13 N°3, Sup 2.
10. MINSA, Alimentación y Nutrición durante la Adolescencia. Revista Su Salud es primero: Adolescente. Perú, Ministerio de Salud, 2015.
11. De la Mata, Cristina. Malnutrición, desnutrición y Sobrealimentación. Revista Médica Rosario 74: 17 - 20, 2008.
12. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed. ed.). Washington (etc.): American Psychiatric Association. 2013. Publishing. p. 350.

13. Spitzer R, Devlin M, Walsh T, Hasin D, Wing R, Marcus M, et al. Binge Eating Disorder: A Multisite Field Trial of the Diagnostic Criteria. *International Journal of Eating Disorders* 1992; 11(3): 191-203.
14. Brewerton, Timothy. "Binge Eating Disorder: Recognition, Diagnosis, and Treatment". *Medscape Health eJournal*.
15. Fairburn, Christopher (2013). *Overcoming binge eating: the proven program to learn why you binge and how you can stop* (Second Edition. ed.). New York: Guilford Publications
16. Saguy, Abigail; Gruys, Kiersten. "Morality and Health: News Media Constructions of Overweight and Eating Disorders". UCLA. Retrieved Nov 2014.
17. Mazzeo, Suzanne. "Environmental and Genetic Risk Factors for Eating Disorders: What the Clinician Needs to Know". National Library of Health.
18. Rayworth, Beth (May 2004). "Childhood Abuse and Risk of Eating Disorders in Women". Lipincott Williams & Watkins.
19. Reinhard J. Tuschl, 1989. "From dietary restraint to binge eating: Some theoretical considerations". Volume 14, Issue 2, April 1990, Pages 105–109
20. "Why Extreme Dieting Sometimes Leads To Eating Disorder Treatment"
21. Westerburg DP, Waitz M (November–December 2013). "Binge-eating disorder". *Osteopathic Family Physician* 5 (6): 230–33. Wilfley, Denise (2002). "Psychological treatment of binge eating disorder". In Fairburn, Christopher; Brownell, Kelly. *Eating disorders and obesity: a comprehensive handbook* (2nd ed.). New York: Guilford.
22. Marazziti D, Corsi M, Baroni S, Consoli G, Catena-Dell'Osso M (December 2012). "Latest advancements in the pharmacological treatment of binge eating disorder". *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 16 (15): 2102–7.
23. United States Department of Health and Human Services - Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2007-07-10). "Eating Disorders".
24. Wu, M; et al (2014). "Set-shifting ability across the Spectrum of Eating Disorders and in overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis". *Cambridge Journal* 44 (16).

25. Pearl, Rebecca; White, Marney; Grilo, Carlos. "Overevaluation of shape and weight as a mediator between self-esteem and weight bias internalization among patients with binge eating disorder". *Eating Behaviors* 15: 2.
26. Iacovino JM, Gredysa DM, Altman M, Wilfley DE. "Psychological treatments for binge eating disorder". *Curr Psychiatry Rep* 14 (4): 432–46.
27. Lindsay Bodell; Micheal Devlin (2011). "Pharmacotherapy for binge-eating disorder". In Grilo, Carlos; Mitchell, James. *The treatment of eating disorders: a clinical handbook*. New York: Guilford.
28. Pike, Kathleen. "Cultural Trends and Eating Disorders". *Curr Opin Psychiatry* (6): 436–42.





ANEXO II

INSTRUMENTOS

Timestamp	Edad	Sexo	Peso	Talla	Procedencia	Ingesta de alcohol	Consumo de tabaco	Convivencia	1. Durante los pasados 6 r	2. ¿Alguna vez comiste un	3. Cuando comiste una cai
2/15/2015 15:46:03	19	Femenino		49	1,52 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/15/2015 15:56:10	19	Femenino		65	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 15:59:28	16	Masculino		68	1,65 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 16:44:49	17	Femenino		46	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 16:51:14	16	Femenino		54	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/15/2015 16:53:00	16	Femenino		65	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 16:56:29	16	Femenino		58	1,56 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/15/2015 16:58:51	16	Masculino		70	1,75 Arequipa	3 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 17:00:54	17	Femenino		67	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/15/2015 17:09:16	17	Masculino		60	1,86 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 17:11:54	17	Masculino		60	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 17:16:03	17	Masculino		62	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/15/2015 17:18:15	18	Femenino		51	1,51 Moquegua	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 17:20:06	18	Femenino		48	1,56 Puno	No bebo	4 cigarrillos por semana	Familiares	No	Si	No
2/15/2015 17:23:04	17	Masculino		70	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/15/2015 17:24:49	17	Masculino		55	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 17:26:27	16	Femenino		50	1,61 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 17:28:16	17	Masculino		60	1,78 Arequipa	3 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 17:30:21	18	Masculino		80	1,76 Cusco	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	Si
2/15/2015 17:33:37	17	Masculino		76	1,72 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	Si	Si
2/15/2015 17:35:34	17	Masculino		60	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 17:38:13	17	Masculino		57	1,65 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/15/2015 17:46:23	17	Masculino		65	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/15/2015 17:48:41	17	Femenino		70	1,67 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 17:50:06	16	Masculino		64	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 17:52:04	17	Femenino		58	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/15/2015 17:54:12	17	Femenino		64	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/15/2015 17:56:45	19	Masculino		70	1,75 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 17:59:00	19	Femenino		80	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:01:54	17	Femenino		57	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 18:03:36	16	Masculino		62	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:05:34	16	Masculino		69	1,83 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/15/2015 18:14:49	17	Masculino		80	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:18:23	17	Masculino		70	1,51 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/15/2015 18:20:21	18	Masculino		65	1,72 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/15/2015 18:22:01	16	Femenino		65	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 18:23:39	16	Femenino		52	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:25:28	19	Femenino		49	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 18:27:33	18	Masculino		54	1,55 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:29:31	16	Masculino		65	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:32:21	16	Femenino		55	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/15/2015 18:35:04	17	Femenino		53	1,65 Cusco	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/15/2015 18:37:20	17	Femenino		56	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:39:17	18	Masculino		60	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:41:41	19	Masculino		63	1,7 Arequipa	4 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/15/2015 18:43:14	16	Femenino		54	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 18:45:30	16	Masculino		71	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 18:46:55	18	Femenino		64	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/15/2015 18:47:30	17	Femenino		62	1,65 Arequipa	3 veces al mes	No fumo	Con papá	No	Si	Si
2/15/2015 18:49:23	16	Masculino		60	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 18:49:25	17	Masculino		64	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 18:50:58	16	Masculino		56	1,76 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 18:51:15	18	Femenino		58	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 18:53:06	17	Femenino		60	1,6 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con papá	Si	Si	No
2/15/2015 18:57:48	19	Femenino		53	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No

2/15/2015 18:59:05	16 Masculino	60	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 19:00:29	16 Masculino	66	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 19:01:02	17 Femenino	55	1,55 Puno	No bebo	No fumo	Solo	Si	No	No
2/15/2015 19:03:19	16 Femenino	78	1,78 Puno	No bebo	No fumo	Solo	Si	No	Si
2/15/2015 19:04:24	18 Femenino	49	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 19:05:00	17 Masculino	80	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 19:07:27	18 Masculino	60	1,75 Moquegua	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/15/2015 19:08:38	17 Masculino	106	1,75 Cusco	8 o más veces al mes	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/15/2015 19:09:05	16 Masculino	65	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 19:11:11	17 Masculino	54	1,67 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/15/2015 19:11:14	17 Femenino	52	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/15/2015 19:13:32	16 Femenino	53	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	Si
2/15/2015 19:15:59	19 Femenino	52	1,6 Arequipa	4 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Familiares	Si	Si	Si
2/15/2015 19:16:08	20 Masculino	62	1,75 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 19:18:03	17 Femenino	58	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/15/2015 19:18:15	17 Masculino	49	1,62 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/15/2015 19:19:48	17 Femenino	49	1,52 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 19:19:51	17 Masculino	54	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/15/2015 19:21:47	17 Femenino	56	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/15/2015 19:21:59	20 Masculino	80	1,92 Moquegua	No bebo	No fumo	Solo	Si	No	Si
2/15/2015 19:24:11	19 Femenino	60	1,56 Moquegua	2 veces al mes	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/15/2015 19:25:14	16 Femenino	58	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	Si
2/15/2015 19:25:58	16 Masculino	60	1,6 Moquegua	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/15/2015 19:27:23	16 Masculino	78	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/15/2015 19:28:00	17 Masculino	68	1,7 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/15/2015 19:30:41	17 Masculino	70	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/15/2015 19:32:13	20 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 19:33:51	17 Masculino	69	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	No	No	No
2/15/2015 19:34:00	16 Femenino	44	1,58 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/15/2015 19:35:42	17 Femenino	68	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/15/2015 19:36:59	17 Femenino	49	1,52 Lima	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/15/2015 19:37:24	18 Masculino	76	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 19:40:17	15 Femenino	61	1,6 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/15/2015 19:41:08	20 Masculino	72	1,63 Arequipa	3 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con papá	Si	No	No
2/15/2015 19:41:47	17 Masculino	64	1,74 Arequipa	3 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/15/2015 19:43:54	16 Masculino	76	1,74 Lima	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	No	No
2/15/2015 19:44:56	17 Masculino	70	1,71 Arequipa	4 veces al mes	5 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 19:45:41	17 Femenino	54	1,6 Tacna	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/15/2015 19:47:20	17 Masculino	59	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	Si	Si	Si
2/15/2015 19:47:24	16 Masculino	52	1,73 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	Si	Si
2/15/2015 19:48:47	17 Masculino	70	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/15/2015 19:49:10	17 Femenino	59	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/15/2015 19:50:23	16 Femenino	55	1,6 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/15/2015 19:50:47	17 Femenino	58	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	Si
2/15/2015 19:52:25	16 Femenino	55	1,6 Puno	No bebo	No fumo	Con papá	Si	Si	No
2/16/2015 9:58:20	17 Femenino	56	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:00:08	17 Femenino	50	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:02:05	17 Femenino	45	1,7 Arequipa	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	No	No	Si
2/16/2015 10:04:25	17 Femenino	50	1,7 Arequipa	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	No	No	Si
2/16/2015 10:06:05	16 Femenino	56	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 10:07:29	16 Masculino	64	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:08:50	17 Masculino	70	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:10:36	17 Femenino	60	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:14:14	16 Masculino	68	1,72 Arequipa	5 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:16:01	17 Femenino	60	1,65 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 10:17:18	16 Femenino	76	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 10:19:01	16 Masculino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/16/2015 10:20:35	16 Femenino	54	1,59 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:22:00	16 Femenino	53	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 10:23:16	17 Masculino	52	1,64 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:24:50	17 Femenino	56	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:26:09	18 Femenino	60	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No

2/16/2015 10:28:22	18 Masculino	70	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:30:08	17 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 10:33:34	17 Femenino	54	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 10:33:47	16 Masculino	64	1,7 Arequipa	4 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:35:02	20 Masculino	73	1,72 Arequipa	2 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 10:36:27	16 Masculino	56	1,75 Cusco	2 veces al mes	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/16/2015 10:36:37	17 Femenino	56	1,59 Tacna	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 10:37:59	16 Femenino	59	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:39:18	18 Masculino	68	1,7 Cusco	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	Si
2/16/2015 10:39:46	17 Masculino	70	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:41:39	16 Femenino	58	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 10:42:11	17 Masculino	40	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 10:44:53	18 Femenino	50	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 10:48:01	17 Femenino	54	1,53 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/16/2015 10:49:34	16 Masculino	68	1,84 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 10:50:58	18 Masculino	80	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 10:51:10	20 Masculino	61	1,65 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/16/2015 10:52:42	16 Femenino	51	1,6 Arequipa	2 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 10:54:49	18 Femenino	50	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 10:58:09	16 Masculino	62	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 10:58:49	17 Masculino	72	1,69 Arequipa	1 vez al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 10:59:49	17 Masculino	86	1,84 Arequipa	2 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:00:46	16 Femenino	58	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:01:20	18 Masculino	56	1,79 Arequipa	No bebo	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 11:02:43	17 Femenino	48	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 11:02:57	17 Femenino	58	1,62 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:04:31	17 Masculino	65	1,75 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 11:04:40	18 Femenino	54	1,61 Puno	No bebo	No fumo	Solo	No	Si	No
2/16/2015 11:06:05	16 Masculino	50	1,5 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:06:10	17 Masculino	70	1,79 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:07:55	18 Femenino	60	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:08:01	17 Femenino	54	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:09:43	18 Femenino	50	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/16/2015 11:10:19	17 Masculino	75	1,9 Otros	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:11:36	17 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:12:10	17 Femenino	50	1,6 Cusco	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/16/2015 11:13:45	17 Femenino	59	1,57 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:14:49	16 Masculino	78	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	Si
2/16/2015 11:14:57	17 Masculino	80	1,78 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:16:01	17 Masculino	66	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 11:16:27	18 Masculino	74	1,72 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 11:17:27	17 Masculino	76	1,78 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 11:18:26	18 Femenino	60	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:18:59	18 Masculino	70	1,74 Arequipa	6 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:19:28	16 Femenino	65	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 11:20:16	17 Masculino	50	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:21:00	16 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:23:52	16 Masculino	72	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 11:24:51	20 Masculino	70	1,82 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 11:26:07	16 Femenino	50	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:26:44	16 Masculino	76	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:27:56	16 Femenino	62	1,68 Lima	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/16/2015 11:28:34	16 Femenino	53	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:29:25	17 Femenino	52	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/16/2015 11:31:14	16 Masculino	72	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 11:31:57	17 Femenino	50	1,5 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 11:32:39	16 Masculino	70	1,72 Arequipa	No bebo	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:33:56	17 Femenino	50	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 11:35:42	16 Femenino	60	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/16/2015 11:36:02	18 Femenino	52	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 11:37:37	18 Femenino	60	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 11:39:01	18 Femenino	48	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No

2/16/2015 11:42:02	16 Masculino	72	1,71 Moquegua	1 vez al mes	8 o más cigarrillos por sem	Familiares	Si	Si	No
2/16/2015 11:43:53	16 Masculino	71	1,75 Moquegua	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 11:45:30	16 Femenino	55	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/16/2015 11:47:25	18 Masculino	60	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 11:48:56	17 Masculino	72	1,77 Arequipa	8 o más veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:50:35	17 Masculino	77	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 11:53:03	17 Masculino	74	1,72 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 11:54:48	17 Femenino	60	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 11:56:54	17 Masculino	64	1,65 Tacna	2 veces al mes	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/16/2015 11:59:03	16 Masculino	80	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 12:00:28	17 Femenino	53	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 12:02:15	17 Femenino	60	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 12:03:53	19 Masculino	75	1,7 Arequipa	1 vez al mes	3 cigarrillos por semana	Familiares	No	Si	Si
2/16/2015 12:05:22	17 Masculino	68	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 12:07:00	18 Femenino	55	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	No	Si	No
2/16/2015 12:08:26	16 Femenino	52	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	Si	No	No
2/16/2015 12:09:50	16 Femenino	55	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 12:11:38	17 Masculino	80	1,85 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 12:13:30	17 Femenino	58	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/16/2015 12:15:38	20 Femenino	56	1,7 Otros	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/16/2015 12:17:09	17 Femenino	47	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 12:18:42	16 Femenino	62	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 12:31:13	17 Femenino	66	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 12:33:19	16 Masculino	80	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 12:34:36	17 Masculino	54	1,69 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 12:37:00	18 Femenino	60	1,5 Moquegua	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 12:40:00	18 Masculino	61	1,65 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 12:42:02	18 Masculino	60	1,7 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Solo	No	Si	No
2/16/2015 12:44:30	17 Masculino	65	1,73 Lima	4 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Familiares	No	Si	Si
2/16/2015 12:46:04	20 Femenino	65	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/16/2015 12:48:10	16 Femenino	59	1,62 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 12:50:07	16 Masculino	80	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 12:51:25	16 Masculino	62	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/16/2015 12:53:23	16 Femenino	56	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	Si
2/16/2015 12:54:59	16 Masculino	68	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 12:56:38	18 Masculino	70	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	Si
2/16/2015 12:57:58	17 Femenino	50	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 12:59:16	17 Femenino	45	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 13:00:45	17 Femenino	60	1,64 Arequipa	1 vez al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:02:25	20 Masculino	72	1,72 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Solo	No	Si	No
2/16/2015 13:04:43	17 Femenino	55	1,55 Arequipa	No bebo	6 cigarrillos por semana	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 13:06:55	18 Femenino	58	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:08:14	16 Femenino	50	1,63 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:09:42	16 Femenino	60	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 13:10:59	17 Masculino	72	1,78 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 13:13:46	19 Femenino	58	65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:15:34	16 Masculino	62	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 13:17:29	20 Masculino	68	1,8 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:19:57	19 Femenino	50	1,52 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/16/2015 13:21:15	16 Masculino	48	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:24:10	17 Masculino	78	1,78 Arequipa	2 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 13:30:14	17 Masculino	55	1,62 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 13:31:34	16 Femenino	54	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 13:32:00	16 Masculino	65	1,64 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/16/2015 13:32:55	16 Masculino	60	1,72 Arequipa	2 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 13:34:35	17 Masculino	65	1,74 Arequipa	3 veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:35:57	18 Masculino	70	1,68 Arequipa	4 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:36:18	19 Femenino	62	1,82 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 13:37:31	18 Masculino	70	1,71 Arequipa	5 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:38:28	18 Masculino	62	1,7 Arequipa	2 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:39:42	18 Masculino	77	1,89 Cusco	8 o más veces al mes	5 cigarrillos por semana	Solo	Si	Si	Si
2/16/2015 13:40:03	17 Masculino	80	1,7 Arequipa	No bebo	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	Si	Si

2/16/2015 13:41:08	17 Masculino	55	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 13:41:46	17 Masculino	80	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:42:46	17 Femenino	47	1,58 Arequipa	No bebo	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 13:43:44	18 Femenino	60	1,65 Tacna	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:44:31	17 Femenino	48	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 13:45:16	18 Femenino	58	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:46:02	16 Femenino	53	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 13:46:37	18 Femenino	56	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 13:47:33	17 Masculino	71	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 13:47:51	17 Femenino	52	1,72 Arequipa	4 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con mamá	Si	Si	Si
2/16/2015 13:49:06	17 Masculino	64	1,75 Arequipa	4 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 14:02:10	17 Femenino	59	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 14:04:09	16 Femenino	45	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 14:06:37	18 Femenino	60	1,67 Arequipa	3 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 14:08:06	16 Femenino	60	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/16/2015 14:09:40	17 Masculino	73	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 14:11:58	16 Femenino	48	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 14:13:16	18 Masculino	65	1,69 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/16/2015 14:14:36	17 Masculino	62	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 14:14:46	15 Masculino	63	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 14:15:54	16 Femenino	62	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 14:16:25	18 Masculino	65	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 14:18:07	18 Femenino	78	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 14:18:23	17 Femenino	84	1,62 Lima	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 14:19:50	19 Masculino	85	1,7 Arequipa	8 o más veces al mes	7 cigarrillos por semana	Solo	No	Si	No
2/16/2015 14:22:14	16 Femenino	64	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	No	No	Si
2/16/2015 14:26:28	18 Femenino	50	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 15:50:31	17 Masculino	68	1,73 Arequipa	2 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	Si	Si
2/16/2015 16:43:52	17 Masculino	65	1,74 Puno	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 16:45:38	16 Femenino	55	1,65 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 16:47:03	17 Femenino	56	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con papá	No	No	No
2/16/2015 16:48:46	19 Femenino	60	1,61 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 16:50:19	16 Masculino	75	1,73 Puno	No bebo	1 cigarrillo por semana	Solo	Si	Si	No
2/16/2015 16:51:58	19 Femenino	55	1,61 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 16:53:28	16 Femenino	68	1,67 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 16:54:57	17 Masculino	75	1,8 Tacna	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 16:56:33	17 Femenino	60	1,59 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 16:57:55	17 Masculino	76	1,76 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 16:59:40	16 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 17:01:42	18 Masculino	77	1,83 Arequipa	7 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 17:03:58	18 Masculino	63	1,65 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 17:05:42	15 Masculino	77	1,58 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/16/2015 17:07:24	17 Masculino	72	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 17:09:58	17 Femenino	58	1,63 Tacna	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 17:11:33	18 Femenino	52	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 17:13:25	17 Femenino	64	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 17:15:17	17 Masculino	62	1,7 Arequipa	8 o más veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 17:17:00	20 Masculino	76	1,75 Puno	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/16/2015 17:18:37	17 Masculino	80	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 17:20:01	18 Masculino	60	1,65 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 17:21:19	16 Femenino	50	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 17:22:43	16 Masculino	75	1,82 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	No	No
2/16/2015 17:24:19	18 Femenino	49	1,58 Arequipa	3 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Familiares	No	Si	No
2/16/2015 17:25:58	16 Femenino	58	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 17:27:25	16 Masculino	61	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/16/2015 17:29:01	17 Masculino	65	1,7 Arequipa	3 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 17:30:41	17 Femenino	52	1,6 Otros	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 17:33:47	18 Masculino	62	1,6 Moquegua	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/16/2015 17:36:58	16 Masculino	80	1,85 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 17:39:08	17 Femenino	60	1,66 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 17:40:28	16 Masculino	71	1,73 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 17:42:00	16 Masculino	55	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Familiares	Si	No	Si

2/16/2015 17:43:27	16 Masculino	68	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 17:45:09	16 Femenino	52	1,6 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Familiares	Si	Si	Si
2/16/2015 17:46:38	16 Femenino	56	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 17:48:09	19 Masculino	57	1,77 Arequipa	1 vez al mes	4 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 17:49:50	16 Masculino	68	1,75 Otros	No bebo	No fumo	Solo	No	No	Si
2/16/2015 18:04:16	16 Masculino	60	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 18:08:30	17 Masculino	60	1,7 Moquegua	No bebo	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	No	Si
2/16/2015 18:11:20	17 Femenino	55	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 18:13:45	16 Masculino	65	1,72 Arequipa	2 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	Si	Si
2/16/2015 18:15:32	19 Masculino	56	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/16/2015 18:17:04	17 Masculino	60	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 18:18:36	17 Femenino	60	1,58 Arequipa	2 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 18:20:14	17 Femenino	53	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 18:21:22	17 Masculino	57	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 18:22:53	19 Femenino	61	1,57 Arequipa	4 veces al mes	5 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 18:24:12	17 Femenino	53	1,65 Arequipa	2 veces al mes	4 cigarrillos por semana	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 18:25:13	17 Femenino	52	1,56 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 18:26:32	17 Femenino	56	1,62 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 18:27:35	18 Masculino	65	1,7 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 18:28:42	17 Masculino	70	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 18:30:16	16 Femenino	60	1,65 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 18:37:08	16 Masculino	65	1,7 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 18:42:02	18 Masculino	62	1,72 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 18:43:28	17 Masculino	76	1,89 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 18:44:49	17 Femenino	60	1,62 Arequipa	1 vez al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 18:48:42	19 Masculino	50	1,7 Arequipa	4 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 18:52:03	15 Masculino	49	1,55 Moquegua	3 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	Si	Si
2/16/2015 18:53:25	19 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 18:54:44	19 Femenino	60	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 18:55:49	17 Masculino	73	1,75 Arequipa	2 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 18:56:58	17 Masculino	74	1,88 Arequipa	4 veces al mes	4 cigarrillos por semana	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 18:58:33	17 Femenino	78	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 19:00:10	17 Femenino	70	1,64 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/16/2015 19:01:27	17 Masculino	60	1,74 Tacna	1 vez al mes	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 19:02:35	17 Femenino	54	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 19:03:38	17 Femenino	60	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 19:04:42	16 Femenino	59	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 19:06:30	16 Femenino	64	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 19:07:56	18 Masculino	60	1,69 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	No	No
2/16/2015 19:09:12	17 Femenino	50	1,49 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/16/2015 19:10:16	18 Femenino	50	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/16/2015 19:11:35	17 Femenino	49	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 19:12:44	16 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 19:14:07	17 Masculino	60	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/16/2015 19:15:10	17 Masculino	72	1,74 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 19:15:25	17 Masculino	76	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/16/2015 19:16:43	16 Masculino	55	1,76 Lima	8 o más veces al mes	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 19:17:08	17 Masculino	68	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/16/2015 19:17:40	18 Femenino	55	1,61 Arequipa	5 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 19:18:36	18 Femenino	51	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 19:19:02	17 Masculino	60	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 19:19:58	19 Femenino	51	1,5 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	Si	No
2/16/2015 19:20:42	16 Femenino	50	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 19:21:26	19 Femenino	52	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/16/2015 19:22:34	17 Masculino	70	1,77 Arequipa	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 19:22:38	17 Masculino	60	1,75 Arequipa	8 o más veces al mes	7 cigarrillos por semana	Solo	No	Si	Si
2/16/2015 19:24:23	18 Masculino	70	1,75 Tacna	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/16/2015 19:24:23	20 Masculino	71	1,4 Arequipa	3 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 19:27:51	16 Femenino	47	1,61 Tacna	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 19:27:59	17 Masculino	73	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 19:29:09	17 Femenino	67	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/16/2015 19:29:55	17 Femenino	47	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si

2/16/2015 19:30:21	17 Masculino	65	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/16/2015 19:31:25	16 Femenino	60	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/16/2015 19:31:25	18 Femenino	69	1,66 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 19:32:39	16 Masculino	52	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 19:33:49	16 Femenino	63	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/16/2015 19:33:50	17 Femenino	56	1,56 Puno	3 veces al mes	No fumo	Solo	Si	No	No
2/16/2015 19:35:33	18 Masculino	60	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/16/2015 19:37:49	17 Femenino	60	1,68 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/16/2015 19:40:15	17 Masculino	70	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 19:41:50	19 Femenino	58	1,58 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/16/2015 19:43:41	17 Masculino	80	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 19:45:11	16 Masculino	65	1,75 Arequipa	1 vez al mes	3 cigarrillos por semana	Familiares	No	No	No
2/16/2015 20:07:59	18 Femenino	60	1,6 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Solo	No	Si	Si
2/16/2015 20:10:43	16 Masculino	75	1,7 Tacna	5 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	No	Si	No
2/16/2015 20:12:20	17 Masculino	85	1,98 Arequipa	3 veces al mes	6 cigarrillos por semana	Familiares	No	No	No
2/16/2015 20:13:49	17 Femenino	51	1,65 Arequipa	1 vez al mes	7 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 20:15:54	17 Masculino	63	1,65 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 20:17:32	16 Femenino	64	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 20:23:39	18 Femenino	60	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/16/2015 20:25:10	16 Masculino	57	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/16/2015 20:57:44	17 Masculino	75	1,8 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 21:00:51	17 Femenino	54	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 21:02:29	17 Masculino	70	1,72 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 21:04:14	17 Femenino	55	1,54 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 21:06:34	18 Masculino	60	1,74 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 21:07:56	18 Masculino	75	180 Arequipa	3 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 21:09:25	16 Masculino	67	1,78 Arequipa	3 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con mamá	No	No	No
2/16/2015 21:12:04	18 Femenino	57	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	Si
2/16/2015 21:15:17	18 Masculino	60	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/16/2015 21:18:34	17 Masculino	62	1,82 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 21:20:41	17 Femenino	50	1,5 Arequipa	3 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/16/2015 21:24:09	16 Femenino	50	1,57 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 21:25:31	16 Masculino	64	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/16/2015 21:28:02	17 Femenino	53	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/16/2015 21:29:13	17 Masculino	61	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/16/2015 21:30:34	19 Masculino	74	1,74 Arequipa	6 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 12:15:55	17 Femenino	62	1,68 Arequipa	1 vez al mes	4 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 12:17:13	17 Masculino	74	1,83 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 12:18:46	16 Masculino	80	1,7 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 12:20:25	16 Femenino	79	1,78 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 12:21:58	16 Masculino	55	1,78 Lima	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/17/2015 12:23:31	16 Femenino	45	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/17/2015 12:24:52	15 Femenino	65	1,56 Arequipa	No bebo	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	No	Si
2/17/2015 12:26:40	18 Femenino	45	1,4 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 12:28:14	17 Femenino	55	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/17/2015 12:29:57	19 Masculino	80	1,7 Cusco	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/17/2015 12:31:47	16 Masculino	51	1,72 Otros	3 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 12:33:13	18 Masculino	76	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 12:34:57	16 Masculino	63	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 12:36:37	18 Femenino	60	1,54 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 12:38:36	18 Femenino	58	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 12:40:19	17 Femenino	62	1,69 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	Si	No	No
2/17/2015 12:42:07	19 Masculino	55	1,67 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 12:44:04	17 Femenino	57	1,68 Arequipa	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 12:46:04	18 Femenino	60	1,64 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/17/2015 12:47:59	17 Femenino	55	1,57 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 12:49:56	19 Masculino	60	1,65 Cusco	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	No	No	No
2/17/2015 12:51:37	17 Masculino	60	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/17/2015 12:53:29	17 Femenino	52	1,58 Tacna	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/17/2015 12:55:08	16 Masculino	62	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 12:56:47	17 Masculino	50	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 12:59:06	16 Femenino	54	1,6 Puno	2 veces al mes	No fumo	Familiares	No	No	No

2/17/2015 13:00:28	17 Femenino	52	1,61 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	Si	Si	Si
2/17/2015 13:01:39	16 Femenino	53	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/17/2015 13:06:13	17 Femenino	51	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 13:08:10	17 Femenino	54	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/17/2015 13:09:38	17 Masculino	63	1,73 Cusco	1 vez al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	No	No	No
2/17/2015 13:10:49	17 Masculino	64	1,74 Arequipa	No bebo	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 13:12:16	18 Masculino	69	1,85 Arequipa	1 vez al mes	2 cigarrillos por semana	Familiares	No	Si	No
2/17/2015 13:14:03	16 Femenino	54	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 13:15:47	18 Femenino	71	1,67 Cusco	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/17/2015 13:17:17	17 Femenino	51	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 13:20:10	17 Femenino	53	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 13:20:10	17 Femenino	53	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 13:22:02	16 Masculino	59	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 13:23:34	18 Femenino	45	1,48 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 13:27:33	16 Femenino	54	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 13:29:06	18 Femenino	56	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 13:31:30	17 Masculino	70	1,76 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	Si	Si
2/17/2015 14:21:31	17 Femenino	52	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/17/2015 14:23:04	17 Femenino	52	1,47 Moquegua	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/17/2015 14:24:33	18 Masculino	69	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:25:48	17 Masculino	60	1,76 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:27:23	16 Femenino	57	1,7 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 14:28:58	17 Femenino	52	1,5 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/17/2015 14:30:14	17 Masculino	68	1,78 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:31:49	18 Masculino	60	1,8 Lima	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 14:33:18	20 Masculino	78	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 14:34:56	16 Masculino	87	1,76 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/17/2015 14:36:46	17 Femenino	56	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:38:20	16 Masculino	54	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:40:01	17 Masculino	52	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:41:16	16 Femenino	60	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 14:42:59	16 Femenino	50	1,5 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:44:19	20 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 14:45:30	16 Masculino	80	1,84 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:46:51	19 Masculino	75	1,77 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 14:48:18	16 Femenino	51	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 14:50:13	16 Femenino	49	1,58 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Familiares	No	Si	No
2/17/2015 14:51:55	16 Femenino	50	1,57 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	No	No
2/17/2015 19:34:57	16 Masculino	65	1,69 Tacna	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 19:36:23	16 Femenino	53	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 19:37:53	16 Femenino	54	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 19:39:32	17 Masculino	70	1,76 Arequipa	6 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 19:41:02	18 Masculino	56	1,65 Arequipa	1 vez al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 19:42:22	15 Masculino	75	1,76 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/17/2015 19:43:55	17 Masculino	64	1,68 Arequipa	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	No	No	No
2/17/2015 19:45:21	16 Femenino	60	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 19:46:42	16 Femenino	47	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 19:48:24	20 Masculino	64	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 19:49:50	17 Femenino	53	1,65 Arequipa	6 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Con padres	No	Si	Si
2/17/2015 19:51:19	17 Masculino	70	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 19:52:45	17 Masculino	64	1,75 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 19:54:39	17 Femenino	50	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/17/2015 19:56:09	17 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 19:58:05	17 Masculino	49	1,6 Cusco	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/17/2015 20:00:02	17 Masculino	51	1,69 Lima	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/17/2015 20:01:40	16 Femenino	54	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 20:03:11	17 Masculino	68	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 20:04:50	19 Masculino	67	1,64 Puno	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/17/2015 20:06:12	16 Femenino	56	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 20:07:57	17 Masculino	70	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 20:09:59	17 Masculino	92	1,78 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 20:12:19	19 Femenino	65	1,55 Lima	4 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Solo	Si	No	No

2/17/2015 20:15:18	19 Masculino	80	1,82 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/17/2015 20:16:38	19 Masculino	56	1,67 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Familiares	No	No	No
2/17/2015 20:18:49	17 Femenino	62	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 20:20:27	16 Masculino	68	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 20:22:00	18 Masculino	85	1,82 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con papá	Si	Si	Si
2/17/2015 20:24:15	16 Masculino	60	1,75 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 20:25:57	16 Femenino	56	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 20:27:14	17 Femenino	56	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 20:28:43	15 Masculino	68	1,8 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/17/2015 20:30:34	17 Femenino	49	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/17/2015 20:32:00	18 Femenino	55	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 20:33:24	17 Masculino	55	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 20:34:43	16 Femenino	52	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 20:37:05	20 Masculino	102	1,63 Otros	8 o más veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	Si	Si
2/17/2015 20:39:12	17 Femenino	56	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 20:43:43	16 Femenino	56	1,57 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/17/2015 20:45:20	20 Masculino	95	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/17/2015 20:47:10	17 Masculino	60	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/17/2015 20:48:30	17 Masculino	78	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 20:50:00	18 Masculino	68	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 20:51:30	17 Masculino	80	1,75 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Solo	No	No	No
2/17/2015 20:52:41	17 Masculino	60	1,65 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 20:53:57	16 Masculino	66	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	Si	Si
2/17/2015 20:55:23	17 Masculino	63	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 20:56:57	15 Femenino	60	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 21:01:21	16 Femenino	56	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 21:20:57	17 Femenino	58	1,56 Arequipa	4 veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/17/2015 21:22:49	17 Femenino	48	1,48 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/17/2015 21:24:39	18 Masculino	63	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 21:26:05	17 Femenino	49	1,53 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/17/2015 21:27:35	17 Femenino	54	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/17/2015 21:29:00	17 Masculino	74	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/17/2015 21:30:45	17 Masculino	90	1,8 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 21:32:30	16 Masculino	75	1,85 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 21:33:51	16 Masculino	68	1,73 Otros	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 21:35:14	16 Femenino	50	1,66 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/17/2015 21:36:43	16 Femenino	58	1,69 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/17/2015 21:38:20	17 Femenino	59	1,6 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/17/2015 21:39:46	17 Femenino	56	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/17/2015 21:41:11	17 Masculino	62	1,79 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:16:25	16 Femenino	55	1,55 Arequipa	4 veces al mes	No fumo	Solo	No	No	Si
2/18/2015 10:17:48	18 Masculino	65	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:19:16	17 Masculino	76	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 10:20:28	16 Femenino	54	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:20:31	17 Femenino	50	1,63 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 10:22:04	18 Femenino	54	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 10:22:49	16 Masculino	57	1,68 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:23:41	16 Femenino	50	1,55 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:24:16	16 Femenino	53	1,65 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:25:01	17 Femenino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:26:19	17 Femenino	55	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 10:27:54	18 Femenino	52	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 10:29:07	17 Femenino	48	1,58 Arequipa	3 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 10:30:48	18 Masculino	43	1,53 Arequipa	3 veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con mamá	No	No	No
2/18/2015 10:31:11	17 Masculino	75	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:32:46	17 Masculino	58	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/18/2015 10:32:51	17 Femenino	55	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/18/2015 10:34:01	17 Masculino	64	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:34:27	18 Femenino	53	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:35:49	18 Femenino	60	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 10:35:53	19 Masculino	61	1,65 Tacna	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/18/2015 10:37:05	17 Masculino	67	1,72 Tacna	1 vez al mes	No fumo	Solo	Si	Si	No

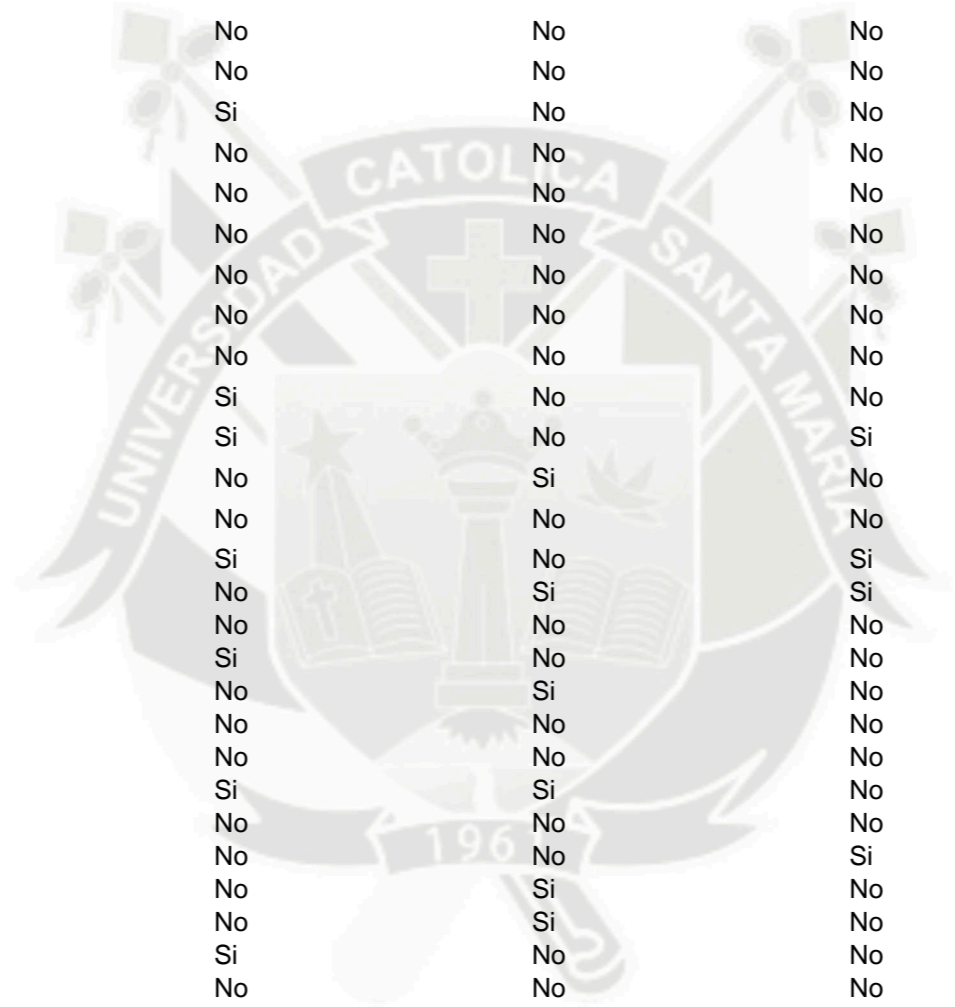
2/18/2015 10:37:10	16 Femenino	47	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/18/2015 10:38:30	17 Femenino	41	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	No
2/18/2015 10:38:40	17 Femenino	64	1,64 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:39:40	17 Femenino	62	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 10:40:54	16 Femenino	60	67 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	Si
2/18/2015 10:41:35	19 Masculino	52	1,63 Arequipa	4 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	Si	No	No
2/18/2015 10:42:09	17 Femenino	46	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 10:43:25	20 Masculino	82	1,76 Arequipa	4 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	No	Si	Si
2/18/2015 10:43:28	17 Femenino	56	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 10:45:01	17 Femenino	57	1,7 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/18/2015 10:45:30	19 Femenino	54	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:46:40	17 Femenino	68	1,75 Arequipa	No bebo	7 cigarrillos por semana	Familiares	Si	Si	No
2/18/2015 10:46:52	16 Masculino	80	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 10:47:54	16 Femenino	58	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 10:48:08	18 Femenino	54	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 10:49:38	17 Masculino	70	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/18/2015 10:49:43	20 Femenino	60	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 10:50:55	17 Masculino	63	1,65 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 10:51:01	17 Femenino	59	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:52:58	17 Masculino	54	1,72 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 10:53:56	18 Masculino	65	1,7 Arequipa	3 veces al mes	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 10:54:44	17 Masculino	89	1,79 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 10:55:32	18 Masculino	80	1,85 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Solo	Si	Si	Si
2/18/2015 10:56:04	16 Femenino	56	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/18/2015 10:57:04	18 Masculino	70	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/18/2015 10:57:38	18 Femenino	58	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/18/2015 10:58:23	19 Femenino	59	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 10:59:09	20 Masculino	78	1,78 Tacna	No bebo	1 cigarrillo por semana	Familiares	Si	Si	No
2/18/2015 10:59:29	17 Femenino	56	1,6 Arequipa	5 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 11:00:43	18 Femenino	54	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:01:04	18 Femenino	56	1,62 Arequipa	3 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 11:01:45	19 Masculino	83	1,83 Arequipa	7 veces al mes	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 11:02:22	16 Masculino	64	1,73 Cusco	4 veces al mes	8 o más cigarrillos por sem	Solo	No	Si	No
2/18/2015 11:03:27	19 Masculino	65	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 11:03:45	18 Masculino	65	1,66 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/18/2015 11:05:02	18 Femenino	63	1,68 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:05:09	19 Masculino	49	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:06:57	18 Femenino	63	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 11:07:09	18 Femenino	40	1,5 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/18/2015 11:08:19	18 Masculino	70	1,78 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 11:08:26	19 Masculino	67	1,82 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/18/2015 11:09:25	18 Femenino	60	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 11:09:38	17 Femenino	49	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	No
2/18/2015 11:10:53	18 Masculino	63	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:10:58	20 Masculino	77	1,78 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:12:12	17 Masculino	58	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 11:12:29	20 Femenino	50	1,6 Tacna	2 veces al mes	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/18/2015 11:13:26	20 Masculino	69	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:14:04	20 Masculino	79	1,72 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 11:14:46	17 Masculino	61	1,77 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 11:15:12	20 Masculino	63	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:16:03	16 Masculino	84	1,85 Arequipa	No bebo	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 11:16:31	20 Masculino	72	1,7 Arequipa	5 veces al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:17:30	17 Femenino	54	1,6 Moquegua	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/18/2015 11:18:17	16 Masculino	60	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:18:54	17 Femenino	55	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	No
2/18/2015 11:19:09	17 Masculino	65	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/18/2015 11:20:32	18 Masculino	71	1,74 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 11:21:48	17 Femenino	67	1,58 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 11:22:29	17 Masculino	60	1,79 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:23:06	16 Femenino	48	1,57 Lima	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:23:49	16 Masculino	64	1,74 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Con mamá	No	Si	No

2/18/2015 11:24:18	18 Femenino	61	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 11:25:33	17 Masculino	62	1,63 Arequipa	4 veces al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 11:26:11	17 Femenino	72	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/18/2015 11:27:04	16 Masculino	65	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/18/2015 11:27:38	17 Masculino	60	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 11:28:31	17 Femenino	52	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 11:29:06	17 Femenino	50	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:29:54	16 Femenino	54	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:30:11	17 Femenino	50	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:31:05	16 Femenino	50	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:31:23	17 Masculino	85	1,76 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 11:32:07	17 Masculino	60	1,72 Arequipa	8 o más veces al mes	2 cigarrillos por semana	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 11:32:39	17 Femenino	50	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 11:33:05	16 Masculino	54	1,64 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Solo	No	Si	No
2/18/2015 11:33:52	18 Masculino	60	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 11:34:25	17 Femenino	64	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 11:35:16	17 Masculino	52	1,61 Cusco	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	Si
2/18/2015 11:37:24	17 Femenino	64	1,63 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 17:51:07	16 Femenino	50	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 17:52:39	16 Femenino	56	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 17:55:23	16 Femenino	55	1,52 Puno	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 17:56:53	17 Femenino	45	1,52 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 17:59:33	17 Masculino	76	1,71 Arequipa	1 vez al mes	2 cigarrillos por semana	Familiares	No	Si	No
2/18/2015 18:01:03	16 Masculino	59	1,76 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	No	No	No
2/18/2015 18:03:30	17 Masculino	55	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:05:00	20 Femenino	47	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:06:31	17 Masculino	75	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:08:06	19 Masculino	64	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 18:10:27	19 Masculino	68	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 18:12:47	20 Masculino	62	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/18/2015 18:16:27	16 Masculino	74	1,7 Arequipa	2 veces al mes	7 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 18:18:57	16 Femenino	50	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 18:20:25	18 Femenino	60	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:28:37	16 Femenino	60	1,64 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	No	Si
2/18/2015 18:30:08	19 Femenino	54	1,6 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 18:31:42	18 Masculino	52	1,54 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:33:10	16 Masculino	50	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 18:34:26	19 Femenino	56	1,61 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/18/2015 18:38:51	16 Masculino	57	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:40:13	16 Femenino	56	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con papá	Si	Si	No
2/18/2015 18:41:59	18 Femenino	50	1,71 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/18/2015 18:43:35	17 Masculino	63	1,7 Moquegua	No bebo	No fumo	Solo	No	Si	No
2/18/2015 18:46:57	17 Femenino	56	1,57 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 18:48:34	17 Femenino	45	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:49:58	17 Femenino	56	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:51:27	17 Masculino	86	1,79 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	No
2/18/2015 18:53:04	17 Masculino	97	1,74 Arequipa	5 veces al mes	5 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 18:54:55	16 Femenino	56	1,62 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 18:56:18	17 Femenino	50	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/18/2015 18:57:32	17 Femenino	53	1,73 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 18:59:06	17 Femenino	70	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 19:00:32	17 Femenino	50	1,56 Cusco	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:01:54	16 Masculino	65	1,71 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 19:03:17	16 Femenino	58	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	Si
2/18/2015 19:04:43	18 Femenino	49	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 19:07:45	17 Masculino	64	1,8 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 19:09:11	17 Femenino	63	1,57 Cusco	No bebo	No fumo	Familiares	Si	No	Si
2/18/2015 19:10:34	20 Masculino	74	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 19:12:16	19 Femenino	62	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	Si
2/18/2015 19:13:28	18 Femenino	55	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:14:43	17 Femenino	56	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 19:16:21	18 Masculino	70	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si

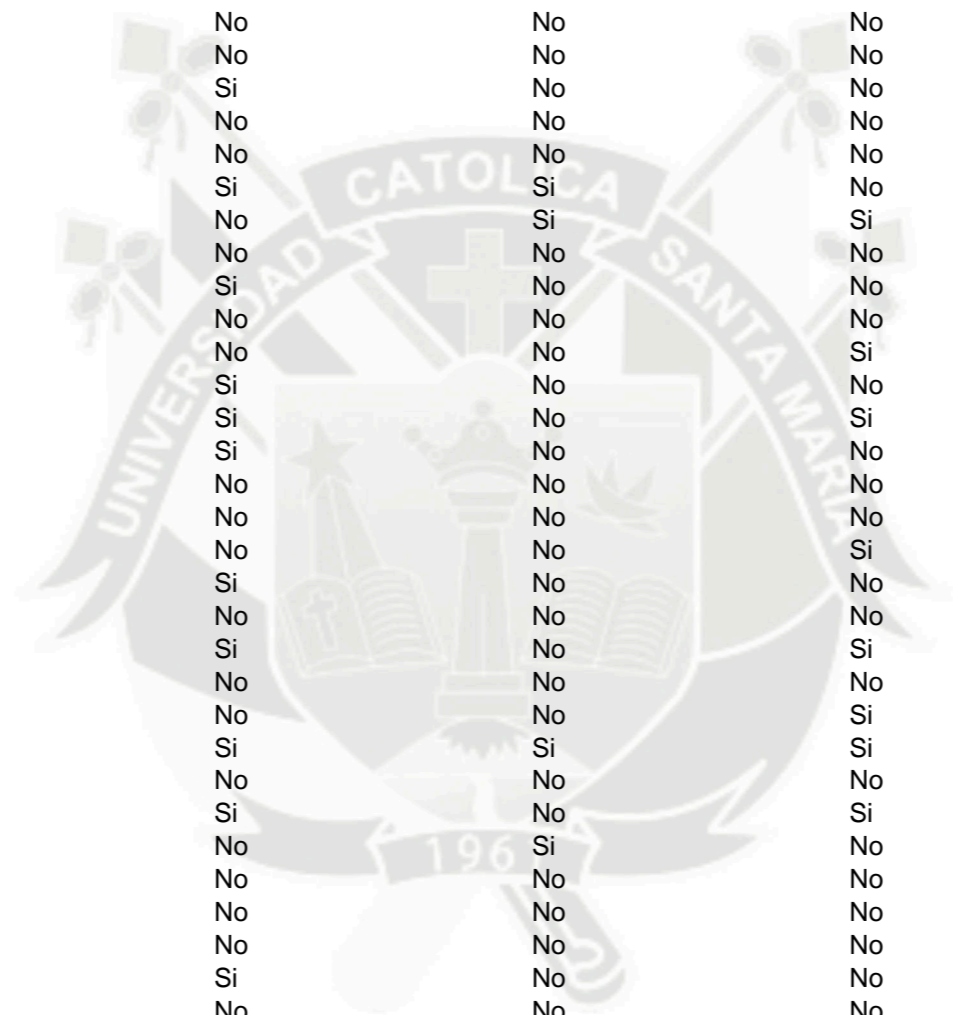
2/18/2015 19:17:59	17 Masculino	70	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 19:19:22	18 Femenino	63	1,58 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 19:20:36	18 Masculino	65	1,7 Moquegua	No bebo	No fumo	Solo	No	No	No
2/18/2015 19:21:45	17 Masculino	60	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 19:22:57	17 Masculino	85	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 19:24:04	16 Femenino	45	1,47 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:25:48	18 Femenino	47	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/18/2015 19:27:14	16 Femenino	55	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	No	Si
2/18/2015 19:28:42	17 Masculino	53	1,54 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 19:29:59	16 Masculino	64	1,65 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 19:31:26	16 Femenino	60	1,66 Otros	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/18/2015 19:32:52	18 Femenino	68	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 19:34:28	16 Femenino	51	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 19:35:55	18 Femenino	41	1,5 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 19:37:02	18 Femenino	61	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/18/2015 19:38:44	17 Masculino	64	1,67 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Solo	No	Si	No
2/18/2015 19:40:04	17 Masculino	75	1,63 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:41:28	17 Masculino	55	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/18/2015 19:42:47	17 Femenino	42	1,44 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:44:20	16 Masculino	70	1,79 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/18/2015 19:45:52	20 Masculino	70	1,79 Arequipa	2 veces al mes	1 cigarrillo por semana	Solo	Si	No	Si
2/18/2015 19:47:11	17 Masculino	60	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:48:25	16 Femenino	63	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/18/2015 19:49:54	16 Masculino	74	1,74 Moquegua	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	Si
2/18/2015 19:51:19	17 Masculino	75	1,79 Moquegua	1 vez al mes	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/18/2015 19:52:38	16 Masculino	53	1,68 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 19:53:55	20 Masculino	65	1,69 Arequipa	2 veces al mes	No fumo	Solo	No	Si	No
2/18/2015 19:55:18	17 Femenino	63	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	Si	Si	Si
2/18/2015 19:56:52	17 Femenino	49	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Familiares	Si	Si	No
2/18/2015 20:26:00	17 Femenino	62	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	Si	No
2/18/2015 20:27:30	18 Femenino	67	1,62 Arequipa	No bebo	1 cigarrillo por semana	Familiares	No	No	No
2/18/2015 20:28:55	16 Masculino	56	1,57 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	No	No
2/18/2015 20:30:19	18 Masculino	64	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 20:31:34	17 Masculino	66	1,72 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 20:33:13	17 Femenino	57	1,58 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	No
2/18/2015 20:34:33	16 Femenino	62	1,68 Puno	No bebo	No fumo	Familiares	No	No	Si
2/18/2015 20:35:57	15 Masculino	62	1,65 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 20:37:18	18 Femenino	58	1,56 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si
2/18/2015 20:38:31	16 Femenino	52	1,59 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	No	No
2/18/2015 20:39:50	16 Masculino	52	1,61 Arequipa	No bebo	No fumo	Solo	Si	Si	No
2/18/2015 20:41:04	17 Masculino	66	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 20:42:26	18 Femenino	56	1,6 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 20:43:44	20 Masculino	103	1,84 Arequipa	7 veces al mes	3 cigarrillos por semana	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 20:53:43	18 Masculino	57	1,67 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	No	Si
2/18/2015 20:55:10	17 Masculino	74	1,7 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 20:56:44	16 Femenino	40	1,65 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	No
2/18/2015 20:58:03	17 Femenino	57	1,65 Arequipa	1 vez al mes	1 cigarrillo por semana	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 20:59:26	18 Masculino	59	1,75 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 21:00:40	17 Femenino	65	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con mamá	No	No	No
2/18/2015 21:02:07	17 Masculino	57	1,7 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 21:03:50	16 Masculino	64	1,67 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	Si
2/18/2015 21:05:19	17 Masculino	50	1,75 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 21:06:46	17 Femenino	52	1,57 Otros	No bebo	No fumo	Familiares	No	Si	Si
2/18/2015 21:08:12	16 Masculino	76	1,82 Arequipa	1 vez al mes	No fumo	Con padres	No	Si	No
2/18/2015 21:09:32	16 Femenino	55	1,55 Arequipa	No bebo	No fumo	Con padres	Si	Si	Si

4. Durante los pasados 6 r 5. Cuando comiste una gr 5. Cuando comiste una gr 5. Cuando comiste una gr 5. Cuando comiste una gr 5. Cuando comiste una gr 5. Cuando comiste una gr 5. Cuando comiste una gr 6. Durante los pasados 6 r 7. ¿Qué tan mal te sentiste

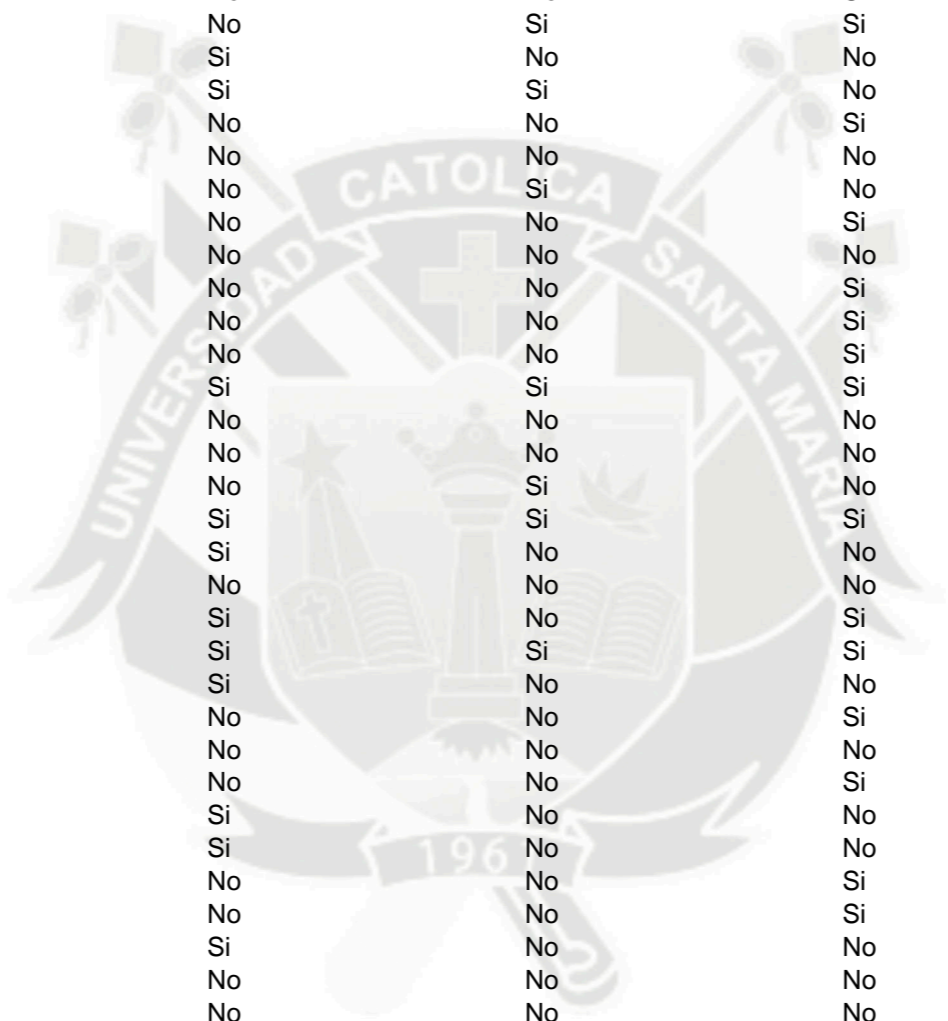
Un día a la semana	No	No	No	Si	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	Si	Moderadamente mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	No	No	Si	Moderadamente mal	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	No	Si	No	Si	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Si	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	No	Muy mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	Si	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	Si	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	No	Si	Muy mal	Totalmente mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	Si	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	Si	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	No	Si	No	Si	Si	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	No	Si	No	Muy mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	No	Si	No	Muy mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	Si	Si	Si	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	No	No	Si	Si	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
4 o 5 días a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Muy mal	Totalmente mal
2 o 3 días a la semana	No	Si	Si	Si	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	Si	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	De ninguna manera mal



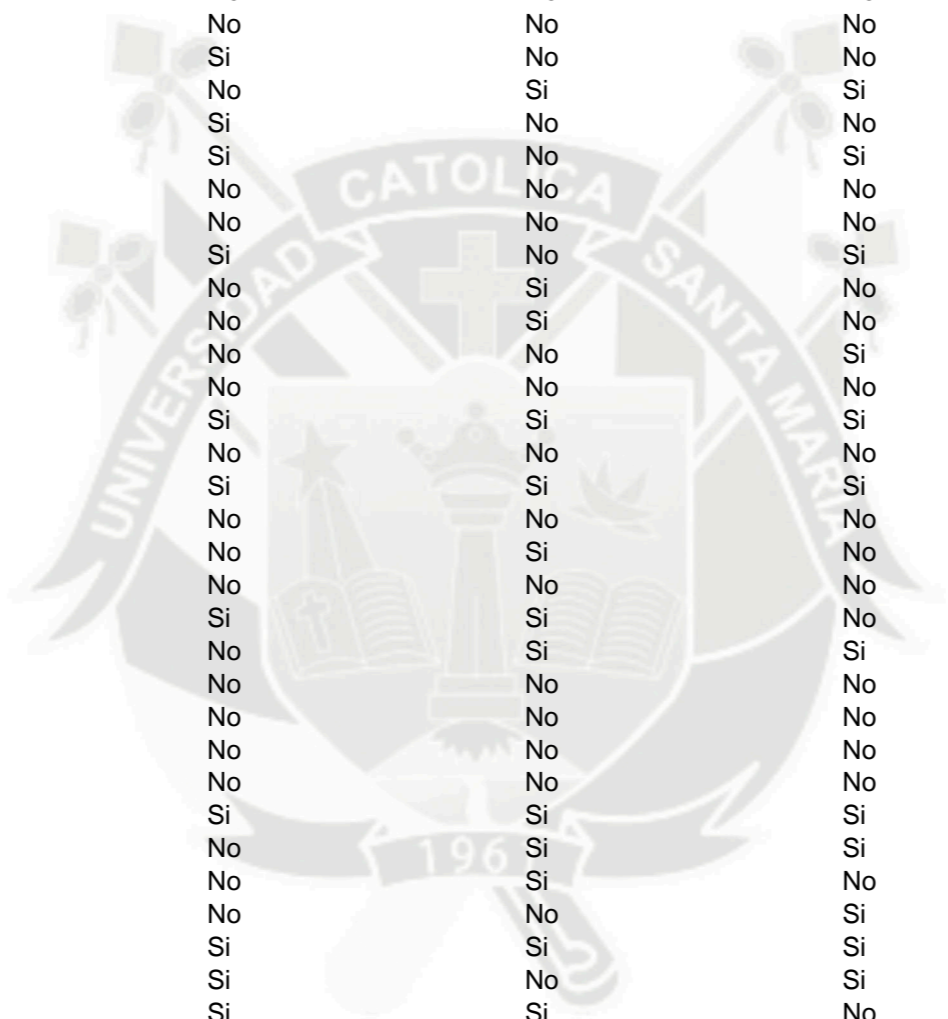
4 o 5 días a la semana	Si	No	Si	No	Si	No	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Si	Muy mal	Moderadamente mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Si	De ninguna manera mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	Si	De ninguna manera mal	Sólo un poco mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	No	No	Si	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	Si	Si	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	Si	No	Si	No	No	Moderadamente mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	No	Si	Si	Totalmente mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	Si	Si	Si	No	No	Sólo un poco mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	Si	No	Si	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	No	No	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	No	Si	No	No	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	No	No	Si	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	No	No	No	No	No	No	Moderadamente mal	Totalmente mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Si	Muy mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	Si	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	Si	Si	Si	Totalmente mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	No	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	No	No	No	De ninguna manera mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	Si	No	No	No	Si	Sólo un poco mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	Si	No	Si	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	Si	Si	Si	Totalmente mal	Totalmente mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	Si	No	Si	Muy mal	Moderadamente mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Si	Totalmente mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Más de 5 días a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	No	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado



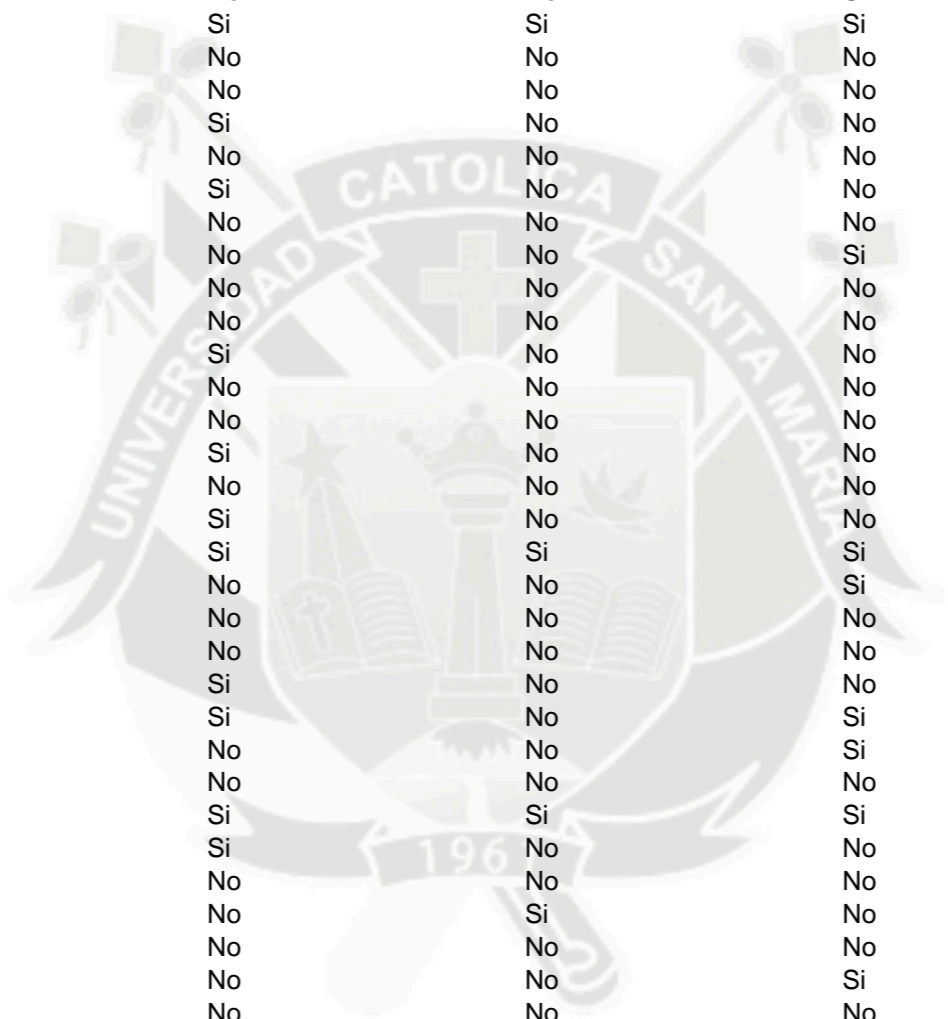
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	Muy mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	No	Si	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	Si	Si	No comí demasiado	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	Si	Muy mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	No	Si	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	Si	No	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Moderadamente mal	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	Si	No	Si	No	Sólo un poco mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	No	Si	Totalmente mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	Si	Si	Moderadamente mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Muy mal	Muy mal
2 o 3 días a la semana	Si	Si	No	Si	No	De ninguna manera mal	Totalmente mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	Si	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	Si	Si	No	Si	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
4 o 5 días a la semana	No	No	Si	No	Si	No comí demasiado	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
2 o 3 días a la semana	Si	Si	No	Si	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	Si	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	No	Si	Muy mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	No	No	No comí demasiado	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	Sólo un poco mal
Más de 5 días a la semana	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	Muy mal
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	Muy mal
4 o 5 días a la semana	Si	Si	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
4 o 5 días a la semana	Si	No	Si	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal



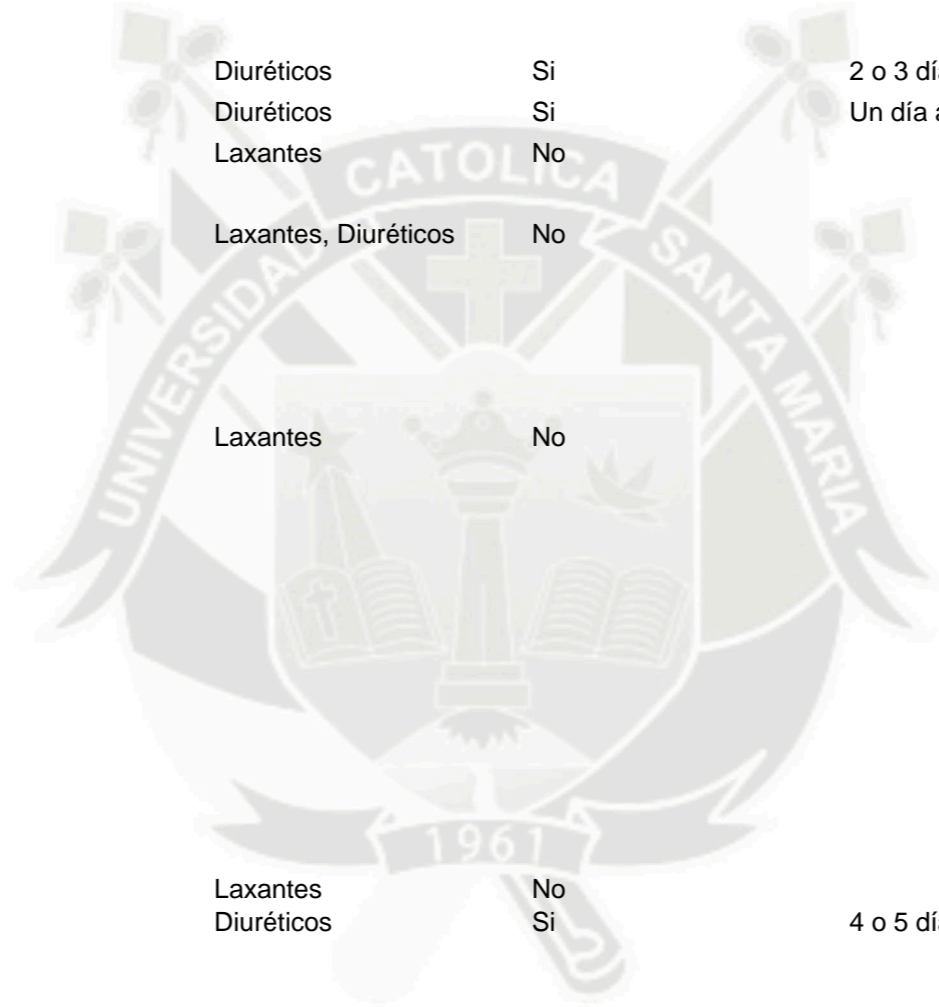
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Más de 5 días a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Totalmente mal	Totalmente mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	No	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	Si	Muy mal	Muy mal
2 o 3 días a la semana	No	Si	Si	Si	No	Si	Totalmente mal	Totalmente mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	No	No	No	No	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	No	Si	Si	Totalmente mal	Totalmente mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	Si	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Más de 5 días a la semana	Si	No	No	No	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	No	No comí demasiado	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Sólo un poco mal	Muy mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Más de 5 días a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	No	No	Si	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	No	No	No	Si	Si	Si	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	No	No	No	Sólo un poco mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	No	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	No	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	No	Si	Totalmente mal	Totalmente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	Si	Si	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	Si	De ninguna manera mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	No	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	Si	Si	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	No	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
2 o 3 días a la semana	Si	Si	No	Si	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	Si	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Más de 5 días a la semana	Si	No	Si	Si	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	No	No	Si	Si	Si	No	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	Si	No	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	No	Si	Moderadamente mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	Si	Si	No	No	Moderadamente mal	Sólo un poco mal



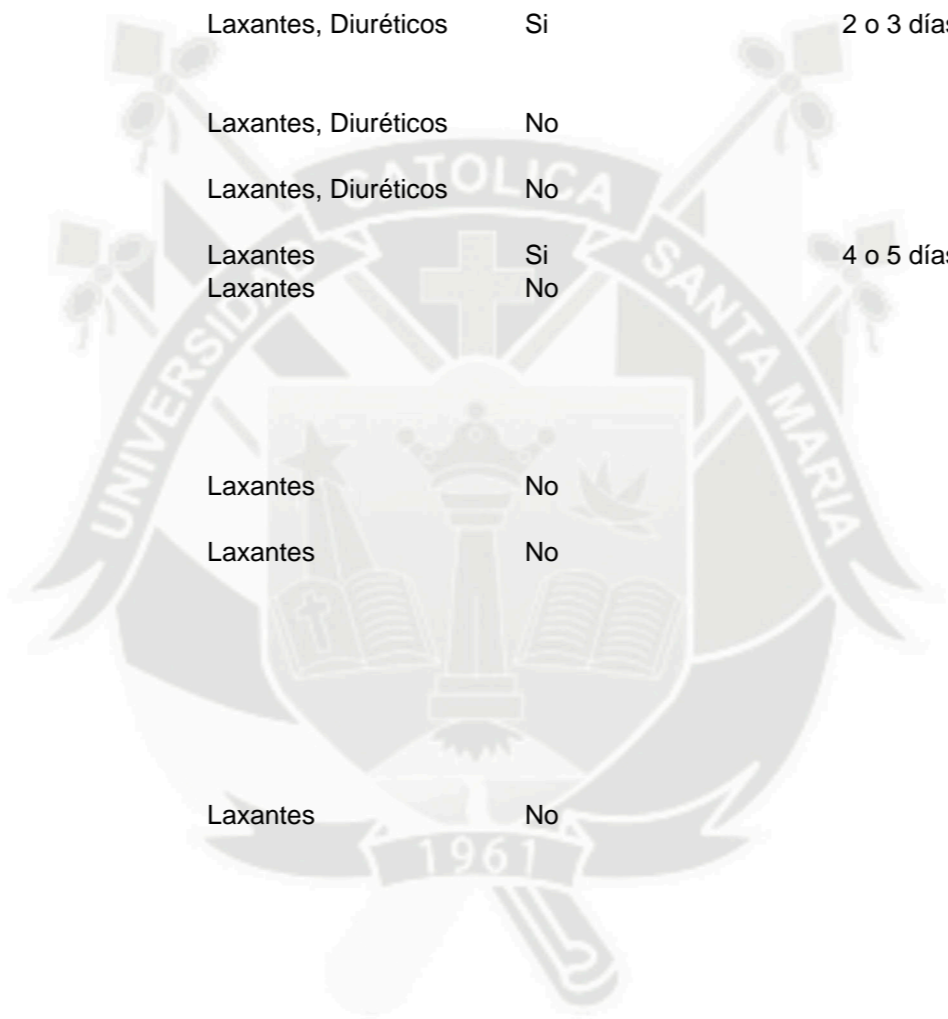
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	Si	Si	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	No comí demasiado	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	No	Si	No comí demasiado	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	Si	Moderadamente mal	Muy mal
2 o 3 días a la semana	Si	Si	No	No	No	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
2 o 3 días a la semana	No	No	No	Si	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
2 o 3 días a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Totalmente mal	Totalmente mal
Menos de un día a la semana	No	Si	No	No	No	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	Si	No	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	Si	No	Si	Muy mal	Totalmente mal
2 o 3 días a la semana	Si	No	No	No	No	No comí demasiado	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	No	Si	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	No	No	No	Si	No	No comí demasiado	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	Moderadamente mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	Si	No	Si	No	Sólo un poco mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	Si	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal
Un día a la semana	No	No	Si	No	Si	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	Si	No	No	No	Sólo un poco mal	No comí demasiado
Menos de un día a la semana	No	No	No	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Un día a la semana	Si	No	No	Si	No	Moderadamente mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
Un día a la semana	No	Si	Si	No	Si	De ninguna manera mal	Totalmente mal
Menos de un día a la semana	Si	No	No	No	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	No	No	No	No	Si	De ninguna manera mal	Moderadamente mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	Si	Sólo un poco mal	Muy mal
Un día a la semana	Si	Si	No	Si	No	Totalmente mal	Totalmente mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	No	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	Muy mal	De ninguna manera mal
Menos de un día a la semana	No	No	No	No	No	No comí demasiado	No comí demasiado
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	No	Si	Si	No	Sólo un poco mal	Sólo un poco mal
Un día a la semana	Si	Si	No	Si	No	De ninguna manera mal	De ninguna manera mal
2 o 3 días a la semana	No	No	No	Si	No	No comí demasiado	Muy mal
Menos de un día a la semana	Si	Si	Si	Si	Si	Muy mal	Muy mal
Un día a la semana	Si	Si	Si	No	Si	Moderadamente mal	Moderadamente mal



8. Durante los pasados 6 r 9. ¿Alguna vez te has prov	¿Qué tan a menudo, en pr	10. ¿Alguna vez has toma	¿Fueron laxantes (hacen c	¿Alguna vez ingeriste más	¿Qué tan a menudo, en pr	11. ¿Alguna vez no comist	¿Qué tan a menudo, en pr
Fueron moderadamente in	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
No fueron en absoluto imp	Si	Un día a la semana	Diuréticos	Si	Menos de un día a la sem	Si	Menos de un día a la sem
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
Fueron totalmente importa	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes	No		No	
Fueron totalmente importa	No					Si	4 o 5 días a la semana
Fueron moderadamente in	No					No	
Fueron algo importantes e	Si	Menos de un día a la sem	Laxantes, Diuréticos	No		No	
Fueron totalmente importa	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron moderadamente in	No					Si	Menos de un día a la sem
No fueron en absoluto imp	No					Si	Menos de un día a la sem
Fueron algo importantes e	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
No fueron en absoluto imp	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	No		No	
Fueron algo importantes e	No					No	
No fueron en absoluto imp	Si	2 o 3 días a la semana	Diuréticos	Si	4 o 5 días a la semana	Si	4 o 5 días a la semana
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
Fueron totalmente importa	No					No	
No fueron en absoluto imp	Si		Laxantes, Diuréticos	No		No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron totalmente importa	Si	Más de 5 días a la semana				Si	Menos de un día a la sem
No fueron en absoluto imp	Si	2 o 3 días a la semana	Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron moderadamente in	Si	2 o 3 días a la semana				No	
Fueron moderadamente in	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron moderadamente in	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
Fueron algo importantes e	No					No	
No fueron en absoluto imp	No					No	
Fueron totalmente importa	Si	Menos de un día a la sem	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e	No					No	



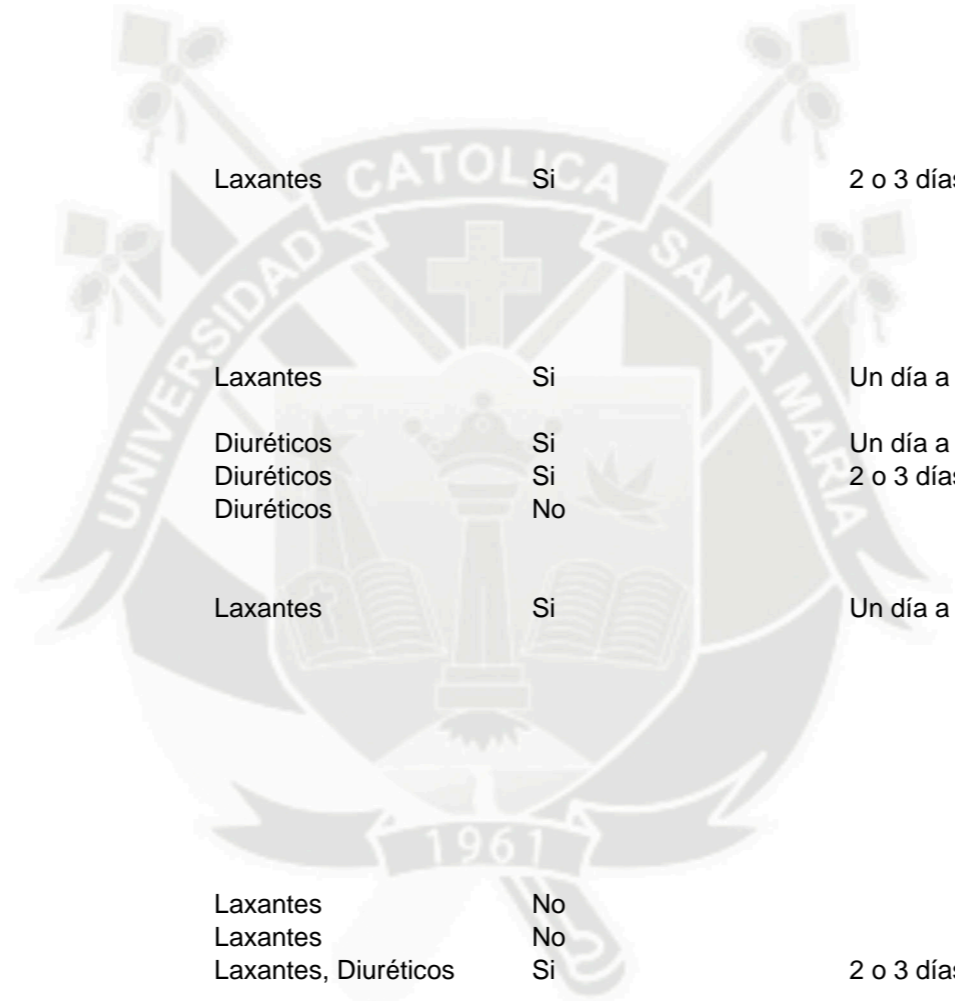
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	Si	Laxantes	No	Si	Menos de un día a la semana	
Fueron moderadamente in	No	Si	Laxantes	No	Si	Menos de un día a la semana	
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	Si	4 o 5 días a la semana			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron totalmente importa	Si	Más de 5 días a la semana	Laxantes, Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si	Más de 5 días a la semana
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			Si	Un día a la semana	
Fueron algo importantes e	No	Si	Laxantes, Diuréticos	No	No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	Si	Laxantes, Diuréticos	No	No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	Si	Laxantes	Si	4 o 5 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in	No	Si	Laxantes	No	No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron totalmente importa	No	No			Si	Menos de un día a la semana	
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron totalmente importa	No	Si	Laxantes	No	Si	Menos de un día a la semana	
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	Si	Laxantes	No	No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron totalmente importa	No	Si	Laxantes	No	No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron totalmente importa	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			Si	Menos de un día a la semana	
Fueron algo importantes e	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	Si	Laxantes	Si	Menos de un día a la semana	No	
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron totalmente importa	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	No	Si	2 o 3 días a la semana	
Fueron totalmente importa	Si	Más de 5 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Si	4 o 5 días a la semana
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron totalmente importa	Si	2 o 3 días a la semana	Diuréticos	Si	Un día a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron algo importantes e	No	Si	Diuréticos	Si	Menos de un día a la semana	Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente in	No	No			No		
Fueron totalmente importa	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		
Fueron moderadamente in	No	No			No		
No fueron en absoluto imp	No	No			No		



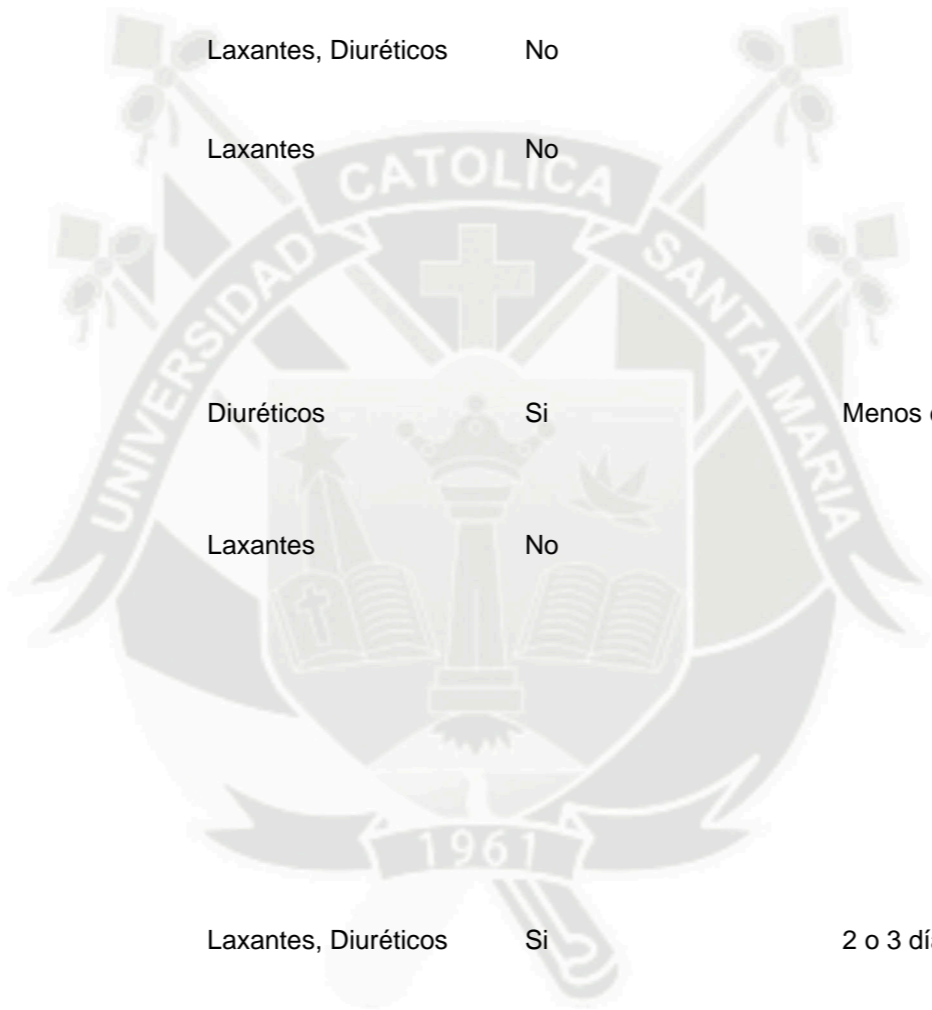
No fueron en absoluto importantes	Si						
Fueron moderadamente importantes	No						
No fueron en absoluto importantes	No						
Fueron algo importantes	No						
Fueron algo importantes	No						
No fueron en absoluto importantes	No						
Fueron moderadamente importantes	No						
Fueron moderadamente importantes	No						
Fueron algo importantes	No						
Fueron moderadamente importantes	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	Si	Un día a la semana	Si	4 o 5 días a la semana
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	Si	4 o 5 días a la semana				Si	Un día a la semana
Fueron totalmente importantes	Si					No	
Fueron algo importantes	No					Si	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No					Si	Un día a la semana
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	Si	Menos de un día a la semana	Diuréticos	No		No	
Fueron totalmente importantes	Si	Menos de un día a la semana				Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	Más de 5 días a la semana	Si	4 o 5 días a la semana
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					Si	Más de 5 días a la semana
Fueron algo importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	No					Si	Un día a la semana
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes	No		Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					Si	Un día a la semana
Fueron totalmente importantes	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes, Diuréticos	Si	Menos de un día a la semana	Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes	No					Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	Si	Más de 5 días a la semana	Laxantes	Si	Más de 5 días a la semana	Si	Más de 5 días a la semana
Fueron algo importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes, Diuréticos	Si	Menos de un día a la semana	No	
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					Si	Menos de un día a la semana
Fueron totalmente importantes	No					Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes	No					Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes	No					Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	No					No	
No fueron en absoluto importantes	No					No	
Fueron moderadamente importantes	Si	4 o 5 días a la semana				Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron algo importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	4 o 5 días a la semana	Si	Menos de un día a la semana
Fueron totalmente importantes	No					No	
Fueron totalmente importantes	No					No	
Fueron algo importantes	Si		Diuréticos	No		No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron algo importantes	No					No	
Fueron algo importantes	Si		Laxantes	No		No	
Fueron totalmente importantes	No					No	



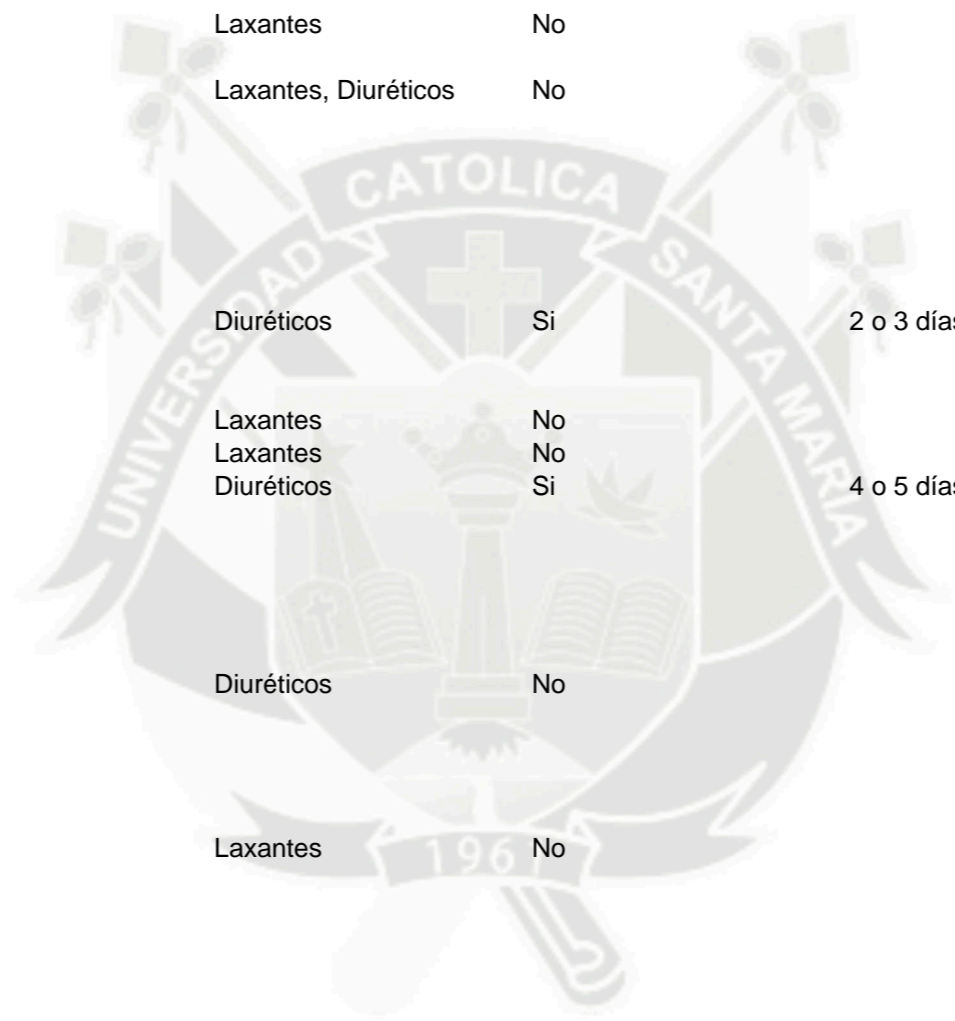
Fueron algo importantes e	No	Si	Diuréticos	No	No	No
No fueron en absoluto imp	No	No			No	No
Fueron algo importantes e	No	No			No	No
Fueron algo importantes e	No	Si	Laxantes, Diuréticos	Si	Un día a la semana	No
Fueron totalmente importa	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron algo importantes e	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	Menos de un día a la semana	No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron totalmente importa	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron totalmente importa	No	Si	Laxantes	No		No
Fueron moderadamente in	No	No				Si
No fueron en absoluto imp	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				No
No fueron en absoluto imp	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	No				No
Fueron algo importantes e	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Si
No fueron en absoluto imp	No	No				No
Fueron totalmente importa	No	No				No
Fueron totalmente importa	No	No				No
Fueron totalmente importa	No	No				Si
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron algo importantes e	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	Si	Un día a la semana	Si
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron totalmente importa	Si	Un día a la semana	Diuréticos	Si	Un día a la semana	No
No fueron en absoluto imp	Si	Más de 5 días a la semana	Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si
Fueron algo importantes e	No	Si	Diuréticos	No		No
No fueron en absoluto imp	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron algo importantes e	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	Un día a la semana	Si
Fueron totalmente importa	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				Si
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron totalmente importa	No	Si	Laxantes	No		Si
Fueron moderadamente in	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	No		Si
Fueron algo importantes e	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes, Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	Si	Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	No
Fueron totalmente importa	No	No				No
Fueron algo importantes e	Si	2 o 3 días a la semana	Diuréticos	Si	Un día a la semana	Si
Fueron moderadamente in	Si	Un día a la semana	Laxantes, Diuréticos	No		No
Fueron algo importantes e	No	No				No
No fueron en absoluto imp	No	No				No
No fueron en absoluto imp	Si	Un día a la semana	Laxantes	No		Si
Fueron moderadamente in	No	No				Si
Fueron algo importantes e	No	Si	Diuréticos	Si	Un día a la semana	No
Fueron moderadamente in	No	No				Si
No fueron en absoluto imp	No	Si	Diuréticos	Si	Más de 5 días a la semana	No
Fueron moderadamente in	No	No				No
Fueron algo importantes e	No	No				Si
Fueron algo importantes e	No	No				No
Fueron totalmente importa	No	Si	Laxantes	No		Si
Fueron algo importantes e	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes	Si	4 o 5 días a la semana	Si
No fueron en absoluto imp	No	No				No



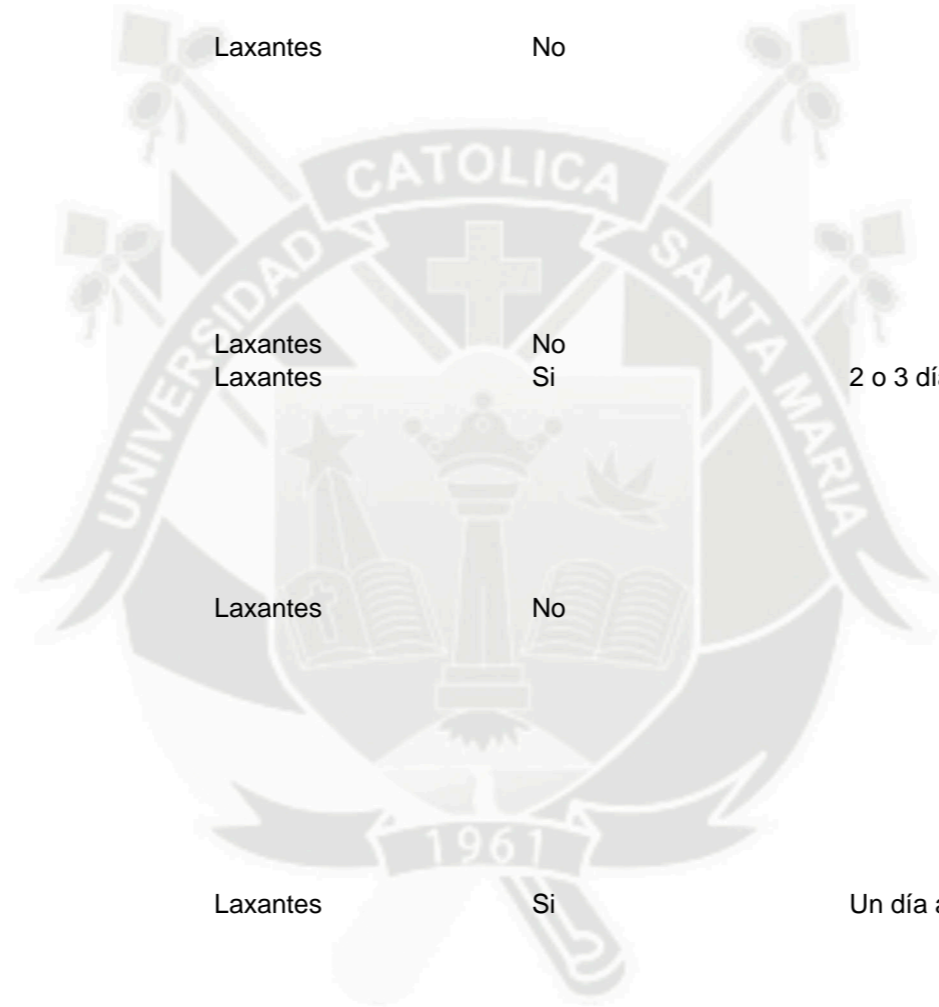
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	Si	Laxantes	No		No	
Fueron totalmente importa	Si	Diuréticos	No		No	
Fueron moderadamente in	Si	Diuréticos	No		No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron totalmente importa	Si	Laxantes, Diuréticos	No		Si	2 o 3 días a la semana
Fueron totalmente importa	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	Si	Laxantes	No		Si	Un día a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron totalmente importa	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron totalmente importa	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron totalmente importa	Si	Diuréticos	Si	Menos de un día a la sem	No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No	Laxantes	No		No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron totalmente importa	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron totalmente importa	Si				No	
Fueron totalmente importa	Si				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e	Si	Laxantes, Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si	Un día a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				Si	Menos de un día a la sem
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron algo importantes e	No				Si	4 o 5 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron moderadamente in	No				Si	2 o 3 días a la semana



Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron totalmente importa	Si	Más de 5 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Si	Más de 5 días a la semana
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron moderadamente in	Si	4 o 5 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron totalmente importa	No	Si	Diuréticos	No		No	
No fueron en absoluto imp	No	Si	Diuréticos	Si	Un día a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	Si	Laxantes	No		No	
Fueron algo importantes e	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	No		Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron totalmente importa	No	Si	Laxantes, Diuréticos	No		Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes e	Si	Un día a la semana	Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in	Si	Menos de un día a la semana				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron moderadamente in	Si	Un día a la semana	Laxantes	No		Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes e	No	Si	Laxantes	No		No	
Fueron totalmente importa	Si	Más de 5 días a la semana	Diuréticos	Si	4 o 5 días a la semana	Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	No				Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron moderadamente in	Si	Un día a la semana	Diuréticos	No		Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	No	Laxantes	No		Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente in	No	Si				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron totalmente importa	No	No				Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente in	No	No	Diuréticos	No		No	
Fueron totalmente importa	No	Si				Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	No	Diuréticos	No		Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				No	
Fueron algo importantes e	No	Si	Laxantes, Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
No fueron en absoluto imp	No	No				No	
Fueron moderadamente in	No	No				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e	No	Si	Laxantes	No		No	
Fueron moderadamente in	No	No				Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e	No	No				No	
Fueron totalmente importa	No	No				Si	Menos de un día a la semana



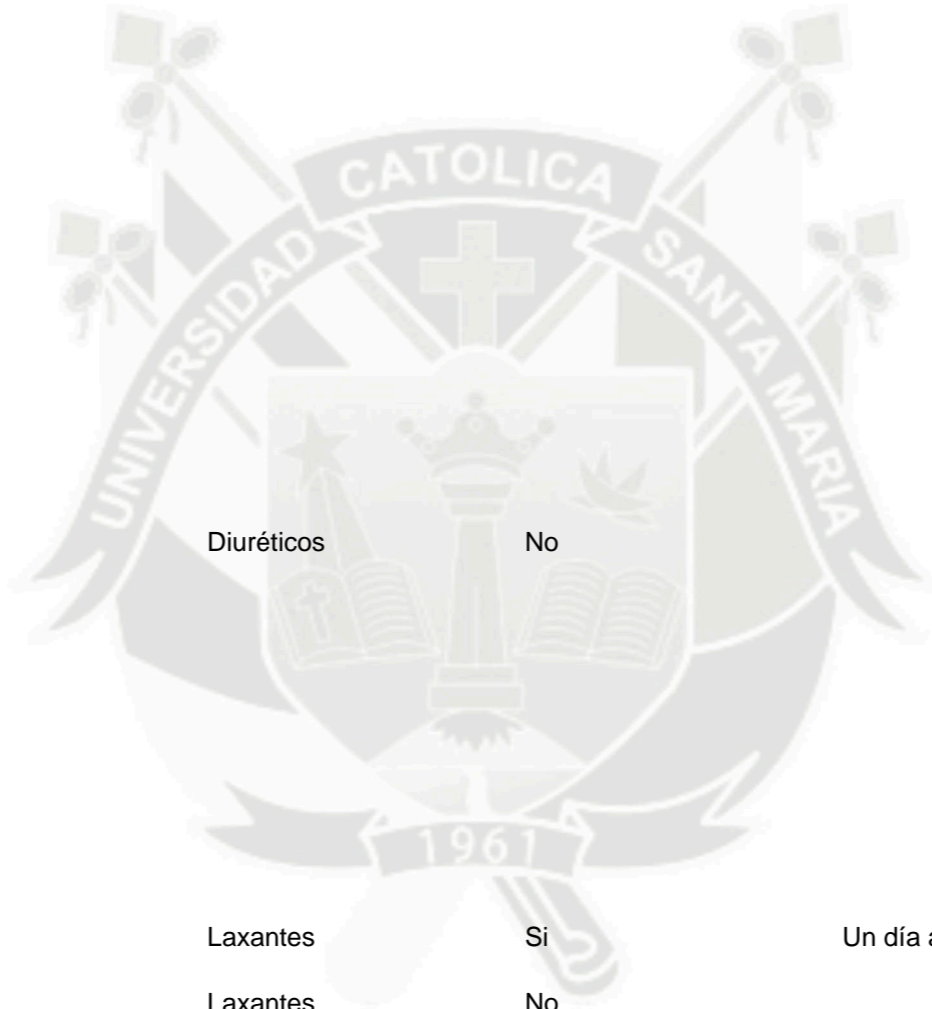
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente importantes	No		Laxantes	No	Si	Un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	2 o 3 días a la semana
Fueron totalmente importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	Si	Menos de un día a la semana			Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes	No		Laxantes	No	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No		Laxantes	No	No	
Fueron totalmente importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	No	Si	Un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	Un día a la semana	Un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				Si	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	Si	2 o 3 días a la semana	Diuréticos	No	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				Si	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	No	Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron algo importantes	No				No	
Fueron totalmente importantes	Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	Si	Más de 5 días a la semana	Más de 5 días a la semana
Fueron moderadamente importantes	Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	No	Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes	No				Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes	No		Laxantes, Diuréticos	No	No	
Fueron moderadamente importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	Si		Laxantes	No	Si	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	
No fueron en absoluto importantes	No				No	



Fueron totalmente importa No	No				No	
Fueron totalmente importa No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron totalmente importa No	No				No	
Fueron moderadamente in No	Si	Diuréticos	No		No	
Fueron totalmente importa Si	Más de 5 días a la semana	Laxantes, Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in No	No				Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron totalmente importa No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e No	Si	Diuréticos	No		Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				Si	4 o 5 días a la semana
Fueron algo importantes e No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron totalmente importa Si	Menos de un día a la semana	Laxantes	Si	Menos de un día a la semana	Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron algo importantes e Si	Más de 5 días a la semana				No	
Fueron moderadamente in Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	No		Si	2 o 3 días a la semana
Fueron algo importantes e No	No				Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron totalmente importa Si	Un día a la semana				Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes e No	Si	Laxantes, Diuréticos	No		No	
No fueron en absoluto imp No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron totalmente importa No	No				Si	4 o 5 días a la semana
Fueron totalmente importa No	No				No	
Fueron algo importantes e No	No				No	
Fueron moderadamente in No	No				No	
Fueron totalmente importa Si	2 o 3 días a la semana	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana



Fueron totalmente importa	No				Si	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron totalmente importa	No				Si	Un día a la semana
Fueron moderadamente in	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				Si	Un día a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron totalmente importa	No				No	
Fueron totalmente importa	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	Si				Si	Menos de un día a la semana
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron totalmente importa	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				Si	4 o 5 días a la semana
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron algo importantes e	No				Si	Un día a la semana
Fueron algo importantes e	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron algo importantes e	No				Si	Un día a la semana
No fueron en absoluto imp	No				Si	Un día a la semana
Fueron moderadamente in	Si				Si	Un día a la semana
Fueron moderadamente in	No				Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron algo importantes e	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
No fueron en absoluto imp	Si				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
No fueron en absoluto imp	No				No	
Fueron totalmente importa	Si				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				No	
Fueron moderadamente in	No				Si	Menos de un día a la semana
Fueron totalmente importa	No				Si	Más de 5 días a la semana
Fueron algo importantes e	No				No	



Laxantes, Diuréticos No

Diuréticos No

Laxantes Si

Laxantes No

Laxantes No

Diuréticos No

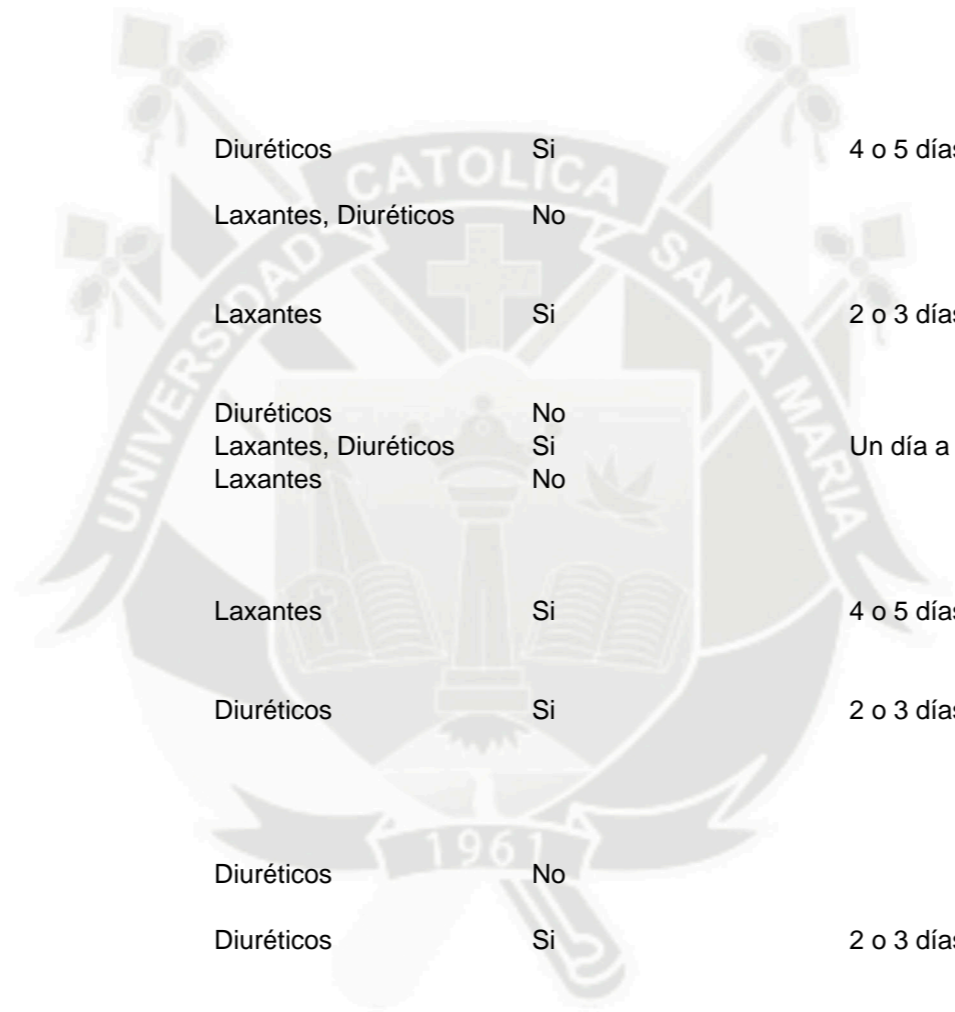
Laxantes Si

Diuréticos No

Laxantes, Diuréticos Si

Laxantes Si

Fueron totalmente importa Si	Menos de un día a la semana	Si	Diuréticos	No	No	
Fueron moderadamente in No		Si	Laxantes	No	No	
Fueron algo importantes e No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron algo importantes e No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron totalmente importa Si	2 o 3 días a la semana	Si	Diuréticos	No	Si	4 o 5 días a la semana
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e No		No			No	
Fueron algo importantes e Si	4 o 5 días a la semana	Si	Laxantes	No	No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron algo importantes e No		Si	Diuréticos	Si	4 o 5 días a la semana	4 o 5 días a la semana
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron moderadamente in No		Si	Laxantes, Diuréticos	No	Si	Menos de un día a la semana
No fueron en absoluto imp No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron moderadamente in No		Si	Laxantes	Si	2 o 3 días a la semana	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in No		No			Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron moderadamente in No		Si	Diuréticos	No	Un día a la semana	Menos de un día a la semana
Fueron totalmente importa Si	2 o 3 días a la semana	Si	Laxantes, Diuréticos	Si	Si	Menos de un día a la semana
Fueron totalmente importa No		Si	Laxantes	No	Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e No		No			No	
Fueron totalmente importa Si	Un día a la semana	Si	Laxantes	Si	4 o 5 días a la semana	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron algo importantes e Si	4 o 5 días a la semana	Si	Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	
Fueron algo importantes e No		No			No	
Fueron totalmente importa No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron totalmente importa No		No			Si	2 o 3 días a la semana
Fueron moderadamente in Si	2 o 3 días a la semana	Si	Diuréticos	No	No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron algo importantes e Si	2 o 3 días a la semana	Si	Diuréticos	Si	2 o 3 días a la semana	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron algo importantes e No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron algo importantes e No		Si	Diuréticos	Si	Menos de un día a la semana	
Fueron totalmente importa No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		Si	Laxantes	No	No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron moderadamente in No		Si	Diuréticos	No	No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
Fueron algo importantes e No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron algo importantes e No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron algo importantes e No		No			Si	Menos de un día a la semana
Fueron algo importantes e Si	Un día a la semana	No			Si	2 o 3 días a la semana
No fueron en absoluto imp No		No			No	
Fueron moderadamente in No		No			No	
No fueron en absoluto imp No		No			No	



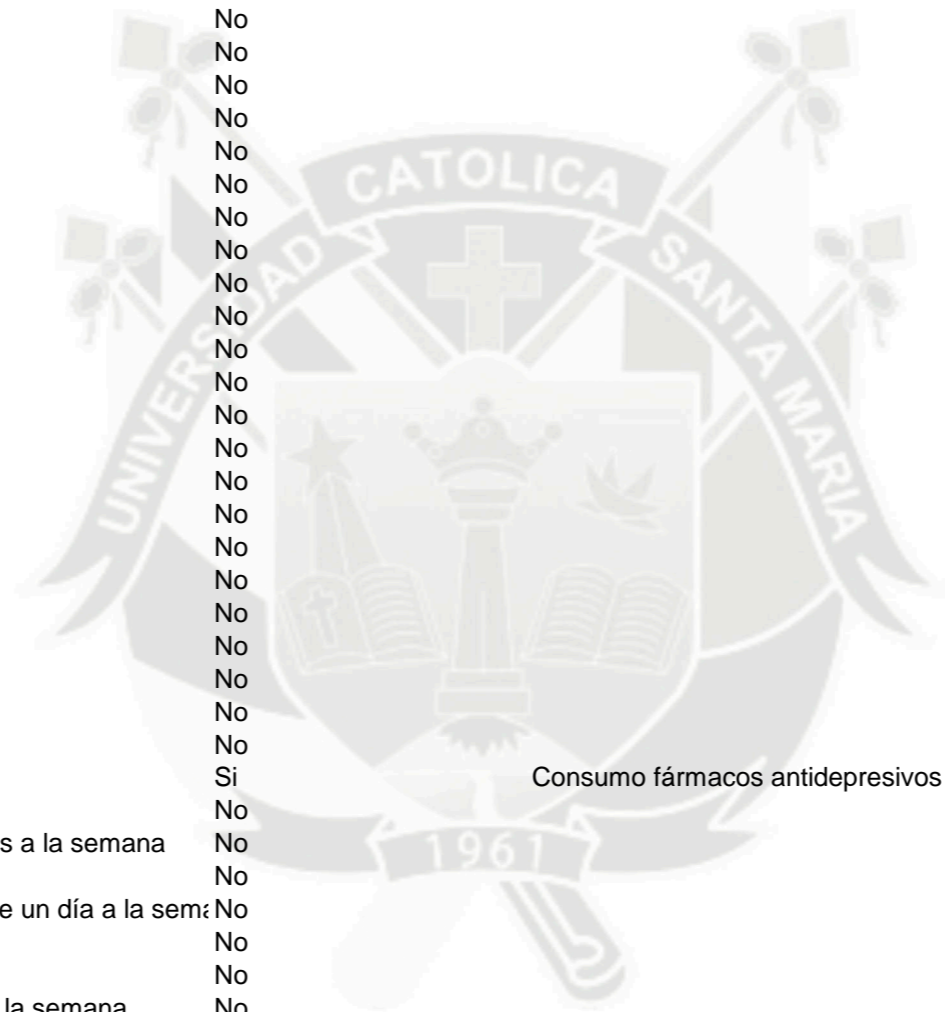
No		Si	4 o 5 días a la semana	No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Un día a la semana	No		No
No		No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
Si	4 o 5 días a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	2 o 3 días a la semana	Si	Un día a la semana	No
Si	4 o 5 días a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
Si	Más de 5 días a la semana	Si	Menos de un día a la semana	No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
No		No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
Si	4 o 5 días a la semana	No		No
Si	Un día a la semana	Si	Un día a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
Si	4 o 5 días a la semana	No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
Si	Un día a la semana	No		No
Si	4 o 5 días a la semana	Si	Más de 5 días a la semana	Si
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No



Diabetes

Hipo o hipertiroidismo

Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
No		No
No		No
Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
No		No
No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No
No		No
No		No
No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
Si	4 o 5 días a la semana	No
Si	4 o 5 días a la semana	No
No		No
No		No
No		No
Si	Un día a la semana	No
No		No
Si	Un día a la semana	No
No		No
No		No
Si	Menos de un día a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	No
Si	Un día a la semana	Si
Si	Menos de un día a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	Si
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		Si
Si	2 o 3 días a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	Si
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
Si	Un día a la semana	Si
No		No
No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No
Si	Más de 5 días a la semana	No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
Si	4 o 5 días a la semana	Si
No		No
No		No
Si	Menos de un día a la semana	No
Si	Un día a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No



Consumo fármacos antidepresivos

4 o 5 días a la semana

Menos de un día a la semana

Un día a la semana

2 o 3 días a la semana

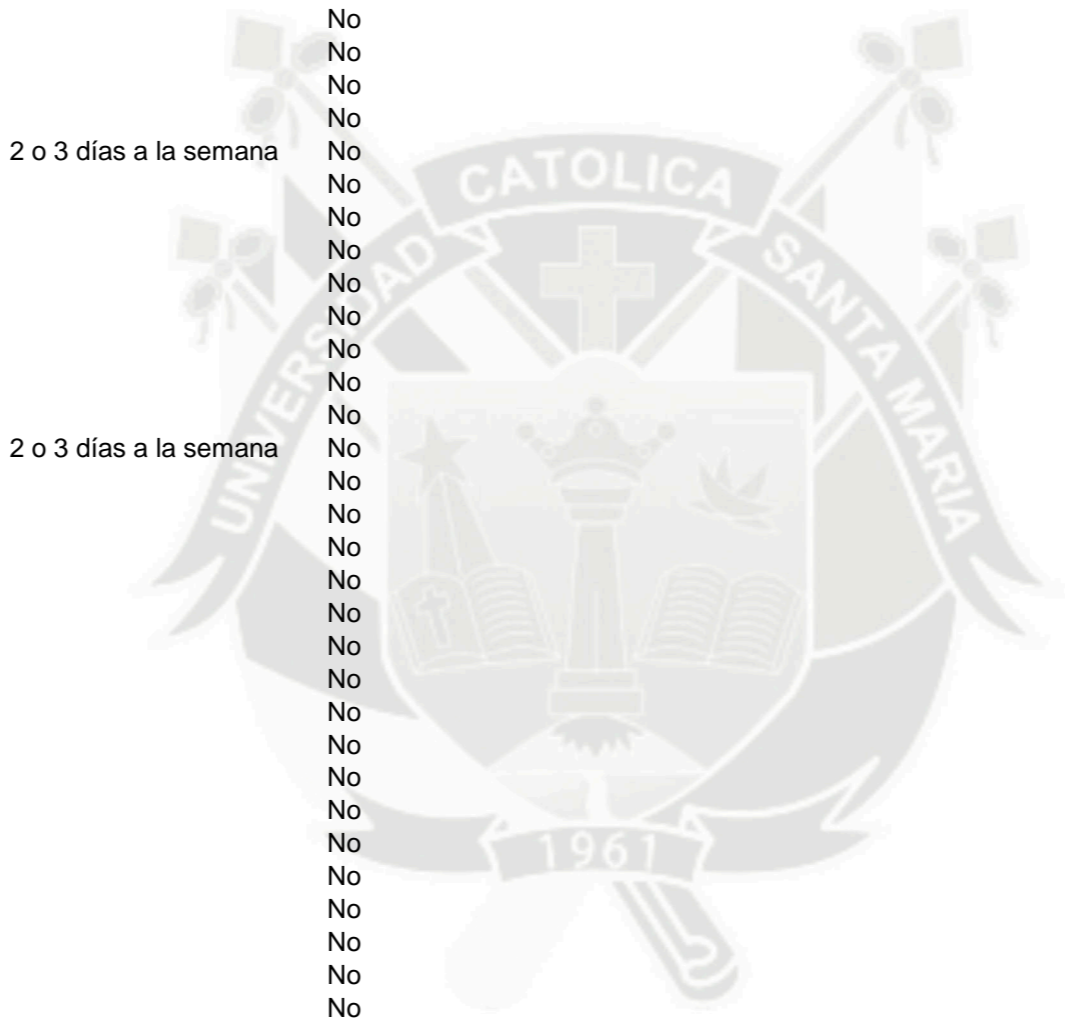
Un día a la semana

2 o 3 días a la semana

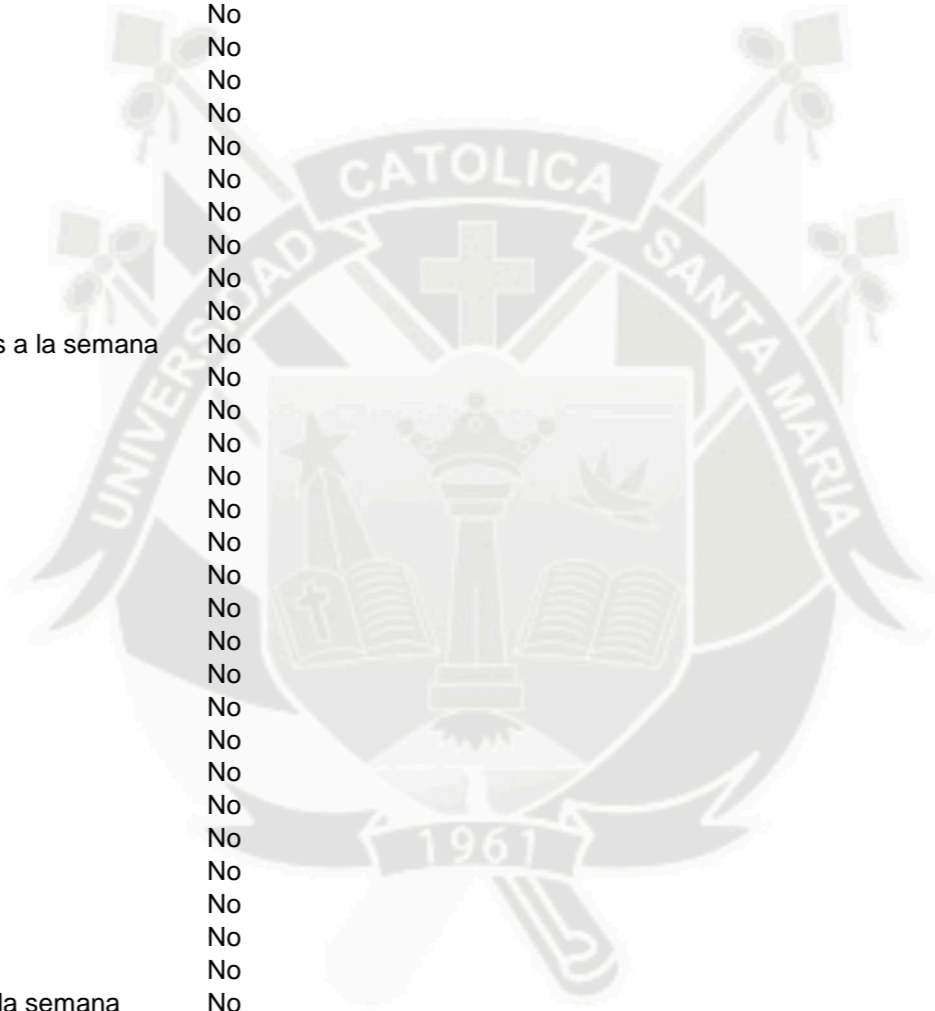
Síndrome de Ovario Poliquístico

Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
No		No
No		No
Si	Un día a la semana	No
No		No
No		No
No		No
Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	Si
No		No
Si	Un día a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
Si	4 o 5 días a la semana	Si
No		No
Si	4 o 5 días a la semana	No
No		No
No		No
No		No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No
No		No
Si	Menos de un día a la semana	No
No		No
No		No
No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No
No		No
No		No
No		No
No		No
No		No
No		No
No		No
Si	Un día a la semana	No
Si	Un día a la semana	No
No		No
No		No
No		No

Síndrome de Ovario Poliquístico, Consumo fármacos anticonceptivos



Si	Menos de un día a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
Si	Menos de un día a la semana	Si	Un día a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
Si	Un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Más de 5 días a la semana	Si	2 o 3 días a la semana	No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Un día a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
No		No		No
Si	Un día a la semana	No		No
Si	Un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No		No
No		No		No
Si	4 o 5 días a la semana	No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
Si	Un día a la semana	Si	Un día a la semana	No
Si	2 o 3 días a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Menos de un día a la semana	No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	2 o 3 días a la semana	No	2 o 3 días a la semana	Si
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
No		No		No
Si	Más de 5 días a la semana	No		No



Diabetes



Edad : _____ años

Sexo : () M () F

Procedencia : () Arequipa, () Cusco, () Moquegua, () Tacna, () Puno, () Lima, () Otros

Ingesta de alcohol : Número de veces por mes: _____ () No bebo

Consumo de tabaco: Número de cigarrillos por semana: _____ () No fumo

Convivencia : () Con padres, () Con papá, () Con mamá, () Solo, () Otros familiares

Selecciona la opción que más se acerque a tu modo de actuar y/0 pensar.

1. Durante los pasados 6 meses, ¿alguna vez comiste más que la mayoría de la gente, por ejemplo que tus amigos, y pensabas que fue realmente una gran cantidad de alimento?

- Si
- No

2. ¿Alguna vez comiste una cantidad realmente grande de alimento en un periodo corto de tiempo (2 horas más o menos)?

- Si
- No

3. Cuando comiste una cantidad realmente grande de alimento ¿Alguna vez sentiste que no podías parar de comer? ¿Sentiste que no podías controlar qué o cuánto estabas comiendo?

- Si
- No

4. Durante los pasados 6 meses ¿Qué tan a menudo comiste una cantidad realmente grande de alimento con la sensación de que estabas fuera de control? (pudo haber algunas semanas en las que no comías de esa manera)

- Menos de un día a la semana
- Un día a la semana
- 2 o 3 días a la semana
- 4 o 5 días a la semana
- Más de 5 días a la semana

5. Cuando comiste una gran cantidad de comida y no pudiste controlar tu alimentación, tu:

Si No

- a. Comiste muy rápido
- b. Comiste hasta que te dolió el estómago o hasta sentirte enfermo del estómago
- c. Comiste cantidades realmente grandes de alimento, aun cuando no sentías hambre
- d. Comiste realmente grandes cantidades de alimento durante el días fuera de las comidas regulares, como el desayuno, comida y cena
- e. Comiste a solas porque no querías que alguien viera cuanto comías
- f. Te sentiste realmente mal contigo mismo(a) después de comer una gran cantidad de alimento

6. Durante los pasados 6 meses ¿Qué tan mal te sentiste cuando comiste demasiado o más alimento del que crees que serías óptimo para ti?

- De ninguna manera mal
- Sólo un poco mal
- Moderadamente mal
- Muy mal
- Totalmente mal
- No comí demasiado

7. ¿Qué tan mal te sentiste al no poder parar de comer o no poder controlar qué o cuánto estabas comiendo?

- De ninguna manera mal
- Sólo un poco mal
- Moderadamente mal
- Muy mal
- Totalmente mal
- No comí demasiado

8. Durante los pasados 6 meses ¿Ha importado tu peso o la forma de tu cuerpo en cómo te sientes contigo mismo (a)?

- No fueron en absoluto importantes en cómo me sentía conmigo mismo
- Fueron algo importantes en cómo me sentía conmigo mismo
- Fueron moderadamente importantes en cómo me sentía conmigo mismo
- Fueron totalmente importantes en cómo me sentía conmigo mismo

9. ¿Alguna vez te has provocado el vómito para impedir la ganancia de peso después de comer una cantidad realmente grande de alimento?

- Si
- No

¿Qué tan a menudo, en promedio hiciste esto?

- Menos de un día a la semana
- Un día a la semana
- 2 o 3 días a la semana
- 4 o 5 días a la semana
- Más de 5 días a la semana

10. ¿Alguna vez has tomado medicamentos (pastillas, té u otros productos) que te hacían ir al baño con el fin de no ganar peso después de comer mucho?

- Si
- No

¿Fueron laxantes (hacen que tengas movimiento intestinal) o diuréticos (hacen que orines)

- Laxantes
- Diuréticos

¿Alguna vez ingeriste más del doble de la cantidad que está indicada en la caja o envase?

- Si
- No

¿Qué tan a menudo, en promedio hiciste esto?

- Menos de un día a la semana
- Un día a la semana
- 2 o 3 días a la semana
- 4 o 5 días a la semana
- Más de 5 días a la semana

11. ¿Alguna vez no comiste nada en todo un día para impedir ganancia de peso después de comer una cantidad grande de alimento?

- Si
- No

¿Qué tan a menudo, en promedio hiciste esto?

- Menos de un día a la semana
- Un día a la semana
- 2 o 3 días a la semana
- 4 o 5 días a la semana
- Más de 5 días a la semana

12. ¿Alguna vez hiciste ejercicio más de una hora seguida únicamente para impedir ganancia de peso después de comer mucho?

- Si
- No

¿Qué tan a menudo, en promedio hiciste esto?

- Menos de un día a la semana
- Un día a la semana
- 2 o 3 días a la semana
- 4 o 5 días a la semana
- Más de 5 días a la semana

13. Durante los pasados 3 meses, ¿Alguna vez tomaste pastillas para impedir la ganancia de peso después de comer mucho?

- Si
- No

¿Qué tan a menudo, en promedio hiciste esto?

- Menos de un día a la semana
- Un día a la semana
- 2 o 3 días a la semana
- 4 o 5 días a la semana
- Más de 5 días a la semana

14. Sufres o estás bajo tratamiento para alguna enfermedad crónica

- Si
- No

¿Cuál?

- Hipo o hipertiroidismo
- Diabetes
- Síndrome de Ovario Poliquístico
- Hipertensión
- Tuberculosis
- Cáncer
- Consumo fármacos antidepresivos
- Consumo fármacos antipsicóticos
- Consumo fármacos anticonceptivos
- Consumo fármacos corticosteroides