

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD



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

PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PRESENTA:
KENIA JOCELYNE LUGO SALAZAR

DIRECTORA DE TESIS:
DRA. GISELA PINEDA GARCÍA

TIJUANA, B.C., NOVIEMBRE, 2020

*A Dios quien da la sabiduría,
de su boca sale el saber
y la verdad.*

Proverbios 2:6

*A mis padres Teresa y Francisco
por su soporte incondicional y
el gran amor que me dan
día con día. Los amo.*

*A mis hermanos Astrid y Jordy
por hacer que mi vida sea mejor.
Los amo.*

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el apoyo a los jóvenes que quieren integrarse al campo de la investigación.

A la Universidad Autónoma de Baja California por abrirme sus puertas y seguir contribuyendo en mi crecimiento profesional.

A la Facultad de Medicina y Psicología por dejarme cumplir nuevamente una de mis metas en sus instalaciones.

A la Dra. Gisela Pineda, por su paciencia, dedicación, sabiduría y cariño, es un pilar fundamental para la realización de este proyecto.

A mi comité tutorial, Mtra Ma. Guadalupe Delgadillo Ramos, Dra. Estefania Ochoa Ruiz y Dra. Gilda Gómez Perezmitré por toda la retroalimentación y el apoyo para formarme como investigadora y maestra en psicología de la salud.

A mis docentes por su apoyo durante estos dos años, sus enseñanzas y motivaciones, por la enorme paciencia y el tiempo dedicado a mi proyecto.

A todos los directivos y docentes que apostaron por mi proyecto y me brindaron su ayuda para poder realizar mi investigación en sus escuelas.

A todos los alumnos que participaron y dedicaron tiempo para aportar información valiosa a la ciencia.

A quienes me acompañaron durante los diferentes procesos de mi investigación, valoro mucho su cariño, gracias por estar antes, durante y después no solamente de este proyecto, sino por estar en las diferentes etapas de mi vida.

Voto aprobatorio 1

Tijuana, Baja California, a 03 de Noviembre del 2020.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como directora de la tesis titulada “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”, elaborada por **Kenia Jocelyne Lugo Salazar**, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE

Handwritten signature of Gisela Pineda García in blue ink.

DRA. GISELA PINEDA GARCÍA
Directora de Tesis

Voto aprobatorio 2

Tijuana, Baja California, a 03 de Noviembre del 2020.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como sinodal de la tesis titulada “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”, elaborada por **Kenia Jocelyne Lugo Salazar** , manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE

Guadalupe Delgadillo

MSP. MARÍA GUADALUPE DELGADILLO RAMOS
Sinodal

Voto aprobatorio 3

Tijuana, Baja California, a 03 de Noviembre del 2020.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como sinodal de la tesis titulada “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”, elaborada por **Kenia Jocelyne Lugo Salazar**, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE



DRA. ESTEFANIA OCHOA RÚZ
Sinodal

Voto aprobatorio 4

Tijuana, Baja California, a 03 de Noviembre del 2020.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como sinodal de la tesis titulada “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”, elaborada por **Kenia Jocelyne Lugo Salazar**, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE



DRA. GILDA GÓMEZ-PERESMITRÉ
Sinodal

Resumen

Los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) se presentan principalmente en adolescentes, tienen consecuencias desde salud física hasta salud mental e incluso la muerte al no recibir tratamiento eficiente y a tiempo, así mismo, los adolescentes presentan un uso alto de internet y plataformas dirigidas a la interacción social; por tal motivo en esta investigación se analizará la relación entre el uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de Tijuana, B. C. **Método.** Investigación cuantitativa, transversal, comparativa-analítica. Muestra no probabilística, compuesta por 1674 estudiantes inscritos a escuelas públicas (66%) y privadas (34%) de educación media superior de las 9 delegaciones de la ciudad de Tijuana. Se utilizaron 5 escalas autoaplicables a quienes decidieron participar voluntariamente, las cuales fueron adecuadas al contexto y estudiadas desde una prueba piloto. **Resultados:** El uso de redes sociales se relaciona con adicción a internet (.574**), con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria (.242**) y con vigorexia (.223**). El riesgo de trastorno de conducta alimentaria se relaciona con la adicción a internet (.235**) y con vigorexia (.340**). La adicción a internet se relaciona con vigorexia (.192**). La satisfacción corporal con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria (-.153**). **Conclusiones:** Se encontraron relaciones significativas que señalan la relación entre el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, imagen corporal, adicción a internet, el uso de redes sociales.

Palabras clave: Relación, Trastorno de conducta alimentaria, imagen corporal, uso de redes sociales y adicción a Internet.

Índice

Dedicatoria	2
Agradecimientos.....	3
Voto aprobatorio 1.....	4
Voto aprobatorio 2.....	5
Voto aprobatorio 3.....	6
Voto aprobatorio 4.....	7
Resumen.....	8
Capítulo 1. Introducción.....	11
1.1 Estado del arte.....	11
1.2 Marco teórico.....	13
1.2.2 Uso de redes sociales.....	12
1.2.3 Adicción a internet.....	16
1.2.4 Imagen corporal.....	18
1.2.5 Trastornos de conducta alimentaria.....	19
1.3 Justificación.....	23
1.4. Planteamiento del problema.....	25
1.4.1 Pregunta de investigación.....	28
1.5 Objetivo.....	28
1.5.2 Objetivo General.....	28
1.5.2 Objetivos específicos.....	28
Capítulo 2. Metodología.....	28
2.2 Diseño de investigación.....	28
2.3 Participantes.....	28
2.4 Instrumentos.....	29
2.4.2 Uso de redes sociales.....	29
2.4.3 Adicción a internet.....	30
2.4.4 Imagen corporal	31
2.4.5 Trastornos de conducta alimentaria.....	32
2.4.5.2 Validación en población mexicana.....	33
2.4.6 Vigorexia.....	34
2.4.6.2 Validación en población mexicana.....	34
2.4.7 Instrumento aplicado.....	35
2.5 Procedimiento.....	35
Capítulo 3. Resultados.....	36
3.1 Resultados pretest- postest.....	36
3.2 Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio.....	38
3.2.2 Prueba t para muestras independientes.....	39
3.2.3 Prueba post hoc (Bonferroni).....	41
Capítulo 4. Discusión y conclusiones	42
Referencias.....	48

Índice de tablas

Tabla 1 Correlación pretest-postest de Pearson	38
Tabla 2 Correlaciones de Pearson	39
Tabla 3 Prueba t para conocer significancia según el sexo con varianzas diferentes.....	40
Tabla 4 Medias de variables por sexo y semestre.....	40
Tabla 5 Anova factorial para el semestre en curso de los participantes.....	41
Tabla 6 Diferencias entre grupos (semestre en curso).....	42

Índice de anexos

Anexo 1 Instrumento aplicado a hombres.....	66
Anexo 2 Instrumento aplicado a mujeres.....	70
Anexo 3 Aprobación de protocolo por comité de bioética.....	74

1. Introducción

1.1 Estado del Arte

Los adolescentes en México según Microsoft (2020) son la principal población de cibernautas en riesgo dado que dedican principalmente su actividad a plataformas de interacción sociales, actividad que se centra en la búsqueda de contenido sobre apariencia física. Cortez et al. (2016) identifican que las condiciones de adicción a internet impactan poblaciones vulnerables, por lo cual, dependiendo la población se incrementa la relevancia de los mensajes emitidos por redes sociales e internet, lo que identifica a los adolescentes mexicanos como la principal población a estudiar. Además, se ha identificado que la mayoría de los trastornos mentales tienen sus inicios en la infancia y la adolescencia (Kim-Cohen et al., 2003) al igual que el desarrollo y configuración de la imagen corporal (Domenech et al., 2010).

El cuerpo ideal para las mujeres se está volviendo cada vez más irreal, describen Esnaola et al. (2010) cuando identificaron que las mujeres jóvenes tienen una imagen corporal con mayor susceptibilidad que otros grupos etarios y que los hombres; los autores señalan que la presión cultural podría dividirse en influencia de la publicidad, influencia de los mensajes verbales, influencia de los modelos sociales e influencia de las situaciones sociales.

En 2004 los medios de comunicación promovían el ideal delgado para las mujeres por medio de mensajes, centrados en el valor de las apariencias y la delgadez; este tipo de mensajes tienen un impacto negativo significativo en la satisfacción corporal, la preocupación por el peso, los patrones de alimentación y el bienestar emocional de las mujeres en la cultura occidental (Spettigue y Henderson, 2004), diez años después Internet es considerado el responsable de esta exposición (Ramírez y Anzaldúa, 2014). Los medios de comunicación especialmente las redes sociales fueron identificadas por Cortez et al. (2016) como los parámetros socioculturales

percibidos con mayor influencia en la satisfacción corporal, lo cual puede llevar a adoptar conductas alimentarias alteradas.

Agliata y Tantleff-dunn (2004) encontraron con sus grupos experimentales que la exposición a imágenes ideales de atractivo a través de anuncios de televisión puede aumentar significativamente la preocupación por la musculatura, la insatisfacción con la imagen corporal, mientras que las exposiciones a anuncios neutrales no tienen efectos sobre la insatisfacción con la imagen corporal. También encontraron que ver imágenes masculinas ideales se asocian con el aumento de depresión, mientras que la publicidad neutral tuvo un efecto contrario.

Forgács et al. (2018) mencionan que en los medios de comunicación se presentan mensajes que promueven los trastornos de conducta alimentaria (e.g., ¡Adelgaza!, ¡Consume y come!, ¡Teme la comida!, ¡La comida desaparecerá!, No eres ¡Lo suficientemente femenino / masculino!). En el caso de internet en las plataformas de redes sociales al entrar a Facebook, Instagram o YouTube se encuentran estereotipos de cómo es el físico perfecto, retribuciones que trae el tener una figura ideal y hasta la proposición de dietas y ejercicios para cumplir con los estándares propuestos.

Ramírez y Anzaldúa (2014) señalan que Internet cumple en la actualidad la función de socialización que era realizada por otros medios de comunicación, así mismo, plantean que las redes sociales tienen un papel importante en esta socialización, principalmente porque interfieren con los adolescentes desde el intercambio de imágenes que exhiben el cuerpo como mercancía y no siempre existe una interacción de palabras.

La adicción a internet implica patrones de respuestas conductuales donde existe un intenso deseo de permanecer conectados a internet, ansia, pérdida de control, descuido de actividades familiares, escolares y/o laborales, conexiones a internet prolongadas y descontroladas en un

periodo corto de tiempo, así como alteraciones en el descanso y la alimentación; por dichas respuestas se han identificado factores de riesgo según la personalidad de los usuarios como: introversión, depresión, baja autoestima, búsqueda de sensaciones, ansiedad social y timidez (Cía, 2013).

Por otra parte, las personas con trastorno de conducta alimentaria presentan características de personalidad similares a los factores de riesgo de los usuarios de internet como: ansiedad, conductas temerosas, evitación, dependencia, impulsividad, inestabilidad emocional, alteraciones en el peso, alteraciones en la alimentación, perfeccionismo y autoevaluación negativa (González et al., 2003; Solano-pinto et al., 2018). Así mismo, la vigorexia comparte algunas características como compulsividad, ansiedad, rasgos narcisistas, hipomanía e histerimorfismo, alteraciones alimentarias, perfeccionismo y tendencia a cambiar la apariencia física (Compte y Sepúlveda, 2014).

1.2 Marco Teórico

1.2.2 Uso de Redes Sociales

Las redes sociales eran conocidas como las interrelaciones personales de los grupos de personas, ya sean familiares, vecinos, amigos u otras conexiones (Luna, 2004). Definición que fue reestructurada con la llegada de las tecnologías de la información y comunicación, ya que estas tecnologías llegaron a mover a la sociedad al generar una transformación en la dinámica e implementación de cambios culturales (Ochoa y Uribe, 2015). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016) las redes sociales actualmente son sitios de Internet en donde los usuarios establecen una identidad que los identifica de manera única, donde se comparten imágenes, videos, textos o mensajes de voz.

Güemez y Porras (2015) señala que se tiene una fuerte influencia por la utilización de las redes sociales, desde el fortalecimiento de redes ya existentes o la reconstrucción de redes que ya no tenían conexión, así como la creación de identidad y de mostrarse al mundo como cada usuario quiera ser percibido (Aguilar y Said, 2010).

De acuerdo con la Asociación de Internet en México (2018) la importancia de las redes sociales radica en que el 89% de la población internauta, dedica su tiempo a estos sitios web cuando tiene acceso a Internet, lo cual según Jackson et al. (2018) predice que llevará a los adolescentes a aislarse ya que, sus actividades se centran en el mundo en línea. Las redes sociales son un sitio web que deja visibilizar actitudes (Dueñas, 2016), compartir ideas, imágenes, videos y fomenta a su vez la creación de amistades (Schneider et al., 2009) también permiten el desarrollo de sentimientos de competencia, reforzar relaciones interpersonales, generar elementos educativos y hasta promoción y prevención en salud desde hábitos alimentarios hasta conductas sexuales (Arab y Díaz 2015).

Rodríguez y Fernández (2014) valoraron el efecto del tiempo de uso de redes sociales en tres niveles (bajo, medio y alto). Se dividió a los participantes en 3 grupos, correspondientes a los tres niveles y se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos de participantes: los adolescentes con un uso alto de redes sociales, mostraban un nivel mayor de problemas externalizantes y de conducta agresiva, también, se encontró que los hombres participantes en este estudio presentan más problemas de conducta sociales que las mujeres, mientras que éstas muestran más problemas somáticos y de tipo internalizante.

Las redes sociales son parte importante en la vida de los jóvenes señalan Valerio y Serna (2018) quienes en su estudio exploran la posible asociación entre el bienestar psicológico de los jóvenes y la intensidad de uso de las redes sociales centrándose en la red social Facebook; estos

autores hicieron 200 entrevistas a estudiantes de una universidad privada en la ciudad de México, donde encontraron una asociación negativa entre el número de horas diarias que los estudiantes dedicaron a Facebook, así mismo, encontraron una asociación positiva entre el número de fotos que los estudiantes comparten a través de Facebook y el bienestar psicológico subjetivo. Así que, el uso que le den a Facebook influye más que el tiempo que pasan en línea. Es importante señalar que según la Asociación de Internet de México (2018) Facebook es la red social más utilizada en México.

Griffiths et al., (2018) estudiaron a 2,733 hombres, mediante un informe autoaplicable en línea, donde encontraron que las asociaciones entre el uso de las redes sociales y la insatisfacción con la musculatura y los síntomas del trastorno de conducta alimentaria fueron más fuertes para las plataformas de las redes sociales centradas en la imagen que para las no centradas en la imagen. Así mismo Fernández-Villa et al. (2015) mediante instrumentos vía electrónica estudiaron el uso problemático de Internet en estudiantes universitarios; encontraron que existe una asociación significativa entre el uso de Internet con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y depresión, así como asociaciones con algunos problemas de salud como la migraña, dolor lumbar, sobrepeso u obesidad, en referencia al tiempo, encontraron que las mujeres dedican más tiempo al uso de Internet.

Aguilar y Said (2010) investigaron en Colombia sobre la construcción de la identidad y subjetividad en los jóvenes a través de la red social Facebook, encontraron una relación fuerte entre el uso de este medio y la identidad de los adolescentes, dado que el ciberespacio proporciona la oportunidad a los usuarios de crear versiones ideales de si mismos, donde se presenta un mundo o una persona llena de virtudes y carente de defectos. Por lo cual señalan que es importante estudiar cómo se da la construcción de la identidad por estos recursos tecnológicos. De igual modo, Roldán

(2015) señala que con el uso de Facebook no solo es un medio de exhibición para los adolescentes, sino que también resignifican su identidad desde la aceptación del otro, así como, empatizan con los demás usuarios, van en busca de aprobación y formar relaciones afectivas.

1.2.3 Adicción a Internet

La sociedad y la comunicación se han modificado con el tiempo, la utilización de Internet tiene una importancia fuerte como medio de comunicación y ha aumentado de forma rápida las conexiones sociales (Pérez, 2013). Las Tecnologías de la Información y la Comunicación generan nuevos estilos para promover el contacto con amigos o con persona nuevas (Sánchez-Carbonell et al., 2008). Es una innovación tecnológica con usos comunicativos, los cuales se centran en el flujo de información que en términos sociales da sentido culturalmente (Pérez, 2013).

Brugal et al. (2006) apuntan que las adicciones son un problema de gran relevancia social y clínica en la sociedad, ya que se desarrollan diversas adicciones en paralelo con las sociedades industrializadas, el ocio y hasta la forma de vida (e.g., producidas por nuevas sustancias, adicciones comportamentales, adicción a Internet, juego patológico y sexo compulsivo).

El uso problemático de Internet es definido como una incapacidad para controlar el uso de Internet que conduce a consecuencias negativas en la vida diaria (Spada, 2014). La adicción a internet puede confundirse con el uso excesivo, pero este último no es considerado un comportamiento patológico a diferencia de la adicción; condición que se presenta a partir de tener características psicológicas negativas, ya que es un factor de riesgo para el comportamiento adictivo, a su vez, la depresión y la adicción a internet tienen un círculo de dependencia donde la abstinencia al Internet puede generar depresión y la depresión puede promover la adicción a internet (Jasso-Medrano et al., 2018).

Condori y Mamani (2016) definen que la adicción a internet se presenta cuando existen síntomas físicos y sociales, desde alejamiento, individualismo y aislamiento hasta la dispersión, distracción de la atención, cambios repentinos del estado de ánimo, reducción de la productividad, impacto negativo en habilidades cognitivas. Además, la adicción a internet empieza cuando por estar conectado a internet se descuidan las rutinas diarias, hay interferencia entre las actividades, las horas de sueño nocturno se ven alteradas o cuando existe un deseo enfermizo para obtener tecnologías nuevas porque generan placer.

Alfaro et al. (2015) identificaron mediante encuestas dirigidas a adolescentes españoles de 13 a 18 años, que la principal razón de conexión a Internet es el ingresar a las redes sociales, escuchar música y buscar información académica, así mismo identificaron que existen diferencias estadísticamente significativas por sexos y cursos. Señalan que las mujeres entran a Internet con mayor frecuencia que los hombres para escuchar música, ver series de televisión, realizar compras y buscar información para el estudio, mientras que los hombres se conectan más para jugar, buscar información para uso personal y mirar fotos.

Ko et al. (2012) investigaron la asociación de la adicción a internet con trastornos psiquiátricos, donde encontraron que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el trastorno depresivo, la fobia social y la hostilidad predecirían la aparición de la adicción a Internet. La adicción a internet se ha convertido en un problema potencial para los jóvenes señalan Kuss et al. (2013) dado que su investigación de autoinformes con 3105 adolescentes de países bajos indica que el 3.7% muestra predisposición a tener una conducta adictiva a Internet, también encontraron que el uso de juegos en línea y aplicaciones sociales (sitios de redes sociales en línea y Twitter) aumentó el riesgo de adicción a Internet.

1.2.4 Imagen Corporal

La imagen corporal es un constructo personal de las percepciones, pensamientos y sentimientos sobre el tamaño y forma del cuerpo (Grogan, 2006), la construcción de la imagen corporal se ve directamente influenciada por el ambiente donde existen características establecidas de belleza y éxito (Arreguín et al., 2016), las cuales de no ser cumplidas pueden producir pensamientos y sentimientos negativos hacia la evaluación física de las personas (Arreguín y Sandoval, 2014). El estereotipo de belleza actual está asociado a cuerpos musculosos y bien definidos para los hombres (Cabral, 2017) mientras que en las mujeres existe presión dirigida hacia la delgadez (Raich, 2004).

La imagen corporal está integrada por cuatro componentes: perceptual (percepción del cuerpo en su totalidad o por partes específicas), cognitivo (valoraciones respecto al cuerpo o por partes específicas), afectivo (sentimientos o actitudes respecto al cuerpo o por partes específicas, así como los sentimientos hacia el cuerpo) y conductual (acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción) (Thompson et al., 2002).

La insatisfacción con la imagen corporal es considerada un factor de riesgo involucrado en el desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria (Acosta-García y Gómez-Peresmitré, 2003). Salaberria et al. (2007) señalan que desear una imagen perfecta no significa tener un trastorno psicológico, pero cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecúan a la realidad, generan pensamientos intensos y frecuentes de sobrevaloración de la imagen corporal que generan malestar.

El uso de las redes sociales se relaciona con la insatisfacción con la imagen corporal, ya que se encuentra presente la comparación entre iguales y las influencias de mensajes sociales

provenientes de los medios de comunicación, que giran en torno a la apariencia y la belleza (Ladera, 2016).

Neumark-Sztainer et al. (2006) realizaron un estudio de 5 años con una población de 2516 participantes, todos completaron las encuestas, en 1998-1999 y en 2003-2004; en dicha investigación se encontró que la satisfacción corporal inferior de las mujeres predijo niveles más altos de dieta, conductas saludables y poco saludables para controlar el peso y la alimentación compulsiva, así como, niveles más bajos de actividad física y consumo de frutas y verduras. Por otro lado, en hombres, la satisfacción corporal inferior predijo niveles más altos de dieta, hábitos de control de peso saludables, poco saludables y muy poco saludables, atracones y conductas dirigidas a fumar, así como, niveles más bajos de actividad física; por lo tanto, tener menor satisfacción corporal no sirve como motivador para participar en conductas saludables para el control de peso, sino que predice el uso de conductas que pueden poner a los adolescentes en riesgo de aumento de peso y disminución en la salud general de los adolescentes.

1.2.5 Trastornos de Conducta Alimentaria

Los trastornos de conducta alimentaria son alteraciones conductuales que se relacionan con la ingesta de alimento y con la imagen corporal (Del Bosque, 2009); inician principalmente en la adolescencia, desde los 12 hasta los 25 años (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2004).

La American Psychiatric Association (2013) integra entre los trastornos de conducta alimentaria la anorexia nervosa y la bulimia nervosa; la primera se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales y se subdivide en dos tipos: restrictivo y compulsivo/purgativo. En el subtipo restrictivo, la pérdida de peso se encuentra asociada a las dietas, ayunos o ejercicio físico intenso; así mismo, en los episodios restrictivos, no se presentan

atracones ni purgas; en el subtipo restrictivo/purgativo, existen episodios de voracidad, seguidos por conductas compensatorias inapropiadas (e.g. vómito provocado, abuso de fármacos laxantes y diuréticos, ayuno o ejercicio excesivo); mientras que la bulimia nervosa presenta atracones y en conductas compensatorias inapropiadas para evitar el aumento de peso; se subdivide en dos tipos: purgativo y no purgativo, en el primero, existen cuadros clínicos, en los que el enfermo se ha provocado el vómito y ha hecho un mal uso de laxantes, diuréticos y enemas durante el episodio; en el tipo no purgativo se emplean otras técnicas compensatorias inapropiadas (e.g. ayunar o practicar ejercicio intenso), sin incurrir en el vómito o el mal uso de laxantes, diuréticos o enemas durante el episodio.

La investigación de los trastornos de conducta alimentaria ha avanzado en las últimas décadas (León et al., 2008) se descubrió que va en aumento la preocupación por la apariencia física, así como las creencias de que “un cuerpo perfecto” traerá beneficios, lo cual provoca nuevas necesidades dirigidas a la obtención de ideales estéticos en la sociedad (Valdés et al., 2013).

Díez et al. (2016) presentaron en una revisión de literatura que los medios de comunicación influyen en la percepción de la imagen corporal de las personas, especialmente en las mujeres, ya que se produce una distorsión de la imagen corporal que predispone a la psicopatología por el prototipo de mujer alta y delgada que se encuentra en los medios de comunicación en el mundo occidental. Los jóvenes imitan y comparan su imagen corporal (Carrillo, 2005), y existe el deseo de modificar el cuerpo con el fin de adaptarse a un modelo, lo cual predispone el desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria (González-Juárez et al., 2007)

Mabe et al. (2014) identificaron la asociación del uso de Facebook y los trastornos de conducta alimentaria en un estudio con diseño experimental; donde encontraron que el uso de

Facebook se asoció con el mantenimiento de las preocupaciones de peso/forma, lo cual puede contribuir en el desarrollo de un trastorno de conducta alimentaria.

Andrade (2009) investigó de forma cualitativa el caso de un joven con diagnóstico de anorexia nervosa, con dicha investigación expuso la vulnerabilidad de los hombres jóvenes ante los trastornos de conducta alimentaria, utilizó entrevistas semiestructuradas, donde encontró una asociación entre los trastornos de conducta alimentaria con el inicio de dietas y enfatizó la existencia latente de preocupación por el aumento de peso.

Escolar-Illamazares et al. (2017) estimaron la vulnerabilidad por sexo y edad en el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes universitarios, encontraron que, el deseo de pesar menor, la obsesión por la delgadez, las conductas bulímicas, la insatisfacción corporal y las conductas extremas para controlar el peso, son factores que están presentes en el desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria. Destacaron que las mujeres tenían una obsesión mayor por la delgadez e insatisfacción corporal que los hombres; mientras que ellos recurrían con mayor frecuencia a realizar ejercicio físico para controlar el peso, así mismo señalan que las conductas bulímicas estaban con mayor frecuencia en estudiantes menores de 20 años.

González-Juárez et al. (2007) encontraron que los hombres presentan trastornos de conducta alimentaria relacionados con el inicio de dietas y ayuno, mientras que las mujeres están orientadas a las conductas purgativas. Por otro lado, en Colombia Contreras et al. (2015) presentaron en su investigación que un tercio de las adolescentes realizaban dietas para perder peso, también encontraron que las mujeres que hacían dieta tenían mayores niveles de insatisfacción corporal y mayor obsesión por la delgadez que el resto de la población estudiada.

Con estos hallazgos, es fácil integrar tanto a hombres y mujeres como poblaciones en riesgo de presentar un trastorno de conducta alimentaria, en algunos casos se tienen conductas dirigidas

a la actividad física y otras a la abstinencia de alimentos o conductas purgativas. A pesar de estas diferencias, en los diferentes estudios se presenta la insatisfacción corporal.

Otro fenómeno relacionado con la conducta alimentaria es la anorexia inversa también conocida como vigorexia, dicha conducta no es reconocida por ningún manual de desórdenes o trastornos mentales hasta la fecha, sin embargo, algunos autores lo proponen como un trastorno de conducta alimentaria, trastorno dismórfico corporal, o trastorno obsesivo-compulsivo (González-Martí et al., 2012).

La vigorexia puede ser considerada una psicopatología (Hernández y Licea, 2017) dado que es un culto al cuerpo y una obsesión por la imagen corporal (Martínez, 2014). Comparte la distorsión de la imagen corporal con la anorexia nervosa y la bulimia nervosa (Mataix, 2017), este trastorno es definido como la subestimación del tamaño y forma muscular, como consecuencia de la distorsión en la imagen corporal (Gonzalez-Martí et al., 2012); la percepción alterada de la imagen corporal junto con la sobreestimación de los beneficios psicosociales de tener un cuerpo musculoso, llevan a tener actitudes y comportamientos dirigidos hacia el desarrollo muscular (Fanjul, 2008).

Se ha encontrado que la vigorexia se presenta mayormente en hombres (Fanjul, 2008), y se tiene la creencia de que, se es pequeño y débil, aunque se sea grande y musculoso (Pope et al., 1993); motivo por el que, las personas con vigorexia realizan ejercicio compulsivamente, que producen cambios en el entorno social de las personas que lo padecen (Mataix, 2017).

Martínez et al., (2015) analizaron la dieta de 141 gimnastas entre 18-45 años, que tienen como objetivo aumentar su masa muscular, de los cuales 45 tenían un diagnóstico dismórfico muscular. Los autores encontraron que los hombres con dismorfia muscular realizaban dieta normocalórica (consumo de las mismas calorías que se gastan) y adecuada en hidratos de carbono

y lípidos; no obstante, los valores de proteína ingerida sobrepasaban los límites propuestos para el desarrollo de masa muscular en los deportes de fuerza, así mismo, tenían una ingesta excesiva de colesterol.

Por otro lado, Behar y Molinari (2010) realizaron un estudio para describir a hombres que asisten al gimnasio, y hombres que no asisten al gimnasio, ambas poblaciones sin diagnósticos anteriores de un trastorno de conducta alimentaria; dicha investigación arrojó que la prevalencia de la vigorexia fue de 13.6% de quienes asisten y 0% en quienes no asisten. También se encontraron diferencias en porcentajes de satisfacción con la figura corporal, entorno a la importancia de la figura corporal y las conductas dirigidas a modificarla.

1.3 Justificación

La imagen corporal está ligada directamente a los trastornos de conducta alimentaria (Mabe et al., 2014), dado que existe una preocupación fuerte y constante por la apariencia física (Valdés et al., 2013) en ambos sexos (Fanjul, 2008) y que las redes sociales tienen un papel relevante en la concepción de la imagen corporal (López y Díaz, 2018), La *American Psychiatric Association* (2013) señala que es importante el estudio continuo de estos temas; puesto que los trastornos de conducta alimentaria incrementarán en los próximos años.

El aumento de este trastorno es alarmante ya que en México se cuenta con escasos servicios de atención para los trastornos de conducta alimentaria y los existentes son privados que brindan tratamiento con costos elevados, tratamientos que la mayoría de la población mexicana no puede costear (e.g., una fundación en la Ciudad de México brinda un tratamiento interdisciplinar y tiene un costo que va desde los 40 a los 80 mil pesos por mes; otra fundación mexicana ubicada en

Monterey, brinda un tratamiento que va de los 30 a los 70 mis pesos el plan básico de un mes con hospitalización y plan ambulatorio (información obtenida directamente de las fundaciones).

Acosta-García y Gómez-Peresmitré (2003) compararon a 770 adolescentes españoles y mexicanos, con instrumentos autoaplicables, donde encontraron que existen diferencias estadísticas significativas por sexo en el riesgo de trastornos de conducta alimentaria, las mujeres tienen mayor riesgo que parecer este trastorno; por nacionalidad encontraron que son los mexicanos quienes presentan mayores puntuaciones referentes a la insatisfacción de la imagen corporal.

Debido a que los TCA se encuentran presentes en la población es importante su estudio en la juventud y fundamental investigar con población mexicana, necesariamente en adolescentes ya que según Papalia et al. (2012) son una población vulnerable por la transición del desarrollo entre la niñez y la adultez.

Por lo tanto, el estudio de las redes sociales y la adicción a internet es relevante ya que estos medios influyen en la concepción de la imagen corporal, y ésta tiene un efecto directo con el estado de salud de las personas (López y Díaz, 2018). Las redes sociales y la adicción a internet impactan fuertemente la vida de los adolescentes, encontrándose estas variables asociadas con depresión, síndrome de déficit atencional con hiperactividad, insomnio, disminución de horas total de sueño, disminución del rendimiento académico, abandono escolar, problemas psicosociales y fallas en los procesos de aprendizaje (Arab y Diaz, 2015).

A pesar de que en México existen investigaciones sobre los trastornos de conducta alimentaria estos están centrados en ciudades distintas a la propuesta actualmente (Unikel-

Santoncini et al, 2010; Nuño-Gutiérrez, De la Rosa y Unikel-santoncini, 2009; Álvarez-Rayón & Ramírez, 2011), por lo cual se considera relevante este estudio al existir escasa información de este fenómeno y su relación con las variables en conjunto (redes sociales, adicción a internet e imagen corporal) así como, en la población seleccionada. Dicha investigación con la finalidad de tener una base de estudio, que permitirá tener evidencia que resulte en acciones o programas dirigidos a esta población según los hallazgos.

1.4 Planteamiento del Problema

Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por presentar temor a engordar, alteraciones conductuales vinculadas con la ingesta de alimentos, con la preocupación por la comida, el peso y la imagen corporal, características causadas por factores psicológicos, biológicos y socioculturales (Rutzstein et al., 2010), los cuales se presentan principalmente en adolescentes (López y Treasure, 2011). Las consecuencias de tener un trastornos de la conducta alimentaria pueden variar desde ser una condición generada por el entorno cultural y familiar, hasta tener consecuencias físicas como: desnutrición, pancreatitis, hematemesis, hemorragia digestiva e hipopotasemia o afecciones cardíacas (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2004) e incluso los trastornos de la conducta alimentaria pueden llevar a la muerte a quienes no reciben el tratamiento adecuado (Mérida y López, 2013; Vargas, 2013).

La insatisfacción con la imagen corporal está involucrada con el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria (Acosta-García y Gómez-Peresmitré, 2003). Los medios de comunicación promueven el ideal corporal mediante mensajes que se centran en el valor de las apariencias y la delgadez (Spettigue y Henderson, 2004). Internet es actualmente considerado como la fuente de esta exposición de mensajes e imágenes (Ramírez y Anzaldúa, 2014); mediante la publicidad en este medio se presenta un ideal de perfeccionismo físico considerado sinónimo de

éxito, felicidad e incluso salud, que ínsita a la insatisfacción con la imagen corporal de los usuarios (Mataix, 2017).

Alrededor del mundo se ha encontrado que la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria es de 19.55% en españoles universitarios (Martínez-González et al., 2014); en universitarios peruanos 10.1% tenían un probable diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria (Ponce et al., 2017); en Islas Canarias el porcentaje de riesgo a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria fue del 27.4% (Álvarez-Malé et al., 2015); en India el 26.67% de la población adolescente presento síntomas de trastornos de la conducta alimentaria (Upadhyah et al., 2014); en Colombia Fajardo et al. (2017) identificaron en adolescentes que el riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria era del 30.1%. En México se ha encontrado que los hombres tienen un 38.2% y las mujeres un 39.4% de presentar trastornos de la conducta alimentaria (Ávila-Sánchez y Jáuregui, 2015), también se identificó que en México existe escasa atención por los sistemas de salud pública para este trastorno (Unikel y Caballero, 2010).

La insatisfacción con la imagen corporal es un factor que aumenta el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (Mabe et al., 2014), recibe influencia de los medios de comunicación al ser estos promotores de normas de belleza que impactan en los jóvenes (Glaner et al., 2013), también implementan metas para tener un cuerpo esbelto como sinónimo de éxito social y belleza (Unikel-Santoncini, 2010). En 1973 el nivel de insatisfacción corporal era de 25% para las mujeres y de 15% para los hombres, 24 años después las cifras incrementaron en más del 50% (56% mujeres y 43% hombres) (Mataix, 2017).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2015) en México el grupo etario más grande se encuentra entre los 5 y 24 años, en ese rango de edad, se encuentra la etapa de la adolescencia de 10 a 19 años según la Organización Mundial de la Salud (2020), así mismo,

esta organización señala que en la adolescencia dan inicio la mitad de los trastornos mentales que se presentan en la edad adulta. La Organización Mundial de la Salud (2018) señala que los adolescentes también son un grupo vulnerable en el ámbito nutricional, ya que son susceptibles ante las influencias ambientales, Brener et al. (2004) identifica que la imagen corporal es un determinante clave de los hábitos nutricionales de los adolescentes, ya que, en esta etapa, los medios de comunicación, los estándares de belleza y el ambiente social, sensibilizan la percepción de defectos del propio cuerpo (reales o irreales).

Echeburúa y Corral (2010) destacan que la juventud es una población altamente impactada por Internet, y aunque reciben beneficios de él, existe quienes se obsesionan, sin poder controlar el uso que le dan; también señalan que ante el uso descontrolado hay diferentes variables psicosociales que interfieren entre los beneficios que se pueden obtener de Internet (e.g., vulnerabilidad psicológica, factores estresantes y el apoyo familiar y/o social).

Los adolescentes al ser la población mexicana predominante actualmente y por su fragilidad ante el contexto cibernético, es indispensable realizar investigaciones de manera documental y empírica sobre el tema, especialmente porque la influencia de este contexto puede llevar a un trastorno de conducta alimentaria, el cual puede ser prevenible desde momentos tempranos y así tener una población sana física y psicológicamente.

Por tal motivo esta investigación se plantea la interrogante ¿Cómo es la relación entre el uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, en la vida de los adolescentes de la frontera noroeste de México?? Con la finalidad de contribuir al conocimiento científico para la prevención de los trastornos de conducta alimentaria.

1.4.2 Pregunta de Investigación

¿Cómo es la relación entre el uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, en la vida de los adolescentes de la frontera noroeste de México?

1.5 Objetivos

1.5.2 Objetivo General

Analizar la relación entre uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la frontera noroeste de México.

1.5.3 Objetivos Específicos

-Comparar el uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria según el sexo de los participantes.

-Comparar el uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria por semestre en curso.

2. Metodología

2.2 Diseño de Investigación

La investigación es de tipo cuantitativo, transversal, comparativa-analítica.

2.3 Participantes

Participaron 1674 estudiantes inscritos a escuelas públicas (66%) y privadas (34%) de educación media superior de las 9 delegaciones de la ciudad de Tijuana. Los participantes tienen una media de edad de 15 años (D.E. = 1.072), el 56% son mujeres y el 44% hombres, el 41% se encuentran inscritos a primer semestre, el 23% a tercero y el 36% a quinto semestre. El 74% son nacidos en Tijuana, mientras que el 26% en otras ciudades de México o países. Los estudiantes

accedieron a participar en la investigación de forma voluntaria y sin recibir ninguna compensación por su participación.

2.4 Instrumentos

2.4.2 Uso de Redes Sociales e Internet

Peris et al. (2018) desarrollaron una Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI) con una muestra representativa de 2417 adolescentes hombres y mujeres entre 12 y 17 años pertenecientes al País Vasco, España. La escala está integrada por de 29 ítems agrupados en cuatro factores: síntomas-adicción, uso-social, rasgos-frikis y nomofobia que explican el 46.48% lo que indica una buena validez de constructo. Las puntuaciones del instrumento van de: 1: nunca o casi nunca; 2: algunas veces; 3: bastantes veces; y 4: muchas veces o siempre. La puntuación de cada dimensión se obtiene sumando los reactivos correspondientes y dividiéndolos por el número de reactivos.

En la prueba se obtuvo como resultado un alfa de Cronbach para toda la escala de .90; dado que la prueba está dividida en secciones, se realizó el análisis alfa de Cronbach para cada sección, se obtuvieron alfa de Cronbach de: 1) síntomas-adicción=.81, 2) uso-social=.82, 3) rasgos-frikis=.72 y 4) nomofobia=.82. En hombres las puntuaciones fueron, respectivamente, .89, .80, .74, .71 y .80; y en mujeres .89, .81, .80, .70 y .79. Estos datos confirman la consistencia interna del instrumento. Por otro lado, en el test-retest se obtuvieron coeficientes de correlación entre $r=.76$ y $r=.88$ en la escala total, y en las subescalas entre $r=.79$ y $r=.88$, lo que muestra la estabilidad temporal de la escala durante 2 meses de distancia entre la primera y la segunda aplicación.

Los autores recomiendan la utilización de la escala con adolescentes por la confiabilidad y validez de sus resultados en el ámbito de la detección e intervención precoz de factores de riesgo de adicción-adolescente.

2.4.3 Adicción a Internet

Lam et al (2009) desarrollaron la Escala de Adicción a Internet de Lima con una muestra de 248 estudiantes con un rango de edad de 11 a 18. La escala tiene 11 reactivos: 8 de ellos evalúan las características sintomatológicas y 3 evalúan las características disfuncionales. Las opciones de respuesta para cada reactivo son de opción múltiple tipo Likert de 4 opciones: muy rara vez (1), rara vez (2), a menudo (3), siempre (4). El análisis psicométrico del instrumento planteado por los autores presentó un coeficiente Alfa de Cronbach de fue de .84, con valores de correlación reactivos total que fueron desde .45 a .59. El análisis dimensional arrojó una estructura de 2 dimensiones que explicaba el 50,7% de la varianza. El análisis correlacional presento que los reactivos de la dimensión I presentaron correlaciones (según Coeficiente de Pearson) desde .22 a .42, mientras que las correlaciones de los ítems de la dimensión II oscilaron entre .51 y .59; ambas con una significancia de .001.

Los autores concluyeron que la Escala de Adicción a Internet de Lima presenta una excelente consistencia interna, con correlaciones moderadas y significativas entre sus ítems, así como, que el análisis dimensional confirmó el supuesto teórico según el cual se basó el diseño de la escala.

2.4.4 Imagen Corporal

Mutale et al. (2016) desarrollaron la escala pictórica *Body Dissatisfaction Scale* que se utiliza para la medición de la insatisfacción corporal. La escala tiene dos versiones una integra imágenes de cuerpos de nueve hombres y la otra integra imágenes de cuerpos de nueve mujeres, en ambas versiones las imágenes de los cuerpos aumentan sucesivamente el peso corporal. Para conocer las propiedades psicométricas del instrumento participaron 190 estudiantes (mujeres= 130, hombres = 60) de la licenciatura en psicología de la Universidad de Nottingham Trent en

Inglaterra. Se realizó una aplicación test-retest, las correlaciones entre las puntuaciones de cuerpo real percibido, cuerpo ideal e insatisfacción corporal desde la primera prueba y cinco semanas posteriores sirvieron para corroborar la significancia en la versión para mujeres: cuerpo real percibido, $r(62)=0.81$, $p<.001$; cuerpo ideal, $r(62)=0.89$, $p<.001$; e insatisfacción corporal, $r(62)=0.82$, $p<.001$. Las puntuaciones obtenidas en la primera y segunda prueba estaban altamente correlacionadas, lo que sugiere que la escala es una medida confiable de la insatisfacción corporal; en el caso de la versión para hombres se también se encontró que las tres correlaciones eran significativas: cuerpo real percibido, $r(18)=0.96$, $p<.001$; cuerpo ideal, $r(18)=0.88$, $p<.001$; e insatisfacción corporal, $r(18)=0.97$, $p<.001$.

Respecto a la validez de constructo, se evaluó la correlación entre las puntuaciones de insatisfacción corporal en el *Body Dissatisfaction Scale* y las puntuaciones de apreciación corporal en el *Body Appreciation Scale*, el cual fue aplicado junto con las imágenes pictóricas. Se encontró en la versión para mujeres una correlación negativa significativa, $r(128)= -.60$, $p<.001$, dato que evidencia la validez de constructo; así mismo, para proporcionar una validación adicional, se evaluó la correlación entre las calificaciones de los participantes de su tamaño corporal real percibido y su índice de masa corporal, se encontró que esto era significativo, $r(128)=.77$, $p<.001$, lo que sugiere que la escala se puede utilizar para evaluar con precisión la percepción del propio tamaño del cuerpo. Por otro lado, en la versión para hombres se encontró correlación entre la insatisfacción corporal en el *Body Dissatisfaction Scale* y las puntuaciones del *Body Appreciation Scale*, $r(57)=-.46$, $p<.001$, lo que proporciona evidencia de validez de constructo; así mismo, la correlación entre las calificaciones de los participantes de su tamaño corporal real percibido y su índice de masa corporal también fue significativa, $r(57)=0.83$, $p<.001$, lo que proporciona una validación adicional.

Ambas versiones del *Body Dissatisfaction Scale* muestran una buena validez de constructo, y la fiabilidad test-retest es estable durante un período de cinco semanas, por lo que los autores concluyen que es una herramienta útil en la medición de la insatisfacción corporal.

2.4.5 Trastorno de Conducta Alimentaria

Garner et al. (1982) desarrollaron la versión reducida del *Eating Attitudes Test*, conocida como el EAT-26. Para conocer las propiedades psicométricas de la nueva versión, participaron 160 mujeres con diagnóstico de anorexia nervosa y 140 mujeres sin diagnóstico como grupo de comparación. Esta versión tiene como base el análisis factorial de la escala original EAT-40, ambas versiones están correlacionadas en .90

Los 40 ítems del *Eating Attitudes Test* presentan tres factores que representan el 40.2% de la varianza; se arrojaron 3 factores; a) hacer dieta, se relaciona con la evitación de los alimentos de engorde y la preocupación de adelgazar; b) bulimia y preocupación por la comida, consiste en elementos que reflejan pensamientos sobre la comida, así como aquellos que indican bulimia; c) control oral, se relacionan con el autocontrol de la alimentación y la presión percibida de otros para aumentar de peso. Se eliminaron los 14 ítems que no se cargaban en los 3 factores, dejando la nueva escala de 26 reactivos, que tiene una puntuación de corte de 20 con los cuales se clasifica correctamente.

La versión con 26 reactivos tiene una consistencia interna de .90 y ha sido validado con pacientes con anorexia nerviosos, y también se ha encontrado su utilidad para identificar trastornos alimentarios en muestras no clínicas, por lo tanto, el EAT-26 es un instrumento válido y económico.

2.4.5.2 Validación en Población Mexicana

El *Eating Attitudes Test* en su versión extendida (EAT-40) cuenta con validez en población mexicana en hombres y mujeres; Saucedo (2004) encontró en hombres una adecuada consistencia interna ($\alpha=0.72$) y se obtuvieron cinco factores que explicaron el 33.94% de la varianza, los cuales fueron: a) preocupación por la delgadez ($\alpha= 0.70$), b) presión social percibida ($\alpha= 0.59$), c) conductas restrictivas y de tipo compensatorio ($\alpha= 0.49$), d) control alimentario y ejercicio ($\alpha= 0.48$) y e) estilos alimentarios ($\alpha= 0.55$), con dichos resultados, Saucedo (2004) concluye que el Eat-40 es un instrumento eficaz para evaluar signos y síntomas de trastorno alimentario al ser aplicado a hombres de 13 a 18 años.

Por otro lado el Eating Attitudes Test- 40 mostró en mujeres mexicanas una consistencia interna de .72 para una muestra no clínica y .76 para una muestra de mujeres con diagnóstico de trastorno alimentario, el análisis factorial presentó siete factores: a) motivación para adelgazar ($\alpha= .79$), b) evitación de comida engordante ($\alpha= .63$), c) preocupación por la comida ($\alpha= .64$), d) presión social percibida ($\alpha= .69$), e) obsesión y compulsiones ($\alpha= .51$), f) patrones y estilos alimentarios estereotipados ($\alpha= .57$) y g) conductas compensatorias ($\alpha= 0.53$), estos factores explicaron el 37.2% de la varianza. Con estos resultados los autores concluyeron que el EAT-40 muestra buenas propiedades psicométricas para predecir en muestras clínicas y no clínicas los trastornos de conducta alimentaria (Álvarez-rayón et al., 2004).

2.4.6 Vigorexia/Trastorno Dismórfico Muscular

Mayville et al. (2013) desarrolló un instrumento para evaluar la dismorfia muscular, *Muscle Appearance Satisfaction Scale* está integrado por 19 reactivos con respuestas tipo Likert de 5 puntos que varía desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo), estos reactivos valoran aspectos cognitivos, conductuales y afectivos de las personas que padecen

Dismorfia Muscular. Se realizó con dos muestras de participantes masculinos de levantamiento de pesas (total N = 372) reveló una estructura estable de cinco factores: dependencia del culturismo, control muscular, uso de sustancias, lesiones y satisfacción muscular. El coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach fue de $\alpha = .90$; consistencia interna total de .82 y una buena confiabilidad test-re-test después de dos semanas $r = .87$.

Los autores concluyen que el *Muscle Appearance Satisfaction Scale* será una medida útil para la investigación y el trabajo aplicado relacionado con la dismorfia muscular.

2.4.6.2 Validación en Población Mexicana

López et al. (2013) realizaron un estudio para evaluar las propiedades psicométricas en hombres mexicanos del instrumento *Muscle Appearance Satisfaction Scale*, se valió la confiabilidad mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un grado de consistencia interna de .91. Se aplicó el coeficiente r de Pearson para correlacionar la puntuación total con cada uno de los reactivos del instrumento teniendo que todos los reactivos se correlacionaron de manera positiva y significativa ($p = .001$) y las correlaciones iban de $r = .11$ a $r = .81$. Los autores encontraron 4 factores en la muestra de varones estudiantes; estos factores fueron: 1) lesiones y comprobación muscular ($\alpha = .90$), 2) uso de sustancias ($\alpha = .85$), 3) dependencia al ejercicio ($\alpha = .81$) y 4) satisfacción muscular ($\alpha = .77$). Estos factores explican el 66.34% de la varianza total.

Los autores concluyen que es un instrumento útil para la evaluación de síntomas del trastorno dismórfico muscular en hombres mexicanos debido a su adecuada consistencia interna y por la estructura factorial obtenida.

2.4.7 Instrumento aplicado

Se aplicaron dos versiones, una para hombres integrada por 5 instrumentos (Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI), Escala de Adicción a Internet de Lima, *Body Dissatisfaction Scale*, *Eating Attitudes Test- 26* y *Muscle Appearance Satisfaction Scale* (Anexo 1)) y una versión para mujeres integrada por 4 instrumentos (Escala de Riesgo de Adicción-adolescente a las Redes Sociales e Internet (ERA-RSI), Escala de Adicción a Internet de Lima, *Body Dissatisfaction Scale* y *Eating Attitudes Test -26* (Anexo 2)). Ambas versiones solicitan: edad, semestre en curso, lugar de origen, red social más utilizada y tienen espacio para colocar peso y estatura del participante, se estima un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos para terminar la aplicación.

2.5 Procedimiento

1. Se realizó revisión de la literatura para conceptualizar y conocer los fenómenos que serían estudiados.
2. Se hizo la selección de los instrumentos y la adaptación al contexto de la población. Se aplicaron dos versiones: una para hombres y otra para mujeres; siendo prácticamente iguales con excepción de las siluetas para evaluar imagen corporal y la escala de vigorexia que se aplicó exclusivamente a hombres.
3. Se realizó protocolo de investigación.
4. El protocolo de investigación fue sometido a revisión por el comité de bioética y se obtuvo la autorización en 2018 (Anexo 3).
5. Se capacitaron a ayudantes de investigación en aplicación de los instrumentos.
6. Se llevó a cabo un estudio piloto.
7. Se realizaron cambios pertinentes para mejorar la aplicación de los instrumentos.

8. Se seleccionaron 9 escuelas de educación media superior, una por cada delegación de la ciudad de Tijuana, incluyendo escuelas privadas y públicas.
9. Se acudió a las instituciones educativas para solicitar la participación en la investigación de los alumnos inscritos en ellas.
10. Una vez aceptado el proyecto por las escuelas, se calendarizaron las aplicaciones.
11. La aplicación fue por grupos, se inició presentando los objetos de la investigación y las instrucciones, se firmó el consentimiento informado, se entregaron los instrumentos y al finalizar se pesó y midió a los alumnos de forma confidencial.
12. Se asignaron folios a los instrumentos.
13. Se hizo captura de todos los instrumentos en el Statistical Package for the Social Sciences.
14. El análisis se realizó en el mismo programa de captura.
15. Se interpretaron los resultados para proceder a generar las conclusiones.
16. Se entregó el reporte final de investigación.

3. Resultados

3.1 Pretest- postest

Se realizó un estudio pretest- postest para conocer las propiedades psicométricas de los instrumentos con una población distinta a la original. La cual estaba conformada por 26 estudiantes inscritos a bachillerato en Tijuana, el 58% fueron mujeres y el 42% restante hombres; la media de edad fue de 17 años (D.E. = .697); el 77% de los participantes son nacidos en Tijuana y el resto son nacidos en otras partes de México y EUA. Para los instrumentos que miden el uso de redes sociales, adicción a internet y el TCA, se utilizó el análisis de correlación de Pearson ya que se analizó el 100% de los participantes, mientras que, para el instrumento de vigorexia, se utilizó la correlación de Kendall ya que se trabajó con una muestra pequeña de 10 participantes hombres.

Las correlaciones se usaron para conocer el nivel de asociación de respuestas entre las sumatorias de las respuestas del test-retest de dichas escalas.

En la Tabla 1 la correlación de Pearson entre el pretest y el postest con un nivel de significancia de .01 para el uso de redes sociales fue de .778; para la adicción a internet de .802; para el TCA fue de .862, por último, la correlación de Kendall para el pretest-postest de vigorexia fue de .523, a un nivel de significación de 0.05.

Los valores de Alfa de Cronbach confirman valores adecuados de confiabilidad para todas las escalas en el pretest-postest; en redes sociales la confiabilidad en el pretest fue de .675 y en el postest de .841; en adicción a internet fue de .807 en el pretest, mientras que en el postest fue de .876, para el TCA la confiabilidad en el pretest fue de .881 y en el postest de .907, en el instrumento que mide vigorexia la confiabilidad en el pretest fue de .938, mientras que en el postest fue de .947.

Tabla 1*Correlación pretest-postest de Pearson*

	Redes Sociales 2	Adicción a internet 2	Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria 2	Vigorexia 2
Redes Sociales 1	.778**			
Adicción a internet 1		.802**		
Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria 1			.862**	
Vigorexia 1***				.523*

*. La correlación es significativa en el nivel 0.05

**. La correlación es significativa en el nivel 0.01

***. La correlación corresponde al estadístico de Kendall

3.2 Aplicación de instrumentos a la muestra de estudio

En la Tabla 2 se encuentran las relaciones significativas a un nivel de .01, se presentan relaciones que se dieron de forma directa y de forma inversa. El Uso de redes sociales se relaciona con la Adicción a internet (.574**), con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria (.242**) y con la vigorexia (.223**). También se encontró que el riesgo de trastorno de conducta alimentaria se relaciona con la adicción a internet (.235**) y con la vigorexia (.340**) de forma directa y con la satisfacción corporal, pero de forma inversa (-.153**) así mismo se encontró que la adicción a internet se relaciona con la vigorexia (.192**).

Tabla 2*Correlaciones de Pearson*

	Adicción a internet	Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria	Vigorexia	Satisfacción Corporal
Uso de redes sociales e internet	.574**	.242**	.223**	
Adicción a internet			.192**	
Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria	.235**		.340**	-.153**

**Nivel de significancia a .01

3.2.1 Prueba t para muestras independientes

En la Tabla 3 Se presentan las diferencias que son significativas por sexo a un nivel de .05, en el uso de redes sociales e internet, la adicción a internet , el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y la satisfacción corporal. La Tabla 4 contiene los resultados divididos por sexo, para así comparar las medias de hombres con las medias de mujeres.

El Uso de redes sociales e Internet tiene un nivel de significancia de .000, y en la Tabla 4, se identifica que son las mujeres quienes tienen un mayor Uso de redes sociales e Internet; respecto a la Adicción a internet se encontró una significancia de .002, y son las mujeres quienes tienen mayor Adicción a internet según la Tabla 4; para el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y la satisfacción corporal tienen una significancia de .000 y las mujeres son las que presentan un mayor riesgo para este trastorno y presentan menor satisfacción corporal, datos presentes en la Tabla 4.

Tabla 3*Prueba t para conocer significancia según el sexo con varianzas diferentes*

	<i>Prueba de Levene</i>		<i>Prueba t para igualdad de medias</i>		
	<i>F</i>	<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
**Uso de redes sociales e internet	2.53	0.112	-6.111	1671	0
Adicción a internet	4.335	0.037	-3.055	1625.456	0.002
Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria	34.696	0	-5.069	1670.824	0
Satisfacción Corporal	5.547	0.019	8.271	1562.765	0

*Nivel de significancia a .05

** Varianzas iguales

Tabla 4*Medias de variables por sexo y semestre*

		Uso de redes sociales e internet	Adicción a internet	Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria	Satisfacción Corporal
Sexo	Hombre	53.5959	17.0275	6.9411	-0.0577
	Mujer	56.7497	17.7688	8.9226	-0.7533
Semestre	1ero	53.6618	17.0902		
	3ero	55.6295	17.329		
	5to	57.1806	17.9298		

En la Tabla 5 se presentan las diferencias por semestre (1ero, 3ero, 5to) a un nivel de significancia de .05. Se encontró que la satisfacción corporal, el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y la vigorexia no dependen del semestre en curso, pero el uso de redes sociales e Internet y la adicción a internet tienen diferencias significativas de .000 y .009, respectivamente.

Tabla 5

Anova factorial para el semestre en curso de los participantes

	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Uso de redes sociales e Internet	1670	18.21	0
Adicción a Internet	1668	4.68	0.01
Riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria	1670	2.297	0.1
Vigorexia	728	0.101	0.9
Satisfacción Corporal	1627	0.658	0.52

3.2.3 Prueba post hoc (Bonferroni) diferencias entre grupos

En la Tabla 6 se encuentra la prueba post hoc (Bonferroni) donde se presentan las diferencias que fueron significativas según el semestre en curso de los estudiantes. En el caso del Uso de redes sociales se encontró que hay diferencias significativas entre los alumnos de 1er semestre y 3er semestre, así como entre los alumnos de 1ero y de 5to semestre; en la Tabla 4 se puede observar que entre mayor sea el semestre que se esté cursando mayor será el Uso de redes sociales. Por otro lado, la Adicción a internet tiene diferencias significativas entre los alumnos de primer y quinto semestre, obteniendo como resultado que los alumnos de 5to semestre presentan mayor adicción a internet respecto a los alumnos de primero.

Tabla 6*Diferencias entre grupos (semestre en curso)*

Variable dependiente	(I) semestre en curso	(J) semestre en curso	Diferencia de medias (I-J)
Uso de redes sociales e Internet	1er semestre	3er semestre	-1.96*
		5to semestre	-3.51*
Adicción a Internet	1er semestre	5to semestre	-0.83*

4. Discusión y conclusiones

El presente estudio tuvo como objetivo general : analizar la relación entre uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y riesgo de TCA en adolescentes de Tijuana, B. C., y dos objetivos específicos: 1.-comparar el uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y el riesgo de TCA según el sexo de los participantes y 2.- Comparar el uso de redes sociales, adicción a Internet, imagen corporal y el riesgo de TCA por semestre en curso.

Como resultado del objetivo general, se encontró que hay relaciones importantes entre el uso de redes sociales, la adicción a internet, el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y la vigorexia, así mismo se encontró la relación entre el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y satisfacción corporal.

La adicción a internet ha sido ampliamente estudiada, sin embargo, todavía no se incluye en los manuales diagnósticos (Torrente et al., 2014), se ha encontrado que presentar adicción a internet impacta en el círculo social y el bienestar psicológico de las personas, al igual que se estipula que por este medio se alimentan otras adicciones y se alojan trastornos psiquiátricos

(Brugal et al., 2006); así mismo existe evidencia científica que fundamenta la presencia de síntomas en la adicción a internet relacionados con la adicción a sustancias (Kuss et al., 2013).

En esta investigación se encontró relación entre la adicción a internet y el uso de redes sociales, conexión que ha sido estudiada, donde se ha encontrado que el uso del entretenimiento y la mensajería instantánea en internet predijeron significativamente el desarrollo de la adicción a internet, por lo que es probable que los adolescentes que utilizan redes sociales presenten síntomas de adicción a internet en el futuro (Dhir et al., 2015).

En México se estima que los usuarios internautas utilizan internet hasta 8 horas diarias y el 82% reportan que su actividad principal es el uso de redes sociales (Asociación Mexicana de Internet, 2018); en la presente investigación el 75% de los participantes reportaron usar redes sociales entre 3 y 4 horas diarias, sin embargo no se contempló el tiempo total de uso de internet, la cantidad de 3 a 4 horas en redes sociales puede ser un precedente para el desarrollo de la adicción a internet, dado que se encontró una relación significativa entre el uso de redes sociales y la adicción a internet.

En esta investigación se encontró que la adicción a internet se relacionó significativamente con los trastornos de conducta alimentaria y la vigorexia, así mismo se ha encontrado la relación de la adicción a internet con otras condiciones y trastornos como es el caso de la ansiedad social, la falta de habilidades sociales (Torrente et al., 2014), depresión, síndrome de déficit atencional con hiperactividad, insomnio, disminución de horas totales de sueño, disminución del rendimiento académico, repitencia, abandono escolar (Arab y Diaz, 2015).

La salud emocional y física se ve comprometida por la publicidad presente en los medios de comunicación donde se promueven ideales de belleza y estándares deseados (Salazar, 2007) por mensajes que promueven felicidad, belleza, atractivo sexual, facilidad de ser amado o poder

(Etxaniz, 2005); por dichos mensajes en los medios de comunicación y en este caso, el uso de redes sociales e internet se relaciona con los trastornos de conducta alimentaria y la vigorexia: así mismo la satisfacción corporal se relacionó significativamente con los trastornos de conducta alimentaria, relación que se ha encontrado a lo largo del tiempo (Rutzstein et al., 2010).

Las relaciones encontradas pueden explicarse a través de la difusión de prototipos y conductas valoradas como positivas (e.g., éxito, belleza, atractivo, inteligencia y salud) que los adolescentes mexicanos encuentran en las plataforma de internet (Cortez et al., 2016); sin embargo, la propagación de contenido en los medios tecnológicos no es el único factor que interviene en el desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria; las personas con adicción a internet, vigorexia o trastorno de conducta alimentaria comparten rasgos de personalidad, como conductas de aislamiento, timidez excesiva, baja autoestima, pérdida de control, impulsividad, perfeccionismo, alteraciones en el descanso, autoevaluación negativa, distorsiones en la percepción de la imagen corporal y tendencia a cambiar la apariencia física (Cía, 2013; González et al., 2003; Compte y Sepúlveda, 2014).

En la presente investigación se encontró una relación significativa entre los trastornos de conducta alimentaria y la vigorexia, lo cual puede deberse a que ambas presentan distorsiones de la imagen corporal (Compte y Sepúlveda, 2014; Fischer y Prieto, 2016). La vigorexia se ha relacionado con los trastornos de conducta alimentaria, aunque no se ha integrado oficialmente (Castro et al., 2013; Arbinaga y Caracuel, 2003; Muños y Martínez, 2007).

Los resultados para el primer objetivo específico, el cual era, conocer si existían diferencias por sexo entre el uso de redes sociales, adicción a internet, el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y la imagen corporal; resultó ser que existen estas diferencias y que son significativas; las mujeres son quienes presentan un mayor uso de redes sociales adicción a internet, riesgo de

trastorno de conducta alimentaria y en el caso de la imagen corporal son quienes presentan mayor insatisfacción corporal.

Se ha encontrado que para los adolescentes es de suma importancia la apariencia física y son el grupo etario que presenta mayor insatisfacción corporal (Kamps y Berman, 2011); la insatisfacción corporal se creía era exclusiva en mujeres sin embargo se ha descubierto que se encuentra presente en hombres y mujeres (Frederick et al., 2007); en esta investigación se corroboró que la insatisfacción corporal y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria se encuentra en ambos sexos sin embargo, es mayor en mujeres para ambas condiciones, así como se ha visto en otros estudios (Zueck et al., 2016; Valverde et al., 2010).

La investigación sobre el impacto de las redes sociales en la imagen corporal de las mujeres verifica que la exposición a imágenes de celebridades atractivas perjudica su propia imagen (Brown y Tiggemann 2016), en la presente investigación se encontró que las mujeres tienen un mayor uso de redes sociales y adicción a internet en comparación con los hombres, lo que explica porque ellas tienen una mayor insatisfacción corporal y mayor riesgo de trastorno de conducta alimentaria; al ser las mujeres quienes presentan mayor contacto con la exposición de imágenes, son quienes se ven mayormente afectadas.

Respecto al segundo objetivo específico, se analizaron las diferencias por semestre en curso de los participantes para las variables de uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal, riesgo de trastorno de conducta alimentaria y vigorexia; se encontraron diferencias importantes entre el uso de redes sociales y adicción a internet.

La Asociación Mexicana de Internet reportó en 2018 que existen 82.7 millones de internautas, los cuales han aumentado en más del 100% desde 2006 a 2018; México alcanza un 71% de inserción en internet en personas mayores de 6 años, se encontró que entre más edad del

usuario mayor uso de internet; esto ocurre hasta tener 34 años ya que a partir de los 35 disminuye el uso; situación que se presentó en esta investigación, a mayor semestre en curso de preparatoria de los participantes mayor es el uso de redes sociales y la adicción a internet.

No se encontraron diferencias significativas en esta investigación respecto a la imagen corporal y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, lo cual puede deberse a que no existe una gran diferencia de edad como en el estudio de Álvarez-Rayón et al. (2009), en el cual participaron mujeres mexicanas de entre 12 y 46 años, donde encontraron que a mayor edad se asociaba el incremento de la insatisfacción corporal y la interiorización del ideal de delgadez.

Así mismo en la investigación de Álvarez-Rayón et al. (2009) se encontró que no se relaciona la edad con el trastorno de conducta alimentaria, situación que se repite 11 años después en esta investigación, puntuando así que según el semestre en curso de los adolescentes no muestra diferencias significativas para el riesgo de trastorno de conducta alimentaria.

Es importante considerar que, en el caso de este estudio un cuarto de los participantes tiene lugares de origen distintos al espacio geográfico estudiado; lo que significa que se tienen diferentes costumbres sociales, representaciones, concepción de relaciones sociales, etc. (Ybáñez, 2008), sin embargo, cabe mencionar que, no se consideró el tiempo de residir en Tijuana lo que puede influir en lo encontrado, ya que el ser humano es un ser que se adapta, por lo que, modifica sus conductas para integrarse a las características del medio en el que se encuentre (Guitart, 2011), por lo que, los resultados pueden ser divergentes si la población no tiene dicha multiculturalidad en su espacio geográfico o si el tiempo de residencia en el espacio geográfico tiene una distribución anormal.

El presente estudio fue realizado con una muestra de estudiantes de educación media superior en la ciudad de Tijuana, se estudiaron tópicos relativamente nuevos como el uso de redes sociales e internet y tópicos ampliamente estudiados como el trastorno de conducta alimentaria y

la imagen corporal. En México los temas sobre trastorno de conducta alimentaria se han estudiado ampliamente, sin embargo, son pocos los estudios los que integran adolescentes de la frontera noroeste de México , por lo cual este trabajo resulta relevante, ya que permite conocer la relación de diversos tópicos en una muestra poco estudiada.

Esta investigación se planeó tres objetivos, uno general y dos específicos, los cuales guiaron los análisis realizados para conocer las relaciones y diferencias entre los participantes respecto al uso de redes sociales, adicción a internet, riesgo de trastorno de conducta alimentaria e imagen corporal. En conclusión, las relaciones encontradas entre las variables mencionadas son importantes y se propone la realización de intervenciones futuras para evitar el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria y adicción a internet, así como, para fomentar un uso adecuado a las redes sociales en los adolescentes.

Finalmente, es importante investigar el contenido y el impacto de la información que está en redes sociales, dado que el uso de redes sociales puede favorecer el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria o vigorexia, así como ser precedente del desarrollo de adicción a internet, también puede considerarse un factor importante en el incremento de la insatisfacción corporal de los usuarios internautas.

Es importante indagar en los rasgos de personalidad que pueden relacionarse con el desarrollo y comorbilidad de ciertas condiciones mentales; además se considera importante el estudio de la tecnología con el desarrollo de trastornos ya que, como va cambiando la comunidad tecnológica también cambian los factores que intervienen en el desarrollo de distorsiones de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria; se propone un estudio experimental, donde se analice el impacto del contenido de las redes sociales en el desarrollo de vigorexia o

trastornos de conducta alimentaria, así como, aumentar las investigaciones en el cambios en la insatisfacción corporal por el contenido recibido.

Referencias

- Acosta-García, M. y Gómez-Peresmitré, G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3 (1), 9-21.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730101>
- Agliata, D. y Tantleff-Dunn, S. (2004). The impact of media exposure on males' body image. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(1), 7-22.
<https://doi.org/10.1521/jscp.23.1.7.26988>
- Aguilar, D. y Said, E. (2010). Identidad y subjetividad en las redes sociales virtuales: caso de Facebook. *Revista del instituto de estudios en educación universidad del norte: Zona Próxima*, (12), 190-207.
https://www.researchgate.net/profile/Elias_Said_Hung/publication/50997587_Identidad_y_subjetividad_en_las_redes_sociales_virtuales_caso_de_Facebook/links/53de83490cf2cfac99294c2a/Identidad-y-subjetividad-en-las-redes-sociales-virtuales-caso-de-Facebook.pdf
- Alfaro, M., Vázquez, M. E., Fierro, A., Herrero, B., Muñoz, M. F. y Rodríguez, L. (2015). Uso y riesgos de las tecnologías de la información y comunicación en adolescentes de 13-18 años. *Acta Pediátrica Española*, 73(6), 126–135.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Usoyriesgosdelastecnolog%C3%ADasdelainformaci%C3%B3nGonz%C3%A1lezFern%C3%A1ndez/828ce622ed49745b465f5a98c98fbc6b41c287b>

Álvarez-Malé, M. L., Bautista, I. y Serra, L. (2015). Prevalence of eating disorders in adolescents from Gran Canarias. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2283–2288.

<http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/8583.pdf>

Álvarez-Rayón, G., Franco-Paredes, K., López-Aguilar, X., Mancilla-Díaz, J. y VázquezArévalo, R. (2009). Imagen Corporal y Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Salud pública*, 11(4), 568-578. <https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n4/568-578/>

Álvarez-Rayón, G., Vázquez-Arévalo, R., Mancilla-Díaz, J. M. y Gómez-Pérez-Mitré, G. (2004). Evaluación de las propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40) en mujeres mexicanas.

https://www.researchgate.net/publication/275273573_Evaluacion_de_las_propiedades_psicometricas_del_Test_de_Actitudes_Alimentarias_EAT-40_en_mujeres_mexicanas

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Andrade, T. F. (2009). A experiência corporal de um adolescente com transtorno alimentar. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 12(3), 454-468.

<https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n3/v12n3a03.pdf>

Arab, E. y Díaz, A. (2015) Impacto de las redes sociales e Internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 26(1), 07-13.

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>

Arbinaga, F. y Caracuel, J. C. (2003). Aproximación a la Dismorfia Muscular. *Cuadernos de medicina psicosomatica y psiquiatria de enlace*, (65), 7–15.

https://www.researchgate.net/profile/Felix_Ibarzabal/publication/229029807_Aproximacion_a_la_Dismorfia_Muscular/links/556436c008ae6f4dcc98ce3a.pdf

Arreguín, R. y Sandoval, S. (2014). Mercado y actividad físico-deportiva: la salud y la apariencia física como valores de cambio. *Movimiento*, (20), 125-138.

<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/download/48277/32816>

Arreguín, R., Sandoval, S. y Gonzalez-Jurado, J. (2016). Preocupación por la apariencia física en usuarios de empresas multideportivas de México. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(2), 329-337.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2351/235146515014>

Asociación Mexicana de Internet. (2018). 14vo Estudio sobre los hábitos de los usuarios en Internet en México 2018.

<https://www.asociaciondeinternet.mx/estudios/habitos-de-internet>

Ávila-Sánchez, M. y Jáuregui, A. (2015). Dietary risk behaviors among adolescents and young people of Nuevo León. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 6, 1-12.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2015.06.002>

Behar, R., y Molinari, D. (2010). Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas. *Revista medica de Chile*, 138, 1386-1394.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010001200007>

Brener, N., Eaton, D., Lowry, R. y McManus, T. (2004). The Association between Weight Perception and BMI among High School Students. *Obesity Research*, 12(11), 1866-1874.

<https://doi.org/10.1038/oby.2004.232>

Brown, Z., y Tiggemann, M. 2016. Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image*, 19, 37-43.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.007>

- Brugal, T., Rodríguez-Martos, A. y Villalbí, J. (2006). Nuevas y viejas adicciones: implicaciones para la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 20(1), 55–62.
<https://doi.org/10.1157/13086027>
- Cabral, M. y Leal, A. (2017). Nivel de actividad física y la percepción de la imagen corporal de estudiantes - una revisión sistemática. *Ciencias De La Actividad Física*, 18(1), 61-72.
<http://revistacaf.ucm.cl/article/view/109>
- Carrillo, V. (2005). Factores socioculturales en los TCA. No sólo moda, medios de comunicación y publicidad. *Trastornos de La Conducta Alimentaria*, 2, 120–141.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1382753>
- Castro, R., Cachón, J., López-Barajas, D. y Zagalaz, M. (2013). Dismorfia Muscular y su relación con síntomas de Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 4, 31–36. [https://doi.org/10.1016/S2007-1523\(13\)71990-6](https://doi.org/10.1016/S2007-1523(13)71990-6)
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2004). Guía trastornos alimentarios. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/guiatrastornos.pdf>
- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210-217.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3720/372036946004>
- Common sense census. (2019). The common sense census: media use by tweens and teens.
<https://www.common sense media.org/research/the-common-sense-census-media-use-by-tweens-and-teens-2019>
- Compte, E. J., y Sepúlveda, A. R. (2014). Dismorfia muscular: perspectiva histórica y

- actualización en su diagnóstico, evaluación y tratamiento. *Psicología Conductual*, 22(2), 307–326. <https://www.fundacionforo.com/pdfs/dismorfia-muscular.pdf>
- Condori, Y. y Mamani K. (2016) Adicción a Facebook y procrastinación académica en estudiantes de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de la Universidad Peruana Unión [Tesis para título profesional]. Repositorio Institucional – UPEU.
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/177>
- Contreras, L., Morán, J., Frez, S., Lagos, C., Marín, M., Pinto, M. y Suzarte, E. (2015). Conductas de control de peso en mujeres adolescentes dietantes y su relación con insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(2), 97–102. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.020>
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-mandich, C. y Arancibia, M. (2016). Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*. 7(2), 116–124.
<https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2016.2.371>
- Del Bosque, J.M. y Caballero-Romo, A. (2009). Consideraciones psiquiátricas de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. *Medigraphic*, 66, 398–409.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462009000500002
- Dhir, A., Chen, S., & Nieminen, M. (2015). Psychometric Validation of the Chinese Compulsive Internet Use Scale (CIUS) With Taiwanese High School Adolescents. *Psychiatr*, 86(4), 581-96. <https://doi.org/10.1007/s11126-015-9351-9>
- Díez, T., Yegler, C., Casas, F., Gómez, J. Á., y Gómez, J. L. (2016). Los trastornos de la conducta alimentaria: ¿menos es más? Cultura de Los Cuidados. *Revista de Enfermería y Humanidades*, (12), 67–80. <https://doi.org/10.14198/cuid.2002.12.11>

- Domenech, E., Rey, F. y de la Fuente J. (2010) Desarrollo evolutivo normal. En Soutullo, C. y Mardomingo, M. (2010), Manual de psiquiatría del niño y del adolescente (37-54).
- Dueñas, D., Pontón, P., Belzunegui, Ñ. y Pastor, I. (2016). Discriminatory Expressions, the Young and Social Networks: The Effect of Gender. *Comunicar*, 46, 67-76.
<https://doi.org/10.3916/C46-2016-07>
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2891/289122889001>
- Escolar-Llamazares, M., Martínez, A., González, Y., Medina, A., Mercado, E. y Lara, F. (2017). Risk factors of eating disorders in university students: Estimation of vulnerability by sex and age. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 8, 105-112.
<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2017.05.003>
- Eснаоla, I., Rodríguez, A., y Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures : gender and age differences. *Salud mental*, 33(1), 21–29.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100003&lng=es&tlng=en
- Etxaniz, I. (2005). Autoconcepto físico y satisfacción corporal en mujeres adolescentes según el tipo de deporte practicado. *Apuntes educación física y deportes*, 80, 5-12.
https://www.revista-apunts.com/apunts/articulos/80/es/080_005-012ES.pdf
- Fajardo, E., Méndez, C., y Jauregui, A. (2017). Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá - Colombia. *Revista Medica*, 25(1), 46–57. <https://doi.org/10.18359/rmed.2917>
- Fanjul, C. (2008). Modelos masculinos predominantes en el mensaje publicitario y su

influencia social en la psicopatología del siglo XXI: la vigorexia. *Prisma Social*, (1), 1-26.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3537/353744574005>

Fernández-Villa, T., Alguacil, J., Almaraz, A., Cancela, J., Delgado-Rodríguez, M., García-Martín, M., Jiménez-Mejías, E., Llorca, J., Molina, A., Ortiz, R., Valero-Juan, L. y Martín, V. (2015). Uso problemático de Internet en estudiantes universitarios: factores asociados y diferencias de género. *Adicciones*, 27 (4), 265-275.

<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/751/0>

Fischer, R., y Prieto, G. (2019). Análisis del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) con un modelo tipo Rasch en una muestra de adolescentes paraguayos. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 16(1). <https://doi.org/10.18270/chps.v16i1.2665>

Forgács, A., Bóna, E., Csíkos, T., y Metercsik, H. (2018). Media messages and eating disorders: Taste and price of a message. *Society and Economy*, 40(3), 401–415.

<https://doi.org/10.1556/204.2018.40.3.7>

Frederick, D. A., Buchanan, G. M., Sadehgi-Azar, L., Peplau, L. A., Haselton, M. G., Berezovskaya, A., y Lipinski, R. E. (2007). Desiring the muscular ideal: Men's body satisfaction in the United States, Ukraine, and Ghana. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(2), 103–117. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.8.2.103>

Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test : an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.

<https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>

Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. y Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes

- Test : psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*.12(4). 871–878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Glaner, M., Pelegrini, A., Cordoba, C. y Pozzobon, M. (2013). Associação entre insatisfação com a imagem corporal e indicadores antropométricos em adolescentes. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 27(1), 129-136.
<https://doi.org/10.1590/S1807-55092013000100013>
- Gonzalez, L., Unikel, C., Cruz, C., y Caballero, A. (2003). Personalidad y trastornos de la conducta alimentaria. *Salud mental*, 26(3), 1–8.
<https://www.redalyc.org/pdf/582/58232601.pdf>
- González-Juárez, C., Pérez-Pérez, E., Martín, B., Mitja, I., Roy, R. y Vazquez, P. (2007). Detección de adolescentes en riesgo de presentar trastornos de la alimentación. *Atención primaria*, 39(4), 189-94. <https://doi.org/10.1157/13100842>
- González-Martí, I., Fernandez, J. y Contreras, O. (2012). Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Muscular. *Revista de Psicología Del Deporte*, 21(2), 351–358.
<https://www.rpd-online.com/article/view/1132/874>
- Griffiths, S., Murray, S. B., Krug, I. y McLean, S. A. (2018). The Contribution of Social Media to Body Dissatisfaction, Eating Disorder Symptoms, and Anabolic Steroid Use Among Sexual Minority Men. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(3), 149–156.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0375>
- Grogan S. (2006). Body image and health: contemporary perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523-30. <https://doi.org/10.1177/1359105306065013>

Güemez, R. y Porras, S. (2015). Oportunidades y riesgos de las redes sociales en internet: el caso de empresas mexicanas. *Recherches en Sciences de Gestion*, 111(6), 87-104.

<https://doi.org/10.3917/resg.111.0087>

Guitart, M. E. (2011). Una interpretación de la psicología cultural: aplicaciones prácticas y principios teóricos. *Suma Psicológica*, 18(2), 65-88.

<https://www.redalyc.org/pdf/1342/134222985006.pdf>

Gurung, R. (2014). *Health Psychology: A Cultural Approach*. CENGAGE Learning.

[https://books.google.com.mx/books?id=47xznqoD0CMC&printsec=frontcover&dq=Gurung,+R.+R.+\(2013\).+health+psychology&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjR3_2ghYzqAhUKIDQIHQgpBjcQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Gurung%2C%20R.%20R.%20\(2013\).%20health%20psychology&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=47xznqoD0CMC&printsec=frontcover&dq=Gurung,+R.+R.+(2013).+health+psychology&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjR3_2ghYzqAhUKIDQIHQgpBjcQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Gurung%2C%20R.%20R.%20(2013).%20health%20psychology&f=false)

Hernández, J., y Licea, M. (2017). Algunos aspectos de interés sobre la vigorexia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3), 1–13.

<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi13316.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). Encuesta Nacional sobre disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares.

<https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2017/>

Jackson, L., von Eye, A., Fitzgerald, H., Zhao, Y. y Witt, E. (2010). Self-concept, self-esteem, gender, race and information technology use. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 323-328. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.001>

Jasso-medrano, L., Fuensanta, L., Canseco, C. y Centro, C. M. (2018). Measuring the

- relationship between social media use and addictive behavior and depression and suicide ideation among university students. *Computers in Human Behavior*, 87, 183-191.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.05.003>
- Kamps, C. y Berman, S. (2011). Body image and identity formation : the role of identity distress. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 267-277.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v43n2/v43n2a06.pdf>
- Kim-Cohen J, Caspi A, Moffitt TE, Harrington H, Milne BJ, Poulton R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Arch Gen Psychiatry*, 60, 709-917.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.7.709>
- Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CS, Chen CC. (2012). The association between Internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature. *Eur Psychiatry*, 27(1), 1-8.
<https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.04.011>
- Kuss, D. J., van Rooij, A. J., Shorter, G. W., Griffiths, M. D., y van de Mheen, D. (2013). Internet addiction in adolescents: Prevalence and risk factors. *Computers in Human Behavior*, 29(5), 1987–1996. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.04.002>
- Ladera, I. (2016). La satisfacción con la imagen corporal: su relación con las redes sociales y la autoestima [Tesis para título profesional]. Universidad Pontificia Comillas, 1–29.
<https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/13133/1/TFM000397.pdf>
- Lam-Figueroa, N., Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Nizama-Valladolid, M., Gutiérrez, C., Hinostroza-Camposano, W., Torrejón Reyes, E., Hinostroza-Camposano, R., Coaquira-Condori, E., y Hinostroza-Camposano, W.. (2011). Adicción a internet: desarrollo y

validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 28(3), 462-469.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000300009&lng=es&tlng=es

León, R., Gómez-Peresmitré, G., y Platas, S. (2008). Conductas alimentarias de riesgo y habilidades sociales en una muestra de adolescentes mexicanas. *Salud Mental*, 31(6), 447-452. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212099004.pdf>

López, C. y Treasure, J., (2011) Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 22(1), 85-97.
[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0)

López, C., Vázquez, R., Ruíz, A., y Mancilla, J. (2013). Propiedades psicométricas del instrumento Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) en hombres mexicanos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4 (2), 79-88.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4257/425741620002>

López, G., Díaz, A. y Smith, Lee. (2018). Análisis de imagen corporal y obesidad mediante las siluetas de Stunkard en niños y adolescentes españoles de 3 a 18 años. *Anales de psicología*, 34(1), 167- 172.
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.1.294781>

Luna, M. (2004). Redes sociales. *Revista Mexicana De Sociología*, 66, 59-75.
<https://www.jstor.org/stable/3541443>

Mabe, G., Forney, K. y Keel, P. (2014) Do You “Like” My Photo? Facebook Use Maintains Eating disorder Risk. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 516-23.
<https://doi.org/10.1002/eat.22254>

Martínez, A., Cortés, E., Rizo, M. y Gil, V. (2015). Valoración de la dieta de usuarios de sala de musculación con dismorfia muscular 32(1), 324–329.

<https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.1.8922>

Martínez, J. (2014) Construyendo los cuerpos “perfectos”. Implicaciones culturales del culto al cuerpo y la alimentación en la vigorexia. *Universitas: revista de ciencias sociales y humanas*, 21, 77- 99.

<https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.17163%2Funi.n21.2014.12>

Martínez-González, L., Villa, T. F., De La Torre, A. J. M., Pérez, C. A., Cavanillas, A. B., Álvarez, R. C. y Sánchez, V. M. (2014). Prevalence of eating disorders in college students and associated factors: UniHcos project. *Nutricion Hospitalaria*, 30(4), 927–934.

<https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7689>

Mataix, J. (2017). Cult of the body beautiful : at what cost? *ACTAS Dermo-sifiliografica*, 103(8), 655-660. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2011.11.008>

Mayville, S. B., Williamson, D.A., White, M.A., Netemeyer, R.G. y Drab, D.L. (2002).

Development of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: A Self-Report Measure for the Assessment of Muscle Dysmorphia Symptoms. *Assessment*, 9(4), 351-360.

<https://doi.org/10.1177%2F1073191102238156>

Mérida, C., y López, R. (2013). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria y su relación con la ansiedad y depresión en adolescentes de secundaria de la ciudad de la paz. *Revista de Psicología*. 10. 69–85. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n10/n10_a07.pdf

Microsoft. (2020). 2020: The rising tide of incivility: Mexico. *Civility, Safety & Interaction Online*.

https://www.microsoft.com/en-us/digital-skills/digital-civility?activetab=dc_reports:primaryr5

Muños, R., y Martínez, A. (2007). Ortorexia y vigorexia: ¿nuevos trastornos de la conducta alimentaria? *Trastornos de la conducta alimentaria*, 5, 457–482.

https://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia_y_vigorexia.pdf

Mutale, G. J., Dunn, A., Larkin, R., Mutale, G., Dunn, A., & Stiller, J. (2016). *Development of a Body Dissatisfaction Scale Assessment Tool*. *The New School Psychology Bulletin*, 13(2), 47-5713(2). <http://nspb.net/index.php/nspb/article/view/249>

Neumark-Sztainer, D., Paxton, S., Hannan, P., Haines, J. y Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *J Adolesc Health*, 39(2), 244-251.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.001>

Ochoa, P. y Uribe, J. (2015). Sentido de la interacción social mediada por Facebook en un grupo de adolescentes, estudiantes de bachilleratos públicos de Colima, México. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 21(42), 9-37.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=316/31642649002>

Organización mundial de la salud. (2018). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Organización mundial de la salud. (2020). Salud de los adolescentes.

https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). Desarrollo humano. Mc Graw Hill, education.

<https://www.academia.edu/20423118/Desarrollo-humano-Papalia-12a>

- Pérez, G. (2013). Hacia una ubicación conceptual de Internet como medio de comunicación. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 58(217), 197–213. [https://doi.org/10.1016/S01851918\(13\)72280-3](https://doi.org/10.1016/S01851918(13)72280-3)
- Peris, M., Maganto, C., y Garaigordobil, M. (2018). Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e Internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 30–36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.2.4>
- Ponce, C., Turpo Espinoza, K., Salazar Pérez, C., Viteri-Condori, L., Carhuancho Aguilar, J., y Taype Rondan, Á. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 552–563. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu06417.pdf>
- Pope, H., Katz, D. y Hudson, J. (1993). Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male body builders. *Comprehensive Psychiatry*, 34(6), 406-409. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(93\)90066D](https://doi.org/10.1016/0010-440X(93)90066D)
- Raich. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología Latinoamericana*, 22, 15–27. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261/1144>
- Ramirez, B. y Anzaldúa, R. (2014). Subjetividad y socialización en la era digital. *Argumentos*, 27(76), 171-189. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=595/59537777009>
- Rodríguez, A. y Parra, A. (2014). Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 131-140. <https://doi.org/10.14718/ACP.2014.17.1.13>
- Roldán, M. (2015). Antecedentes sobre el uso de Facebook en adolescentes [Tesis para título profesional]. Trabajos Finales de Grado - Facultad de Psicología.

https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/trabajosfinales/archivos/trabajofgrolan_1_0.pdf

Ruíz, O, Vázquez R., Mancilla, J., Viladrich, C. y Halley M. (2013). Factores familiares asociados a los trastornos alimentarios : una revisión Factores familiares asociados a los Trastornos Alimentarios : una revisión. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 4(1), 45-57.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000100006&lng=es&tlng=es

Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., y Scappatura, M. (2010). Trastornos alimentarios: Detección en adolescentes mujeres y varones de Buenos Aires, un estudio de doble fase. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 1(1), 48-61.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000100006&lng=es&tlng=es

Salaberria , K., Rodríguez, S. y Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Cuadernos de ciencias de la salud*, 8, 171-183. <https://www.researchgate.net/publication/29823635>

Salazar, Z. (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Revista de Ciencias Sociales*, 2(116),71-85. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153/15311605>

Sánchez, N. F. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, 36(6), 521–527.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000600010&lng=es&tlng=es

Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A. y Oberst, U. (2008). La adicción a internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20 (2), 149-159.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2891/289122057007>

Saucedo, I. A. (2004). Consistencia interna y validez factorial del EAT-40 para varones

- en población mexicana [Tesis para título profesional]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Schneider, F., Feldmann, A., Krishnamurthy, B., y Willinger, W. (2009). Understanding online social network usage from a network perspective. *Association for Computing Machinery, New York*, 35–48. <https://doi.org/10.1145/1644893.1644899>
- Solano-pinto, N., Solbes-canales, I., & Bernabéu-brotóns, E. (2018). Perfiles neuropsicológicos en anorexia y bulimia nerviosa. *Revista de neurologia*, 67(9), 355–364. <https://doi.org/10.33588/rn.6709.2018012>
- Spada, M. (2014). An overview of problematic Internet use. *Addictive Behaviors*, 39(1), 3-6. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.007>
- Spettigue, W, y Henderson, K. (2004) Eating Disorders and the role of the media. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 13(1), 16-19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533817/pdf/0130016.pdf>
- Thompson, J., Heinberg, L., Altabe, M. y Tantleff-Dunn, S. (2002). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/pubs/books/4317004>
- Torrente, E., Piqueras, J. , Orgilés, M. y Espada, J. (2014). Asociación de la adicción a Internet con la ansiedad social y la falta de habilidades sociales en adolescentes españoles. *Terapia Psicológica*, 32(3),175-183. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=785/78533394001>
- Unikel, C. y Caballero, A. (2010). Guía clínica para trastornos de la conducta alimentaria. *Instituto Nacional de Psiquiatría*. 1-46. http://www.inprfed.gob.mx/guiasclinicas/trastornos_alimentacion.pdf

- Unikel-Santoncini,C., Nuño-Gutiérrez, B., De la Rosa, A., Saucedo-Molina, T., Trujillo Chi Vacuán,E., García-Castro, F. y Trejo-Franco J. (2010). Conductas alimentarias de riesgo : prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años. *Revista de Investigación Clínica*, 62(5), 424–432. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn105g.pdf>
- Upadhyah, A., Misra, R., Parchwani, D., y Maheria, P. (2014). Prevalence and risk factors for eating disorders in Indian adolescent females. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 4(2), 153. <https://doi.org/10.5455/njppp.2014.4.041220131>
- Valdés, P., Lagos, R., Gedda R., Cárcamo, E., Millapi, C. y Webar, M. (2013). Prevalencia de vigorexia en estudiantes universitarios de Temuco. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 14(2),7-13. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5256/525657741002>
- Valerio, G. y Serna, R. (2018). Redes sociales y bienestar psicológico del estudiante universitario. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(3), 19-28. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.3.1796>
- Valverde, P. R., Rivera, F., Santos, D. L., y Moreno, C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal , control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22(1), 77–83. <http://www.psicothema.com/pdf/3699.pdf>
- Vargas, J. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica De Costa Rica Y Centroamerica*, 70(607), 475-482. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133q.pdf>
- Ybáñez, E. (2008). La estructura por edad y sexo en los principales municipios y condados de la frontera entre México y Estados Unidos. *Frontera norte*, 21(42), 31-53.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018773722009000200002&lng=es&tlng=es

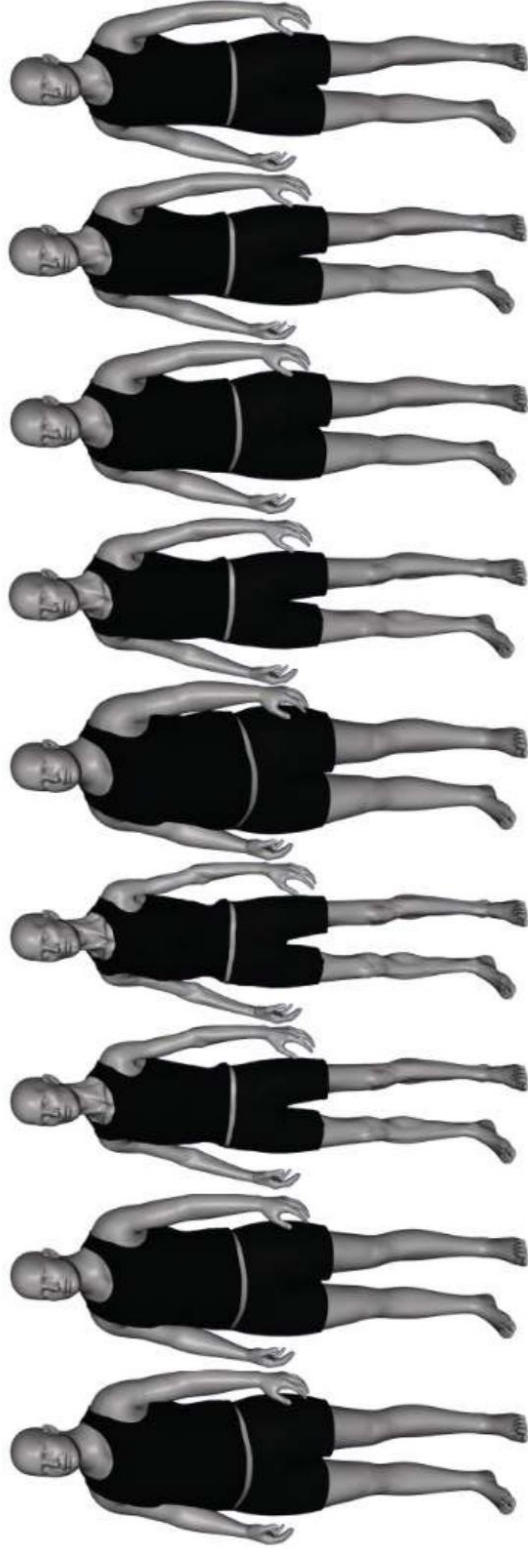
Zueck, M., Solano-pinto, N., Benavides, E. y Guedea, J. (2016). Imagen corporal en universitarios mexicanos : diferencias entre hombres y mujeres. *Retos*, 30(2), 177– 179.

<https://www.semanticscholar.org/paper/Imagen-corporal-en-universitarios-mexicanos%3A-entre-Carmen.-Enr%C3%ADquez/a18f2782d5d86217978c6aaab4b26e2a4da1e57b>

Lugar de Nacimiento: _____ Semestre en curso: _____ Red social más utilizada: _____

Edad: _____ Peso: _____ Estatura: _____

Observa con cuidado las siguientes siluetas y selecciona (encierra) aquella que más te gustaría tener"



Anexo 1

Instrucciones: Marcando la respuesta que consideres adecuada de acuerdo a estos valores:
1 = Nunca o nada; 2 = Alguna vez o poco; 3 = Bastantes veces o bastante; 4 = Siempre o Mucho

REDES SOCIALES E INTERNET		1	2	3	4
1	Teniendo en cuenta todas las veces que visito las RSI y WhatsApp, sin estar dedicadas al estudio, el tiempo que paso diariamente en ellas es: (1) 1 hora o menos ; (2) hasta 2 horas ; (3) de 3 a 4 horas; (4) Más de 4 horas	1	2	3	4
2	Utilizo las RSI en mis horas de estudio y / o trabajo				
3	Ahora mismo sentiría rabia si tuviera que prescindir de las RSI				
4	Accedo a las RSI en cualquier lugar y a cualquier hora				
5	Creo que conectarme a las RSI ha interferido en mi trabajo académico/laboral				
6	He perdido horas de sueño por conectarme a las redes sociales y por ver series				
7	Oculto en mi casa el tiempo que me conecto a las RSI				
8	Si no tengo acceso a internet me siento inseguro				
9	Actualizo mi estado				
10	Consulto los perfiles de mis amig@s				
11	Utilizo el chat				
12	Subo fotografías y / o videos				
13	Comentamos las fotografías entre amig@s				
14	Veo lo que mis contactos están haciendo en las últimas horas				
15	Encuentro a antiguos amigos				
16	Fotografías que he publicado en las redes sociales es: (1) =100; (2) 101 a 1000; (3) 1001 a 3000; (4) + 3000	1	2	3	4
17	Hago nuevos amig@s				
18	Participo en juegos virtuales y / o de rol				
19	Me uno a grupos de interés				
20	Busco información sobre sexualidad				
21	Entro en páginas eróticas				
22	Tengo encuentros sexuales online				
23	Uso el móvil para escribir mensajes eróticos				
24	Me siento más seguro o acompañado sabiendo que en cualquier momento me puedo comunicar con alguien				
25	Creo que es más seguro mandar una fotografía por móvil que colgarla en otras RSI				
26	Si no responden inmediatamente a mis mensajes siento ansiedad y angustia				
27	Me pondría furioso si me quitarán el móvil				
28	Necesito saber si el destinatario ha leído o no mi mensaje				
29	Me inquieto si nadie me habla cuando estamos conectados				
1	Cuando no estoy conectado a internet, imagino cómo será la próxima vez que lo hare				
2	Me siento preocupado o sueño con conectarme cuando no lo estoy				
3	Luego de haberme desconectado, siento que aún quiero estar en internet				
4	Me siento deprimido, mal humorado o nervioso cuando no estoy conectado y se me pasa cuando me conecto				
5	Dedico más tiempo a Internet del que pretendía				
6	Digo a menudo "sólo unos minutitos más" cuando estoy conectado				
7	He intentado estar menos tiempo conectado, pero no he podido				
8	Cuando siento el impulso a conectarme a internet no lo puedo controlar				
9	He llegado a perder clases por estar en Internet				
10	He tenido problemas en la escuela por estar en internet				
11	Descuido las tareas domésticas por pasar más tiempo conectado				

Anexo 1

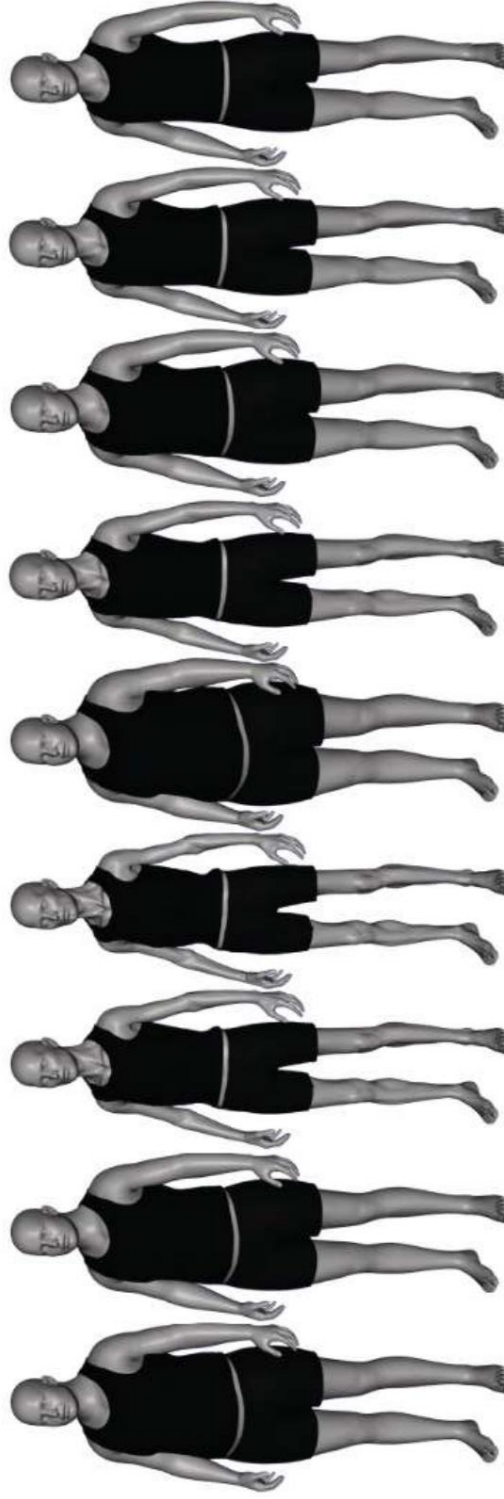
Contesta con sinceridad, marcando la respuesta que consideres adecuada según los valores:
1 = nunca; 2 = rara vez; 3 = a veces; 4 = frecuentemente; 5 = casi siempre; 6 = siempre

1	Estoy aterrizado por el sobrepeso	1	2	3	4	5	6	14	Estoy preocupado con la idea de tener grasa en mi cuerpo	1	2	3	4	5	6
2	Evito comer cuando tengo hambre							15	Tomo más tiempo que otros para comer mis comidas						
3	Me preocupa la la comida							16	Evitar alimentos con azúcar						
4	He seguido comiendo atracones donde siento que no puedo parar							17	Como alimentos dietéticos						
5	Corto mi comida en pedacitos							18	Siento que la comida me controla						
6	Estoy consciente del contenido calórico de los alimentos							19	Muestro el autocontrol alrededor de la comida						
7	Evito los alimentos con alto contenido de carbohidratos							20	Siento que otros me presionan para comer						
8	Siento que otros preferirían si yo comiera más							21	Le dedico demasiado tiempo y pensamiento a la comida						
9	Vomito después de haber comido							22	Me siento incómodo después de comer dulces						
10	Me siento extremadamente culpable después de comer							23	Me dedico a un comportamiento de dieta						
11	Estoy ocupado con el deseo de ser más delgado							24	Me gusta que mi estómago esté vacío						
12	Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio							25	Disfruto probando nuevas comidas ricas						
13	Otras personas piensan que soy demasiado delgada							26	Tengo el impulso de vomitar después de las comidas						

Marca la respuesta que consideres adecuada según los valores: **1 = Totalmente en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo**

1	Cuando miro mis músculos en el espejo, a menudo me siento satisfecho con su tamaño	1	2	3	4	5
2	Mi horario me obliga a perder un día de entrenamiento con pesas, siento molestia					
3	A menudo pregunto a amigos y / o familiares si me veo grande/fuerte					
4	Estoy satisfecho con el tamaño de mis músculos					
5	Frecuentemente gasto dinero en suplementos para aumentar mis músculos					
6	Está bien usar esteroides para aumentar la masa muscular					
7	A menudo siento que soy adicto al entrenamiento con pesas					
8	Si no entreno bien, es probable que tenga un efecto negativo el resto de mi día					
9	Probaría cualquier cosa para hacer que mis músculos crezcan					
10	Entreno, aun cuando mis músculos o articulaciones están adoloridos por entrenamientos anteriores					
11	Con frecuencia paso mucho tiempo mirando mis músculos en el espejo					
12	Paso más tiempo en el gimnasio entrenando que la mayoría de los que entrenan					
13	Para ser grande/fuerte, uno debe ser capaz de aguantar mucho dolor					
14	Estoy satisfecho con mi tono y definición muscular					
15	Mi autoestima está centrada en cómo se ven mis músculos					
16	Frecuentemente aguanto mucho dolor físico mientras estoy levantando pesas para ser más grande/fuerte					
17	Debo tener músculos mas grandes, por cualquier medio que sea necesario					
18	A menudo busco asegurarme a través de los demás que mis músculos son suficientemente grandes					
19	A menudo encuentro difícil resistir comprobar el tamaño de mis músculos					

Observa con cuidado las siguientes siluetas y selecciona (encierra) aquella que se PARECE MÁS a tu cuerpo.

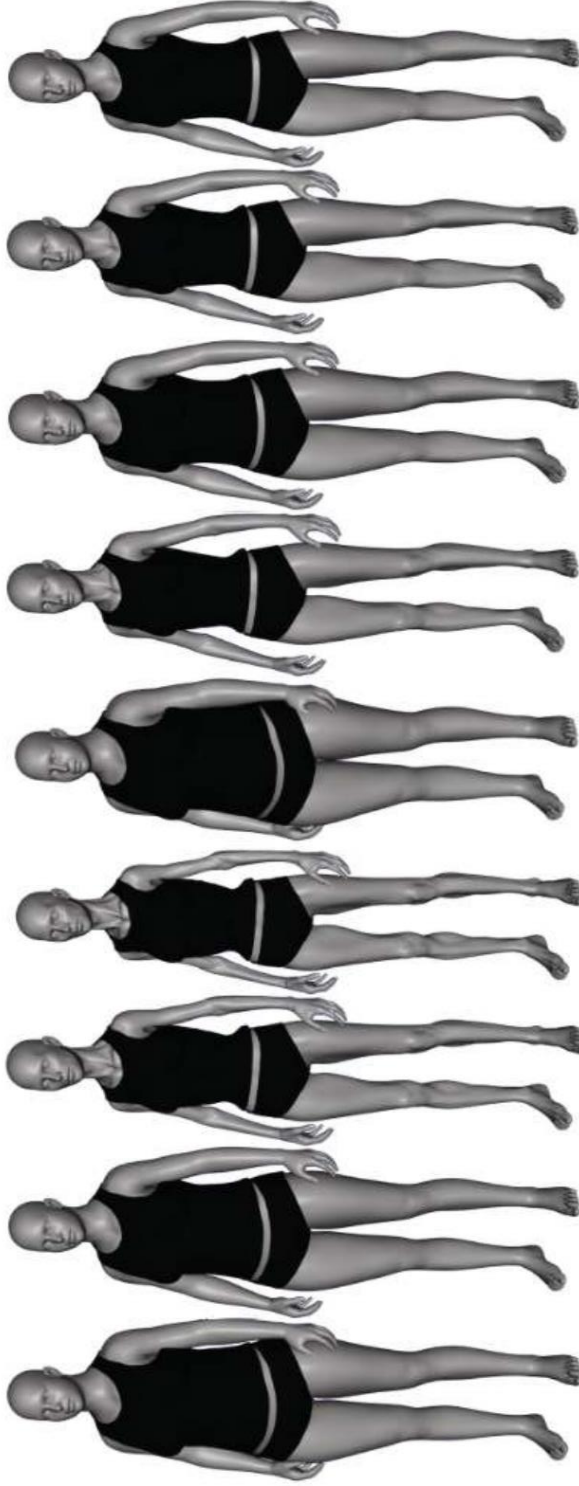


Anexo 2

Lugar de Nacimiento: _____ Semestre en curso: _____ Red social más utilizada: _____

Edad: _____ Peso: _____ Estatura: _____

Observa con cuidado las siguientes siluetas y selecciona (encierra) aquella que más te gustaría tener"



Anexo 2

Instrucciones: Marcando la respuesta que consideres adecuada de acuerdo a estos valores:
1 = Nunca o nada; 2 = Alguna vez o poco; 3 = Bastantes veces o bastante; 4 = Siempre o Mucho

REDES SOCIALES E INTERNET		1	2	3	4
1	Teniendo en cuenta todas las veces que visito las RSI y WhatsApp, sin estar dedicadas al estudio, el tiempo que paso diariamente en ellas es: (1) 1 hora o menos ; (2) hasta 2 horas ; (3) de 3 a 4 horas; (4) Más de 4 horas	1	2	3	4
2	Utilizo las RSI en mis horas de estudio y / o trabajo				
3	Ahora mismo sentiría rabia si tuviera que prescindir de las RSI				
4	Accedo a las RSI en cualquier lugar y a cualquier hora				
5	Creo que conectarme a las RSI ha interferido en mi trabajo académico/laboral				
6	He perdido horas de sueño por conectarme a las redes sociales y por ver series				
7	Oculto en mi casa el tiempo que me conecto a las RSI				
8	Si no tengo acceso a internet me siento inseguro				
9	Actualizo mi estado				
10	Consulto los perfiles de mis amig@s				
11	Utilizo el chat				
12	Subo fotografías y / o videos				
13	Comentamos las fotografías entre amig@s				
14	Veo lo que mis contactos están haciendo en las últimas horas				
15	Encuentro a antiguos amigos				
16	Fotografías que he publicado en las redes sociales es: (1) =100; (2) 101 a 1000; (3) 1001 a 3000; (4) + 3000	1	2	3	4
17	Hago nuevos amig@s				
18	Participo en juegos virtuales y / o de rol				
19	Me uno a grupos de interés				
20	Busco información sobre sexualidad				
21	Entro en páginas eróticas				
22	Tengo encuentros sexuales online				
23	Uso el móvil para escribir mensajes eróticos				
24	Me siento más seguro o acompañado sabiendo que en cualquier momento me puedo comunicar con alguien				
25	Creo que es más seguro mandar una fotografía por móvil que colgarla en otras RSI				
26	Si no responden inmediatamente a mis mensajes siento ansiedad y angustia				
27	Me pondría furioso si me quitarán el móvil				
28	Necesito saber si el destinatario ha leído o no mi mensaje				
29	Me inquieto si nadie me habla cuando estamos conectados				
1	Cuando no estoy conectado a internet, imagino cómo será la próxima vez que lo hare				
2	Me siento preocupado o sueño con conectarme cuando no lo estoy				
3	Luego de haberme desconectado, siento que aún quiero estar en internet				
4	Me siento deprimido, mal humorado o nervioso cuando no estoy conectado y se me pasa cuando me conecto				
5	Dedico más tiempo a Internet del que pretendía				
6	Digo a menudo “sólo unos minutitos más” cuando estoy conectado				
7	He intentado estar menos tiempo conectado, pero no he podido				
8	Cuando siento el impulso a conectarme a internet no lo puedo controlar				
9	He llegado a perder clases por estar en Internet				
10	He tenido problemas en la escuela por estar en internet				
11	Descuido las tareas domésticas por pasar más tiempo conectado				

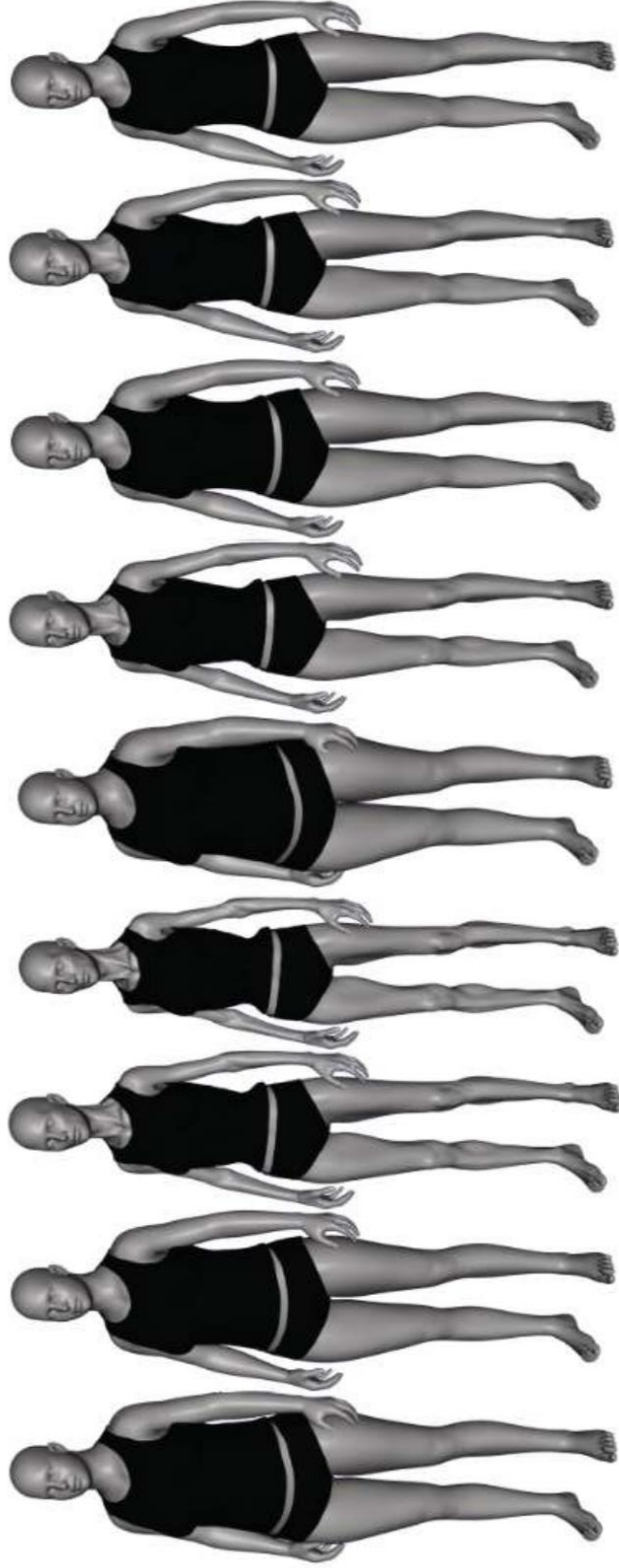
Anexo 2

Contesta con sinceridad, marcando la respuesta que consideres adecuada según los valores:
1 = nunca; 2 = rara vez; 3 = a veces; 4 = frecuentemente; 5 = casi siempre; 6 = siempre

		1	2	3	4	5	6
1	Estoy aterrizado por el sobrepeso						
2	Evito comer cuando tengo hambre						
3	Me preocupa la comida						
4	He seguido comiendo atracones donde siento que no puedo parar						
5	Corto mi comida en pedacitos						
6	Estoy consciente del contenido calórico de los alimentos						
7	Evito los alimentos con alto contenido de carbohidratos						
8	Siento que otros preferirían si yo comiera más						
9	Vomito después de haber comido						
10	Me siento extremadamente culpable después de comer						
11	Estoy ocupado con el deseo de ser más delgado						
12	Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
13	Otras personas piensan que soy demasiado delgada						

		1	2	3	4	5	6
14	Estoy preocupado con la idea de tener grasa en mi cuerpo						
15	Tomo más tiempo que otros para comer mis comidas						
16	Evitar alimentos con azúcar						
17	Como alimentos dietéticos						
18	Siento que la comida me controla						
19	Muestro el autocontrol alrededor de la comida						
20	Siento que otros me presionan para comer						
21	Le dedico demasiado tiempo y pensamiento a la comida						
22	Me siento incómodo después de comer dulces						
23	Me dedico a un comportamiento de dieta						
24	Me gusta que mi estómago esté vacío						
25	Disfruto probando nuevas comidas ricas						
26	Tengo el impulso de vomitar después de las comidas						

Observa con cuidado las siguientes siluetas y selecciona (encierra) aquella que se PARECE MÁS a tu cuerpo.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

Tijuana, Baja California, 09 de noviembre del 2018

Oficio No.1816/2018-2

DRA. GISELA PINEDA GARCÍA

Presente.-

Por medio de este conducto, me permito informarle que se sometió a revisión a la Comisión de Bioética de esta Facultad, la solicitud de revisión del proyecto de investigación "EFECTO DEL USO DE REDES SOCIALES Y ADICCIÓN A INTERNET EN LA IMAGEN CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNO ALIMENTARIO EN ADOLESCENTES DE LA FRONTERA NOROESTE DE MÉXICO", el cual tuvo como resultado el siguiente dictamen: APROBADO (se anexa).

Sin más por el momento, me despido de usted enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE

"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"

DR. ARTURO JIMÉNEZ CRUZ
DIRECTORUNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIAFACULTAD DE MEDICINA
Y PSICOLOGÍA
CAMPUS TIJUANA

Anexo 3

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA
Comité de Bioética

Tijuana, Baja California a 08 de noviembre del 2018

DR. ARTURO JIMÉNEZ CRUZ
DIRECTOR FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA
PRESENTE.

Por medio del presente y aprovechando para extenderle un cordial saludo se le notifica que, después de revisar la solicitud de aprobación del proyecto de investigación titulado:

“Efecto del uso de redes sociales y adicción a internet en la imagen corporal y riesgo de trastorno alimentario en adolescentes de la frontera noroeste de México.”

Investigador Principal: Dra. Gisela Pineda García
Investigadores Asociados: Lic. Kenia Jocelyne Lugo Salazar

En comisión específica integrada por su servidor, el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina y Psicología, ha decidido el siguiente dictamen:

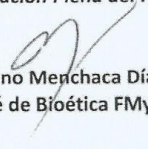
APROBADO

Los fundamentos para dicha decisión se basan en que es un proyecto clasificado “tipo I, sin riesgo” de acuerdo al Artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud por cumplir con las características para dicho nivel por ser una encuesta anónima y confidencial y sin relacionar la información con los nombres de los entrevistados, respetando su privacidad y anonimato.

La presente aprobación es para su aplicación en un período no mayor a **DOS AÑOS** a partir de la fecha del dictamen; cualquier cambio al protocolo que implique algún riesgo para los participantes, requiere de notificación a este Comité en un período no mayor a 15 días para mantener la vigencia del mismo.

Atentamente

“Por la Realización Plena del Hombre”


Dr. Rufino Menchaca Díaz.
Comité de Bioética FMYP

C.c.p. Archivo Comité de Bioética/D202

