

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS:

**Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta
alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023**

Para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

Bach. Camila Ingrid MEDINA QUISPE

ASESORES:

Dr. Víctor Alexander PALOMINO VARGAS

Msc(c). Wendy Carolina NIETO GUTIÉRREZ

AYACUCHO - PERÚ

2025

AGRADECIMIENTO

A la UNSCH, por ser parte de mi formación profesional dentro de la región de Ayacucho, departamento al cual tengo demasiado aprecio.

Al colegio privado Jean Piaget, por permitirme ingresar a sus aulas de clase, y a la plana de docentes, por el apoyo al momento de ejecutar el presente trabajo.

A la Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP), cuna de grandes investigadores dentro de nuestro país. Por permitirme ser parte de sus actividades y conocer grandes personas que contribuyeron en mi formación científica.

A mi familia y amigos cercanos, los cuales me brindaron su apoyo incondicional durante toda esta travesía.

DEDICATORIA

A mis padres, Mery y Leonardo, así como a mi hermana Kattrin, quienes fueron un pilar importante durante toda mi vida, y me permitieron cumplir el sueño de ser médico. A mis maestros, quienes aportaron en mi formación académica, científica y personal. Así como a mis queridos amigos los cuales son una gran fuente de energías y estabilidad. Con una mención honorífica a AAM, el cual fue parte importante de la generación de la presente tesis.

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar la asociación entre la adicción a las redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio analítico de corte transversal donde se encuestaron a 308 adolescentes inscritos al año escolar 2023 del colegio Jean Piaget. Las respuestas fueron registradas mediante una ficha de recolección de datos, así como el cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS-24) y el cuestionario SCOFF, para evaluar la adicción a redes sociales y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria respectivamente. **RESULTADOS:** Se encontró que un 49.7% y 48.7% de adolescentes presentaban un nivel medio de adicción a las redes sociales y riesgo al trastorno de conducta alimentaria, respectivamente. También se evidenció que el ser mujer (RPa 1.22; IC95% de 1.13 a 1.31), pertenecer a una familia no nuclear (RPa 1.07; IC95% de 1.01 a 1.14) y/o disfuncional (RPa 1.09; IC95% de 1.01 a 1.17), la insatisfacción corporal (RPa 1.22; IC95% 1.13 a 1.31), la depresión mayor (RPa 1.09; IC95% de 1.01 a 1.18) y el uso de Tiktok de 2 a más horas al día (RPa 1.1; IC95% 1.02 a 1.18) se asoció a una mayor prevalencia de riesgo al trastorno de conducta alimentaria. Cabe mencionar que la adicción a las redes sociales no resultó poseer una asociación estadísticamente significativa con el riesgo al trastorno de conducta alimentaria al realizar el análisis multivariado. **CONCLUSIONES:** La evidencia es incierta, se observa una tendencia, pero el resultado es impreciso con respecto a la asociación entre el riesgo al trastorno de conducta alimentaria y el nivel de adicción a las redes sociales. Sin embargo, se encontró asociación entre el sexo, tipo de familia, funcionalidad familiar, satisfacción corporal, depresión mayor y uso del Tiktok con una mayor prevalencia de riesgo al trastorno de conducta alimentaria.

PALABRAS CLAVE: Adolescente; Trastorno de Adicción a Internet; Trastornos de Alimentación y de la Ingestión de Alimentos [DeCS/BIREME]

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the association between social media addiction and the risk of eating disorders in adolescents at Jean Piaget school during 2023. **MATERIALS AND METHODS:** An analytical cross-sectional study was conducted, surveying 308 adolescents enrolled in the 2023 school year at Jean Piaget school. Responses were recorded using a data collection sheet, as well as the Social Media Addiction Questionnaire (ARS-24) and the SCOFF questionnaire, to assess social media addiction and the risk of eating disorders, respectively. **RESULTS:** It was found that 49.7% and 48.7% of adolescents had a medium level of social media addiction and risk of eating disorders, respectively. It was also evident that being female (RR 1.22; 95% CI 1.13 to 1.31), belonging to a non-nuclear (RR 1.07; 95% CI 1.01 to 1.14) and/or dysfunctional family (RR 1.09; 95% CI 1.01 to 1.17), body dissatisfaction (RR 1.22; 95% CI 1.13 to 1.31), major depression (RR 1.09; 95% CI 1.01 to 1.18), and using TikTok for 2 or more hours a day (RR 1.1; 95% CI 1.02 to 1.18) was associated with a higher prevalence of risk of eating disorders. It is worth mentioning that social media addiction was not found to have a statistically significant association with the risk of eating disorders when multivariate analysis was performed. **CONCLUSIONS:** The evidence is uncertain, a trend is observed, but the result is imprecise regarding the association between the risk of eating disorders and the level of social media addiction. However, an association was found between sex, family type, family functionality, body satisfaction, major depression, and TikTok use with a higher prevalence of risk of eating disorders.

KEYWORDS: Adolescent; Internet Addiction Disorder; Feeding and Eating Disorders [MeSH]

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el acceso a internet en los hogares peruanos ha aumentado significativamente, lo que ha llevado a un aumento en su uso entre los adolescentes, siendo la comunicación uno de los principales empleos(1). El uso intensivo de las redes sociales en este grupo etario ha generado preocupaciones sobre el desarrollo de comportamientos adictivos(2,3) y sus posibles consecuencias negativas para la salud mental, como los trastornos de conducta alimentaria (TCA)(4). Estudios previos han sugerido una relación entre el uso problemático de las redes sociales y los TCA, especialmente en el contexto de la comparación social, la idealización de cuerpos y la presión por cumplir con estándares de belleza poco realistas(5–8).

En cuanto a los TCA, se ha encontrado una gran variación en su prevalencia, dependiendo del año realizado, el lugar de ejecución y el grupo etario estudiado(9–11). Los adolescentes ayacuchanos no son ajenos a esta realidad; durante el 2003 se reportó una prevalencia de conductas bulímicas y tendencias a problemas alimenticios del 5.7% y 6.1%, respectivamente(12). La pandemia de COVID-19, al restringir las actividades sociales y aumentar el tiempo de pantalla, podría haber exacerbado este problema(13), como lo evidencian los datos de EsSalud que reportaron un aumento significativo de casos de TCA en adolescentes en el 2021(14).

Los TCA representan un grave riesgo para la salud producto de las complicaciones médicas ocasionadas por la desnutrición(15); agravado por las brechas en la atención en salud mental en el Perú(16).

Sin embargo, a pesar de la creciente evidencia a nivel mundial, la información sobre la prevalencia y los factores asociados a los TCA en adolescentes ayacuchanos es limitada. Por lo tanto, este estudio evaluará la asociación entre el uso problemático de las redes sociales y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023. Los resultados de esta investigación contribuirán a una mejor comprensión de esta problemática en nuestra región y permitirán diseñar intervenciones más efectivas para prevenir y tratar estos trastornos.

INDICE

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Objetivos general y específico.....	4
1.4 Justificación e importancia de la investigación	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases teóricas.....	12
2.3 Definición de conceptos operacionales	18
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	19
3.1 Hipótesis	19
3.2 Variables	19
3.3 Operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE ESTUDIO	21
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	21
4.2 Método de investigación.....	21
4.3 Población y muestra	21
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.5 Procedimiento	26
4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos	26
4.7 Consideraciones éticas	27
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIONES	28
5.1 Resultados	28
5.1.1 Análisis descriptivo	28
5.1.2 Análisis bivariado.....	34
5.1.3 Análisis multivariado	38
5.2 Discusión	41
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
6.1 Conclusiones.....	48
6.2 Recomendaciones.....	49
REFERENCIA	50
ANEXOS	59

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos 3 años, el acceso al internet en los hogares peruanos ha incrementado progresivamente de un 37.6% a un 56.9%, según los reportes de la INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática(1); siendo la comunicación con un 94.5%, mediante el uso de la redes sociales, una de las razones más frecuentes de su uso(1). El acceso de los adolescentes también progreso de un 65.2% a un 85.8%, esto probablemente generado por su desarrollado en un mundo tecnológico y en donde la accesibilidad a las tecnologías de información y comunicación (TIC) son mayores, dotándose de esta manera de mayor familiaridad y habilidades a estas tecnologías(1,17).

El uso principal que los adolescentes dan al internet son las redes sociales(18) siendo esto visto, por un lado, como una oportunidad de profundizar en las relaciones sociales creadas de manera presencial, encontrar apoyo en entes externos, desarrollar habilidades o explorar su identidad; y por otro lado, como un riesgo de interacción con extraños, a trastornos o adicciones, entre otros(19,20). Un estudio en adolescentes españoles reportó que las aplicaciones más practicas al usar el internet fueron la comunicación, mediante el uso de redes sociales; la búsqueda de información, para solucionar dudas; su uso para realizar trabajos escolares; y el entretenimiento. Sin embargo, también reportaron que los aspectos contraproducentes de su uso como la distracción, la inseguridad, la dependencia y su uso excesivo(20). Esta dependencia y uso excesivo es de suma preocupación, más aún en este grupo etario, ya que los adolescentes se encuentran en una edad de mayor vulnerabilidad a comportamientos arriesgados e imprudentes, esto debido a los cambios fisiológicos así como socioemocionales que experimenta en esa etapa(21).

La adicción a las redes sociales (ARS) consiste en una situación en la que un individuo se caracteriza por presentar obsesión, ausencia de control y el uso excesivo de las redes(22); el cual, según estudios previos, evidenció asociación con la nomofobia(23), ansiedad(24), impulsividad(25), procrastinación académica(26), depresión(27), mala calidad de sueño(28), soledad(29), el riesgo de trastornos de conducta alimentaria (TCA) (4), entre otras según lo reportados en los últimos años.

Estudios previos han sugerido relación entre la ARS y el TCA, especialmente, en el contexto de la comparación social, la idealización de cuerpos y la presión por cumplir con estándares de belleza poco realistas(5–8,30).

Con respecto al TCA, se ha encontrado una gran variación en su prevalencia, esto dependiendo del año realizado, el lugar de ejecución y el grupo etario estudiado(9–11). En los adolescentes ayacuchanos, durante el 2003 se reportó un 5.7% y 6.1% de prevalencia de conductas bulímicas y tendencias a problemas alimenticios(12); sin embargo se espera que esta prevalencia haya aumentado a raíz del impacto de la pandemia por la COVID-19, tanto por los cambios psicosociales que genero a nivel mundial, esta hipótesis apoyada por noticias como la reportada por EsSalud en el 2021, donde se alertó sobre un gran aumento de casos de TCA en adolescentes, afirmando que de cada 10 pacientes que acudían al servicio de psiquiatría del hospital Almenara, 5 padecen de anorexia, bulimia o trastornos por atracones(14).

El TCA que implica un conjunto de enfermedades de salud mental en la que contiene múltiples causas que afectan esencialmente a los adolescentes y jóvenes, con una incidencia hasta del 5% en esta población, llegando a ser considerado la tercera enfermedad crónica en este grupo etario (31). Esto es preocupante ya que los TCA tienen una asociación significativa con la morbimortalidad producto de las complicaciones médicas ocasionadas por la desnutrición(15), esto sumado a las brechas en la atención en salud mental en el Perú en el que el solo el 9.7% de las personas con alguna alteración mental recibiría un tratamiento adecuado(16).

En el contexto peruano, y específicamente en la región de Ayacucho, existe una escasez de investigaciones que evalúan esta asociación. A pesar de que se ha reportado un aumento en la prevalencia de TCA en adolescentes a nivel nacional, se desconoce el impacto de este fenómeno en la población ayacuchana. Considerando lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo evaluar la

asociación entre la adicción a las redes sociales y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el año 2023. Al abordar esta pregunta de investigación, se busca contribuir al conocimiento sobre los factores de riesgo de los TCA en esta población y brindar evidencia científica que permita diseñar intervenciones preventivas y terapéuticas más efectivas.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Existe asociación entre la adicción a redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de adicción a redes sociales en los adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?
- ¿Cuál es la frecuencia del riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?
- ¿Existe asociación entre los datos sociodemográficos con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?
- ¿Existe asociación entre los datos relacionados con la familia con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?
- ¿Existe asociación entre los datos relacionadas con el uso de redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?
- ¿Existe asociación entre los datos relacionadas con la salud mental con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?

1.3 OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICO

1.3.1 Objetivo general

Evaluar la asociación entre la adicción a redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la frecuencia de adicción a redes sociales en los adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.
- Identificar la frecuencia del riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.
- Evaluar la asociación entre los datos sociodemográficos con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.
- Evaluar la asociación entre los datos relacionados con la familia con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.
- Evaluar la asociación entre los datos relacionadas con el uso de redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.
- Evaluar la asociación entre los datos relacionadas con la salud mental con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Importancia

Consideramos importante este estudio por ser la salud mental una prioridad nacional(32) y además se podrá tener información relevante para dar conocimiento a los padres, docentes, directores y autoridades competentes para tomar medidas con el fin de abordar, controlar, reducir, erradicar o prevenir este problema de salud pública. Esta información será de suma importancia debido a que la literatura publicada sobre estas dos variables es limitada y recién desde el 2018 ha comenzado a retomar su estudio a nivel mundial(33). En el caso del Perú, y posterior a los cambios que generó la pandemia por la COVID-19, la

investigación en este tema aún es escasa; por lo que servirá de base para la construcción de próximos trabajos de investigación afines al tema, ya que el uso excesivo de la tecnología, y lo que derive de él, será un gran reto a enfrentar en los años venideros.

1.4.2 Viabilidad

Se cuenta con el permiso de la institución educativa para poder realizar el presente estudio.

1.4.3 Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentaron el estudio se encuentran el diseño del estudio, el cual por su naturaleza observacional-analítico de corte transversal, no permite generar una relación de causalidad entre las variables estudiadas. Pudo haberse presentado el efecto Hawthorne, el cambio de conducta en respuesta a su conciencia de ser observados(34), esto a razón de que la ejecución fue presencial y se encontraba el profesor presente para mantener el orden dentro del aula; sin embargo se trató de reducir este sesgo al informar a los adolescentes que sus respuestas eran totalmente anónimas y que solo serían manejadas por los investigadores con fines científicos. También, el sesgo de información, debido a que algunos datos fueron extraídos por autoinforme(35); sin embargo, se intentó reducir este sesgo al emplear escalas previamente validadas, en poblaciones similares al de nuestro estudio, para evaluar las variables de interés como por ejemplo el cuestionario SCOFF para medir el riesgo al trastorno de conducta alimentaria, y el cuestionario de ARS-24, empleado para medir el nivel de adicción a redes sociales en los adolescentes.

A pesar de estas posibles limitaciones, el estudio cuenta con la fortaleza de utilizar a todos los sujetos de la población objetivo que cumplieron con los criterios de selección, ya que se realizó un censo. Una tasa de respuesta alta (mayor al 80%); y, además, se controló la asociación principal por variables potencialmente confusoras.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales:

- Eun-Jin Park, et al. (2022), en su artículo publicado *“Food Addiction and Emotional Eating Behaviors Co-Occurring with Problematic Smartphone Use in Adolescents?”* realizado en Corea con el objetivo de dilucidar la relación entre la adicción de la comida y uso problemático del internet e investigar los factores de riesgo que influyen en su gravedad. Empleó un diseño transversal analítico, con una población de 209 adolescentes. Se encontró una relación positiva entre la adicción a la comida y sobre dependencia de teléfonos inteligentes usando un ajuste según edad, sexo, percentil de Índice de Masa Corporal y Nivel Socioeconómico. Se llegó a la conclusión de que los resultados que se obtuvieron mostraron que la gravedad de la dependencia de teléfonos se asoció con la adicción a la comida(36).
- Yurtdaş-Depboylu, et al. (2022), en su artículo publicado *“The association between social media addiction and orthorexia nervosa, eating attitudes, and body image among adolescents”* realizado en Turquía con el objetivo de determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ortorexia nerviosa, la actitud alimentaria y la imagen corporal entre los adolescentes. Empleó un diseño transversal, incluyendo a 1232 adolescentes. Se encontró que los niveles de adicción a las redes sociales fueron mayores en las niñas que en los niños ($p < 0,05$). El análisis de regresión lineal múltiple mostró que una mejor imagen corporal se asoció con puntajes más bajos de adicción a las redes sociales ($\beta = - 0.268$, $p < 0.001$). La adicción a las redes sociales se asoció significativamente con un mayor riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (OR: 1,07, 95 % IC: 1,04-1,10). En

conclusión este estudio demostró que la adicción a las redes sociales se asoció con un mayor riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, tendencia a la ortorexia nerviosa y una imagen corporal más baja(4).

- Vall-Roqué H, et al. (2021), en su artículo titulado *“The impact of COVID-19 lockdown on social network sites use, body image disturbances and self-esteem among adolescent and young women”* realizado en España con el objetivo de determinar el impacto del bloqueo de COVID-19 en el uso de sitios de redes sociales y explorar si el uso de las redes sociales está asociado con alteraciones de la imagen corporal y baja autoestima. Empleó un diseño transversal retrospectivo, encuestó a 2601 mujeres residentes en España de entre 14 y 35 años. Se encontró un aumento estadísticamente significativo en la frecuencia de uso de todas las redes sociales (Instagram, YouTube, Tiktok, Twitter y Facebook) durante el confinamiento, así como en el número de mujeres que siguen cuentas de Instagram centradas en la apariencia. Además, se encontraron relaciones significativas entre la frecuencia de uso de Instagram y la insatisfacción corporal, el impulso por la delgadez y la baja autoestima en el grupo de edad más joven (14-24 años), y entre la frecuencia de uso de Instagram y el impulso por la delgadez en el grupo de mayor edad (25-35 años). En conclusión estos resultados sugieren que el confinamiento ha tenido un impacto en el uso de las redes sociales, y esto podría estar relacionado con un mayor impulso por la delgadez y el riesgo de trastornos alimentarios entre las mujeres adolescentes y jóvenes(13).
- Lugo Salazar KJ (2020), en su tesis denominada *“Relación del uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la frontera noroeste de México”* realizado en México con el objetivo de “evaluar la relación entre el uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de Tijuana”. Fue un estudio transversal analítico que encuestó a 1674 adolescentes de las 9 delegaciones de la ciudad de Tijuana. Se encontró que el uso de redes sociales se relaciona con adicción a internet, el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y la vigorexia. En conclusión se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre el riesgo de trastorno de conducta

alimentaria, imagen corporal, adicción a internet, el uso de redes sociales(37).

- Saunders JF y Eaton AA (2018) en su artículo titulado “*Snaps, Selfies, and Shares: How Three Popular Social Media Platforms Contribute to the Sociocultural Model of Disordered Eating Among Young Women*”, realizado en EEUU, tiene como objetivo comprender qué aspectos del uso y qué plataformas de las redes sociales se relacionan más con la insatisfacción corporal y los trastornos alimentarios y sus antecedentes sociocognitivos entre las mujeres jóvenes. Empleó un diseño observacional analítico, en 637 mujeres jóvenes usuarias de sitios de redes sociales (Facebook, Instagram y Snapchat). Los usuarios de todas las plataformas demostraron una relación positiva significativa entre las comparaciones y los resultados de trastornos alimentarios, y entre la vigilancia corporal y los resultados de trastornos alimentarios, aunque surgieron diferencias entre los modelos. En conclusión, los hallazgos empíricos respaldan la extensión del modelo sociocultural de los trastornos alimentarios para incluir los usos y las gratificaciones de las redes sociales(38).
- Ortiz, L, et al. (2017), en su artículo titulado “*Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una patología en auge?*” realizado en Asunción, Paraguay, con el objetivo de analizar la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes escolarizados en dos periodos de tiempo (2008 y 2012). Fue un estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se encontró una prevalencia del 6% en 2008, de 9.5% en el 2012; además, este trastorno se ruralizó, con más frecuencia en las mujeres en el 2008. En conclusión la prevalencia de los trastornos de conducta alimentaria fue de 6 y 9%, el cual se mantuvo a lo largo del tiempo estudiado(39).
- Meier y James (2014), en su artículo publicado “*Facebook Photo Activity Associated with Body Image Disturbance in Adolescent Girls*” realizado en Estados Unidos, con el objetivo de identificar las características específicas de Facebook que son asociado con alteraciones de la imagen corporal en las adolescentes mujeres. Tuvo un diseño observacional analítico transversal, donde se trabajó con 103 adolescentes entre los 12 y 18 años. Se encontró que la exposición de la

aparición en Facebook se correlacionó de manera positiva con la internacionalización de la delgadez ideal, auto objetivación y el impulso por la delgadez, y se correlacionó negativamente con la satisfacción del peso. En conclusión: Se encontró asociación entre las características específicas de Facebook y las alteraciones de la imagen corporal en las adolescentes mujeres(30).

- González-Quiñones, J. y Hoz-Restrepo, F. (2011), en su artículo titulado *“Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia en adolescentes de Suba, Bogotá”* tuvo como objetivo estimar las relaciones entre los comportamientos de riesgo de la población adolescente y la familia en torno a la estructura y la percepción de funcionalidad. Fue un estudio observacional transversal que tuvo como población a adolescente entre 10 a 19 años de edad a los que se les aplicó un cuestionario acerca de comportamientos sexuales, adictivos, depresivos, violentos y trastornos de conducta alimentaria. Se encontró a un 23% de mujeres con trastornos de conducta alimentaria, además se encontró como factor de riesgo importante a la disfunción familiar severa con respecto a esta variable mencionada (OR: 2.3 con IC de 95% 1.9-2.8). En conclusión la disfunción familiar tiene asociación con bastante frecuencia a conductas de riesgo en adolescentes de estrato socioeconómico bajo(40).

Nacionales:

- Gaona, S, Vilela A (2022) en su tesis titulada *“Adicción a las redes sociales y autoestima en adolescente de una institución educativa en tiempo de COVID 19 en la ciudad de Cajamarca”* con el objetivo de determinar entre adicción a las redes sociales y autoestima en adolescentes de una institución educativa en tiempo de COVID 19 en la ciudad de Cajamarca. Fue una investigación descriptiva-correlacional y cuantitativa, de corte transversal, que trabajó con una muestra de 130 adolescentes de entre 12 y 17 años. Se encontró una relación inversa entre adicción a las redes sociales y autoestima, además se encontró que el nivel de adicción a redes sociales es alto (50%), por otro lado, se encontró que la adicción a redes sociales tiene un predominio con el sexo masculino (51%). En conclusión se acepta la hipótesis de investigador de una correlación directa entre adicción a redes sociales y autoestima en adolescentes(41).

- Pari Mamani JB (2021) en su tesis denominada *“Adicción a redes sociales y procrastinación académica en estudiantes de la institución educativa Fortunato Zora Carvajal durante la pandemia, Tacna 2021”*, con el objetivo de determinación de la relación existente entre adicción a redes sociales y la procrastinación académica en estudiantes de la institución educativa Fortunato Zora Carvajal durante la pandemia. Fue un estudio observacional analítico. La muestra estuvo conformada por 90 adolescentes con una edad comprendida entre 15 y 17 años. Se encontró un 32.2%, 54.4% y 13.3% de prevalencia de adicción a las redes sociales bajo, medio y alto respectivamente. Además, se encontró una asociación significativa entre la adicción a las redes sociales y la procrastinación académica en estudiantes. En conclusión la adicción a las redes sociales tiene una correlación significativa con la procrastinación académica en adolescentes(42).
- Cavero, Y (2020), con la tesis titulada *“Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas-2020”* con el objetivo de determinar los riesgos que condicionan los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de la “Institución Educativa Presentación de María”, Comas-2020. Fue un estudio cuantitativo no experimental descriptivo de corte transversal con una población adolescente con muestra de 40 individuos entre 14 y 17 años que se encuentren entre el cuarto y quinto año de secundaria de la institución. Se encontró que el 73% presentan riesgos de una autoestima baja por la preocupación de su aspecto físico por críticas recibidas, el 75% de los adolescentes presentan riesgo de trastorno de conducta, el 33% padecen riesgo sociocultural con lo que respecta al trastorno de conducta alimentaria, de este riesgo el que predomina es el impacto de la publicidad que afecta la imagen corporal del adolescente. En conclusión, los investigadores determinaron los factores de riesgo predominantes según las dimensiones del cuestionario: autoestima baja, conflictos familiares e influencia de publicidad según la dimensión psicológica, familiar y sociocultural, respectivamente(43).
- Lazo Montoya, Y, et al. (2015), en su artículo titulado *“Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú”* que tiene como objetivo

evaluar si existe asociación entre los modelos de imagen corporal mostrados por los medios de comunicación y el riesgo de TCA en 483 adolescentes escolares mujeres de Lima, Perú. Presento un diseño analítico de corte transversal, realizado en tres instituciones educativas ubicadas en Lima. Se encontró que el 13,9% presentó riesgo de TCA. Los factores asociados encontrados fueron mayor influencia de los medios de comunicación (RPa: 4,24; IC95% 2,10 a 8,56), mayor acceso a la información (RPa: 1,89; IC95% 1,09 a 3,25), mayor presión (RPa: 4,97; IC95% 2,31 a 10,69), mayor internalización general (RPa: 5,00; IC95% 2,39 a 10,43) y mayor grado de internalización atlética (RPa: 4,35; IC95% 2,19 a 8,66). En conclusión, la influencia de las redes sociales se asocia a una mayor probabilidad de riesgo de padecer trastornos de conducta alimentaria en escolares femeninas en Lima(8).

Regionales:

- Quispe, J (2020) en su tesis titulada *“Relación entre la adicción a las redes sociales y la autoestima en estudiantes de los cursos de nivelación de la Universidad de Ayacucho Federico Froebel, Ayacucho-2020”* con el objetivo de determinar la relación entre los niveles de adicción a las redes sociales y los niveles de autoestima en los estudiantes de los cursos de nivelación de la Universidad de Ayacucho Federico Froebel, Ayacucho – 2020. Presento un diseño no experimental transversal correlacional; trabajó con 42 estudiantes de 19 - 43 años. Se encontró que existe una relación con significancia ausente entre la adicción a las redes sociales y autoestima ($r=-0.35$ y Sig. 0.827). En conclusión, se evidenció una relación débil entre la adicción a las redes sociales y autoestima, los autores concluyen que este resultado puede ser debido a muchos factores que influyen(44).
- Paucar, L y Punil, D (2018), en su tesis titulada *“Factores relacionados a riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho-2018”* con el objetivo de determinar los factores relacionados a riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en la población mencionada. Fue un estudio cuantitativo no experimental descriptivo de corte transversal. Se encontró un 16.9% de adolescentes que presentan riesgo de trastorno de conducta alimentaria. Por otro lado, el 9.6% hacen

un inadecuado uso de publicidad y 21.7% con respecto a la moda, el 58.6% tienen padres autoritarios y el 90% conviven en un ambiente de violencia familiar. En conclusión, la utilización no adecuada de publicidad ($p=0.000$), moda ($p=0.000$), percepción inadecuada de la imagen corporal ($p=0.000$), autoconcepto no adecuado ($p=0.004$), estilos de padres ($p=0.018$) y violencia familiar ($p=0.001$) se relacionan de manera significativa con el riesgo de trastorno en la conducta alimentaria de los adolescentes(45).

- Acosta, L y Ccayanchira, M (2010), en su tesis titulada *“Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima, Ayacucho - 2010”* con el objetivo de identificar la relación de la imagen corporal con los trastornos alimentarios en la población referida. Se empleó un diseño cuantitativo descriptivo no experimental de corte transversal. Se encontró que el 22.7% de los adolescentes sienten de manera negativa su imagen corporal, siendo un grupo de riesgo para el TCA, 44% padecen de bulimia y/o anorexia. En conclusión, la percepción de la imagen corporal y la frecuencia de los TCA se relacionan de manera significativa(46).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Adicción:

La adicción es un trastorno psicológico caracterizado por dependencia y consumo excesivo de cierta sustancia o la realización de ciertas acciones, generadas por una activación directa del sistema de recompensa del cerebro que participa en el refuerzo de los comportamientos y la producción de recuerdos; además, a un malestar asociado a la imposibilidad de consumir el objeto de deseo / el objeto adictivo, conocido como el síndrome de abstinencia(47). El síndrome de abstinencia se caracteriza por la presencia de irritabilidad, ansiedad, alteración del ciclo sueño-vigilia, apetito, emocional, entre otras alteraciones del sistema nervioso central (SNC) debido a alta sensibilidad de la ausencia de la sustancia y a los estímulos relacionados con el consumo ya que el adicto desarrolla procesos de neuro adaptación y tolerancia para mantener la homeostasis ante su condición(48).

El DSM-V (Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales), clasifica a los trastornos adictivos como(49):

a. Trastornos relacionados con sustancias (Ej. alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, entre otros)

b. Trastornos no relacionadas con sustancias (Juego patológico)

Sin embargo, el CIE-11, los cataloga como(50):

a. Trastornos por consumo de sustancias (Ej. alcohol, cannabis, cannabinoides sintéticos, opioides, entre otros)

b. Trastornos por conductas adictivas (Trastorno de adicción a los videojuegos)

Cabe mencionar que entre el juego patológico y el trastorno por el uso de videojuegos existe la diferencia en el primero el principal móvil adictivo es conseguir un valor mayor que el que se apuesta (generalmente dinero) y en el segundo no(49).

Sin embargo, actualmente no todas las adicciones son consideradas como una enfermedad. Inclusive algunos expertos en la comunidad científica difieren con la categorización de la adicción a los videojuegos dentro del CIE-11, argumentando que la base científica es de baja calidad, no hay consenso en cuanto a la sintomatología y la definición se basa demasiado en el uso de sustancias y los criterios del juego patológico(51).

2.2.2 Adicciones conductuales:

Actualmente se habla de que las adicciones no están limitadas a las conductas asociadas al consumo incontrolable de sustancias, sino que existen hábitos aparentemente inofensivos que, en determinadas circunstancias, pueden automatizarse, perdiendo control cognitivo y autocrítica sobre ellos(47).

Las adicciones conductuales son aquellas que no están relacionadas al consumo de sustancias, pero comparten la característica de la pérdida del control de una acción y dependencia a esta. En esta circunstancia la adicción es referente a un objeto, una acción, un producto, entre otros. Dentro de este tipo de adicción podemos encontrar a la adicción a los videojuegos, internet, teléfono móvil (nomofobia) o a las redes sociales(52).

- **Adicción a los videojuegos:** Es aquella en la cual la persona posee un patrón de comportamiento de juego persistente o recurrente presentando un importante deterioro en el control sobre el propio juego y malestar clínicamente significativo por un periodo de 12 meses. Asimismo, anteponen el uso de los videojuegos a otros intereses y actividades de la vida diaria, haciendo uso

excesivo de los mismos a pesar de presentar importantes consecuencias negativas afectando a diferentes áreas vitales (social, laboral/académica y/o familiar)(53).

- **Adicción al internet:** Las personas que la sufren están caracterizadas por presentar tiempos de conexión muy prolongados con fines recreativos a lo largo de cada día, que pueden llevarle a descuidar otras áreas importantes de su vida como el trabajo, las relaciones sociales, la alimentación, el descanso, entre otros. Siendo los más vulnerables a padecerlas aquellas que presentan debilidades en las habilidades de comunicación y relación, un problema de personalidad o un estilo inadecuado de afrontamiento(47).

- **Nomofobia:** Definido como la preocupación o el miedo que experimentan las personas cuando no tienen su teléfono móvil o no pueden usarlo. Se ha evidenciado que este uso excesivo y la dependencia del teléfono móvil pueden provocar aislamiento social, ansiedad, patrones de sueño alterados y bajo rendimiento académico(54).

- **Adicción a las redes sociales (uso problemático de las redes sociales):** Definido por el uso excesivo de las redes sociales, indicativo de un uso adictivo que se caracteriza por estar preocupado por las redes sociales (prominencia), usar las redes sociales para reducir los sentimientos negativos (modificación del estado de ánimo), gradualmente usar las redes sociales cada vez más para obtener el mismo placer (tolerancia/deseo), sufrir angustia si se le prohíbe usar las redes sociales (retirada), causar daño a otras áreas importantes de la vida debido al uso de las redes sociales (conflicto/deficiencia funcional) y desear o intentar controlar la uso de las redes sociales sin éxito (recaída/pérdida de control)(22).

En las redes sociales es posible recibir opiniones, como elogios o críticas, que puede afectar la moral del usuario; así como desarrollar identidades y adoptar culturas, las cuales no siempre están supervisadas por una figura de autoridad. Por lo que no es de asombrarse que el uso rutinario genere efectos en el usuario, tanto como resultados positivos y negativos. Estudios informan que el uso excesivo de las redes sociales se ha correlacionado con síntomas negativos como la depresión, baja autoestima, ansiedad por la apariencia general e insatisfacción corporal(55).

La controversia sobre la interrelación del uso de RS con los trastornos mentales está fundamentada debido a percepciones erróneas, mala conducta,

presunciones y comportamientos mal adaptativos que puede jugar un rol en la aparición, mantenimiento o incluso exacerbación del estrés, que podría desencadenar otros trastornos anteriormente mencionados. Esto debido a que el estrés no es considerado una emoción, sino un agente generador de emociones, es decir, un mecanismo para relacionar a la persona y el ambiente, en la que el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas(56).

2.2.3 Alimentación y conducta alimentaria

Alimentación y nutrición: La alimentación es la estrategia de proveer al organismo de ciertos productos los cuales son indispensables para mantener una homeostasis adecuada en el cuerpo. Por otro lado, la nutrición implica un proceso metabólico y fisiológico que ocurren dentro del organismo por la cual de forma involuntaria el producto de tal procedimiento se utilicen los nutrientes para conseguir energía necesaria y que de esta manera haya un correcto desarrollo estructural o funcional del organismo(57,58).

Estado nutricional: Es el producto del balance del aporte nutricional recibido y las demandas nutricionales que el organismo requiere según su condición actual. Por lo expuesto, cuando se recibe una cantidad disminuida de nutrientes se tiende con mayor probabilidad a sufrir descompensaciones, por otro lado, si se recibe más cantidad nutricional sin un hábito de actividad física conlleva a sufrir obesidad producto del acumulo de reservas energéticas en el tejido adiposo(59).

Alimentación saludable: Es aquella que hace posible un funcionamiento adecuado del ser vivo y de esta manera mantener u optimizar la salud, por otro lado, ayuda a reducir las probabilidades de adquirir enfermedades, además apoya para el crecimiento y desarrollo adecuado del ser vivo. La alimentación saludable debe ser agradable, cubrir la necesidades energéticas en cantidades óptimas, completa de manera que se incluya los nutrientes necesarios, que tenga escasa o nula cantidad de sustancias dañinas o de calidad baja nutricional como las bebidas alcohólicas, libre de contaminantes tóxicos de naturaleza física química o biológicas y por último que sea de acorde a las características de cada individuo(60).

Es un cúmulo de actos que definen la relación que tiene el individuo con los alimentos en las que implican varios factores como el entorno familiar o social, alimentos disponibles, condición socioeconómica, culturales, estrés, buen sabor de alimentos, genético(61,62).

2.2.4. Trastornos de conducta alimentaria:

Son el conjunto de enfermedades de salud mental en la que implican múltiples causas y afectan esencialmente a los adolescentes y jóvenes, llegando a una incidencia del 5% siendo la tercera enfermedad crónica más común entre esta población(31).

Este trastorno implica comportamientos no normales y una preocupación por la ingestión de comidas que en la mayoría de los casos tiene mucha relación con el peso y figuras corporales(63). Aunado a esto pueden coexistir otras enfermedades mentales como la depresión, abusos de sustancias o trastornos de ansiedad(64,65).

La DSM5 clasifica a los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos en pica, trastorno de rumiación, trastornos de evitación/restricción de la ingestión de alimentos, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracción, otros trastornos alimentarios y de la ingestión especificados (Anorexia Nerviosa atípica, Bulimia Nerviosa de frecuencia baja y/o duración limitada, Trastorno alimentario de frecuencia baja y/o duración limitada, trastorno por purgas y síndrome de ingestión nocturna de alimentos) y trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos no especificados(49).

De las mencionadas las más frecuentes en la adolescencia son la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón(15).

Los trastornos alimentarios tienen una asociación significativa con la morbimortalidad producto de las complicaciones ocasionadas como la deshidratación, hipocalcemia, hipomagnesemia, hiponatremia, amenorrea, incapacidad para mantener la temperatura corporal, atrofia miocárdica, aumento de dispersión del intervalo QT, arritmias, síndrome eutiroideo enfermero, anemia, leucopenia, hipoglicemia, alteración de la función hepática, esofagitis, reflujo gastroesofágico, síndrome de Mallory Weiss, entre otros(15).

2.2.5. Anorexia nerviosa:

Es un síndrome psiquiátrico que contiene muchos factores y que se caracteriza por la pérdida voluntaria de peso que conlleva a una gran cantidad de alteraciones orgánicas debido al temor de aumentar el peso corporal aun cuando el peso es adecuado, todo esto asociado por la imagen corporal(66). La prevalencia de esta es mayor en mujeres que cursan la adolescencia (66). Este síndrome puede deberse a factores genéticos, sociales, psicológicos, culturales, neuroquímicos, nutricional y hormonales(66). Con respecto a los factores genéticos se habla de

un predominio del genotipo 1438 A/A en la región promotora del gen 5-HT2 en las anoréxicas restrictivas(66).

Los factores ambientales influyen de manera sustancial los medios de comunicación imponiendo un estereotipo de belleza mediante publicidad que persuaden a los adolescentes el éxito amoroso, social y económico de tal estereotipo (65,66).

El diagnóstico según el Manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales de la Asociación American de Psiquiatría debe cumplir los siguientes criterios: Restricción del consumo energético con respecto a los requerimientos lo que conlleva a una disminución de peso significativa acorde a la edad, sexo, trayectoria de desarrollo y salud física del paciente; terror de aumentar de peso o comportamiento persistente que limita el aumento de peso, a pesar que el paciente tenga un peso corporal bajo; por último la perturbación o influencia indebida del peso o forma del cuerpo del paciente en la autoevaluación o falta de reconocimiento de la gravedad del peso bajo(67).

2.2.6. Bulimia nerviosa:

Trastorno en la que un individuo se caracteriza por una demasiada ingesta de alimentos en un corto período de tiempo, junto a esto existen conductas compensatorias no apropiadas de manera reiterativa con el objetivo de evitar el incremento de peso producto de esas ingestas(68).

Este trastorno es más frecuente en mujeres alrededor de 18 años, aunque podría presentarse en otras etapas de la adultez.

La etiología es multifactorial en la que existen factores genéticos y ambientales. La familia es clave en el desarrollo de este trastorno ya que es el primer agente para la socialización de un individuo.

Pueden dividirse en: cuadros purgativos, que se induce vómitos o utilización de laxantes, diuréticos o enemas excesivamente; cuadros no purgativos: utiliza conductas no apropiadas como ayunos y ejercicios extenuantes(69).

Los criterios diagnósticos para la Bulimia Nerviosa según la DSM-5 son: Episodios recurrente de atracones dentro de 2 horas con sensación de no poder dejar de comer o controlar la cantidad de comida, conductas compensatorias no apropiadas reiterativas para la prevención del aumento de peso, de duración de al menos una vez por semana por 3 meses, autoevaluación injustificada por la forma y peso corporal y finalmente que este trastorno no ocurre de manera exclusiva durante episodios de anorexia nerviosa(49).

2.2.7. Trastorno por atracón:

Para empezar con este acápite se tiene que conocer la definición de atracón que según la Real Academia Española se define como la acción y efecto de comer y beber con (70). Este trastorno es caracterizado por recurrentes episodios de atracones al menos dos semanas por 6 meses que incluyen comer más de la saciedad, ingerir cantidades enormes, de gran velocidad y esconder las ganas excesivas de comer al realizarlo a solas o sentir culpabilidad al realizar el atracón(69).

Según la DSM-5 se caracteriza por: episodios recurrentes de atracones mediante ingestión de cantidades claramente superiores de comida respecto a la cantidad estándar de las personas y sensación de falta de control de lo ingerido mientras dura el episodio; además de que no existe algún comportamiento compensatorio inadecuado después del atracón tal como lo es en la bulimia nerviosa(49).

2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES:

2.3.1 Adicción a redes sociales:

“Adicción a redes sociales” definido como el uso excesivo de las redes sociales, que se caracteriza por estar preocupado por él, usarlo para reducir los sentimientos negativos, gradualmente usarlo cada vez más para obtener el mismo placer, sufrir angustia si se le prohíbe usarlo, un uso que causa daño a otras áreas importantes de la vida y que la persona desea o intenta controlar su uso sin éxito (22); variable que se medirá en este estudio empleando el cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS-24).

2.3.2 Trastornos de conducta alimentaria:

“Riesgo a trastorno de conducta alimentaria” que se define como riesgo a un conjunto de enfermedades que implican un comportamiento no normal y una preocupación por la ingestión de comidas que en la mayoría de los casos tiene mucha relación con el peso y figuras corporales padecimiento (63); dicha variable será medida empleando el cuestionario SCOFF.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

Ho: La adicción a redes sociales no se asocia al riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos, durante el 2023.

Hi: La adicción a redes sociales se asocia al riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos, durante el 2023.

3.2 VARIABLES

3.2.1 Variable independiente/ exposición: Adicción a redes sociales

3.2.2. Variable dependiente/resultado: Riesgo a trastornos de conducta alimentaria

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Indicadores	Definición operacional	Valor de medición	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Datos socio - demográficas	Sexo	Sexo reportado por el encuestado según lo registrado en su DNI	() Mujer () Varón	Categórica	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Edad	Edad reportada por el encuestado	Unidades (años)	Numérica	Razón	Ficha de recolección de datos
	Año académico	Grado de estudios en el que se encuentra el encuestado	() Primer año () Segundo año () Tercer año () Cuarto año () Quinto año	Categórica	Ordinal	Ficha de recolección de datos
Datos relacionados con la familia	Núcleo familiar	Clasificación del núcleo familiar del encuestado dependiendo con quien vive en la mayor parte del tiempo	() Con mamá y papá () Sólo con mamá () Sólo con papá () Con otros familiares (Excluyendo a papá y mamá)	Categórica	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Funcionalidad familiar	Categorización según el puntaje obtenido en el APGAR familiar	() Funcionalidad normal [7 a 10 puntos] () Disfunción moderada [4 a 6 puntos]	Numérica	Ordinal	APGAR familiar

			() Disfunción severa [0 a 3 puntos]			
Datos relacionados con el uso de redes sociales	Frecuencia de uso de las redes sociales	Frecuencia con la que usa el participante usa las siguientes redes sociales: Instagram, YouTube, Tiktok, Twitter y Facebook	() No tengo cuenta en esta red social () Nunca/Casi nunca () Menos de 1 h/día () 1-2 h/día () 2-3 h/día () 3-4 h/día () Más de 4 h/día	Catagórica	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Razón de suscripción	Razón por la que el encuestado sigue a alguien en redes sociales	() Porque es famoso () Porque es alguien guapo y tiene buen físico () Porque proporcionan contenido más allá de los rasgos físicos	Catagórica	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Experiencia dentro de las redes sociales	En general, como califica el encuestado su experiencia en las redes sociales	() Muy positivo () Positivo () Neutral () Negativo () Muy negativo	Catagórica	Ordinal	Ficha de recolección de datos
	Adicción a las redes sociales	Se categoriza según la puntuación obtenida del cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS-24)	() Bajo () Medio a Alto	Numérica	Nominal	ARS-24
Datos relacionados a la alimentación	Riesgo de trastornos de conducta alimentaria	Se categoriza según la puntuación obtenida del cuestionario SCOFF	() Sin riesgo [Menos de 2 respuestas afirmativas] () Con riesgo [De 2 a más respuestas afirmativas]	Numérica	Nominal	SCOFF
Datos relacionados con la salud mental	Insatisfacción corporal	Se categoriza según lo obtenido en el Body Shape Questionnaire (BSQ)	() Satisfecho con su imagen corporal [0] () Deseo de ser más grande [Insatisfacción positiva] () Deseo de ser más delgado [Insatisfacción negativa]	Numérica	Nominal	Body Shape Questionnaire (BSQ)
	Depresión	Se categoriza según el Patient Health Questionnaire (PHQ-2)	() Sin depresión mayor [< 3 puntos] () Depresión mayor [≥ 3 puntos]	Numérica	Nominal	Patient Health Questionnaire (PHQ-2)
	Autoestima	Se categoriza según la Escala de Autoestima de Rosenberg	() Alto [30 a 40 puntos] () Medio [26 a 29 puntos] () Bajo [0 a 25 puntos]	Numérica	Ordinal	Escala de Autoestima de Rosenberg

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE ESTUDIO

4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental (observacional-analítico), de corte transversal. El enfoque cuantitativo emplea una valoración objetiva a la realidad, por lo que el conocimiento está fundamentado en la observación y medición exhaustiva y controlada de los hechos; además, es de tipo no experimental o descriptiva, debido a que no interviene directamente en las variables del estudio(71).

4.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se hará uso del método científico. Método que se emplea en la investigación científica para generar conocimiento científico, ya que emplea un conjunto de procedimientos sistematizados con el objetivo de generar una prueba empírica, verificable y reproducible en condiciones similares(71).

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1. Unidad de Estudio:

Adolescente matriculado en el nivel secundario del Colegio Privado Jean Piaget, ubicado en la provincia de Huamanga, durante el año escolar 2023.

4.3.2. Población:

La población de estudio está formada por 320 adolescentes, conformados desde el primer al quinto año de secundaria, matriculados en el Colegio Privado Jean Piaget durante el año escolar 2023. Cabe mencionar que el presente colegio escolarizado mixto pertenece a la población urbana y está supervisada por la UGEL Huamanga(72).

4.3.3. Tamaño de muestra:

Para el presente estudio presentó la facilidad de ingreso a todos los salones del colegio en mención, por lo que se decidió emplear a toda la población que cumpla los criterios de selección. Sin embargo, previo a la ejecución del proyecto se calculó un tamaño de muestra mínima empleando el programa Epidat versión 4.2. tomando en cuenta la variable de riesgo de trastorno de conducta alimentaria como variable principal y el impacto de las redes sociales como variable exposición, esperando una diferencia de proporciones de 13,33%(8), con un ratio de exposición de 1 y un nivel de confianza del 95%, estimando una muestra mínima de 184 estudiantes para asegurarnos obtener una potencia estadística del 80%.

4.3.4. Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Adolescentes matriculados en el nivel secundario del Colegio Privado Jean Piaget durante el año escolar 2023.
- Estudiante con una edad comprendida entre los 10 a 19 años [Adolescente](63).
- Estudiantes que cuenten con la aprobación tanto del consentimiento como del asentimiento informado.
- Estudiantes que se encuentren presentes durante la ejecución del estudio.

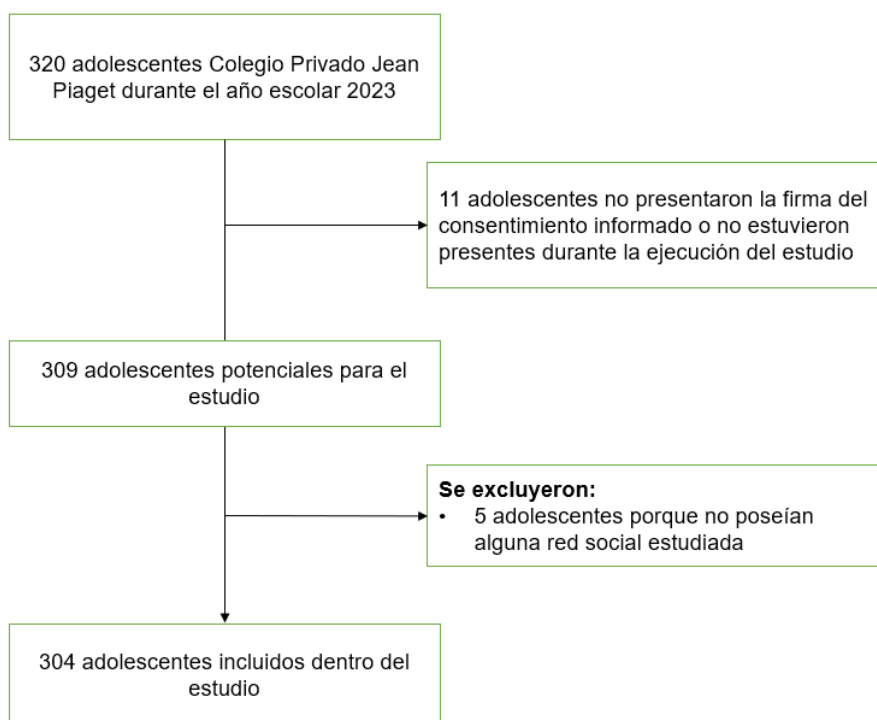
Criterios de exclusión

- Estudiantes que no cuenten con al menos una cuenta en alguna red social estudiada.

Criterios de eliminación

- Estudiantes que no completen los dos instrumentos principales.

Figura 1. Flujograma de selección de los participantes



Fuente: Elaboración propia

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente estudio empleó como técnica a la encuesta, utilizando para ello un instrumento conformado por una ficha de recolección de datos y cuestionarios previamente validados. Las variables a estudiar fueron obtenidas de estudios previos(13,38,73–78). El instrumento está compuesto por 1) Datos sociodemográficos: sexo, edad y año académico; 2) Datos relacionados con la familia: núcleo familiar y funcionalidad familiar (medido con el APGAR familiar); 3) Datos relacionados con el uso de redes sociales: frecuencia de uso de redes sociales, razón de suscripción, experiencia dentro de las redes sociales y la adicción a las redes sociales (medido con el cuestionario de Adicción a Redes Sociales [ARS-24]); 4) Datos relacionados a la alimentación: riesgo de trastorno de conducta alimentaria (medidas empleando SCOFF); además, 5) Datos relacionados con la salud mental: insatisfacción corporal (medida empleando BSQ), depresión (medidas empleando PQH-2) y autoestima (medidas empleando la escala de autoestima de Rosenberg).

- **Adicción a redes sociales:** Para el abordaje de esta variable se usó el cuestionario de *Adicción a Redes Sociales (ARS-24)* la cual cuenta con 24 ítems y organizado en 3 factores: a) Obsesión por las redes

sociales (primer factor) (10 ítems), b) Falta de control personal en el uso de las redes sociales (segundo factor) (6 ítems) y c) uso excesivo de las redes sociales (tercer factor) (8 ítems). Para cada ítem se responderá usando la escala de likert: “0” (nunca), “1” (rara vez), “2” (Algunas veces), “3” (casi siempre), “4” (siempre); la excepción es el ítem 13 que se califica inversamente. La puntuación va de 0 a 96. Los puntos de corte empleados fueron bajo (0 a 22 puntos), medio (23 a 46 puntos) y alto (47 a 67 puntos)(79). El cuestionario ha sido validado previamente en Perú, en 380 participantes provenientes de 5 universidades de Lima en el 2014, con un alfa de Cronbach de 0.91, 0.88, 0.92 y 0.95 para el primer, segundo, tercer factor y el total, respectivamente(80).

- **Riesgo a trastorno de conducta alimentaria:** Para el abordaje de esta variable se usó el cuestionario *SCOFF* que es un acrónimo derivado de las preguntas de cada ítem que en total son 5: *Sich* (Inducción al vómito), *Control* (control de la ingesta), *Out weight* (pérdida del peso), *Fat* (gordo), *Food* (comida que domina la vida); cada ítem vale 1 punto. El punto de corte empleado fue ≥ 2 para catalogarlo como riesgo de TCA. Esta encuesta ha sido recomendada para mayores a 11 años(81), ideal para nuestro estudio. Se va validado previamente en el idioma español en España, en 203 pacientes entre 15 a 53 años de seis centros de atención primaria en salud, teniendo una sensibilidad del 97.7%, 97.8%, 93.1%, 100% y una especificidad de 94.4%, 94.4%, 94.4%, 94.4% para detectar TCA, bulimia, anorexia y trastornos de alimentación no especificada, y una curva ROC de 0.94(82).
- **Funcionalidad familiar:** Para abordar esta variable se utilizó el *APGAR familiar* que es un acrónimo derivado de los 5 ítems que evalúa: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto y Recursos. Cada ítem se evaluó mediante una escala de tipo Likert: “casi nunca” (0 puntos), “algunas veces” (1 punto), y “casi siempre” (2 puntos); donde la puntuación máxima posible es de 10 y la mínima de 0. Los puntos de corte empleados en el estudio fueron: funcionalidad normal (7 a 10 puntos), disfunción moderada (4 a 6 puntos), y disfunción severa (0 a 3 puntos)(73). Este cuestionario ha

sido validado previamente en Perú, en 256 adolescentes de un colegio nacional de Lima, con un alfa de Cronbach de 0.788(83).

- **Insatisfacción corporal:** Esta variable se medirá empleando el *Body Shape Questionnaire (BSQ)*. Este instrumento pregunta al encuestado sobre la figura que más se aproxima a su silueta, así como también al que le gustaría parecerse; está conformado por 9 figuras que representan siluetas corporales diferentes, siendo la figura 1 la silueta más delgada y la figura 9, la más gruesa. La discrepancia entre la silueta deseada con la actual da la medida de insatisfacción de imagen corporal: cuando el resultado era igual a cero, el encuestado se catalogará como satisfecho; cuando el resultado era positivo, el encuestado se catalogará como que posee un deseo por ser más grande; cuando el resultado era negativo, el encuestado se catalogará como que posee un deseo por ser más delgado(75,84).
- **Depresión:** Esta variable se abordó con el *Cuestionario de Salud del Paciente-2 (PHQ-2)*, el cual evalúa los síntomas depresivos en las 2 últimas semanas empleando solo dos ítems: 1) sentirse desanimado(a), deprimido(a) o sin esperanzas y 2) poco interés o placer en hacer las cosas. El puntaje obtenido varía de 0 a 6, donde altos puntajes indican mayores síntomas depresivos. El instrumento fue previamente validado en Perú, en 283 adultos residentes en Lima, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.75 y el coeficiente ω de 0,76(85). Para el presente estudio utilicé como punto de corte los 3 puntos, ya que dicho punto de corte presento una sensibilidad del 74 % y una especificidad del 75 % para detectar jóvenes que cumplían con los criterios del DSM IV para depresión mayor(86).
- **Autoestima:** Esta variable se abordó con la *Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)* el cual consta con 10 ítems los cuales cada uno se puntúan de la siguiente manera: 1= Muy en desacuerdo, 2= Desacuerdo, 3= Acuerdo, 4=Muy de acuerdo; el puntaje obtenido varía entre 10 a 40. Este cuestionario fue validado en Perú, con una muestra total de 931 adolescentes de Lima Metropolitana, con un análisis de consistencia interna buena ($H>0.80$)(87). Para este estudio se categorizó como autoestima baja (0 a 25 puntos), autoestima media

(26 a 29 puntos) y autoestima alta (30 a 40 puntos), según un estudio previo(88,89).

4.5 PROCEDIMIENTO

Previa a la ejecución del presente proyecto, se solicitó a la decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud, la revisión y aprobación del proyecto de tesis. Con el permiso obtenido, se procedió a intervenir dentro del colegio privado Jean Piaget. Para el enrolamiento de los estudiantes se envió, por medio de la agenda escolar, un consentimiento informado a los apoderados de los respectivos adolescentes. Solo con la firma del apoderado, se procedió a enrolar a los posibles participantes, utilizando para ello los horarios de tutoría de cada respectivo salón. Para obtener su asentimiento informado verbal por parte de los adolescentes, se dio una breve explicación del objetivo e importancia del estudio. Una vez obtenido el asentimiento, se procedió a distribuir la encuesta, haciendo hincapié en la naturaleza voluntaria y anónima de su participación.

Toda la recolección de datos se realizó en una semana, por medio de colaboradores previamente capacitados, los cuales como mínimo fueron estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH) desearon apoyar con el presente estudio.

4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al obtener los datos de los participantes, fueron exportados al programa Microsoft Excel Windows versión 2016, donde se realizó la limpieza según los criterios de selección. Además, en dicho programa se elaboró las tablas y gráficos según los objetivos planteados.

Por último, los datos limpios se exportaron al programa estadístico STATA versión 14, en donde se realizó el análisis descriptivo, bivariado y multivariado; empleando las pruebas dependiendo la naturaleza de las variables.

Para el análisis descriptivo, se usó medidas de resumen para las variables cualitativas (frecuencias absolutas y relativas), así como figuras de pastel. En el caso de la variable cuantitativa (edad), la cual poseía una distribución normal según las técnicas del histogramas y gráfico de cuantiles, se realizó una descripción mediante la media y la desviación estándar.

En el análisis bivariado, dependiendo al cumplimiento de los supuestos, se empleó la prueba de chi cuadrado (Y la prueba exacta de Fisher en el caso de la variable

de experiencia en las redes sociales). Para ello, se empleó como outcome la variable riesgo de trastorno de conducta alimentaria (“Sin riesgo” - “Con riesgo”). Finalmente, se ejecutó un análisis de regresión utilizando el modelo lineal generalizado binomial log-linked (glm) para obtener las tasas de prevalencia (RP) con el intervalo de confianza del 95% (IC95%). Para ajustar las tasas de prevalencia (Rpa) se emplearon las variables de edad, razón de follow, depresión, autoestima, satisfacción corporal y funcionalidad familiar; a razón de las posibles relaciones entre las variables principales que podrían generar confusión.

4.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Al tomar como población de estudio a adolescentes, el presente trabajo contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”. Antes de la recolección de datos, se explicó a los apoderados como a los adolescentes, el procedimiento a seguir, así como sus derechos durante todo el momento de la recolección (cumpliendo los criterios de Helsinki); y solo se les entregó el instrumento al obtener la aprobación del consentimiento informado por los apoderados y asentimiento informado verbal del adolescente. Se les mencionó además que todos los datos serán resguardados por los autores y serán utilizados con fines netamente científicos. Además, al finalizar el estudio se presentó un informe del estudio a la directora del colegio Jean Piaget para que tome las medidas adecuadas según vea por conveniente.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

5.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	n (%)
Sexo	
Varón	147 (47.73)
Mujer	161 (52.27)
Edad	
	14.4 ± 1.4
Año académico	
Primer año	61 (19.81)
Segundo año	65 (21.10)
Tercer año	62 (20.13)
Cuarto año	67 (21.75)
Quinto año	53 (17.21)

De los 304 adolescentes evaluados: el 52.27% eran mujeres, poseían una edad promedio de 14.4 años (DS 1.4) y el 21.75% pertenecía al cuarto año de secundaria.

Tabla 2. Datos relacionados con la familia de los adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	n (%)
Núcleo familiar	
Nuclear	172 (55.84)
Incompleto	136 (44.16)
Funcionalidad familiar	
Funcional	153 (49.68)
Disfuncional	155 (50.32)

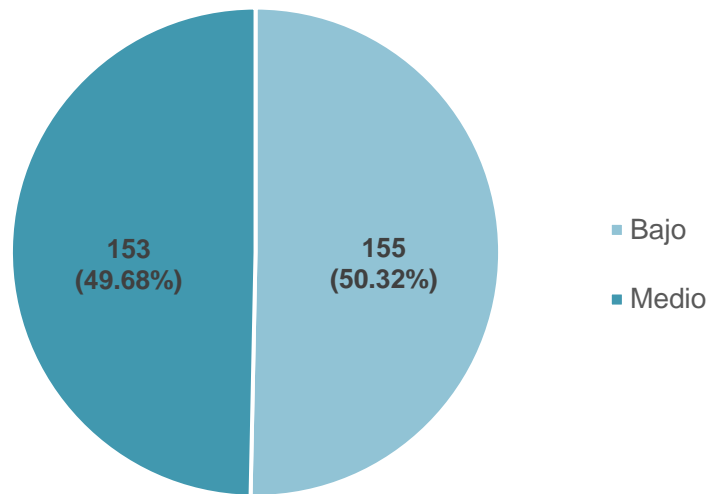
De los 304 adolescentes evaluados: el 55.84% provenían de una familia nuclear (viven con su papá y su mamá) y el 50.32% reportaron poseer una familia disfuncional.

Tabla 3. Datos relacionados con el uso de redes sociales en los adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	n (%)
Instagram	
No tengo cuenta	68 (22.08)
Menos de 2h	201 (65.26)
De 2 a más horas al día	39 (12.66)
Tiktok	
No tengo cuenta	49 (15.91)
Menos de 2h	150 (48.70)
De 2 a más horas al día	109 (35.39)
Facebook	
No tengo cuenta	37 (12.01)
Menos de 2h	225 (73.05)
De 2 a más horas al día	46 (14.94)
YouTube	
No tengo cuenta	3 (0.97)
Menos de 2h	226 (73.38)
De 2 a más horas al día	79 (25.65)
Twitter	
No tengo cuenta	172 (55.84)
Menos de 2h	131 (42.53)
De 2 a más horas al día	5 (1.62)
Razón de <i>follow</i>	
Porque proporcionan contenido más allá de los rasgos físicos	207 (67.21)
Porque es famoso o alguien guapo de buen físico	101 (32.79)
Experiencias en las redes sociales	
Muy positivo	25 (8.12)
positivo	107 (34.74)
neutral o negativo	176 (57.14)

De los 304 adolescentes evaluados: el 65.26%, 48.70%, 73.05% y 73.38% de adolescentes reportó emplear menos de 2h al día las redes sociales de Instagram, Tiktok, Facebook y YouTube respectivamente; a diferencia del 55.84% que reportó no tener una cuenta en Twitter. El 67.21% reportó seguir alguna cuenta por un motivo más allá de los rasgos físicos y el 57.14% reportó una experiencia neutral o negativa en las redes sociales.

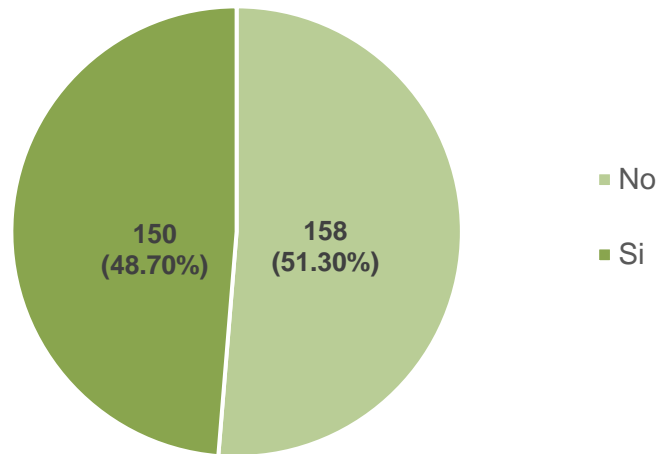
Gráfico 1. Nivel de adicción a las redes sociales en los adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023.



Fuente: Elaboración propia

Con relación a la adicción a las redes sociales (ARS): 155 adolescentes (50.32%) reportó un nivel bajo de ARS y 153 adolescentes (49.68%) reportó un nivel medio de ARS. Cabe mencionar que ningún adolescente cumplió el criterio para ser calificado con un nivel alto de adicción a las redes sociales.

Gráfico 2. Riesgo al trastorno de conducta alimentaria en los adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023.



Fuente: Elaboración propia

Con relación al riesgo al trastorno de consumo alimentario (TCA): 150 adolescentes (48.70%) presentaron riesgo al TCA y 158 adolescentes (51.30%) no presentaron riesgo al TCA.

Tabla 4. Datos relacionados con la salud mental de los adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	n (%)
Satisfacción corporal	
Satisfacción	91 (29.55)
Insatisfacción	217 (70.45)
Depresión mayor	
Ausente	194 (62.99)
Presente	114 (37.01)
Autoestima	
Alto	77 (25)
Medio a bajo	231 (75)

De los 304 adolescentes evaluados: el 70.45% presentó insatisfacción corporal, 62.99% presentó ausencia de depresión mayor y el 75% presentó un nivel de autoestima medio a bajo.

5.1.2 Análisis bivariado

Tabla 5. Características sociodemográficas según el riesgo de TCA en adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	TCA		p
	No	Si	
Sexo			
Varón	104 (70.75)	43 (29.25)	<0.001
Mujer	54 (33.54)	107 (66.46)	
Edad	14.3 ±1.4	14.4 ±1.4	0.539
Año académico			
Primer año	32 (52.46)	29 (47.54)	0.981
Segundo año	35 (53.85)	30 (46.15)	
Tercer año	32 (51.61)	30 (48.39)	
Cuarto año	33 (49.25)	34 (50.75)	
Quinto año	26 (49.06)	27 (50.94)	

Se encontró que aquellos adolescentes que presentaron riesgo al TCA eran más frecuentemente mujeres que varones (66.46% vs. 29.25%; $p < 0.001$). Siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 6. Datos relacionados con la familia según el riesgo de TCA en adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	TCA		p
	No	Si	
Núcleo familiar			
Nuclear	103 (59.88)	69 (40.12)	0.001
No nuclear	55 (40.44)	81 (59.56)	
Funcionalidad familiar			
Funcional	101 (66.01)	52 (33.99)	<0.001
Disfuncional	57 (36.77)	98 (63.23)	

Se encontró que aquellos adolescentes que presentaron riesgo al TCA eran más frecuentemente provenientes de familias no nucleares (59.56% vs. 40.12%; $p=0.001$) y de familias disfuncionales (63.23% vs. 33.99%; $p<0.001$). Siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 7. Datos relacionados con el uso de redes sociales según el riesgo de TCA en adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	TCA		p
	No	Si	
Uso de redes sociales			
Menos de 2 horas en todas las redes sociales	80 (59.70)	54 (40.30)	0.01
Mas de 2 horas en alguna red social	78 (44.83)	96 (55.17)	
Instagram			
Menos de 2 horas	140 (52.04)	129 (47.96)	0.492
Más de 2 horas	18 (46.15)	21 (53.85)	
Tiktok			
Menos de 2 horas	120 (60.30)	79 (39.70)	<0.001
Mas de 2 horas	38 (34.86)	71 (65.14)	
Razón de <i>follow</i>			
Porque proporcionan contenido más allá de los rasgos físicos	113 (54.59)	94 (45.41)	0.098
Porque es famoso o alguien guapo de buen físico	45 (44.55)	56 (55.45)	
Experiencias en las redes sociales			
Muy positivo	13 (52)	12 (48)	0.737*
Positivo	58 (54.21)	49 (45.79)	
Neutral o negativo	87 (49.43)	89 (50.57)	
Adicción a las redes sociales			
Bajo	93 (60)	62 (40)	0.002
Medio	65 (42.48)	88 (57.52)	

(*) Prueba exacta de Fisher

Se encontró que aquellos adolescentes que presentaron riesgo al TCA más frecuentemente usaban más de 2 horas alguna red social (55.17% vs. 40.30%; $p=0.01$), usaban más de 2 horas Tiktok (65.14% vs. 39.70%; $p<0.001$) y presentaron un nivel medio de adicción a las redes sociales (57.52% vs. 40%; $p=0.002$). Siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 8. Datos relacionados con la salud mental según el riesgo de TCA en adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variables	TCA		p
	No	Si	
Satisfacción corporal			
Satisfecho	69 (75.82)	22 (24.18)	<0.001
Insatisfecho	89 (41.01)	128 (58.99)	
Depresión mayor			
Ausente	125 (64.43)	69 (35.57)	<0.001
Presente	33 (28.95)	81 (71.05)	
Autoestima			
Alto	42 (54.55)	35 (45.45)	0.51
Medio a bajo	116 (50.22)	115 (49.78)	

Se encontró que aquellos adolescentes que presentaron riesgo al TCA más frecuentemente presentaron insatisfacción corporal (58.99% vs. 24.18%; $p < 0.001$) y depresión mayor (71.05% vs. 35.57%; $p < 0.001$); siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

5.1.3 Análisis multivariado

Tabla 9. Análisis de regresión de los factores asociados según riesgo de TCA en adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variable	Análisis bivariado		Análisis multivariado	
	RPc	IC95%	RPa*	IC95%
Sexo				
Varón		Ref.		Ref.
Mujer	1.29	(1.20 a 1.38)	1.22	(1.13 a 1.31)
Edad	1.01	(0.98 a 1.04)		
Núcleo familiar				
Nuclear		Ref.		Ref.
No nuclear	1.14	(1.06 a 1.23)	1.07	(1.01 a 1.14)
Funcionalidad familiar				
Funcional		Ref.		Ref.
Disfuncional	1.22	(1.13 a 1.31)	1.09	(1.01 a 1.17)
Uso de redes sociales				
Menos de 2 horas en todas las redes sociales		Ref.		Ref.
Mas de 2 horas en alguna red social	1.11	(1.02 a 1.19)	0.99	(0.93 a 1.07)
Razón follow				
Porque proporcionan contenido más allá de los rasgos físicos		Ref.		
Porque es famoso o alguien guapo de buen físico	1.07	(0.99 a 1.16)		
Experiencias en las redes sociales				
Muy positivo		Ref.		
Positivo	0.99	(0.85 a 1.14)		
Neutral o negativo	1.02	(0.88 a 1.17)		
Adicción a las redes sociales				
Bajo		Ref.		Ref.
Medio	1.13	(1.04 a 1.21)	1.04	(0.97 a 1.11)
Satisfacción corporal				
Satisfecho		Ref.		Ref.
Insatisfecho	1.28	(1.18 a 1.39)	1.22	(1.13 a 1.31)
Depresión mayor				
Ausente		Ref.		Ref.
Presente	1.26	(1.18 a 1.35)	1.09	(1.01 a 1.18)
Autoestima				
Alto		Ref.		
Medio a bajo	1.03	(0.94 a 1.12)		

(*)Ajustado por edad, razón de follow, depresión, autoestima, satisfacción corporal, funcionalidad familiar

En el análisis crudo, el ser mujer (RPc:1.29; IC95% de 1.20 a 1.38), poseer una familia no nuclear (RPc:1.14; IC95% de 1.06 a 1.23), una familia disfuncional (RPc: 1.22; IC95% de 1.13 a 1.31), uso de redes sociales por más de 2 horas al día

(RPc: 1.11; IC95% de 1.02 a 1.19), insatisfacción corporal (RPc: 1.28; IC95% de 1.18 a 1.39), depresión mayor (RPc:1.26; IC95% de 1.18 a 1.35) y un nivel medio de ARS (RPc: 1.13; IC95% de 1.04 a 1.21) se asoció a una mayor prevalencia de riesgo a TCA; sin embargo, al realizar el ajuste por variables confusoras según el método teórico y estadístico, el ser mujer (RPa:1.22; IC95% de 1.13 a 1.31), poseer una familia no nuclear (RPa:1.07; IC95% de 1.01 a 1.14), una familia disfuncional (RPa: 1.09; IC95% de 1.01 a 1.17), insatisfacción corporal (RPa: 1.22; IC95% de 1.13 a 1.31) y depresión mayor (RPa:1.09; IC95% de 1.01 a 1.18) se asoció a una mayor prevalencia de riesgo a TCA.

Encontramos que los adolescentes con un nivel medio de adicción a las redes sociales presentaron 4% mayor prevalencia de riesgo al trastorno de conducta alimentaria (RPa: 1.04; IC95% de 0.97 a 1.11), sin embargo, este resultado no fue estadísticamente significativo.

Tabla 10. Análisis de regresión de las redes sociales según riesgo de TCA en adolescentes del colegio Jean Piaget, 2023. (N=304)

Variable	Análisis bivariado		Análisis multivariado	
	RPc	IC95%	RPa*	IC95%
Instagram				
Menos de 2		Ref.		
De 2 horas a más	1.04	0.93 a 1.16		
Tiktok				
Menos de 2		Ref.		Ref.
De 2 horas a más	1.18	1.10 a 1.27	1.1	1.02 a 1.18

(*)Ajustado por edad, razón de follow, depresión, autoestima, satisfacción corporal, funcionalidad familiar

Al hacer un subanálisis, según las redes sociales más empleadas, se encontró que el uso de Tiktok de 2 a más horas al día se asoció a un 10% mayor prevalencia de riesgo a TCA en comparación a los que usan menos de 2 horas al día, siendo este resultado estadísticamente significativo.

5.2 DISCUSIÓN

Con relación al **PRIMER OBJETIVO ESPECIFICO**: Identificar la frecuencia de adicción a redes sociales en los adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023.

El presente estudio identificó que aproximadamente 1 de cada 2 adolescentes presentaba un nivel medio de ARS, el cual corrobora las tendencias observadas en investigaciones previas realizadas en diferentes regiones del país. Como el de Pari Mamani (2021), con un 54.4% de nivel medio de ARS en adolescentes de una institución educativa en Tacna(90); Gaona y Vilela (2022), realizada en adolescentes de Cajamarca, con una frecuencia del 50% de nivel alto en ARS(40); y Yana-Salluca et al. (2022), reportó una prevalencia del 75% de un nivel alto de ARS en estudiantes de secundaria en Puno(26). Estos hallazgos sugieren que la adicción a las redes sociales es un problema generalizado entre los jóvenes peruanos.

La creciente popularidad de las redes sociales, caracterizadas por la inmediatez de la gratificación y la comparación social constante, podría explicar en gran medida esta tendencia(91,92). Sin embargo, es importante considerar que otros factores, como las características individuales de los adolescentes y el contexto sociocultural, también pueden influir en el desarrollo de hábitos adictivos(93,94). Por lo que el entorno sociocultural, incluyendo el control parental, las normas sociales y la disponibilidad de tecnología, desempeña un papel importante que se debería abordar para disminuir esta prevalencia alarmante.

Con relación al **SEGUNDO OBJETIVO ESPECIFICO**: Identificar la frecuencia del riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023.

Nuestro estudio reveló una prevalencia de riesgo de TCA en adolescentes cercana al 50%, lo cual supera considerablemente los hallazgos de investigaciones previas, en especial a aquella prepandemia. Estudios realizados en diversos contextos geográficos, como los de Aguilar Chalco (2019) en Arequipa, con un 45.4%(95), y Cavero (2020) en Lima, con una prevalencia del 75% de TCA en adolescentes en Comas(42), reportaron prevalencias similares. Sin embargo, investigaciones como las de Martínez (2017) en un colegio de Bogotá, con un 25% de riesgo de TCA(37) y Gonzales Choque (2018) en Arequipa, con un 32% de riesgo de TCA en adolescentes de un centro preuniversitario(96), mostraron tasas ligeramente inferiores. Al comparar estos resultados con estudios prepandemia,

se observa una disparidad significativa. Investigaciones realizadas en Chile(9), Venezuela(11) y Perú(10) antes del 2020 reportaron prevalencias de TCA considerablemente más bajas, con una frecuencia de TCA en adolescentes de 8.3%, 7.8% y 20.2%, respectivamente. Aunque una revisión sistemática no encontró estudios específicos sobre TCA en adolescentes durante la pandemia(97), diversas fuentes informales sugieren un aumento en los casos(14). Este incremento en la prevalencia de TCA durante la pandemia podría atribuirse a varios factores. El aislamiento social, la incertidumbre y el estrés asociados a la COVID-19 pueden haber exacerbado los factores de riesgo preexistentes para los TCA(98). Además, el mayor uso de las redes sociales durante este periodo, junto con las presiones socioculturales por alcanzar un ideal de belleza poco realista, podrían haber contribuido a esta tendencia(8,99). Además, la vulnerabilidad propia de la adolescencia, caracterizada por la búsqueda de identidad y la susceptibilidad a la influencia social, también juega un papel crucial. La falta de herramientas para enfrentar las presiones estéticas y el deseo de cumplir con expectativas poco realistas pueden predisponer a los adolescentes a desarrollar conductas alimentarias desordenadas(100).

Con relación al **TERCER OBJETIVO ESPECIFICO**: Evaluar la asociación entre los datos sociodemográficos con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023.

El género femenino ha demostrado estar asociado con un aumento del 22% en la prevalencia de riesgo de TCA. Una tendencia similar se evidenció en el estudio de Durán Tintaya PX, publicado en 2022, donde se estableció una relación significativa entre los TCA y la población femenina de estudiantes de secundaria en un colegio estatal de Arequipa (Rp: 3.69; IC95%: 1.60–6.78) (101). Por su parte, el estudio de Zila-Velasque JP et al., realizado en 2022 en estudiantes de medicina en Perú, halló que las mujeres tenían un riesgo considerablemente mayor de padecer TCA en comparación con los hombres (Rp: 1.41; IC95%: 1.30–1.55) (102). Asimismo, un estudio en adolescentes colombianos reportó resultados similares, indicando que ser mujer estaba significativamente asociado con una mayor probabilidad de desarrollar TCA (OR: 4.41; IC95%: 2.68–7.31) (103).

Estos hallazgos sugieren que las mujeres podrían estar más influenciadas por los ideales de belleza promovidos socialmente, como la delgadez extrema. Este fenómeno podría explicarse por los estereotipos de belleza y la presión social

ejercida por los medios de comunicación, los cuales tienden a reforzar la percepción de la necesidad de alcanzar un "cuerpo socialmente aceptable" que le genere una garantía de éxito social(8,104). Estos factores podrían desempeñar un papel clave en el desarrollo de TCA, afectando en mayor medida a las mujeres que a los hombres.

Con relación al **CUARTO OBJETIVO ESPECIFICO**: Evaluar la asociación entre los datos relacionados con la familia con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023.

El estudio identificó que los adolescentes provenientes de familias no nucleares y/o disfuncionales presentan un 7% y un 9% más de riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria (TCA), respectivamente. Estos hallazgos coinciden con diversos estudios, como el realizado en adolescentes colombianos en 2011, que evidenció que la disfunción familiar severa es un factor de riesgo relevante para desarrollar TCA (OR: 2.3; IC95%: 1.9–2.8)(39). De forma similar, en adolescentes venezolanos se encontró que la disfunción familiar incrementaba la prevalencia de TCA en 2.76 veces (RP: 2.76; IC95%: 1.52–5.01)(11). Asimismo, un estudio en estudiantes preuniversitarios peruanos reportó que la disfuncionalidad familiar se asociaba a una probabilidad 2.46 veces mayor de desarrollar TCA (OR: 2.46; IC95%: 1.28–4.69)(105). Por otro lado, en Arequipa, durante 2019, se identificó una relación significativa entre el estado civil de los padres y la aparición de TCA en adolescentes preuniversitarios (Rp: 1.32; IC95%: 1.16–4.15) (95). Además, en un estudio realizado en Ayacucho durante el 2018, se concluyó que vivir en un ambiente de violencia familiar (Rp: 1.92; IC95%: 1.29–3.21) y tener padres con estilos autoritarios (Rp: 1.46; IC95%: 1.22–2.49) constituyen factores de riesgo importantes para los TCA(45).

Estos resultados resaltan el impacto que tiene el núcleo familiar en el desarrollo de este tipo de trastornos, ya que la familia es un pilar clave en la formación del individuo (106). En apoyo a esto, un estudio adicional en adolescentes destacó que la conectividad familiar actúa como un factor protector frente a los TCA(107). Uno de los aspectos más críticos en las familias disfuncionales es la deficiente comunicación entre sus miembros, lo que genera un entorno caótico. En tales escenarios, los adolescentes tienen una mayor predisposición a evitar la confrontación de problemas tanto internos como externos, lo que dificulta que pidan ayuda. Este contexto puede facilitar la aparición de comportamientos

perjudiciales para su salud, incluyendo los trastornos de conducta alimentaria(108,109).

Con relación al **QUINTO OBJETIVO ESPECIFICO**: Evaluar la asociación entre los datos relacionadas con el uso de redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023.

Nuestro estudio reveló una asociación significativa entre el uso excesivo de TikTok (más de 2 horas diarias) y una mayor prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes. Esta relación puede explicarse por la exposición constante a contenidos que promueven una imagen corporal idealizada, dietas extremas y hábitos alimenticios poco saludables, los cuales pueden generar en los jóvenes una distorsión de su propia percepción corporal y una presión social desmedida por alcanzar estándares de belleza poco realistas(8,104). Esta presión puede desencadenar comportamientos obsesivos relacionados con la comida, como dietas restrictivas, atracones o purgas, que son características de los TCA. TikTok, siendo una de las plataformas más populares entre los jóvenes, en especial durante la pandemia por la COVID-19(3), alberga una gran cantidad de contenido relacionado con la alimentación y la imagen corporal. Un estudio evaluó 250 videos sobre "dieta" y encontró que la mayoría promovía la idea de una "alimentación saludable" y ofrecía consejos dietéticos, a menudo presentados por personas que se autoproclamaban expertas(110). Sin embargo, estos contenidos a menudo glorificaban prácticas alimentarias desordenadas y fomentaban el monitoreo corporal, lo cual puede ser perjudicial para la imagen corporal. De hecho, otros estudios han demostrado que los usuarios frecuentes de TikTok informan un mayor comportamiento alimentario desordenado en comparación con aquellos que usan la plataforma con menos frecuencia(111).

Con relación al **SEXTO OBJETIVO ESPECIFICO**: Evaluar la asociación entre los datos relacionadas con la salud mental con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023

En la población estudiada, los adolescentes con insatisfacción corporal presentaron un 22% más de riesgo de padecer TCA en comparación con aquellos que no reportaron dicha insatisfacción. Este hallazgo es consistente con el estudio de Acosta LL, publicado en 2010, realizado en estudiantes de quinto grado de secundaria en una institución educativa de Ayacucho, donde se identificó una

asociación significativa entre una percepción negativa de la imagen corporal y el riesgo de TCA (Rp: 1.98; IC95%: 1.11–2.82) (46). De manera similar, el estudio de Ramírez COM et al., publicado en 2021, evidenció una relación significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de diferentes niveles académicos dentro de la facultad de nutrición de una universidad en México, donde los valores de riesgo variaron: primeros semestres (OR: 11.35; IC95%: 2.8–45.4), quintos semestres (OR: 23.4; IC95%: 3.9–141.1), séptimos semestres (OR: 21.3; IC95%: 2.1–213.0) y novenos semestres (OR: 47.8; IC95%: 1.8–1211.0) (112). Es evidente que, en muchas sociedades, los estándares de belleza promovidos por los medios de comunicación, las redes sociales y la cultura popular contribuyen significativamente a la insatisfacción corporal, especialmente en las adolescentes. La internalización de estos ideales genera una preocupación excesiva por la imagen personal, lo que incrementa las probabilidades de desarrollar TCA como la anorexia nerviosa o la bulimia. Además, la exposición constante a cuerpos idealizados a través de estas plataformas fomenta comparaciones sociales, lo cual exacerba la insatisfacción corporal y sus efectos negativos en la salud mental y física(113).

También se encontró en la presente investigación que los adolescentes que presentaban depresión mayor, tenían un 9% mayor riesgo de tener un TCA a comparación de los que no presentaban dicha característica. Esto es similar con lo señalado en un estudio venezolano, en donde la depresión se asoció a 2.39 veces más prevalencia de trastornos por atracón en adolescentes (RP de 2.39; IC95%: 1.16 a 4.94) (11). En Colombia, se encontró una mayor chance de riesgo de TCA en adolescentes con depresión (OR de 3.91; IC95%: 2.62 a 5.84)(103). Adicionalmente, en la encuesta general nacional desarrollada por la OMS en las personas con trastornos de depresión mayor, se encontró una mayor probabilidad de anorexia nerviosa (OR de 2.7; IC95%: 1.3 a 5.7) y bulimia nerviosa (OR de 4.3; IC95%: 1.7 a 10.8) (114). Esto podría ser explicado por la relación del estado de ánimo con la sensación de hambre, que podría conducir a que el adolescente emplee la comida como medio de aliviar o evitar los síntomas depresivos(115,116). Adicionalmente, podría deberse a que la depresión puede afectar la regulación del apetito y la saciedad, lo que puede llevar a comportamientos alimentarios desordenados; sin embargo, esta actitud podría

desencadenar un aumento la tristeza y la desesperación al darse cuenta de los efectos ante su TCA, como un aumento de peso, perpetuando así el ciclo(5).

Con relación al **OBJETIVO PRINCIPAL**: Evaluar la asociación entre la adicción a redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, durante el 2023.

Se encontró una tendencia positiva, aunque no estadísticamente significativa, entre la adicción a redes sociales (ARS) y el riesgo de TCA en adolescentes. Este resultado se corrobora con diversos estudios que han reportado asociaciones significativas entre ambas variables. Por ejemplo, un estudio publicado en 2022, realizado en adolescentes de Turquía, evidenció una asociación significativa entre la adicción a redes sociales y un mayor riesgo de TCA (OR: 1.07; IC95%: 1.04–1.10)(10). De manera equivalente, en México, con 1679 adolescentes, se encontró una correlación entre el uso de redes sociales y el riesgo de TCA ($r=0.242$; $p=0.01$)(117). En Lima, Perú, se identificó que las adolescentes más influenciadas por los medios de comunicación tenían una mayor probabilidad de desarrollar TCA (RPa: 4.24; IC95%: 2.10–8.56)(8). Asimismo, una tesis desarrollada en Ayacucho con 249 adolescentes determinó que el uso "inadecuado" de publicidad, definido como envidia por la delgadez de modelos publicitarias o interés en productos para adelgazar, se asoció significativamente con el riesgo de TCA ($p<0.001$) (45). Finalmente, un metaanálisis de cinco estudios realizados hasta 2019 mostró evidencia empírica sobre el vínculo entre el uso problemático de Internet y los TCA, siendo las poblaciones universitarias las más afectadas (OR: 2.03; IC95%: 1.58–2.62) (33).

Esta tendencia podría explicarse por el contenido que ofrecen las redes sociales y su impacto en los usuarios. Uno de los peligros más evidentes es la comparación social con figuras públicas que presentan cuerpos estilizados, condición que genera insatisfacción corporal, deseo de delgadez, internalización del ideal estético y auto objetivación(30,118). Estos factores alimentan un conjunto de emociones y actitudes que pueden desencadenar en el desarrollo de TCA(104,119). Otro peligro notable es la exposición a noticias falsas o *fake news* al navegar constantemente por redes sociales, los adolescentes están en mayor riesgo de encontrar contenido relacionado con nutrición que no siempre está respaldado científicamente, lo que fomenta pensamientos sesgados sobre salud y prácticas poco recomendables que pueden influir en el comportamiento alimentario y aumentar el riesgo de TCA (77,104).

Estas evidencias subrayan la necesidad de implementar medidas preventivas desde la infancia y adolescencia para mitigar el impacto negativo de las redes sociales. Actualmente, la tecnología está al alcance de los niños y adolescentes desde edades tempranas, por lo que es fundamental promover estrategias en el entorno familiar y educativo que fomenten un manejo saludable de la tecnología. Esto incluye educar sobre el peligro de la comparación social, desarrollar un pensamiento crítico para identificar información falsa y aprovechar las oportunidades que las tecnologías pueden ofrecer de manera positiva(120).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Alta prevalencia: El estudio confirma la alta prevalencia tanto de la adicción a las redes sociales como de los trastornos alimentarios entre los adolescentes, lo que destaca la necesidad urgente de intervenciones preventivas.

Factores socioculturales: Los factores sociodemográficos, en particular el género, la estructura familiar y el funcionamiento familiar, influyen significativamente en el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios.

Imagen corporal y salud mental: La insatisfacción corporal y la depresión están fuertemente asociadas con los trastornos alimentarios, lo que enfatiza la importancia de abordar estos temas en los programas de prevención y tratamiento.

Posible vínculo con las redes sociales: si bien en este estudio no se estableció definitivamente el vínculo directo entre la adicción a las redes sociales y los trastornos alimentarios, los hallazgos coinciden con la literatura existente que sugiere una posible conexión. Sin embargo, el uso de Tik Tok por más de 2 horas evidenció asociación con el TCA, dando relevancia al tipo de contenido que consume el adolescente para desarrollar estos trastornos.

6.2 RECOMENDACIONES

- Implementar momentos propicios para educar a los niños y adolescentes tanto en el uso de las redes sociales, así como el contenido que consumen, de manera que minimicemos los efectos perjudiciales que pueda generar la constante exposición a imágenes corporales poco realista e información errónea relacionada a la nutrición.
- En el ámbito familiar, los padres o adultos que rodean al adolescente deben ofrecer modelo de uso responsable y respetuoso de las redes sociales.
- En el ámbito académico, los profesores deben capacitarse y/o alfabetizarse digitalmente para que puedan apoyar a sus alumnos en el uso seguro de las redes sociales.
- Programas integrales de prevención: Las escuelas deben implementar programas integrales de prevención que aborden tanto la adicción a las redes sociales como los trastornos alimentarios, centrándose en la imagen corporal, la autoestima y las relaciones saludables con la tecnología y la comida.
- Participación familiar: Los padres y cuidadores deben participar en los esfuerzos de prevención, brindando apoyo y orientación a sus adolescentes.
- Servicios de salud mental: Las escuelas y las comunidades deben proporcionar servicios de salud mental accesibles para abordar problemas subyacentes como la depresión y la ansiedad que pueden contribuir al desarrollo de trastornos alimentarios.
- Educación en alfabetización mediática: los adolescentes deben recibir educación sobre alfabetización mediática, ayudándolos a evaluar críticamente los mensajes que reciben a través de las redes sociales y otros medios.
- Investigación adicional: Se necesita más investigación para explorar la compleja relación entre la adicción a las redes sociales, los trastornos alimentarios y otros factores, como los rasgos de personalidad y las influencias culturales.

REFERENCIA

1. INEI. Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, Informe técnico N°02[Internet]. Lima-Perú, 2022[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-tic-itrimestre-2022.pdf>
2. Cheng C, Lau YC. Social Media Addiction during COVID-19-Mandated Physical Distancing: Relatedness Needs as Motives. *Int J Environ Res Public Health*[Internet]. 2022[citado 1 de abril de 2023];19(8):4621. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/8/4621>
3. Marengo D, Angelo Fabris M, Longobardi C, Settanni M. Smartphone and social media use contributed to individual tendencies towards social media addiction in Italian adolescents during the COVID-19 pandemic. *Addict Behav*[Internet]. 2022[citado 1 de abril de 2023];126:107204. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34875508/>
4. Imperatori C, Panno A, Carbone GA, Corazza O, Taddei I, Bernabei L, et al. The association between social media addiction and eating disturbances is mediated by muscle dysmorphia-related symptoms: a cross-sectional study in a sample of young adults. *Eat Weight Disord*[Internet]. 2022[citado 21 de abril de 2023];27(3):1131-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34176075/>
5. Portela de Santana ML, da Costa Ribeiro Junior H, Mora Giral M, Raich RMa. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. *Nutr Hosp*[Internet]. 2012[citado 8 de enero de 2025];27(2):391-401. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008
6. Kokka I, Mourikis I, Bacopoulou F. Psychiatric Disorders and Obesity in Childhood and Adolescence - A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *Children*[Internet]. 2023[citado 8 de enero de 2025];10(2):285. Doi: 10.3390/children10020285
7. Jáuregui Lobera I. Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. *Med Clínica*[Internet]. 2011[citado 8 de enero de 2025];136(14):625-6. Doi: 10.1016/j.medcli.2010.10.016
8. Lazo Montoya Y, Quenaya A, Mayta-Tristán P. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. *Arch Argent Pediatr*[Internet]. 2015[citado 1 de abril de 2023]; 113(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2015.519>
9. Correa V ML, Zubarew G T, Silva M P, Romero S MI. Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Rev Chil Pediatr*[Internet]. 2006[citado 1 de abril de 2023];77(2):153-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062006000200005>
10. Salas Ramos HP. Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa Estatal, Los Olivos 2015. Repos Tesis - UNMSM[Internet]. 2017[citado 4 de abril de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7398>
11. Morales Pernalette AR, Gordillo Gutierrez CA, Pérez Alvarado CJ, Marcano Flores DA, Pérez Pérez FA, Flores Navas HL, et al. Factores de riesgo para los trastornos por atracón (TA) y su asociación con la obesidad en adolescentes. *Gac Médica México*[Internet]. 2014[citado 4 de abril de 2023]; 150, suppl (1). Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2014/s1/GMM_150_2014_S1_125-131.pdf
12. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana ciudad de Ayacucho 2003[Internet]. 2004[citado 25 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3660239/Estudio%20Epidemiol%C3%B3gico%20de%20Salud%20Mental%20en%20la%20Sierra%20Peruana%20ciudad%20de%20Ayacucho%202003.pdf.pdf>
13. Vall-Roqué H, Andrés A, Saldaña C. The impact of COVID-19 lockdown on social network sites use, body image disturbances and self-esteem among adolescent and young women. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*[Internet]. 2021[citado 21 de abril de 2023];110:1-6. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110293>
14. El Peruano. EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años[Internet]. 2021[citado 1 de abril de 2023]. Disponible

- en: <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>
15. Gaete VP, López CC. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Rev chil pediatr*[Internet]. 2020[citado 1 de abril de 2023]; 91(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>
 16. Piazza M, Fiestas F. Estudio transversal de uso de servicios de salud mental en cinco ciudades del Perú. *Salud Ment*[Internet]. 2015[citado 2 de abril de 2023]; 38(5). Disponible en: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.046>
 17. ITU. *Measuring the Information Society*, 2013. Geneva: International telecommunications union[Internet]; 2013[citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/mis2013/MIS2013_without_Annex_4.pdf
 18. Reolid-Martínez RE, Flores-Copete M, López-García M, Alcantud-Lozano P, Ayuso-Raya MC, Escobar-Rabadán F. Frecuencia y características de uso de Internet por adolescentes españoles: Un estudio transversal. *Arch Argent Pediatría*[Internet]. 2016[citado 21 de abril de 2023];114(1):6-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.6>
 19. Arab LE, Díaz GA. Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Rev Médica Clínica Las Condes*[Internet]. 2015[citado 21 de abril de 2023]; 26(1):7-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2014.12.001>
 20. Plaza de la Hoz J. Ventajas y desventajas del uso adolescente de las TIC: visión de los estudiantes. *Rev Complut Educ*[Internet]. 2018[citado 21 de abril de 2023];29(2):491-508. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/RCED.53428>
 21. Steinberg L. A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking. *Dev Rev*[Internet]. 2008[citado 8 de enero de 2025];28(1):78-106. Doi: 10.1016/j.dr.2007.08.002
 22. Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths M. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey - ScienceDirect[Internet]. 2017[citado 1 de abril de 2023]; 64:287-93. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
 23. Iglesias ML, Tapia-Frade A, Velasco CMR. Patologías y dependencias que provocan las redes sociales en los jóvenes nativos digitales. *Rev Comun Salud*[Internet]. 2023[citado 2 de abril de 2023]; 13:1-22. Disponible: <https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/301>
 24. Kim K, Yee J, Chung JE, Kim HJ, Han JM, Kim JH, et al. Smartphone Addiction and Anxiety in Adolescents - A Cross-sectional Study. *Am J Health Behav*[Internet]. 2021[citado 2 de abril de 2023];45(5):895-901. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34702436/>
 25. Bartolo LC, Huamán WV, Colos FL. Relación entre adicción a las redes sociales e impulsividad en escolares de instituciones educativas públicas de Lima Este. *Rev Científica Cienc Salud*[Internet]. 2019[citado 1 de abril de 2023];12(2). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1212
 26. Yana-Salluca M, Adco-Valeriano DY, Alanoca-Gutierrez R, Casa-Coila MD. Adicción a las redes sociales y la procrastinación académica en adolescentes peruanos en tiempos de coronavirus Covid-19. *Rev Electrónica Interuniv Form Profr*[Internet]. 2022[citado 1 de abril de 2023];25(2):129-43. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/reifop.513311>
 27. Masih J, Rajkumar R. Internet Addiction Disorder and Mental Health in Adolescents. *J Depress Anxiety*[Internet]. 2019[citado 21 de abril de 2023];13(2):1-3. Disponible en: <https://doi.org/10.4172/2167-1044.S13-002>
 28. Tereshchenko S, Kasparov E, Smolnikova M, Shubina M, Gorbacheva N, Moskalenko O. Internet Addiction and Sleep Problems among Russian Adolescents: A Field School-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*[Internet]. 2020[citado 21 de abril de 2023];18(19):103-97. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph181910397>
 29. Uyaroglu AK, Ergin E, Tosun AS, Erdem Ö. A cross-sectional study of social media addiction and social and emotional loneliness in university students in Turkey.

- Perspect Psychiatr Care[Internet]. 2022[citado 21 de abril de 2023];58(4):2263-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ppc.13056>.
30. Meier EP, Gray J. Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls. *Cyberpsychology Behav Soc Netw*[Internet]. 2014[citado 21 de abril de 2023];17(4):199-206. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/ciber.2013.0305>
 31. Carolina LG, Janet T. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Rev Médica Clínica Las Condes*[Internet]. 2011[citado 21 de abril de 2023];22(1):85-97. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0)
 32. MINSA. Resolución Ministerial N°658-2019-MINSA[Internet]. 2019[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_658-2019-MINSA.PDF
 33. Hinojo-Lucena FJ, Aznar-Díaz I, Cáceres-Reche MP, Trujillo-Torres JM, Romero-Rodríguez JM. Problematic Internet Use as a Predictor of Eating Disorders in Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Nutrients*[Internet]. 2019[citado 8 de enero de 2025];11(9):2151. Doi: 10.3390/nu11092151
 34. Catalog of Bias [Internet]. 2017 [citado 7 de diciembre de 2023]. Hawthorne effect. Disponible en: <https://catalogofbias.org/biases/hawthorne-effect/>
 35. Catalog of Bias [Internet]. 2019 [citado 7 de diciembre de 2023]. Information bias. Disponible en: <https://catalogofbias.org/biases/information-bias/>
 36. Park EJ, Hwang SSH, Lee MS, Bhang SY. Food Addiction and Emotional Eating Behaviors Co-Occurring with Problematic Smartphone Use in Adolescents? *Int J Environ Res Public Health*[Internet]. 2022[citado 21 de abril de 2023];19(9):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19094939>.
 37. Salazar L, Jocelyne K. Relación del uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la frontera Noroeste de México[Tesis de maestría]. Tijuana: Universidad Autónoma de Baja California; 2020[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/handle/20.500.12930/7906>
 38. Saunders JF, Eaton AA. Snaps, Selfies, and Shares: How Three Popular Social Media Platforms Contribute to the Sociocultural Model of Disordered Eating Among Young Women. *Cyberpsychology Behav Soc Netw*[Internet]. 2018[citado 21 de abril de 2023];21(6):343-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>
 39. Cuquejo LMO, Aguiar C, Domínguez GCS, Hermosilla AT. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una patología en auge? *Pediatría Asunción*[Internet]. 2017[citado 21 de abril de 2023];44(1):37-42. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/ped.2017.abril.37-42>
 40. González-Quiñones JC. Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia en adolescentes de Suba, Bogotá. *Rev Salud Pública*[Internet]. 2011[citado 21 de abril de 2023]; 13(1):67-78. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2011.v13n1/67-78/>
 41. Vilela Arroyo AZB, Gaona Romero SJ. Adicción a las redes sociales y autoestima en adolescentes de una institución educativa en tiempo de COVID 19 en la ciudad de Cajamarca[Tesis de Bachiller]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2391>
 42. Mamani P, Bernardina J. Adicción a redes sociales y procrastinación académica en estudiantes de la Institución Educativa Fortunato Zora Carvajal durante la pandemia, Tacna 2021. 2022 [citado 28 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9395603>
 43. Cavero Blas YB. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas - 2020[Tesis de Bachiller]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54219>
 44. Quispe Yucra JL. Relación entre la Adicción a las Redes Sociales y la Autoestima en Estudiantes de los Cursos de Nivelación de la Universidad de Ayacucho Federico Froebel, Ayacucho - 2020[Tesis de Bachiller]. Ayacucho: Universidad de Ayacucho

- Federico Froebel; 2020[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3058196>
45. Paucar Espinoza L, Punil Ramos D. Factores relacionados a riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa “Señor de los Milagros”, distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho - 2018[Tesis de Bachiller]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3450>.
 46. Acosta Espinoza LL, Ccayanchira Domínguez M. Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima. Ayacucho - 2010[Tesis de Bachiller]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2010[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3793>
 47. Cía AH. Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. Revista de Neuro-Psiquiatría[Internet]. 2014[citado 1 de abril de 2023]; 76(4):2-10. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v76i4.1169>
 48. Sanz PSJ. Protocolo diagnóstico y tratamiento del síndrome de abstinencia. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado[Internet]. 2019[citado 21 de abril de 2023];12(85):5004-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.005>
 49. American Psychiatric Association, editor. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 438 p.
 50. CIE-11 para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad[Internet]. 2023[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>
 51. Asarseth E, et al. Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. Journal of Behavioral Addictions[Internet]. 2017[citado 21 de abril de 2023]; 6(3): 267-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.088>
 52. PSIQUION. Adicciones conductuales: ¿Qué son? ¿Qué podemos hacer?[Internet]. Psiquion - Plataforma de psicología online. 2019[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.psiquion.com/blog/adicciones-conductuales>
 53. Bueno Sáinz Ó. El controvertido diagnóstico del trastorno de adicción a los videojuegos y la evolución del mismo durante la pandemia COVID-19: a propósito de un caso clínico. Psiquiatr Biológica[Internet]. 2021[citado 21 de abril de 2023];28(3):100335. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2021.100335>
 54. Notara V, Vagka E, Gnardellis C, Lagiou A. The Emerging Phenomenon of Nomophobia in Young Adults: A Systematic Review Study. Addict Health[Internet]. 2021[citado 21 de abril de 2023];13(2):120-36. <https://doi.org/10.22122/ahj.v13i2.309>
 55. Sharma MK, John N, Sahu M. Influence of social media on mental health: a systematic review. Curr Opin Psychiatry[Internet]. 2020[citado 21 de abril de 2023];33(5):467-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000631>
 56. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade[Internet]. 2003[citado 8 de enero de 2025];3(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
 57. FDNN. Alimentación y nutrición [Internet]. 2020[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/199/alimentacion-y-nutricion-ninos>
 58. Ministerio de Salud Pública Y Bienestar Social. ¿Cuál es el concepto de alimentación, nutrición, alimentos y nutrientes?[Internet]. 2022[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/26004/iquestcual-es-el-concepto-de-alimentacion-nutricion-alimentos-y-nutrientes.html>
 59. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Offarm[Internet]. 2003[citado 21 de abril de 2023];22(3):96-100. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
 60. Basulto J, Manera M, Baladia E, Miserachs M, Pérez R, Ferrando C, et al. Definición y características de una alimentación saludable[Monografía en internet]. 2013[citado 21 de abril de 2023]. Disponible en: http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf

61. Domínguez-Vásquez P, Olivares S, Santos JL. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Archivos Latinoamericanos de Nutrición[Internet]. 2018[citado 1 de abril de 2023]; 58(3). Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/>
62. Martínez AG, López-Espinoza A, Díaz FJ. Modelos de regulación en conducta alimentaria. Investigación en Salud[Internet]. 2007[citado 1 de abril de 2023]; 9(3)172-177. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14290305>
63. OMS. Salud mental del adolescente[Internet]. 2021[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
64. Radilla Vázquez CC, Gutiérrez Tolentino R, Barriguete-Meléndez JA, Vega y León S, Leija Alva G, Schettino Bermúdez B, et al. Identificación de factores protectores y de riesgo para trastornos de conductas alimentarias en una intervención educativa con adolescentes de la Ciudad de México. Rev esp nutr comunitaria[Internet]. 2022[citado 1 de abril de 2023]; 28(2):1-11. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0064._ORIGINAL.pdf
65. Treasure J, Duarte TA, Schmidt U. Eating disorders. Lancet Lond Engl[Internet]. 2020[citado 21 de abril de 2023];395(10227):899-911. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30059-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30059-3/fulltext)
66. Lambruschini N, Leis R. Trastornos de la conducta alimentaria[Internet]. [citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8-TCA.pdf>
67. Mitchell JE, Peterson CB. Anorexia Nervosa. N Engl J Med[Internet]. 2020[citado 21 de abril de 2023];382(14):1343-51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32242359/>
68. Bermúdez Durán LV, Chacón Segura MA, Rojas Sancho DM. Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. Rev Medica Sinerg[Internet]. 2021[citado 21 de abril de 2023];6(8):e753-e753. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-8339-3134>
69. Calderón Aznar BI, Bruna Alejandre M, Giménez Casao E, Barrena López C, Orries Mestres G, Marin Hernando P. Bulimia nerviosa y trastorno por atracón. Artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación[Internet]. 2022[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/bulimia-nerviosa-y-trastorno-por-atracon-articulo-monografico/>
70. RAE. atracón | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/atracón>
71. Palomino Orizano JA, Peña Corahua JD, Zevallos Ypanaqué G, Orizano Quedo LA. Metodología de la investigación: guía para elaborar un proyecto en salud y educación. Lima: San Marcos; 2019. 223 p.
72. Colegios del Perú [Internet]. 2020 [citado 7 de diciembre de 2023]. JEAN PIAGET (Centro Educativo en Ayacucho) Secundaria - Ayacucho, Perú. Disponible en: <https://www.colegiosdelperu.com/jean-piaget-secundaria-ayacucho-2>
73. Quiñones JCG, Caro DCM, Muñoz SGM, Ramírez JAP. Relación entre trastorno de conducta alimentaria y género y familia en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá). Carta Comunitaria[Internet]. 2017[citado 21 de abril de 2023];25(143):29-35. Disponible en: <https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v25.n143.81>
74. Swanson SA, Crow SJ, Le Grange D, Swendsen J, Merikangas KR. Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents. Arch Gen Psychiatry[Internet]. 2011[citado 21 de abril de 2023];68(7):714-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21383252/>
75. Sánchez-Castillo S, López-Sánchez GF, Ahmed MD, Díaz-Suárez A, et al. Imagen corporal y obesidad mediante las Siluetas de Stunkard en niños y adolescentes indios de 8 a 15 años. Cuad Psicol Deporte[Internet]. 2019[citado 21 de abril de 2023];19(1):19-31. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/cpd.335621>
76. Zhao Z, Ma Y, Han Y, Liu Y, Yang K, Zhen S, et al. Psychosocial Correlates of Food Addiction and Its Association with Quality of Life in a Non-Clinical Adolescent Sample.

- Nutrients[Internet]. 2018[citado 21 de abril de 2023];10(7):837. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6073620/>
77. Yurtdaş-Depboylu G, Kaner G, Özçakal S. The association between social media addiction and orthorexia nervosa, eating attitudes, and body image among adolescents. *Eat Weight Disord*[Internet]. 2022[citado 21 de abril de 2023];27(8):3725-35. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-022-01521-4>
 78. Tarifa Pérez J, Monserrat Hernández M, Arjona Garrido Á, Salguero García D, Checa Olmos JC. Adolescent Behaviours and Their Relationship to the Risk of Developing Eating Disorders. *Healthcare*[Internet]. 2023[citado 21 de abril de 2023];11(4):624. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11040624>
 79. Chamorro Frias VA. Adicción a las redes sociales y procrastinación académica en estudiantes de instituciones educativas públicas en San Martín de Porres. Universidad Autónoma del Perú[Tesis]. 2021[citado 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1872/Chamorro%20Frias%2c%20Veronica%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 80. Ecurra Mayaute M, Salas Blas E. Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Revista de Psicología*[Internet]. 2014[citado 21 de abril de 2023]; 20(1);73-91. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68631260007>
 81. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria[Internet]. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. 2009[citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: https://aeesme.org/wp-content/uploads/docs/GPC_440_TCA_Cataluya.pdf
 82. Garcia-Campayo J, Sanz-Carrillo C, Ibañez JA, Lou S, Solano V, Alda M. Validation of the Spanish version of the SCOFF questionnaire for the screening of eating disorders in primary care. *J Psychosom Res*[Internet]. 2005[citado 21 de abril de 2023];59(2):51-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16185998/>
 83. Castilla HA, Caycho TP, Shimabukuro M, Valdivia AA. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*[Internet]. 2014[citado 1 de abril de 2023]; 2(1):49-78. Disponible en: <https://doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>
 84. Cruz-Licea V, Urbina Cedillo C, Alvear Galindo MG, Ortiz-Hernández L, Morán Álvarez CI. Percepción del cuerpo saludable y su relación con la insatisfacción corporal en adolescentes mexicanos. *Rev Salud Pública Nutr* [Internet]. 2018[citado 2 de abril de 2023];17(1). Disponible en: <https://doi.org/10.29105/respyn17.1-4>
 85. Baños-Chaparro J, Ynquillay-Lima P, Delgado FL, Guillen FGF, Baños-Chaparro J, Ynquillay-Lima P, et al. Evidencias psicométricas del Patient Health Questionnaire-2 para la evaluación de síntomas depresivos en adultos peruanos. *Rev Cienc Médicas Pinar Río* [Internet]. 2021[citado 2 de abril de 2023];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942021000500021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 86. Richardson LP, Rockhill C, Russo JE, Grossman DC, Richards J, McCarty C, et al. Evaluation of the PHQ-2 as a brief screen for detecting major depression among adolescents. *Pediatrics*[Internet]. 2010[citado 21 de abril de 2023];125(5):e1097-1103. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2712>
 87. Ventura-León J, Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M, Salas G. Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana de Psicología*[Internet]. 2020[citado 1 de abril de 2023]; 52(1). Disponible en: <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v52i1.36382>
 88. Quintero Dorta J. Estudio de prevalencia de ansiedad social en población adolescente y su relación con la autoestima[Tesis de Bachiller]. España: Universidad de La Laguna. 2016 [citado 21 de abril de 2023]. Disponible en: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3701>
 89. Ferrei Ortega FR, Vélez Mendoza J, Ferrel Ballestas LF. Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Encuentros*[Internet]. 2014[citado 21 de abril de 2023];12(2):35-47. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v12n2/v12n2a03.pdf>

90. Pari Mamani JB. Adicción a redes sociales y procrastinación académica en estudiantes de la institución educativa Fortunato Zora Carvajal durante la pandemia, Tacna 2021. Universidad Autónoma de Ica[Tesis]. 2021[citado 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1550>
91. Valencia-Ortiz R, Cabero-Almenara J, Garay Ruiz U, Fernández Robles B. Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes. Rev Tecnol Cienc Educ[Internet]. 2021[citado 1 de enero de 2025];99-125. Disponible en: <https://doi.org/10.51302/tce.2021.573>
92. Echeburúa E, De Corral P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. ADICCIONES[Internet]. 2010[citado 8 de enero de 2025]; 22(2). Disponible en: <https://doi.org/10.20882/adicciones.196>
93. Chemnad K, Aziz M, Abdelmoneium AO, Al-Harashsheh S, Baghdady A, Al Motawaa FY, et al. Adolescents' Internet addiction: Does it all begin with their environment?. Child Adolesc Psychiatry Ment Health[Internet]. 2023[citado 8 de enero de 2025];17(1):87. Doi: 10.1186/s13034-023-00626-7
94. Caner N, Sezer Efe Y, Başdaş Ö. The contribution of social media addiction to adolescent LIFE: Social appearance anxiety. Curr Psychol[Internet]. 2022[Citado 8 de enero de 2025];41(12):8424-33. Doi: 10.1007/s12144-022-03280-y
95. Aguilar Chalco NJ. Relación entre funcionamiento familiar y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes preuniversitarios Arequipa 2019. Univ Nac San Agustín Arequipa [tesis]. 2019 [citado 18 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8269>
96. Gonzales Choque MDC. Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria y su Asociación con la Impulsividad, en Adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2018. Universidad Católica de Santa María[Tesis]. 2018 [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/7617>
97. Diaz R F, Pillicita S L, Godoy V. L, Donoso F A. Trastornos de conducta alimentaria grave en adolescentes durante la pandemia COVID-19: un llamado a la acción. Andes Pediatr[Internet]. 2022[citado 8 de enero de 2025];93(1):138-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i1.4149>
98. Galiano Ramírez MC, Prado Rodríguez RF, Mustelier Bécquer RG. Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. Rev Cuba Pediatría [Internet]. 2020 [citado 10 de marzo de 2023];92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312020000500016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
99. García Puertas D. Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. Rev Esp Comun en Salud[Internet]. 2020[citado 8 de enero de 2025];11(2):244-54. Disponible en: <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
100. Aruquipa Aruquipa MZ. Nivel de conocimiento sobre trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Emblemática María Auxiliadora, Puno - 2017. Universidad Nacional del Altiplano[Tesis]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/6568>
101. Duran Tintaya PX. Prevalencia y factores asociados a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Arequipa 2022. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa[Tesis]; 2022. Disponible: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4865786>
102. Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Regalado-Rodríguez KM, Luna-Córdova CJ, Calderón GSS, et al. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de covid-19: estudio multicéntrico. Rev Colomb Psiquiatr[Internet]. 2022[citado 9 de enero de 2025]. Doi: 10.1016/j.rcp.2022.07.005
103. Piñeros Ortiz S, Molano Caro J, López de Mesa C. Factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes escolarizados en Cundinamarca

- (Colombia). Rev Colomb Psiquiatr[Internet]. 2010[citado 9 de enero de 2025];39(2):313-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615447007>
104. Lozano-Muñoz N, Borrallo-Riego Á, Guerra-Martín MD. Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y la bulimia en las adolescentes: una revisión sistemática. An Sist Sanit Navar[Internet]. 2022[citado 9 de enero 2025]; 45(2):e1009. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.1009>
 105. Vásquez Becerra DG. Disfunción familiar como factor asociado a trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes. Universidad Privada Antenor Orrego[Tesis]. 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3960>
 106. Marmo J. Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. Av En Psicol[Internet]. 2014[citado 9 de enero de 2025];22(2):165-78. Disponible en: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n2.183>
 107. Croll J, Neumark-Sztainer D, Story M, Ireland M. Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. J Adolesc Health[Internet]. 2002[citado 9 de enero de 2025];31(2):166-75. Doi: 10.1016/s1054-139x(02)00368-3
 108. Esteves Villanueva AR, Paredes Mamani RP, Calcina Condori CR, Yapuchura Saico CR. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. Comuni@cción[Internet]. 2020[citado 9 de enero 2025];11(1):16-27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
 109. Valenzuela Mujica MT, Ibarra R. AM, Zubarew G. T, Correa ML. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. Index Enferm[Internet]. 2013[citado 9 de enero de 2025];22(1-2):50-4. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>.
 110. Munro E, Wells G, Paciente R, Wickens N, Ta D, et al. Diet culture on TikTok: a descriptive content analysis. Public Health Nutr[Internet]. 2024[citado 9 de enero 2025];27(1):e169. Doi: 10.1017/S1368980024001381.
 111. Blackburn MR, Hogg RC. #ForYou? the impact of pro-ana TikTok content on body image dissatisfaction and internalisation of societal beauty standards. PLoS One[Internet]. 2024[citado 9 de enero de 2025];19(8):e0307597. Doi: 10.1371/journal.pone.0307597
 112. Martínez-Ramírez CO, Garfias Guzmán RG, Aveleyra Ojeda E, González Andrade C. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con insatisfacción de la imagen corporal y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Nutrición de la UAEM. Rev Investig[Internet]. 2021[citado 9 de enero 2025];45(103):65-82. Disponible en: <https://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/1775>
 113. Stice E, Shaw HE. Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: a synthesis of research findings. J Psychosom Res[Internet]. 2002[citado 10 de enero 2025];53(5):985-93. Doi: 10.1016/s0022-3999(02)00488-9
 114. Hudson JI, Hiripi E, Pope HG, Kessler RC. The Prevalence and Correlates of Eating Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Biol Psychiatry[Internet]. 2007[citado 10 de enero de 2025];61(3):348-58. Doi: 10.1016/j.biopsych.2006.03.040
 115. Cortés Romero CE, Escobar Noriega AE, Cebada Ruiz J, Soto Rodríguez G, Bilbao Reboredo T, et al. Estrés y cortisol: implicaciones en la ingesta de alimento. Rev Cubana Invest Bioméd[Internet]. 2018[citado 10 de enero de 2025]; 37(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000300013
 116. Hernández Ruiz de Eguilaz M, Martínez de Morentin Aldabe B, Almiron-Roig E, Pérez-Diez S, San Cristóbal Blanco R, et al. Influencia multisensorial sobre la conducta alimentaria: ingesta hedónica. Endocrinol Diabetes Nutr[Internet]. 2018[citado 10 de enero 2025];65(2):114-25. Doi: 10.1016/j.endinu.2017.09.008
 117. Lugo Salazar KJ. Relacion del uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la frontera Noroeste de Mexico. Universidad Autónoma de Baja California[Tesis]. 2020[citado 16 de diciembre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/38b2c131-b012-43c7-ac22-a9d24e4cdc30>

118. Bajaña Marín S, García AM. Uso de redes sociales y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la alimentación en España: una revisión sistemática. *Aten Primaria*[Internet]. 2023[citado 8 de enero de 2025];55(11). Doi: 10.1016/j.aprim.2023.102708
119. De Vries DA, Möller AM, Wieringa MS, Eigenraam AW, Hamelink Kirsten. Social Comparison as the Thief of Joy: Emotional Consequences of Viewing Strangers' Instagram Posts. *Media Psychol*[Internet]. 2017[citado 10 de enero de 2025];21(2):222-45. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15213269.2016.1267647>
120. UNICEF. Niños en un mundo digital. 2017 [citado 16 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/48611/file>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023”

VARIABLE	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	METODOLOGIA
<p style="text-align: center;">VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Riesgo de trastorno de conducta alimentaria.</p> <p style="text-align: center;">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Adicción a redes sociales.</p> <p style="text-align: center;">VARIABLE INTERVINIENTE</p> <p>Dimensión 1: Datos sociodemográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Año académico <p>Dimensión 2: Datos relacionados con la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Núcleo familiar - Funcionalidad familiar <p>Dimensión 3: Datos relacionados con el uso de redes sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de uso de las redes sociales - Razón de suscripción - Experiencia dentro de las redes sociales <p>Dimensión 4: Datos relacionados con la salud mental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción corporal - Depresión - Autoestima 	<p>¿Existe asociación entre la adicción a redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p>	<p>Evaluar la asociación entre la adicción a redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p>	<p>Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo, de tipo no experimental.</p> <p>Diseño de investigación: Observacional, analítico.</p> <p>Población: 320 adolescentes, conformados desde el primer al quinto año de secundaria, matriculados en el Colegio Privado Jean Piaget durante el año escolar 2023.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta.</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Se empleó el cuestionario de <i>Adicción a Redes Sociales</i> (ARS-24), el cuestionario <i>SCOFF</i>, <i>APGAR</i> familiar, el <i>Body Shape Questionnaire</i> (BSQ), el cuestionario de <i>Salud del Paciente-2</i> (PHQ-2), la <i>Escala de Autoestima de Rosenberg</i> (EAR) y una ficha de recolección de datos.</p> <p>Análisis de datos: Se realizó un análisis descriptivo, analítico bivariado y multivariado.</p>
	PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	
	<p>¿Cuál es la frecuencia de adicción a redes sociales en los adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia del riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p> <p>¿Existe asociación entre los datos sociodemográficos con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p> <p>¿Existe asociación entre los datos relacionados con la familia con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p> <p>¿Existe asociación entre los datos relacionados con el uso de redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p> <p>¿Existe asociación entre los datos relacionadas con la salud mental con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023?</p>	<p>Identificar la frecuencia de adicción a redes sociales en los adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p> <p>Identificar la frecuencia del riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p> <p>Evaluar la asociación entre los datos sociodemográficos con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p> <p>Evaluar la asociación entre los datos relacionados con la familia con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p> <p>Evaluar la asociación entre los datos relacionadas con el uso de redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p> <p>Evaluar la asociación entre los datos relacionadas con la salud mental con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del colegio privado Jean Piaget, ubicada en Ayacucho – Perú, durante el 2023.</p>	

ANEXO 2: Permiso de la institución educativa

A quien pueda interesar,

Por la presente autorizo a la universitaria Camila Ingrid Medina Quispe, identificada con el DNI 70212604, a ejecutar su proyecto de tesis titulado: “ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y RIESGO DE TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES AYACUCHANOS DURANTE EL 2023” dentro del Colegio Privado Jean Piaget.

Entiendo que el propósito de esta investigación es evaluar la asociación entre la adicción a redes sociales con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023. Por esta razón apruebo el ingreso a la institución de la cual me encuentro rigiendo, así como también brindarle las facilidades para ello.

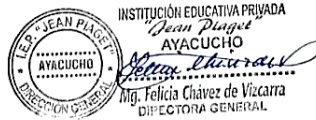
El permiso se aplicará durante todo mi empleo, a menos que revoque o cancele el mismo enviando una carta o declaración firmada donde especifique que anulo el permiso.

Nombre completo: *Mg. Felicia Chávez de Vizcarra*

Fecha: *18/04/2023*

Dirección: *Av. Magisterial 101 - Misnflores*

Teléfono: *999595913*



Firma

ANEXO 3: Ficha de recolección de datos e instrumentos

CUESTIONARIO

Complete o marque con un aspa (X) según se pida en cada enunciado:

1. Según lo mencionado en su DNI, ¿Cuál es su sexo?:
 Varón
 Mujer
2. ¿Cuál es su edad? (Ej. 12 años): _____
3. Aproximadamente, ¿Cuál es su peso? (Ej. 60 Kg): _____
4. Aproximadamente, ¿Cuánto mide? (Ej. 150 cm): _____
5. ¿En qué año de secundaria te encuentras?
 Primer año
 Segundo año
 Tercer año
 Cuarto año
 Quinto año
6. ¿Con quién(es) convives la mayor parte del tiempo?
 Con mamá y papá
 Sólo con mamá
 Sólo con papá
 Con otros familiares (Excluyendo a papá y mamá)

APGAR FAMILIAR

7. Según tu convivencia dentro de tu familia: (Marque con un aspa dentro del cuadro según cada enunciado)

	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
7.1 Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa			
7.2 Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo.			
7.3 Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida			
7.4 Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.			
7.5 Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.			

8. ¿Con qué frecuencia utilizas las siguientes redes sociales?: (Marque con un aspa dentro del cuadro según cada enunciado)

	No tengo cuenta	Nunca / Casi nunca	Menos de 1h al día	1 a 2h al día	2 a 3h al día	3 a 4h al día	Más de 4h al día
8.1 Instagram							
8.2 Tiktok							
8.3 Facebook							
8.4 YouTube							
8.5 Twitter							

9. ¿Cuál es la principal razón por la que seguirás a una persona en tus redes sociales?:
 Porque es famoso
 Porque es alguien guapo y tiene buen físico
 Porque proporcionan contenido más allá de los rasgos físicos
10. En general ¿Cómo calificarías tu experiencia dentro de las redes sociales?:
 Muy positivo
 Positivo
 Neutral
 Negativo
 Muy negativo

ADICCIÓN A REDES SOCIALES (ARS-24)

11. A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

S	CS	AV	RV	N
Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca

	S	CS	AV	RV	N
1. Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales					
2. Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales					
3. El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más					
4. Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales					
5. No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6. Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7. Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales					
8. Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja					
9. Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10. Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado					
11. Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales					
12. Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales					
13. Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días					
14. Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales					
15. Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales					
16. Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales					
17. Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales					
18. Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora					
19. Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales					
20. Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales					
21. Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales					
22. Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales					
23. Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).					
24. Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

12. ¿Con qué frecuencia lee/revisa publicaciones en las redes sociales relacionadas con la dieta?
- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Frecuentemente |
| <input type="checkbox"/> Raramente | <input type="checkbox"/> Siempre |
| <input type="checkbox"/> A veces | |

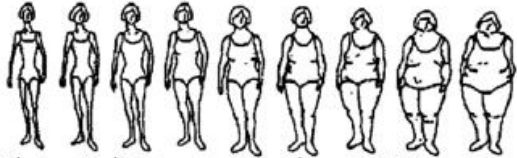
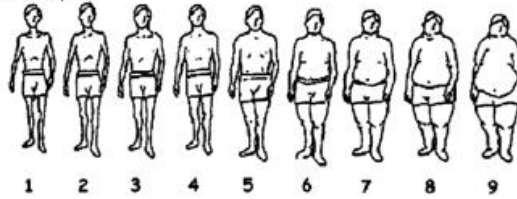
SCOFF

13. En estas últimas semanas: (Marque con un aspa dentro del cuadro según cada enunciado)

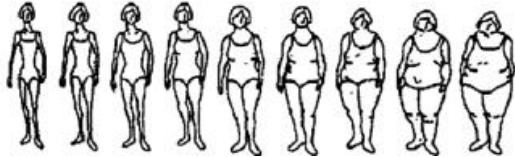
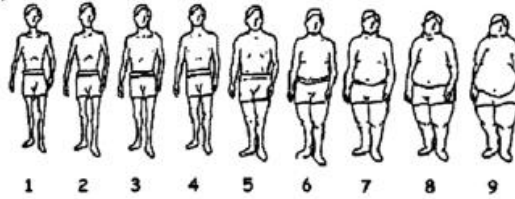
	Si	No
13.1. ¿Tiene la sensación de estar enfermo(a) porque siente el estómago tan lleno que le resulta incómodo?		
13.2. ¿Estás preocupado porque sientes que tienes que controlar cuánto comes?		
13.3. ¿Has perdido recientemente más de 6 Kg en un periodo de 3 meses?		
13.4. ¿Cree que está gordo(a) aunque otros digan que está demasiado(a) delgado(a)?		
13.5. ¿Diría que la comida domina su vida?		

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ)

14. De las siguientes imágenes, ¿Cuál de ellas se asemeja más a su silueta corporal? (Marcar con un aspa o encierre en un círculo el número que estime):



15. De las siguientes imágenes, ¿A cuál silueta corporal le gustaría asemejarse? (Marcar con un aspa o encierre en un círculo el número que estime):



CUESTIONARIO DE SALUD DEL PACIENTE-2 (PHQ-2)

16. Durante las últimas 2 semanas, ¿Qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?: (Marque con un aspa dentro del cuadro según cada enunciado)

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
16.1. Poco interés o placer en hacer cosas				
16.2. Se ha sentido decaído (a), deprimido(a) o sin esperanzas				

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (EAR)

17. Con relación al sentir sobre tu persona: (Marque con un aspa dentro del cuadro según cada enunciado)

	A	B	C	D
	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
5. En general, estoy satisfecho de mí mismo/a				
6. Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso/a				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por <u>mi</u> mismo/a				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10. A veces creo que no soy buena persona				

ANEXO 4: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente se le solicita su autorización para que el menor de edad, identificado con el DNI: _____, participe del estudio "ADICCIÓN A REDES SOCIALES Y RIESGO DE TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO PRIVADO JEAN PIAGET, DURANTE EL AÑO 2023" conducido por la tesista estudiante de medicina humana: Univ. Camila Medina. Al aceptar, el menor de edad podrá tener la posibilidad de responder una encuesta que involucra escalas como ARS-24, SCOFF, PHQ-2 y la Escala de Autoestima de Rosenberg, las cuales realizan un screening en adicción a redes sociales, riesgo de trastorno de conducta alimentaria, depresión y autoestima respectivamente. Los resultados encontrados permitirán evaluar estos aspectos en los adolescentes del presente colegio, y según sea lo encontrado, se realizará una charla por un médico especialista para toda la población estudiantil en general.

Cabe mencionar que todos los datos que se recojan serán estrictamente **anónimos, voluntarios y de carácter privado**. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. Las responsables de esto, en calidad de custodio de los datos, serán las investigadoras responsables del proyecto, quienes tomarán todas las medidas necesarias para el adecuado resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

Desde ya le agradecemos su participación. Si tuviera alguna duda de la investigación puede comunicarse con Camila Ingrid Medina Quispe, identificada con DNI N°70212804 al correo electrónico camila.medina.29@unsch.edu.pe.

Al firmar este documento, yo confirmo que:

- Consiento que mi hijo (tutelar) pueda responder el cuestionario mencionado.
- Mi hijo (tutelar) posee alguna red social.

Ayacucho, _____ setiembre del 2023

Firma del apoderado
(DNI: _____)

ANEXO 5: Fotos de la ejecución del proyecto de investigación

Foto 1. Recolección de los consentimientos informados firmados



Foto 2. Explicación del objetivo e importancia del estudio



Foto 3. Entrega del cuestionario a los adolescentes que dieron su asentimiento verbal



Foto 4. Llenado del instrumento por parte de los adolescentes (1)



Foto 5. Llenado del instrumento por parte de los adolescentes (2)



ANEXO 6: Aprobación del comité de ética



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Código del protocolo: 023-2023-CEI

Título del protocolo: "Adicción A Las Redes Sociales Y Riesgo De Trastorno De Conducta Alimentaria En Adolescentes Del Colegio Privado Jean Piaget, Durante El Año 2023"

Investigador principal: Camila Ingrid Medina Quispe

Por medio de la presente se hace constar que el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho ha recibido el protocolo de investigación y los documentos de soporte correspondientes. Así mismo, luego de una revisión a detalle, se ha determinado que el protocolo de investigación ha sido **APROBADO** bajo la categoría de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Se le solicita informar al Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho (CEI) sobre cualquier enmienda en el protocolo posterior a este dictamen. Así mismo, sírvase hacernos llegar los informes de avance de la investigación en forma semestral. Cabe precisar que este Comité se reserva el derecho de supervisar de manera inopinada el progreso de la investigación en cualquier momento (según el cronograma planteado) y bajo cualquier modalidad.

Finalmente, recordar que el período de vigencia de esta aprobación será de 10 meses a partir de la fecha de emisión de esta constancia.

Sin otro en particular, nos despedimos de Ud.

Ayacucho, 08 de agosto del 2023.

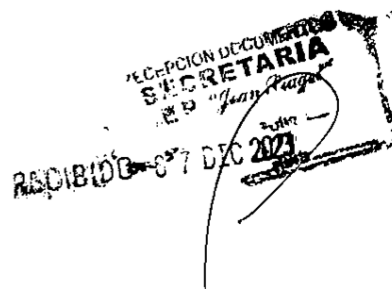

M.C. Ramiro Rojas Pillaca
Presidente

C.c.
Interesado(a)
Archivo

ANEXO 7: Entrega de informe del estudio al colegio Jean Piaget

Ayacucho, 07 de diciembre de 2023

Mg. Felicia Chávez de Vizcarra
Directora de la I. E. Privada Jean Piaget
Presente.



Asunto: Entrega de informe del estudio titulado: "Adicción a las redes sociales y riesgo al trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023"

Expresarle mi más cordial saludo y mediante este documento manifestarle que, Yo CAMILA INGRID MEDINA QUISPE identificada con el DNI número 70212604, estudiante de la carrera profesional de Medicina Humana que ejecutó su proyecto de tesis durante el mes de setiembre del 2023 dentro de las instalaciones de la institución que preside, comunico la entrega del informe de los resultados del estudio titulado: "Adicción a las redes sociales y riesgo al trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023".

Cabe mencionar que los resultados encontrados permitieron evaluar diversos aspectos en los adolescentes del presente colegio con el riesgo al trastorno de conducta alimentaria; por lo que se sugiere evaluarlo y tomar acciones adecuadas por el bien de los estudiantes.

Le agradezco su apoyo para con la elaboración de este trabajo. Adjunto a la presente el informe detallado del presente estudio.

Sin otro cometido, me despido.

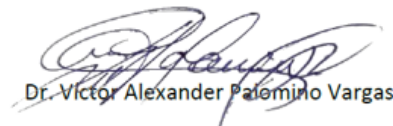
CAMILA I. MEDINA-QUISPE
DNI: 70212604
CELULAR: (+51) 917847457
E-MAIL: camila.medina.29@unsch.edu.pe

ANEXO 8: Carta de aceptación de asesoría (1/2)

CARTA DE COMPROMISO

Yo, Dr. Víctor Alexander PALOMINO VARGAS, identificado(a) con DNI N° 42357208, profesor nombrado adscrito al Departamento Académico de Medicina Humana, de la Facultad de Ciencias de la Salud; me comprometo a asesorar la tesis titulada: “Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023” presentada por la bachiller Camila Ingrid MEDINA QUISPE de la Escuela Profesional de Medicina Humana, hasta la culminación de la mencionada tesis.

Ayacucho, 01 de julio del 2023



Dr. Víctor Alexander Palomino Vargas
D.N.I. 42357208

ANEXO 9: Carta de aceptación de asesoría (2/2)

CARTA DE COMPROMISO

Yo, Msc(C) Wendy Carolina Nieto Gutiérrez, identificado(a) con DNI N° 72629280, investigadora en Cochrane Iberoamérica; me comprometo a asesorar la tesis titulada: **“Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023”** presentada por la estudiante **Camila Ingrid MEDINA QUISPE** de la Escuela Profesional de **Medicina Humana**, hasta la culminación de la mencionada tesis.

Ayacucho, 01 de julio del 2023



.....
Msc(C). Wendy Carolina Nieto Gutiérrez
72629280

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

RD. N° 369-2025-UNSCH-FCSA-D

BACHILLER: Camila Ingrid MEDINA QUISPE

En la ciudad de Ayacucho siendo las once y diez de la mañana del día veintisiete de mayo del dos mil veinticinco, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de Obstetricia los docentes miembros del jurado evaluador de sustentacion, para el acto de sustentacion de trabajo de tesis titulado Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023, presentado por el Bachiller Camila Ingrid MEDINA QUISPE; para optar el Título profesional de Médico Cirujano. Los miembros del Jurado de sustentación conformado por:

Presidente: Prof. Jorge Alberto Rodríguez Rivas (encargado por el Decano)

Miembros: Prof. David Absalón Laura De la Cruz

Prof. Alicia Del Pilar Miraval Huamán

Prof. Emma Feliciano Paire Zevallos

Secretario docente: Prof. Daniel Santiago Chávez

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por el recurrentes, y da algunas indicaciones a los sustentate.

Dio inicio a la exposición la Bachiller Camila Ingrid MEDINA QUISPE; y una vez concluida la exposición, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, quienes hicieron las preguntas, observaciones y aclaraciones correspondientes.

El presidente invita a los sustentantes a abandonar el auditorio para que puedan proceder con calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACION FINAL

Bachiller. Camila Ingrid MEDINA QUISPE

NOMBRE DE JURADOS	Nota de Tex.		Nota de Exposición.		Nota de respuesta a preguntas		Promedio	
	Est. 1	Est. 2	Est. 1	Est. 2	Est. 1	Est. 2	Est. 1	Est. 2
JORGE ALBERTO RODRIGUEZ RIVAS	18		18		18		18	
DAVID ABSALÓN LAURA DE LA CRUZ	19		19		19		19	
ALICIA DEL PILAR MIRAVAL HUAMÁN	18		18		18		18	
EMMA FELICIANA PAIRA ZEVALLOS	18		18		18		18	
Promedio Final							18	

De la evaluación realizada por los miembros de jurado calificador, llegaron al siguiente resultado:
Aprobar a la Bachiller Camila Ingrid MEDINA QUISPE, quien obtuvo la nota de 18 (dieciocho)
respectivamente para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las doce y 20 de la tarde, se da por concluido.



.....
Jorge Alberto RODRIGUEZ RIVAS
PRESIDENTE



.....
David Absalón LAURA DE LA CRUZ
MIEMBRO



.....
Alicia Del Pilar MIRAVAL HUAMÁN
MIEMBRO



.....
Emma Feliciana PAIRA ZEVALLOS
MIEMBRO



.....
Daniel SANTIAGO CHAVEZ
SECRETARIO DOCENTE



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado en **segunda instancia** para la Escuela Profesional de medicina humana; en cumplimiento a la Resolución de Consejo Universitario N°171-2023-UNSCH-CU, Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la UNSCH y el RESOLUCIÓN DECANAL N.º 720-2023-UNSCH-FCSA /D, deja constancia que:

- Apellidos y Nombres de la tesista : **Medina Quispe, Camila Ingrid**
- Escuela Profesional : **Medicina Humana**
- Título de la Tesis : **Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023.**
- Evaluación de la originalidad : 16% de similitud

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, **es procedente otorgar la constancia de originalidad** para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 24 de marzo de 2025

Dr. Jorge Alberto Rodríguez Rivas
Director de la escuela profesional de Medicina Humana
Facultad de Ciencias de la Salud
(Verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado de la EPMH)

Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023

por Camila Ingrid Medina Quispe

Fecha de entrega: 20-mar-2025 03:10p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2620347989

Nombre del archivo: ucta_alimentaria_en_adolescentes_ayacuchanos_durante_el_2023.pdf (1.99M)

Total de palabras: 21393

Total de caracteres: 116814

Adicción a redes sociales y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes ayacuchanos durante el 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	Óscar Bueno Sáinz. "El controvertido diagnóstico del trastorno de adicción a los videojuegos y la evolución del mismo durante la pandemia COVID-19: a propósito de un caso clínico.", <i>Psiquiatría Biológica</i> , 2021	1%

8	riucv.ucv.es Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.udaff.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad a Distancia de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorioinstitucional.uabc.mx Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional San Agustín Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Submitted on 1689960880419 Trabajo del estudiante	<1 %

19	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo