



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
(UTN)**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
(FECYT)**

CARRERA: PSICOLOGÍA

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, EN LA
MODALIDAD PRESENCIAL**

TEMA:

**“USO DE REDES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL
DESARROLLO DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN
ESTUDIANTES MUJERES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicóloga

Autor (a): Mishel Estefanía Yáñez Aragón

Director (a): MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

Ibarra, 2023



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	DE	1003368097	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Y	Yánez Aragón Mishel Estefanía	
DIRECCIÓN:		Atuntaqui, Avenida San Vicente y 2 de marzo	
EMAIL:		meyaneza@utn.edu.ec	
TELÉFONO FIJO:		TELF. MOVIL	0968540817

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Uso de redes sociales y su influencia en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes mujeres de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte
AUTOR (ES):	Mishel Estefanía Yánez Aragón
FECHA:	2023-06-15
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciada en Psicología
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

CONSTANCIAS

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

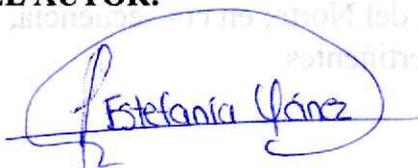
Ibarra, 15 de junio de 2023

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

CERTIFICA:

Ibarra, a los 15 días del mes de Junio de 2023

EL AUTOR:



.....
Nombre: Mishel Estefanía Yáñez Aragón



Msc. Juan Fernando Jaramila Mantilla

C.C.: 1714818075

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

CONSTANCIA

Ibarra, 15 de junio de 2023

Msc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de titulación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes



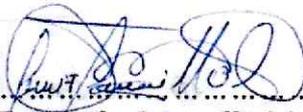
.....

Msc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla

C.C.: 1714818075

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El Tribunal Examinador del trabajo de titulación "USO DE REDES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES MUJERES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE" elaborado por Mishel Estefanía Yáñez Aragón previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f) 
(Msc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla)
C.C.: 1714817015

(f) 
(Msc. Jorge Edmundo Gordón Rogel)
C.C.: 1002712011

DEDICATORIA

A todas las personas que alguna vez creyeron en mí, gracias por estar y por todas las oportunidades.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte por enseñarme, educarme y darme tantas oportunidades, agradezco a mis profesores por la guía y el apoyo.

RESUMEN

En la actualidad, los trastornos de la conducta alimentaria han ido aumentando en su aparición por lo que es importante analizar qué factores pueden incidir en su desarrollo, dentro de estos están por ejemplo los mensajes existentes en los medios de comunicación, por lo que el objetivo de esta investigación es establecer si hay una relación entre el uso de redes sociales y el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria; la investigación tiene un enfoque cuantitativo y un alcance correlacional entre las variables mencionadas con anterioridad, con un diseño no experimental y de tipo transversal, con una muestra de 75 participantes se aplicó un instrumento llamado EAT-26 y se realizó un análisis de datos con el estadístico chi cuadrado; el estudio no encontró una correlación significativa entre las variables; finalmente se concluyó que no existe una correlación aunque es importante seguir haciendo estudios del mismo tipo con mayor población para evitar probables fallos por la muestra reducida.

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria, redes sociales, delgadez, bulimia, obsesión por el peso

ABSTRACT

Nowadays, eating disorders have been increasing in their appearance, so it is important to analyze which factors can influence their development, among these are for example the existing messages in the media, so the objective of this research is to establish if there is a relationship between the use of social networks and the development of eating disorders; The research has a quantitative approach and a correlational scope between the variables mentioned above, with a non-experimental and cross-sectional design, with a sample of 75 participants, an instrument called EAT-26 was applied and a data analysis was performed with the chi-square statistic; the study did not find a significant correlation between the variables; finally it was concluded that there is no correlation although it is important to continue doing studies of the same type with a larger population to avoid probable failures due to the small sample.

Keywords: Eating disorders, social networks, thinness, bulimia, weight obsession.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	11
Problema de investigación	11
Justificación	12
Objetivos.....	15
Impacto	16
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	17
1.1 Redes Sociales	17
1.1.2 Tipos De Redes Sociales	17
1.1.3 Frecuencia De Uso De Redes Sociales	18
1.2 Trastornos De La Conducta Alimentaria	19
1.2.1 Clasificación De Los Trastornos De La Conducta Alimentaria	20
1.3 Conductas Alimentarias de Riesgo	25
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	26
2.1 Tipo De Investigación.....	26
2.2 Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	26
2.2.1 Métodos	26
2.2.2 Instrumentos	27
2.3 Participantes.....	27
2.4 Hipótesis	27
2.6 Matriz de operacionalización de variables.....	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
3.1 Factores	29
3.2 Demostración de hipótesis	32
3.4.2 Prueba de chi cuadrado	32
CONCLUSIONES.....	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Matriz de operacionalización de variables</i>	29
Tabla 2 <i>Factor bulimia</i>	30
Tabla 3 <i>Factor dieta</i>	31
Tabla 4 <i>Factor preocupación por la comida</i>	32
Tabla 5 <i>Factor control oral</i>	32
Tabla 6 <i>Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor bulimia</i>	33
Tabla 7 <i>Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor dieta</i>	34
Tabla 8 <i>Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor de preocupación por la comida</i>	34
Tabla 9 <i>Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor control oral</i>	34
Tabla 10 <i>Relación entre la red social de mayor uso y el factor bulimia</i>	35
Tabla 11 <i>Relación entre la red social de mayor uso y el factor dieta</i>	35
Tabla 12 <i>Relación entre la red social de mayor uso y el factor preocupación por la comida</i>	36
Tabla 13 <i>Relación entre la red social de mayor uso y el factor control oral</i>	36

INTRODUCCIÓN

Problema de investigación

Todos los seres humanos necesitan comer para poder sobrevivir, es una actividad que abarca tanto la necesidad meramente biológica que tiene como resultado la supervivencia y otros aspectos, tal como menciona Gahagan (2012) el desarrollo de la alimentación abarca relaciones entre mecanismos homeostáticos, sistemas de recompensa cerebral, las capacidades sensoriales y motoras de los sujetos sin descuidar el tema social, emocional que afecta la forma de comer, por lo tanto, entendemos que la actividad de comer esta influida por diversos factores que se interrelacionan y funcionan a la par. A través de esto podemos darnos cuenta de que la alimentación es un tema más complejo y difícil de abordar que únicamente desde la parte de la supervivencia y que tiene otras aristas importantes para analizar. Gahagan (2012) recalca el entorno de desarrollo y como este afecta la conducta alimentaria en ámbitos como la crianza, la influencia externa.

Entendemos así que el entorno en el que se desarrolla una persona impacta en su conducta alimentaria pudiendo llegar a alterarla en cuyo caso aparecerían conductas alimentarias de riesgo (CAR), Ramírez Díaz, et al. (2021) las definen como “manifestaciones similares a los trastornos de la conducta alimentaria, sin embargo, se presentan con menor frecuencia e intensidad y generalmente se desarrollan durante la adolescencia” (p. 246), podríamos entender entonces a las conductas alimentarias de riesgo como un antecesor de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) a los que la American Psychiatric Association [APA] (2014) define como alteraciones en la ingesta alimentaria o en los comportamientos asociados a la alimentación que tienen como consecuencia un desarreglo en la absorción de los nutrientes y pueden causar alteraciones en la salud física del individuo al igual que en su área psicosocial, estos trastornos como se ha mencionado con anterioridad tienen sus raíces y sus orígenes en distintas causas que van desde el espectro de la genética hasta las interacciones de las personas con el ambiente de alimentación por lo que ciertos estímulos externos pueden influir en la forma en la que las personas comen.

Tomando como punto de partida la influencia del ambiente en el que las personas se desarrollan en la conducta alimentaria debemos analizar como las redes sociales que se han convertido en la actualidad en los medios de comunicación digitales más utilizados (Durango, 2014), pueden influir en la forma de comer de las personas. En la época actual en la que estamos viviendo y a consecuencia de la pandemia por covid 19 las redes sociales se usan con cada vez mayor frecuencia siendo la forma de mantener el contacto con la familia y los seres queridos; Touyz et al. (2020) explica que medidas como el distanciamiento social y la cuarentena, que han sido adoptadas prácticamente por todo el mundo durante la pandemia, van en contra de la naturaleza social del ser humano, recalca que los efectos emocionales negativos de la cuarentena podrían verse especialmente acentuados en personas con padecimiento de anorexia nerviosa, entendemos que el apoyo social es un factor importante en la salud mental de los individuos y que alteraciones en la forma de relacionarse de las personas afectan al bienestar mental de seres humanos. Estos datos nos llevan a

preguntarnos por otro lado ¿qué pasa con las personas que no tienen un diagnóstico de desorden alimenticio? ¿pueden llegar a desarrollar alguno a raíz del distanciamiento social, la presión de las redes sociales y la fijación en el físico?

Las redes sociales nos dejan expuestos a los mensajes compartidos por internet por usuarios de todo el mundo, según Hootsuite y We Are Social (2022) en su Informe Global Digital mencionan que los usuarios promedios de TikTok pasan un aproximado de 23,6 horas al día en la red social, esta cifra se repite en usuarios de YouTube que pasan 23,2 horas en la plataforma al mes, estas cifras nos llevan a preguntarnos ¿cómo afectan los mensajes que se presentan en las redes sociales a la conducta alimentaria de las personas? Las redes sociales poseen un esquema que invita a los usuarios a estar permanentemente preocupados por sí mismos, produciendo y consumiendo contenido, exponiendo aspectos variados de su vida incluyendo su imagen corporal, esto unido a los famosos “influencers” que muestran un aspecto en muchas ocasiones irreal, exagerado y altamente producido ha creado en la población y sobre todo en los adultos jóvenes una preocupación exagerada por su peso corporal y como consecuencia a la aparición de conductas alimentarias de riesgo como atracones, purgas, entre otras donde prevalecen los pensamientos obsesivos respecto a tener una figura delgada. Shah et al. (2020) hablando acerca de los impactos de la pandemia de covid -19 que ha impactado al mundo resalta que la disminución de apoyos sociales que se presentan, una mayor dificultad en el acceso a servicios y profesionales de la salud, además de una constante exposición a contenido en redes sociales que en el tiempo de la pandemia fue de consejos sobre la dieta o como ejercitarse en el hogar pueden conllevar impactos negativos en la salud mental contribuyendo a que haya un aumento de la angustia y los comportamientos asociados a trastornos de la conducta alimentaria o conductas alimentarias de riesgo. Esto nos muestra la realidad de las redes sociales que con el contenido muchas veces no malintencionado pueden llegar a ocasionar consecuencias negativas en una población ya en riesgo de problemas de salud mental por varios de los puntos mencionados con anterioridad.

Estos puntos mencionados con anterioridad llevan a preguntas como ¿Hay alguna relación entre el aumento del uso de las redes sociales en esta época de pandemia y el aumento de la presencia de conductas alimentarias de riesgo?, ¿se correlacionan de alguna manera?

La investigación se realizó en estudiantes mujeres de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte a través de un cuestionario que se llenó de forma virtual, con el fin de identificar la relación que pueda existir entre el uso de las redes sociales y conducta alimentarias de riesgo, lo cual permita tomar medidas preventivas de ser el caso.

Justificación

Los trastornos de la conducta alimentaria han ido aumentando en los últimos años y se han ido convirtiendo de a poco en problemas de salud pública, los resultados de un

metaanálisis realizado por Kolar, et al. (2016) indican que la tasa de prevalencia de los TCA en América Latina en la anorexia nerviosa es de 0,1%, en la bulimia nerviosa de 1,16% y en lo que respecta al trastorno por atracón es de 3,53%. Estas cifras son preocupantes pues muestran una gran cantidad de personas con esta problemática, por otro lado, asociados a los TCA como tal, están las conductas alimentarias de riesgo que son patrones similares a mencionados primeramente son mucho más frecuentes, Unikel-Santocini, et al. (2010) en un estudio realizado en mujeres de entre 15 a 19 años de edad, encontró que un 14,2% tenían conductas alimentarias de riesgo en un nivel considerado moderado mientras que 6,8% de las participantes presentaban conductas alimentarias de riesgo altas. Esto nos indica la necesidad de estudiar las manifestaciones no recogidas por los manuales diagnósticos ya que en muchos de los casos podrían presentarse mayormente en la cotidianidad. En el caso de los estudiantes que presentan riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria Pérez Polanco y Montano Zetina (2020) encontraron que un 8,2% de la población de estudiantes de licenciatura y posgrado presentan un riesgo de desarrollar TCA, también López y Treasure (2011) indican que estos trastornos se encuentran dentro las enfermedades crónicas más frecuentes en los jóvenes llegando incluso a una incidencia del 5%. Estas cifras muestran una necesidad de desarrollar estudios relacionados a los TCA con el objetivo de reconocer cuales son los factores de riesgo asociados para su desarrollo entre ellos el género pues López y Treasure (2011) señalan que hay una proporción de 10:1 con una mayor frecuencia de aparición en el género femenino.

Es necesario por consiguiente estudiar la forma en la que aparecen las CAR y su relación con las redes sociales es de suma importancia ya que nos permite entender como estos fenómenos sumamente complejos se interrelacionan entre sí, nos permite conocer cuáles serían los patrones de comportamiento, el contenido, el nivel de acceso y uso de redes sociales de los adultos jóvenes que podrían incidir en el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo para de esta manera enfocarse en la prevención de estas conductas que pueden manifestarse “como obsesionarse por la comida sana, restringir ciertos alimentos de los grupos alimentarios, presentar atracones o conductas purgativas, practicar ejercicio físico de manera excesiva, entre otras” (Angarita Barrera, 2020, p. 1).

Los beneficiarios directos del proyecto fueron los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron la oportunidad de conocer como sus hábitos de consumo de redes sociales inciden en la relación con su imagen corporal, su autoestima y con la posibilidad de desarrollar conductas alimentarias de riesgo, en el caso de que ya exista la presencia de alguna se podrán dar a conocer los servicios que ofrece el Centro de Atención Psicológica Universitaria (CAPU). Los beneficiarios indirectos del proyecto incluyeron a toda la comunidad universitaria ya que con los datos previamente recopilados se pudieron prevenir casos de aparición de conductas alimentarias de riesgo para que no interfieran con la vida académica de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, también a raíz de los resultados obtenidos con anterioridad se podrán crear campañas de educación en el tema de uso de redes sociales y brindar acompañamiento profesional en casos en los que ya se hayan presentado trastornos de la conducta alimentaria; además de que la investigación

arrojó datos necesarios e importantes para marcar un precedente en las investigaciones de este tema que se realizarían en el futuro.

La investigación es factible debido a la apertura de la comunidad estudiantil de la Universidad Técnica del Norte, además de que la posibilidad de realizar la encuesta mediante medios virtuales facilita el proceso y lo pone a mayor alcance de la comunidad universitaria en conjunto. Dentro de la investigación se utilizó el test EAT-26 (Garner, et al., 1982), test que busca medir los síntomas de los TCA además de factores socioculturales asociados a ellos, se usó la versión en español Corada Luis, et al., 2007.

Algunas de las limitaciones que se presentaron en el contexto de la investigación están relacionadas a la cantidad de personas encuestadas, por otro lado el hecho de que la investigación se realice con estudiantes de la carrera de psicología podría alterar el resultado de la investigación ya que poseen ciertos conocimientos de la temática abordada, además de que la edad de las estudiantes va desde los 18 años en adelante y la mayor incidencia de estos trastornos se presentan en la adolescencia, pues como mencionan Hay y Morris (2016) la edad de inicio en la anorexia nerviosa en las adolescentes oscila entre los 15 a 19 años de edad, similar a la edad en la que se presenta la bulimia que varía entre los 15 y 20 años de edad. Al realizarse el estudio con estudiantes universitarios en lugar de adolescentes los resultados podrían ser distintos. Finalmente, los estereotipos de belleza han ido transformándose conforme a la época y al contexto social, en América Latina y en Ecuador el estándar de belleza no es igual de delgado como en países como Estados Unidos y Europa por lo que pese a que existe una presión por mantenerse relativamente delgado no es la belleza de la extrema delgadez a la que se busca llegar en nuestro contexto y en nuestro tiempo; a la par han ido apareciendo movimientos como el “body positive” que busca una aceptación corporal y desarrollo del amor propio lo que puede incidir en la mentalidad de las participantes que pueden ser razones que alteren los resultados de la investigación.

Objetivos

Objetivo general

Analizar el uso de redes sociales y su influencia en el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.

Objetivos específicos

- Sentar las bases teóricas y científicas relacionadas al uso de redes sociales y al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo.
- Contextualizar el uso de las redes sociales y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mujeres de la carrera de psicología de la Universidad Técnica del Norte.
- Determinar la correlación que existe entre el uso de redes sociales y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Técnica del Norte.

Impacto

La presente investigación provee información de vital importancia para identificar la problemática existente dentro de la institución educativa sobre CAR, nos permite entender que tan extendidas están estas conductas entre las estudiantes mujeres, también brinda información útil acerca de la influencia que existe o no con las redes sociales y sus distintas formas de uso. Con base a esta información y sentando como referente al estudio se pueden realizar otras investigaciones respecto a los temas tratados tanto para corroborar los resultados aquí presentados como para refutarlos de manera que el estudio es un precedente a tomar en cuenta de CAR en Ecuador y en América Latina debido a la similitud de los contextos.

Basándonos en los resultados de presencia de CAR en la comunidad educativa la Universidad Técnica del Norte podrá implementar programas de psicoeducación para concientizar a la comunidad universitaria acerca de esta problemática planteada y socializar acerca de la posibilidad de encontrar ayuda en CAPU, servicio de psicología gratuita brindado por la UTN a sus estudiantes.

Los resultados acerca de la totalidad de uso de redes sociales de parte de los estudiantes representan una oportunidad para crear espacios que promuevan su buena utilización y que enseñen de las posibles consecuencias adversas para la salud mental de los usuarios; aunado a esto se abre la oportunidad a la realización de otras investigaciones que tomen el tema del uso de redes sociales como una variante de estudio que influya en otras aristas de la salud mental.

El proyecto se presenta por capítulos, que irán desde el marco teórico donde se establecen las bases teóricas pre existentes, pasando por la metodología donde se explican los procedimientos y técnicas utilizados, luego se presentan los resultados y discusión donde se analizan los datos obtenidos con las técnicas y procedimientos previamente mencionados, para finalizar con las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas usadas en el desarrollo del proyecto.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Redes Sociales

Dentro de la historia, los seres humanos desde su evolución han ido cambiando la manera en la que se relacionan y se desenvuelven unos con otros. Acerca de este tema Gallego Trijueque (2011) menciona que en el proceso histórico los seres humanos se han ido desarrollando en grupos que varían desde las primeras comunidades o grupos primarios, que se evidencian en el pasado, a las asociaciones, grupos secundarios, organizaciones formales, llegando a las redes sociales digitales que se observan en la actualidad, estas representando el medio por el cual gran cantidad de personas alrededor del mundo socializan y se relacionan.

El concepto de redes sociales varía de acuerdo a cada autor, sitio web o incluso paradigma bajo el cual se busque esta información, Hütt Herrera (2012) define a las redes sociales como un espacio que se crea en lo que denominaríamos como “espacio virtual” con el objetivo o fin específico de promover la interacción entre personas, volviendo esta interacción mucho más fácil y accesible; las redes sociales tienen ciertos componentes interesantes como la oportunidad de que las interacciones entre personas se den bajo el anonimato. Este concepto es interesante pues nos muestra como las redes sociales en mayor o menor medida han modificado la forma que tenemos de relación entre los seres humanos y han aumentado significativamente la cantidad de personas y, por lo tanto, opiniones que inciden en nosotros, al igual que la rapidez con la que se comparte la información en el espacio digital; las redes sociales han multiplicado la cantidad de interacciones sociales que mantenemos diariamente al simplificar el proceso y hacerlo casi inmediato.

1.1.2 Tipos De Redes Sociales

La popularidad con la que actualmente cuentan las redes sociales ha hecho que se cree variedad de redes con distintos propósitos para cada una. Basados en la clasificación de Celaya (2008) existen 3 tipos de redes sociales principalmente:

1.1.2.1 Redes Profesionales.

Tal como lo menciona el nombre de estas redes sociales su principal función es servir a un público que esté interesado en el tema profesional y de negocios, las funciones de estas redes sociales por lo tanto estarán marcadas por las necesidades de este su público objetivo. Hütt Herrera (2012) resalta que el valor de estas redes sociales está marcado por la posibilidad de crear y ampliar la lista de contactos profesionales que pueden servir para promocionar servicios o para la realización de intercambios comerciales. Un ejemplo de este tipo de red sería LinkedIn que permite conectar con personas en distintos empleos, en distintas empresas con el fin de potencializar las oportunidades laborales.

1.1.2.2 Redes Sociales Generalistas.

Aparte de las redes sociales que se pueden usar dentro del contexto empresarial o profesional y que sirven a estos fines existen otras que están igualmente influidas por la búsqueda de intereses en común entre sujetos, pero en el marco de la vida cotidiana y la socialización. Estas redes sociales están marcadas por la búsqueda de generar contactos tanto entre conocidos de la vida real como del mundo virtual, buscan comunicarse y conectar a través de los gustos similares en música, videos y fotografías (Hütt Herrera, 2012). Dentro de estas redes sociales se pueden encontrar las más conocidas y usadas en la actualidad como Facebook, Instagram, Twitter y TikTok, estas redes sociales se usan progresivamente con mayor frecuencia y podemos ver que en la actualidad se han convertido en pilares importantes sobre los cuales se sustenta la vida social de gran cantidad de seres humanos.

1.1.2.3 Redes Sociales Especializadas.

Los seres humanos tienen inherentemente una necesidad de afiliarse a sus pares, a personas que tengan gustos, intereses similares en pro de buscar un espacio de reconocimiento y aceptación y para la búsqueda del intercambio de ideas mutuo. En este marco aparecen las redes sociales especializadas que pueden existir basándose en determinadas actividades sociales o económicas, deportivas o de temas de interés particular (Hütt Herrera, 2012). Estas plataformas buscan que usuarios interesados por un tema en particular conecten para compartir ideas y formar comunidad alrededor de este interés común, un ejemplo es Goodreads, plataforma que conecta a usuarios de distintos países con afición por la lectura.

1.1.3 Frecuencia De Uso De Redes Sociales

Las redes sociales en él ahora se han convertido en una de las herramientas más utilizadas, no solo por los adolescentes o jóvenes sino más bien en un contexto general, una gran cantidad de población usa frecuentemente redes sociales en la actualidad. Tal como lo menciona Casal Otero et al. (2019) en un estudio realizado en estudiantes universitarios al menos un 99,5% de estudiantes universitarios se conectan diariamente a internet y al menos un 98,8% lo hacen para acceder a redes sociales en general. Dentro de este mismo estudio se establece que el uso de redes sociales acompañado de otras actividades como la búsqueda de información son las principales razones del acceso a internet. Estos datos y estadísticas nos muestran que dentro de los estudiantes universitarios existe un gran uso de redes sociales y una frecuencia de uso que prácticamente podría considerarse diaria puesto que las redes sociales son una de las principales razones para que los estudiantes accedan inicialmente a internet, las redes sociales han irrumpido en la vida de las personas y se han convertido en parte cotidiana de las interacciones con sus pares.

1.2 Trastornos De La Conducta Alimentaria

La salud mental puede verse afectada en multiplicidad de formas siendo una de estas los TCA, dentro del panorama actual podemos ver un aumento del desarrollo de lo que se denomina como Trastorno de la conducta alimentaria, este conjunto de trastornos está documentados y reconocido por manuales diagnósticos como el DSM-5 y el CIE-10.

La APA (2014) en el DSM-5 define a los Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos como:

Una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud o el funcionamiento psicosocial. (p. 329).

Esta problemática entonces se centra en la alteración de lo que se consideraría como la conducta normal o estándar en la alimentación por lo que puede agruparse para la realización de un diagnóstico, la APA (2014) agrupa dentro del bloque de los Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos a “la pica, el trastorno de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de atracones” (p. 329), también están presentes en este manual diagnóstico otros trastornos de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificados y no especificados, siendo la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno de atracones en los que se centrará la presente investigación, además de sus variantes atípicas.

Otra definición a tomar en cuenta de esta problemática es la que presenta la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) menciona acerca de los Trastornos alimentarios en el CIE-11 que implican conductas alimentaria anormales a la par que existe una preocupación por la comida asociada al peso y a la forma del cuerpo. Dentro de esta clasificación se recogen los siguientes trastornos: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón compulsivo, trastorno por evitación restrictiva de la ingesta de alimentos, pica, trastorno de rumiación-regurgitación y otros trastornos alimentarios especificados. La investigación se centrará en los 3 primeros mencionados, como aspectos importantes a recalcar esta la presencia de las alteraciones en la conducta alimentaria normal pero acompañadas de pensamientos obsesivos con el peso corporal.

Otros autores definen a los trastornos de la conducta alimentaria entre ellos Escolar-Llamazares et al. (2017) refieren que los TCA son trastornos que entran en la categoría grave, que causan daños tanto físicos como en la salud mental, estos presentan características propias como la insatisfacción con el cuerpo acompañados de fuertes sentimientos de preocupación acerca de factores como la ingesta calórica y la forma corporal. Por otro lado, Benítez Brito et al. (2019) los definen como un conjunto de enfermedades que afectan a la salud mental cuyo origen puede encontrarse en una diversidad de factores, estas aparecen en una gran cantidad de personas, mayormente

jóvenes y adolescentes, y poseen una tasa alta de mortalidad. Los TCA por lo tanto, son trastornos mentales graves que afectan a la calidad de vida de las personas, a su salud física y mental.

Los trastornos de la conducta alimentaria como se mencionó previamente son bastante multifactoriales tanto en lo que respecta a sus causas como a los criterios diagnósticos o a la sintomatología que presentan, pero se encuentran principalmente caracterizados por una afectación a la forma de ingerir alimentos que lleva a consecuencias que alteran diversas partes del funcionamiento del individuo como la parte biológica, psicológica y social, estas alteraciones pueden ser por ejemplo en la percepción de la imagen corporal (Benítez Brito et al., 2019). Esta alteración de la imagen corporal, preocupación por el peso afecta al bienestar general de las personas que lo padecen, afecta sus relaciones interpersonales, el área laboral o escolar y la calidad de vida de quien los padece.

La diversidad que se presenta en estos trastornos no abarca únicamente a sus síntomas sino a la forma de presentación en cada individuo que los padezca. Respecto a esto Barrionuevo Colombres menciona:

Los TCA constituyen un gran desafío para los profesionales de la salud no solo por la gran diversidad y diferente magnitud de los síntomas y signos con los que se manifiestan, sino también por los contextos en que se presentan; en cómo y porque se manifiestan, las particularidades de los diferentes grupos etarios, los diferentes géneros- si bien es más frecuente en el sexo femenino-, en todos los grupos socioeconómicos; y todo por las diferentes formas con que el paciente busca “esconder” “disfrazar” su Trastorno alimentario, o no. (p. 154)

1.2.1 Clasificación De Los Trastornos De La Conducta Alimentaria

La alteración en la ingesta de alimentos se puede presentar de distintas formas teniendo en cuenta a la persona y a otros factores por lo que hay distintos TCA. Los diferentes manuales diagnósticos tanto el DSM-V de la American Psychological Association como el CIE-11 de la Organización Mundial de la Salud brindan su propia clasificación.

1.2.1.1 Anorexia Nerviosa.

Dentro de los trastornos de la conducta alimentaria se encuentra la anorexia nerviosa, siendo uno de los más conocidos dentro de la cultura general. La APA (2014) en el DSM-5 recoge diversos criterios diagnósticos de la anorexia nerviosa como a) Restricción de la ingesta de alimentos cuya consecuencia es un peso corporal inferior al mínimo normal en relación con parámetros como la edad, el desarrollo, el sexo; b) la persona experimenta un miedo intenso a subir de peso y su comportamiento obstaculiza la ganancia de peso; c) alteración de la percepción corporal entorno al peso, autoevaluación influenciada por el peso de forma inapropiada, falta de reconocimiento del bajo peso corporal y su gravedad. La anorexia nerviosa a su vez puede ser clasificada según su gravedad que dependerá del IMC. En este trastorno de la conducta alimentaria la persona

somete su cuerpo a una falta de alimentos influida por un miedo persistente a subir de peso y por una percepción anormal y deformada de su propio cuerpo llegando en ciertos casos a una gravedad que afecta a la vida de estas personas que incluso en ese extremo no perciben la gravedad del bajo peso y sus consecuencias.

La OMS (2022) en el CIE-11 caracteriza a la anorexia nerviosa principalmente por el peso corporal bajo para la talla, edad y etapa de desarrollo, esta no tiene que estar influida por condiciones de salud extras o por una falta de acceso a alimentos. Entre los criterios diagnósticos está: a) el peso corporal debajo de los criterios de normalidad del IMC, b) no existencia de otras enfermedades concomitantes o imposibilidad de acceder a alimentos, c) presencia de un patrón restrictivo de alimentación o comportamientos con el fin de mantener un peso bajo con miedo a ganar peso, estos comportamientos pueden estar orientados a reducir la ingesta calórica, ingerir alimentos de forma lenta en exceso, escupir alimentos, comportamientos de purga, actividades que tienen como objeto la quema de calorías, d) existe una fijación excesiva en la forma y peso corporal, sobreestimación del peso con comportamientos tales como pesarse compulsivamente, medirse usando cintas métricas, negativas a poseer un espejo, entre otras. Estas pueden clasificarse en relación al peso usando el IMC y definiendo si existen patrones restrictivos o de purgas. Las personas con padecimiento de anorexia nerviosa se sirven de diversas estrategias que les permitan mantener esta restricción en la ingesta de los alimentos como comer lentamente, simular la ingesta de alimentos en presencia de otras personas y depositar la comida en servilletas, jugar con la comida en el plato, además de recurrir a otras acciones como purgas para evitar la ganancia de peso.

La anorexia nerviosa tiene una variada sintomatología que hay que explorar para llegar al diagnóstico, Morales López (2019) mencionan que lo principal dentro de esta patología es la presencia de una sobreestimación del tamaño del cuerpo, un descontento con la forma general del cuerpo o alguna parte en específico de esta. Se presentan quejas por parte del paciente por la imagen corporal distorsionada, aparte de que no hay una consideración de que la pérdida constante de peso sea riesgosa o peligrosa en alguna forma. Otros síntomas importantes que se pueden presentar son la obsesión con la actividad física, irritabilidad, estado de ánimo depresivo, disminución de los niveles de concentración y memoria y una sociabilidad baja. Las personas que padecen esta problemática acarrear consecuencias negativas asociadas en su salud mental y corporal y aún con la presencia de estas consecuencias no logran dimensionar la magnitud del problema asociado a la restricción de alimentos o siguen considerando más importante evitar subir de peso.

1.2.1.2 Bulimia Nerviosa.

Otro de los TCA que existe se denomina Bulimia nerviosa, al igual que la anorexia nerviosa esta se encuentra documentada en el DSM-V de la APA (2014) en la que se encuentran los criterios diagnósticos: a) presencia de atracones en episodios reiterativos, a su vez los atracones tienen características como consumo en periodo delimitado de tiempo de una cantidad de alimentos anormal para la mayoría de las personas acompañado de una

sensación de pérdida de control en respecto a lo que se ingiere; b) existen comportamientos compensatorios que buscan evitar la ganancia de peso, por ejemplo vómito autoinducido, toma de laxantes, ejercicio físico extenuante; c) este ciclo de atracones acompañados de la conducta compensatoria están presentes en la vida del individuo durante 3 meses dentro de los cuales debe de haber un episodio como mínimo a la semana; d) presencia de una preocupación por el peso y la forma corporal que influye excesivamente en la autoestima; e) es importante reconocer que estos episodios no se produzcan dentro de episodios de anorexia nerviosa. La bulimia nerviosa puede clasificarse por gravedad dependiendo de la cantidad de episodios de conductas compensatorias que se presenten por semana. En este padecimiento al igual que en la anorexia hay una aversión a la ganancia de peso y una gran fijación en el peso y forma corporal por lo que se presentan las conductas compensatorias posteriormente a la ingesta de una cantidad de comida fuera de lo que se consideraría normal que una persona consuma en el mismo periodo de tiempo.

La OMS (2022) en el CIE-11 caracteriza a la bulimia nerviosa a través de los episodios frecuentes y reiterativos de atracones, definidos como episodios en los que la persona pierde en una forma subjetiva el control sobre la comida que está ingiriendo, sintiéndose incapaz de parar de comer, estos episodios están acompañados de conductas de compensación que tienen como fin evitar la ganancia de peso, por ejemplo, vómito autoinducido, exceso de ejercicios o uso de medicamentos. También existen ciertas características que se tienen que cumplir entre ellas: a) atracones en periodos frecuentes y reiterados, estos episodios duran un periodo de tiempo definido; b) los atracones están acompañados de comportamientos compensatorios que tienen como objetivo frenar o evitar la ganancia de peso; c) el individuo presenta una preocupación por la forma y el peso corporal excesiva y puede demostrarse en comportamientos como pesarse de forma repetida, observarse constantemente en el espejo, examinar el contenido calórico de los alimentos que se va a ingerir, entre otras; d) se manifiesta una angustia por estos periodos de atracón y compensación, ya que interfieren en el funcionamiento del individuo en distintas áreas. Cuando alguien presenta esta problemática mencionada hay una resistencia y obsesión por el peso corporal que se observa en acciones como pesarse repetidas veces, probarse ropa para comprobar que siga quedando, además de que los episodios de atracón y purga preocupan al individuo pues aparecen sentimientos de culpa o vergüenza que alteran y afectan a la vida de quien lo padece.

Otra definición de Bermúdez Durán, et al. (2021) menciona que la bulimia nerviosa se presenta en forma de ingesta exagerada de alimentos, esta ingesta anormal de alimentos se da en un periodo de tiempo reducido, posterior a esta actividad de ingesta anormal se produce lo que se denomina como una conducta compensatoria con la intención de controlar o evadir el aumento de peso. Como se puede evidenciar existen conductas inapropiadas y poco beneficiosas para la salud del cuerpo humano, por consecuencia a esta actividad puede causar consecuencias físicas como dolor o malestar, además de otras consecuencias psíquicas como malestar o sentimientos de poco agrado por sí mismo.

Este trastorno de la conducta alimentaria que causa esta alteración en la ingesta de los alimentos está acompañado de una serie de aspectos característicos de la patología y

que a su vez comparte aspectos con los otros trastornos alimenticios. Bermúdez Durán (2021) indica que las personas bulímicas y anoréxicas comparten una fijación y sobreestimación de la importancia que le dan a no ganar peso y en su aspecto físico. Esto explica que, a pesar de los episodios de descontrol alimentario, que generalmente se producen en privado por la sensación de vergüenza, se realicen inmediatamente conductas purgativas de todo tipo como inducir al vómito, toma de laxantes, ejercicio excesivo, entre otras.

1.2.1.3 Trastorno de Atracones.

Al igual que en los trastornos de la conducta alimentaria anteriormente mencionados en el trastorno de atracones existe una alteración del patrón normal de ingesta de alimentos, la APA (2014) en el DSM-V presenta los siguientes criterios diagnósticos para este trastorno: a) existen episodios recurrentes de atracones con las siguientes características se ingiere en un periodo limitado de tiempo alimentos en mayor cantidad de la se ingeriría con normalidad la mayoría de las personas, esta ingesta esta acompañada de una sensación de falta de control; b) estos episodios presentan características como ingesta en mayor velocidad que lo normal, ingesta que provoca incomodidad o la sensación de sentirse lleno de forma desagradable, la ingesta de alimentos se produce aunque físicamente no se sienta hambre, existe una sensación de vergüenza que acompaña a la ingesta de estas cantidades de alimentos, el momento que sigue al atracón se presentan sentimientos de disgusto, vergüenza o depresión; c) los atracones causan un malestar intenso en el individuo; d) estos episodios de atracón están presentes en la vida del individuo como mínimo semanalmente en intervalo de tiempo de al menos 3 meses; e) el atracón no esta ligado a una conducta compensatoria o a la anorexia nerviosa. Este trastorno puede clasificarse dependiendo de la gravedad tomando en cuenta la cantidad de episodios de atracones que la persona presenta semanalmente.

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) presentado por la OMS (2022) presenta una definición y ciertas características diagnósticas del trastorno de atracones, este trastorno esta caracterizado por episodios de atracones que se presentan de forma frecuente y cíclica. Entre los criterios podemos encontrar: a) atracones que se manifiestan de forma frecuente y reiterada, en estos episodios de atracón existe una pérdida del control de lo que se ingiere; b) sucesivamente a los atracones no existe una conducta compensatoria; c) los atracones no tienen una relación directa a otras afecciones o no son resultado de la toma de ciertos medicamentos; d) este patrón de comportamiento tiene como consecuencia una angustia marcada o trae como consecuencia el deterioro en varios aspectos de la vida del individuo.

En este trastorno específico se produce una aparición de episodios de ingesta compulsiva, denominados atracones, la conducta de las personas con trastorno por atracón es de ingesta excesiva de alimentos con una sensación de pérdida de control. A diferencia de la bulimia nerviosa en este trastorno no se producen conductas compensatorias, pero si hay malestar, disgusto y desagrado por estas actitudes (García Palacios, 2014).

Este modelo de conducta alimentaria para ser considerado un trastorno aparece de forma habitual en la vida de la persona. La APA (2014) indica que los atracones deben presentarse como mínimo una vez a la semana por un periodo de tiempo que supere los tres meses y como se mencionó antes no debe estar seguido de ningún tipo de conducta compensatoria. Aparte de cumplir con el criterio de la duración, existen otras características en este tipo de ingesta, Baile y Cuadro (2015) señalan que los sentimientos que acompañan al atracón en los primeros momentos pueden ser satisfactorios o placenteros para posteriormente tomar el control los sentimientos de ansiedad, se puede observar una agitación en los sujetos que están viviendo un atracón pues se mueven de un lado a otro con un alto grado de ansiedad, este patrón de ingesta resulta a menudo vergonzoso por lo que se suele realizar en privado, se suelen vivir estos momentos como si se estuviese en una especie de trance lo que nos indica una experiencia disociativa.

1.2.1.4 Trastorno De La Conducta Alimentaria o De La Ingesta De Alimentos Especificado.

Dentro de las categorías diagnósticas mencionadas por el DSM-5 (2014) se nombra al trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado, este se refiere a casos en los que se presentan los síntomas asociados a los trastornos de la conducta alimentaria pero que no acaban de cumplir todos los criterios diagnósticos para establecerlos dentro de cada uno por cierto motivo específico.

a) Anorexia nerviosa atípica

Existen dentro de los casos clínicos, en los que se cumplen varios criterios diagnósticos para la anorexia nerviosa, algunos que por una u otra razón no encajan dentro de la totalidad de los criterios diagnósticos. El DSM-5 (2014) menciona que en la anorexia nerviosa atípica se cumplen todos los criterios exceptuando el que habla acerca del peso del individuo, pues este puede estar dentro de los estándares que se considerarían normales. Por otra parte, la CIE-10 (1992) considera que la anorexia nerviosa atípica está marcada por todas las características esenciales de la anorexia nerviosa menos algún criterio como la amenorrea, pérdida significativa de peso; pero aparte de eso el cuadro es bastante característico. Se usarán los criterios diagnósticos de los TCA atípicos únicamente del DSM-V.

b) Bulimia Nerviosa (De Frecuencia Baja y/o Duración Limitada)

Dentro de la Bulimia nerviosa y como una forma de describir el trastorno se evidenció que la frecuencia de presentación del ciclo atracón/purga es de al menos una vez a la semana en un periodo de tiempo de como mínimo 3 meses. Para la bulimia nerviosa de frecuencia baja y/o duración limitada en cambio el DSM-5 (2014) indica que se cumplen los criterios y hay la presencia de un cuadro típico de bulimia nerviosa pero estos episodios de atracón/purga se dan menos de una vez a la semana o durante menos de tres meses. Esta presentación atípica esta caracterizada por el tiempo de apareamiento de la bulimia nerviosa o a su vez porque la cantidad de ciclos de atracón y purga no cumplen con el intervalo de 1 vez a la semana que menciona el DSM-V.

c) Trastorno De Atracones (De Frecuencia Baja y/o Duración Limitada)

Como se mencionó en el punto anterior, para hablar de un trastorno de atracones (de frecuencia baja y/o duración limitada este debe presentar el cuadro con las características típicas, pero con frecuencia de aparición del atracón de menos de uno a la semana y/o durante menos de tres meses (APA, 2014).

d) Trastorno Por Purgas

Este comportamiento en lo que respecta la conducta alimentaria se caracteriza según la APA (2014) por la presencia de comportamientos de purgas recurrentes, que se diferencia de la bulimia nerviosa por la ausencia de los periodos de atracón, se dan comportamientos purgativos como el vómito, uso de laxantes de forma incorrecta, diuréticos u otros medicamentos. En este trastorno las purgas se realizan independientemente de la ausencia de atracones.

1.3 Conductas Alimentarias de Riesgo

La alteración de la conducta alimentaria de una persona puede observarse como se ha mencionado con anterioridad en TCA, aunque es necesario mencionar que no es la única forma de presentación, acerca de las conductas alimentarias de riesgo Ramírez Díaz, et al, (2021) indica “son manifestaciones similares a los trastornos de conducta alimentaria (TCA) pero se dan con menor frecuencia e intensidad” (p. 24). Esto nos indica que los trastornos de la conducta alimentaria pueden estar precedidos por otras acciones que resulten preocupantes, Ramírez Díaz, et al. (2021) respecto a la conducta alimentaria explica que los trastornos de la conducta alimentaria y la conducta alimentaria normal se posicionan en una línea o dicho de otra manera, se posicionan sobre un continuo en que el punto medio están las conductas alimentarias de riesgo, igualmente los autores mencionan que las personas con conducta alimentaria que encajan dentro del estándar de lo normal no están exentas de preocuparse por su peso pero que lo definitorio son las acciones concretas que realicen.

De esta manera entendemos que la conducta alimentaria puede afectarse y cambiar a varias escalas, las personas con una conducta alimentaria normal no están exentas de la inquietud acerca del peso corporal, pero eso no necesariamente significa que va a haber cambios en la alimentación, en tanto que pueden ir continuamente apareciendo anomalías en la ingesta de alimentos que ya serían CAR como purgas eventuales, ayunos prolongados, entre otras que ya evidencian indicios de TCA pero que no cumplen las características para el diagnóstico. Estas pueden presentarse aún en mayor frecuencia que los TCA en una población aún más extendida.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo De Investigación

El presente proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo, y en el marco de este su alcance es correlacional, a este tipo de estudio Hernández Sampieri y Mendoza (2018) lo definen como un estudio cuyo propósito es la búsqueda de una correlación entre algunas variables, conceptos dentro de un mismo contexto. Dentro de la investigación se realizó la correlación entre las dos variables que fueron en primer lugar el uso de redes sociales con el desarrollo de los trastornos alimenticios.

El diseño de la investigación es no experimental y su tipo es transversal, la investigación que se realizó es no experimental pues como Hernández Sampieri y Mendoza (2018) lo mencionan la investigación observó los fenómenos en su estado y contexto natural, sin buscar la modificación de las variables. Así se investigaron tanto el uso de las redes sociales sin buscar modificar en ninguna manera el comportamiento de las personas encuestadas y el desarrollo de trastornos alimenticios igualmente sin considerar un tratamiento.

2.2 Métodos, Técnicas e Instrumentos

2.2.1 Métodos

Los métodos generales o lógicos que se utilizaron en la presente investigación fueron:

1. Inductivo: Dentro de la investigación se usará el método deductivo del que Abreu (2014) menciona que en este método se observa, analiza las características que tienen en común un conjunto de variable y mediante esta observación de características comunes se llega a las generales, en este método el conocimiento fluye de lo particular a lo general. Este método se usó fundamentalmente al llegar a conclusiones de carácter general partiendo del análisis o comprensión de los indicadores de las variables uso de redes sociales y desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria.
2. Deductivo: dentro de la presente investigación se usó el método deductivo, en el que tal y como lo menciona Abreu (2014) se busca llegar a conclusiones particulares de una realidad en general. Dentro de la investigación se aplicó partiendo de una teoría general basada en las variables de uso de redes sociales y desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, se llega a comprender las dimensiones e indicadores de cada una de ellas.
3. Análisis sintético: este método se empleó durante todo el desarrollo de la investigación, pero de manera especial se entendió todos los subtemas del marco teórico sobre la base de la comprensión y análisis de los subtemas específicos, los mismos que fueron explicitados mediante síntesis. Además, también se aplicó este método en la demostración de las hipótesis planteadas.

2.2.2 Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para la investigación fueron los siguientes:

2.2.2.1 Eating Attitudes Test-26(EAT 26): Para analizar la conducta alimentaria de las estudiantes participantes en la investigación se utilizó el EAT-26 o Test de Actitudes Alimentarias, este instrumento desarrollado por Garner y Garfinkel (1982) posee 26 preguntas y factores como bulimia, dieta, preocupación por la comida y control oral. Además de las preguntas pertenecientes al test se añadieron otras para conocer los hábitos de uso de redes sociales de las estudiantes participantes de la investigación.

2.3 Participantes

De la población total de mujeres estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Técnica del Norte y aplicando las fórmulas necesarias para encontrar la muestra se obtuvo un total de población de 75 estudiantes mujeres, con edades de entre 18 a 27 años de edad pertenecientes a los 8 semestres de la carrera de Psicología en el semestre entre Abril 2022-Julio 2022.

2.4 Hipótesis

Hipótesis del investigador: Existe una correlación entre el uso de redes sociales y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo

Hipótesis nula: No existe correlación entre el uso de redes sociales y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo.

2.5 Procesamiento y Análisis De Datos.

Para la presente investigación se utilizó el test EAT-26 para analizar actitudes alimentarias, se adaptó al medio él test y se hizo un pilotaje con 30 estudiantes para determinar el nivel de confiabilidad de este instrumento, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0,8 el mismo que es considerado como muy bueno.

Para la aplicación definitiva del test, cada una de las preguntas se subieron al software Forms obteniéndose un enlace que fue distribuido a las estudiantes mujeres de la carrera de psicología a través de los grupos de estudiantes de la misma.

Los estudiantes tuvieron 15 días para llenar el test, el mismo que su cumplimentación duró aproximadamente 10 minutos.

Una vez que se obtienen los datos en el Forms estos fueron migrados al SPSS para la tabulación respectiva.

El análisis de los datos se los realizó utilizando algunos estadísticos (chi cuadrado, t student y tablas de contingencia).

2.6 Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

Factor principal	Factor específico	
Actitudes alimentarias	Bulimia	9, 4, 26, 21, 18, 3
	Dieta	17, 07, 16. 24, 06, 22
	Preocupación por la comida	14, 01, 11, 10, 12, 23, 02
	Control oral	20, 08, 13, 15, 05

Nota: Elaboración propia

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Factores

Tabla 2

Factor bulimia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido A menudo	4	5,3	5,3
Algunas veces	9	12,0	17,3
Raramente	28	37,3	54,7
Nunca	34	45,3	100,0
Total	75	100,0	

Nota: Elaboración propia

Al menos 54,3% de la población femenina de la carrera de psicología, es decir, más de la mitad de la carrera, ha tenido comportamientos asociados a la bulimia (Tabla 1), considerando que los trastornos de la conducta alimentaria indican una prevalencia mayor en el género femenino, podemos relacionar como mencionan González Alcántara y Silva (2014) que la ocurrencia de síntomas propios de los TCA se asocian a la interiorización del ideal social de la supermujer poseedora de características femeninas y masculinas aceptables. Esto nos indica que la población femenina al estar tan fuertemente influenciada por los modelos y roles de género establecidos tiene una mayor posibilidad de desarrollar o presentar síntomas asociados a la bulimia nerviosa como lo menciona Bahamón Muñetón (2012) que dice que en investigaciones realizadas en América Latina el riesgo de padecer bulimia nerviosa es mayor que el riesgo de padecer otros TCA como por ejemplo la anorexia nerviosa. Estos datos resultan preocupantes pues sí bien la presencia de actitudes asociadas a la bulimia no necesariamente indica un trastorno de la conducta alimentaria son preocupantes en la cantidad de mujeres en las que se presentan. En otro estudio realizado por Hernández-Escalante y Laviada-Molina (2014) se encontró que en estudiantes sin Trastornos de la conducta alimentaria al menos 4,3% presentaron vómito autoinducido al menos una vez por semana en los últimos tres meses, esta presencia de conductas bulímicas se evidencia en la investigación de Escolar-Llamazares, et al (2017) en la que 21% de mujeres, estudiantes universitarias, presentan rasgos de conductas bulímicas.

Tabla 3*Factor dieta*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy a menudo	3	4,0	4,0
	A menudo	3	4,0	8,0
	Algunas veces	14	18,7	26,7
	Raramente	28	37,3	64,0
	Nunca	27	36,0	100,0
Total		75	100,0	

Nota: Elaboración propia

Únicamente un 36% de la población femenina de la carrera de psicología de la UTN no ha realizado alguna acción que implique hacer dieta lo que significa que al menos 66% de las mujeres han realizado en algún momento acciones acordes a una dieta. Una investigación realizada por Díaz, Gázquez y Martínez (2011) señala que las mujeres son las que tiene una mayor prevalencia a desarrollar problemas asociados a la imagen corporal al igual que suelen llevar a cabo mayores conductas destinadas a controlar su peso, dentro de estas conductas se podrían enmarcar la realización de dietas, una vez más asociada al intento de conseguir un modelo estético de delgadez relacionado con los modelos socioculturales presentes en los medios como redes sociales, así lo mencionan Álvarez-Mendoza et al. (2017) cuyos resultados de un estudio indican una mayor susceptibilidad en mujeres jóvenes a la presión sociocultural de ideales de belleza transmitidos por múltiples medios entre ellos los que atañen a esta investigación, es decir, las redes sociales. La realización de dietas sin ayuda profesional puede resultar inadecuado y contraproducente como lo menciona Barrera Carranza (2021) una consecuencia negativa es la presencia de atracones posterior a la realización de una dieta hipocalórica aparte de esto no hay que dejar de lado el mencionar las consecuencias a nivel mental.

Tabla 4*Factor preocupación por la comida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	2,7	2,7
	Muy a menudo	6	8,0	10,7
	A menudo	13	17,3	28,0
	Algunas veces	19	25,3	53,3
	Raramente	27	36,0	89,3
	Nunca	8	10,7	100,0
	Total	75	100,0	

Nota: Elaboración propia

Del total de 75 personas que respondieron al cuestionario EAT 26 solamente 10,7% nunca ha tenido preocupación por la comida que consume, esto quiere decir que la mayoría de las mujeres encuestadas han tenido algún tipo de conflicto con el consumo de dulces, azúcar o carbohidratos; esto indica lo interiorizado que se tiene el mensaje social de clasificación de alimentos como buenos o malos para intentar mantener un peso socialmente “aceptable”. Este factor, que está relacionado a la obsesión por la delgadez y el miedo a aumentar de peso en una muestra de estudiantes de una universidad de España realizado por Escolar-Llamazares, et al (2017) se encontró que está presente en 13,4% de las mujeres y en el 4,2% de los varones lo que indica las diferencias entre género asociadas a factores socioculturales. Este valor resulta muy preocupante pues una gran cantidad de mujeres se preocupan por la comida que consumen, lo que implica que gran parte de su tiempo y energía mental se dedica a obsesionarse por aspectos como su peso o si consumen poca o mucha comida en lugar de otros aspectos relevantes a sus vidas.

Tabla 5*Factor control oral*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	1	1,3	1,3
	Muy a menudo	6	8,0	9,3
	A menudo	5	6,7	16,0
	Algunas veces	16	21,3	37,3
	Raramente	34	45,3	82,7
	Nunca	13	17,3	100,0
	Total	75	100,0	

Nota: Elaboración propia

Entre los participantes en este estudio se encuentra que un 82,6% de mujeres han tenido algún tipo de actividad de control oral, esto indica que sus actitudes alimentarias se controlan para comer de forma más lenta y controlada o que externamente se ven como personas demasiado delgadas o que necesitan comer más. Este resultado resulta preocupante ya que indica que los mensajes sociales respecto a la comida y al peso han calado en las participantes alterando la forma en la que comen haciéndola más lenta o cortando los trozos de comida más pequeños que podría demostrar una desconexión o un intento de modificación del apetito a través de este control oral.

3.2 Demostración de hipótesis

3.4.2 Prueba de chi cuadrado

En la presente investigación se determina si hay relación entre la variable de uso de redes sociales y la variable de desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, para lograr establecer esta comparación se postularon varias hipótesis, la hipótesis del investigador: existe un relación estadísticamente significativa entre las horas de uso de redes sociales y el factor bulimia; como hipótesis nula se planteó: no existe relación entre las horas de uso de redes sociales y la preocupación por el contenido calórico de los alimentos.

Tabla 6

Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor bulimia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,580 ^a	9	,979
Razón de verosimilitud	2,918	9	,967
Asociación lineal por lineal	,144	1	,704
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

Como el p valor es de 0,979 se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 7*Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor dieta*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,347 ^a	12	,586
Razón de verosimilitud	11,107	12	,520
Asociación lineal por lineal	,022	1	,882
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,586 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 8*Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor preocupación por la comida*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,101 ^a	15	,745
Razón de verosimilitud	13,683	15	,550
Asociación lineal por lineal	,008	1	,929
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,745 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 9*Relación entre el tiempo de uso de redes sociales y el factor control oral*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,862 ^a	15	,828
Razón de verosimilitud	10,393	15	,794
Asociación lineal por lineal	,000	1	,984
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,828 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 10

Relación entre la red social de mayor uso y el factor bulimia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,818 ^a	9	,365
Razón de verosimilitud	12,782	9	,173
Asociación lineal por lineal	2,073	1	,150
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,365 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 11

Relación entre la red social de mayor uso y el factor dieta

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,870 ^a	12	,795
Razón de verosimilitud	9,490	12	,661
Asociación lineal por lineal	1,502	1	,220
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,795 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 12*Relación entre la red social de mayor uso y el factor preocupación por la comida*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,817 ^a	15	,693
Razón de verosimilitud	14,469	15	,490
Asociación lineal por lineal	,135	1	,713
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,693 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 13*Relación entre la red social de mayor uso y el factor de control oral*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,362 ^a	15	,574
Razón de verosimilitud	14,183	15	,512
Asociación lineal por lineal	,686	1	,407
N de casos válidos	75		

Nota: Elaboración propia

El p valor es igual a 0,574 por lo que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

- A partir del objetivo planteado y la investigación realizada con las estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte se pudo evidenciar que no se encuentra una relación entre las variables planteadas, es decir, el uso de redes sociales y el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria.
- En cuanto al uso de redes sociales, se encontró una constante de uso en todas las participantes de la investigación, en su mayoría usan redes sociales de 3 a 4 horas al día, siendo las más usadas Facebook, Instagram y TikTok. Estos datos reflejan el gran grado de uso de redes sociales que se presenta en la actualidad que puede resultar interesante estudiar en relación a los TCA o no.
- Los resultados de la investigación arrojaron la presencia de conductas alimentarias de riesgo en la muestra de estudiantes investigadas. Un 54,3% de la población femenina ha presentado comportamientos en el factor bulimia, 64% refleja que en algún momento ha presentado comportamientos asociados a la dieta, 89,3% ha manifestado una preocupación por la comida en distintos grados y al menos un 82,6% ha presentado actividades de control oral. A partir de esto podemos observar que ciertamente a pesar de no encontrar relaciones entre las variables estudiadas, existen CAR en las estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda la realización de un estudio entre las variables planteadas a más amplia escala, con mayor población o con estudiantes de otras carreras con el fin de observar un panorama más amplio y llegar a resultados similares o distintos con el fin de lograr entender la problemática planteada.
- Se recomienda que se instauren programas de psicoeducación para informar acerca de los riesgos de un consumo inadecuado de las redes sociales y acerca de que son los TCA y las CAR con el fin de educar a la población universitaria en estos temas que pueden llegar a afectar gravemente la calidad de vida y la salud mental de la población universitaria.
- Se recomienda realizar un estudio con una mayor población incluyendo a otras carreras de la universidad e incluso un estudio comparativo por género para lograr entender como la dimensión del género afecta al desarrollo de estas conductas alimentarias problemáticas.

REFERENCIAS

- Abreu, J. L. (2014). El método de investigación. *International Journal of Good Conscience.*, 9(3), 195-204. Obtenido de [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Álvarez-Mendoza, G., Blanco-Ornelas, J. R., Gastelum-Cuadras, G., & Rangel-Ledezma, Y. (2017). Imagen corporal en universitarios: Comparaciones por género. *Revista de Educación y Desarrollo*(41), 71-75.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico De Los Trastornos Mentales DSM-5*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Angarita Barrera, M. A. (2020). Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el uso de redes sociales en estudiantes de artes escénicas de la Pontificia Universidad Javeria en Bogotá, Colombia 2020. [Trabajo de pregrado]. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
- Bahamón Muñetón, M. J. (2012). Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 105-122. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2012000100007
- Baile, J. I., & Cuadro, E. (2015). El trastorno por atracón: análisis y tratamientos. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(2), 97-107. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.10.001>
- Barrera Carranza, Y. Z. (2021). Ideal del cuerpo femenino y cultura de la dieta: retos y recomendaciones para la mujer de hoy. *Bioética clínica y tecnociencia*, 4(2), 56-72. doi:<https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i2.682>
- Barrionuevo Colombres, N. (2015). Trastornos en la conducta alimentaria: un compromiso multisistémico. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 154-157. Obtenido de <http://www.revista2.fcm.unc.edu.ar/2014.71.4/pdf/edit.pdf>
- Benítez Brito, N., Díaz Flores, C., Moreno Redondo, F. J., Pinto Robayna, B., & Ramallo Fariña, Y. (2019). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en España: necesidad de revisión. *Revista española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(Supl. 1), 130-131. Obtenido de <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/891>
- Bermúdez Durán, L. V., Chacón Segura, M. A., & Rojas Sancho, D. M. (2021). Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. *Revista Médica Sinergia*, 6(8), 1-11. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101102>
- Casal Otero, L., Cebreiro, B., Del Carmen Fernández de la Iglesia, J., & Fernández-Morante, C. (2020). ACTITUDES Y USO DE INTERNET Y REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS/AS DE GALICIA: IMPLICACIONES

PERSONALES Y SOCIALES. *Prisma social*(28), 145-160. Obtenido de <https://revistaprismasocial.es/article/view/3372>

- Celaya, J. (2008). *La empresa en la Web 2.0: El impacto de las redes sociales y las nuevas formas de comunicación online en la estrategia empresarial*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Corada, L., Montedónico Arancibia, A., & Wenk Wehmeyer, E. (2007). Estudio del aporte de un Instrumento (Test de Actitudes Alimentarias EAT-26), en la evaluación de cambios en adolescentes sometidos a un programa de prevención de obesidad. [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Díaz, M. E., Gázquez, M., & Martínez, M. (2011). *Conducta alimentaria e imagen corporal de estudiantes universitarios con un*. Obtenido de Memorias del VII Taller Internacional Mujeres en el siglo XXI.
- Durango, A. (2014). *Las Redes Sociales*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Escolar-Llamazares, M., González Alonso, M., Lara Ortega, F., Martínez Martín, M., Medina Gómez, M., & Mercado Val, E. (2017). Risk factors of eating disorders in university students: Estimation of vulnerability by sex and age. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8, 105-112.
doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.05.003>
- Gahagan, S. (2012). Development of Eating Behavior Biology and Context. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 33(3), 261-271.
doi:[10.1097/DBP.0b013e31824a7baa](https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e31824a7baa)
- Gallego Trijueque, S. (2011). REDES SOCIALES Y DESARROLLO HUMANO. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, 1(12), 113-121. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322127622007>
- García Palacios, A. (2014). El trastorno por atracón en el DSM-5. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 70-74. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4803021.pdf>
- Garner, D., Olmsted, M., & Garfinkel, P. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871-878.
doi:<https://doi.org/10.1017/s0033291700049163>
- González Alcántara, K. E., & Silva, C. (2014). Ajuste al rol de género en mujeres con y sin trastornos de la conducta alimentaria. *Psicología y Salud*, 24(2), 175-185.
- Hay, P., & Morris, j. (2016). Trastornos Alimentarios. En I. A. ADOLESCENT, *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP* (págs. 1-26).
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw-Hill Education.
- Hernández-Escalante, V., & Laviada-Molina, H. (2014). Vómito autoinducido y ayuno compensatorio en mujeres sin diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). *Revista Biomed*, 25(1), 17-21. Obtenido de <https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/viewFile/55/67>

- Hootsuite y We Are Social. (2022). *Informe Global Sobre el Entorno Digital 2022*.
Obtenido de Hootsuite: <https://www.hootsuite.com/es>
- Hütt Herrera, H. (2012). LAS REDES SOCIALES: UNA NUEVA HERRAMIENTA DE DIFUSIÓN. *Reflexiones*, 91(2), 121-128. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72923962008>
- Kolar, D., Hoek, H., Mebarak Chams , M., & Mejía Rodríguez, D. (2016). Epidemiology of eating disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *Current opinion in psychiatry*, 29(6), 363-371.
doi:<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000279>
- López , C., & Treasure , J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 85-97. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703960>
- Morales López, M. J. (2019). Anorexia nerviosa en población pediátrica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 36(2), 46-55. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000200046&lng=en&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 11*.
- Pérez Polanco, P., & Montano Zetina, L. M. (2020). Estudio de riesgo de presentar trastornos alimentarios en un grupo de estudiantes de licenciatura y posgrado de instituciones mexicanas. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, IX(23), 54-68.
doi: <http://dx.doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a04>
- Ramírez Díaz, M., Luna Hernández , J., & Velázquez Ramírez, D. (2021). Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), 246-255. doi:: 10.14306/renhyd.25.2.1170
- Shah , M., Sachdeva, M., & Johnston, H. (2020). Eating disorders in the age of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290. doi:10.1016/j.psychres.2020.113122
- Touyz, S., Lacey, H., & Hay , P. (2020). Eating Disorders in the time of COVID-19 outbreak - Implications for now and the future. *Journal of Eating Disorders*, 8(19). doi:<https://doi.org/10.1186/s40337-020-00295-3>
- Unikel-Santocini, C., Nuño-Gutiérrez, B., Celis-de la Rosa, A., Saucedo-Molina, T. d., Trujillo Chi Vacuán, E. M., García-Castro, F., & Trejo-Franco, J. (2010). Conductas alimentarias de riesgo: prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años. *Revista de Investigación Clínica*, 62(5), 424-432. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/66498015/Disordered_eating_behaviors_prevalence_a20210421-703-yh2g05-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1664570657&Signature=UwGc8wxfS2y5MY39SwnVp5LvOHjkKAcOaI3bIOeS3p1deflyQw2vJsuUKOkUNkk3UJRRvmikoWkdHioLDZIIT3-rVnwgxDex