

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: María Milagros Mataloni Beker

**CONTENIDO DE INSTAGRAM Y
CONDUCTAS DE RIESGO DE TCA**

¿Qué consumen los adolescentes?

2021

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García

Citar como: Mataloni Beker MM. Contenido de Instagram y conductas de riesgo de TCA: ¿Qué consumen los adolescentes?. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2021.

<http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/3120>



RESUMEN

Instagram es una red social de blogs, fotos y videos, utilizada por más de miles de millones de personas al mes. La población adolescente la utiliza diariamente, por lo que se encuentran expuestos a una cantidad innumerable de información publicada en esta red social. Parte del contenido publicado está relacionado a la alimentación saludable, deporte, modelaje, entre otras. A su vez, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), principalmente la ortorexia, pueden vincularse con el uso de Instagram. Los adolescentes son quienes mayor riesgo tienen de padecer un TCA, por lo que el uso diario de Instagram podría aumentar este riesgo. En consecuencia, se investigó el consumo de Instagram por adolescentes entre 16 a 19 años y se lo relacionó con el riesgo de padecer TCA. Objetivo general: Identificar los posteos (fotos y videos) y blogs consumidos en la red social Instagram, por adolescentes entre 16 y 19 años. Metodología: Enfoque, alcance y diseño: Cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal; muestreo no probabilístico por conveniencia; muestra: Adolescentes de 16 a 19 años que consumen la red social *Instagram*, residentes en Zona Norte de Gran Buenos Aires (N: 113). Instrumentos de recolección de datos: cuestionario EAT-26 con validez científica y cuestionario de elaboración propia (a través de GoogleForms). Resultados: El 96,5% de la muestra utiliza Instagram, de los cuales el 92% la utilizó más de 1hs al día, y la frecuencia más utilizada fue de entre 1-2hs al día; el 78,6% consumió posteos de contenido fitness, alimentación saludable o modelos delgados; el 70,5% consumió influencers de contenido de las categorías mencionadas y un 59,5% de la muestra que consumió influencers pertenecientes a las categorías anteriormente mencionadas, implementó alguna conducta realizada por ellos. Un 17% de la muestra tuvo riesgo de TCA, todas mujeres. El 100% de la muestra con riesgo de padecer TCA, según el EAT-26, consumió posteos. Conclusión: Pudo determinarse una exposición diaria a posteos de la vida de otras personas por parte de la muestra, lo que podría influir a los adolescentes, favoreciendo conductas de riesgo de TCA. Palabras clave: adolescentes, TCA, trastornos de la conducta alimentaria, Instagram, riesgo, consumo.

ÍNDICE

Tema de investigación.....	página 3
Introducción.....	páginas 4 y 5
Problema de investigación.....	página 6
Hipótesis	página 6
Marco teórico.....	páginas 7 a 22
Metodología.....	página 23 a 36
Objetivo General.....	página 23
Objetivos Específicos.....	página 23
Variables y operacionalización	páginas 24 a 32
Enfoque, alcance y diseño.....	página 33
Población.....	página 33
Tipo de muestreo.....	página 33
Muestra.....	página 33
Marco Muestral.....	página 33
Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	páginas 33 a 34
Material y métodos	páginas 35 a 36
Resultados	páginas 37 a 43
Discusión	páginas 44 a 46
Conclusión.....	página 47
Bibliografía:	páginas 48 a 52
Anexos.....	páginas 53 y 64

Tema de investigación

Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes (TCA)

Subtema de investigación

Riesgo de TCA y contenido consumido en *Instagram* por adolescentes.

Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son aquellas patologías psiquiátricas y complejas que parten de una alteración a la hora de la ingesta de los alimentos, ya sea por una ingesta excesiva o insuficiente, o un control excesivo del peso. Las personas que padecen un TCA realizan conductas obsesivas y restrictivas que son perjudiciales para la salud, pudiendo acabar con sus vidas (1). Según el reporte realizado en 2016 por AED, los pacientes con TCA tienen las tasas de mortalidad más altas de todas las patologías psiquiátricas (2).

Cada TCA es expresado de forma diferente, por lo que resulta muy difícil detectar de qué tipo se trata sin un análisis psicológico y psiquiátrico. Entre los más vistos, se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia, el trastorno por atracón y la ortorexia. Si bien la etiología de los TCA es multifactorial, se reconoce en la base de estos una distorsión de la imagen corporal autopercibida y la necesidad de formar parte de “patrones” de belleza establecidos por la sociedad (3).

En la Argentina, los Trastornos de la Conducta Alimentaria se presentan en gran parte de la población. De acuerdo a resultados de estudios internacionales de un estudio realizado por Mervat Nasser, publicados por la Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia, el 29% de la población general argentina presenta algún TCA, quedando en segundo lugar, luego de Japón (4).

Según una revisión bibliográfica realizada en 2019 por la Revista Chilena de Pediatría, acerca de la epidemiología, etiología, el impacto en la salud, el tratamiento y la presentación clínica de los TCA en adolescentes, la población más afectada por los TCA son los pre adolescentes y adolescentes, principalmente aquellos bajo tratamiento de obesidad (5). De acuerdo a otra revisión bibliográfica, de 91 artículos científicos realizada en Brasil en 2012, la población más afectada son las mujeres durante la fase media y final de la adolescencia (6).

Las redes sociales son sitios en Internet donde las personas comparten información con cualquiera que tenga acceso a ellas. Puede ser desde información académica, hasta información personal desde videos, imágenes, *blogs (Página web, generalmente de carácter personal, con una estructura cronológica que se actualiza regularmente y que se suele dedicar a tratar un tema concreto)*, comentarios, entre otros. Según un estudio realizado en 2017 por la UCA, el 87,6% de argentinos utiliza Internet todos los días, siendo los más jóvenes quienes más lo utilizan. Más precisamente, el 78,4% declara utilizar las redes sociales con frecuencia en un día normal, y estos números van en aumento (7,8). Un estudio acerca del uso de internet en niños y adolescentes entre 4 a 18 años realizado en diversos países, con el 83,5% de encuestados provenientes de Argentina, observó que más del 50% de la población en cuestión utiliza 2 horas de internet al día. Esto denota que tanto los niños, como los pre adolescentes y los adolescentes, tienen acceso diario a la excesiva información que se encuentran en las redes sociales (9). Otro estudio, realizado en Ecuador, destaca que el 42% de su muestra utiliza redes sociales y sitios web de 2 a 3hs al día (10). Una de las favoritas para esta población es *Instagram* (11).

Los adolescentes son la población más afectada por los TCA y su vulnerabilidad a los estándares de belleza y delgadez actuales es un factor de riesgo (3,5). A su vez, es esta población la que se encuentra más expuesta a la información excesiva que se encuentra en las redes sociales (9). Si bien hasta el día de hoy no se encuentran en la Argentina estudios que evalúen el consumo de las redes sociales por personas con conductas de riesgo de TCA, es evidente la relación directa entre quienes más padecen estas patologías y quienes más consumen contenido de las RRSS (12). Un estudio realizado en Reino Unido, señala la relación entre la ortorexia nerviosa y el consumo de Instagram (13). Por estas mismas razones, el propósito de este estudio es investigar el contenido consumido de las redes sociales, por personas con riesgo de una de las patologías más alarmantes y peligrosas de la actualidad: los TCA.

Problema de investigación

Los adolescentes con riesgo de TCA, consumen fotos, videos y blogs “fitness”, de alimentación, y de modelos delgados, en la red social *Instagram*.

Justificación

Es importante conocer las respuestas a esta problemática, ya que diversos estudios demuestran que los TCA son patologías en auge que afectan a gran parte de la población Argentina y, a su vez, otros estudios observaron una relación e influencia del consumo de redes sociales y las conductas de riesgo de TCA.

Hipótesis de investigación

La mayoría de adolescentes con conductas alimentarias de riesgo de TCA consumirían fotos, videos y blogs *fitness*, de alimentación saludable y/o de modelos delgados en la red social *Instagram*, en comparación a los adolescentes sin riesgo de TCA, durante el 2021.

Marco teórico

1. Trastornos de la conducta alimentaria

La definición de TCA, según un artículo realizado por el Hospital Pediátrico de Mejiro (1), es: “alteraciones específicas y severas en la ingesta de los alimentos, observadas en personas que presentan patrones distorsionados en el acto de comer y que se caracterizan, bien sea por comer en exceso o por dejar de hacerlo; lo anterior en respuesta a un impulso psíquico y no por una necesidad metabólica o biológica”.

De acuerdo a la Asociación contra la Anorexia y la Bulimia (ACAB), existen diversos tipos de TCA con características similares, pero a la vez manifestaciones muy diferentes(14).

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5) existen (15):

- 1.1 Anorexia Nerviosa
- 1.2 Bulimia Nerviosa
- 1.3 Trastorno por atracón
- 1.4 TCANE
- 1.5 Pica
- 1.6 Trastorno por ruminación
- 1.7 Trastorno por restricción de alimentos

También se han descubierto nuevos diagnósticos:

- 1.8 Vigorexia
- 1.9 Ortorexia

1.1 Anorexia Nerviosa (AN)

Este TCA se caracteriza por una excesiva restricción y reducción en la ingesta de los alimentos, contando calorías, provocando una pérdida de peso grave en poco tiempo, con un IMC bajo (menor a 18,5kg/m²). A su vez, existe un miedo a ganar peso y una insatisfacción corporal, habiendo alteraciones tanto en las percepciones del peso, como de la autoimagen, por lo que poseen

una extrema preocupación acerca de la dieta, la figura y el peso (14). Es una enfermedad prevalente en mujeres (90-95%), presentada principalmente en la adolescencia, y que afecta al 1% de la población general (3).

La AN puede acompañarse de una actividad física excesiva e intensa (AN restrictiva) y/o de técnicas purgativas y compensatorias, como autoinducción del vómito o excesivo uso de laxantes (AN Purgativa) (15).

Una característica propia de la AN, es que las personas afectadas no consideran tener un problema de salud, estas creen que están gordas y que está bien restringir la ingesta de alimentos excesivamente y/o realizar ejercicio intenso y técnicas purgativas, para contrarrestar la ingesta calórica. En otras palabras, no tienen conciencia de la enfermedad ni de los riesgos para la salud que implican las conductas mencionadas. Las personalidades de los afectados suelen ser autoexigentes con una necesidad constante de aprobación por el otro, o bien, de baja autoestima e ineficacia personal. Esta enfermedad genera un impacto negativo en la calidad vida de la persona que lo padece, aunque por su lado también afecta a los familiares y personas que la rodean (3,14,15).

La aparición de síntomas de la AN es progresiva. Los criterios de diagnóstico según la DSM-5 son los siguientes (15):

- A. Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, que conduce a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física.
- B. Miedo intenso a ganar peso o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo.
- C. Alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual.

Esta patología es tratable, y es en base a estos criterios con los cuales se puede especificar si la AN se encuentra en remisión parcial, o en remisión total:

Remisión parcial: Luego de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios de AN, el criterio A no se ha cumplido durante un periodo continuado, pero los criterios B y C continúan siendo visibles.

Remisión total: Luego de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios de AN, ya no se cumple ninguno durante un periodo continuado. (15)

1.2 Bulimia Nerviosa (BN)

La BN se define como “episodios recurrentes de atracones (ingesta voraz, incontrolada), en los cuales se ingiere una gran cantidad de alimento en un corto espacio de tiempo, generalmente en secreto, seguidos de conductas compensatorias inapropiadas (vómitos autoinducidos, abuso de laxantes, uso de diuréticos, hiperactividad física,) junto con alteración de la percepción de la forma y del peso corporal” (3).

Esta enfermedad suele pasar desapercibida ya que la persona puede tener un peso normal, o incluso un sobrepeso, no todos los que lo sufren tiene un peso por debajo de lo saludable (según IMC). Los afectados frecuentan sentimientos de culpa (1). Es una patología que también es frecuente en mujeres adolescentes, y afecta al 1,9% de la población general (3). A diferencia de la AN, las personas con BN son conscientes de la enfermedad y suelen pedir ayuda (14).

Los criterios diagnósticos de la DSM-5 para la BN son los siguientes (15):

- A. Episodios recurrentes de atracones.
- B. Comportamientos compensatorios inapropiados recurrentes para evitar el aumento de peso, como el vómito autoprovocado, el uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo.
- C. Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.
- D. La autoevaluación se ve indebidamente influida por la constitución y el peso corporal.

E. La alteración no se produce exclusivamente durante los episodios de anorexia nerviosa.

1.3 Trastorno por atracón (TA)

Como especifica su nombre, los TA se caracterizan por ingestas compulsivas de forma recurrente. Su diferencia con la BN, es la ausencia de mecanismos compensatorios, por lo que, frecuentemente, los afectados sufren sobrepeso u obesidad (3). Las personas que padecen de este trastorno, sienten una carga psicológica excesiva y negativa al recordar los episodios de atracón, pudiendo resultar en un diagnóstico de depresión (14). Esta patología afecta al 2-5% de la población general, principalmente a mujeres jóvenes con sobrepeso (3).

Según la DSM-5, los atracones se caracterizan por:

- Ingestión, en un periodo determinado (p. ej., dentro de un período cualquiera de dos horas), de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período similar en circunstancias parecidas.
- Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (p. ej., sensación de que no se puede dejar de comer o no se puede controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere). (15)

Los criterios diagnósticos que define la DSM-5 para el TA son los siguientes:

- A. Episodios recurrentes de atracones
- B. Los episodios de atracones se asocian a tres (o más) de los hechos siguientes:
 1. Comer mucho más rápidamente de lo normal.
 2. Comer hasta sentirse desagradablemente lleno.
 3. Comer grandes cantidades de alimentos cuando no se siente hambre físicamente.
 4. Comer solo debido a la vergüenza que se siente por la cantidad que se ingiere.

- 5. Sentirse luego a disgusto con uno mismo, deprimido o muy avergonzado.
- C. Malestar intenso respecto a los atracones.
- D. Los atracones se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.
- E. El atracón no se asocia a la presencia recurrente de un comportamiento compensatorio inapropiado como en la bulimia nerviosa y no se produce exclusivamente en el curso de la bulimia.

1.4 TCA no específicos

Estos trastornos poseen características tanto de la AN como de la BN, pero no cumplen todos los criterios específicos necesarios para clasificarlos como uno de ellos. Puede que sea un inicio o una remisión de BN o AN. Esta clasificación se utiliza cuando el psiquiatra considera no especificar la razón por la cual no se cumplen criterios de algún TCA específico y no existe suficiente información para clasificarlo como tal (3,15).

Entre un 3-5% de la población general sufre un TCANE (14).

1.5 Pica

La característica principal de este trastorno, es que la persona afectada consume cosas no identificadas como alimento, pudiendo afectar gravemente la salud. Generalmente urgen la necesidad de ingerir tierra, barro, piedras, papel, hielo, cabello, tizas. Si bien no se conocen específicamente las causas de este trastorno, suelen relacionarse a problemas en el desarrollo cognitivo, trastorno obsesivo compulsivo, desnutrición, estrés por situaciones traumáticas (16).

Los criterios diagnósticos que establece la DSM-5 para la pica son:

- A. Ingestión persistente de sustancias no nutritivas y no alimentarias durante un período mínimo de un mes.
- B. La ingestión de sustancias no nutritivas y no alimentarias es inapropiada al grado de desarrollo del individuo.

- C. El comportamiento alimentario no forma parte de una práctica culturalmente aceptada o socialmente normativa.
- D. Si el comportamiento alimentario se produce en el contexto de otro trastorno mental (p. ej., discapacidad intelectual [trastorno del desarrollo intelectual], trastorno del espectro del autismo, esquizofrenia) o afección médica (incluido el embarazo), es suficientemente grave para justificar la atención clínica adicional.

1.6 Trastorno por rumiación

La clínica Mayo, define a esta patología como “una enfermedad en la que las personas devuelven (regurgitan) del estómago los alimentos no digeridos o parcialmente digeridos de manera repetida e involuntaria, los mastican de nuevo y luego los vuelven a deglutir o los escupen” (17).

1.7 Trastorno por restricción de alimentos

La principal característica de este trastorno, es la falta de interés por la ingesta de alimentos por conductas caprichosas como el color, sabor, aroma, textura, o por temor a atragantarse. Es más frecuente en niños menores a 6 años, y aquellos que lo padecen, se encuentran debajo de su peso ideal. En este trastorno no se evitan los alimentos por miedo a aumentar de peso (18).

1.8 Vigorexia

Este trastorno se define como la obsesión por un cuerpo musculoso. Estas personas se miran constantemente al espejo y nunca se encuentran satisfechas con la imagen. Poseen una obsesión a realizar deporte y tienen conductas alimentarias restrictivas y específicas, como dietas altas en proteínas y bajas en hidratos de carbono y grasas. Esta obsesión puede llevar al consumo de suplementos para alcanzar la perfección física, como los esteroides, pudiendo perjudicar la salud. Su aparición es mayor en hombres que en mujeres (14).

1.9 Ortorexia

Según un artículo publicado por la Universidad de Navarra, España, la ortorexia es un “cuadro obsesivo-compulsivo caracterizado por una extremada apetencia y selección de alimentos considerados saludables”. Las personas que padecen este trastorno evitan todo tipo de alimento procesado y ultraprocesado, ya que contienen aditivos como conservantes, colorantes, saborizantes, resaltadores del sabor, edulcorantes químicos, entre otros. (19). Eligen consumir alimentos biológicamente puros, libres de transgénicos y pesticidas. Generalmente, las personas afectadas por la Ortorexia, padecen de hipo o hipervitaminosis, anemia, falta de energía (14).

Según la ACAB, entre los criterios diagnósticos de ortorexia, encontramos los siguientes (14):

- La persona pasa más de 3 horas al día pensando en su dieta sana.
- Obsesión desordenada para comer alimentos sanos y naturales.
- Excluye de la alimentación carne, grasas y alimentos tratados con herbicidas o pesticidas.
- Se preocupa más de la calidad de los alimentos que del placer de comerlos.
- A medida que aumenta la calidad de su alimentación disminuye su calidad de vida.
- Nunca se salta la dieta, y si lo hace se siente culpable.
- Planifica hoy lo que comerá mañana.
- Su manera de comer lo aísla socialmente.
- No hay una intención para perder peso.

1.10 Factores de riesgo de TCA

Según la ACAB, “Los factores de riesgo son aquellos que facilitan la aparición de los TCA”: Estos pueden ser individuales, familiares y/o sociales (20):

A. Individuales

1. Predisposición genética: Si existe algún antecedente familiar de TCA, las probabilidades de padecer uno, sobre la población general, incrementan.

2. Rasgos psicológicos: Existe una relación entre algunos rasgos psicológicos y los TCA: autoexigencia muy elevada, perfeccionamiento obsesivo, necesidad de tener todo bajo control, ansiedad, impulsividad, baja autoestima, imagen corporal negativa y distorsionada, entre otros.
3. Adolescencia: Como se mencionó anteriormente, la adolescencia es la etapa más vulnerable para padecer TCA.
4. Sexo femenino: según estudios sobre la población general, de cada 10 casos de TCA, 9 son mujeres y 1 es hombre (aunque la cifra de estos últimos va en aumento) (3,20).

B. Familiares

1. Ambiente familiar desestructurado: En familias donde no existe estructura estable y segura, existe mayor riesgo de padecer TCA.
2. Ambiente familiar sobreprotector: Si se pertenece a una familia excesivamente controladora y exigente, hay mayor riesgo de padecer TCA.
3. Experiencias vitales estresantes: Ante una situación familiar traumática, como muerte de algún familiar, violencia, separación, existe mayor riesgo de padecer TCA (3,15).

C. Sociales

1. Estándares sociales de belleza: El modelo de belleza actual se centra en una figura delgada y tonificada, inalcanzable para muchas personas y no necesariamente saludable. Este factor tiene un gran peso como factor de riesgo de TCA.
2. Presión social: No solo el modelo de belleza es perjudicial para la salud, sino que se le suma la carga y presión social por “parecerse a la modelo”.
3. Medios de comunicación: son grandes responsables del aumento de casos de TCA por la imagen constante de modelo de belleza irreal que difunden.
4. Determinados deportes o profesiones: Cuando el peso o la imagen son exigencias para poder ejercer una profesión o practicar un deporte,

existe una mayor predisposición a padecer factores de riesgo de TCA, o TCA en sí. Por ejemplo en: danza clásica, deportes con categorías por peso, modelos, actores y actrices, cantantes, bailarines profesionales, entre otros.

5. Críticas y burlas: Aquellas personas que han recibido burlas y críticas por su imagen corporal o peso, especialmente en la infancia o adolescencia, son más propensas a desarrollar TCA.
6. Sistema de tallas: Al no haber un sistema estandarizado y homogéneo, las personas tienen más tendencia a desarrollar TCA.
7. Sitios web “pro-ana” y “pro-mia”: Existen sitios que brindan información acerca de cómo realizar conductas de anorexia y bulimia, donde también se comparten tips y experiencias, haciendo apología a estas enfermedades y facilitando el acceso a esta información peligrosa.
(1,3,15)

1.11 Identificación temprana y conductas de riesgo de TCA

_____ Según el reporte de la EAD de 2016, se debe considerar evaluar a una persona por TCA si presenta alguna de las siguientes características:

- Aumento o descenso de peso significativo, o fluctuaciones constantes.
- Cambios repentinos en conductas alimentarias (Uso injustificado de dietas restrictivas, estado de preocupación constante por la comida, sentimiento de culpa luego de comer, interés exagerado por recetas, evitar comida en familia, esconder restos o envoltorios de comida, comer a escondidas).
- Cambios repentinos en los patrones de ejercicio, ejercicio compulsivo o excesivo, o entrenamientos físicos extremos.
- Dismorfia corporal, deseo de perder peso a pesar de poseer un peso bajo o normal, o conductas dietarias extremas, más allá del peso.
- Quejas sobre la estética abdominal, en el contexto de conductas de pérdida de peso.

- Anomalías hidroelectrolíticas sin causa médica identificada (precisamente hipopotasemia, hipocloremia y/o valores elevados de bicarbonato).
- Hipoglucemia.
- Bradicardia.
- Amenorrea y/o irregularidades menstruales.
- Infertilidad sin causa identificable.
- Diabetes tipo 1 con control insuficiente sobre la glucosa, o cetoacidosis diabética recurrente.
- Conductas compensatorias (ej: autoinducción del vómito, uso de laxantes, ayuno, ejercicio excesivo, dieta restrictiva) para disminuir el peso luego de una comida o de un atracón.
- Uso inapropiado de supresores del apetito, cafeína, diuréticos, laxantes, enemas, edulcorantes artificiales, chicle sin azúcar, medicaciones bajo prescripción médica que afectan el peso (insulina, medicación tiroidea, estimulantes psicológicos, drogas), o suplementos nutricionales comercializados como favorecedores de la pérdida de peso. (2)

Otras signos y síntomas:

- Rechazo a ganar peso.
- Aumento de frecuencia y cantidad de tiempo en el baño.
- Ir al baño inmediatamente tras finalizar una comida.
- Alteración en el rendimiento académico.
- Aumento en la irritabilidad y agresividad.
- Pensamientos negativos y depresivos, aislamiento y tristeza.
- Signos físicos: frío, letargia, fatiga, debilidad, desmayos, sofocos, episodios de mucha transpiración, dolor en el pecho, taquicardia o hipotensión, edema, disnea, constipación, reflujo gastroesofágico, hematemesis, pérdida de cabello, uñas y cabello secos, heridas mal o parcialmente cicatrizadas, entre otros. (15)

2. TCA en la adolescencia

Como se mencionó anteriormente, la población más afectada por los TCA, son los pre adolescentes y los adolescentes, principalmente las mujeres, aunque cada vez son más los afectados desde la niñez, hasta algunos adultos, también así cada vez hay más hombres afectados (5).

Con respecto a la Argentina, según un estudio realizado en 2015 a adolescentes, el 5,48% de las mujeres encuestadas presentaron criterios de inclusión para alteraciones de la conducta alimentaria, mientras que la población masculina representó un 1,54% (21). Según otro estudio realizado a varones y mujeres adolescentes de Buenos Aires, todos los encuestados presentaban el deseo de pesar menos de su peso actual, aunque la diferencia entre el peso actual y el deseado era mayor en mujeres que en varones. A su vez, las mujeres desean verse bastante más delgadas de lo que se ven, que los varones, aunque con respecto a la distorsión de la imagen corporal, no se hallaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, aunque ningún varón presentó un alto grado de insatisfacción corporal. Haciendo referencia a las conductas compensatorias, un 24,7% de las mujeres encuestadas realizó dietas para perder peso en el periodo del año realizada la encuesta, mientras que el número de varones fue de un 7%, y se provocaron vómitos al menos una vez al mes el 7,4% de las mujeres y el 1,2% de los varones. En el mismo estudio, se pudo observar que las mujeres eran más propensas a una búsqueda de delgadez, a la bulimia y a la insatisfacción corporal, mientras que los hombres fueron más propensos a las conductas de perfeccionismo corporal. Con respecto a la detección de TCA, fueron un 14,1% de las mujeres las identificadas con un TCA, mientras que el 12% fue identificada como “posible caso de TCA”. A diferencia de las mujeres, sobre los hombres se determinó que un 2,9% presentaba algún TCA, y un 2,3% un “posible caso de TCA” (22). En otro estudio realizado en Argentina a adolescentes sobre factores de riesgo de TCA, se observó que el 13,3% de los encuestados refirió sentir miedo a aumentar de peso, de los cuales un 86% fueron mujeres, y el 17,9% manifestó deseos de perder peso (23).

A diferencia de los resultados de los estudios mencionados anteriormente, en un estudio realizado en 2016 en una escuela de Bogotá, Colombia, se observó una mayor prevalencia de factores de riesgo de TCA en varones de grados inferiores, aunque, a medida que aumentaba la edad escolar, se observó un predominio femenino (24). Según un estudio de dos periodos de tiempo, realizado en Asunción, Paraguay, se observó un aumento desde 2008 a 2012 de adolescentes escolarizados con factores de riesgo de TCA, específicamente con una prevalencia del 6% de los encuestados en 2008 y un 9,5% en 2012, concluyendo en que los TCA son una patología en auge. En este mismo estudio, se pudo observar que un 84% de los encuestados con riesgo de TCA, refirieron sentir presión de sus grupos de amigos si no lograban tener el patrón de belleza impuesto por la sociedad, y que un 20% siente rechazo de sus pares por no ser delgados. A través de este estudio, se puede evidenciar la influencia social por sobre las conductas relacionadas a los TCA (25).

3.Redes sociales

3.1 ¿Qué son las redes sociales?

Un artículo web sobre las redes sociales, las define como: “plataformas digitales formadas por comunidades de individuos con intereses, actividades o relaciones en común (como amistad, parentesco, trabajo). Las redes sociales permiten el contacto entre personas y funcionan como un medio para comunicarse e intercambiar información” (26).

Las redes sociales son muy útiles y pueden servir para comunicarse, compartir contenido, informarse, entretenerse, ventas, entre otros. En la mayoría de ellas, es muy fácil registrarse y formar parte y, a menos que esté restringida, todos los usuarios tienen acceso a la información ofrecida por cada red. No es necesario conocerse personalmente con los demás usuarios para compartir información, y es por esto que el contenido es masivo y se puede encontrar desde información académica, hasta información personal de los usuarios, aunque no toda la información que se puede encontrar es verídica. Pueden ser utilizadas desde computadoras y dispositivos móviles (25).

3.2 ¿Qué redes sociales son las más utilizadas en la actualidad?

Según un análisis de estadísticas sobre las redes más importantes y virales, las más utilizadas durante el año 2020 fueron: la primera fue Facebook con 2.449 millones de usuarios, la segunda fue YouTube con 2.000 millones de usuarios, la tercera fue Instagram con 1.000 millones de usuarios, en cuarto lugar se encuentra TikTok con 800 millones de usuarios, en quinto lugar se encuentra la plataforma de empleo LinkedIn con 610 millones de usuarios, en sexto lugar está Twitter con 339,6 millones de usuarios, y en séptimo lugar se encuentra Pinterest con 322 millones de usuarios (27). De acuerdo a un estudio realizado a 60.000 familias oriundas de Estados Unidos, Inglaterra y España en 2020, las redes sociales más utilizadas por niños y adolescentes son Instagram y TikTok. (11)

3.3 ¿Cómo funciona *Instagram*?

Instagram es una red social gratuita, que encontramos en forma de aplicación para dispositivos móviles, de origen estadounidense que fue lanzada el 6 de octubre de 2010 y su auge comenzó en 2015, y en la actualidad sigue siendo de las aplicaciones más utilizadas. La función principal de esta red, es publicar fotos y videos, los cuales pueden ir acompañados de descripciones, y pueden ser compartidas con otros usuarios que formen parte de esta red, estas son conocidas como “posteos”. También permite intercambiar mensajes entre los usuarios. Esta aplicación consta en “seguir” a usuarios amigos, a famosos, y/o a cuentas que publiquen contenido de interés.

Para compartir contenido, es necesario registrarse en la aplicación. Todas aquellas personas que tengan 13 años o más, podrán crearse una cuenta de *Instagram*, aunque no existe proceso de verificación de edad, por lo que los niños menores de 13 pueden mentir fácilmente y crearse una cuenta. Una vez creado el usuario, se tiene acceso a casi todo el contenido disponible en la red social, el cual es amplio. No se tiene acceso a todo el contenido ya que existen políticas de privacidad las cuales permiten a los usuarios elegir quienes ven sus publicaciones, el perfil puede utilizarse como “público” (todas las personas tienen acceso al contenido, no es necesario que sean

seguidores), o “privado” (sólo los seguidores del usuario tendrán acceso a sus publicaciones. El usuario puede permitir, o no, que otro lo siga). También se pueden “restringir” (el usuario puede protegerse de interacciones no deseadas) y “bloquear” (el usuario puede prohibir que otro vea sus publicaciones) otros usuarios. De todas formas, todos los usuarios, menos los bloqueados, tienen acceso a la foto de perfil y al nombre del usuario.

Existen distintas formas de compartir las fotos y videos y pueden ser de las siguientes: agregar fotos y videos que solo estarán disponibles por 24hs, o fotos y videos que estarán disponibles en el perfil personal del usuario el tiempo que este lo decida. Como fue mencionado anteriormente, estas publicaciones pueden ir acompañadas de descripciones en donde se puede compartir más información. De todas formas, Instagram también tiene políticas de uso, por lo que si se publica algo que infringe alguna de sus políticas, se eliminará lo publicado, aunque para que esto suceda, se necesita el reporte de varios usuarios. (28)

3.4 Contenido de *Instagram*

El “contenido” de redes sociales, hace referencia a todas las publicaciones, en *Instagram* mejor conocidas como “posteo”, que se encuentran disponibles y se comparten dentro de ellas. *Instagram* es una red social que simplifica la posibilidad de compartir contenido entre los usuarios ya que publicar es rápido y sencillo, al igual que tener acceso a otras publicaciones. Como fue mencionado anteriormente, los *posteos* que podemos encontrar en esta red social, son fotos y videos acompañados de descripciones.

Todos los usuarios pueden compartir *posteos*, se puede encontrar desde contenido personal, hasta páginas que comparten tips de belleza, de salud, de alimentación, de deporte y fitness, de tecnología, de naturaleza, entre otros. Existen creadores de contenido que tienen *blogs* con muchos seguidores y son conocidos como “influencers”, lo cual viene de la palabra “influencia”, ya que estos creadores hacen recomendaciones a sus seguidores a través de sus *posteos*, influenciando sus elecciones.

En este estudio, se tendrá en cuenta el contenido de “alimentación saludable”, “deporte/fitness” y “modelaje”. Dentro de la clasificación “alimentación saludable”, se pueden encontrar *blogs* con *posteos* de recetas innovadoras y consejos para llevar a cabo una alimentación saludable, pero no necesariamente son todas recetas y consejos “saludables” (definición del Ministerio de Salud de Colombia de “alimentación saludable”: *aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado*) ya que, aunque gran parte de las cuentas son manejadas por nutricionistas, cada creador pública lo que considera “saludable” según su criterio y puede no ser profesional de la salud. Bajo la clasificación “deporte/fitness”, encontramos contenido de actividad física y de alimentación alta en proteínas y baja en carbohidratos. Los *influencers* que forman parte de esta categoría comparten sus rutinas diarias de actividad física y de cocina, y muestran sus cuerpos esbeltos, tonificados y musculosos, dando consejos acerca de cómo tener un cuerpo así. Por último, bajo la clasificación “modelaje”, se pueden encontrar modelos de ropa casual, interior o deportiva, de maquillaje, de trajes de baño, entre otros. Estos *influencers* son modelos que publican el contenido que realizan para diferentes marcas, si bien existen, en la actualidad, modelos de diferentes tipos de cuerpo, la mayoría continúa formando parte de los “estándares de belleza” impuestos por la sociedad actual. (12,28, 29, 30, 31).

3.6 ¿Qué relación existe entre las redes sociales y los TCA?

Según una revisión de literatura, realizada en 2018, acerca de la influencia de las redes sociales sobre los TCA, el uso de estas puede llevar a un desarrollo de conductas de riesgo de TCA ya que tienen una exposición constante a imágenes relacionadas a la belleza y sus estándares, comparaciones de cuerpos, fotos editadas que muestran cuerpos irrealmente delgados y desproporcionados. También influye el hecho de recibir comentarios negativos, en las fotos que los usuarios publican, acerca de su apariencia, y de esto se desprende la presión de mantener una imagen pública “perfecta”,

aumentando la preocupación de las personas vulnerables sobre su apariencia y generando conductas obsesivas. Acerca de *Instagram*, menciona que esta red social está asociada a la anorexia, bulimia y ortorexia ya que está focalizada únicamente en la apariencia personal y son “visualmente orientadas a influir” (12).

METODOLOGÍA

Objetivos

Objetivo general

Identificar los posteos (fotos y videos) y *blogs* consumidos en la red social *Instagram*, por adolescentes entre 16 y 19 años.

Objetivos específicos

- Conocer el porcentaje de adolescentes entre 16 y 19 años con conductas de riesgo de TCA.
- Segmentar los adolescentes entre 16 y 19 años con conductas de riesgo de TCA.
- Determinar si los integrantes de la muestra consumen posteos de alimentación saludable.
- Determinar si los integrantes de la muestra consumen posteos de contenido *fitness*.
- Determinar si los integrantes de la muestra consumen posteos de modelos delgados.
- Identificar a qué categoría pertenecen los *influencers* consumidos en la red social *Instagram* por los adolescentes entre 16 y 19 años.
- Identificar si los adolescentes entre 16 y 19 años implementan alguna conducta identificada en los *influencers*.

Variables y operacionalización de variables

Sociodemográfica	Conceptualización	Tipo de variable	Resultados	Obtención del dato
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento	Cuantitativa discreta	16, 17, 18, 19 u otro	Cuestionario de elaboración propia
Género	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes	Cualitativa nominal	Femenino, masculino, otro	Cuestionario de elaboración propia
Embarazo	Estado fisiológico de una mujer que comienza con la concepción del feto y continúa con el desarrollo fetal hasta el momento del parto.	Cualitativa dicotómica	Si o No	Cuestionario de elaboración propia
Nivel académico	Grado de desarrollo académico de una persona en relación a otras	Cualitativa nominal	Secundario completo, Secundario en curso o Secundario incompleto	Cuestionario de elaboración propia
Residencia	Lugar donde una persona vive habitualmente	Cualitativa nominal	Si o No	Cuestionario de elaboración propia

Estudio	Conceptualización	Tipo de variable	Resultados	Obtención del dato
Conductas de riesgo de TCA	Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una mayor susceptibilidad a	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente,	Cuestionario EAT-26

	enfermedades o a un estado de salud deficiente		a veces, rara vez o nunca	
Alimentación	1. Me da mucho miedo pesar demasiado	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, patatas, etc.)	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	10. Me siento muy culpable después de comer	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a	Cuestionario EAT-26

			veces, rara vez o nunca	
	16. Procuro no comer alimentos con azúcar	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	17 Como alimentos de régimen	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	22.Me siento incómodo/a después de comer dulces	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	23. Me comprometo a hacer régimen	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	24. Me gusta sentir el estómago vacío	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
Control oral	2.Procura no comer aunque tenga hambre	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente,	Cuestionario EAT-26

			a veces, rara vez o nunca	
	5.Corto mis alimentos en trozos pequeños	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	8.Noto que los demás preferirían que yo comiese más	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	13.Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	15.Tardo en comer más que las otras personas	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	19 Me controlo en las comidas	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
	20. Noto que los demás me presionan para que coma	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26
Bulimia y preocupación por la comida	3 Me preocupo mucho por la comida	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente,	Cuestionario EAT-26

		a veces, rara vez o nunca		
4 A veces me he “atracoado” de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26	
9 Vomito después de haber comido	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26	
18 Siento que los alimentos controlan mi vida	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26	
21 Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26	
25 Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	Cualitativa ordinal	siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez o nunca	Cuestionario EAT-26	
Consumo de Instagram	¿Utilizas la red social Instagram?	Cualitativa policotómica	Si, tal vez o no	Cuestionario de elaboración propia
	¿Con qué frecuencia la utilizas?	Cuantitativa discreta	Menos de 1hs al día, Entre 1-2hs al día, Entre 3-4hs al día, o Más de 4hs al día	Cuestionario de elaboración propia

Categoría de influencers		<p>Categoría: Clase que resulta de una clasificación de personas o cosas según un criterio o jerarquía</p> <p>Influencer: Persona que crea posteos y/o blogs acerca de uno o varios contenidos en específico, con intención de hacer recomendaciones a sus seguidores</p>	Cualitativa nominal	<p>Elige una opción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. Alimentación saludable • 2. Fitness • 3. Modelos delgados • Op1 + op2 • Op1 + op3 • Op 2 + op3 • No consumo ningún influencer que pertenezca a las categorías mencionadas 	Cuestionario de elaboración propia
Categoría	Alimentación saludable	¿Seguís a algún Influencer que pertenezca a alguna de las siguientes categorías?	cualitativa nominal	<p>Elige una opción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. Alimentación saludable • 2. Fitness • 3. Modelos delgados • Sigo a las 3 • Op1 + op2 • Op1 + op3 • Op 2 + op3 • No consumo ningún influencer que pertenezca a las categorías mencionadas 	Cuestionario de elaboración propia
	Fitness	¿Seguís a algún Influencer que pertenezca a alguna de las siguientes categorías?	Cualitativa nominal	<p>Elige una opción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. Alimentación saludable • 2. Fitness • 3. Modelos delgados • Sigo a las 3 • Op1 + op2 • Op1 + op3 • Op 2 + op3 • No consumo ningún influencer que pertenezca a las categorías mencionadas 	Cuestionario de elaboración propia
	Modelo delgado	¿Seguís a algún Influencer que pertenezca a alguna de las siguientes categorías?	cualitativa nominal	<p>Elige una opción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable • Fitness • Modelos delgados • Sigo a las 3 	Cuestionario de elaboración propia

				<ul style="list-style-type: none"> • Op1 + op2 • Op1 + op3 • Op 2 + op3 • No consumo ningún influencer que pertenezca a las categorías mencionadas 	
Conducta identificada de influencers	¿Consideras que implementas alguna de las siguientes conductas realizadas por lxs influencers a los que seguís, pertenecientes a las categorías mencionadas anteriormente? Ejemplos: Alimentación saludable, Alimentación alta en proteínas y baja en grasas y/o azúcares, Sus rutinas de ejercicios, Prohíbo algunos grupos de alimentos (dulces, panificados, pastas, hidratos, alcohol), Como poca cantidad de comida, o Cuento calorías y/o macronutrientes	Cualitativa dicotómica	Si o No	Cuestionario de elaboración propia	
	¿Qué conducta/s crees que implementas?	Cualitativa nominal	(Se puede elegir más de 1) Alimentación saludable, Alimentación alta en proteínas y baja en grasas y/o azúcares, Sus rutinas de ejercicios, Prohíbo algunos grupos de alimentos (dulces, panificados, pastas, hidratos, alcohol), Como poca cantidad de comida, o Cuento calorías y/o macronutrientes	Cuestionario de elaboración propia	
Posteos de alimentación saludable	¿Soles consumir alguno de los siguientes posteos?:	Cualitativa nominal	Recetas de comida saludable, Consejos para llevar un estilo de vida saludable, Rutinas de ejercicio, Modelos con físicos entrenados,	Cuestionario de elaboración propia	

			Consejos para llevar a cabo una dieta alta en proteínas y baja en grasas y/o azúcares, Consejos para tener un cuerpo musculoso, Consejos para dejar de consumir algún grupo específico de alimentos(dulces, panificados, pastas, hidratos, alcohol), Consejos para verte más delgado o "como modelo", Modelos delgados, Consejos para dejar de comer, y/o No consumo ninguno de los posteos mencionados	
Posteos fitness	¿Soles consumir alguno de los siguientes posteos?:	Cualitativa nominal	Recetas de comida saludable, Consejos para llevar un estilo de vida saludable, Rutinas de ejercicio, Modelos con físicos entrenados, Consejos para llevar a cabo una dieta alta en proteínas y baja en grasas y/o azúcares, Consejos para tener un cuerpo musculoso, Consejos para dejar de consumir algún grupo específico de alimentos(dulces, panificados, pastas, hidratos, alcohol), Consejos para verte más delgado o "como modelo", Modelos delgados, Consejos para dejar de comer, y/o No consumo ninguno de los posteos mencionados	Cuestionario de elaboración propia

<p>Posteos de modelos delgados</p>	<p>¿Soles consumir alguno de los siguientes posteos?:</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Recetas de comida saludable, Consejos para llevar un estilo de vida saludable, Rutinas de ejercicio, Modelos con físicos entrenados, Consejos para llevar a cabo una dieta alta en proteínas y baja en grasas y/o azúcares, Consejos para tener un cuerpo musculoso, Consejos para dejar de consumir algún grupo específico de alimentos(dulces, panificados, pastas, hidratos, alcohol), Consejos para verte más delgado o "como modelo", Modelos delgados, Consejos para dejar de comer, y/o No consumo ninguno de los posteos mencionados</p>	<p>Cuestionario de elaboración propia</p>
---	---	----------------------------	---	---

Enfoque, alcance y diseño de investigación

Cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal.

Población

Adolescentes de 16 a 19 años de Buenos Aires, Argentina.

Tipo de muestreo

No probabilístico

Muestra

Adolescentes de 16 a 19 años que consumen la red social *Instagram*, residentes en Zona Norte de Gran Buenos Aires.

Marco Muestral

Buenos Aires, Argentina

Criterios

Inclusión

Adolescentes de 16 a 19 años.

Usuarios de *Instagram*.

Residentes en Zona Norte de la provincia de Buenos Aires.

Consentimiento informado con aceptación en la participación de la investigación.

Exclusión

Adolescentes embarazadas.

Personas analfabetas.

Personas sin acceso al cuestionario digital.

Personas que no usen *Instagram*.

Eliminación

Cuestionarios con falta de información.

Personas que no acepten el consentimiento informado.

Material y métodos

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 113 participantes de entre 16 y 19 años. Se obtuvo un N total de 160 personas, pero 47 fueron dejados de lado ya que no cumplían con alguno de los criterios necesarios (principalmente la edad y el lugar de residencia).

Instrumentos

Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario el cual fue conformado por dos partes:

La primera parte fue desarrollada a través de un cuestionario de elaboración propia que incluyó preguntas sociodemográficas y de interés en el tema, para recolectar información acerca del consumo de la red social *Instagram*, incluyendo el contenido y la frecuencia de uso. La elaboración de dichas preguntas surgió a través de los objetivos generales y específicos planteados en la presente investigación, y de la operacionalización de las variables de los mismos. Se realizó una prueba piloto con 6 personas, cuyos resultados indicaron que no fue necesario realizar cambios en el cuestionario.

La segunda parte fue conformada por un cuestionario con validación científica, el "Eating Attitudes Test -26" (EAT-26), el cual fue utilizado con el fin de identificar la presencia de conductas de riesgo de TCA. Este cuestionario es de autoadministración, dura aproximadamente 15 minutos, y consiste en 26 preguntas agrupadas en 3 subclasificaciones: Alimentación, Control Oral, y Bulimia y Preocupación por la comida. Es un tamizaje con puntaje que tiene como objetivo identificar el riesgo de padecer un TCA, a través de preguntas que son conductas de riesgo características de TCA. Como respuesta a las preguntas, se utiliza una escala de frecuencia: siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez y nunca. Las respuestas a las preguntas 1 a la 24 y la 26 poseen el siguiente puntaje: nunca, rara vez y a veces 0 puntos, frecuentemente 1 punto, casi siempre 2 puntos y la categoría siempre 3 puntos. Con respecto a la pregunta 25, el puntaje de sus respuestas es el siguiente: la

puntuación es la siguiente: siempre, casi siempre y frecuentemente, 0 puntos; a veces, 1 punto; rara vez, 2 puntos y nunca, 3 puntos.

La herramienta utilizada para diseñar y completar el cuestionario fue Google Forms. Las preguntas fueron de opción múltiple, ninguna de elaboración propia, y todas de carácter obligatorio. El cuestionario completo puede visualizarse bajo el Anexo 1.

Procedimiento y análisis estadístico

La recopilación de datos se realizó a través de la difusión del link de Google Forms de la encuesta a través de redes sociales (Facebook, Instagram y Twitter), a través de familiares y amigos, y la difusión a través de la asistencia a Colegios de Zona Norte.

Para el análisis de datos, se utilizó la aplicación Microsoft Excel, donde se elaboró la base de datos, se descartó la muestra que no cumplía con los criterios necesarios, y a partir de allí se realizaron análisis con gráficos para plasmar en el presente estudio, respondiendo a todos los objetivos e hipótesis planteada. Se llevaron a cabo análisis univariados y bivariados, con el fin de lograr obtener resultados precisos, útiles y con información completa.

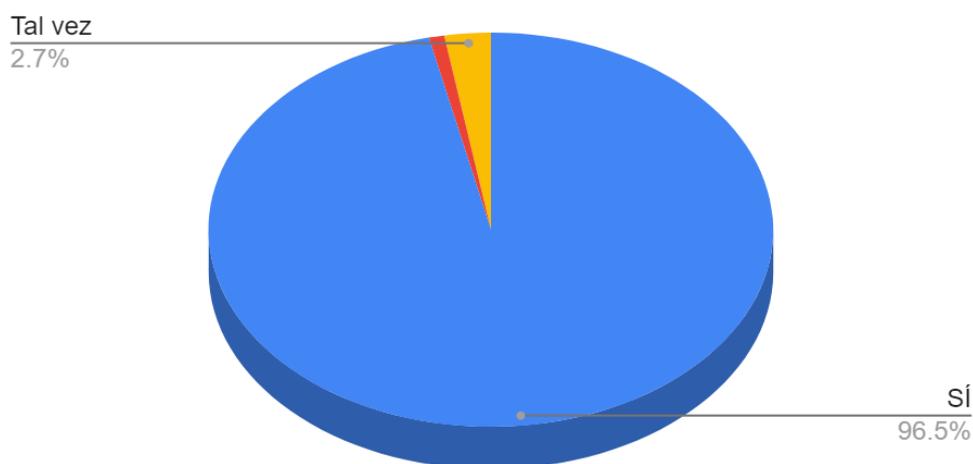
Consideraciones éticas

Se realizó un consentimiento informado, el cual fue administrado a cada persona encuestada. El mismo puede visualizarse en el Anexo 2. Una vez aceptado, se procedió con la recolección de los datos a través del cuestionario (Anexo 1).

Resultados

Del total de 113 personas encuestadas, 21 tenían 16 años, 20 tenían 17 años, 13 tenían 18 años y 59 tenían 19 años. Con respecto al género, 80 fueron mujeres y 33 fueron hombres. Todos eran residentes del AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires) y un 89,4% residentes de Zona Norte de la Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 1: Uso de la red social Instagram por adolescentes entre 16-19 años. N=113

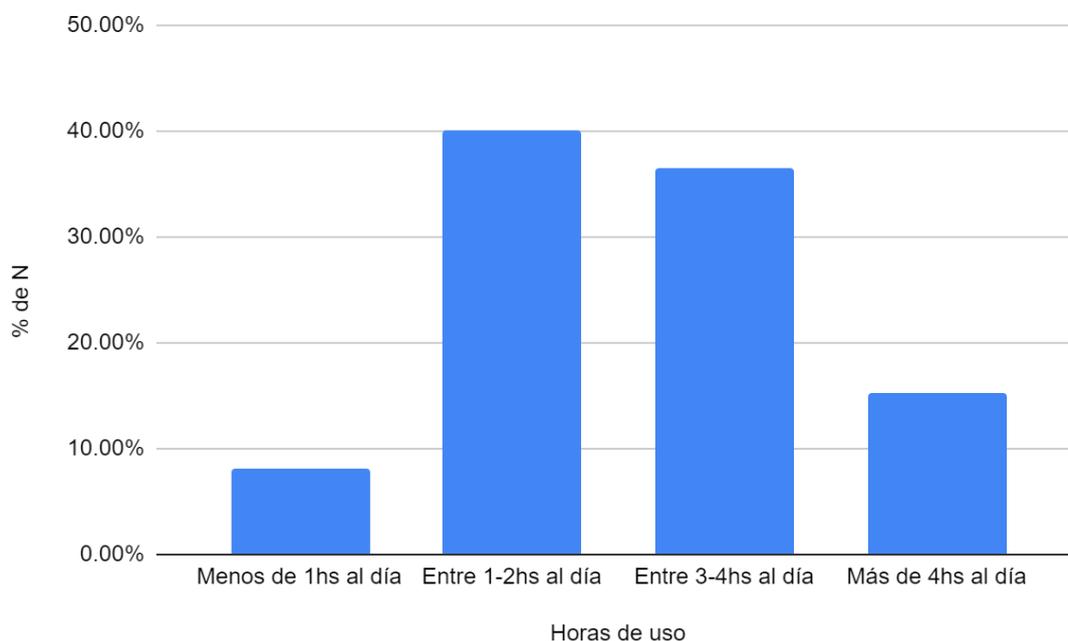


Fuente: Elaboración propia

El *Gráfico 1* indica el uso de la red social Instagram por los adolescentes entre 16 y 19 años. Podemos observar como únicamente 1 N no la utilizó, correspondiente al 0,9%.

Al porcentaje de la muestra que respondió que “Sí” o “Tal vez” utilizó la red social Instagram, se le realizaron más preguntas con respecto al consumo de esta red social (Gráfico 2).

Gráfico 2: Frecuencia de uso de la red social *Instagram* por adolescentes entre 16-19 años. N=112

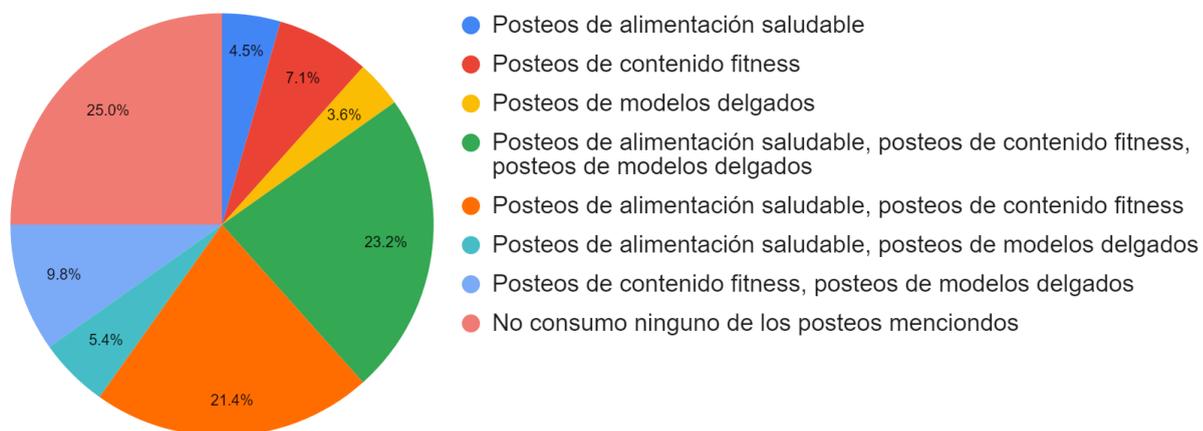


Fuente: Elaboración propia

El *Gráfico 2* indica la frecuencia de uso de la red social *Instagram* por adolescentes entre 16-19 años. Se puede observar que el 92% la utilizó más de 1hs al día, y la frecuencia más utilizada fue de entre 1-2hs al día (40,2%).

Dentro de todo el contenido que puede encontrarse en la red social *Instagram*, se cuestionó acerca de posteos de alimentación saludable, posteos de contenido fitness y de posteos de modelos delgados (*Gráfico 3*).

Gráfico 3: Consumo de posts de alimentación saludable, contenido fitness y/o modelos delgados por adolescentes entre 16-19 años que utilizan *Instagram*. N=112

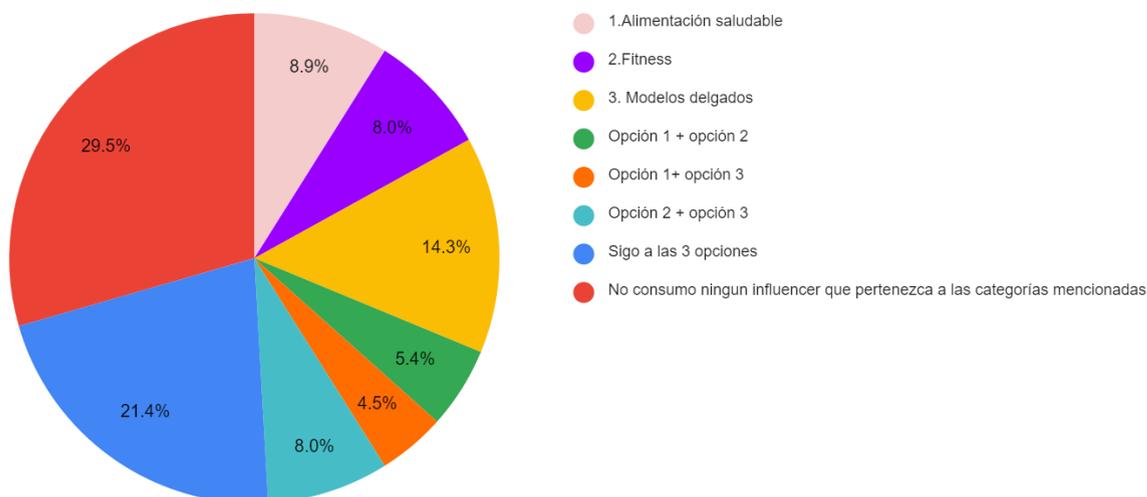


Fuente: Elaboración propia

El Gráfico 3 muestra el consumo de posts de alimentación saludable, contenido fitness y/o modelos delgados por adolescentes entre 16 y 19 años. Se puede observar que el 78,6% consumió alguno de estos posts, mientras que el 21,4% restante indicó no consumir ninguno de los posts mencionados.

Por otro lado, se cuestionó acerca de si se consumió, o no, a algún influencer de la red social Instagram perteneciente a las categorías “Alimentación saludable”, “Fitness” o “Modelos delgados” (Gráfico 4), y, en caso de consumirlos, si se implementaba alguna conducta realizada por los mismos (Gráfico 5).

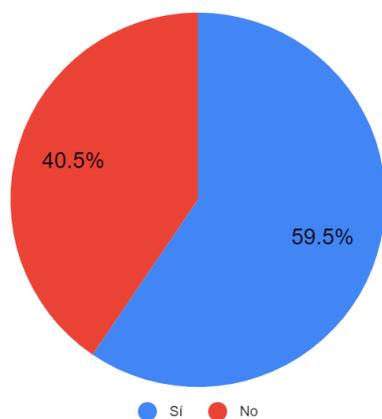
Gráfico 4: Consumo de influencers pertenecientes a las categorías “Alimentación saludable”, “Fitness” o “Modelos delgados” por adolescentes entre 16-19 años que utilizan *Instagram*. N=112



Fuente: Elaboración propia

A través del Gráfico 4, se puede observar que, del total de la muestra, un 70,5% (correspondiente a 79 participantes) consumió alguno de estos influencers, siendo un 21,4% el total que consumió influencers pertenecientes a las tres categorías.

Gráfico 5: Consideración, por parte de los adolescentes entre 16 y 19 años que utilizan *Instagram*, acerca de la implementación de alguna conducta realizada por los influencers consumidos, pertenecientes a las categorías mencionadas con anterioridad. N=79

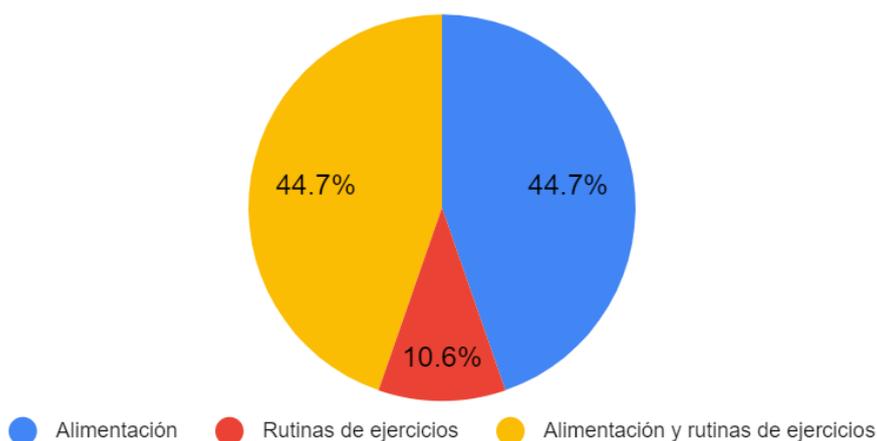


Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico 5, se puede observar que el 59,5% de la muestra que consumió influencers pertenecientes a las categorías anteriormente mencionadas, implementó alguna conducta realizada por ellos.

A los participantes que respondieron considerar que sí implementaron alguna conducta realizada por los influencer pertenecientes a las categorías mencionadas anteriormente, se les cuestionó acerca de qué conductas creían implementar (Gráfico 6), observándose que el 89,4% implementó conductas alimentarias y el 55,3% rutinas de ejercicio.

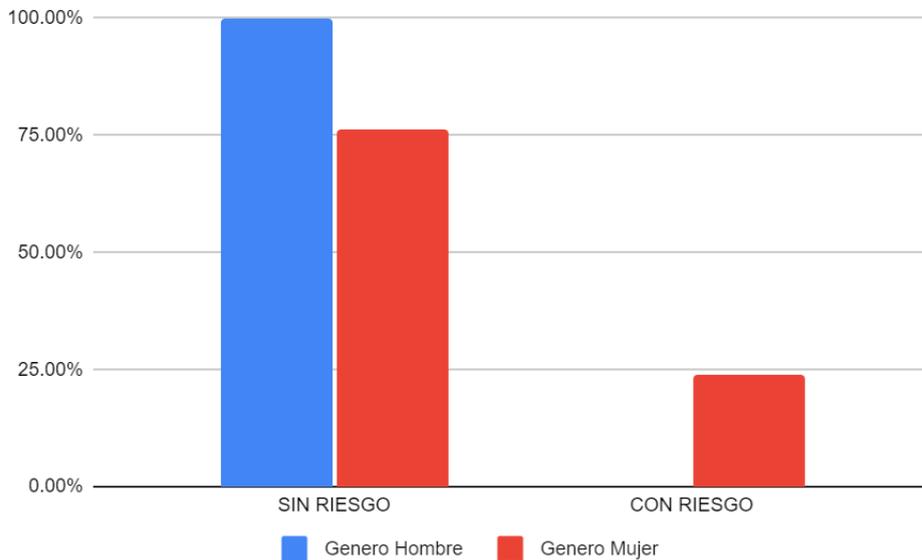
Gráfico 6: Conductas, realizadas por los influencer pertenecientes a las categorías mencionadas anteriormente, que los adolescentes entre 16 y 19 años que utilizan *Instagram* creen implementar. N=47



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a las conductas de riesgo de TCA, se obtuvieron, como resultados principales, que el 17% de la muestra tuvo riesgo de TCA, porcentaje formado por un total de 19 mujeres (Gráfico 7).

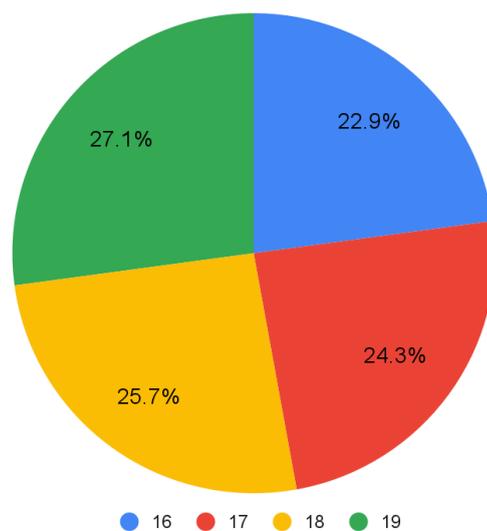
Gráfico 7= Resultados del cuestionario EAT-26, realizado a adolescentes entre 16 y 19 años y que utilizan *Instagram* residentes del AMBA. N=112 (32 hombres y 80 mujeres).



Fuente: Elaboración propia

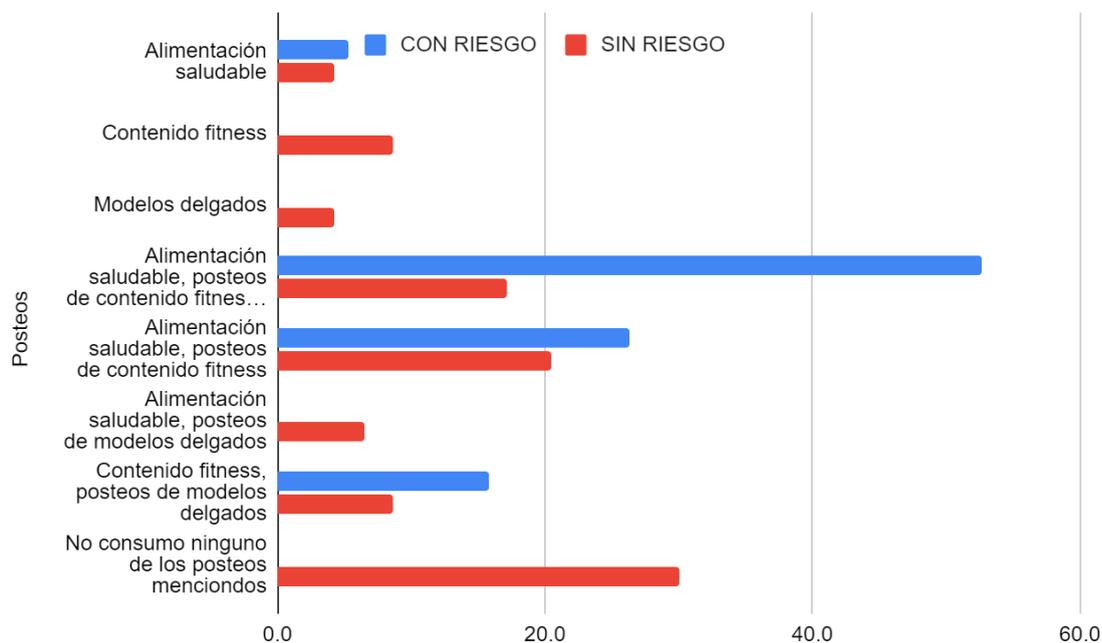
Haciendo referencia a las edades, puede observarse que el riesgo fue más frecuente en las adolescentes de 19 años (Gráfico 8).

Gráfico 8= Clasificación de las adolescentes con riesgo de TCA, según el cuestionario EAT-26, según la edad (años). N=19



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9: Clasificación del consumo de los diferentes posts, por adolescentes entre 16 y 19 años que utilizan *Instagram*, según riesgo de TCA (según EAT-26). N=112



Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico 9, puede observarse el consumo de los diferentes posts disponibles en *Instagram*, y su comparación entre los adolescentes de 16 a 19 años con y sin riesgo de TCA (según EAT-26).

Discusión

Frente a los resultados observados en el apartado anterior, cabe destacar que únicamente el 0,9%, de los adolescentes entre 16 y 19 años encuestados, mencionaron no utilizar la red social *Instagram*, confirmando así, la importancia que esta tiene en la vida cotidiana de los adolescentes por su uso de 1-2hs al día (40%) y 3-4hs al día (37%), aunque un número no menor mencionó utilizarla más de 4hs al día (15%). Dentro del consumo del contenido disponible en la red social *Instagram*, se encuentran los *influencers* (26). A través de los resultados, pudo ser identificado que un total del 70,5% de los encuestados consumió *influencers* pertenecientes a las categorías fitness, alimentación saludable y/o modelos delgados, siendo la mayor parte (24%) quien consume *influencers* de las tres categorías mencionadas. Así mismo, un 59,5% de los consumidores de *influencers* de las categorías previamente mencionadas, mencionó creer implementar alguna conducta realizada por estos relacionada a la alimentación (44,7%), a rutinas de ejercicio (10,6%), o a ambas (44,7%). Por otro lado, los resultados obtenidos del cuestionario EAT-26 indicaron un 17% de riesgo de padecer un TCA entre la muestra encuestada, siendo un 100% mujeres, aunque el total de la muestra fue compuesta por un 71,4% de mujeres y un 28,6% de hombres. En relación a los resultados del EAT-26 y las edades de las adolescentes con riesgo de padecer TCA, pudo observarse una mayor frecuencia mientras más edad tenían, entre ellas, las de 19 años fueron la mayoría con un 27,1% y en último lugar las de 16 años, con un porcentaje de 22,9%. Por último, puede describirse que el 100% de la muestra con riesgo de padecer TCA, según el EAT-26, consumió posteos de contenido fitness, posteos de alimentación saludable y/o posteos de modelos delgados, y únicamente un 30% de la muestra sin riesgo mencionó no consumir ningún posteo de las categorías mencionadas. Esta última característica, confirma la hipótesis planteada en este estudio.

En la Argentina, no se encuentran estudios que evalúen el consumo de Instagram por adolescentes con conductas de riesgo de TCA, sin embargo, un estudio realizado en Reino Unido (2017) acerca de la relación entre el uso de redes sociales, especialmente *Instagram*, y la ortorexia nerviosa, destaca la

relación entre el uso de esta red social y el posible sentimiento de presión por cumplir con las conductas promovidas a través de la exposición constante a posteos de alimentación. A su vez, menciona que esta exposición masiva favorece el refuerzo de conductas problemáticas o de riesgo, y destaca la influencia a seguir dietas especiales o realizar ciertos comportamientos, por parte de los *influencers*, sobre sus miles de seguidores. El resultado principal del estudio, fue que el uso de *Instagram* fue asociado a una mayor tendencia a padecer ortorexia nerviosa, a diferencia de las otras redes sociales que mostraron poca o nula relación (13X). En comparación a los resultados obtenidos por el presente estudio, se podría hacer referencia a la relación entre el consumo de posteos relacionados a la alimentación por parte del 100% de la muestra que demostró riesgo de padecer TCA, según el EAT-26.

En Ecuador, se realizó una investigación donde se analizó la influencia de la redes sociales y sitios web en los hábitos alimentarios de los adolescentes entre 15-17 años (2018), donde se observó que la muestra no había sido influenciada por las redes sociales con lo que respecta a sus hábitos alimentarios. En el presente estudio, por lo contrario, pudo ser identificado que los adolescentes creían implementar conductas realizadas por influencers de *Instagram*. Al mismo tiempo, la investigación realizada en Ecuador determinó que el 42,9% de su muestra invirtió 3 a 4hs diarias en redes sociales y sitios web, mientras que, en el presente estudio, se demostró que el 37% de la muestra utiliza Instagram de 3 a 4hs diarias, aunque la mayoría (40%) la utiliza 1 a 2hs diarias. (10).

Con lo que confiere a la prevalencia, de acuerdo a un estudio realizado en marzo de 2019 en Argentina, el 5,4% de las adolescentes mujeres y el 1,5% de los varones presentaron criterios de inclusión para alteraciones de la conducta alimentaria, resultados que coinciden con el presente estudio respecto a la mayor prevalencia en hombres que en mujeres, aunque en el caso de los hombres fue 0% (de todas forman únicamente el 28,5% de la muestra) (21). Otros estudios realizados en el mismo país, muestran resultados similares a los descritos anteriormente (22,23).

Como se mencionó con anterioridad, no existe, al menos en Argentina, estudios que investiguen el consumo de la red social Instagram por adolescentes de 16 a 19 años, y conductas de riesgo de TCA. Es por ello que una de las fortalezas del presente estudio es la innovación. Por otro lado, el uso de un cuestionario avalado científicamente para evaluar el riesgo global de TCA (EAT-26), podría considerarse una fortaleza ya que permite obtener resultados de alto valor y confiabilidad.

Dentro de las limitaciones presentes, la principal es que el N muestral (112) no fue una cantidad suficiente para representar la población general, principalmente la de la población masculina, ya que su participación fue baja en proporción a la población femenina. Asimismo, no ha sido posible conocer la presencia de algún participante de la muestra con algún previo diagnóstico médico de TCA, por lo que la única clasificación existente es “con” o “sin” riesgo global de TCA.

Por último, respecto a la implicancia para futuras investigaciones, sería de gran importancia e innovación estudiar la influencia del contenido disponible en *Instagram* sobre conductas alimentarias de riesgo, para así ofrecer información para favorecer la prevención de la aparición de TCA en futuros o nuevos usuarios de *Instagram*, considerando que el número de uso de esta red social va en aumento y cada vez las edades de comienzo son más bajas. A su vez, los resultados de este estudio pueden ser útiles para realizar un estudio de revisión bibliográfica, comparaciones en nuevos estudios, y para conocer, aunque no sea una muestra altamente significativa, los resultados para ampliar el estudio, pudiendo aplicarse a todo el país y hacer un estudio que involucra a adolescentes de toda la Argentina.

Conclusión

Identificar el consumo de *Instagram* por parte de los adolescentes entre 16 y 19 años, y su contenido, fue el propósito principal de esta investigación, para así comparar lo consumido por adolescentes sin riesgo de TCA y con riesgo de TCA, según el EAT-26. Como conclusiones generales, se observó que el consumo de *Instagram* es diario y de más de 1 hora por el 92% de la muestra. Así, puede determinarse una exposición diaria a posteos de la vida de otras personas, lo que podría influir a los adolescentes, favoreciendo conductas de riesgo de TCA (12). No obstante, de los resultados obtenidos, se indicó un 17% de riesgo de TCA, según EAT-26, y un consumo de posteos de alimentación saludable, fitness y/o modelos delgados por el 100% de la muestra con riesgo de TCA, según EAT-26, y del 78,6% de la muestra total (N=112). A su vez, el cuestionario permitió conocer el consumo de *influencers* y la aplicación de conductas realizadas por ellos por parte del 47% del N total.

Al no existir trabajos similares en la Argentina, los resultados obtenidos de este trabajo podrían ser útiles para destacar la problemática existente del contenido publicado en redes sociales y del peligro que conllevan si no son consumidas con precaución, favoreciendo futuras investigaciones acerca de la influencia de redes sociales sobre la población más vulnerable a padecer TCA (adolescentes, principalmente mujeres), para poder contribuir a resolver la problemática.

Bibliografía

1. Mendez, J. P., Velazquez, V., & García, E. Los trastornos de la conducta alimentaria. Artemisa [Internet]. 2018 [citado 11 Abril 2021]. 65, 579–592. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v65n6/v65n6a14.pdf>
2. Academy for Eating Disorders. AED Report 2016: Eating Disorders: A guide to medical care [Internet]. Estados Unidos. 2016 [citado 11 Abril 2021]. 3era edición. 1-20 Disponible en: <https://www.massgeneral.org/assets/MGH/pdf/psychiatry/eating-disorders-medical-guide-aed-report.pdf>
3. Bargas Valdarez, M.J. Trastornos de la conducta alimentaria. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica [Internet]. 2013 [citado 11 Abril 2021]. 607. 475-482. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133g>
4. Kunze, L. Publicidad ser para pertenecer: Estereotipos Vs. Salud [Internet]. Argentina. 2013 [citado 26 Abril 2021]. Disponible en: https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/archivos/2702.pdf
5. Gaete, V. Lopez, C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Una mirada integral. Revista Chilena de pediatría [Internet]. 2010 [citado 11 Abril 2021]. 91(5):784-793. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v91n5/0370-4106-rcp-rchped-vi91i5-1534.pdf>
6. Portela de Santana, M.L. Da Costa Riveiro Junior, H. Mora Giral M. Raich R.M. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión [Internet]. 2012 [citado 11 Abril 2021] ;27(2):391-401. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n2/08_revision_07.pdf
7. Oxford Learners Dictionary. Definición “*Blog*”. Disponible en: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/blog_1
8. Delfino, G. Sosa, F. Zubieta, E. Uso de internet en Argentina: Género y edad como variables asociadas a la brecha digital [Internet]. 2017 [citado 11 Abril 2021]. 25 (2). 100-123. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/6187/1/uso-internet-argentina-genero.pdf>

9. Melamud, A. Nasanovsky, J. Otero, P. Canosa, D. Enríquez, D. Köhler, C. et al. Usos de Internet en hogares con niños de entre 4 y 18 años. Control de los padres sobre este uso. Resultados de una encuesta nacional. Arch Argent Pediatr [citado 11 Abril 2021]. 2009;107(1):30-36. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2009/v107n1a08.pdf>
10. Hidrobo Álvarez, MI. Sanchez Valdiviezo, EM. Influencia de las redes sociales y sitios web en los hábitos alimentarios de los adolescentes entre 15-17 años del Colegio Fiscal Guayllabamba- Pichincha- Ecuador, 2017 [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14743/Influencia%20de%20la%20redes%20sociales%20y%20sitios%20web%20en%20los%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20de%20los%20adolescentes%20entr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Qustodio. Connected More than Ever. Apps and digital natives: the new normal [Internet]. 2020 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: https://qweb.cdn.prismic.io/qweb/f5057b93-3d28-4fd2-be2e-d040b897f82d_ADR_en_Qustodio+2020+report.pdf
12. Sabater, MI. Influencia de las redes sociales en los trastornos de la conducta alimentaria: Revisión de la literatura. [Internet]. 2018 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/20.500.13002/508/Influencia%20de%20las%20redes%20sociales%20en%20los%20trastornos%20de%20la%20conducta%20alimentaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Turner, P.G., Lefevre, C.E. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa [Internet]. Eat Weight Disord. 2017 [citado 10 mayo 2021] 22, 277–284. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-017-0364-2?fbclid%3DIwAR1fIR5D-MwHN5WNv-jf93vX_A_L74kZC-eiplm-DThk5oQyMFIDjWMNp8&sa=D&source=docs&ust=1637078842220000&usg=AOvVaw2X_SJ0pgUvPMsMraasW3Zj#citeas
14. Asociación contra la Anorexia y Bulimia [Internet]. Cataluña: Asociación contra la Anorexia y Bulimia. [citado 11 Abril 2021] Tipos de TCA. Disponible en:

<https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/ti-pos-de-tca/#ortorexia>

15. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 [Internet]. 5ta edición. Gran Bretaña. 2013 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
16. KidsHealth [Internet]. Elana Pearl, MD. Noviembre 2019 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/pica.html?WT.ac=pairedLink>
17. MayoClinic [Internet]. Síndrome de rumiación. 2020 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/rumination-syndrome/symptoms-causes/syc-20377330>
18. MayoClinic [Internet]. Trastornos de la alimentación. 2018 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603>
19. Aranceta Bartrina Javier. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. ALAN [Internet]. 2007 Dic [citado 11 Abril 2021] ; 57(4): 313-315. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222007000400002&lng=es.
20. Asociación contra la Anorexia y Bulimia [Internet]. Cataluña: Asociación contra la Anorexia y Bulimia . [citado 10 mayo 2021]. Factores de riesgo y síntomas. Disponible en: <https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/actores-de-riesgo-y-sintomas/>
21. Lopez, P. Nielsen, V. Mat, Roberto. Alteraciones de la conducta alimentaria en adolescentes ¿una patología solo de mujeres?. Medicina Infantil [Internet]. 2019 [citado 11 Abril 2021]. Vol. XXVI N° 1. Disponible en: <https://www.medicinainfantil.org.ar/>
22. Rutzstein, G. Murawski, B. Elizathe, L. Scappatura, ML. Trastornos alimentarios: Detección en adolescentes mujeres y varones de Buenos Aires. Un estudio de doble fase. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios [Internet].

- 2010 [citado 11 Abril 2021]. 1. 48-61. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/231814497 Trastornos alimentarios Deteccion en adolescentes mujeres y varones de Buenos AiresUn estudio de doble fase](https://www.researchgate.net/publication/231814497_Trastornos_alimentarios_Deteccion_en_adolescentes_mujeres_y_varones_de_Buenos_AiresUn_estudio_de_doble_fase)
23. Bay, L. Rausch Herscovici, C. Kovalskys, I. Berner, E. Orellana, L. Bergesio, A. Alteraciones alimentarias en niños y adolescentes argentinos que concurren al consultorio del pediatra. Arch.argent.pediatr [Internet]. 2005 [citado 11 Abril 2021]. 103(4). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2005/Bay.pdf>
24. Becerra-Bulla Fabiola, Saavedra-Tavera Yenny Alfaned, Verano-Sepúlveda Angie Yulieth, Wilchez-Hurtado Paula Patricia. Risk of eating disorders in a group of high school students of a school in Bogotá D.C., Colombia. 2016. rev.fac.med. [Internet]. 2018 Dec [citado 11 Abril 2021] ; 66(4): 571-574. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000400571&lang=es
25. Ortiz Cuquejo Lidia María, Aguiar Carlos, Samudio Domínguez Gloria Celeste, Troche Hermosilla Avelina. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una patología en auge?. Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2017 Abr [citado 11 Abril 2021] ; 44(1): 37-42. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-98032017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Raffino, ME. Redes sociales. Concepto [Internet]. 2019 [citado 12 Abril 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/redes-sociales/>
27. IEBS. Martín del Campo, A. IEBS. 2020 [citado 12 abril 2021]. Disponible en: <https://www.iebschool.com/blog/medios-sociales-mas-utilizadas-redes-sociales/>
28. ConectSafely. The Parent's guide to Instagram. [citado 12 Abril 2021]. Disponible en: https://www.sohamvc.org/_site/data/files/documents/student%20experience/internet%20safety/5526ABCD3B8FD67A0CB6F44207757F9E.pdf
29. Minsalud [Internet]. Colombia: Minsalud. [citado 12 Abril 2021]. ¿Qué es una alimentación saludable?. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>

30. Kogan, L. Performar para seguir performando: la cultura fitness. *Anthropologica* [Internet]. 2005 [citado 10 mayo 2021]. 23(23), 151-164. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92122005000100006&lng=es&tlng=es
31. La Nación [Internet]. Argentina: Serrano, L. 2019 [citado 10 Mayo 2021]. Healthy influencers: a quienes seguir para una alimentación saludable. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/healthy-influencers-quienes-seguir-alimentacion-saludable-nid2239964/>

Anexos

1. Instrumento de recolección de datos

Capturas de Google Forms con cuestionario de elaboración propia y EAT-26:



Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y consumo de redes sociales

La presente investigación es conducida por Milagros Mataloni, estudiante de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad ISalud. El propósito de la misma es describir el consumo de la red social Instagram por adolescentes con conductas de riesgo de TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria).

Se seleccionó la participación de adolescentes entre 16 a 19 años residentes del AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires). Se requerirá de su voluntad para responder un cuestionario sobre el consumo de la red social Instagram, y el cuestionario EAT-26 acerca de conductas de riesgo de TCA. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Su participación en el estudio es voluntaria y anónima. La información será recogida será estrictamente confidencial.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente acepto participar / acepto que mi hijo/hija participe en la realización del Trabajo de Investigación Final por la señorita Mataloni. *

Por favor, si tenes entre 16 y 18 años, es necesario que tu madre, padre o tutor acepte el consentimiento informado para que puedas responder el cuestionario. Si sos mayor de 18 años, puedes aceptarlo vos mismo.

Sí, acepto

No, no acepto

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

Información sociodemográfica

Edad *

- 16
- 17
- 18
- 19
- Otra

¿Cuál es tu nivel académico? *

- Secundario en curso
- Secundario completo
- Secundario incompleto

Información sociodemográfica

¿Residís en el AMBA? *

- Si
- No

¿Residís en Zona Norte de la Provincia de Buenos Aires? *

- Si
- No

Información sociodemográfica

Género *

- Mujer
- Hombre
- Otro

Consumo de Instagram

¿Utilizas la red social Instagram? *

- Sí
- No
- Tal vez

Consumo de Instagram

¿Con qué frecuencia la utilizas? *

- Menos de 1hs al día
- Entre 1-2hs al día
- Entre 3-4hs al día
- Más de 4hs al día

¿Soles consumir alguno de los siguientes posteos?(Podes elegir más de 1 opción): *

- Recetas de comida saludable
- Consejos para llevar un estilo de vida saludable
- Rutinas de ejercicio
- Modelos con físicos entrenados
- Consejos para llevar a cabo una dieta alta en proteínas y baja en grasas y/o azúcares
- Consejos para tener un cuerpo musculoso
- Consejos para dejar de consumir algún grupo específico de alimentos(dulces, panificados, pastas, hidratos, alcohol)
- Consejos para verte más delgado o "como modelo"
- Modelos delgados
- Consejos para dejar de comer
- No consumo ninguno de los posteos mencionados

¿Consumis algún Influencer que pertenezca a alguna de las siguientes categorías? *

"Influencer: Persona que crea posteos y/o blogs acerca de uno o varios contenidos en específico, con intención de hacer recomendaciones a sus seguidores" "Fitness: estilo de vida que consiste en realizar actividad física frecuentemente, consumir alimentos relativamente saludables, consumir alimentos altos en proteínas y bajos en grasas y/o azúcares, poseer un cuerpo delgado entrenado y/o musculoso"

- 1. Alimentación saludable
- 2. Fitness
- 3. Modelos delgados
- Sigo a las 3 opciones
- Opción 1 + opción 2
- Opción 1+ opción 3
- Opción 2 + opción 3
- No consumo ningún influencer que pertenezca a las categorías mencionadas

EAT-26 Conductas de riesgo de TCA

El siguiente cuestionario tiene como objetivo identificar el riesgo de padecer un TCA, a través del conocimiento de la realización de conductas específicas. Como respuesta a las preguntas, se utiliza una escala de frecuencia, en orden: siempre, casi siempre, frecuentemente, a veces, rara vez y nunca. Recordá: tus respuestas son anónimas y confidenciales.

1. Me da mucho miedo pesar demasiado *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

2. Procuo no comer aunque tenga hambre *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

3. Me preocupo mucho por la comida *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

4. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer *

Atracón: Un atracón se reconoce porque la persona ingiere una cantidad importante de alimento (generalmente, alimentos con un alto contenido calórico) mientras experimenta una importante sensación de pérdida de control.

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

5. Corto mis alimentos en trozos pequeños *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, papa, etc.) *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

9. Vomito después de haber comido *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

10. Me siento muy culpable después de comer *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

15. Tardo en comer más que las otras personas *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

16. Procuro no comer alimentos con azúcar *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

17. Como alimentos de régimen/light *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

18. Siento que los alimentos controlan mi vida *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

19. Me controlo en las comidas *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

20. Noto que los demás me presionan para que coma *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

22. Me siento incómodo/a después de comer dulces *

- Siempre
- Casi siempre
- Frecuente
- A veces
- Rara vez
- Nunca

23. Me comprometo a hacer régimen/dieta *

Siempre

Casi siempre

Frecuente

A veces

Rara vez

Nunca

24. Me gusta sentir el estómago vacío *

Siempre

Casi siempre

Frecuente

A veces

Rara vez

Nunca

25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas *

Siempre

Casi siempre

Frecuente

A veces

Rara vez

Nunca

26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas *

Siempre

Casi siempre

Frecuente

A veces

Rara vez

Nunca

[Atrás](#) [Enviar](#) [Borrar formulario](#)

Crear un perfil en esta encuesta: [Compartir encuesta](#) [Configuración del cuestionario](#) [Política de Privacidad](#)

2.Consentimiento informado:

Título de la investigación: “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y consumo de redes sociales”

Investigador: M. Milagros Mataloni Beker, estudiante de Lic. en Nutrición

La presente investigación es conducida por Maria Milagros Mataloni Beker, estudiante de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad ISalud. El propósito de la misma es describir el consumo de la red social *Instagram* por adolescentes con conductas de riesgo de TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria). A pesar de que el estudio no lo beneficiará directamente a usted, su participación será de suma importancia para permitir que la investigadora pueda realizar su Trabajo de Investigación Final exigido para completar la carrera Licenciatura en Nutrición.

Para llevar a cabo el estudio en cuestión, se seleccionó la participación de adolescentes entre 16 a 19 años residentes de Zona Norte, Buenos Aires. El procedimiento de la investigación implica que no habrá riesgos o daños para usted. Este procedimiento incluye: 1) Aceptación o rechazo del consentimiento informado (si usted accede a participar del estudio, se procede) 2) Responder el cuestionario sobre el consumo de la red social *Instagram*, y 3) Responder el cuestionario EAT-26 acerca de conductas de riesgo de TCA. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

Su participación en el estudio es voluntaria (no tiene obligación de hacerlo), anónima, y tiene derecho a abandonarlo cuando desee. La información será recogida por la señorita Mataloni Beker, será estrictamente confidencial, y no se usará para ningún otro propósito fuera de la investigación.

Si presenta alguna duda acerca del estudio o su participación, puede enviar su consulta al investigador a través del siguiente mail: [milagrosmatalonib@gmail.com](mailto:milagrosatalonib@gmail.com).

Por favor, si tenes entre 16 y 18 años, es necesario que tu madre, padre o tutor acepte el consentimiento informado para que puedas responder el cuestionario. Si sos mayor de 18 años, puede aceptarlo vos mismo.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente acepto participar en la realización del Trabajo de Investigación Final por la señorita Mataloni Beker. He sido informado acerca del propósito de la investigación, el

procedimiento, el compromiso temporal (aproximadamente 20 minutos) y la confidencialidad de la información que yo provea a la investigación.

Si, acepto o No, no acepto.