



FUNDACIÓN H. A.  
**BARCELÓ**  
FACULTAD DE MEDICINA



# TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN CARRERA: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

DIRECTOR/A DE LA CARRERA:

Dra. Norma Isabel Guezikaraian

NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR / LOS AUTORES:

Boggiano Agustina Paula  
D'Alessandro Maricel Sabrina

TÍTULO DEL TRABAJO:

"Relación entre la ortorexia y las redes sociales en jóvenes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"

SEDE:

Buenos Aires

DIRECTOR/A DE TIF:


Lic. Matías Sanzón

ASESOR/ES:

Lic. Cristina Venini

AÑO DE REALIZACIÓN:

2023

  
Lic. **MATÍAS SANZÓN**  
PSICÓLOGO  
M.N. 54119 M.P. 62158

Sede Buenos Aires  
Av. Las Heras 1907  
Tel / Fax: (011) 4800 0200  
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja  
Benjamin Matienzo 3177  
Tel / Fax: (0380) 4422090 / 4438698  
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé  
Centeno 710  
Tel / Fax: (03756) 421622  
☎ (03756) 15401364

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	3
<b>Resumo</b> .....	5
<b>Abstract</b> .....	7
<b>Marco Teórico</b> .....	9
Trastornos de la conducta alimentaria en los jóvenes .....	9
Ortorexia .....	13
Clasificación de los TCA .....	13
Diagnóstico diferencial .....	14
Características de la ortorexia .....	16
Datos epidemiológicos .....	18
Causas/factores de riesgo .....	19
La imagen corporal .....	20
La desvirtualización de las redes sociales .....	22
Factores predisponentes.....	26
Factores desencadenantes.....	26
Estudios de investigación previos .....	27
Tratamiento integral de la ortorexia.....	29
Enfoque nutricional .....	30
Enfoque psicológico.....	31
Vacíos de conocimiento .....	32
<b>Justificación</b> .....	33
1. Objetivos de la investigación .....	34
1.1. Objetivo general .....	34
1.2. Objetivos específicos .....	34
1.3. Diseño Metodológico .....	34
1.4. Tipo de estudio .....	34
1.5. Población.....	34
1.6. Muestreo .....	34

1.7. Técnica de muestreo .....	34
1.8. Tamaño de la muestra .....	35
1.9. Criterio de inclusión: .....	35
1.10. Criterios de exclusión.....	35
1.11. Operacionalización de las variables.....	35
1.12. Tratamiento estadístico propuesto.....	40
1.13. Procedimientos para la recolección de información, instrumento de relevamiento de datos.....	40
1.14. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.....	41
<b>Resultados</b> .....	42
<b>Discusión</b> .....	65
<b>Conclusión</b> .....	71
<b>2. Bibliografía</b> .....	73
<b>3. ANEXOS</b> .....	77
3.1. Anexo I: Carta de aceptación del director .....	78
3.2. Anexo II: Diccionario de Variables .....	79
3.3. Anexo III: Matriz tripartita de datos .....	95
3.4. Anexo IV: Tablas.....	105
3.5. Anexo V: Directivas para encuestas online.....	136
3.6. Anexo VI: Encuesta (modo online).....	137
3.7. Anexo VII: Autorización de publicación de autores.....	151

## **Resumen:**

### **Introducción:**

La ortorexia fue definida por primera vez por el médico norteamericano Steve Bratman, como un trastorno caracterizado por una obsesión patológica por la comida considerada saludable por quien la padece. Actualmente, no es reconocida como un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DMS-V); sin embargo, se la identifica como una manifestación de desequilibrio en la relación entre el individuo y su alimentación. Las personas con mayor susceptibilidad a desarrollar comportamiento ortoréxico suelen ser jóvenes y personas involucradas en actividades físicas de alto rendimiento. Se debe a que estos grupos tienden a ser más sensibles a las preocupaciones relacionadas con su apariencia física. Por lo tanto, enfocarse en investigar a la población de entre 18 y 25 años, toma mayor relevancia, dado que el pasaje de la adolescencia hacia la juventud implica un proceso creciente de cambios y transiciones, en búsqueda de la propia identidad, por lo que resulta ser un período de gran vulnerabilidad para el desarrollo de este trastorno.

En la actualidad, las redes sociales se encuentran rápidamente al alcance de los jóvenes, quienes son el grupo más influenciado dentro de la esfera de los medios de comunicación. Las mismas brindan nuevas formas de socialización, que se basan en estándares de belleza basados en delgadez extrema, hacia donde se busca llegar a través de caminos fáciles, asociados al ejercicio estricto y dietas restrictivas, lo que constituye un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal.

Por lo tanto, el uso inapropiado de las redes sociales se convierte en un factor de riesgo significativo que ejerce una gran influencia en el desarrollo de la ortorexia entre los jóvenes.

### **Objetivos:**

Determinar la relación existente entre la presencia de factores de riesgo de ortorexia y el uso de las redes sociales, en los jóvenes de 18 a 25 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el año 2023.

### **Metodología:**

El estudio realizado fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo representada por 50 jóvenes de ambos sexos, entre 18 y 25 años de edad.

El instrumento de recolección de datos fue una encuesta online auto administrada. En base a ello, se analizó la información sobre el consumo diario por grupo de alimentos, las principales redes sociales utilizadas (frecuencia, contenido, comunicadores, influencia sobre la percepción corporal), los hábitos de consumo y la actividad física (frecuencia, tipo, objetivo de entrenamiento). A la vez, se utilizaron 15 preguntas con opción de respuesta cerrada extraída del cuestionario elaborado por Donnini y cols "ORTO -15", divididas según aspectos cognitivos-rationales, clínicos y emocionales. Para el análisis estadístico y el tratamiento de los datos, se utilizó el programa Microsoft Excel 2016.

### **Resultados:**

Del total de la muestra de los jóvenes estudiada, el 82% corresponde al sexo femenino. Con el 70% Instagram es la red social más utilizada en una frecuencia de 5-6 veces al día. Dentro del tipo de información explorada las recetas saludables (58%) y las rutinas de ejercicio (20%) fueron las más buscadas. Así mismo, los profesionales de la salud, con un 78%, fueron los referentes más explorados en las redes. El 89% de los jóvenes considera que las redes sociales influyen de forma negativa sobre la percepción de la imagen corporal. Del consumo diario por porción de alimentos, los resultados más relevantes fueron: el 84 % consume más lácteos descremados que enteros, el 56% ingiere carne de ave, un 46% come vegetales y un 96%, frutas 2 a 3 veces al día. De las grasas, el mayor consumo se basa en aceite vegetal (50%). En cuanto a dulces, sólo el 52% consume azúcar. Asimismo, el 90% elige comida rápida, mayormente pizza. Según los hábitos de consumo el 66% compra en el supermercado. Con respecto a la actividad física, el 74% de los jóvenes refiere realizarla con una frecuencia de 2-3 veces por semana, al menos 1 hora al día. Gimnasia, con un

51%, es la que más se lleva a cabo, con el principal objetivo de lucir mejor (54%). En cuanto a las preguntas cognitivo-rationales, el 46% de los encuestados no se fija en las calorías de los alimentos cuando come, y tampoco considera que el consumo de alimentos saludables modifique su estilo de vida, pero sí, un 54%, refiere que consumir comida sana mejora el aspecto físico. En relación a las preguntas de índole clínico, la mayoría de los jóvenes (46%) nunca piensa en la comida como una preocupación. Sin embargo, se ve que, más del 80%, considera que su estado de ánimo influye en sus hábitos alimentarios. Acerca de los aspectos emocionales, el 40% refiere que, a veces, la elección alimentaria está condicionada por la preocupación por su estado de salud.

#### **Discusión:**

El presente estudio tiene como finalidad relacionar los factores de riesgo de ortorexia, con el uso de las redes sociales. Se obtuvieron datos similares acerca de Instagram, en los estudios de García Puertas D. y Ojeda Martín A. et al., en donde se asoció el mayor uso de dicha red social con la tendencia hacia la ortorexia. Así como también en las investigaciones de Pilgrim y Bohnet Joschko y la Universidad Carlos III de Madrid, relacionadas con la influencia de la mencionada red, en la autopercepción corporal de los individuos.

En base al consumo diario por grupo de alimentos, se compararon otros autores (García J.A. et al. y Behar Astudillo R.), en donde se pudo observar que la gran parte de los jóvenes no realiza restricciones dietéticas eliminando grupos completos de alimentos, como si lo hacen las personas con conducta ortoréxica.

Fueron consultados en relación a las compras de alimentos Martínez Torija N.G. y Anaceta Bartina J., quienes refieren, a diferencia de lo observado en los jóvenes encuestados, que las personas ortoréxicas llevan a cabo compras meticulosas, y solo admiten alimentos orgánicos o ecológicos.

Otro tema importante, el de la actividad física, contó con el soporte de estudios de Bóna E. et al., donde se observaron resultados similares en cuanto a la frecuencia y el tiempo destinados al gimnasio relacionados con el alto riesgo de ortorexia.

Así también se observaron los resultados referidos a las preguntas cognitivas- racionales, clínicas y emocionales extraídas del cuestionario "ORTO 15".

#### **Conclusiones:**

Ante los resultados obtenidos se concluye que el empleo de las redes sociales no establece una conexión causal directa como un factor predisponente de la ortorexia, pero sí ejerce influencia sobre la prevalencia de la conducta ortoréxica. Existe una marcada influencia reflejada en la triada: alimentación considerada saludable, ejercicio físico y redes sociales. Por ello, se requieren investigaciones adicionales con el propósito de caracterizar de manera adecuada el comportamiento ortoréxico, explorar su etiología y evaluar enfoques terapéuticos. A su vez, resulta fundamental impulsar la difusión de conocimientos nutricionales respaldados por investigaciones sólidas, y crear una mayor conciencia acerca de los peligros vinculados a la influencia de las redes sociales en la salud de los jóvenes.

**Palabras Clave:** trastornos de la conducta alimentaria (TCA), ortorexia, alimentación saludable, redes sociales.

## Resumo

### Introdução:

A ortorexia foi definida pela primeira vez pelo médico americano Steve Bratman, como um distúrbio caracterizado por uma obsessão patológica por alimentos considerados saudáveis pelo doente. Atualmente, não é reconhecido como Transtorno Alimentar (TA) pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V); Porém, é identificada como uma manifestação de desequilíbrio na relação do indivíduo com sua alimentação.

As pessoas mais suscetíveis a desenvolver comportamento ortoréxico tendem a ser jovens e pessoas envolvidas em atividades físicas de alto rendimento. É porque estes grupos tendem a ser mais sensíveis às preocupações relacionadas com a sua aparência física. Assim, o foco na investigação da população entre os 18 e os 25 anos assume maior relevância, dado que a passagem da adolescência para a juventude implica um processo crescente de mudanças e transições, em busca da própria identidade, razão pela qual acaba por ser um período de grande vulnerabilidade para o desenvolvimento desse transtorno.

Hoje em dia, as redes sociais estão rapidamente ao alcance dos jovens, que constituem o grupo mais influente na esfera mediática. Proporcionam novas formas de socialização, que se baseiam em padrões de beleza baseados na magreza extrema, onde procuram chegar por caminhos fáceis, associados a exercícios rigorosos e dietas restritivas, o que constitui fator de risco para o desenvolvimento de alterações na imagem corporal.

Portanto, o uso inadequado das redes sociais torna-se um fator de risco significativo que influencia muito o desenvolvimento da ortorexia entre os jovens.

### Objetivos:

Determinar a relação entre a presença de fatores de risco para ortorexia e o uso de redes sociais, em jovens entre 18 e 25 anos da Cidade Autônoma de Buenos Aires, durante o ano de 2023.

### Metodología:

O estudo realizado foi observacional, descritivo, transversal. A amostra foi representada por 50 jovens de ambos os sexos, entre 18 e 25 anos.

O instrumento de coleta de dados foi uma pesquisa on-line autoadministrada. Com base nisso, serão obtidas informações sobre o consumo diário por grupo alimentar, as principais redes sociais utilizadas (frequência, conteúdo, comunicadores, influência na percepção corporal), hábitos de consumo e atividade física (frequência, tipo, objetivo do treino). Paralelamente, foram utilizadas 15 questões com opção de resposta fechada extraídas do questionário desenvolvido por Donnini et al "ORTO -15", divididas de acordo com aspectos cognitivo-rationais, clínicos e emocionais.

Para análise estatística e tratamento dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel 2016.

### Resultados:

Do total da amostra de jovens estudada, 82% correspondem ao sexo feminino. Com 70%, o Instagram é a rede social mais utilizada com uma frequência de 5 a 6 vezes ao dia. Dentro do tipo de informação explorada, as receitas saudáveis (58%) e as rotinas de exercício físico (20%) foram as mais pesquisadas. Da mesma forma, os profissionais de saúde, com 78%, foram as referências mais exploradas nas redes. 89% dos jovens consideram que as redes sociais influenciam negativamente a percepção da imagem corporal. Em relação ao consumo diário por porção de alimento, os resultados mais relevantes foram: 84% consomem mais laticínios desnatados do que laticínios integrais, 56% comem aves, 46% comem vegetais e 96% comem frutas 2 a 3 vezes ao dia. Das gorduras, o maior consumo é à base de óleo vegetal (50%). Quanto aos doces, apenas 52% consomem açúcar. Da mesma forma, 90% escolhem fast food, principalmente pizza. Segundo os hábitos de consumo, 66% compram no supermercado. Relativamente à atividade física, 74% dos jovens referem realizá-la com uma frequência de 2 a 3 vezes por semana, pelo menos 1 hora por dia. A ginástica, com 51%, é a que mais se realiza, tendo como principal objetivo ficar melhor (54%). Em relação às questões cognitivo-rationais, 46% dos pesquisados não prestam atenção às calorias

dos alimentos quando comem e não consideram que o consumo de alimentos saudáveis modifique seu estilo de vida, mas 54% relatam que Comer alimentos saudáveis melhora aparência física. Em relação às questões clínicas, a maioria dos jovens (46%) nunca pensa na alimentação como uma preocupação. Porém, verifica-se que mais de 80% consideram que o seu humor influencia os seus hábitos alimentares. Quanto aos aspectos emocionais, 40% relatam que, por vezes, a sua escolha alimentar é condicionada pela preocupação com a sua saúde.

#### **Discussão:**

O objetivo deste estudo é relacionar os fatores de risco da ortorexia com o uso de redes sociais. Dados semelhantes foram obtidos sobre o Instagram, nos estudos de García Puertas D. e Ojeda Martín A. et al., onde o maior uso da referida rede social foi associado à tendência à ortorexia. Bem como nas pesquisas de Pilgrim e Bohnet Joschko e da Universidade Carlos III de Madrid, relacionadas à influência da referida rede na autopercepção corporal dos indivíduos.

Com base no consumo diário por grupo alimentar, foram comparados outros autores (García J.A. et al. e Behar Astudillo R.), onde se observou que a maioria dos jovens não faz restrições alimentares eliminando grupos alimentares completos, como se as pessoas com comportamento ortoréxico, faça isso.

Foram consultados em relação às compras de alimentos Martínez Torija N.G. e Anaceta Bartina J., que relatam, diferentemente do observado nos jovens pesquisados, que os ortoréxicos fazem compras criteriosas, e só aceitam alimentos orgânicos ou ecológicos.

Outro tema importante, o da atividade física, foi respaldado pelos estudos de Bóna E. et al., onde foram observados resultados semelhantes em termos de frequência e tempo de permanência na academia relacionados ao alto risco de ortorexia.

Da mesma forma, também foram observados os resultados referentes às questões cognitivo-racionais, clínicas e emocionais extraídas do questionário "ORTO 15".

#### **Conclusão:**

Face aos resultados obtidos, conclui-se que a utilização das redes sociais não estabelece uma relação causal direta como fator predisponente à ortorexia, mas influencia a prevalência do comportamento ortoréxico. Há uma influência marcante refletida na tríade: alimentação considerada saudável, prática de exercícios físicos e redes sociais. Portanto, pesquisas adicionais são necessárias para caracterizar adequadamente o comportamento ortoréxico, explorar sua etiologia e avaliar abordagens terapêuticas. Ao mesmo tempo, é fundamental promover a divulgação do conhecimento nutricional apoiado em investigação sólida, e criar uma maior consciência sobre os perigos associados à influência das redes sociais na saúde dos jovens.

**Palavras-chave:** transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos, ortorexia, dieta saudável, rede social.

## **Abstract**

### **Introduction**

Orthorexia was defined for the first time by the American doctor Steve Bratman, as a disorder characterized by a pathological obsession with food considered healthy by the sufferer. Currently, it is not recognized as an Eating Disorder (ED) by the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DMS-V); However, it is identified as a manifestation of imbalance in the relationship between the individual and their diet.

People most susceptible to developing orthorexic behavior tend to be young people and people involved in high-performance physical activities. It's because these groups tend to be more sensitive to concerns related to their physical appearance. Therefore, focusing on researching the population between 18 and 25 years old takes on greater relevance, given that the passage from adolescence to youth implies a growing process of changes and transitions, in search of one's own identity, which is why it turns out to be a period of great vulnerability for the development of this disorder.

Nowadays, social networks are quickly within the reach of young people, who are the most influenceable group within the media sphere. They provide new forms of socialization, which are based on beauty standards based on extreme thinness, where they seek to reach through easy paths, associated with strict exercise and restrictive diets, which constitutes a risk factor for the development of alterations in body image.

Therefore, inappropriate use of social media becomes a significant risk factor that greatly influences the development of orthorexia among young people.

### **Objectives:**

Determine the relationship between the presence of risk factors for orthorexia and the use of social networks, in young people between 18 and 25 years of age in the Autonomous City of Buenos Aires, during the year 2023.

### **Methodology:**

The study carried out was observational, descriptive, cross-sectional. The sample was represented by 50 young people of both sexes, between 18 and 25 years of age.

The data collection instrument was a self-administered online survey. Based on this, information on daily consumption by food group, the main social networks used (frequency, content, communicators, influence on body perception), consumption habits and physical activity (frequency, type, training objective). At the same time, 15 questions with a closed response option extracted from the questionnaire developed by Donnini et al "ORTO -15" were used, divided according to cognitive-rational, clinical and emotional aspects.

For statistical analysis and data processing, the Microsoft Excel 2016 program was used.

### **Results:**

Of the total sample of young people studied, 82% correspond to the female sex. With 70% Instagram is the most used social network at a frequency of 5-6 times a day. Within the type of information explored, healthy recipes (58%) and exercise routines (20%) were the most searched. Likewise, health professionals, with 78%, were the most explored references on the networks. 89% of young people consider that social networks negatively influence the perception of body image. Regarding daily consumption per portion of food, the most relevant results were: 84% consume more skim dairy products than full-fat dairy products, 56% eat poultry, 46% eat vegetables and 96% eat fruits 2 to 3 times a day. Of the fats, the highest consumption is based on vegetable oil (50%). As for sweets, only 52% consume sugar. Likewise, 90% choose fast food, mostly pizza. According to consumer habits, 66% buy in the supermarket. Regarding physical activity, 74% of young people report doing it with a frequency of 2-3 times a week, at least 1 hour a day. Gymnastics, with 51%, is the one that is carried out the most, with the main objective of looking better (54%). Regarding the cognitive-rational questions, 46% of those surveyed do not pay attention to the calories in food when they eat, and do not consider that the consumption of healthy foods modifies their lifestyle, but 54% do report that

Eating healthy food improves physical appearance. In relation to clinical questions, the majority of young people (46%) never think about food as a worry. However, it is seen that more than 80% consider that their mood influences their eating habits. Regarding the emotional aspects, 40% report that, sometimes, their food choice is conditioned by concern for their health.

**Discussion:**

The purpose of this study is to relate the risk factors of orthorexia with the use of social networks. Similar data was obtained about Instagram, in the studies by García Puertas D. and Ojeda Martín A. et al., where the greater use of said social network was associated with the tendency towards orthorexia. As well as in the research of Pilgrim and Bohnet Joschko and the Carlos III University of Madrid, related to the influence of the aforementioned network on the body self-perception of individuals.

Based on daily consumption by food group, other authors (García J.A. et al. and Behar Astudillo R.) were compared, where it was observed that the majority of young people do not make dietary restrictions by eliminating complete food groups, such as if people with orthorexic behavior do it.

They were consulted in relation to food purchases Martínez Torija N.G. and Anaceta Bartina J., who report, unlike what was observed in the young people surveyed, that orthorexic people make meticulous purchases, and only accept organic or ecological foods.

Another important topic, that of physical activity, was supported by studies by Bóna E. et al., where similar results were observed in terms of the frequency and time spent in the gym related to the high risk of orthorexia.

Likewise, the results referring to the cognitive-rational, clinical and emotional questions extracted from the "ORTO 15" questionnaire were also observed.

**Conclusion:**

Given the results obtained, it is concluded that the use of social networks does not establish a direct causal connection as a predisposing factor for orthorexia, but it does influence the prevalence of orthorexic behavior. There is a marked influence reflected in the triad: eating considered healthy, physical exercise and social networks. Therefore, additional research is required in order to adequately characterize orthorexic behavior, explore its etiology, and evaluate therapeutic approaches. At the same time, it is essential to promote the dissemination of nutritional knowledge supported by solid research, and to create greater awareness about the dangers linked to the influence of social networks on the health of young people.

**Keywords:** feeding and eating disorders, orthorexia, diet, healthy, social networking.

## **Marco Teórico**

### **Trastornos de la conducta alimentaria en los jóvenes**

Los trastornos de la conducta alimentaria (de ahora en más TCA) son un grupo de desórdenes psicopatológicos. Se caracterizan por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria, aparición de comportamientos extremos de control de peso y alteración de la percepción de la imagen corporal y, a pesar de que afectan de forma no uniforme a diferentes subgrupos y estratos de población, se consideran afecciones altamente prevalentes en todo el mundo.<sup>1</sup> Los TCA son alteraciones complejas de causa multifactorial, abarcan factores psicológicos, físicos y sociales en su etiología, desarrollo y mantenimiento. En muchas ocasiones su curso es crónico, lo que conlleva graves consecuencias, debido a complicaciones médicas, desnutrición o intentos de suicidios.<sup>2</sup>

Actualmente, los TCA constituyen un problema de creciente importancia en poblaciones jóvenes. Los adolescentes son el segmento de la sociedad con mayor vulnerabilidad, debido a que viven en un momento de cambios y de búsqueda de la propia identidad, donde la autoestima y los cambios físicos, se encuentran determinados por la imagen corporal.<sup>3</sup>

El término adolescencia deriva del latín “adolescere” que significa “crecer con la adultez”. Es esta etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, ocurre un proceso creciente de cambio y transición: desde la maduración física, psicológica y social. En efecto, este largo pasaje es arduo y difícil en cuanto a las tareas que el aparato psíquico debe realizar.<sup>4</sup>

Existe escaso consenso respecto a cuándo comienza y finaliza la misma, que comprende un periodo de tiempo impreciso, con una duración que ha ido en aumento en los últimos años. Esto se debe a la gran variabilidad individual en las edades en que se producen tanto los fenómenos biológicos de inicio (pubertad) y los hitos psicosociales del término (roles y responsabilidades). Actualmente, esta

etapa se ha prolongado por el adelanto de la pubertad, y por el retraso que se ha producido en el logro de la madurez social.<sup>4</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años, y a la juventud al período entre los 19 y 25 años. El desarrollo psicosocial en esta etapa presenta tres fases que se solapan entre sí: adolescencia inicial (10-14 años), media (15-17 años) y tardía (18-21, aunque actualmente puede llegar hasta los 28). Además, estas etapas se caracterizan por un desarrollo emocional progresivo, por la inestabilidad anímica, y por la formación gradual de la identidad.<sup>5</sup> Durante la fase temprana, debido a los cambios físicos puberales, el adolescente vivencia una gran inseguridad sobre sí mismo (se siente extraño dentro del nuevo cuerpo), lo que le genera preocupación respecto de su apariencia. Se compara, a menudo, con otros jóvenes y experimenta un creciente interés sobre la anatomía y fisiología sexual. Durante la fase media, se va produciendo la aceptación de su cuerpo, con intentos de hacerlo más atractivo.<sup>4</sup> Debido a la influencia social, en esta etapa pueden aparecer trastornos alimentarios.<sup>5</sup> En la adolescencia tardía es donde se ha completado el crecimiento y desarrollo puberal, y los cambios han sido aceptados. Entre las manifestaciones que se observan en esta última, como conflictos a resolver, se encuentran: la discriminación entre “quiénes son los padres” y “quién soy Yo”, la necesidad de establecerse en una vivienda independiente, de autonomía económica, deseo de constituir una pareja estable y el logro de la orientación vocacional y/o laboral. Esta etapa supone una capacidad de frustración para aceptar la caída de los ilusorios característicos de la adolescencia media (el ideal de justicia, de verdad, de amor), que le permitirá insertarse en la sociedad adulta, compleja e incoherente.<sup>6</sup>

Las características del desarrollo psicosocial en la juventud son el resultado de la interacción entre las etapas previas del ciclo vital, factores biológicos y la influencia de determinantes sociales y culturales.<sup>4</sup>

Arminda Aberastury (psicoanalista argentina) describió tres grandes duelos presentes en este ciclo:

- El cuerpo de la infancia

El esquema corporal infantil se altera de forma rápida y en un lapso corto de tiempo. En la pubertad se dan cambios importantes en el cuerpo, como la activación de ciertas hormonas necesarias para el desarrollo sexual. A su vez, el psiquismo se adapta progresivamente a cambios que lo superan en velocidad y exigencias. Por ello, de un modo defensivo, el niño se refugia en un mundo fantasioso, lo cual hace que el contacto con la realidad sea muy lábil y su relación con los objetos cambie continuamente.<sup>7</sup>

- Los padres de la infancia

Del niño que ve a sus padres como figuras omnipotentes, se pasa al adolescente que comienza a notar sus falencias. Los progenitores de la infancia que se pierden son las imágenes infantiles idealizadas que se formaron en aquella niñez y de las que el adolescente se desprende. Una de las maneras de elaborar este duelo, es proyectando estos padres ideales en otros referentes, como maestros, deportistas, artistas, etc. De ese modo, se pierde el modelo identificatorio, se refuerza el mismo con su grupo de pares y se asume una nueva identidad.<sup>7</sup>

- El rol del niño que se tuvo dentro de la familia

El niño tiene una relación de dependencia necesaria con sus padres que es aceptada de forma espontánea. En el adolescente esta situación es compleja, ya que no puede mantener la dependencia infantil pero tampoco sostener la independencia adulta. Es una etapa transitoria pero necesaria, puesto que, posteriormente, el adolescente comienza a funcionar con las características grupales, lo que le brindará estabilidad sostenida en la identificación con el grupo.<sup>7</sup>

En este periodo de la vida, la imagen corporal es construida a partir de la historia psicosocial de las personas, además depende del autoconcepto y de la autoestima

de cada individuo. La juventud es una etapa crítica, ya que en estas edades la apariencia física es uno de los temas de mayor preocupación y está determinada por factores internos y externos, por el género y por las normas de belleza de la sociedad.<sup>8</sup> Por lo tanto, los cambios corporales que se producen, las imágenes que difunden los medios de comunicación, el núcleo familiar y de pares, entre otros, son de vital importancia, ya que influyen de forma positiva o negativa en la autopercepción de los mismos.<sup>7</sup> De allí que pueden presentarse alteraciones psicológicas, como la insatisfacción o distorsión corporal, que conllevan a la práctica de ejercicios extenuantes e inadecuados, adoptar diferentes patrones de dieta y así desencadenar la presentación de diferentes TCA.<sup>8</sup>

Asimismo, la tarea central de este período, fue definida por Erikson, quien se refirió a la búsqueda de la identidad. La misma hace a la persona diferente tanto de su familia, como de sus pares y del resto de los seres humanos, e involucra varios aspectos: la aceptación del cuerpo, el conocimiento objetivo y la valoración de la propia personalidad, la identidad sexual y la vocacional. Los jóvenes pueden experimentar con distintas conductas, estilos y grupos de pares como una forma de buscar su identidad. Como parte del proceso, se establecerán lazos emocionales cada vez más profundos con personas de su misma edad.<sup>4</sup>

Por ello, es importante contar con un entorno favorable y de protección en la familia, la escuela y la comunidad, ya que la influencia de los medios de comunicación puede exacerbar la discrepancia entre la realidad que vive el adolescente y sus percepciones o aspiraciones de cara al futuro.<sup>9</sup>

## **Ortorexia**

La ortorexia nerviosa es un trastorno de la alimentación caracterizado por una obsesión patológica a alimentos específicos o grupos completos de alimentos, los cuales la persona cree que son dañinos para su salud<sup>10</sup>, que conlleva a restricciones sistemáticas, debido a la pérdida de perspectiva que hace que la persona centre toda su atención en torno a la alimentación.<sup>11</sup> El término ortorexia proviene del griego, orthos (recto, correcto, derecho) y orexia (apetito, deseo); fue introducido por el médico estadounidense Steven Bratman (1997), quien lo define como una fijación patológica hacia una alimentación equilibrada y saludable.<sup>12</sup> Bratman sostiene que se trata de un trastorno caracterizado por una obsesión por la comida considerada saludable por quien la padece, que en ocasiones conduce a un estado de desnutrición e incluso a la muerte.<sup>13</sup>

## **Clasificación de los TCA**

En la actualidad, se encuentran dos sistemas clasificatorios referenciales para el diagnóstico de los distintos tipos de trastornos mentales: el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM) y la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), diseñada por la OMS. Ambos presentan una clasificación unificada acerca de los TCA: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracones, otro trastorno alimentario o de la ingestión de los alimentos especificados.<sup>2</sup> A estos trastornos se le agregan: pica, rumiación, evitación/restricción de la ingesta de alimentos, trastorno alimentario o de la ingestión de los alimentos no especificado.<sup>14</sup>

La ortorexia nerviosa no se menciona en la clasificación de enfermedades psiquiátricas, ya que ni la CIE-11 ni la DSM-V, lo reconoce como un TCA. Son necesarias más investigaciones para determinar si la ortorexia nerviosa corresponde a un desorden de la ingesta alimentaria único, o simplemente es un subconjunto de otra patología alimentaria. En una encuesta de opinión, el 78% de

los profesionales de la salud, más comúnmente del ámbito clínico que mental, pensaban que la ortorexia nerviosa debería tener su propio diagnóstico. Una mayoría (74%), coincidió en que la misma encaja dentro de la categoría del DSM correspondiente a los trastornos de la alimentación y de la ingestión alimentaria. Otros autores también sugieren que el síndrome ortoréxico podría ubicarse en el mismo espectro de los desórdenes de la conducta alimentaria; de hecho, estos pacientes habitualmente poseen antecedentes o rasgos en común con la anorexia: son muy cuidadosos, detallistas y ordenados, con una exagerada necesidad de auto-cuidado y protección.<sup>15</sup> A diferencia de la anorexia y la bulimia, donde existe principalmente una fijación con la cantidad de comida y las calorías de los alimentos, las personas con ortorexia están preocupadas por la calidad de los alimentos a consumir.<sup>10</sup>

### **Diagnóstico diferencial**

Actualmente, se han propuesto algunos criterios diagnósticos para la ortorexia que se basan en la respuesta afirmativa a cada una de estas cuestiones:

- a) Dedicar más de 3 horas al día a pensar en su dieta sana.
- b) Preocuparse más por la calidad de los alimentos que por el placer de consumirlos.
- c) Disminución de la calidad de vida conforme aumenta la “calidad” de la alimentación.
- d) Sentimientos de culpabilidad cuando no se cumple con las convicciones dietéticas.
- e) Planificación excesiva de lo que se comerá al día siguiente.
- f) Aislamiento social provocado por el tipo de alimentación.<sup>16</sup>

En la práctica clínica, la ortorexia nerviosa se debe diferenciar con los siguientes trastornos:

- **Comer selectivo/exigente:** presentan conductas alimentarias, en las que se incluye el rechazo de alimentos con textura, consistencia, color u olor determinado. Se caracterizan por ser rígidos y exclusivos en las formas de preparación o presentación de los alimentos. El control parental y las influencias sociales; como la presión para comer, la personalidad y las prácticas o estilos de vida, son factores que pueden influir en su desarrollo.<sup>15</sup>
- **Trastorno evitativo/restrictivo de la ingesta alimentaria:** la falta de interés para comer o alimentarse debido a las características organolépticas de los alimentos, como textura, olor, color y consistencia; conlleva un fracaso persistente para cumplir las necesidades nutritivas y/o energéticas asociadas a un déficit ponderal relevante o para alcanzar el aumento de peso esperado.<sup>15</sup>
- **Trastorno del espectro psicótico:** pacientes con trastornos delirantes, con esquizofrenia u otros cuadros psicóticos, que pueden presentar conductas extrañas relacionadas a la evitación de los alimentos a causa de creencias surrealistas.<sup>15</sup>
- **Alergia alimentaria / Intolerancia alimentaria:** La alergia alimentaria implica una respuesta inmunológica adversa a una proteína alimentaria específica; las más comunes incluyen leche, huevo, maní, nueces, mariscos, pescado, trigo y soja. La intolerancia alimentaria alude a cualquier reacción negativa, no inmunológica, provocada por la ingestión de un alimento. Habitualmente, provoca molestias gastrointestinales inespecíficas, fatiga, malestar general y migrañas.<sup>15</sup>

	<b>Trastornos Alimentarios</b>	<b>Ortorexia Nerviosa</b>
<b>SIMILITUDES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansiedad y evitación de ciertos alimentos</li> <li>- Necesidad del control extremo</li> <li>- Predisposición genética al perfeccionismo               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desequilibrio nutricional</li> <li>- Egosintonía</li> </ul> </li> </ul>	
<b>DIFERENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de imagen corporal ideal</li> <li>- Foco en la cantidad de alimentos que se ingiere               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresión cuantitativa</li> </ul> </li> <li>- Deseo por lograr ser delgado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de un cuerpo puro, sensación de perfección o pureza personal</li> <li>- Foco en la calidad de alimentos que se ingiere</li> <li>- Expresión cualitativa</li> <li>- Deseo por comer saludable</li> </ul>

**Tabla 1:** Comparación entre trastornos alimentarios y ortorexia nerviosa<sup>15</sup>

### **Características de la ortorexia**

Las personas que la padecen clasifican los alimentos en función de, si son saludables o no, y muestran una preocupación obsesiva y un comportamiento compulsivo sobre el consumo de alimentos sanos.<sup>17</sup> Para llevar adelante estas prácticas requieren de una gran fuerza de voluntad y disciplina, que se ven reforzadas por un sentimiento de superioridad sobre quienes consumen alimentos considerados poco saludables. Los ortoréxicos excluyen de la dieta alimentos que consideran impuros por llevar componentes transgénicos, herbicidas o pesticidas, o aquellos que contienen sustancias que consideran perjudiciales como grasas, productos animales, conservantes.<sup>10</sup> La forma de preparación y los materiales utilizados (sólo cerámica o sólo madera, etc.) también son parte del ritual obsesivo. Por ello, sienten una sensación confortable al configurar un plato elaborado exclusivamente con productos orgánicos o ecológicos. De esta manera, la planificación de la alimentación diaria ocupa buena parte de su tiempo, en donde, pensar detenidamente qué va a comer ese día o los siguientes; realizar la

compra meticulosa de cada uno de los ingredientes, y la preparación culinaria de la comida, se vuelve el eje central de su vida.<sup>16</sup>

Llevan a cabo una dieta estricta con una falta de nutrientes esenciales, ya que suprimen grupos básicos de alimentos que, en ocasiones, no reemplazan adecuadamente por otros que les aporten los mismos elementos nutricionales.<sup>10</sup> Pueden ser vegetarianos, frugívoros (personas que se alimentan parcial o exclusivamente de frutas) o crudívoros (consumidores de alimentos crudos). Los sujetos ortoréxicos se niegan a comer fuera de casa, porque no confían en la preparación de los alimentos. Esta obsesión conlleva a un aislamiento, con una pérdida de relaciones sociales, y a una insatisfacción afectiva, que, a su vez, favorece la preocupación obsesiva por la comida. Suelen manifestar altos niveles de dopamina y bajos niveles de serotonina que provoca un exceso de euforia combinado con un alto nivel de ansiedad. Finalmente, la alimentación se convierte en el centro de su vida.<sup>17</sup>

En el aspecto físico, pueden tener un exceso o defecto de vitaminas, ya que evitar tantos alimentos puede conducir a carencias de calcio, hierro o de algún otro tipo de oligoelemento. Además del déficit en su masa corporal, los ortoréxicos suelen presentar hipotensión y problemas cardiovasculares, dado que, al dejar de lado el azúcar y la sal se suele generar un problema en la bomba de potasio y sodio celular; como consecuencia, se producen oscilaciones entre la presión arterial alta y baja, lo que a la larga puede derivar en problemas cardiovasculares.<sup>17</sup>

Desde el punto de vista conductual se observa que las personas con ortorexia son rígidas, perfeccionistas y estrictas, poseen una gran fuerza de voluntad y padecen intensos sentimientos de culpa cuando no cumplen lo que se proponen. En casos muy graves, los pacientes ortoréxicos puede presentar una distorsión gradual del pensamiento, de manera que el sujeto puede llegar a ser cada vez más inaccesible para la crítica, e incluso desarrollar pensamientos psicóticos.<sup>17</sup>

## Datos epidemiológicos

Según la Asociación de Lucha contra la Bulimia y Anorexia (ALUBA) actualmente se han triplicado los casos de trastornos alimentarios en la población argentina: 3 de cada 10 personas padecen anorexia o bulimia, adjudicando este aumento a la ausencia de programas preventivos y de concientización. Comparando datos de los años 2000 y 2017, pasó de encontrarse un 9% de mujeres con anorexia a un 12 % respectivamente; en tanto, quienes sufren de algún trastorno alimentario pasaron del 26 al 37 %. También se afirman que el 40% es genético, pero el 60% es social.<sup>10</sup>

Hasta el presente, existen escasos datos confiables sobre sus tasas de prevalencia. La misma, es difícil de determinar por la escasez y especificidad de las herramientas existentes, así como la falta de estudios transversales, por lo que, aún no es posible evaluar la importancia clínica de la conducta alimentaria ortoréxica. El 28% de las pacientes con anorexia y/o bulimia nerviosa presentan ortorexia al inicio del tratamiento, cifra que aumenta al 53% al término de su proceso terapéutico. Su prevalencia en la población general alcanzaría el 6,9%. Turner y Lefevre constataron una prevalencia de ortorexia entre la población de su estudio del 49%, destacando que la comunidad con alimentación saludable en Instagram posee una alta prevalencia de síntomas ortoréxicos. Por otro lado, Luck-Sikorski et al. observaron una mayor tasa de comportamiento ortoréxico entre aquellas personas con mayor peso corporal, menor nivel educacional, con hábitos vegetarianos y en los más deprimidos, sin diferencias de género o edad.<sup>15</sup>

Se ha visto un aumento progresivo de la prevalencia de ortorexia en las sociedades desarrolladas y en vías de desarrollo, sobretodo en determinados sectores de la población y entre los adolescentes y los adultos jóvenes, debido a la presión social sobre el aspecto físico de los jóvenes, a los que se les propone patrones de modelos corporales en los que la forma corporal adquiere un valor en sí misma.<sup>18</sup>

Al igual que el resto de los "TCA" de reciente aparición, la ortorexia está experimentando un gran auge. Las personas más vulnerables en padecer conducta

ortoréxica corresponden a las mujeres, los adolescentes, y quienes se dedican a disciplinas como el fisicoculturismo, danza y atletismo; grupos que se muestran más sensibles frente al valor nutritivo de los alimentos y su repercusión sobre la figura o imagen corporal.<sup>19</sup>

Las categorías de competición se han señalado como un factor que puede influir negativamente, tanto en la insatisfacción corporal, como en las conductas alimentarias de los jóvenes. Esto está relacionado con el descontento que presenta el individuo con su peso y apariencia física.<sup>20</sup>

Así mismo, la comunidad que refiere una alimentación saludable en redes sociales como Instagram, presenta una alta prevalencia de síntomas ortoréxicos, con un mayor uso de la aplicación, vinculado a un aumento de la sintomatología y sus consiguientes implicaciones clínicas para el desarrollo del trastorno alimentario.<sup>15</sup>

### **Causas/factores de riesgo**

En la etiopatogenia intervienen factores genéticos, psicológicos, sociales, culturales, nutricionales, neuroquímicos y hormonales, que actúan como predisponentes o desencadenantes. Un hecho a destacar es el impacto de los medios de comunicación y, sobre todo, la televisión en estos trastornos del comportamiento alimentario, al servir de medio de difusión del "estereotipo social" y de conductas y hábitos de vida.<sup>18</sup>

Actualmente, las redes sociales, en las cuales los jóvenes pasan gran parte del tiempo, también tienen un gran impacto sobre las conductas alimentarias de los mismos. Estas son ampliamente utilizadas y aceptadas entre ellos, donde el contenido está relacionado con la salud y el fitness. Se incluyen estrictos planes de dieta / ejercicio y "limpiezas" o "desintoxicaciones" que afirman tener beneficios para la salud y la pérdida de peso. Las empresas también suelen publicar contenido en redes sociales relacionado con la salud y el estado físico para vender un servicio o producto. Las redes pueden influir en la configuración de la imagen corporal

mediante la comparación social con otros y el mantenimiento de preocupaciones relacionadas con el peso y la apariencia.<sup>21</sup>

Existe controversia sobre si la ortorexia nerviosa es un trastorno alimentario único, una consecuencia del desenlace de éste o un proceso obsesivo-compulsivo. El antecedente de trastorno alimentario es un factor predictivo significativo para ortorexia nerviosa.<sup>22</sup>

### **La imagen corporal**

La imagen corporal es "la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta". Por tanto, no está necesariamente correlacionada con la apariencia física real, siendo claves las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo. Aquellos sujetos que, al evaluar sus dimensiones corporales, manifiestan juicios valorativos que no coinciden con las dimensiones reales presentan una alteración de la misma, influenciada por diferentes aspectos socioculturales, biológicos y ambientales. La imagen se encuentra formada por diferentes componentes: el perceptual (percepción del cuerpo en su totalidad o bien de alguna de sus partes), el cognitivo (valoraciones respecto al cuerpo o una parte de éste), el afectivo (sentimientos o actitudes respecto al cuerpo o a una parte de éste y sentimientos hacia el cuerpo) y el conductual (acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción).<sup>23</sup>

En la actualidad existen estándares de belleza basados en modelos prodelgadez, lo que supone un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal.<sup>23</sup> La insatisfacción se puede originar por la distorsión perceptiva, por la discrepancia entre el cuerpo percibido y el ideal o, simplemente, por el disgusto con el propio cuerpo y puede originarse por un entorno adverso a ciertas figuras ideales establecidas por la sociedad.<sup>24</sup> Por consiguiente, el individuo interioriza el cuerpo ideal, el determinado culturalmente, y por comparación social concluye que su cuerpo discrepa de esa "perfección". Esto se traduce en una creciente preocupación por el cuerpo, por el aspecto exterior o por alcanzar los vigentes cánones de belleza,

que atraen la atención del público, y ocasiona severas repercusiones sobre la salud. La presión que ejerce la sociedad, para alcanzar "la belleza corporal" es particularmente fuerte en las culturas occidentales, en las que ha aumentado el valor de la extrema delgadez y hay una obsesión colectiva por la imagen corporal, lo que ha llevado a que haya una preocupación excesiva por todo lo relativo al peso corporal. Los valores e ideales relacionados con la imagen se difunden a la sociedad principalmente a través de los medios de comunicación. Tanto en las publicidades como en las redes sociales, se presentan una serie de imágenes que pueden provocar preocupación por la insatisfacción corporal, frustración con el peso, miedo a no pertenecer al estándar social y, por tanto, mayor riesgo de padecer un TCA en la población objeto de estas campañas, al comparar su figura con imágenes publicitarias de delgadez, a las que se atribuye atractivo, felicidad, popularidad y éxito. Es por ello que, a lo largo de las últimas décadas, la percepción de la imagen se ha revelado como uno de los factores que más inciden y condicionan las elecciones alimentarias.<sup>23</sup>

Entonces, el trastorno dismórfico corporal (TDC) es un tipo de trastorno obsesivo-compulsivo que "empuja" a las personas a buscar la perfección. Estos sujetos pasan mucho tiempo centrados en la percepción de sus defectos y la forma de ocultarlos. El tiempo dedicado a estos pensamientos negativos puede interferir en la calidad de vida y la capacidad de llevar a cabo las actividades diarias.<sup>25</sup>

El inicio del TDC se presenta a menudo en la adolescencia, gradual o abruptamente, debido, entre otros factores, al refuerzo positivo del aspecto físico durante la infancia, eventos traumáticos como humillación, acoso sexual, fracaso público en atletismo o danza, lesiones o enfermedades físicas y burlas sobre la apariencia, las que desencadenarían sentimientos de vergüenza relacionados a la autoimagen y la autoestima. Tanto los TCA como el TDC han evidenciado tener como común denominador a la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal.<sup>26</sup>

## **La desvirtualización de las redes sociales**

La comunicación es el proceso mediante el cual transmitimos y recibimos datos, ideas y opiniones para lograr comprensión y acción. Etimológicamente proviene del latín “*communicare*” que se traduce como “poner en común, compartir algo”. Por lo tanto, se puede definir como un elemento básico generador de sociabilidad, donde existe un proceso de interacción.<sup>27</sup>

En el ser humano, la comunicación es un acto propio de su actividad psíquica, derivado del lenguaje y del pensamiento, así como del desarrollo y manejo de las capacidades psicosociales de relación con el otro. Permite al individuo conocer más de sí mismo, de los demás y del medio exterior.<sup>27</sup>

La tecnología digital, y dentro de ésta las redes sociales, son canales de comunicación que tienen el don de generar impactos. Éstas han potencializado las posibilidades de trascender fronteras geográficas y temporales, lograr convocatorias masivas en tiempo real y conseguir articulaciones locales, regionales e internacionales, respecto de un tema o un problema. Permite actuar y relacionarse sin tener que movilizarse. Resulta fácil armar reuniones y hasta eventos masivos, sólo dependiendo de la disponibilidad de los medios tecnológicos y sin requerimiento de espacios físicos. Dicha tecnología facilita la visibilización de hechos y personas, y puede generar algunos elementos de identidad colectiva en las diferencias. Estas redes constituyen un enorme recurso de apoyo al debate, al diálogo y a la viabilidad de otras innumerables actividades imposibles o difíciles de realizar fuera de línea. Al mismo tiempo, generan creciente flujo de información, a tal punto de llegar al atiborramiento y a un manejo sin discriminación ni jerarquización alguna. En caso de que no haya un sentido crítico de selección y de prudencia respecto de su veracidad, puede llevar a la desinformación, a la confusión y a la distorsión. Por medio del uso de estas redes se puede también, desfigurar y falsear mensajes, realidades y la imagen de una persona.<sup>28</sup>

En la sociedad actual de consumo, el cuerpo representa al individuo, por lo que la imagen refleja los signos de belleza y éxito social. Los cambios físicos asociados a la pubertad afectan en gran medida en la autoestima, sintiendo más presión sobre la imagen corporal y las relaciones sociales.<sup>29</sup>

Hoy en día, el uso de las redes sociales se encuentra rápidamente al alcance de la sociedad consumista, sobre todo de los jóvenes, que son el grupo más influenciado dentro de la esfera de los medios de comunicación. Los mismos, brindan nuevas formas de socialización que contribuyen a la autoasignación de modelos de cuerpos ideales, a los cuales se busca llegar a través de caminos fáciles, asociados al ejercicio estricto y dietas restrictivas, que generan mayor insatisfacción corporal. Por ello, con la introducción de las redes sociales al contexto social de los jóvenes, trae aparejado un posible impacto en el proceso de la construcción del autoconcepto físico.<sup>30</sup>

Instagram es una de las principales plataformas que permite a los usuarios publicar imágenes y videos, añadirles un título, utilizar hashtags (símbolo #) para describir las fotos y etiquetar a otros usuarios (símbolo @). Asimismo, los usuarios pueden seguir a cualquier cuenta y ver un flujo constante de contenido publicado por los usuarios que siguen, donde pueden dar "like" (me gusta) o comentar las publicaciones. Otra función que presenta es sugerir nuevas cuentas según el contenido al que el usuario está expuesto o de sus gustos. Un análisis detallado del contenido de las publicaciones de Instagram encontró que las categorías más populares incluyen: comida, selfies (autorretratos), amigos, deporte, y moda, lo que sugiere la importancia de compartir cierto tipo de contenido. En dicha plataforma se destacan los "influencers".<sup>31</sup> El marketing de influencers se define como "un tipo de marketing que se centra en el uso de líderes clave para llevar mensajes de una marca a un mercado más amplio". Actualmente, las redes sociales inundan Internet, con más de 200 millones de contenidos por minuto. El auge y la expansión de plataformas de redes como Instagram han dado lugar a un aumento de los influencers sociales que comparten contenido como recetas de alimentos y

consejos nutricionales, lo que da como resultado, cambios en el comportamiento individual de los jóvenes en torno a la alimentación y la elección de los alimentos. Además, dichos influencers no son nutricionistas matriculados y comparten información nutricional falsa o engañosa sin aval científico, lo que termina afectando negativamente en la salud de los consumidores de sus redes. Estas personas abogan por “dietas de moda” como las dietas sin gluten, sin lácteos, veganas, donde eliminan categorías enteras de alimentos en personas que no poseen una enfermedad o intolerancia determinada, lo cual aumenta el riesgo de deficiencias nutricionales.<sup>32</sup>

De esta manera, los jóvenes visualizan y comparan sus contenidos, sobre todo fotográficos, con otros, lo que fomenta la obsesión excesiva entorno al peso y a la estética del cuerpo, promoviendo el desarrollo de posibles trastornos alimentarios. Por lo tanto, el uso de las mismas se ha relacionado no sólo con una mayor conexión social y bienestar, sino también con una mayor soledad e insatisfacción corporal. Conjuntamente, internet y las redes se han convertido en la principal plataforma de información sanitaria y la gran cantidad de sitios web relacionados con la salud, ha hecho que sea mucho más difícil distinguir entre información que sea o no fidedigna.<sup>31</sup>

Además, dos factores son importantes: el tiempo de uso y la presión social. Cuanto mayor sea el tiempo de uso de esta red social más riesgo tiene la persona de desarrollar un TCA, puesto que, mayor tiempo en la red social, se relaciona con baja autoestima, ansiedad y depresión. El factor restante, la presión sociocultural a favor de la delgadez y los cánones de belleza da lugar a la comparación entre usuarios.<sup>33</sup>

Debido a que la información sobre alimentación y nutrición puede disponerse en todos los medios, es utilizada por las distintas industrias con el fin de promocionar productos que pueden deteriorar la salud de los individuos y dietas en donde se restringen grupos de alimentos. Este tipo de estrategia incentiva a que las personas consuman más de estos productos, promoviendo el miedo y los pensamientos

obsesivos. A través del auge de los medios de comunicación se comprobó que estos pensamientos influyen negativamente en el estilo de vida y en el comportamiento alimentario de los individuos, generando un riesgo para el desarrollo de la ortorexia o exacerbando la conducta ortoréxica.<sup>34</sup>

La gran difusión mediática que adquirieron los buenos hábitos alimentarios, la alimentación saludable, los suplementos nutricionales, los alimentos funcionales, biológicos y ecológicos hicieron que una parte importante de la población integre estos conceptos y que, erróneamente, muchos se consideren “expertos” en el tema adquiriendo posturas poco adecuadas y sin base ni fundamento científico.<sup>35</sup>

Los nuevos estilos de vida generan que, desde edades muy tempranas, se tengan referencias de cómo debe ser el cuerpo para ser del agrado del entorno social. La publicidad y los medios de comunicación son los encargados de difundir prototipos de cuerpos perfectos, transmitiendo mensajes que llegan a personas de todas las edades. Este patrón marca un gran crecimiento de dos grandes trastornos: el TDC y el TCA, por el cual las personas colocan a la comida como eje central en su vida acompañado de ansiedad y preocupación excesiva por el peso corporal.<sup>34</sup>

En contraposición a esta situación, existen comunidades destinadas a apoyar el proceso de recuperación mediante publicaciones realizadas por profesionales de la salud o de los propios pacientes, con el fin de concientizar y/o prevenir cualquier trastorno de la conducta alimentaria.

## **Factores predisponentes**

- Factores individuales: personalidades estrictas, controladoras y exigentes consigo mismas y con los demás, con comportamientos obsesivos compulsivos, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, miedo al cambio, historia de vida, rasgos infantiles. <sup>14</sup>
- Factores socio-culturales: cultura de la delgadez, ideal de belleza, sociedad de consumo, ideal de juventud eterna, etc. <sup>14</sup>
- Factores familiares: sobreprotección, poca comunicación, altas expectativas, rigidez. <sup>14</sup>
- Factores biológicos: vulnerabilidad biológica, herencia, peso. <sup>14</sup>
- Pacientes que han sufrido anorexia nerviosa, que al recuperarse optan por mejorar su alimentación a través de alimentos de origen natural, cultivados ecológicamente, sin grasa o sin sustancias artificiales que puedan causarles algún daño. <sup>11</sup>
- Las mujeres, los adolescentes, y quienes se dedican a disciplinas tales como el fisicoculturismo, danza y atletismo; grupos que se muestran más sensibles frente al valor nutritivo de los alimentos y su repercusión sobre la figura o imagen corporal. <sup>11</sup>

## **Factores desencadenantes**

- Ilusión por una seguridad total: son personas con una falsa creencia obsesiva de que pueden prevenir todo tipo de enfermedades por llevar una alimentación sana. Viven la vida para perpetuar su salud, pero la obsesión es tal que a través de la comida crean una ilusión de perfecta seguridad que les impide seguir viviendo placenteramente. <sup>11</sup>
- La negación de la realidad, haciendo referencia a cómo, a través de la alimentación, se quiere alcanzar una imagen corporal determinada por los cánones de belleza impuestos sin que el sujeto lo admita. <sup>11</sup>

- La creación de una identidad: los jóvenes suelen seguir diferentes y complicadas dietas para diferenciarse de aquellos que no las siguen. A través de la comida buscan un camino para encontrarse con ellos mismos y para establecer una identidad.<sup>11</sup>
- El aislamiento social: las personas ortoréxicas suelen comer solas para evitar las críticas, dentro de su entorno interno, el cual le genera confianza.<sup>11</sup>

### **Estudios de investigación previos**

Acercas de los TCA hay escasas investigaciones realizadas, sobre todo aquellas que corresponden a la ortorexia. Edwards *et al.*, en los resultados de su estudio, mostraron que el contexto socio cultural, dentro del que se inscribe la influencia de los medios de comunicación y la opinión de los grupos sociales que forman el entorno personal, ejerce una influencia negativa, toda vez que generan comportamientos tendientes a transformar la imagen física.<sup>22</sup> Tocchetto *et al.*, en un estudio realizado en Brasil, postularon que existe una alta prevalencia de comportamientos alimentarios disfuncionales en deportistas de sexo masculino que indican ortorexia.<sup>36</sup>

Por otra parte, los términos empleados por los diferentes autores para definir ortorexia nerviosa han sido fijación, obsesión y preocupación; a su vez, varios adjetivos han enfatizado estas expresiones (ej. exagerado, excesivo, no saludable, compulsivo, patológico, rígido, extremo, maníaco). Taxonómicamente, la alimentación equilibrada y la dieta saludable se han definido de diferentes maneras. En algunos casos, se ha intentado utilizar los criterios DSM (edición IV) para la anorexia nerviosa, el trastorno dismórfico corporal y evitativo/restrictivo de la ingesta de alimentos. Entre los criterios diagnósticos primarios y específicos propuestos, se encuentran: (a) preocupación obsesiva o patológica por una nutrición saludable; (b) consecuencias emocionales, como: angustia, ansiedad, la no adherencia a las reglas nutricionales auto-impuestas (no relacionadas con razones religiosas ni

médicas); (c) discapacidades psicosociales en áreas relevantes de la vida, así como desnutrición y pérdida de peso.<sup>15</sup>

Para su evaluación, el cuestionario ORTO-15 propuesto por Donini LM., y cols, en el cual hace un combinación del cuestionario de Bratman y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota o MMPI, es uno de los más usados en el campo de la salud mental, aunque recientemente otras también han sido validadas (Tabla 2). Su diseño está abocado a la identificación del perfil de personalidad y la detección de psicopatologías, basados en el concepto de que la ortorexia nerviosa es un trastorno que se caracteriza por una combinación de comportamientos fóbicos al comer y rasgos de personalidad obsesiva. La presencia de ambos diagnóstica ortorexia.<sup>11</sup>

**Cuestionario ORTO-15 (The ORTO-15 Questionnaire, ORTO-15) (Donini et al, 2005)**

Examina el comportamiento obsesivo relacionado con la selección, preparación y hábitos de consumo, así como actitudes hacia la alimentación saludable. Cuanto menor sea la puntuación, mayor es la indicación de comportamientos o actitudes relacionadas con la ortorexia. Consta de 15 ítems auto-informados de opción múltiple con una escala Likert (siempre, a menudo, a veces, nunca) para medir tres factores relacionados con la conducta alimentaria: cognitivo-rationales (ítems 1, 5, 6, 11, 12 y 14), clínicos (ítems 3, 7, 8, 9 y 15) y emocionales (ítems 2, 4, 10 y 13).

**Test de Bratman para Ortorexia (Bratman Test for Orthorexia, BOT) (Bratman y Knight, 2001)**

Consta de diez ítems dicotómicos con respuestas Sí/No. Se otorga un punto por cada respuesta positiva. Menos de 5 puntos corresponde a la categoría saludable, de 5 a 9 puntos como fanático de la salud, y 10 puntos son diagnosticados con ortorexia nerviosa.

**Escala de Ortorexia de Teruel (Teruel Orthorexic Scale, TOS) (Barthels et al, 2019)**

Evalúa multidimensionalmente la ortorexia con una escala Likert de 4 puntos que van desde 0= Totalmente en desacuerdo hasta 3= Totalmente de acuerdo. Consta de 17 ítems que miden tanto la ortorexia nerviosa como la ortorexia saludable.

**Escala Orthorexie de Düsseldorf (The Düsseldorf Orthorexie Scale, DOS) (Barthels et al, 2016)**

Auto-informe de 10 ítems que mide la conducta alimentaria ortoréxica, con una escala de Likert de cuatro puntos, desde “esto se aplica a mí” (4 puntos) a “esto no se aplica a mí” (1 punto). Un mayor puntaje, indica un comportamiento ortoréxico más pronunciado. La puntuación máxima es de 40 puntos, con un corte de  $\geq 30$  puntos para indicar la presencia de ortorexia nerviosa. Un puntaje entre 25 y 29 indica riesgo de ortorexia nerviosa.

***Tabla 2:*** Instrumentos para la evaluación de la ortorexia nerviosa<sup>15</sup>

### **Tratamiento integral de la ortorexia**

Debido a las características previamente mencionadas de la ortorexia nerviosa, los pacientes suelen consultar en primer lugar al especialista en nutrición, con la finalidad de tener un mayor conocimiento sobre una alimentación saludable. Por este motivo, los nutricionistas deben tener la capacidad de reconocer esta alteración, y tratarla dentro de un enfoque multidisciplinario.<sup>37</sup> La ortorexia nerviosa puede ser atendida con éxito mediante una combinación de terapias cognitivo-conductuales, psicoeducación y tratamiento farmacológico. Un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeras, nutricionistas y psicoterapeutas vigilan y monitorean de una forma muy cercana a los pacientes (ambiente ambulatorio), así como también indican la hospitalización del paciente en casos de desnutrición grave y pérdidas de peso mayores de lo normal. El tratamiento es bastante difícil por la durabilidad del proceso en el tiempo, con sentimientos de frustración o angustia, que pueden provocar la rendición y el abandono. Por ello, el primer paso a conseguir es la total colaboración del paciente con la aceptación sobre su enfermedad. Esta primera etapa de recuperación es primordial, porque supone un principio de seguridad para la persona afectada y evita posibles recaídas. La siguiente etapa consiste en ir introduciendo gradualmente alimentos nuevos, o aquellos que habían dejado de consumirse o habían sido rechazados por el paciente, de forma que el organismo se vaya acostumbrando a

una nueva dieta que cubra los requerimientos nutricionales y abandone con ello su obsesión.<sup>11</sup>

### **Enfoque nutricional**

En el aspecto físico, pueden tener un exceso o déficit de vitaminas, ya que evitar tantos alimentos puede conducir a carencias de calcio, hierro o de algún otro tipo de oligoelemento, pero también el obsesionarse con la nutrición les puede hacer ingerir excesivas cantidades de suplementos nutricionales, que finalmente no pueden ser absorbidos por el organismo. Debido a sus prácticas alimentarias, pierden un elevado porcentaje de grasa y de masa muscular, por lo que llegan a alcanzar un Índice de Masa Corporal (IMC) menor a 18. Por lo cual, uno de los primeros objetivos para el tratamiento, será subsanar las carencias nutricionales y las posibles complicaciones orgánicas, derivadas de una deficiente alimentación.<sup>38</sup>

Una vez que se ha aceptado la enfermedad, hay que volver a aprender a comer de una forma normal, natural y sin sentimiento de culpa. Para una persona con ortorexia nerviosa no es fácil dejar atrás las normas que se tenía. Se debe insistir desde un punto de vista dietético y nutricional; esto significa que el paciente cubra sus requerimientos nutricionales mínimos ya que uno de los principales objetivos es subsanar las carencias nutricionales que ha adquirido mediante la exclusión de determinados grupos de alimentos. Esto se conseguirá aportando cada vez una mayor cantidad de alimentos básicos, hasta llegar a conseguir una alimentación normal para su talla, edad, sexo. Por ello es importante, el asesoramiento y la supervisión de los profesionales de la salud como los nutricionistas, psicólogos, médicos o endocrinólogos, psiquiatras, entre otros. Tras mejorar el estado de salud, el tratamiento se debe basar en que ese individuo consiga establecer hábitos alimentarios adecuados, se le debe enseñar cómo tiene que ser una dieta equilibrada, completa y bien estructurada. Para ello, se tendrán que ir introduciendo de forma gradual, alimentos que eran rechazados por la persona, además de

explicarle la importancia que tiene la ingesta de todos esos nutrientes para un buen funcionamiento del organismo.<sup>11</sup>

Desde el punto de vista preventivo, cualquier trastorno de la conducta alimentaria se basa en establecer hábitos saludables desde la niñez. Esta es una tarea que debe abordarse conjuntamente desde el ámbito familiar, escolar y social, en donde se faciliten conocimientos teóricos que puedan explicar la importancia de llevar una alimentación saludable y equilibrada, y así minimizar el riesgo de percibir elementos negativos que reciban de los medios de comunicación.<sup>35</sup>

### **Enfoque psicológico**

Se observan niveles altos de dopamina y por el contrario niveles bajos de serotonina lo que se traduce en el aumento de trastornos de ansiedad crónica y depresión (tristeza, mal humor) respectivamente.<sup>39</sup> Pero lo que mayor ansiedad les causa es romper la dieta sumándose sentimientos de culpa y vergüenza, por lo que desarrollan una conducta obsesiva que hace que se aíslen y pierdan contacto con su entorno social.<sup>38</sup> Se fomenta la aparición de psicosis, hipocondrías y trastornos obsesivos-compulsivos respecto a los alimentos.<sup>39</sup>

En paralelo al abordaje nutricional, es importante que el tratamiento psicoterapéutico procure que el individuo adquiera mecanismos o estrategias que le permitan sobreponerse a desequilibrios personales que lo llevaron a la conducta ortorexica.<sup>35</sup> Es primordial empezar el abordaje centrado en el paciente de manera individualizada; los tratamientos con enfoques cognitivos-conductuales han resultado útiles y beneficiosos para el manejo de los trastornos de la conducta alimentaria. Dentro de dicha terapia se encuentran la reestructuración cognitiva, donde se desarrollan estrategias de modificación del comportamiento (aumentar la socialización en el momento de la comida, planificar actividades que se desvíen de temas alimentarios) y las terapias de relajación para disminuir la ansiedad que aparece en estos pacientes al transgredir sus "reglas". El objetivo es cambiar patrones obsesivos compulsivos, sustituyendo pensamientos y rituales

comportamentales autodestructivos por otros más positivos y funcionales, elevando la autoestima y mejorando la percepción de la autoeficacia. También es importante explorar y trabajar con otras problemáticas subyacentes o vinculadas al trastorno. La entrevista motivacional es otra de las intervenciones breves que ha resultado más útil en el trabajo de las personas con TCA, porque ayuda a las personas a percibir sus comportamientos como problemáticos para su salud. Esta estrategia de intervención psicológica resulta muy atractiva en particular en adolescentes. Desarrollar habilidades psicosociales a nivel educativo puede contribuir a mejorar diversos aspectos de la vida del paciente, en particular en la esfera de las relaciones interpersonales que están relacionadas con el autoconcepto y la autoestima, y a prevenir y /o frenar patrones alimentarios negativos.<sup>11</sup>

Finalmente, es importante crear un clima de confianza donde prime la seguridad y aceptación por parte del equipo multidisciplinario, además de centrar la terapia no solo en el paciente, sino que abarque el entorno más próximo a este, realizándose por tanto una atención integral.<sup>11</sup>

Pueden combinarse intervenciones individuales y grupales, así como familiares, sin que se contrapongan, manejando desde un mismo marco referencial. Al combinar el nivel familiar dentro de la intervención, el sistema terapéutico se ve fortalecido, ya que durante este periodo el apoyo familiar es fundamental para los jóvenes, para llevar a cabo el plan de cambio.<sup>11</sup>

### **Vacíos de conocimiento**

Hasta ahora, no hay ningún instrumento disponible para evaluar cada aspecto de la ortorexia con suficientes garantías psicométricas.<sup>40</sup> Acerca de los datos epidemiológicos se ha informado la limitación de los mismos sobre ortorexia nerviosa. En la actualidad no existe ningún dato sobre incidencia, debido en parte a la falta de criterios aprobados por la comunidad científica.<sup>11</sup>

## **Justificación**

El presente trabajo de investigación busca estudiar cómo incide el uso de las redes sociales en los jóvenes entre 18 y 25 años, que habitan en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, como posible desencadenante de trastornos alimentarios como la ortorexia, relacionado a la imagen corporal y la alimentación.

La importancia de dicho trabajo radica en la concientización acerca de la expansión de las redes sociales a lo largo del tiempo y cómo las mismas influyen radicalmente en los usuarios, lo que posibilita que los trastornos alimentarios vayan “in crescendo”. El desconocimiento de trastornos como la ortorexia nerviosa, provoca que los individuos que lo padecen no reciban la ayuda que necesitan, por lo que es necesario generar conocimientos que sirvan para determinar factores de protección y, en base a estos, diseñar proyectos de prevención específicos.

Las personas que presentan ortorexia nerviosa suelen consultar en primer lugar al nutricionista, con la finalidad de tener un mayor conocimiento sobre la alimentación saludable. Es por ello, que dichos sujetos se deben considerar como los pacientes del futuro en el ámbito de la nutrición y la salud. Por este motivo, es de suma consideración la capacitación en el reconocimiento de los sujetos que presentan ortorexia, para tratarla dentro de un enfoque multidisciplinario. Un tratamiento adecuado permite prevenir sus complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente.

Por consiguiente, se espera proveer información clara sobre la influencia que tienen las redes sociales, principalmente el uso de Instagram, en la conducta alimentaria ortoréxica de los jóvenes, siendo el mismo de utilidad para brindar nuevos parámetros de información en el trabajo interdisciplinario entre los profesionales de la salud (médicos, nutricionistas, psicólogos, psiquiatras, etc), y para generar entendimiento y comunicación con las familias, la masa media. y con todo aquel que tenga acceso al presente trabajo de investigación.

## **1. Objetivos de la investigación**

### **1.1. Objetivo general**

Determinar la relación existente entre la presencia de factores de riesgo de ortorexia y el uso de las redes sociales, en los jóvenes de 18 a 25 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el año 2023.

### **1.2. Objetivos específicos:**

- Indagar el consumo alimentario diario por grupo de alimentos de los jóvenes.
- Identificar factores de riesgo desencadenantes de ortorexia.
- Describir las principales redes sociales utilizadas por los jóvenes y su influencia en la elección alimentaria.
- Detectar la prevalencia de ortorexia en los usuarios de las redes sociales.

### **1.3. Diseño Metodológico**

#### **1.4. Tipo de estudio:**

Estudio observacional, descriptivo, y transversal.

#### **1.5. Población:**

Jóvenes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

#### **1.6. Muestreo:**

No probabilístico.

#### **1.7. Técnica de muestreo:**

Por conveniencia.

### **1.8. Tamaño de la muestra:**

50 jóvenes de ambos sexos entre 18 a 25 años que residan en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el año 2023.

### **1.9. Criterio de inclusión:**

- Jóvenes de ambos sexos.
- Edad de 18 a 25 años.
- Residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Firma de apartado informativo.

### **1.10. Criterios de exclusión:**

- Aquellas personas que no firmaron el apartado informativo
- Personas que estén atravesando otro trastorno alimentario
- Personas que se encuentren en tratamiento médico y/o nutricional por afecciones de salud (diabetes, colesterol, insuficiencia renal, etc.)

### **1.11. Operacionalización de las variables:**

#### **Edad**

- **Definición conceptual:** tiempo de vida de la persona encuestada desde su nacimiento hasta la fecha de realización de la encuesta medido en años enteros.
- **Tipo de variable:** cuantitativa discreta.
- **Valores:** de 18 a 25 años.

## Sexo

- **Definición conceptual:** características biológicas, fisiológicas y anatómicas que definen al ser humano como hombre o mujer.
- **Tipo de variable:** cualitativa dicotómica.
- **Valores:** masculino – femenino.

## Indagar el consumo alimentario diario por grupo de alimentos de los jóvenes

- **Variable:** consumo alimentario diario por grupo de alimentos.
- **Definición conceptual:** cantidad de porciones consumidas al día de los 6 grupos de alimentos de las Guías alimentarias para la población argentina (GAPA).
- **Dimensión:** consumo de frutas y verduras, consumo de cereales y legumbres, consumo de lácteos, consumo de carnes y huevo, consumo de aceites, semillas y frutas secas, consumos de alimentos opcionales.
- **Valores:** adecuado- inadecuado.
- **Indicadores:** cantidad de porciones que se consume de cada grupo.

Verduras y frutas: 5 porciones por día.

Cereales y legumbres: 4 porciones por día.

Leche, Yogur y queso: 3 porciones por día.

Carnes y huevos: 1 porción por día.

Aceites, frutas secas y semillas: 2 porciones por día.

Alimentos de consumo opcional: sin recomendación de consumo habitual.

- **Observaciones:**

-Frutas y verduras: 1 porción equivale a 1 fruta mediana o ½ plato playo de verduras o 1 taza.

-Cereales y legumbres: 1 porción equivale a 60 g de pan (1 mignón) o 125 g en cocido de legumbres o cereales (1/2 taza) pastas (1/2 taza), 1 papa mediana o ½ choclo o ½ mandioca.

-Lácteos: 1 porción equivale a 1 vaso de leche o yogur o 1 rodaja de queso cremoso del tamaño de un mazo de cartas o 1 cucharada tipo postre de queso crema o 2 cucharadas tipo postre de crema de leche o 2 rulos de manteca.

-Carnes y huevos: 1 porción de huevo equivale a 1 huevo, 1 porción de carne equivale a una porción del tamaño de la palma de la mano.

-Aceites, semillas y frutos secos: 1 porción equivale a 1 cucharada sopera de aceite, 1 cucharada sopera de semillas, 1 puñado cerrado en la mano de frutos secos.

-Alimentos de consumo opcional: 1 porción equivale a 1 hamburguesa pequeña, 1 salchicha, ⅛ de pizza, 1 taza de snacks, 1 cucharada tipo té de azúcar, 1 cucharada sopera de mermelada, 1 vaso de gaseosa o de jugo industrializado o de agua saborizada, 1 lata chica de cerveza o 1 copa de vino.

**Identificar factores de riesgo desencadenantes de ortorexia**

- **Variable:** factores de riesgo.
- **Definición conceptual:** cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de tener ortorexia.
- **Dimensión:** factores desencadenantes. Factores predisponentes.
- **Valores:** presencia- ausencia.

- **Indicadores:**

-Factores desencadenantes: presencia de 2 o más factores desencadenantes.

-Factores predisponentes: presencia de 2 o más factores predisponentes.

- **Observaciones:**

### **Factores predisponentes**

- Personalidades estrictas, controladoras y exigentes, con comportamientos obsesivos compulsivos, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración. <sup>14</sup>
- Personas con distorsión de la imagen corporal, influenciadas por la cultura de la delgadez, ideal de belleza, sociedad de consumo, ideal de juventud eterna, etc. <sup>14</sup>
- Personas rígidas, sobreprotegidas familiarmente, faltas de buena comunicación. <sup>14</sup>
- Individuos con vulnerabilidad biológica, herencia, peso. <sup>14</sup>
- Personas que tuvieron anorexia nerviosa, que optan por mejorar su alimentación con alimentos naturales, ecológicos, sin grasa o sin sustancias artificiales. <sup>11</sup>
- Mujeres, adolescentes, y quienes se dedican al deporte (fisicoculturismo, danza, atletismo, entre otros). <sup>11</sup>

### **Factores desencadenantes**

- Individuos que viven con una falsa creencia obsesiva, de que pueden prevenir todo tipo de enfermedades por llevar una alimentación sana. <sup>11</sup>
- Personalidad negadora de la realidad, buscando alcanzar estereotipos corporales. <sup>11</sup>
- Personalidades jóvenes que buscan sobresalir, mientras buscan construir su identidad. <sup>11</sup>
- Personas que se aíslan socialmente. <sup>11</sup>

### **Describir las principales redes sociales utilizadas por los jóvenes y su influencia en la elección alimentaria**

- **Variable:** redes sociales. Influencia de las redes sociales en la elección alimentaria.
- **Definición conceptual:** plataformas digitales de Internet formadas por la interacción entre comunidades de individuos con intereses, actividades o relaciones en común.
- **Valores:** Instagram- Tik tok.
- **Indicadores:**  
-Influencia: modifica su comportamiento por el uso de las redes sociales.

-No influencia: el comportamiento del individuo no se encuentra afectado por la influencia de las redes sociales

### **Detectar la prevalencia de ortorexia en los usuarios de las redes sociales**

- **Variable:** prevalencia de ortorexia en usuarios de las redes sociales
- **Definición conceptual:** trastorno de la alimentación caracterizado por una obsesión patológica por la comida considerada saludable.
- **Valores:** Instagram-TikTok
- **Indicadores:**  
-Prevalencia: presencia de ortorexia en usuarios de las redes sociales

### **1.12. Tratamiento estadístico propuesto.**

Se realizó una matriz tripartita de datos en formato Excel 2016. Se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes de los datos obtenidos. Según los mismos, se confeccionaron gráficos y cuadros, donde se reflejaron los porcentajes de los resultados obtenidos.

### **1.13. Procedimientos para la recolección de información, instrumento de relevamiento de datos.**

Se confeccionó una encuesta para 50 personas que se realizó de forma anónima y aleatoria, a través de Google Forms, entre los jóvenes de 18 a 25 años de ambos sexos, que habitan en CABA. La misma se difundió en las redes sociales durante el mes de junio de 2023.

El instrumento seleccionado abarca una tabla para indagar el consumo alimentario por grupo de alimentos para que cada encuestado pueda seleccionar la cantidad de porciones diarias que consume de cada uno (Anexo V). Dicho cuestionario incluye los grupos de alimentos con sus equivalencias, teniendo en cuenta la clasificación y las recomendaciones para llevar a cabo una alimentación saludable de las Guías Alimentarias para la Población Argentina. (GAPA). Entre ellos se encuentran: lácteos (leche, yogur, queso), huevos, carnes (vacuna, de ave, pescado, cerdo), vegetales A, B y C, cereales y derivados, legumbres, frutos secos y semillas, aceites vegetales, azúcares y mermeladas, bebidas (agua, gaseosas, jugos industriales), y grupos de "comidas rápidas".

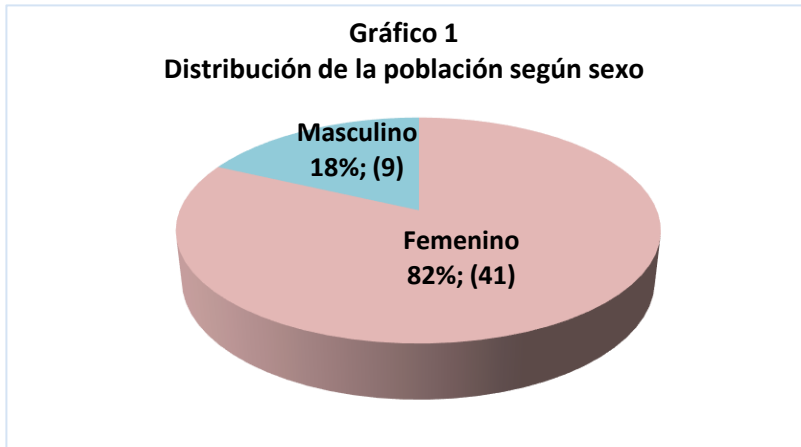
A su vez en la encuesta contiene 15 preguntas con opción de respuesta cerrada extraída del cuestionario elaborado por Donnini y cols "ORTO -15"<sup>11</sup>, y más de 17 preguntas que fueron elaboradas por los autores del trabajo, las cuales constan de opciones abiertas, semi-abiertas y cerradas.

#### **1.14. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.**

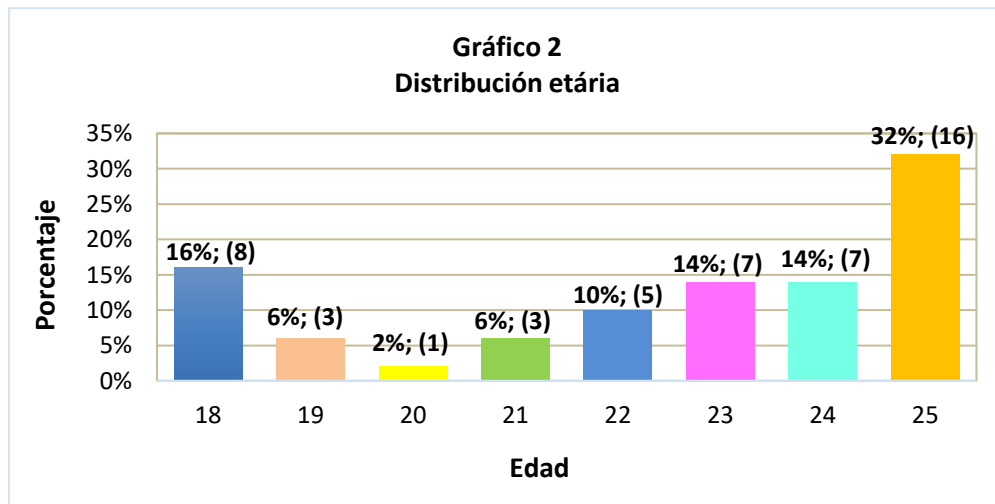
En el presente trabajo se respetaron las normas éticas vigentes, las cuales constan en el apartado V.

## Resultados

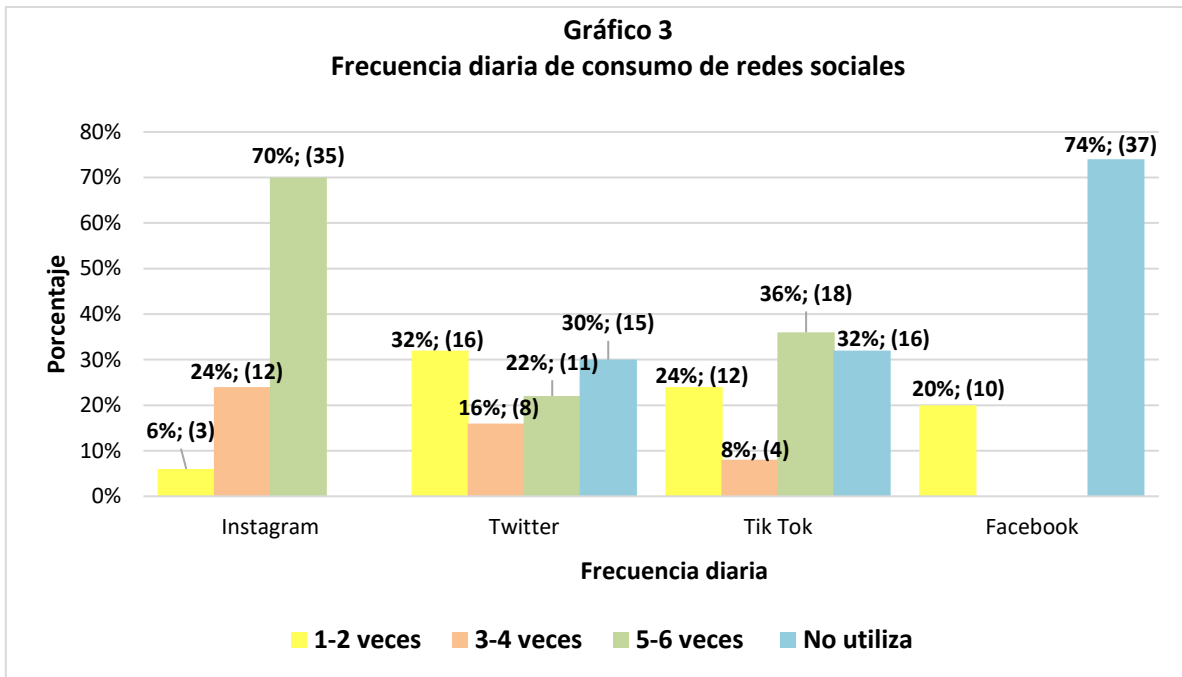
Del total de la muestra de jóvenes estudiada (n=50), según sexo, se pudo observar que la mayor parte de la población en estudio corresponde al sexo femenino con un 82% (41 personas) y el 18% restante (9 personas) corresponden al sexo masculino (Gráfico 1).



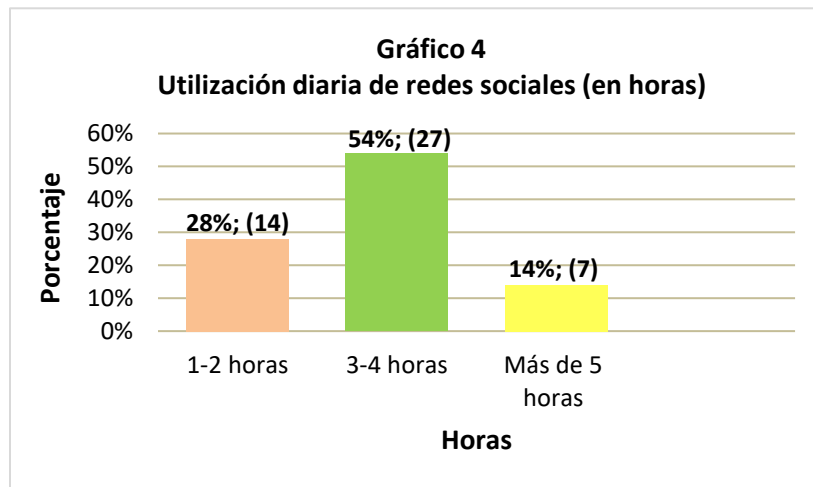
En cuanto a la distribución etaria de la población estudiada, se observó que del total de la muestra el 32 % comprende la edad de 25 años (16 personas), el 16% de 18 años (8 personas), el 14 % de 23 años al igual que los de 24 años (7 personas), el 10 % de 22 años (5 personas), el 6% de 19 años (3 personas) al igual que los de 21 años (6%; 3 personas;), y en menor proporción se encontró 1 persona de 20 años (2%). (Gráfico 2)



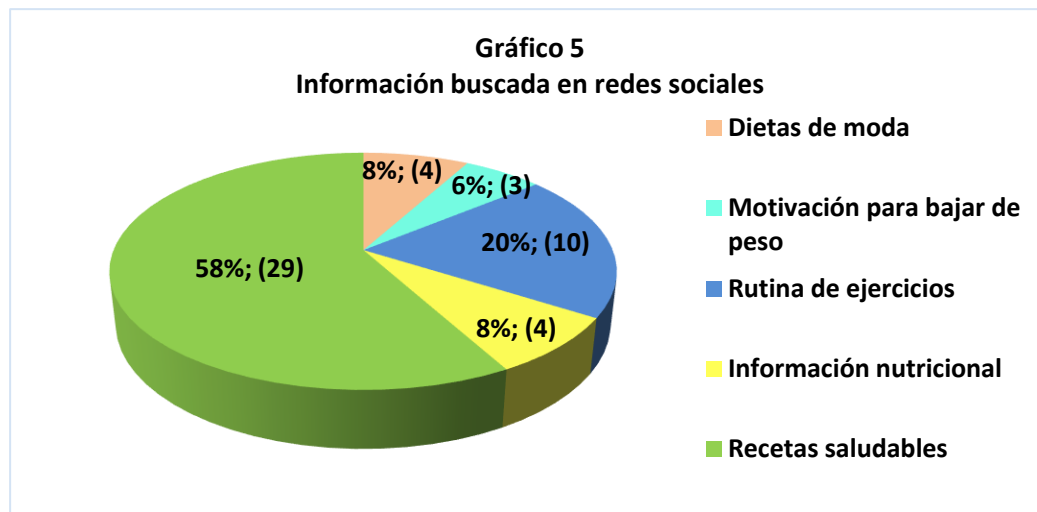
Con respecto a la red social que se utiliza con mayor frecuencia diaria, se determinó que Instagram es la red social más utilizada (5-6 veces al día) representada por el 70% (35 personas), seguida por Tik Tok con un 36% (18 personas). A su vez, Facebook con un 74% (37 personas) es la red social que menos se utiliza diariamente. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa (Gráfico 3).



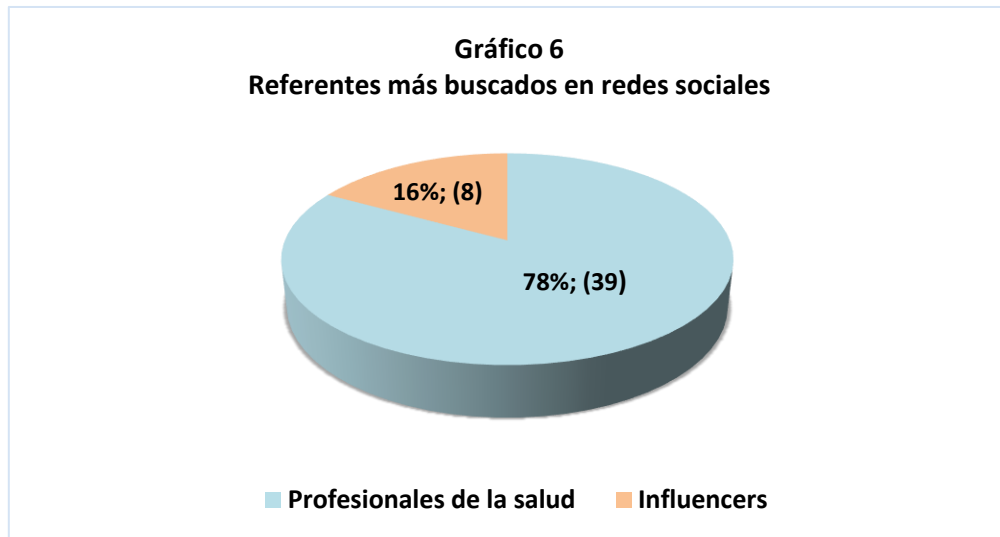
En el gráfico número 4, el 54 % (27 personas) de los jóvenes suele utilizar entre 3-4 horas por día las redes sociales, seguido de un 28% (14 personas) que utiliza las mismas entre 1-2 horas al día. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa.



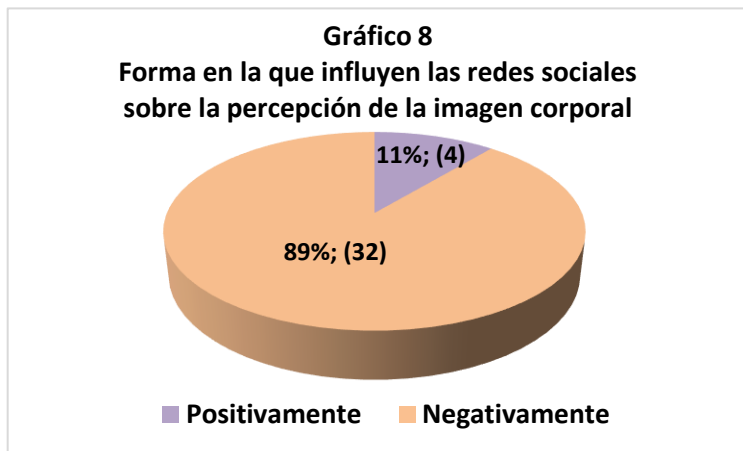
En cuanto al tipo de información que los jóvenes buscan en las redes, se observó que un el 58% (29 personas) busca acerca de recetas saludables, seguido de rutinas de ejercicios con un 20% (10 personas), y en menor proporción se encuentran la información nutricional (8 %; 4 personas), las dietas de moda como el détox, dieta cetogénica, ayuno intermitente (8%; 4 personas) y con un 6 % (3 personas) la motivación para bajar de peso (Gráfico 5).



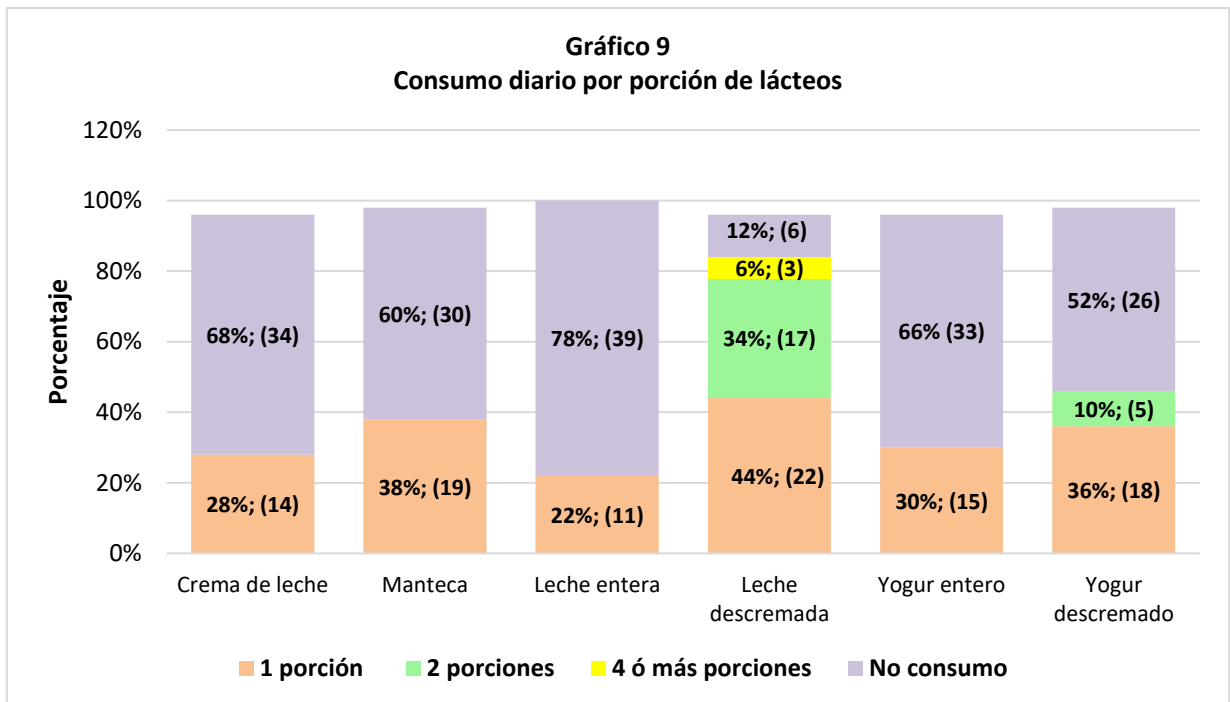
De los referentes más buscados en las redes sociales según la población estudiada; el 78% (39 personas) corresponde a profesionales de la salud, seguido de un 16% (8 personas) que siguen a influencers, y en menor proporción los famosos (2%;1 persona). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa (Gráfico 6).

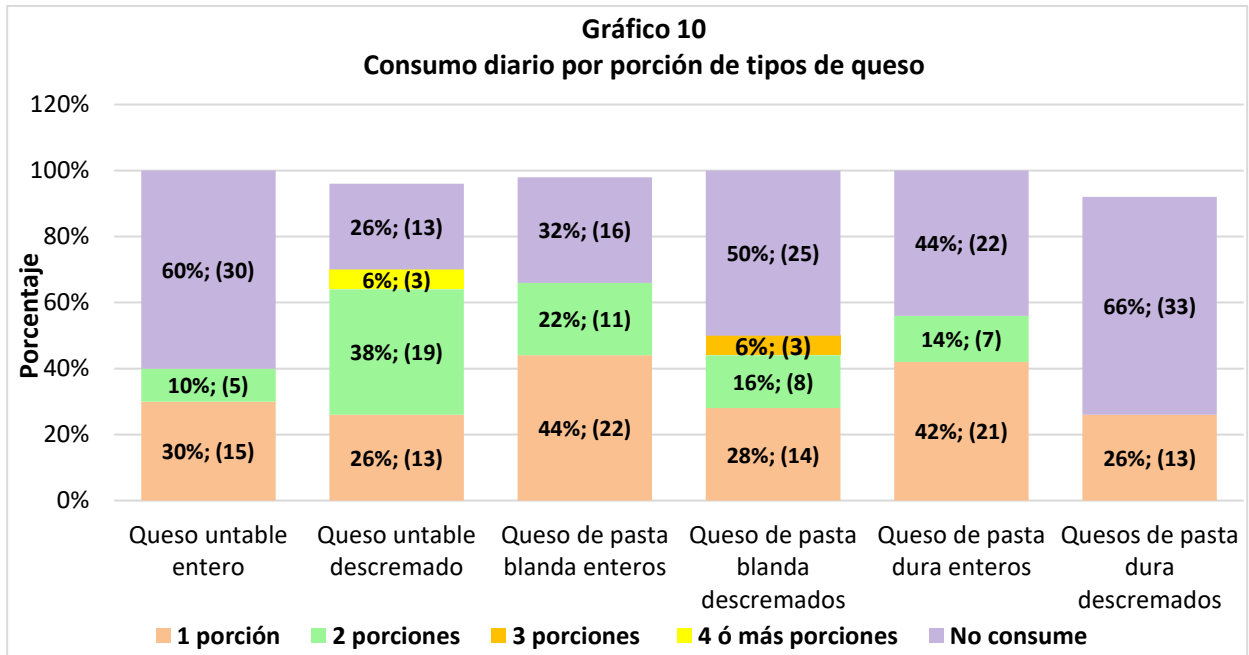


En cuanto al porcentaje de jóvenes que consideran que las redes sociales influyen sobre la percepción de la imagen corporal, se realizó una pregunta con respuesta cerrada (si/no) y se obtuvo que más de la mitad de los encuestados (72%; 36 personas) afirma que las mismas tienen influencia sobre la imagen corporal (Gráfico 7). A su vez, de aquellos que contestaron que sí, la mayor parte, con un 89% (32 personas) refirió que esta es negativa, en comparación a los que consideran que es positiva 11 % (4 personas). Se pueden observar los resultados en el gráfico 8.

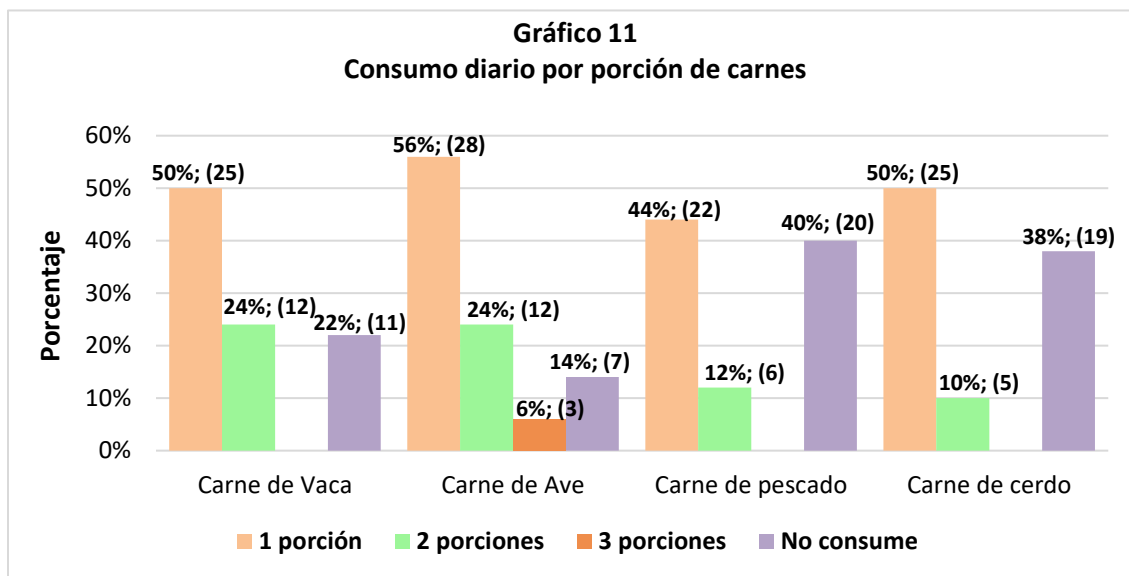


Al evaluar la frecuencia de consumo diaria por porciones de alimentos se pudo observar, que dentro del grupo lácteos y derivados (leche, yogur, queso, crema de leche, y manteca) es mayor el consumo de 1 porción diaria de productos descremados con un 44 % (22 personas) en leche, un 36 % (18 personas) de yogur y un 26% (13 personas) en queso untable o de pasta dura. A su vez, es mayor la proporción de jóvenes que no consume crema de leche (68%; 34 personas) y manteca (60%; 30 personas). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Los resultados se pueden observar en el gráfico 9 y 10.

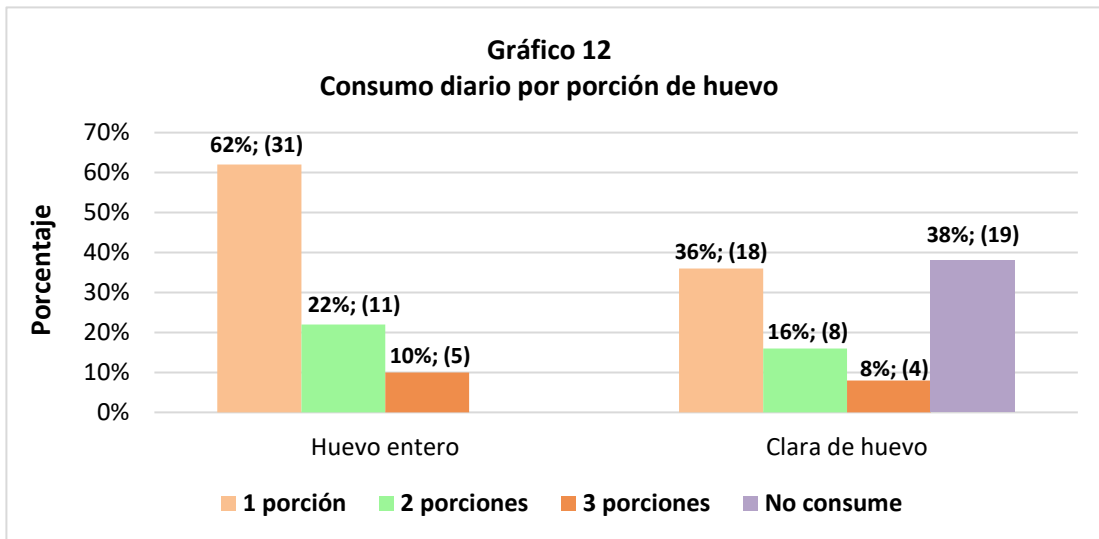




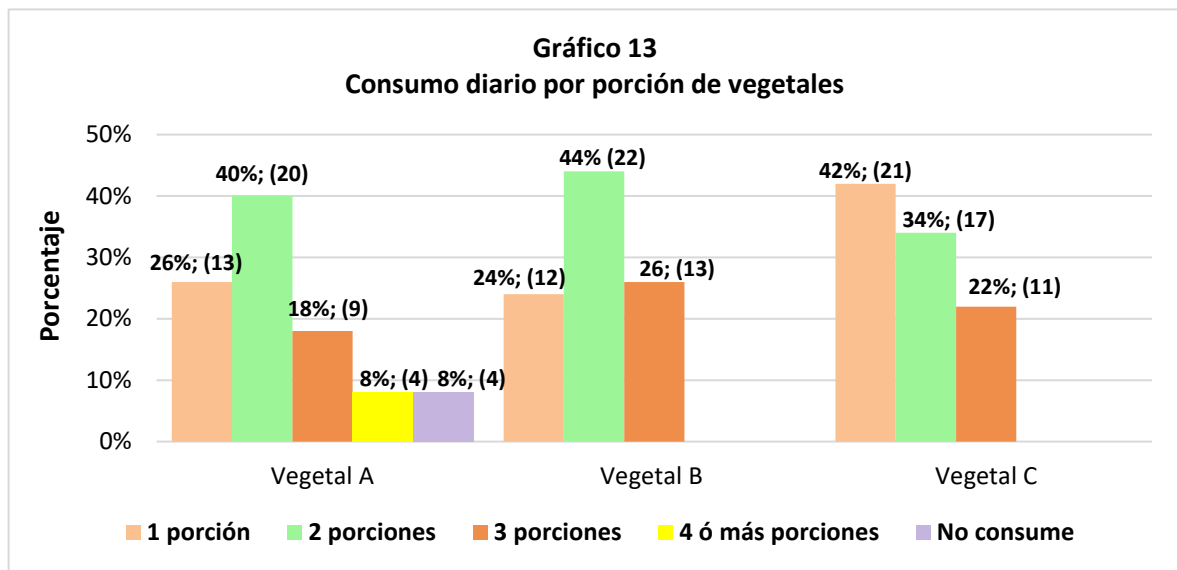
Al evaluar el consumo diario por porciones de carnes, se puede ver que un 56% (28 personas) de los jóvenes consume al menos 1 porción de carne de ave, el 50% (25 personas) de carne de vaca y de cerdo; y en menor proporción con un 44% (22 personas) carne de pescado. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Los resultados se muestran en el gráfico 11.



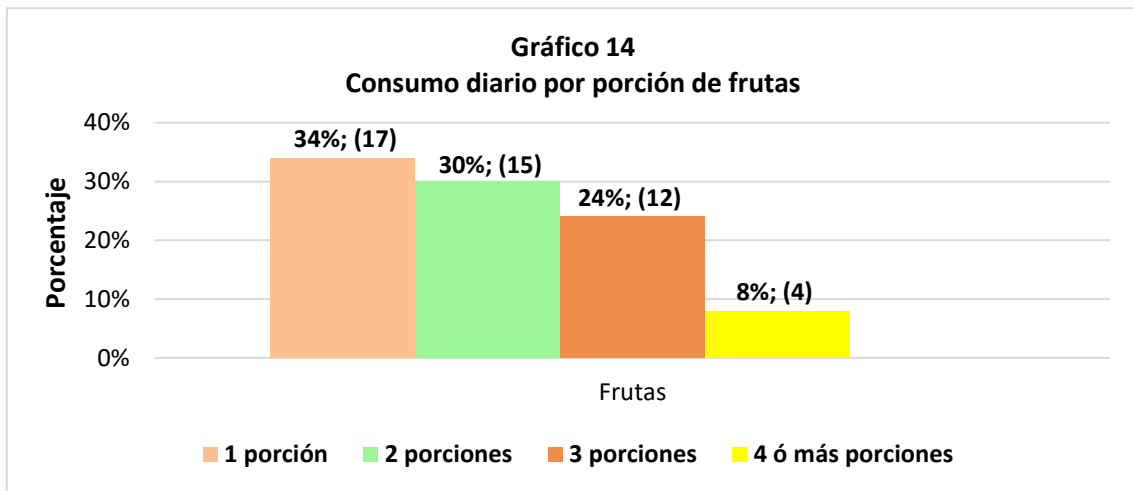
Con respecto al consumo diario de huevo, se puede observar que es mayor el porcentaje de encuestados que consume 1 huevo entero por día (62%; 31 personas) en relación a aquellos que consumen 1 clara de huevo al día (36%; 18 personas). Además, el 38% (19 personas) refirió no comer diariamente la misma. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Los resultados se muestran en el gráfico 12.



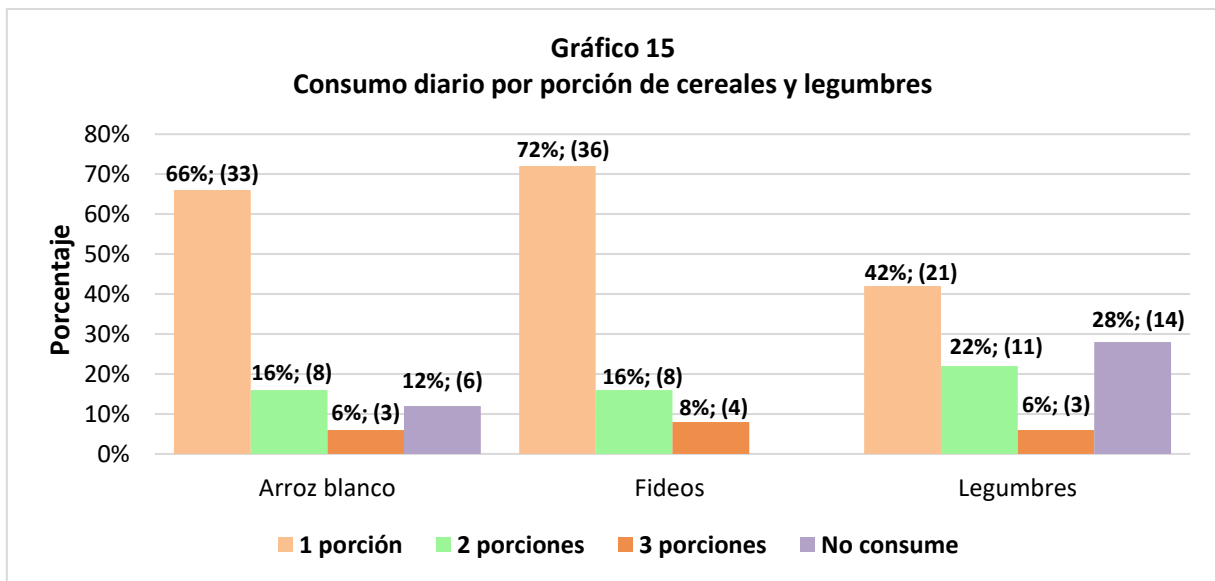
De acuerdo con el consumo diario de vegetales se observó que, la mayoría de los jóvenes consume 2 porciones por día, con un porcentaje de 40% (20 personas) para los vegetales A y un 44% (22 personas) para los vegetales B. En relación con los vegetales C, hay un consumo mayor de 1 porción por día frente a 2 porciones; con un porcentaje de 42% (21 personas) y 34% (17 personas) respectivamente. Menos del 10% refiere no consumir vegetales. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Los resultados se muestran en el gráfico 13.



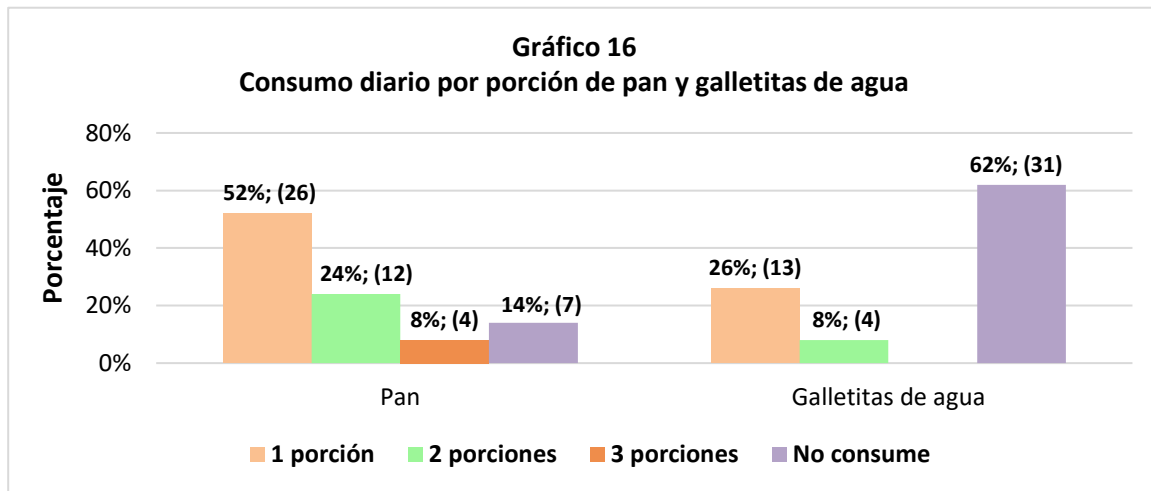
En cuanto al consumo diario de frutas, la mayoría de los jóvenes refirió consumir entre 1 a 3 porciones al día (con un porcentaje de 34% -17 personas- para 1 porción; 30% -15 personas- para 2 porciones y 24% -12 personas- para 3 porciones). Con un porcentaje menor se pudo observar que el 8% (4 personas) consume 4 o más porciones al día frutas. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Estos datos se muestran en el gráfico 14.



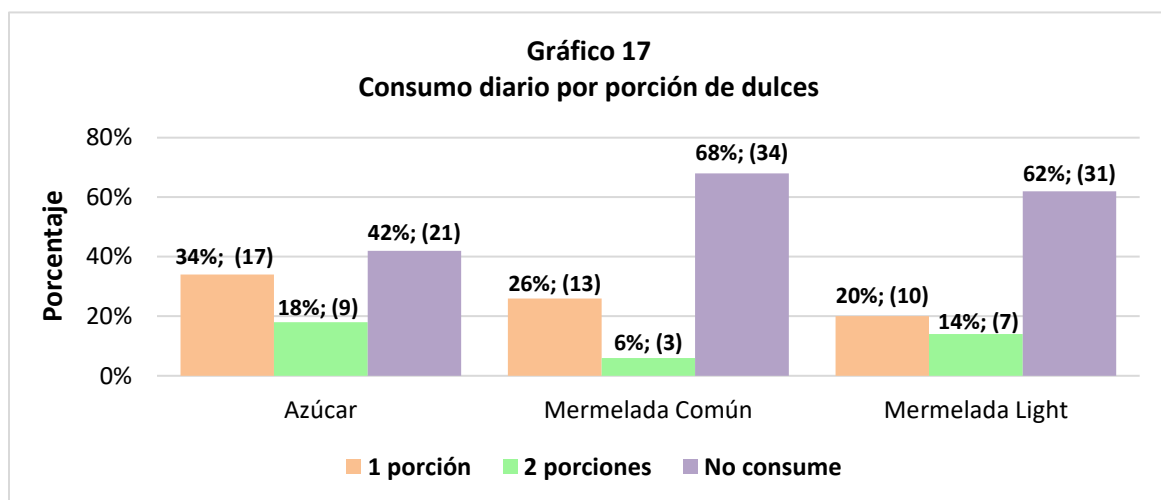
Con respecto al grupo de cereales y legumbres, se pudo ver que el 72% (36 personas) de los encuestados consume preferentemente 1 porción al día de fideos, frente a un 66% (33 personas) de arroz blanco y un 42% (21 personas) de legumbres. Dentro de este grupo de alimentos, el 28% (14 personas) no consume legumbres. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Los resultados se muestran en el gráfico 15.



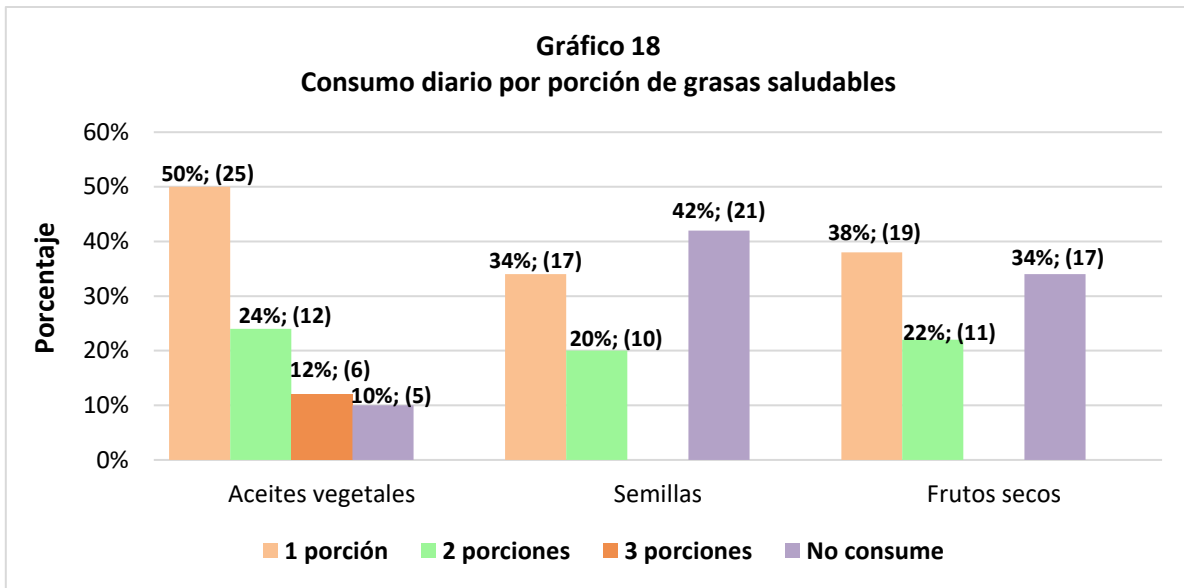
Dentro del consumo diario de pan y galletitas de agua, se observó que más de la mitad de los jóvenes prefiere consumir 1 porción al día de pan (con un porcentaje de 52%-26 personas-). En relación con el consumo de galletitas de agua, el 62% (31 personas) refirió no consumirlas, frente a un 26% (13 personas) que si las consume una vez al día. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Estos datos se muestran en el gráfico 16.



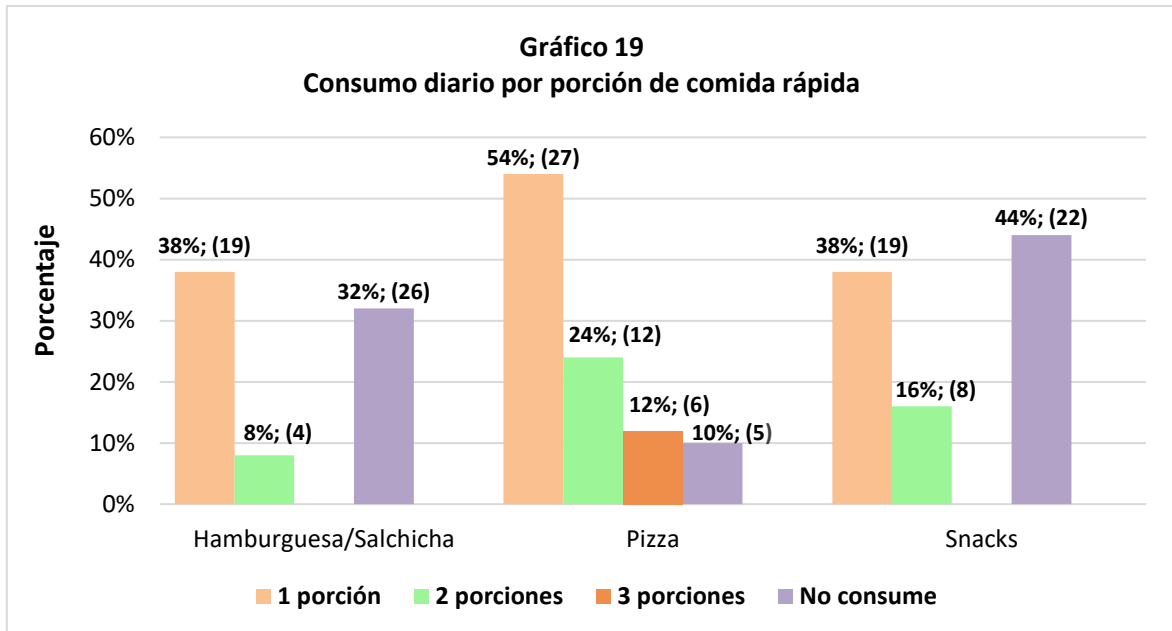
Por otro lado, dentro del grupo de dulces, la mayoría de los jóvenes no consume mermelada común, ni light; con un porcentaje de 68% (34 personas) y 62% (31 personas) respectivamente, mientras que el azúcar representa un 34% (17 personas) del consumo de 1 porción al día. Los resultados pueden observarse en el gráfico 17.



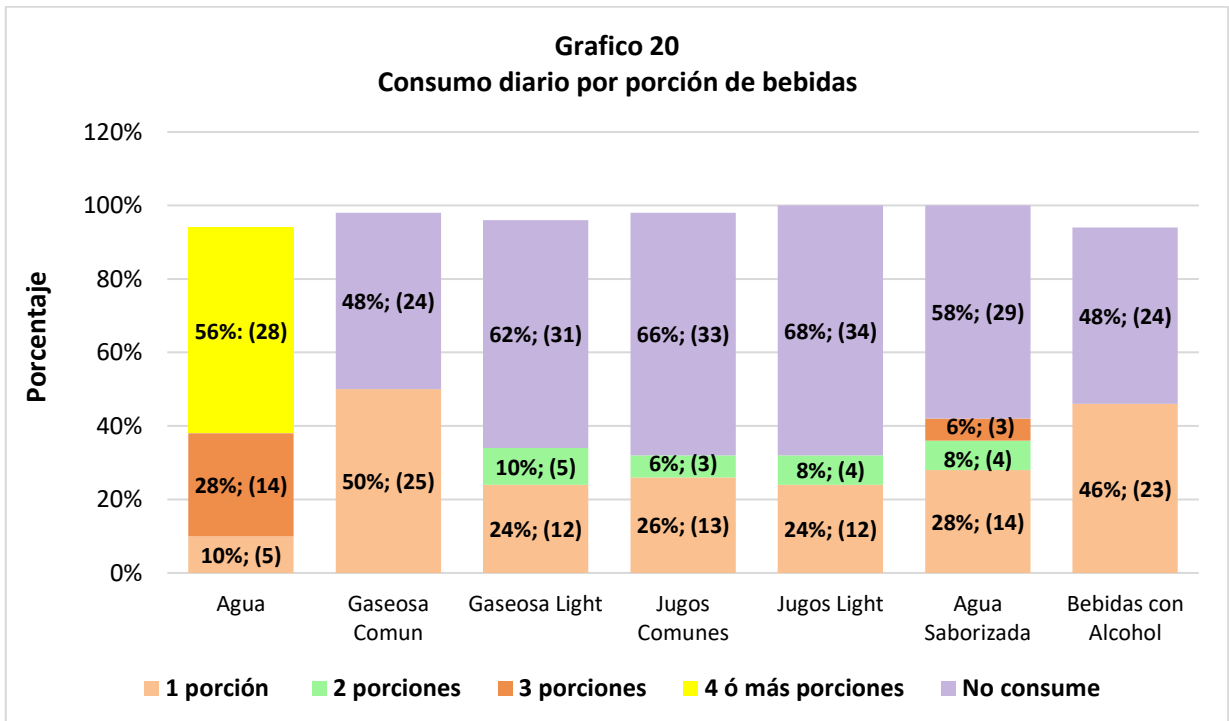
De acuerdo al consumo por porción del grupo de grasas, el 50 % (25 personas) de los jóvenes encuestados refirió consumir al menos 1 porción por día de aceites vegetales, seguido de 2 porciones al día (24%; 12 personas). Mientras que, el 42% (21 personas) no consume semillas y el 38 % (19 personas) consume 1 porción de frutos secos al día. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. (Gráfico 18)



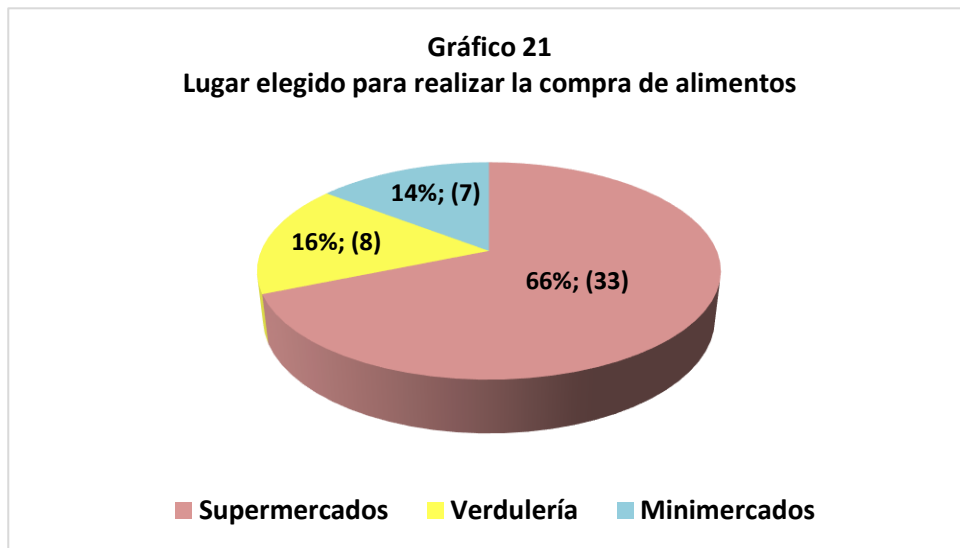
Con respecto a la comida rápida, se observó que el 54% (27 personas) de los encuestados consume 1 porción al día de pizza, frente al 38% (19 personas) de hamburguesa/salchicha y snacks. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Estos datos se muestran en el gráfico 19.



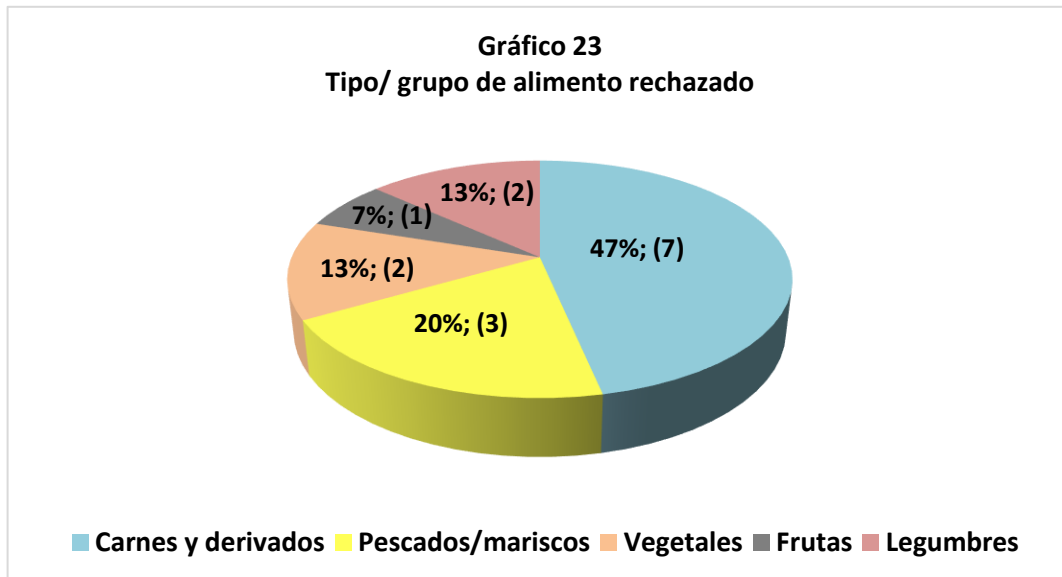
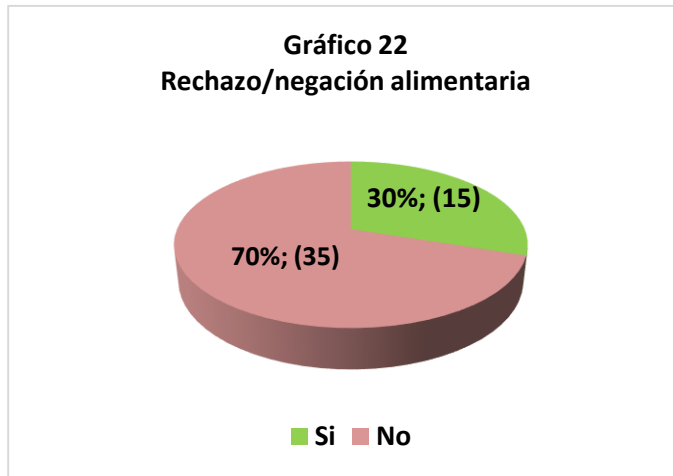
Dentro del consumo diario de bebidas, se observó que un 56% (28 personas) de los jóvenes consume 4 o más porciones de agua al día. En cuanto al consumo diario de gaseosas, el 50% (25 personas) consume al menos 1 porción por día de gaseosa común, seguido de un 62% (31 personas) que no consume gaseosa light. La mayor parte, no consume jugos light (68%; 34 personas), jugos comunes (66%; 33 personas) y agua saborizada (58%; 29 personas). En relación a las bebidas con alcohol el 48 % (24 personas) no ingiere las mismas y el 46% (23 personas) refiere consumir la menos 1 porción por día. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. Los resultados se muestran en el gráfico 20.



En cuanto al lugar donde los encuestados eligen para realizar las compras de alimentos se observó que un 66% la lleva a cabo en supermercados (33 personas), seguido por verdulería (16%; 8 personas), minimercados (14%; 7 personas), y en menor proporción en dietéticas o lugares naturistas (4%; personas). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. (Gráfico 21)



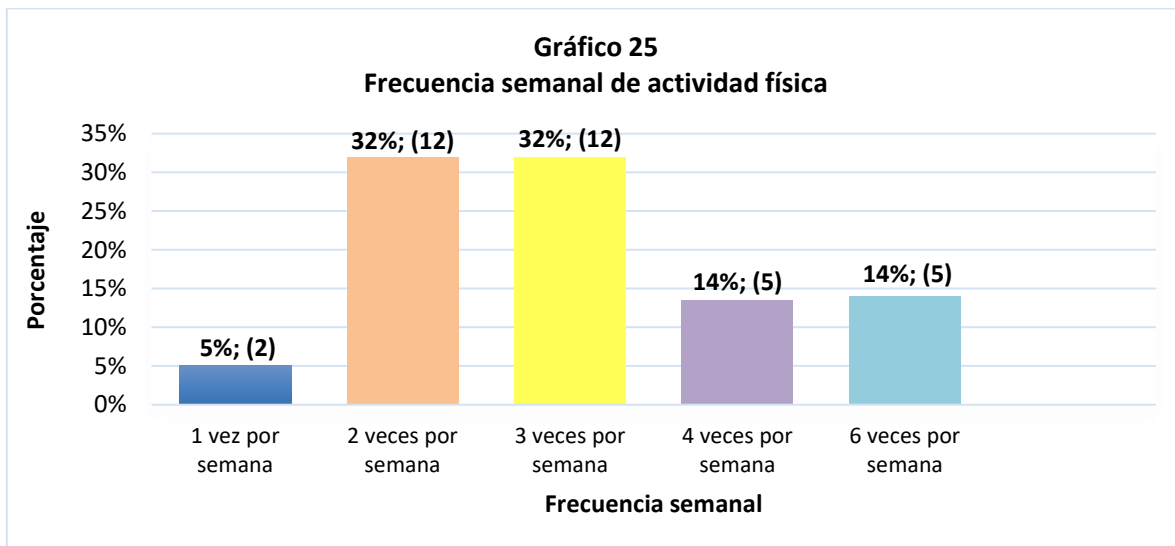
En relación a conocer el porcentaje de jóvenes que tienen algún rechazo/negación por algún alimento o grupo de alimento, se realizó una pregunta con respuesta cerrada (si/no) y se obtuvo que más de la mitad de los encuestados (70%; 35 personas) poseen algún tipo de rechazo o negación alimentaria (Gráfico 22). Dentro de la misma, la mayor parte, con un 47% (7 personas) le tiene rechazo a las carnes y sus derivados, seguido de pescados y mariscos (20%; 3 personas), y en menor proporción a las frutas (7%;1 persona) (Gráfico 23).



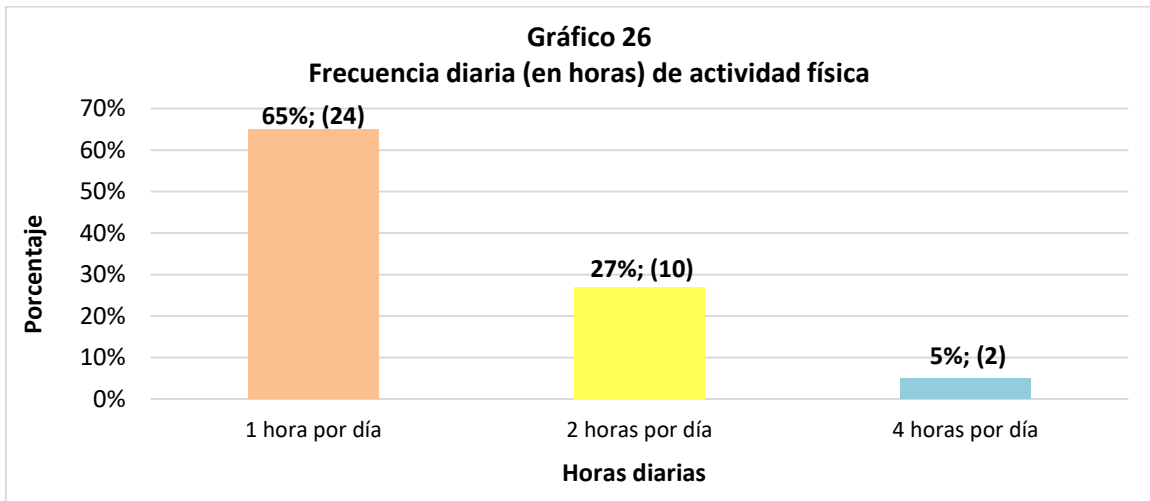
Acerca de la actividad física, el 74% de los jóvenes (37 personas) lleva a cabo algún tipo de actividad física, mientras que el 26% (13 personas) no la realiza. (Gráfico 24)



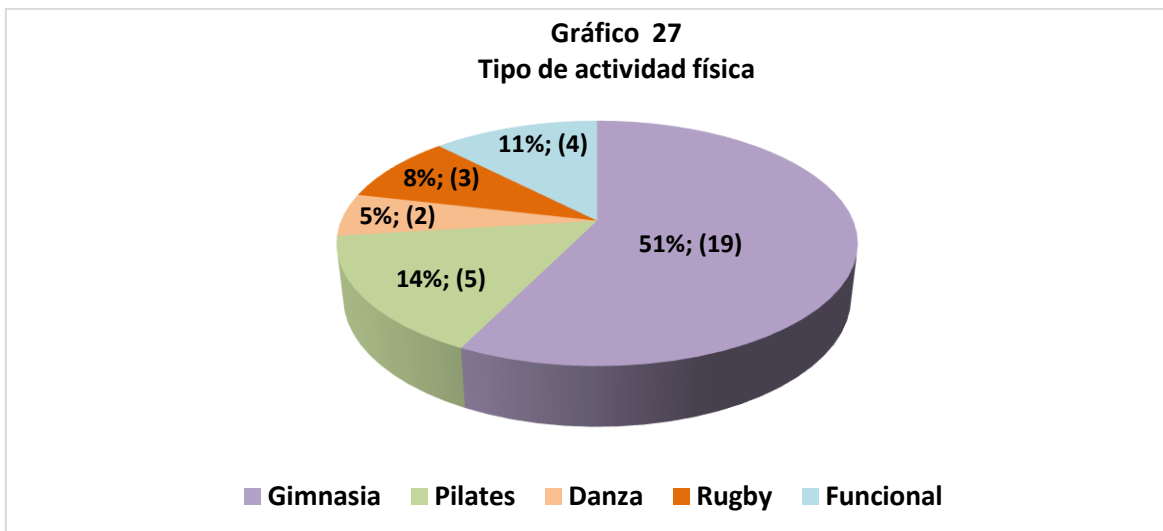
Dentro del grupo de jóvenes que realiza actividad física se observó que la mayor parte (32%; 12 personas) la lleva a cabo con una frecuencia de 2-3 veces por semana, seguido de 4 a 6 veces por semana (14%; 5 personas) y, 1 vez por semana (5%; 2 personas). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. (Gráfico 25)



En cuanto a la frecuencia diaria (en horas) de actividad física, la mayor proporción de encuestados realiza 1 hora por día (65%; 24 personas) y la menor parte 4 horas por día (5 %; 2 personas). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. (Gráfico 26)



Dentro del tipo de actividad física, la mayor parte hace gimnasia (51%; 19 personas), seguido de pilates (14%; 5 personas), funcional (11% 4 personas), rugby (8%; 3 personas) y danza (5%; 2 personas). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa. (Gráfico 27)

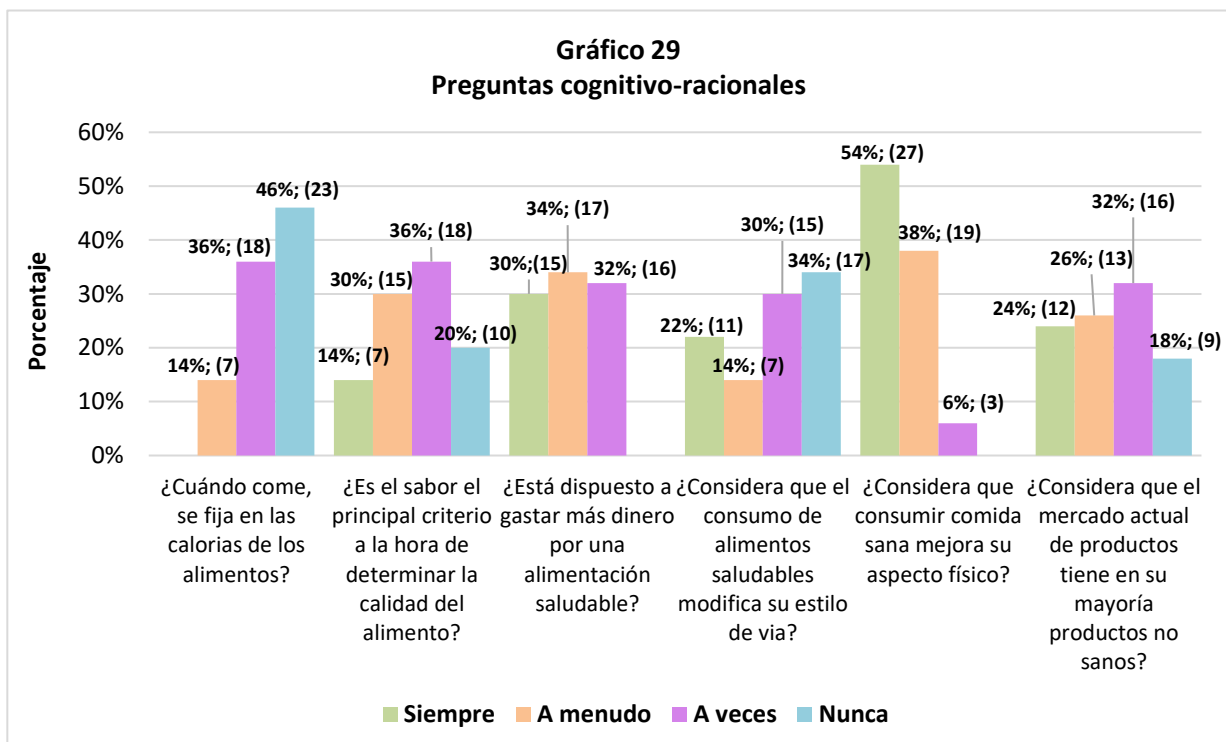


De acuerdo al objetivo de cada entrenamiento, el 54 % (20 personas) lo efectúa para lucir mejor, el 27% (10 personas) es recreativo, el 14 % (5 personas) es competitivo, y el 5% (2 personas) tiene como objetivo bajar de peso. (Gráfico 28)

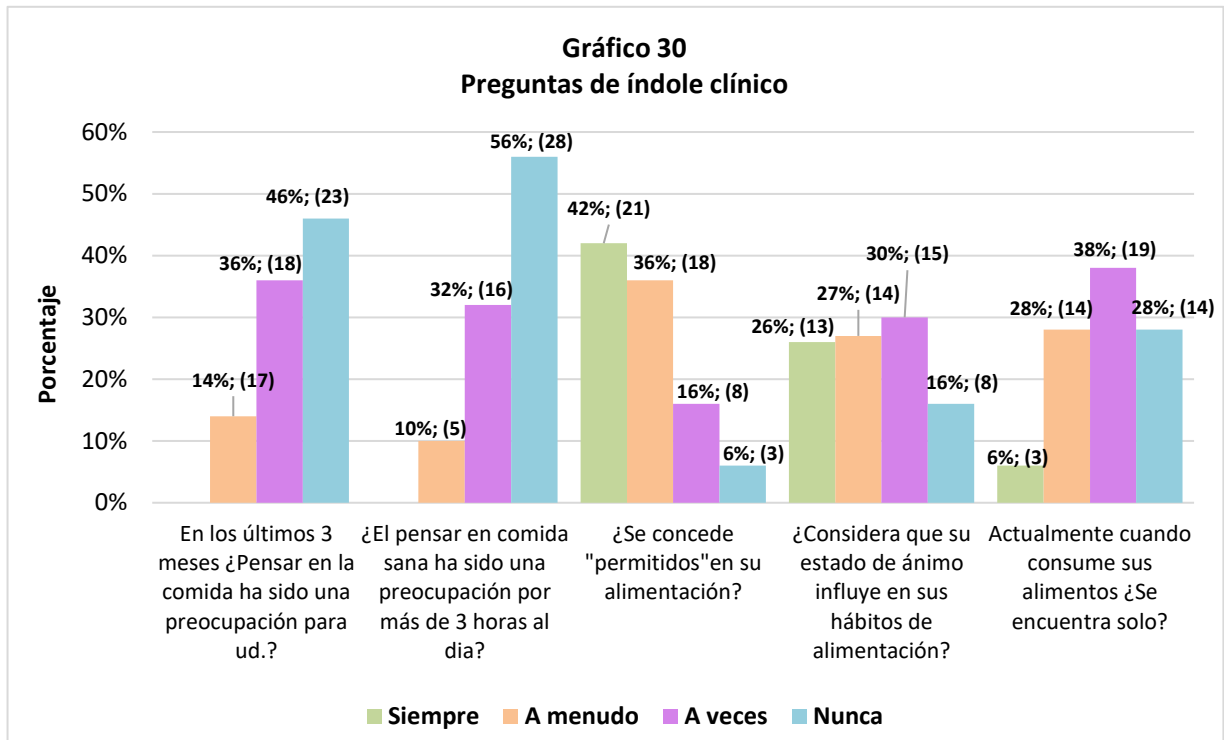


En los gráficos 29, 30 y 31 se pueden ver preguntas extraídas del cuestionario “ORTO 15”, que consta de 15 ítems auto-informados de opción múltiple con una escala Likert (siempre, a menudo, a veces, nunca).

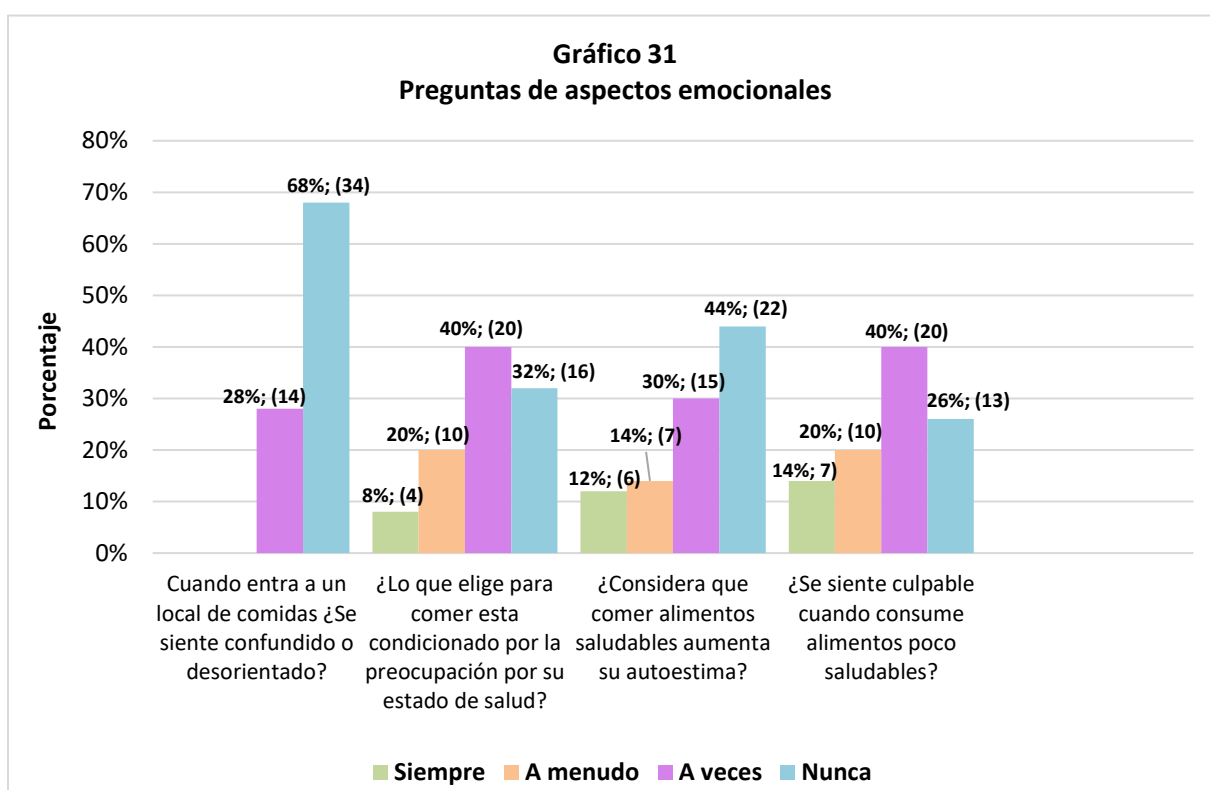
En cuanto a los ítems cognitivo-rationales, el 46% (23 personas) de los encuestados refirió no fijarse en las calorías de los alimentos cuando come. En relación a si el sabor es el principal criterio a la hora de determinar la calidad del alimento, el 36% (18 personas) refirió que ciertas veces lo es. Con respecto al gasto en alimentos, el 34% (17 personas) de los jóvenes está dispuesto a gastar más dinero por una alimentación saludable. Por otra parte, el 34% (17 personas) de las personas encuestadas no considera que el consumo de alimentos saludables modifique su estilo de vida, seguido de un 30% (15 personas) que sí lo considera. Al mismo tiempo, el 54% (27 personas) refirió que consumir comida sana mejora su aspecto físico. La mayor parte considera que el mercado actual tiene en su mayoría productos alimentarios no sanos (32%; 16 personas). Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa (Gráfico 29)



En cuanto a las preguntas clínicas del gráfico 30, se observó que el 46% (23 personas) de los jóvenes nunca pensó, en los últimos 3 meses, en la comida como una preocupación. Por otra parte, el 56% (28 personas) de los mismos refirió que pensar en comida sana nunca ha sido una preocupación por más de 3 horas al día y que, la mayor parte (42%; 21 personas) siempre se concede "permitidos" en su alimentación. A su vez, se detectó que la mayor proporción considera que su estado de ánimo sí influye en sus hábitos de alimentación (30%; 15 personas) y que, el 38% (19 personas) de las personas encuestadas a veces se encuentran solos a la hora de consumir sus alimentos. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa.



En el gráfico 31, que refiere a preguntas de índole emocional, se observó que, la mayoría de los encuestados (68%; 34 personas) nunca se sintió confundido o desorientado al entrar a un local de comidas. Acerca del interrogante ¿Lo que eligen para comer está condicionado por la preocupación por su estado de salud?, la mayor proporción (40%; 20 personas) refirió que a veces la elección se encuentra condicionada. A su vez, se observó que, comer solo alimentos saludables no aumenta su autoestima (44%; 22 personas), frente a una menor proporción que sí lo considera relacionado (30%; 15 personas). Por otro lado, el 40% (20 personas) refirió que a veces se siente culpable cuando consume alimentos poco saludables. Por una cuestión de organización visual, se decidió no graficar aquellos porcentajes con valores menores al 5% ya que la muestra no es considerada significativa.



## Discusión

Mediante el estudio realizado, el principal objetivo fue determinar la relación existente entre la presencia de factores de riesgo de ortorexia y el uso de las redes sociales, en los jóvenes de 18 a 25 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el año 2023.

La ortorexia es considerada como una forma emergente de los trastornos alimentarios, y provoca una creciente preocupación entre los profesionales de la salud. Dentro de este contexto, la búsqueda por la alimentación considerada saludable se convierte en un patrón obsesivo. Por consiguiente, frente al incremento en la aparición de TCA en nuestro país, y de la conducta ortoréxica, que se encuentra escasamente documentada en la bibliografía existente, y no se ha establecido oficialmente su reconocimiento como un trastorno psiquiátrico, se subraya la importancia de llevar a cabo esta investigación, con el fin de enriquecer la comprensión de la temática actual, a partir de los datos recopilados en el presente trabajo.

En base a los datos obtenidos acerca de la red social más usada por los jóvenes, se determinó con el 70%, que Instagram es la más utilizada (5-6 veces al día). Además, se estimó que los jóvenes pasan diariamente entre 3 ó 4 horas frente a las pantallas. De manera similar, la revisión sistemática realizada por García Puertas D., refiere que el mayor uso de Instagram se asoció a una notable tendencia hacia la ortorexia, sin que ningún otro canal de medios sociales tuviera este efecto.<sup>31</sup> Por otro lado, los resultados de la investigación realizada por Ojeda Martín A. *et al.*, cuyo objetivo era comprobar la relación existente entre el uso de redes sociales y el riesgo de desarrollar un TCA en jóvenes, afirman que la frecuencia en el uso de las redes sociales se relaciona significativamente con el riesgo de desarrollar un TCA.<sup>33</sup> Actualmente, Instagram es una de las principales redes de internet que más ha crecido en los últimos años, ya que ha podido capitalizar la creciente demanda de contenido visual, instantáneo y efímero.

A su vez, se pudo advertir que, en cuanto al tipo de información buscada en redes, la mayor parte de los encuestados busca contenido acerca de recetas saludables y rutinas de ejercicios, y en menor proporción, información sobre dietas de moda. Resultados similares se obtuvieron en el estudio realizado por Cohen *et al.*, donde el seguimiento de cuentas enfocadas en salud y fitness en Instagram se asoció con la internalización del ideal de delgadez y el seguimiento corporal excesivo.<sup>31</sup>

De los datos relevados, en relación a los comunicadores más buscados en las redes, se observó que los profesionales de la salud fueron los más explorados con un 78%; a diferencia del estudio realizado por Pilgrim y Bohnet Joschko, donde son los influencers quienes definen la dieta y el ejercicio como factores para controlar la perfección del cuerpo.<sup>31</sup> Se propone indagar para futuras investigaciones, si la elección de profesionales de la salud como referentes, podría constituir un nuevo paradigma en la influencia digital y revelar así, una tendencia positiva hacia la búsqueda de información segura y confiable, sustentada en la evidencia.

De igual manera, se encontró que el 72% de los jóvenes considera que las redes sociales influyen de forma negativa sobre la percepción de la imagen corporal. Resultados similares se vieron en la revisión sistemática realizada en la Universidad Carlos III de Madrid, en donde se observó que los comentarios de las publicaciones de Instagram tenían implicaciones en la autopercepción de la imagen corporal del individuo.<sup>31</sup> Estos datos nos permiten destacar la gran influencia que ejercen las redes a través de la búsqueda de validación de otros en “likes” o comentarios, lo cual fomenta sentimientos de insatisfacción y baja autoestima relacionados con la apariencia física.

En base a los resultados obtenidos de la frecuencia de consumo diario por grupo de alimentos, se pudo estimar que entre el 46 al 84 % consume al menos 1 porción diaria de lácteos descremados. En cuanto a las carnes, se observó que la mayor

parte de los mismos (56%) consume carne de ave diariamente. Esto difiere de la investigación realizada por García J.A *et al.*, donde refiere que los ortoréxicos llevan a cabo una dieta estricta, con falta de nutrientes esenciales, mayormente vegetarianos, frugívoros o crudívoros.<sup>17</sup>

Según la ingesta diaria de hortalizas, se estimó que entre el 34 y el 44% consume algún tipo de vegetal (A, B o C) al menos 2 veces por día. Así también, el 96% de los jóvenes ingiere frutas a diario. En lo que refiere a las grasas, se determinó que el 50% consume al menos 1 vez al día aceite vegetal, seguido de frutos secos (38%). A su vez, en cuanto a los dulces, el 52% ingiere entre 1 a 2 porciones de azúcar, y no come mermelada común (68%) ni light (62%). Dentro del consumo de comidas rápidas se advierte una alta ingesta de pizza (90%) por parte de los jóvenes. Dichos resultados, concuerdan con el análisis realizado por Behar Astudillo R., en donde se afirma que la ortorexia se ha asociado al consumo más frecuente de vegetales, frutas, y frutos secos y menos habitual de productos con alto contenido de azúcar, grasas y aderezos.<sup>15</sup>

Por lo tanto, se puede deducir, que la gran parte de los encuestados no condiciona restrictivamente el consumo de ciertos alimentos, en comparación a lo que refiere Behar, donde especifica que las personas ortoréxicas siguen restricciones dietéticas (que pueden incluir la eliminación de grupos completos de alimentos).<sup>15</sup>

En relación al lugar elegido para realizar las compras de alimentos, el 66% las hace en supermercados, seguido de un 16% que las realiza en la verdulería. A diferencia de lo citado en el artículo de Martínez Torija N. G, donde se afirma que las personas ortoréxicas sólo admiten alimentos ecológicos u orgánicos, cultivados sin pesticidas o herbicidas, y rechazan el consumo de alimentos con aditivos.<sup>38</sup> Al igual que el estudio de Aranceta Bartrina J., donde refiere que la dieta diaria de las personas ortoréxicas les toma buena parte de su tiempo en una compra meticulosa e hipercrítica de cada uno de los ingredientes.<sup>16</sup> Se propone investigar si actualmente

las preferencias de compra en los jóvenes han mutado en base a la influencia de ciertos factores como: la conveniencia económica (comparación de precios y ofertas), la accesibilidad y ubicación de los lugares, las influencias sociales, el marketing, los cambios en el estilo de vida y los tiempos (menor disponibilidad horaria destinada a la compra).

Acerca de la actividad física, un 74% de los jóvenes la realiza, con una frecuencia semanal de 2-3 veces por semana (32%) y una frecuencia diaria de 1 hora por día (65%). Se observó que la gimnasia es la que más se practica (51%). En cuanto al objetivo del entrenamiento, un 54% refirió que lo hace para lucir mejor. Resultados similares se encontraron en un estudio del año 2019 de Bóna E. *et al.*, donde se observó que quienes concurrían más horas y con mayor frecuencia al gimnasio eran aquellos con alto riesgo de ortorexia. Esto se debe a la exigencia personal para cumplir con los estándares ideales propuestos.<sup>34</sup>

Acerca de los resultados arrojados de las preguntas cognitivo-rationales, extraídas del cuestionario "ORTO 15", se observó que, el 46% de los encuestados no se fija en las calorías de los alimentos cuando come, y tampoco consideran que el consumo de alimentos saludables modifique su estilo de vida, pero sí, un 54%, refiere que comer comida sana mejora el aspecto físico, por lo que están dispuestos a gastar más dinero por una alimentación saludable. En relación a las preguntas de índole clínico, la mayoría de los jóvenes (46%) nunca pensó en la comida como una preocupación por más de 3 horas al día. Todo lo anteriormente nombrado, difiere de lo citado por Gaab C.A. y Otero J., en donde refieren que la ortorexia se desarrolla en un proceso que comienza con conductas de autocontrol y restricción de alimentos considerados dañinos, y se acentúa patológicamente cuando el individuo invierte más de 3 horas para planificar su alimentación diaria.<sup>34</sup> Sin embargo, en el presente cuestionario se vio que, más del 80% de los mismos, considera que su estado de ánimo influye en sus hábitos alimentarios, en donde el 38% de los mismos se suele encontrar solo a la hora de consumir sus alimentos y

el 42% se concede “permitidos” en su alimentación. Así mismo, acerca de los aspectos emocionales, el 40% refirió que, a veces, la elección alimentaria está condicionada por la preocupación por su estado de salud, y se culpan cuando ingieren alimentos poco saludables, aunque refieren que comer sólo sano no aumenta su autoestima.

Como limitaciones del presente trabajo, se pueden destacar, la ausencia de preguntas acerca de antecedentes sobre algún tipo de TCA y rasgos característicos de la personalidad, teniendo en cuenta que las conductas ortoréxicas son altamente prevalentes entre los pacientes anoréxicos y bulímicos, y generalmente quienes lo padecen suelen ser personas autoexigentes y perfeccionistas. Así como también, sería interesante incrementar el tamaño de la muestra, a los fines de una mejor observación de las características de este grupo; e indagar sobre el nivel socioeconómico, que delimita los hábitos de consumo.<sup>26</sup>

Para finalizar la discusión, se propone la investigación continua sobre la actual temática, no sólo para alcanzar a comprender este trastorno, sino para mejorar la detección temprana, desarrollar estrategias de prevención y educación, y concientizar a la población sobre los riesgos asociados. Es de suma importancia realizar futuras investigaciones en conjunto con campañas interdisciplinarias de salud y de educación, que incluyan esta problemática, para evitar que los factores de riesgo que están latentes y predisponentes, lleguen a convertirse en un disparador.

Por otra parte, resultaría altamente beneficioso establecer directrices y regulaciones que supervisen la difusión de información en las redes sociales, especialmente en Instagram, dado que esta plataforma ha demostrado tener un impacto negativo en el comportamiento ortoréxico, debido a su uso frecuente. En consecuencia, es esencial el rol de los profesionales de la salud, como el Licenciado en Nutrición,

para promover la educación nutricional, basada en la evidencia científica, y resaltar la importancia de buscar información en fuentes confiables.

Actualmente la ortorexia es un diagnóstico incomprendido y subdiagnosticado; por ello, las intervenciones efectivas de detección temprana y las investigaciones de este trastorno, ayudarían a comprender mejor sus causas y consecuencias, brindando herramientas para que los profesionales de la salud estén capacitados en identificar y tratar a las personas que lo padecen.

## **Conclusión**

Considerando los objetivos planteados, se puede concluir que la mayoría de los jóvenes considera que las redes sociales influyen negativamente sobre la percepción de la imagen corporal. Aunque sus hábitos alimentarios sean saludables y mejoran el aspecto físico, no aumentan su autoestima ni influyen en su estado de ánimo.

En cuanto al consumo alimentario, se observó que la mayoría de los jóvenes no siguen restricciones dietéticas estrictas, lo que difiere de la imagen tradicional de la ortorexia. Sin embargo, existe una preocupación significativa por la apariencia física, lo que lleva a una mayor inversión de tiempo y dinero en una alimentación considerada saludable.

Dentro de las redes sociales, Instagram- según los resultados obtenidos en el marco de esta investigación- resulta ser la más utilizada por los jóvenes. Se encontró que el uso intensivo de la misma, está asociado con una mayor tendencia hacia la ortorexia. Los jóvenes buscan información sobre alimentación saludable y ejercicios en esta plataforma, lo que puede influir en su percepción de la imagen corporal y llevar a comportamientos obsesivos relacionados con la comida y el cuerpo. En ella, predomina el formato visual, con imágenes y videos de fácil acceso, en donde cualquiera puede ver el flujo constante de contenido, publicado por los usuarios. El uso de las mismas, puede llevar a desinformación y confusión, e influye en la autopercepción física.

Se debe tener en cuenta que, dentro de las redes sociales, existe un contexto donde no hay legislación que supervise si la información proporcionada es fidedigna y veraz. De esta manera, se debería garantizar que Instagram, al igual que cualquier plataforma de redes sociales, cumpla un papel genuino en la comunicación y promoción de la salud, entre los jóvenes y la población en general. Esto implica

convertirse en un medio efectivo para difundir y compartir información relacionada con la educación alimentaria y la nutrición.

Por ende, se puede concluir que el empleo de las redes sociales no establece una conexión causal directa como un factor predisponente de la ortorexia, pero sí ejerce influencias sobre la prevalencia de la conducta ortoréxica. Existe una tríada: alimentación considerada saludable, ejercicio físico y redes sociales. Estas últimas, interaccionan y se retroalimentan a la vez, de forma lineal, pero no directa, con la alimentación y la imagen corporal. Este nuevo paradigma invita a ver cómo determinadas variables, pueden llegar, como no, a predisponer la ortorexia.

Todavía hay un largo trecho por recorrer en la investigación para obtener una comprensión completa de la ortorexia y para determinar si se trata de una entidad patológica independiente. La principal complicación que se enfrenta en relación con este trastorno se relaciona con la tenue línea que divide el concepto de alimentación saludable y la obsesión patológica por lo que la persona percibe como sano. Por este motivo, se requieren investigaciones adicionales, con el propósito de caracterizar de manera adecuada el comportamiento ortoréxico, explorar su etiología y evaluar enfoques terapéuticos. Estos esfuerzos podrían resultar en el desarrollo de métodos de diagnóstico más precisos, para posibilitar estrategias eficaces de prevención y tratamiento. Asimismo, resulta fundamental impulsar la difusión de conocimientos nutricionales respaldados por investigaciones sólidas y crear una mayor conciencia acerca de los peligros vinculados a la influencia de las redes sociales en la salud de los jóvenes.

## 2. Bibliografía:

- <sup>1</sup>Baladia E. Percepción de la imagen corporal como factor predisponente, precipitante y perpetuante en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2016 Sep [citado 2020 Ago 17] ; 20( 3 ): 161-163. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452016000300001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300001&lng=es).
- <sup>2</sup>Montoliu Perez, M. Impacto de la Pandemia de Covid 19 en los adolescentes y adultos jóvenes con trastornos de la conducta alimentaria. Tesina de grado. Castellón de la Plana. Universitat Jaime I. 2022. Consultado en marzo de 2023. Disponible en: [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/200927/TFG\\_2022\\_Montoliu\\_P%C3%A9rez\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/200927/TFG_2022_Montoliu_P%C3%A9rez_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- <sup>3</sup>Rutzstein G, Scappatura M.L, Murawski B. Perfeccionismo y baja autoestima a través del continuo de los trastornos alimentarios en adolescentes mujeres de Buenos Aires. Rev. Mex. de trastor. aliment [Internet]. 2014 Jun [citado 2023 Mar 15] ; 5( 1 ): 39-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232014000100006&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232014000100006&lng=es).
- <sup>4</sup>Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2023 Mar 14] ; 86( 6 ): 436-443. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es)
- <sup>5</sup>Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro M.J, Hidalgo Vicario M.I.Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales.[Internet].sepeap (Esp.). 2017 Jun. [citado 2023 Mar 20]; 21(4): 233-244. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4\\_WEB.pdf#page=8](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4_WEB.pdf#page=8)
- <sup>6</sup>Quiroga S.E. Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto.2da Ed.Bs As..Eudeba. 2004.
- <sup>7</sup>Cortese E.N, Cortese R.H, Alvarez V.D, Equisito A, Kuzmieki R.A, Salvati N et al. Psicología médica salud mental. 2da Ed. Bs As.Nobuko.2005.
- <sup>8</sup>Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Mar 15] ; 46( 5 ): 545-553. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000500545&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500545&lng=es).
- <sup>9</sup> Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Suiza. [actualizado 21 Nov 2021; citado 19 Marzo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- <sup>10</sup>Asociación Lucha contra la Bulimia y Anorexia [Internet].Bs As: Argentina. [citado 11 Mar 2023]. Disponible en: <https://aluba.org.ar/otros-desordenes/ortorexia>
- <sup>11</sup>Parra Fernández. M.L. Riesgo de ortorexia: adaptación y validación al español del cuestionario (ORTHO 15). Tesina de doctorado. Ciudad Real. Universidad de Castilla- La Mancha. 2018. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/20453/TESIS%20Parra%20Fern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- <sup>12</sup>Behar Astudillo R. El amplio espectro de los trastornos evitativos/restrictivos de la ingestión de alimentos, ortorexia y otros desórdenes (alimentarios). Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2020 Jun [citado 2020 Ago 16] ; 58( 2 ): 171-185. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272020000200171&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000200171&lng=es).

- <sup>13</sup>Mateo-Martínez G., Sellán-Soto M.C. On a correct diet: exploration of the orthorexia construct from the essential nuclei of experimental discourse. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 17] ; 21( 3 ): e20160350. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000300211&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300211&lng=en)
- <sup>14</sup>UBA Psicología.[Internet].Bs As: Argentina Weinstein M. [citado 16 Mar 2023]. Disponible en:[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/616\\_psico\\_farmacologia/material/trastornos\\_conducta\\_alimentaria.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psico_farmacologia/material/trastornos_conducta_alimentaria.pdf)
- <sup>15</sup>Behar Astudillo R. Ortorexia nerviosa: ¿Un estilo de vida o el surgimiento de un nuevo trastorno alimentario?. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2021 Abr [citado 2023 Mar 03] ; 48( 2 ): 255-265. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182021000200255](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182021000200255)
- <sup>16</sup>Aranceta Bartrina J. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. ALAN [Internet]. 2007 Dic [citado 2023 Mar 19] ; 57( 4 ): 313-315. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222007000400002&lng=es](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222007000400002&lng=es)
- <sup>17</sup>García J.A., Ramírez S.I., Ceballos R.G., Méndez B.E. ¿Qué sabe Ud. Acerca de... Ortorexia?. Rev. mex. cienc. farm [revista en la Internet]. 2014 Jun [citado 2020 Ago 16] ; 45( 2 ): 84-87. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-01952014000200010&lng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000200010&lng=es)
- <sup>18</sup>Ortiz Cuquejo L.M., Aguiar C., Samudio Domínguez G.C., Troche Hermosilla A.. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una patología en auge?. Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2017 Apr [cited 2020 Aug 16] ; 44( 1 ): 37-42. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1683-98032017000100037&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032017000100037&lng=en).
- <sup>19</sup>Jerez F.T., Lagos H.R., Valdés-Badilla P., Pacheco P.E., Pérez C.C. Prevalencia de conducta ortoréxica en estudiantes de educación media de Temuco. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2015 Mar [citado 2020 Ago 17] ; 42( 1 ): 41-44. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182015000100005&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000100005&lng=es).
- <sup>20</sup>Fortes de Sousa, L., Almeida de Sousa, S., Ferreira Caputo, M.E. Insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens futebolistas. Aval. psicol. [Internet]. 2015 Ago [citado 2020 Set 25] ; 14( 2 ): 179-187. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712015000200003&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712015000200003&lng=pt)
- <sup>21</sup>Carrotte E.R, Vella A.M, Lim M.S. Predictors of "Liking" Three Types of Health and Fitness-Related Content on Social Media: A Cross-Sectional Study. J Med Internet Res 2015 [cited 2020 sep 21];17(8): 205 . Disponible en: <https://www.jmir.org/2015/8/e205>
- <sup>22</sup>Edwards, V. Pinilla, M.F. Influencia del entorno social como factor de riesgo en la aparición de Bulimia y Anorexia. Trabajo Final de Investigación. Buenos Aires. Universidad Fundación H.A. Barceló. 2015. Disponible en:<https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH01c0.dir/TFI%20Edwards%20y%20Pinilla.pdf>
- <sup>23</sup>Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor J.M, López-Miñarro P.Á. Imagen corporal: revisión bibliográfica. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 Feb [citado 2023 Mar 14] ; 28( 1 ): 27-35. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000100004&lng=es)
- <sup>24</sup>Jiménez-Flores P, Jiménez-Cruz A, Bacardí-Gascón M. Body-image dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 Abr [citado 2023 Mar 14] ; 34( 2 ): 479-489. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000200479&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000200479&lng=es).

- <sup>25</sup>Perkins A .Trastorno dismórfico corporal: La búsqueda de la perfección.Nursing(Esp.). [Internet].2019 Nov.[citado 2023 Mar 14]; 36 (6):16-20. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0212538219301505>
- <sup>26</sup>Behar R, Arancibia M, Heitzer C, Meza N. El amplio espectro de los trastornos evitativos/restrictivos de la ingestión de alimentos, ortorexia y otros desórdenes (alimentarios). Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Mayo [citado 2023 Mar 15] ; 144( 5 ): 626-633. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000500011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500011&lng=es).
- <sup>27</sup> Petrone P. Principios de la comunicación efectiva en una organización de salud. rev. colomb. cir. [Internet]. 2021 June [cited 2023 Mar 03] ; 36( 2 ): 188-192 .Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-75822021000200188&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822021000200188&lng=en).
- <sup>28</sup>Mayorga, M. Cohesión social en el contexto de la virtualidad. Rev anales (Ecuad.). [Internet]. 2021 July [cited 2023 Mar 11]; 378 (1): 221-233. Disponible en:<https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/anales/article/view/3655/4497>
- <sup>29</sup>Lozano Muñoz N, Borrallo Riego A, Guerra Martín MD. Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y la bulimia en las adolescentes: una revisión sistemática. Rev anales (Esp.) [Internet]. 2016 Jan [cited 2023 Mar 16] ; 45( 2 ): 1-10. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alvaro-Borrallo-Riego/publication/362729042\\_Impact\\_of\\_social\\_network\\_use\\_on\\_anorexia\\_and\\_bulimia\\_in\\_female\\_adolescents\\_a\\_systematic\\_review/links/630fb02461e4553b9552d41d/Impact-of-social-network-use-on-anorexia-and-bulimia-in-female-adolescents-a-systematic-review.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alvaro-Borrallo-Riego/publication/362729042_Impact_of_social_network_use_on_anorexia_and_bulimia_in_female_adolescents_a_systematic_review/links/630fb02461e4553b9552d41d/Impact-of-social-network-use-on-anorexia-and-bulimia-in-female-adolescents-a-systematic-review.pdf)
- <sup>30</sup>Murillo Agudelo A.I.Influencia de las redes sociales en el autoconcepto físico en adolescentes. Tesina de grado. Medellín. Universidad de Antioquia. Consultado en marzo de 2023. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/32816/21/MurilloAna\\_2022\\_InfluenciaRedesocialesAutoconceptoAdolescentes.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/32816/21/MurilloAna_2022_InfluenciaRedesocialesAutoconceptoAdolescentes.pdf)
- <sup>31</sup>García Puertas D. Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. Rev AECS (Esp.). [Internet]. 2020 Sept [cited 2023 Mar 14] ; 11( 2 ): 244-254. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/5223/4178>
- <sup>32</sup>Byrne E, Kearney J, MacEvilly C. The Role of Influencer Marketing and Social Influencers in Public Health. Proceedings of the Nutrition Society. Cambridge University Press; 2017;76(OCE3):E103..Disponible en : <https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/role-of-influencer-marketing-and-social-influencers-in-public-health/94BF63FEFB6C94837808777921156BD1>
- <sup>33</sup>Ojeda-Martín A, López-Morales M<sup>a</sup> del Pilar, Jáuregui-Lobera I, Herrero-Martín G. Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. JONNPR [Internet]. 2021 [citado 2023 Mar 03] ; 6( 10 ): 1289-1307. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2021001001289&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021001001289&lng=es).
- <sup>34</sup>Gaab CA, Otero J. Riesgo de ortorexia nerviosa y su relación con hábitos alimentarios en personas asistentes a gimnasios.Rev san. 2019 Oct [cited 2023 Mar 14] ; 20( 4 ): 112-117. Disponible en: [http://revistasan.org.ar/pdf\\_files/trabajos/vol\\_20/num\\_4/RSAN\\_20\\_4\\_112.pdf](http://revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_20/num_4/RSAN_20_4_112.pdf)
- <sup>35</sup>Bonet R, Garrote A. Ortorexia. Elsevier [Internet].2016 Jan [cited 2023 Mar 16] ; 30( 1 ): 23-25. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ortorexia-X0213932416474614>

<sup>36</sup>Tocchetto B.F. Avaliação da prevalência de ortorexia e vigorexia em desportistas recreacionais. Tesinas de Grado. Brasil. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul. 2016. Disponible en: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/157232>

<sup>37</sup>Cavero V., Lodwig C., Lulli G., Tejada R. La ortorexia: Un nuevo reto para los profesionales de la salud. ALAN [Internet]. 2015 Sep [citado 2020 Ago 17]; 65( 3 ): 199-199. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222015000300010&lng=es](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222015000300010&lng=es)

<sup>38</sup>Martínez Torija N.G, Ortega Ibarra E, Ortega Ibarra I.H, Marín Velázquez J. Ortorexia nerviosa como posible trastornos de conducta alimentaria, y su relacion con el vegetarianismo como factor de riesgo. RedicinaySA [Internet]. 2022 Ene [citado 2023 May 20]; 11( 1 ): 31-53. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Edu-Ortega-Ibarra/publication/363731890\\_Ortorexia\\_nerviosa\\_como\\_posible\\_trastorno\\_de\\_conducta\\_alimentaria\\_y\\_su\\_relacion\\_con\\_el\\_vegetarianismo\\_como\\_factor\\_de\\_riesgo/links/632b95dd0a708521500fd7ca/Ortorexia-nerviosa-como-posible-trastorno-de-conducta-alimentaria-y-su-relacion-con-el-vegetarianismo-como-factor-de-riesgo.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Edu-Ortega-Ibarra/publication/363731890_Ortorexia_nerviosa_como_posible_trastorno_de_conducta_alimentaria_y_su_relacion_con_el_vegetarianismo_como_factor_de_riesgo/links/632b95dd0a708521500fd7ca/Ortorexia-nerviosa-como-posible-trastorno-de-conducta-alimentaria-y-su-relacion-con-el-vegetarianismo-como-factor-de-riesgo.pdf)

<sup>39</sup>Del Mar Molero MA, Del Carmen Pérez-Fuentes MA, Jesús Gázquez J, Barragán AB, Martos A, Del Mar Simón MA. Intervención en contextos clínicos y de la salud. España. 2da Ed. ASUNIVEP. 2016: <https://formacionasunivep.com/Vcice/files/libro%20intervencion%20en%20contextos%20clinicos.pdf>

<sup>40</sup>Barrada J.R., Roncero M. Bidimensional Structure of the Orthorexia: Development and Initial Validation of a New Instrument. Anal. Psicol. [Internet]. 2018 [citado 2020 Sep 05]; 34( 2 ): 282-290. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282018000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282018000200009&lng=es).

# ANEXOS

### 3.1. Anexo I: Carta de aceptación del director



Instituto Universitario en Ciencias de la Salud  
Fundación H.A.Barceló  
Facultad de Medicina  
Carrera de Licenciatura en Nutrición

Por la presente, dejo constancia que acepto dirigir en carácter de Director/ra el desarrollo del Trabajo Final de Investigación:

**“Relación entre la ortorexia y las redes sociales en jóvenes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”**

que realizarán los/las estudiantes:

**Boggiano Agustina Paula  
D'Alessandro Maricel Sabrina**

Fecha.....15...../.....02...../.....2023.....

Firma: ..........

Lic. MATIAS SANZON  
PSICÓLOGO  
Aclaración: .....M.N. 54119 M.P. 62158.....

### **3.2. Anexo II: Diccionario de Variables**

#### **V1: Sexo**

Mujer: 00

Hombre: 01

#### **V2: Edad**

18: 00

19: 01

20: 02

21: 03

22: 04

23: 05

24: 06

25: 07

#### **V3: Redes sociales utilizadas con mayor frecuencia**

##### **V1: Instagram**

1-2 veces al día: 00

3-4 veces al día: 01

5-6 veces al día: 02

No utiliza: 03

##### **V2: Twitter**

1-2 veces al día: 00

3-4 veces al día: 01

5-6 veces al día: 02

No utiliza: 03

##### **V3: Tik tok**

1-2 veces al día: 00

3-4 veces al día: 01

5-6 veces al día: 02

No utiliza: 03

V4: Facebook

1-2 veces al día: 00

3-4 veces al día: 01

5-6 veces al día: 02

No utiliza: 03

**V4: Tiempo dedicado al uso de redes sociales**

Menos de 1 hora: 00

1-2 horas: 01

3-4 horas: 02

5 o más horas: 03

**V5: Tipo de información buscada habitualmente en las redes sociales**

Recetas saludables: 00

Información nutricional de alimentos: 01

Rutina de ejercicios: 02

Motivación para bajar de peso: 03

Dietas veganas/ vegetarianas: 04

Dietas de moda: 05

**V6: Referentes/comunicadores de redes sociales**

Profesionales de la salud: 00

Influencers: 01

Famosos/personajes del espectáculo: 02

Personal trainer: 03

Otros: 04

**V7: Influencia de las redes sociales en la percepción de la imagen corporal**

Si: 00

No: 01 (Pase a la pregunta N°9)

**V8: Manera en la que influyen las redes sociales**

Positivamente: 00

Negativamente: 01

Código 99: no corresponde evaluar (la unidad de análisis contesto No)

**V9: Consumo diario de porciones de alimentos**

V1: Crema de leche

- 1 porción por día (equivale a 2 cucharadas tipo postre): 00
- 2 porciones por día (equivale a 4 cucharadas tipo postre): 01
- 3 porciones por día (equivale a 6 cucharadas tipo postre): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 8 o más cucharadas tipo postre): 03
- No consumo: 04

V2: Manteca

- 1 porción por día (equivale a 2 rulos de manteca): 00
- 2 porciones por día (equivale a 4 rulos de manteca): 01
- 3 porciones por día (equivale a 6 rulos de manteca): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 8 o más rulos de manteca): 03
- No consumo: 04

V3: Leche entera

- 1 porción por día (equivale a 1 vaso de leche entera): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 vasos de leche entera): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 vasos de leche entera): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de leche entera): 03
- No consumo: 04

V4: Leche descremada

- 1 porción por día (equivale a 1 vaso de leche descremada): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 vasos de leche descremada): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 vasos de leche descremada): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de leche descremada): 03
- No consumo: 04

V5: Yogur entero

- 1 porción por día (equivale a 1 vaso de yogur entero): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 vasos de yogur entero): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 vasos de yogur entero): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de yogur entero): 03
- No consumo: 04

V6: Yogur descremado

- 1 porción por día (equivale a 1 vaso de yogur descremado): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 vasos de yogur descremado): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 vasos de yogur descremado): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de yogur descremado): 03
- No consumo: 04

V7: Queso untable entero

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada tipo postre de queso untable entero): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cdas. tipo postre de queso unt. entero): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cdas. tipo postre de queso unt. entero): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cdas tipo postre de queso unt. entero): 03
- No consumo: 04

V8: Queso untable descremado

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada tipo postre de queso untable descremado): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cdas. tipo postre de queso unt. descremado): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cdas. tipo postre de queso unt. descremado): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cdas. tipo postre de queso unt. descremado): 03
- No consumo: 04

V9: Queso de pasta blanda enteros

- 1 porción por día (equivale a 1 mazo de cartas): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 mazos de cartas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 mazos de cartas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más mazos de cartas): 03
- No consumo: 04

V10: Queso de pasta blanda descremado

- 1 porción por día (equivale a 1 mazo de cartas): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 mazos de cartas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 mazos de cartas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más mazos de cartas): 03
- No consumo: 04

V11: Queso de pasta dura enteros

- 1 porción por día (equivale a 1 rebanada): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 rebanadas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 rebanadas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más rebanadas): 03
- No consumo: 04

V12: Queso de pasta dura descremado

- 1 porción por día (equivale a 1 rebanada): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 rebanadas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 rebanadas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más rebanadas): 03
- No consumo: 04

V13: Carne de vaca

- 1 porción por día (equivale al tamaño de la palma de la mano): 00
- 2 porciones por día (equivale al tamaño de 2 palmas de la mano): 01
- 3 porciones por día (equivale al tamaño de 3 palmas de la mano): 02
- 4 o más porciones por día (equivale al tamaño de 4 o más palmas de la mano): 03
- No consumo: 04

V14: Carne de pollo

- 1 porción por día (equivale al tamaño de la palma de la mano): 00
- 2 porciones por día (equivale al tamaño de 2 palmas de la mano): 01
- 3 porciones por día (equivale al tamaño de 3 palmas de la mano): 02
- 4 o más porciones por día (equivale al tamaño de 4 o más palmas de la mano): 03
- No consumo: 04

V15: Pescado

1 porción por día (equivale al tamaño de la palma de la mano): 00  
2 porciones por día (equivale al tamaño de 2 palmas de la mano): 01  
3 porciones por día (equivale al tamaño de 3 palmas de la mano): 02  
4 o más porciones por día (equivale al tamaño de 4 o más palmas de la mano): 03  
No consumo: 04

V16: Carne de cerdo

1 porción por día (equivale al tamaño de la palma de la mano): 00  
2 porciones por día (equivale al tamaño de 2 palmas de la mano): 01  
3 porciones por día (equivale al tamaño de 3 palmas de la mano): 02  
4 o más porciones por día (equivale al tamaño de 4 o más palmas de la mano): 03  
No consumo: 04

V17: Huevo entero

1 porción por día (equivale a 1 huevo): 00  
2 porciones por día (equivale a 2 huevos): 01  
3 porciones por día (equivale a 3 huevos): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 4 o más huevos): 03  
No consumo: 04

V18: Clara

1 porción por día (equivale a 1 clara): 00  
2 porciones por día (equivale a 2 claras): 01  
3 porciones por día (equivale a 3 claras): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 4 o más claras): 03  
No consumo: 04

V19: Vegetales A

1 porción por día (equivale a ½ plato playo): 00  
2 porciones por día (equivale a 1 plato playo): 01  
3 porciones por día (equivale a 1 ½ platos playos): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 2 o más platos playos): 03  
No consumo: 04

V20: Vegetales B

- 1 porción por día (equivale a ½ plato playo): 00
- 2 porciones por día (equivale a 1 plato playo): 01
- 3 porciones por día (equivale a 1 ½ platos playos): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 2 o más platos playos): 03
- No consumo: 04

V21: Vegetales C

- 1 porción por día (equivale a 1 papa o 1 batata medianas o 1 choclo o ½ mandioca): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 papas o 2 batatas medianas o 2 choclos o 1 mandioca): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 papas o 3 batatas medianas o 2 choclos o 1½ mandioca): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 papas o 4 batatas medianas o 4 choclos o 2 mandioca o más): 03
- No consumo: 04

V22: Frutas

- 1 porción por día (equivale a 1 fruta mediana): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 frutas medianas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 frutas medianas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más frutas medianas): 03
- No consumo: 04

V23: Arroz blanco

- 1 porción por día (equivale a ½ taza de arroz): 00
- 2 porciones por día (equivale a 1 taza de arroz): 01
- 3 porciones por día (equivale a 1½ taza de arroz): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 2 o más tazas de arroz): 03
- No consumo: 04

V24: Fideos

- 1 porción por día (equivale a ½ taza de fideos): 00
- 2 porciones por día (equivale a 1 taza de fideos): 01
- 3 porciones por día (equivale a 1½ taza de fideos): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 2 o más tazas de fideos): 03
- No consumo: 04

V25: Pan

- 1 porción por día (equivale a 1 mingón): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 mingones): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 mingones): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más mingones): 03
- No consumo: 04

V26: Galletitas de agua

- 1 porción por día (equivale a 5 galletitas de agua): 00
- 2 porciones por día (equivale a 10 galletitas de agua): 01
- 3 porciones por día (equivale a 15 galletitas de agua): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 20 o más galletitas de agua): 03
- No consumo: 04

V27: Azúcar

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada de té): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cucharadas de té): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cucharadas de té): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cucharadas de té): 03
- No consumo: 04

V28: Mermelada común

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada soperas): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cucharadas soperas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cucharadas soperas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cucharadas soperas): 03
- No consumo: 04

V29: Mermelada light

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada sopera): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cucharadas soperas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cucharadas soperas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cucharadas soperas): 03
- No consumo: 04

V30: Legumbres

- 1 porción por día (equivale a ½ taza de legumbres): 00
- 2 porciones por día (equivale a 1 taza de legumbres): 01
- 3 porciones por día (equivale a 1½ taza de legumbres): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 2 o más tazas de legumbres): 03
- No consumo: 04

V31: Aceites vegetales

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada sopera de aceite): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cucharadas soperas de aceite): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cucharadas soperas de aceite): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cucharadas soperas de aceite): 03
- No consumo: 04

V32: Semillas

- 1 porción por día (equivale a 1 cucharada sopera de semillas): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 cdas soperas de semillas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 cdas soperas de semillas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más cdas soperas de semillas): 03
- No consumo: 04

V33: Frutos secos

- 1 porción por día (equivale a 1 puñado cerrado en la mano de frutos secos): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 puñados cerrados en la mano): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 puñados cerrados en la mano): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más puñados cerrados en la mano): 03
- No consumo: 04

V34: Hamburguesa/Salchichas

- 1 porción por día (equivale a 1 hamburguesa pequeña o 1 salchicha): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 hamburguesas pequeñas o 2 salchichas): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 hamburguesas pequeñas o 3 salchichas): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más hamburguesas pequeñas o 4 o más salchichas): 03
- No consumo: 04

V35: Pizzas

- 1 porción por día (equivale a 1/8 de pizza): 00
- 2 porciones por día (equivale a 1/4 de pizza): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3/8 de pizza): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 1/2 pizza): 03
- No consumo: 04

V36: Snacks

- 1 porción por día (equivale a 1 taza de snacks): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 tazas de snacks): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 tazas de snacks): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más tazas de snacks): 03
- No consumo: 04

V37: Agua

- 1 porción por día (equivale a 1 vaso de agua): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 vasos de agua): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 vasos de agua): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de agua): 03
- No consumo: 04

V38: Gaseosa común

- 1 porción por día (equivale a 1 vaso de gaseosa común): 00
- 2 porciones por día (equivale a 2 vasos de gaseosa común): 01
- 3 porciones por día (equivale a 3 vasos de gaseosa común): 02
- 4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de gaseosa común): 03
- No consumo: 04

V39: Gaseosa light/zero

1 porción por día (equivale a 1 vaso de gaseosa light/zero): 00  
2 porciones por día (equivale a 1 vaso de gaseosa light/zero): 01  
3 porciones por día (equivale a 1 vaso de gaseosa light/zero): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 1 vaso de gaseosa light/zero): 03  
No consumo: 04

V40: Jugos comunes

1 porción por día (equivale a 1 vaso de jugo común): 00  
2 porciones por día (equivale a 2 vasos de jugo común): 01  
3 porciones por día (equivale a 3 vasos de jugo común): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de jugo común): 03  
No consumo: 04

V41: Jugos light

1 porción por día (equivale a 1 vaso de jugo light): 00  
2 porciones por día (equivale a 2 vasos de jugo light): 01  
3 porciones por día (equivale a 3 vasos de jugo light): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de jugo light): 03  
No consumo: 04

V42: Agua saborizada

1 porción por día (equivale a 1 vaso de agua saborizada): 00  
2 porciones por día (equivale a 2 vasos de agua saborizada): 01  
3 porciones por día (equivale a 3 vasos de agua saborizada): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 4 o más vasos de agua saborizada): 03  
No consumo: 04

V43: Bebidas con alcohol

1 porción por día (equivale a 1 lata chica de cerveza o 1 copa de vino): 00  
2 porciones por día (equivale a 2 latas chicas de cerveza o 2 copas de vino): 01  
3 porciones por día (equivale a 3 latas chicas de cerveza o 3 copas de vino): 02  
4 o más porciones por día (equivale a 4 o más latas chicas de cerveza o 4 o más copas de vino): 03  
No consumo: 04

**V10: Lugar de compra de alimentos**

Dietética/ lugar naturista-orgánico: 00

Almacén de barrio/ Minimercados: 01

Verdulería: 02

Supermercado:03

**V11: Rechazo/ negación a un alimento o grupo de alimentos**

Si: 00

No: 01 (Pase a la pregunta N°13)

**V12: Tipo de alimentos o grupo de alimentos que rechaza o niega**

Carnes y derivados: 00

Pescados/mariscos: 01

Vegetales: 02

Frutas: 03

Legumbres: 04

Código 99: no corresponde evaluar (la unidad de análisis contesto No)

**V13: Actividad física**

Si: 00

No: 01 (Pase a la pregunta N°18)

**V14: Frecuencia semanal de actividad física**

1 vez por semana: 00

2 veces por semana: 01

3 veces por semana: 02

4 veces por semana: 03

5 veces por semana: 04

6 veces por semana: 05

7 veces por semana: 06

Código 99: no corresponde evaluar (la unidad de análisis contesto No)

**V15: Frecuencia diaria (en horas) de actividad física**

1 hora por día: 00

2 horas por día: 01

3 horas por día: 02

4 horas por día: 03

Código 99: no corresponde evaluar (la unidad de análisis contesto No)

**V16: Tipo de actividad física**

Gimnasia: 00

Pilates: 01

Yoga:02

Danza: 03

Hockey: 04

Vóley: 05

Rugby: 06

Funcional: 07

Spinning: 08

Código 99: no corresponde evaluar (la unidad de análisis contesto No)

**V17: Objetivo de entrenamiento**

Recreativo: 00

Competitivo: 01

Para lucir mejor-Fitness: 02

Para bajar de peso: 03

Código 99: no corresponde evaluar (la unidad de análisis contesto No)

**V18: Cuestionario "ORTO 15"**

**V1: ¿Cuándo come, se fija en las calorías de los alimentos?**

Siempre: 00

A menudo: 01

A veces: 02

Nunca: 03

**V2: ¿Cuándo entra a un local de comidas ¿Se siente confundido o desorientado?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V3: En los últimos 3 meses ¿Pensar en la comida ha sido una preocupación para Ud.?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V4: ¿Lo que elige para comer está condicionado por la preocupación por su estado de salud?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V5: ¿Es el sabor el principal criterio a la hora de determinar la calidad del alimento?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V6: ¿Está dispuesto a gastar más dinero por una alimentación saludable?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V7: ¿El pensar en comida sana ha sido una preocupación por más de 3 horas al día?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V8: ¿Se concede “permitidos” en su alimentación?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V9: ¿Considera que su estado de ánimo influye en sus hábitos de alimentación?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V10: ¿Considera que comer solo alimentos saludables aumenta su autoestima?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V11: ¿Considera que el consumo de alimentos saludables modifica su estilo de vida (frecuencia con la que sales a comer, familia, amistades)?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V12: ¿Considera que consumir comida sana puede mejorar su aspecto físico?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V13: ¿Se siente culpable cuando consume alimentos poco saludables?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V14: ¿Considera que el mercado actual de productos alimentarios tiene en su mayoría productos no sanos?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

**V15: Actualmente cuando consume sus alimentos, ¿Se encuentra solo?**

Siempre: 00  
A menudo: 01  
A veces: 02  
Nunca: 03

## 3.3. Anexo III: Matriz tripartita de datos

Unidad de análisis	Variables										
	V1	V2	V3				V4	V5	V6	V7	V8
			3.1	3.2	3.3	3.4					
1	00	07	02	00	00	00	03	01	00	01	99
2	01	07	02	02	03	02	03	02	00	00	01
3	00	04	02	02	02	03	01	01	00	00	00
4	00	06	02	00	02	03	02	00	00	01	99
5	00	06	02	03	00	03	02	00	00	00	01
6	00	03	02	00	02	03	02	02	00	00	01
7	00	05	02	01	00	03	02	03	00	00	01
8	00	06	00	00	03	03	00	00	01	00	01
9	00	07	02	02	01	03	02	02	00	00	01
10	01	07	00	02	03	03	02	02	01	01	99
11	00	04	02	01	02	03	02	00	00	00	01
12	00	04	02	00	03	03	01	00	00	01	99
13	00	07	02	03	00	03	01	00	00	00	01
14	00	00	01	03	02	03	02	04	01	00	01
15	00	03	01	03	03	03	01	00	00	00	01
16	00	03	02	01	03	03	02	00	00	00	01
17	00	03	02	00	00	00	01	00	00	01	99
18	00	04	01	02	03	03	01	00	00	00	01
19	00	06	02	00	01	00	02	00	00	00	01
20	00	05	01	01	02	00	02	05	02	00	01
21	00	07	01	03	03	00	01	02	00	00	01
22	00	07	02	03	03	01	02	00	00	00	01
23	00	07	02	03	03	03	01	02	00	00	01
24	00	05	01	03	03	03	02	05	01	00	01
25	00	06	02	01	03	03	02	04	00	00	01
26	00	06	02	03	00	03	02	00	00	00	01
27	01	00	01	00	02	03	02	00	00	01	99
28	00	07	01	03	00	03	01	00	00	01	99
29	00	00	00	03	03	03	00	00	00	1	99
30	00	00	02	00	02	03	01	00	00	00	01
31	00	02	02	03	03	00	01	00	00	00	01
32	00	07	02	03	00	00	01	01	00	01	99
33	00	04	02	01	02	03	03	00	00	00	01
34	00	07	02	01	00	03	03	00	00	01	99
35	00	07	02	02	02	03	03	00	00	00	01
36	00	07	02	00	03	03	02	00	00	00	01

Unidad de análisis	Variables										
	V1	V2	V3				V4	V5	V6	V7	V8
			3.1	3.2	3.3	3.4					
<b>37</b>	00	05	02	02	02	01	02	00	00	00	01
<b>38</b>	00	07	02	00	00	03	02	00	00	00	01
<b>39</b>	00	07	02	02	02	00	02	00	00	00	01
<b>40</b>	00	07	01	01	00	00	01	03	00	00	00
<b>41</b>	01	00	02	00	01	03	02	00	01	01	99
<b>42</b>	00	01	02	00	02	03	01	02	01	00	01
<b>43</b>	01	00	02	02	02	03	02	02	00	00	00
<b>44</b>	01	00	01	02	03	03	02	02	00	01	99
<b>45</b>	00	00	01	03	01	03	02	03	04	00	01
<b>46</b>	00	03	02	00	02	03	02	00	00	01	99
<b>47</b>	00	06	02	00	00	03	02	00	00	00	01
<b>48</b>	01	03	02	02	02	00	03	00	01	00	01
<b>49</b>	01	01	01	00	02	03	02	01	04	01	99
<b>50</b>	01	01	02	03	02	03	03	02	01	00	00

Unidad de análisis	Variables																			
	V9																			
	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8	9.9	9.10	9.11	9.12	9.13	9.14	9.15	9.16	9.17	9.18	9.19	9.20
1	04	04	04	00	04	04	04	01	04	00	00	04	00	00	04	00	00	04	04	00
2	04	04	04	03	04	03	04	03	04	02	01	01	01	01	00	01	02	02	01	01
3	04	04	04	00	04	01	04	01	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	03
4	04	04	04	00	04	00	04	01	04	04	04	04	04	00	01	04	00	01	01	01
5	00	00	04	00	04	04	00	00	00	04	04	04	00	00	04	04	04	04	01	01
6	04	04	04	04	04	04	00	01	00	04	00	04	00	00	00	00	01	00	00	00
7	04	04	04	00	04	04	00	01	00	04	04	04	04	00	04	00	00	04	00	01
8	04	04	04	00	04	04	04	03	01	01	04	04	04	04	04	04	00	00	03	00
9	04	00	04	00	04	00	01	04	01	04	00	04	04	01	04	04	00	04	01	01
10	04	04	04	01	04	04	00	04	04	04	04	04	02	02	02	02	03	03	02	02
11	00	00	00	01	00	01	04	01	01	01	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01
12	04	00	04	00	00	04	04	01	00	04	00	04	00	00	00	00	00	04	00	01
13	00	00	00	00	01	00	01	00	01	02	01	01	01	01	01	00	02	02	02	02
14	04	04	04	01	04	01	01	00	04	00	00	04	04	04	04	04	01	01	02	02
15	04	04	04	00	04	04	04	02	01	01	04	04	00	00	00	04	00	04	00	00
16	04	00	04	04	04	04	04	00	00	00	04	04	04	04	04	04	00	00	02	02
17	04	04	04	01	04	04	04	01	04	04	04	04	01	00	00	00	00	04	01	01
18	00	00	00	00	00	00	04	01	00	00	01	00	00	00	00	00	02	00	01	02
19	04	04	04	01	04	01	04	01	04	01	04	04	04	00	00	00	00	01	00	00
20	04	04	04	00	00	00	00	00	00	04	00	00	00	04	00	00	00	00	00	00
21	04	04	04	03	04	00	04	01	04	01	00	04	01	00	00	00	00	04	01	01
22	04	04	00	04	04	04	04	01	01	04	04	04	00	00	02	04	00	00	01	01
23	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	01	01	01	01
24	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
25	04	04	04	01	04	04	00	00	00	04	04	04	04	04	04	04	00	04	01	01
26	04	04	04	00	04	04	00	04	04	00	04	04	00	00	04	04	00	00	01	01
27	01	00	00	02	00	00	04	01	00	00	00	00	01	01	01	00	00	00	01	01
28	00	00	00	01	00	01	04	01	00	00	00	00	00	01	01	00	00	01	01	01
29	04	04	04	01	04	01	04	01	01	01	04	04	04	00	04	00	00	04	01	01
30	04	04	04	01	04	00	00	04	00	04	00	03	00	00	00	00	00	04	01	01
31	04	04	04	04	00	04	00	04	01	04	01	00	00	00	04	04	00	00	03	02
32	04	04	04	01	04	00	00	01	04	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02	02
33	00	00	00	03	00	04	04	03	00	01	01	04	04	04	04	04	03	04	03	03

Unidad de análisis	Variables																			
	V9																			
	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8	9.9	9.10	9.11	9.12	9.13	9.14	9.15	9.16	9.17	9.18	9.19	9.20
34	04	01	04	00	00	00	04	02	02	02	00	00	02	02	04	01	01	04	00	00
35	00	04	04	01	04	00	04	01	00	04	04	04	00	00	04	04	01	01	02	02
36	04	04	04	04	04	00	01	04	04	04	04	04	00	00	04	04	00	04	02	02
37	04	00	04	00	04	04	04	00	00	00	00	00	00	00	04	04	00	00	01	01
38	04	04	04	01	04	04	04	04	04	04	04	04	01	01	04	00	00	04	00	00
39	00	00	00	01	00	00	04	01	00	00	00	00	01	01	00	00	01	00	01	01
40	01	00	04	01	04	00	04	00	01	01	01	02	00	02	04	04	01	01	00	02
41	04	04	04	01	01	04	04	01	00	04	04	04	01	00	00	00	01	00	01	01
42	04	00	04	00	04	04	01	04	00	04	01	04	01	01	00	00	00	00	02	01
43	00	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	00	00	00	04	01	04	04	04
44	04	00	04	00	04	04	00	04	01	04	04	04	01	01	00	01	01	01	04	02
45	04	04	04	00	04	04	00	04	04	04	04	04	01	01	01	01	02	02	03	02
46	00	04	04	00	00	04	00	04	00	04	00	04	00	00	00	00	00	00	00	00
47	04	04	04	01	04	04	04	00	00	04	00	04	00	00	04	04	00	04	00	00
48	00	00	04	01	04	04	04	00	00	00	00	04	01	01	01	01	00	00	00	00
49	04	04	04	00	00	04	04	04	04	04	04	04	00	00	00	00	01	04	01	01
50	00	00	00	02	00	00	04	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02	02	02	02

Unidad de análisis	Variables																						
	V9																						
	9.21	9.22	9.23	9.24	9.25	9.26	9.27	9.28	9.29	9.30	9.31	9.32	9.33	9.34	9.35	9.36	9.37	9.38	9.39	9.40	9.41	9.42	9.43
1	01	00	00	00	02	02	00	04	04	01	04	04	02	00	00	01	03	00	04	00	04	00	01
2	00	00	00	00	00	04	00	00	04	00	01	01	00	04	00	04	03	00	04	00	04	04	04
3	03	03	04	02	00	04	04	04	04	03	02	03	03	04	02	04	03	04	02	04	04	04	04
4	01	01	04	00	01	04	04	04	04	04	00	04	00	04	04	04	02	04	04	04	04	04	04
5	01	00	00	00	04	04	01	04	01	04	01	00	04	04	01	00	03	04	04	04	04	00	04
6	00	00	00	00	00	04	03	04	01	04	00	04	04	04	02	00	03	00	00	04	04	00	04
7	01	04	00	00	00	00	04	04	04	04	00	00	04	00	00	04	02	00	04	04	04	00	04
8	00	01	00	00	01	04	04	04	00	00	00	04	00	04	00	04	03	04	00	04	04	04	00
9	01	04	04	00	00	04	04	04	04	04	04	04	04	04	00	00	00	00	04	04	04	04	04
10	02	02	01	02	03	00	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	03	04	04	04	04	04	04
11	00	02	00	00	00	00	00	00	01	01	00	01	01	00	00	00	02	00	00	01	00	00	00
12	00	01	00	00	01	04	00	00	04	00	00	00	00	04	01	04	03	04	04	04	04	04	04
13	02	00	02	02	00	00	00	01	00	01	02	01	01	00	00	01	02	00	00	00	00	00	00
14	02	02	00	00	01	04	04	04	00	00	00	00	04	04	00	04	03	04	04	04	04	04	04
15	01	02	00	00	00	04	04	04	04	00	00	04	00	04	01	00	02	04	04	04	01	01	00
16	02	02	02	01	00	04	02	04	04	01	02	01	00	04	01	04	02	00	04	01	01	04	04
17	00	02	00	00	04	00	01	04	04	00	01	01	00	04	00	04	03	04	04	04	04	04	00
18	02	01	01	01	01	00	01	01	00	01	01	00	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00	04
19	00	01	00	04	00	00	04	04	04	00	00	00	04	04	04	04	03	04	04	04	04	04	04
20	00	00	00	00	00	04	04	04	04	00	00	04	00	00	00	00	03	04	04	04	04	04	00
21	00	02	00	00	00	04	01	04	04	00	01	00	00	04	00	00	03	04	04	04	04	04	00
22	00	01	00	00	04	04	04	04	04	00	00	04	04	04	00	04	03	04	04	04	04	04	00
23	00	02	00	00	00	00	00	00	00	01	01	00	00	00	00	00	02	00	00	00	00	00	00
24	00	00	00	01	00	01	00	00	00	00	00	00	01	00	01	01	00	00	01	00	00	01	00
25	01	01	00	00	00	00	02	04	04	02	02	02	01	04	01	00	02	00	04	04	04	04	00
26	00	01	00	00	00	04	04	04	01	04	02	01	00	04	00	04	03	04	04	04	04	04	00
27	01	01	01	01	01	00	00	00	00	01	01	00	01	01	01	00	02	00	01	01	01	02	00
28	00	01	01	00	00	01	00	00	01	00	00	01	01	00	00	00	01	00	00	00	01	01	00
29	01	02	04	00	00	04	04	04	04	04	00	04	04	04	00	04	00	04	00	04	00	00	04

Unidad de análisis	Variables																						
	V9																						
	9.2 1	9.2 2	9.2 3	9.2 4	9.2 5	9.2 6	9.2 7	9.2 8	9.2 9	9.3 0	9.3 1	9.3 2	9.3 3	9.3 4	9.3 5	9.3 6	9.3 7	9.3 8	9.3 9	9.4 0	9.4 1	9.4 2	9.4 3
30	00	01	00	00	00	04	04	04	04	00	00	04	04	00	00	00	02	00	00	04	00	04	04
31	01	03	00	00	00	04	04	04	04	01	01	01	01	04	00	04	03	04	04	04	04	04	00
32	02	02	00	00	01	00	04	04	01	00	01	00	00	04	00	00	03	04	00	04	04	04	00
33	02	03	00	01	02	04	00	04	01	02	03	00	00	04	01	01	03	04	01	04	04	04	00
34	01	00	01	00	01	01	01	04	04	01	04	04	02	00	01	01	03	00	04	00	04	01	01
35	02	01	04	04	01	04	04	04	04	01	00	01	00	04	01	04	03	04	04	04	04	04	04
36	02	02	00	00	01	04	04	04	04	00	00	00	00	04	00	01	03	04	04	04	04	04	04
37	01	01	00	00	00	04	01	00	04	00	02	04	00	00	00	00	02	00	04	04	04	04	00
38	00	00	04	00	04	04	01	04	04	04	00	04	04	01	02	04	03	04	04	04	04	04	04
39	01	01	01	01	01	00	00	00	00	01	01	01	00	00	00	00	01	00	01	00	00	00	00
40	02	00	00	01	00	01	00	00	02	00	01	04	01	02	00	04	03	00	02	04	04	04	04
41	01	03	01	00	01	04	00	04	04	04	00	00	01	04	04	00	03	04	04	04	00	04	00
42	00	01	00	00	00	04	04	04	04	00	00	00	04	00	01	04	03	00	01	00	00	00	04
43	00	00	00	00	02	04	00	01	04	04	00	04	04	04	04	04	02	00	04	04	04	04	04
44	01	00	00	00	00	04	00	04	04	04	00	04	04	01	02	04	04	00	04	02	04	02	04
45	02	02	00	00	00	02	04	04	03	04	03	04	04	00	00	01	02	00	00	00	00	02	03
46	00	00	00	00	04	04	00	00	04	00	00	00	00	00	00	00	00	00	04	00	04	00	04
47	00	00	00	00	04	04	01	04	00	00	00	04	04	04	00	04	03	04	04	04	04	04	00
48	01	00	01	01	00	04	01	00	04	04	01	04	04	00	02	04	03	04	04	04	04	04	00
49	00	00	02	00	04	04	04	04	04	00	04	04	01	01	02	01	03	01	04	04	04	00	04
50	01	00	00	02	02	00	00	00	00	02	00	00	01	00	00	00	02	00	00	00	00	00	00

Unidad de análisis	Variables							
	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17
1	01	01	99	01	99	99	99	99
2	03	01	99	00	05	01	00	02
3	00	01	99	00	01	01	01	02
4	03	01	99	00	03	01	00	02
5	03	00	00	00	02	01	00	00
6	03	01	99	00	02	01	00	02
7	01	00	04	00	02	00	02	03
8	02	00	00	00	06	03	03	02
9	03	01	99	01	99	99	99	99
10	03	01	99	00	05	01	00	02
11	02	00	00	00	01	00	01	00
12	03	01	99	00	01	00	00	00
13	03	00	03	00	00	00	08	00
14	03	00	00	00	03	01	04	01
15	03	01	99	00	01	01	01	02
16	02	00	00	00	01	01	07	02
17	03	01	99	00	01	01	00	00
18	01	01	99	01	99	99	99	99
19	03	01	99	00	02	01	07	00
20	03	01	99	01	99	99	99	99
21	03	01	99	00	02	01	00	02
22	01	01	99	00	02	00	00	02
23	02	01	99	00	01	00	00	02
24	03	01	99	01	99	99	99	99
25	02	00	00	01	99	99	99	99
26	01	01	99	00	02	00	00	02
27	03	01	99	00	02	00	00	02
28	03	01	99	00	01	00	00	00
29	03	01	99	00	01	00	00	00
30	03	01	99	00	03	01	01	03
31	00	01	99	01	99	99	99	99
32	03	01	99	00	02	00	07	02
33	02	00	00	00	01	00	00	00
34	01	01	99	01	99	99	99	99
35	03	01	99	00	03	00	00	02
36	02	01	99	00	02	00	00	02
37	03	01	99	01	99	99	99	99
38	03	00	01	01	99	99	99	99

Unidad de análisis	Variables							
	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17
39	03	01	99	00	03	00	07	02
40	03	00	01	01	99	99	99	99
41	03	00	04	00	05	01	06	01
42	03	01	99	00	00	00	00	02
43	03	01	99	00	05	01	06	01
44	01	01	99	00	05	01	06	01
45	03	00	02	00	02	00	05	01
46	03	01	99	00	01	03	03	00
47	03	00	02	00	01	00	01	02
48	03	01	99	01	99	99	99	99
49	03	01	99	01	99	99	99	99
50	02	00	01	00	02	00	00	02

Unidad de análisis	Variable														
	V18														
	18.1	18.2	18.3	18.4	18.5	18.6	18.7	18.8	18.9	18.10	18.11	18.12	18.13	18.14	18.15
1	03	02	02	03	02	02	02	00	01	02	03	01	01	01	03
2	00	03	02	00	02	00	02	00	03	02	00	00	01	03	02
3	02	02	01	01	01	01	03	01	00	00	00	00	01	02	01
4	02	03	02	02	02	01	03	00	01	02	03	00	02	02	01
5	03	03	00	02	00	01	03	01	02	03	03	01	02	02	02
6	03	03	01	02	01	01	03	01	01	02	03	00	02	00	03
7	03	03	01	02	01	01	02	00	01	03	00	01	02	02	03
8	01	02	03	01	03	02	02	01	00	03	02	00	01	00	02
9	03	02	01	02	01	00	02	02	01	02	02	01	01	01	03
10	03	03	01	03	01	01	03	00	03	03	03	00	03	03	03
11	03	03	02	03	02	02	03	00	00	02	00	03	02	03	03
12	02	02	03	03	03	01	03	03	02	03	03	00	03	03	02
13	03	03	02	02	02	00	02	00	00	02	00	00	03	02	02
14	03	03	01	03	01	00	03	00	01	02	03	01	02	02	01
15	03	03	03	03	03	02	03	02	03	03	03	01	02	02	02
16	03	03	02	01	02	00	02	00	01	00	00	00	02	00	01
17	03	03	03	03	03	01	03	03	03	03	02	01	03	01	03
18	03	02	02	01	02	00	03	00	00	01	00	00	01	01	03
19	02	02	03	01	03	01	02	01	02	01	03	01	03	01	01
20	01	03	02	01	02	02	02	00	00	01	02	00	00	02	00
21	01	03	01	02	01	00	01	01	01	01	02	00	01	00	01
22	03	03	02	00	02	00	03	02	00	02	00	01	00	01	02
23	03	02	03	02	03	00	03	01	02	01	01	00	02	00	01
24	03	02	02	03	02	00	02	00	00	02	02	01	00	00	00
25	03	02	01	02	01	01	03	01	02	03	01	01	02	00	02
26	02	03	01	02	01	00	03	02	02	02	03	00	03	02	02
27	02	03	00	03	00	02	03	03	02	03	02	00	03	01	03
28	02	02	02	01	02	01	02	01	02	02	01	00	01	01	02
29	02	03	01	03	01	00	03	00	03	03	03	00	03	03	03
30	02	02	02	02	02	02	02	01	02	03	01	02	02	03	02
31	02	03	03	00	03	00	01	02	02	00	00	00	02	00	01
32	03	03	02	02	02	02	03	02	02	02	02	02	02	02	02
33	03	03	00	02	00	00	03	00	00	03	02	01	02	03	03
34	02	02	01	02	01	02	01	00	01	03	03	01	02	00	03
35	01	02	02	01	02	01	02	01	00	00	01	00	00	00	02
36	01	01	01	00	01	02	01	00	01	00	00	00	01	00	02
37	02	03	01	02	01	03	03	02	01	03	03	01	03	01	03
38	03	03	00	01	00	01	02	01	02	03	02	00	02	02	01

Unidad de análisis	Variable														
	V18														
	18.1	18.2	18.3	18.4	18.5	18.6	18.7	18.8	18.9	18.10	18.11	18.12	18.13	18.14	18.15
<b>39</b>	03	03	02	02	02	02	03	02	02	02	02	02	03	02	02
<b>40</b>	02	03	03	03	03	01	03	01	00	01	01	00	02	02	02
<b>41</b>	02	03	02	02	02	01	01	00	00	03	03	01	03	02	01
<b>42</b>	01	03	03	02	03	02	02	00	01	03	02	01	00	02	01
<b>43</b>	02	03	01	02	01	03	03	00	03	03	03	00	03	03	01
<b>44</b>	02	03	02	03	02	01	03	00	03	02	02	00	02	01	02
<b>45</b>	03	03	00	03	00	02	03	01	03	03	02	00	00	01	00
<b>46</b>	00	03	00	03	00	00	00	00	00	00	00	00	00	03	02
<b>47</b>	02	03	02	01	02	02	03	01	02	03	03	01	02	01	03
<b>48</b>	03	03	00	02	00	02	02	01	01	03	02	00	02	00	02
<b>49</b>	02	03	03	03	03	02	02	01	02	03	03	01	03	02	01
<b>50</b>	01	01	01	03	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01

### 3.4. Anexo IV: Tablas

**Tabla 1:** Distribución de personas según sexo.

Sexo	Frecuencia absoluta	Porcentaje (%)
Femenino	41	82%
Masculino	9	18%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Tabla 2:** Distribución de personas según edad y sexo.

Edad	Sexo		Frecuencia absoluta	Porcentaje (%)
	F	M		
18	4	4	8	16
19	1	2	3	6
20	1	0	1	2
21	2	1	3	6
22	5	0	5	10
23	7	0	7	14
24	7	0	7	14
25	14	2	16	32
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 3:** Distribución de personas según la red social que utiliza con mayor frecuencia.

<b>INSTAGRAM</b>		
<b>Frecuencia diaria</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
5-6 veces	35	70
3-4 veces	12	24
1-2 veces	3	6
No utiliza	0	0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>TWITTER</b>		
<b>Frecuencia diaria</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
5-6 veces	11	22
3-4 veces	8	16
1-2 veces	16	32
No utiliza	15	30
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>TIK TOK</b>		
<b>Frecuencia diaria</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
5-6 veces	18	36
3-4 veces	4	8
1-2 veces	12	24
No utiliza	16	32
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>FACEBOOK</b>		
<b>Frecuencia diaria</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
5-6 veces	1	2
3-4 veces	2	4
1-2 veces	10	20
No utiliza	37	74
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 4:** Distribución de personas según utilización diaria de redes sociales (en horas).

<b>Tiempo (en horas)</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
5 o más horas	7	14
3-4 horas	27	54
1-2 horas	14	28
Menos de 1 hora	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 5:** Distribución de personas según tipo de información que busca en las redes sociales.

<b>Tipo de información</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Recetas saludables	29	58
Información nutricional	4	8
Rutina de ejercicios	10	20
Motivación para bajar de peso	3	6
Dietas de moda (Detox, Cetogénica, Ayuno intermitente)	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 6:** Distribución de personas según referentes/comunicadores que busca en las redes sociales.

<b>Referentes/ Comunicadores</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Profesionales de la salud	39	78
Influencers	8	16
Famosos/Personajes del espectáculo	1	2
Personal Trainer	0	0
Otros	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 7:** Distribución de personas según si las redes sociales influyen o no sobre la percepción de su imagen corporal.

<b>¿Las redes sociales influyen sobre la percepción de su imagen corporal?</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	36	72
No	14	28
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 8:** Distribución de personas según cómo creen que las redes sociales influyen sobre la percepción de su imagen corporal.

<b>¿Cómo influyen las redes sociales sobre la percepción de su imagen corporal?</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Positivamente	4	11,11
Negativamente	32	88,89
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

**Tabla 9:** Consumo diario de alimento según porción

<b>CREMA DE LECHE</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 2 cucharadas tipo postre)	14	28
2 porciones	2	4
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	34	68
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>MANTECA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 2 rulos de manteca)	19	38
2 porciones	1	2
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0

No consumo	30	60
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>LECHE ENTERA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de leche entera)	11	22
2 porciones	0	0
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	39	78
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>LECHE DESCREMADA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de leche descremada)	22	44
2 porciones	17	34
3 porciones	2	4
4 o más porciones	3	6
No consumo	6	12
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>YOGUR ENTERO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de yogur entero)	15	30
2 porciones	2	4
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	33	66
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>YOGUR DESCREMADO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de yogur descremado)	18	36
2 porciones	5	10
3 porciones	0	0
4 o más porciones	1	2
No consumo	26	52
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>QUESO UNTABLE ENTERO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada tipo postre de queso untable entero)	15	30
2 porciones	5	10
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	30	60
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>QUESO UNTABLE DESCREMADO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada tipo postre de queso untable descremado)	13	26
2 porciones	19	38
3 porciones	2	4
4 o más porciones	3	6
No consumo	13	26
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>QUESO DE PASTA BLANDA ENTEROS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale 1 mazo de cartas)	22	44
2 porciones	11	22
3 porciones	1	2
4 o más porciones	0	0
No consumo	16	32
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>QUESO DE PASTA BLANDA DESCREMADOS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale 1 mazo de cartas)	14	28
2 porciones	8	16
3 porciones	3	6
4 o más porciones	0	0
No consumo	25	50
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>QUESO DE PASTA DURA ENTEROS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 rebanada)	21	42
2 porciones	7	14
3 porciones	0	0

4 o más porciones	0	0
No consumo	22	44
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>QUESO DE PASTA DURA DESCREMADOS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 rebanada)	13	26
2 porciones	2	4
3 porciones	1	2
4 o más porciones	1	2
No consumo	33	66
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>CARNE DE VACA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale al tamaño de la palma de la mano)	25	50
2 porciones	12	24
3 porciones	2	4
4 o más porciones	0	0
No consumo	11	22
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>CARNE DE AVE</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale al tamaño de la palma de la mano)	28	56
2 porciones	12	24
3 porciones	3	6
4 o más porciones	0	0
No consumo	7	14
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>PESCADO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale al tamaño de la palma de la mano)	22	44
2 porciones	6	12
3 porciones	2	4
4 o más porciones	0	0
No consumo	20	40
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>CARNE DE CERDO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale al tamaño de la palma de la mano)	25	50
2 porciones	5	10

3 porciones	1	2
4 o más porciones	0	0
No consumo	19	38
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>HUEVO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 huevo)	31	62
2 porciones	11	22
3 porciones	5	10
4 o más porciones	1	2
No consumo	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>CLARA DE HUEVO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 clara)	18	36
2 porciones	8	16
3 porciones	4	8
4 o más porciones	1	2
No consumo	19	38
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>VEGETALES A</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a ½ plato playo)	13	26
2 porciones	20	40
3 porciones	9	18
4 o más porciones	4	8
No consumo	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>VEGETALES B</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a ½ plato playo)	12	24
2 porciones	22	44
3 porciones	13	26
4 o más porciones	2	4
No consumo	1	2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>VEGETALES C</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 papa o batata medianas o ½ choclo o ½ mandioca)	21	42
2 porciones	17	34
3 porciones	11	22
4 o más porciones	1	2
No consumo	0	0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>FRUTAS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 fruta mediana)	17	34
2 porciones	15	30
3 porciones	12	24
4 o más porciones	4	8
No consumo	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>ARROZ BLANCO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a ½ taza de arroz)	33	66
2 porciones	8	16
3 porciones	3	6

4 o más porciones	0	0
No consumo	6	12
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>FIDEOS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a ½ taza de fideos)	36	72
2 porciones	8	16
3 porciones	4	8
4 o más porciones	0	0
No consumo	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>LEGUMBRES</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a ½ taza de legumbres)	21	42
2 porciones	11	22
3 porciones	3	6
4 o más porciones	1	2
No consumo	14	28
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>PAN</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 mignon)	26	52
2 porciones	12	24
3 porciones	4	8
4 o más porciones	1	2
No consumo	7	14
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>GALLETITAS DE AGUA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 5 galletitas de agua)	13	26
2 porciones	4	8
3 porciones	2	4
4 o más porciones	0	0
No consumo	31	62
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>AZÚCAR</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada de té)	17	34
2 porciones	9	18
3 porciones	2	4

4 o más porciones	1	2
No consumo	21	42
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>MERMELADA COMÚN</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada sopera)	13	26
2 porciones	3	6
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	34	68
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>MERMELADA LIGHT</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada sopera)	10	20
2 porciones	7	14
3 porciones	1	2
4 o más porciones	1	2
No consumo	31	62
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>ACEITES VEGETALES</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada sopera de aceite)	25	50
2 porciones	12	24
3 porciones	6	12
4 o más porciones	2	4
No consumo	5	10
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>SEMILLAS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 cucharada sopera de semillas)	17	34
2 porciones	10	20
3 porciones	1	2
4 o más porciones	1	2
No consumo	21	42
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>FRUTOS SECOS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 puño cerrado en la mano de frutos secos)	19	38
2 porciones	11	22

3 porciones	2	4
4 o más porciones	1	2
No consumo	17	34
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>HAMBURGUESA/SALCHICHA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 hamburguesa pequeña o 1 salchicha)	19	38
2 porciones	4	8
3 porciones	1	2
4 o más porciones	0	0
No consumo	26	32
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>PIZZA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a $\frac{1}{8}$ de pizza)	27	54
2 porciones	12	24
3 porciones	6	12
4 o más porciones	0	0
No consumo	5	10
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>SNACKS</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 taza)	19	38
2 porciones	8	16
3 porciones	1	2
4 o más porciones	0	0
No consumo	22	44
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>AGUA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de agua)	5	10
2 porciones	2	4
3 porciones	14	28
4 o más porciones	28	56
No consumo	1	2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>GASEOSA COMÚN</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de gaseosa común)	25	50
2 porciones	1	2
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	24	48
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>GASEOSA LIGHT/ZERO</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de gaseosa light/zero)	12	24
2 porciones	5	10
3 porciones	2	4
4 o más porciones	0	0
No consumo	31	62
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>JUGOS COMÚNES</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de jugo común)	13	26
2 porciones	3	6
3 porciones	1	2

4 o más porciones	0	0
No consumo	33	66
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>JUGOS LIGHT</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de jugo light)	12	24
2 porciones	4	8
3 porciones	0	0
4 o más porciones	0	0
No consumo	34	68
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>AGUA SABORIZADA</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 vaso de agua saborizada)	14	28
2 porciones	4	8
3 porciones	3	6
4 o más porciones	0	0
No consumo	29	58
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>BEBIDAS CON ALCOHOL</b>		
<b>Porciones diarias</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 porción (equivale a 1 lata chica de cerveza o 1 copa de vino)	23	46
2 porciones	2	4
3 porciones	0	0
4 o más porciones	1	2
No consumo	24	48
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 10:** Distribución de personas según lugares donde elige realizar las compras de alimentos

<b>Lugar</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Dietética/Lugar naturista-orgánico	2	4
Almacén de barrio/Minimercados	7	14
Verdulería	8	16
Supermercados	33	66
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 11:** Distribución de personas según rechazo o negación por algún alimento o grupo de alimento.

<b>Rechazo o Negación</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	15	30
No	35	70
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 12:** Distribución según tipo de alimento o grupo de alimento que la persona rechaza o niega.

<b>Alimentos/Grupo de alimentos</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Carnes y derivados	7	46,67
Pescados/mariscos	3	20
Vegetales	2	13,33
Frutas	1	6,67
Legumbres	2	13,33
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**Tabla 13:** Distribución de personas según si realiza o no actividad de física.

<b>Actividad Física</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	37	74
No	13	26
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabla 14:** Distribución según frecuencia semanal de actividad física.

<b>Frecuencia semanal</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 vez por semana	2	5,4
2 veces por semana	12	32,43
3 veces por semana	12	32,43
4 veces por semana	5	13,51
5 veces por semana	0	0
6 veces por semana	5	13,51
7 veces por semana	1	2,7
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**Tabla 15:** Distribución de personas según frecuencia diaria (en horas) de actividad física.

<b>Frecuencia diaria</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
1 hora por día	24	64,86
2 horas por día	10	27,02
3 horas por día	1	2,7
4 horas por día	2	5,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**Tabla 16:** Distribución de personas según actividad física que realiza.

<b>Actividad Física</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Gimnasia	19	51,35
Pilates	5	13,51
Yoga	1	2,70
Danza	2	5,41
Hockey	1	2,70
Voley	1	2,70
Rugby	3	8,11
Funcional	4	10,81
Spinning	1	2,70
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**Tabla 17:** Distribución de personas según objetivo de entrenamiento.

<b>Objetivo de entrenamiento</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Recreativo	10	27,02
Competitivo	5	13,51
Para lucir mejor-Fitness	20	54,05
Para bajar de peso	2	5,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

**Tabla 18:** Cuestionario "ORTO 15".

<b>1-¿Cuándo come, se fija en las calorías de los alimentos?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	2	4
A menudo	7	14
A veces	18	36
Nunca	23	46
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>2-Cuando entra a un local de comidas ¿Se siente confundido o desorientado?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	0	0
A menudo	2	4
A veces	14	28
Nunca	34	68
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>3-En los últimos 3 meses ¿Pensar en la comida ha sido una preocupación para ud.?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	2	4
A menudo	7	14
A veces	18	36
Nunca	23	46
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>4-¿Lo que elige para comer está condicionado por la preocupación por su estado de salud?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	4	8
A menudo	10	20
A veces	20	40
Nunca	16	32
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>5- ¿Es el sabor el principal criterio a la hora de determinar la calidad del alimento?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	7	14
A menudo	15	30
A veces	18	36
Nunca	10	20
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>6- ¿Está dispuesto a gastar más dinero por una alimentación saludable?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	15	30
A menudo	17	34
A veces	16	32
Nunca	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>7-¿El pensar en comida sana ha sido una preocupación por más de 3 horas al día?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	1	2
A menudo	5	10
A veces	16	32
Nunca	28	56
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>8-¿Se concede “permitidos” en su alimentación?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	21	42
A menudo	18	36
A veces	8	16
Nunca	3	6
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>9-¿Considera que su estado de ánimo influye en sus hábitos de alimentación?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	13	26
A menudo	14	27
A veces	15	30
Nunca	8	16
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>10-¿Considera que comer solo alimentos saludables aumenta su autoestima?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	6	12
A menudo	7	14
A veces	15	30
Nunca	22	44
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>11-¿Considera que el consumo de alimentos saludables modifica su estilo de vida (frecuencia con la que sales a comer, familia, amistades)?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	11	22
A menudo	7	14
A veces	15	30
Nunca	17	34
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>12-¿Considera que consumir comida sana puede mejorar su aspecto físico?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	27	54
A menudo	19	38
A veces	3	6
Nunca	1	2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>13-¿Se siente culpable cuando consume alimentos poco saludables?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	7	14
A menudo	10	20
A veces	20	40
Nunca	13	26
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>14-¿Considera que el mercado actual de productos alimentarios tiene en su mayoría productos no sanos?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	12	24
A menudo	13	26
A veces	16	32
Nunca	9	18
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>15-Actualmente cuando consume sus alimentos, ¿Se encuentra solo?</b>		
	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Siempre	3	6
A menudo	14	28
A veces	19	38
Nunca	14	28
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

### 3.5. Anexo V: Directivas para Encuestas Online

#### **ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA UTILIZACIÓN DE REDES SOCIALES EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BS. AS. AUTÓNOMA DE BS. AS.**

Si se encuentra comprendido/da dentro del rango de los 18 y 25 años de edad, reside en Capital Federal y utiliza las redes sociales de forma activa, lo/la invitamos a participar de una encuesta online de carácter anónimo y voluntario. Los datos serán utilizados para la realización de un trabajo final, cuyo objetivo es determinar la relación existente entre la presencia de factores de riesgo de ortorexia (trastorno de la alimentación caracterizado por una preocupación excesiva hacia los alimentos que la mayoría considera saludables excluyendo los hábitos que creen no ser beneficiosos para su salud.) y el uso de las redes sociales en los jóvenes de 18 a 25 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2023. La encuesta tendrá una duración aproximada de 10 minutos. Es importante que al momento de contestar disponga del tiempo necesario para ello. Al contestar deberá marcar la opción que más se ajuste a su respuesta. Antes de hacerlo, lea atentamente las opciones que se presentan. Al hacer clic en "Acepto" estará dando su consentimiento de participación.

Desde ya agradecemos su colaboración.

-Acepto participar

-No acepto

### 3.6. Anexo VI: Encuesta (modo online)

Sitio donde se realizan las preguntas: Formularios Google

**1. Sexo:**

Femenino

Masculino

**2. Edad: \_\_\_\_\_**

**3. ¿Cuáles son las redes sociales que utiliza con mayor frecuencia?**

	1-2 veces al día	3-4 veces al día	Más de 5 veces al día	No utiliza
Instagram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Twitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tik Tok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facebook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. ¿Cuánto tiempo del día le dedica al uso de las redes sociales?**

Menos de 1 hora

1-2 horas

3-4 horas

5 o más horas

**5. ¿Qué tipo de información relacionada con salud y nutrición busca habitualmente en las redes sociales?**

Recetas saludables

Información Nutricional de alimentos (contar calorías, grasas, sodio)

Rutina de Ejercicios

Motivación para bajar de peso

Dietas veganas/vegetarianas

Dietas de moda ("detox", ayuno intermitente, cetogénica)

No busca información sobre salud y nutrición en las redes sociales  → **FIN DE LA PERSONA ENCUESTADA**

**6. ¿A través de qué referentes/comunicadores de redes sociales obtiene la información relacionada con salud y nutrición?**

Profesionales de la salud (nutricionistas, médicos, etc)

Influencers

Famosos/personajes del espectáculo

Personal trainer

Otros

**7. ¿Cree que las redes sociales influyen en la percepción de su imagen corporal?**

Sí

No  **Pase a la pregunta N° 9**

**8. ¿Cómo cree que influye?**

Positivamente

Negativamente

**9. ¿Cuántas porciones al día consume de cada alimento? Marque con una X la opción que Ud. elija y considere correcta.**

	1	2	3	4 o más	No consumo
Crema de leche (1 porción equivale a 2 cucharadas tipo postre)					
Manteca (1 porción equivale a 2 rulos)					
<b>Lácteos</b>					
<b>Leche de vaca (fluida o en polvo)</b>					
Leche entera (1 porción equivale a 1 vaso de leche entera)					
Leche descremada (1 porción equivale a 1 vaso de leche descremada)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
<b>Yogur</b>					
Yogur entero (1 porción equivale a 1 vaso de yogur entero)					
Yogur descremado (1 porción equivale a 1 vaso de yogur descremado)					
<b>Quesos</b>					
Untable entero (1 porción equivale a 1 cucharada tipo postre de queso unt. entero)					
Untable descremado (1 porción equivale a 1 cucharada tipo postre de queso unt. desc.)					
De pasta blanda enteros (ej.: Port Salud, Filadelfia, Cuartirolo, Mozzarella) (1 porción equivale a 1 mazo de cartas)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
De pasta blanda descremados (1 porción equivale a 1 mazo de cartas)					
Pasta dura (ej.: Sardo, Provolone, Parmesano, Gouda, Tybo, Mar del Plata, Roquefort) (1 porción equivale a 1 rebanada)					
De pasta dura descremados (1 porción equivale a 1 rebanada)					
<b>Carnes</b>					
Vaca (1 porción equivale al tamaño de la palma de la mano)					
Pollo (1 porción equivale al tamaño de la palma de la mano)					
Pescado (1 porción equivale al tamaño de la palma de la mano)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
Cerdo (1 porción equivale al tamaño de la palma de la mano)					
<b>Huevo</b>					
Entero (1 porción equivale a 1 huevo)					
Claros (1 porción equivale a 1 clara)					
<b>Vegetales</b>					
Vegetales A (arvejas, cebolla, verdeo, chauchas, zanahoria, zapallo, calabaza, remolacha) (1 porción equivale a ½ plato playo)					
Vegetales B (arvejas, cebolla, verdeo, chauchas, zanahoria, zapallo, calabaza, remolacha) (1 porción equivale a ½ plato playo)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
Vegetales C (papa, batata, choclo, mandioca) (1 porción equivale a 1 papa o 1 batata medianas o ½ choclo o ½ mandioca)					
<b>Frutas</b>					
Pera, manzana, banana, durazno, naranja, kiwi, mandarina, frutilla, uva, melón, etc. (1 porción equivale a 1 fruta mediana)					
<b>Cereales y derivados</b>					
Arroz blanco (1 porción equivale a ½ taza de arroz)					
Fideos (1 porción equivale a ½ taza de fideos)					
Pan (1 porción equivale a 1 mignón)					
Galletitas de agua (1 porción equivale a 5 galletitas de agua)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
<b>Dulces</b>					
Azúcar (1 porción equivale a 1 cucharada de té)					
Mermelada común (1 porción equivale a 1 cucharada sopera)					
Mermelada light (1 porción equivale a 1 cucharada sopera)					
<b>Legumbres</b>					
Lentejas, porotos, garbanzos, mung, aduki (1 porción equivale a ½ taza)					
<b>Aceites y Grasas</b>					
Aceites vegetales (girasol, oliva, maíz) (1 porción equivale a 1 cucharada sopera de aceite)					
Semillas (chía, lino, calabaza, sésamo) (1 porción equivale a 1 cucharada sopera de semillas)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
Frutos secos (almendras, nueces, castañas de cajú, avellanas) (1 porción equivale a 1 puñado cerrado en la mano de frutos secos)					
<b>Comida rápida</b>					
Hamburguesa (1 porción equivale a 1 hamburguesa pequeña) Salchicha (1 porción equivale a 1 hamburguesa pequeña o 1 salchicha)					
Pizzas (1 porción equivale a 1/8 de pizza)					
Snacks (1 porción equivale a 1 taza)					

	1	2	3	4 o más	No consumo
<b>Bebidas</b>					
Agua (1 porción equivale a 1 vaso de agua)					
Gaseosa común (1 porción equivale a 1 vaso de gaseosa común)					
Gaseosa light/zero (1 porción equivale a 1 vaso de gaseosa light/zero)					
Jugos comunes (1 porción equivale a 1 vaso de jugo común)					
Jugos light (1 porción equivale a 1 vaso de jugo light)					
Agua saborizada (1 porción equivale a 1 vaso de agua saborizada)					
Bebidas con alcohol (vino, cerveza) (1 porción equivale a 1 lata chica de cerveza o 1 copa de vino)					

**10. ¿Qué lugar elige principalmente para comprar sus alimentos?**

Dietética/ lugar naturista-orgánico

Almacén de barrio/ Minimercados

Verdulería

Supermercado

**11. ¿Tiene algún rechazo o negación a un alimento o grupo de alimentos?**

Si

No  Pase a la pregunta N° 13

**12. ¿A cuáles alimentos o grupos de alimentos le tiene rechazo o negación?**

---

---

---

**13. ¿Realiza actividad física en su vida diaria?**

Si

No  Pase a la pregunta N°18

**14. ¿Cuántas veces a la semana?**

---

**15. ¿Cuántas horas por día?**

---

**16. ¿Qué tipo de actividad física realiza?**

---

**17. ¿Con qué objetivo entrena?**

Recreativo

Competitivo

Para lucir mejor- Fitness

Para bajar de peso

**18. Marque con una X la opción que Ud. elija y considere correcta.**

	Siempre	A menudo	A veces	Nunca
1-¿Cuándo come, se fija en las calorías de los alimentos?				
2-Cuando entra a un local de comidas ¿Se siente confundido o desorientado?				
3-En los últimos 3 meses ¿Pensar en la comida ha sido una preocupación para Ud.?				
4-¿Lo que elige para comer está condicionado por la preocupación por su estado de salud?				

	Siempre	A menudo	A veces	Nunca
5- ¿Es el sabor el principal criterio a la hora de determinar la calidad del alimento?				
6- ¿Está dispuesto a gastar más dinero por una alimentación saludable?				
7-¿El pensar en comida sana ha sido una preocupación por más de 3 horas al día?				
8-¿Se concede “permitidos” en su alimentación?				
9-¿Considera que su estado de ánimo influye en sus hábitos de alimentación?				
10-¿Considera que comer solo alimentos saludables aumenta su autoestima?				
11-¿Considera que el consumo de alimentos saludables modifica su estilo de vida (frecuencia con la que sales a comer, familia, amistades)?				

	Siempre	A menudo	A veces	Nunca
12- ¿Considera que consumir comida sana puede mejorar su aspecto físico?				
13-¿Se siente culpable cuando consume alimentos poco saludables?				
14-¿Considera que el mercado actual de productos alimentarios tiene en su mayoría productos no sanos?				
15-Actualmente cuando consume sus alimentos, ¿Se encuentra solo?				