

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

---

Adicción a internet como factor asociado a conductas alimentarias de riesgo en  
estudiantes de una universidad privada

---

**Área de Investigación:**

Enfermedades no transmisibles

**Autor:**

Castillo Jaramillo, Nicole Alejandra

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Serrano García, Marco Orlando

**Secretario:** Moya Vega, Víctor Raúl

**Vocal:** Ramírez Espinola, Ana Fiorella

**Asesor:**

Rodríguez García, Paola Alejandra

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5424-3636>

**Trujillo – Perú**

**2023**

**Fecha de Sustentación: 05/ 12/ 2023**

## Adición a internet como factor asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de una universidad privada

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>12%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>12%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>6%</b> PUBLICACIONES	<b>8%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>cyberleninka.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to upal</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Centro Universitario Villanueva</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas  Activo  
Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias < 1%



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Paola Alejandra Rodríguez García**, docente del Programa de Estudio de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis titulada “**Adicción a internet como factor asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de una universidad privada**”, del autor **Nicole Alejandra Castillo Jaramillo**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud del 12%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 07 de diciembre del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte de la tesis y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo 07 de diciembre del 2023

Asesora: Dra. Paola Alejandra  
Rodríguez García.

DNI: 18140886

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5424-3636>

FIRMA:



Dra. Paola A. Rodríguez García  
MÉDICO PSIQUIATRA  
CMP. 38298 RNE. 26760  
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

Autor: Nicole Alejandra Castillo  
Jaramillo.

DNI: 71053872

FIRMA:



## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar con éxito mi carrera profesional.

A mis padres por ser pilares fundamentales en mi vida, por confiar en mí y brindarme su apoyo incondicional durante toda esta etapa, siempre motivándome a seguir adelante.

A mi abuelita Victoria, por cuidarme desde el cielo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por guiar siempre mi camino y permitirme cumplir una meta más en mi vida.

A mis padres por su esfuerzo, comprensión y apoyo incondicional a lo largo de toda la carrera.

A mi asesora, Dra. Paola Rodríguez, por su orientación, tiempo y apoyo brindado durante la realización de este proyecto de investigación.

A mi hermano, familia y amigos quiénes de una u otra manera, siempre me mostraron su apoyo.

## RESUMEN

**Introducción:** La adicción a internet (AI) se define como el uso descontrolado de navegación en línea con fines recreativos a lo largo de cada día llevando a descuidar otras áreas importantes en su vida como el trabajo, las relaciones sociales, la alimentación y el descanso. La exposición excesiva a internet, y por tanto a múltiples factores estresantes y presiones sociales, pueden desencadenar estas conductas alimentarias de riesgo. **Objetivo:** Determinar si la adicción a internet está asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, de tipo analítico, transversal. La población de estudio estuvo conformada por 110 alumnos del 5to y 6to año de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. **Resultados:** Se evidenció la prevalencia de adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo. La razón de prevalencias entre adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo es 0.57 [IC 95% 0.07 - 4.45], con un  $p=0.593$  ( $p<0.05$ ). Y su correlación entre ambos puntajes mediante el coeficiente de Spearman, es de 0.136 [IC 95%: -0.065 a 0.328], y un  $p=0.157$ . Solo procedencia y ciclo académico resultaron tener asociación significativa con conductas alimentarias de riesgo. **Conclusiones:** En nuestro estudio pudimos concluir, no hay asociación estadísticamente significativa entre adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes del 5to y 6to año de medicina humana.

**Palabras clave:** adicción, internet, trastornos, conducta, alimentaria, estudiantes, medicina.

## SUMMARY

**Introduction:** Internet addiction (IA) is defined as the uncontrolled use of online browsing for recreational purposes throughout each day, leading to neglecting other important areas in your life such as work, social relationships, food and rest. Excessive exposure to the Internet, and therefore to multiple stressors and social pressures, can trigger these risky eating behaviors. **Objective:** Determine if Internet addiction is associated with risky eating behaviors in medical students. **Materials and methods:** An observational, analytical, cross-sectional study was carried out. The study population was made up of 110 students from the 5th and 6th year of human medicine at the Antenor Orrego Private University. **Results:** The prevalence of Internet addiction and risky eating behaviors was evident. The prevalence ratio between Internet addiction and risky eating behaviors is 0.57 [95% CI 0.07 - 4.45], with  $p=0.593$  ( $p<0.05$ ). And its correlation between both scores using the Spearman coefficient is 0.136 [95% CI: -0.065 to 0.328], and  $p=0.157$ . Only origin and academic year turned out to have a significant association with risky eating behaviors. **Conclusions:** In our study we were able to conclude that there is no statistically significant association between Internet addiction and risky eating behaviors in 5th and 6th year students of human medicine.

**Keywords:** addiction, internet, disorders, behavior, food, students, medicine.

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	9
1.1.	Marco teórico.....	9
1.2.	Enunciado del problema .....	14
1.3	Objetivos.....	14
1.3.1	Objetivo General:.....	14
1.3.2	Objetivos específicos: .....	14
1.4	Hipótesis.....	15
I.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
2.1	Diseño de estudio .....	15
2.2.	Población.....	16
2.3.	Muestra y muestreo .....	17
2.4.	Operacionalización de variables:.....	18
2.5	Procedimientos y Técnicas.....	22
2.6.	Plan de análisis de datos.....	24
2.7	Aspectos éticos.....	24
II.	RESULTADOS .....	25
III.	DISCUSIÓN.....	33
IV.	CONCLUSIONES.....	41
V.	RECOMENDACIONES .....	42
VII.	LIMITACIONES .....	43
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
IX.	ANEXOS.....	50



## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Marco teórico

El uso de internet ha tomado mucha relevancia en el mundo actual ya que es un importante medio para obtener información, entretenimiento y entablar comunicación con familiares, amigos o compañeros de trabajo, es así, como con el pasar del tiempo se ha convertido en un elemento esencial, llegando a contar con 5.160 millones de usuarios lo que representa un 64.4% de la población mundial, según el Informe general global Digital 2023 elaborado en asociación con Meltwater y We are Social. (1,2)

Por otro lado, en Perú la cifra reportada de usuarios de internet según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) durante el segundo trimestre del 2023, fue del 77,3%. Por grupos de edad, la población de 19 a 24 años lideró su uso al registrar una cobertura de 95,3% y por género, el 79,6% de hombres usó Internet frente a un 75,0% de mujeres, existiendo una brecha de 4,6 puntos porcentuales a favor de los hombres. (3) Demostrando con estas cifras la gran cantidad de consumidores de internet siendo mayor en adultos jóvenes y varones, sin embargo, a pesar que el internet facilita la vida, puede volverse problemático en caso de un mal uso. (5)

La adicción a internet (AI) se define como el uso descontrolado de navegación en línea con fines recreativos a lo largo de cada día, necesitando estar cada vez más tiempo conectado, sintiendo malestar cuando se interrumpe la conexión llevando a

descuidar otras áreas importantes de su vida como el trabajo, las relaciones sociales, la alimentación, el descanso. Generando consecuencias como aislamiento, ansiedad, afectación de la autoestima, problemas de sueño, bajo rendimiento académico o laboral, desinterés hacia otras actividades, sedentarismo, etc. (6-8)

En 1995, el psiquiatra Iván Goldberg fue el primero en proponer el término "adicción a Internet". Posteriormente Griffiths (1996) definió AI como una adicción conductual que involucra interacciones entre humanos y máquinas. (5,9)

La prevalencia mundial de AI ha sufrido variaciones en todo el mundo, países como Europa y Estados Unidos registró tasas de 7.9 y 25.2% en adolescentes, Oriente Medio y África tasas de 7.3 y 23.6%, a diferencia de Asia que demostró una mayor variación entre jóvenes y adolescentes con porcentajes entre 8.1 y 50.9%. A pesar de esto, en la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la AI no está indexado entre las no adicciones a sustancias, pero el trastorno por juego en Internet está catalogado en el apéndice como una condición que merece mayor estudio (10,11).

Esta condición, no solo se ha asociado a afectación de la salud física y social de las personas sino también a la salud mental. Diversos estudios han asociado la adicción al internet a depresión, ansiedad, trastornos de sueño, trastorno obsesivo compulsivo, alexitimia, fobia social, adicción al alcohol y a trastornos de conducta alimentaria, siendo este último aún poco estudiado. (12-15).

Las conductas alimentarias de riesgo son un problema a nivel mundial, especialmente entre las mujeres adolescentes, se definen como una alteración en el comportamiento habitual relacionado a los hábitos alimentarios, selección de alimentos, preparaciones y volúmenes consumidos existiendo un desbalance entre la ingestión y el gasto de energía repercutiendo de manera importante en el estado nutricional y en la salud tanto física como psicológica de la persona. (16,17)

Estas incluyen atracones, sensación de pérdida de control al comer, seguimiento de dietas restringidas, ayunos, vómito auto inducido, abuso de laxantes, diuréticos, ejercicio físico en exceso, conductas realizadas con la finalidad de perder peso y mejorar la figura corporal. Las preocupaciones asociadas varían según género, por ejemplo, las mujeres se centran en la pérdida de peso mientras que los hombres, en la musculatura (16,18).

La mayoría de personas con estas conductas sufren algún tipo de trastorno alimentario ya que las CAR son características de estas últimas. El Manual diagnóstico y estadístico (DSM-5) y la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) abarcan seis trastornos alimentarios y alimentarios principales, los cuáles son: bulimia nerviosa, anorexia, trastorno por atracón, ingesta de alimentos restrictivos por evitación, la pica y la rumiación (19).

Existe una influencia de la información expuesta en internet sobre las conductas alimentarias de riesgo ya que el acceso a este no solo brinda consejos de cómo perder o ganar peso, sino también, tiene medios por los cuales las “figuras públicas”

exponen sus trabajados cuerpos causando que los usuarios se comparen y obtengan ideales de belleza y condición física. (20,21).

Se han llevado a cabo pocos estudios que asocian la adicción al internet y las conductas alimentarias de riesgo, entre ellos tenemos:

En Turquía, en el 2014, Celik et al, tuvieron como objetivo investigar la relación del uso problemático de internet y las conductas alimentarias de riesgo en alumnos universitarios, por lo que realizaron un estudio transversal en 314 estudiantes de una universidad turca, a quienes se les aplicó el cuestionario EAT- 40 y el cuestionario de uso problemático de internet. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el uso problemático de internet y las actitudes alimentarias ( $r = 0.77$ ,  $p \leq 0.01$ ), concluyendo una vez más que ambas variables están asociadas (22).

De la misma forma en Turquía, en el año 2015, Alpaslan et al, mediante un estudio de corte transversal, tuvieron como objetivo analizar la asociación entre los trastornos de conducta alimentaria y la adicción al internet en estudiantes. Ingresaron al estudio 584 estudiantes, quienes llenaron el cuestionario EAT-26 para las conductas alimentarias de riesgo y el cuestionario de adicción a internet. Se encontró una prevalencia de 10,1% (59) de adicción al internet y de 15,2% (89) de conductas alimentarias de riesgo. Además, se evidenció puntajes significativamente más altos en la escala EAT-26 en el grupo con adicción al internet a diferencia del grupo sin adicción, demostrando que ambas variables están significativamente relacionadas ( $r = 0.34$ ,  $p \leq 0.01$ ), Por lo que se concluye que entre los jóvenes

alumnos turcos, la adicción a Internet y las conductas alimentarias de riesgo están enlazadas (23).

Por último, en el 2019, en España, Hinojo et al, a través de una revisión sistemática buscaron determinar la asociación entre el uso problemático de internet y las conductas alimentarias de riesgo. En el metanálisis, se evidenció que ambas variables están asociadas (OR = 2,03, IC 95% = 1,58, 2,62). Asimismo, las conductas alimentarias de riesgo en el grupo con uso problemático de internet tuvieron un tamaño medio del efecto ( $d = 0,63$ , IC del 95% = 0,41, 0,85), concluyendo que la adicción al internet está vinculada a la presencia de conductas alimentarias de riesgo (24).

La adicción a Internet y las conductas alimentarias de riesgo son dos fenómenos que han sido objeto de estudio en los últimos años. Al pasar gran parte del tiempo diario en la pantalla, los adolescentes y jóvenes se vuelven más susceptibles a esta problemática, promoviendo un ambiente vulnerable al desarrollo de diversos trastornos relacionados con la salud mental. Aunque son fenómenos independientes, algunos trabajos sugieren que podrían estar relacionados en el contexto de los estudiantes universitarios puesto que son grupo poblacional particularmente vulnerable a la adicción a Internet y a las conductas alimentarias de riesgo, ya que suelen estar expuestos a múltiples factores estresantes y presiones sociales que pueden desencadenar estos problemas. Se ha planteado que la adicción a Internet podría estar relacionada con la restricción alimentaria y los atracones, existiendo discrepancias en cuanto a su naturaleza y magnitud de esta

asociación. Por ende, en el presente proyecto de investigación analizaremos la posible asociación entre la adicción a Internet y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios, para contribuir a una mayor comprensión de estos fenómenos. Además, se revisarán los factores de riesgo y protección asociados, así como los mecanismos fisiológicos y psíquicos que podrían estar involucrados en esta posible asociación, teniendo posteriormente implicancias prácticas para el diseño de medidas preventivas y terapéuticas que contribuyan a la efectividad del tratamiento en esta población. Asimismo, se espera que los resultados de este estudio aporten conocimientos novedosos y relevantes sobre la relación entre ambas patologías y permitan identificar posibles áreas de investigación futura.

## **1.2. Enunciado del problema**

¿Es la adicción a internet un factor asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina?

## **1.3Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General:**

Determinar si la adicción a internet está asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina

### **1.3.2 Objetivos específicos:**

- Determinar la prevalencia de adicción a internet en estudiantes de medicina.

- Determinar la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina.
- Comparar la frecuencia de adicción a internet en estudiantes del 5to y 6to año de medicina con y sin conductas alimentarias de riesgo.
- Identificar las características sociodemográficas de los participantes.
- Determinar la correlación de adicción a internet con conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina.
- Determinar la asociación entre las variables intervinientes y las conductas alimentarias de riesgo.

#### **1.4 Hipótesis**

##### **Hipótesis nula:**

La Adicción a internet no está asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina.

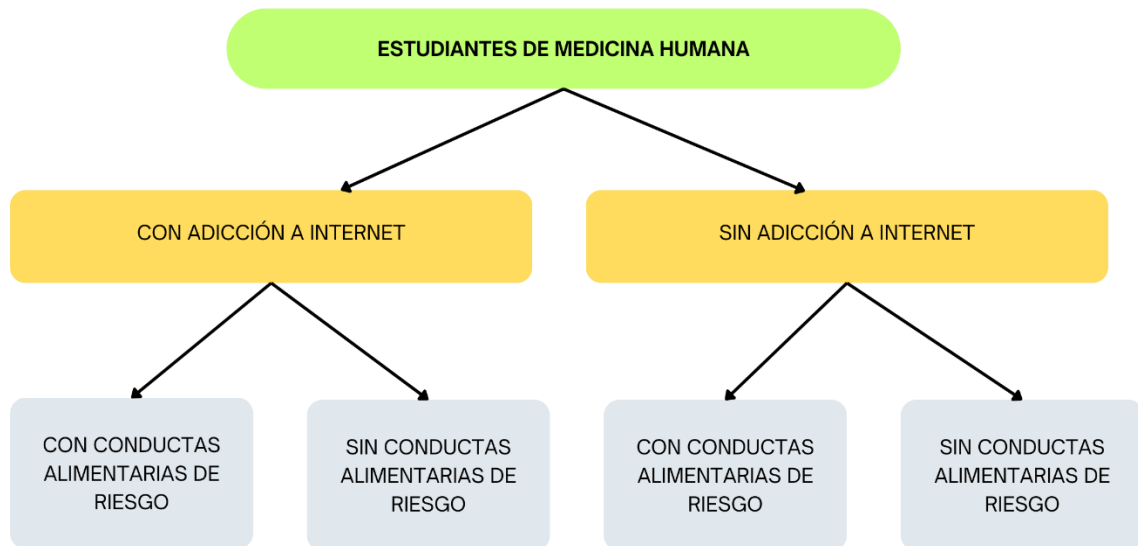
##### **Hipótesis alternativa:**

La Adicción a internet está asociado a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina.

## **I. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño de estudio**

- Analítico, observacional, de corte transversal



## 2.2. Población

**Población de Estudio:** Alumnos universitarios del 5to y 6to año de la carrera de Medicina Humana de la UPAO.

### **Criterios Inclusión:**

- Estudiantes universitarios de ambos sexos del 5to y 6to año de la carrera de Medicina Humana.
- Estudiantes universitarios que tengan 18 años cumplidos a más.
- Estudiantes universitarios, que deseen participar voluntariamente en el estudio y completen correctamente el formulario.
- Estudiantes de los que se podrán obtener las variables de estudio.

### **Criterios de Exclusión:**

- Formularios incompletos o mal llenados
- Universitarios que no cumplan con la edad establecida.



- Estudiantes universitarios a los que se les haya diagnosticado o estén recibiendo tratamiento por problemas de salud mental.

### 2.3. Muestra y muestreo

**Unidad de análisis:** Lo constituirá la ficha de recolección de datos que serán obtenidas posterior a la aplicación del formulario digital

**Unidad de muestreo:** Estará constituida por los alumnos universitarios del 5to y 6to año que se encuentren cursando estudios en la carrera de Medicina Humana de la UPAO, que cumplan los criterios de selección

**Tipo de muestreo:** Probabilístico, aleatorio simple

**Tamaño muestral:** Muestreo probabilístico para estudio transversal con población finita:

$$n_0 = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1 - P)}{d^2}$$

Donde:

$Z_{1-\alpha/2}$ : Valor para distribución de Gauss, 95% de confianza: (1,96)

Prevalencia de trastornos de conducta alimentaria (23) P: 0,152

d: Precisión (5%)

Población: 242 sujetos

Obtenemos:

$$n_0 = \frac{1,96^2 \cdot 0,152 \cdot (1 - 0,152)}{0,05^2}$$

$$n_0 = 198,06$$

Aplicando ajuste para la población:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$n = 109,17 \approx 110 \text{ alumnos de medicina del 5to y 6to año}$$

(23) Alpaslan AH, Koçak U, Avci K, Uzel Taş H. The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. Eating and weight disorders: EWD. 2015;20(4):441-8.

#### 2.4. Operacionalización de variables:

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE DE DATOS	REGISTRO
<b>Independiente:</b> Adicción a internet (AI)	Cualitativa	Nominal	Escala de adicción al internet de lima (EAIL)	≥ 27 puntos: adicción a internet < 26 puntos: no adicción a internet
<b>Dependiente:</b> Conductas alimentarias de riesgo (CAR)	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de actitudes ante la alimentación (EAT-26)	< 20 puntos: No presencia de CAR (No riesgo de TCA) ≥ 20 puntos: Presencia de CAR (Riesgo de TCA)

<b>VARIABLES INTERVINIENTES</b>				
<b>EDAD</b>	Cuantitativa	De razón	Pregunta incluida en formulario virtual	Año
<b>SEXO</b>	Cualitativa	Nominal	Pregunta incluida en formulario virtual	Femenino/ Masculino
<b>PROCEDENCIA</b>	Cualitativa	Nominal	Pregunta incluida en formulario virtual	Urbano/rural
<b>SEDENTARISMO</b>	Cualitativa	Nominal	Pregunta incluida en formulario virtual	Si/ No
<b>ANTECEDENTES FAMILIARES DE TCA</b>	Cualitativa	Nominal	Pregunta incluida en formulario virtual	Si/No

- **ADICCIÓN A INTERNET**

Se define como la pérdida de control sobre el uso de internet, caracterizado por malestar cuando la persona no está en línea, tolerancia y negación de su problemática; llegando a descuidar otras áreas importantes de su vida como el trabajo, las relaciones sociales, la alimentación y el descanso, ocasionando consecuencias negativas en su salud física, social y mental. (6-8)

Será valorado mediante la escala de adicción al internet de lima (EAIL), la cual fue creada por Lam N y otros; fue validado en adolescentes peruanos de 1ro a

5to año de secundaria de las instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, dependientes de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 02. Cuenta con una buena fiabilidad según el coeficiente alfa de cronbach (0,84). Está compuesta 11 ítems: 8 evalúan las características sintomatológicas ( estar preocupado por la utilización de Internet, tolerancia, abstinencia, falla en el control y recaída), 3 evalúan las características disfuncionales(problemas académicos, familiares e interpersonales) .Cada ítem cuenta con respuestas de opción múltiple tipo Likert de cuatro opciones: Muy rara vez (1), Rara vez (2), A menudo (3), Siempre (4).Definiendo adicción a internet si el puntaje total obtenido es mayor o igual a 27.(25,26 )

- **CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO**

Se define como una alteración en el comportamiento rutinario de los hábitos alimentarios de una persona, existiendo un desequilibrio entre la ingestión y el gasto de energía, repercutiendo de manera importante en el estado nutricional y en la salud tanto física como psicológica de la persona. (16,17)

Será evaluado mediante el Cuestionario de actitudes ante la alimentación (EAT-26), utilizando la versión en castellano validada por Gandarillas et al. (2003), con un alfa de cronbach de 0,8611 (buena fiabilidad). Realizado en mujeres adolescentes escolarizadas en la Comunidad de Madrid adscritas durante el año académico 2000-2001 (población entre los 15 y 18 años). (27) Validada en la población peruana por Choclón et al (2013), donde se estudió a 292 universitarios de la facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo

Toribio de Mogrovejo, de la ciudad de Lambaye que-Perú, determinaron una adecuada fiabilidad del test (alfa de Cronbach de 0.78). (28)

Está compuesta por 3 factores: dieta (consta de 13 ítems sobre conductas evitativas de alimentos que engorden y preocupaciones por delgadez), bulimia y preocupación por la comida( 6 ítems sobre conductas bulímicas y pensamientos acerca de comida), control oral (7 ítems sobre autocontrol de ingesta y presión externa para ganar peso).Cada pregunta tiene 6 opciones de respuesta con diferente puntuación: 0 puntos (nunca, raramente, a veces); 1 punto (a menudo); 2 puntos (muy a menudo); 3 puntos (siempre). El puntaje total es la suma de las respuestas de los 26 ítems, considerándose que la pregunta 25 se puntúa a la inversa. El obtener un puntaje igual o superior a 20 puntos se asocia a la presencia de conductas alimentarias de riesgo (riesgo a desarrollar TCA) (29,30)

- **EDAD**

Tiempo cronológico en años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento de la participación del estudio registrado en el formulario virtual

- **SEXO**

Condición biológica del ser humano que lo distingue entre masculino y femenino registrado en el formulario virtual.

- **PROCEDENCIA**

Lugar del cual el alumno(a) procede, el cual puede ser zona urbana o rural.

- **SEDENTARISMO**

El sedentarismo se entiende como un estilo de vida carente de movimiento o de actividad física (AF). La OMS define sedentarios o personas inactivas a aquellas que realizan menos de 90 minutos de AF semanal. (31,32)

- **ANTECEDENTE FAMILIAR DE TCA**

Presencia de algún trastorno de la conducta alimentaria en familiares.

## **2.5 Procedimientos y Técnicas**

- El siguiente estudio se realizó en los alumnos universitarios del 5to y 6to año que formen parte de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UPAO y cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se utilizó la plataforma de formularios de Google para crear encuestas digitales que tendrán el formulario de consentimiento (ANEXO 1) en la primera hoja. Para poder aplicar dicho formulario, se envió una solicitud a la facultad de Medicina de la UPAO (ANEXO 2)
- Al ser aceptado el consentimiento informado de la encuesta digital, los participantes podrán responder las preguntas contenidas. Para valorar adicción a internet, se utilizará la Escala de adicción al internet de lima (ANEXO 3) y para las conductas alimentarias de riesgo se utilizará el Cuestionario de Actitudes ante la Alimentación – EAT-26 (ANEXO 4), recalcándoles que dichos datos serán tomados de manera anónima.

- Las encuestas digitales fueron difundidas a través de sus grupos de Facebook y WhatsApp, siendo proporcionadas a su delegado correspondiente.
- Finalmente, los resultados de la obtención de datos de la encuesta digital, fueron plasmados en la hoja de recolección de datos correspondiente

### **Ficha de recolección de datos (ANEXO 5)**

Se elaboró un cuestionario semiestructurado que incluyó los ítems propuestos en la escala de Adicción al Internet de Lima y en el EAT-26.

#### **Características de la población de estudio:**

- Se emplearon ítems 1 y 2
- Para determinar criterios de exclusión: ítem 6

#### **Variables intervinientes:**

- Sexo: ítem 3
- Sedentarismo: ítem 4
- Procedencia: ítem 5
- Antecedentes familiares de TCA: ítem 7

#### **Variable independiente:**

- Adicción al internet

#### **Variable dependiente:**

- Conductas alimentarias de riesgo

## **2.6. Plan de análisis de datos**

El procesamiento de la base de datos se realizará mediante el software SPSS versión 24 y STATA 17.

### **Estadística descriptiva:**

En tablas simples y cruzadas serán presentados los resultados con frecuencias porcentuales y simples y con representación gráfica de barras y circulares.

### **Estadística analítica:**

Para determinar la asociación entre las variables se usará la prueba de Independencia de Criterios, la prueba será significativa si el valor- $p \leq \alpha = 0.05$ .

### **Estadígrafo del estudio:**

Razón de prevalencias para medir la fuerza de asociación entre variables cualitativas del estudio transversal. Chi Cuadrado de Pearson, prueba estadística usada para determinar si dos variables cualitativas están relacionadas. Y coeficiente de Spearman para determinar el coeficiente de correlación entre dos variables cuantitativas.

## **2.7 Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación, será ejecutado de acuerdo a las normas de la Declaración de Helsinki sobre investigación y ética médica en seres humanos, dando prioridad al respeto de la dignidad humana, la preservación de los derechos humanos y el mantenimiento del anonimato de sus datos en todo momento (33,34).



Así mismo se respetará en código de Nuremberg, ingresando de manera voluntaria a los participantes, explicando previamente los objetivos y detalles de la investigación, contándose con la autorización del comité de ética de la Facultad de Medicina. De la Declaración de Bioética y DDHH UNESCO 2005, se cumplirán los artículos N°3, 6 (numeral 2), 8, 9 y 15 (35) y conforme al International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects (2002) el artículo número 18 (36), según la ley de protección de datos personales (Ley N°29733 - Julio 2011) se cumplirá el artículo 14, numeral 6 (37) y de la Ley General de Salud, el artículo número 25 (38). Así mismo se respetará las normas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), representando la presente investigación con valor social y científico, respetando los derechos y el bienestar de las personas participantes en el estudio, obteniéndose un consentimiento informado de cada uno de ellos, con justicia y equidad (39).

## **II. RESULTADOS**

Se obtuvo la muestra necesaria con los datos pertenecientes a alumnos universitarios del 5to y 6to año de la carrera de Medicina Humana de la UPAO. Se seleccionaron a los participantes teniendo en cuenta los criterios tanto de inclusión como de exclusión, teniendo en cuenta el tamaño muestral hallado, de 110 alumnos de medicina del 5to y 6to año.

En el análisis de la distribución de los datos de las variables cuantitativas, se evidencian que la variable edad tiene un  $p < 0.05$  usando el Test de Kolmogórov-

Smirnov, por tanto, se usará la mediana como medida de tendencia central y el rango intercuartílico como medida de dispersión.

En la **Tabla N°1** se muestra las características generales de los alumnos. Se demuestra que la mediana con respecto a las edades obtenidas de alumnos que respondieron las encuestas fue de 23 años. En cuanto al sexo, existe una mayor proporción de mujeres (53.6%) que de hombres (46.4%). De acuerdo al ciclo académico se encontró un mayor porcentaje de alumnos correspondientes al XII ciclo (34.5%). El sedentarismo estuvo presente en (47.3%) frente a (52.7%) de alumnos en el que no. El lugar de procedencia que predominó fue el urbano (90.9%) mientras que un (9.1%) fue de procedencia rural. Tanto los alumnos con antecedentes familiares de trastornos de conducta alimentaria (TCA), así como los que presentaron conductas alimentarias de riesgo (riesgo de TCA) según el punto de corte  $\geq 20$  puntos de la escala EAT-26 mostraron la misma proporción, 7.3% (n= 8) del total de alumnos. La mediana del puntaje de conductas alimentarias de riesgo fue de 3 con un rango intercuartílico (RIC) de 7. La adicción al internet estuvo presente en el 20% (n = 22) de los alumnos según el puntaje  $\geq 27$  de la escala (EAIL) frente a un 80%(n = 88) en el que no estuvo presente, y la mediana de su puntaje fue de 19 con un RIC de 8.

En la **Tabla N°2**, se comparan las variables intervinientes según la presencia o ausencia de las variables más importantes: adicción a internet (AI) y conductas alimentarias de riesgo (CAR).

En cuanto a los estudiantes que presentan adicción a internet, la mediana de edades es de 23 años, el sexo que prevalece es el masculino (63.6%), el ciclo académico que tiene mayor porcentaje es el XI y XII ciclo (ambos con un 31.8%), la presencia de sedentarismo fue mayor con un (68.2%), de igual manera la procedencia urbana con un (86.4%), por último, un porcentaje inferior 4.5% (n=1) presentó antecedentes familiares de TCA.

En relación a los estudiantes que presentaron conductas alimentarias de riesgo (riesgo de TCA), 24 años fue la mediana de edades registradas, el sexo femenino predominó con un (62.5%), la mayoría se encontró en X ciclo (50%) y ninguno (0%) en el IX ciclo, se evidenció que el sedentarismo estuvo presente en un 50%, y que la procedencia urbana fue del (100%), finalmente los que tienen antecedentes familiares de TCA frente a los que no, son un 12.5%(n=1) y 87.5% (n=7) respectivamente.

Se puede evidenciar que los factores intervinientes se encuentran presentes en mayor medida en adicción a internet que en conductas alimentarias de riesgo.

En la **Tabla N°3**, se observa que solo 1 participante tiene adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo (riesgo de TCA). Solamente adicción a internet está presente en 21 participantes, en tanto que las conductas alimentarias (riesgo de TCA) únicamente en 7 participantes. Del total de participantes, 81 no presentaron ni adicción a internet, ni a conductas alimentarias de riesgo.

En la **Tabla N°4**, se presenta un modelo bivariado de regresión de poisson con varianza robusta, en donde se plantea la asociación entre factores del estudio y conductas alimentarias de riesgo.

La adicción a internet tiene una razón de prevalencias (RP) para conductas alimentarias de riesgo, de 0.57 [IC 95% 0.07 - 4.45], con un  $p=0.593$  ( $p>0.05$ ). No hay asociación significativa.

Solo en procedencia y el ciclo académico demuestra asociación significativa a las conductas alimentarias de riesgo, con un  $p<0.001$ . El resto de variables no se asocian de manera significativa con las conductas alimentarias de riesgo, con  $p>0.05$ .

Finalmente, en la **Figura N°1**, se realizó un análisis correlacional entre las 2 variables del estudio: adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo, usando los puntajes de cada una de ellas. Se obtuvo una rho de Spearman (coeficiente de correlación) de 0.136 (IC 95%: -0.065 a 0.328), lo cual se traduce en una correlación positiva muy baja. No hay asociación estadísticamente significativa ( $p=0.157$ ).

<b>Características sociodemográficas</b>	
	<b>Frecuencia</b>
	n=110 (%)
<b>Edad (años)<sup>a</sup></b>	23 (2)
<b>Sexo</b>	
Femenino	59 (53.6%)
Masculino	51 (46.4%)
<b>Ciclo académico</b>	
IX ciclo	13 (11.8%)
X ciclo	27 (24.5%)
XI ciclo	32 (29.1%)
XII ciclo	38 (34.5%)
<b>Sedentarismo</b>	
Sí	52 (47.3%)
No	58 (52.7%)
<b>Procedencia</b>	
Rural	10 (9.1%)
Urbano	100 (90.9%)
<b>Antecedentes familiares de TCA</b>	
Sí	8 (7.3%)
No	102 (92.7%)
<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>	
Sí	8 (7.3%)
No	102 (92.7%)
<b>Conductas alimentarias de riesgo (puntos)<sup>a</sup></b>	3 (7)
<b>Adicción a internet</b>	
Sí	22 (20.0%)
No	88 (80.0%)
<b>Adicción a internet (puntos)<sup>a</sup></b>	19 (8)

<sup>a</sup>Mediana (RIC)

	Adicción a Internet		Conductas alimentarias de riesgo	
	Sí n=22	No n=88	Sí n=8	No n=102
<b>Edad (años)<sup>a</sup></b>	23 (2)	23 (2)	24 (2)	23 (2)
<b>Sexo</b>				
Femenino	8 (36.4%)	43 (48.9%)	5 (62.5%)	46 (45.1%)
Masculino	14 (63.6%)	45 (51.1%)	3 (37.5%)	56 (54.9%)
<b>Ciclo académico</b>				
IX ciclo	3 (13.6%)	10 (11.4%)	0 (0.0%)	13 (12.7%)
X ciclo	5 (22.7%)	22 (25.0%)	4 (50.0%)	23 (22.5%)
XI ciclo	7 (31.8%)	25 (28.4%)	1 (12.5%)	31 (30.4%)
XII ciclo	7 (31.8%)	31 (35.2%)	3 (37.5%)	35 (34.3%)
<b>Sedentarismo</b>				
Sí	15 (68.2%)	37 (42.0%)	4 (50.0%)	48 (47.1%)
No	7 (31.8%)	51 (58.0%)	4 (50.0%)	54 (52.9%)
<b>Procedencia</b>				
Rural	3 (13.6%)	7 (8.0%)	0 (0.0%)	10 (9.8%)
Urbano	19 (86.4%)	81 (92.0%)	8 (100.0%)	92 (90.2%)
<b>Antecedentes familiares de TCA</b>				
Sí	1 (4.5%)	7 (8.0%)	1 (12.5%)	7 (6.9%)
No	21 (95.5%)	81 (92.0%)	7 (87.5%)	95 (93.1%)

<sup>a</sup>Mediana (RIC)

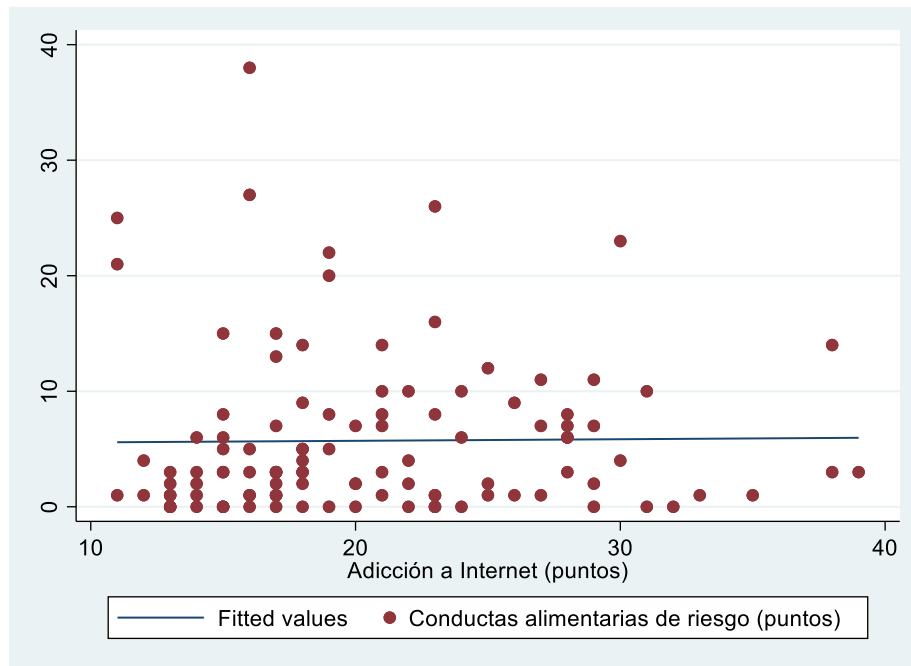
**Tabla N°3: Comparación entre variable dependiente e independiente**

	Conductas alimentarias de riesgo	
	Sí	No
<b>Adicción a Internet</b>		
Sí	1 (0.9%)	21 (19.1%)
No	7 (6.3%)	81 (73.6%)

<b>Conductas alimentarias de riesgo</b>		
	<b>RP [IC al 95%]</b>	<b>Valor p</b>
<b>Adicción a Internet</b>		
Sí	0.57 [0.07 - 4.45]	0.593
No	Ref.	
<b>Edad (años)</b>	1.09 [0.92 - 1.29]	0.324
<b>Sexo</b>		
Femenino	1.93 [0.48 - 7.72]	0.354
Masculino	Ref.	
<b>Ciclo académico</b>		
IX ciclo	Ref.	<b>&lt;0.001</b>
X ciclo	1.09E+07 [3.24E+06 - 3.68E+07]	
XI ciclo	2.30E+06 [2.81E+05 - 1.89E+07]	
XII ciclo	5.82E+06 [1.43E+06 - 2.36E+07]	
<b>Sedentarismo</b>		
Sí	1.12 [0.29 - 4.26]	0.873
No	Ref.	
<b>Procedencia</b>		
Rural	3.14E-10 [1.26E-10 a 7.82E-10]	<b>&lt;0.001</b>
Urbano	Ref.	
<b>Antecedentes familiares de TCA</b>		
Sí	1.82 [0.25 - 13.15]	0.552
No	Ref.	

Modelo bivariado de regresión de poisson con varianza robusta, p<0.05 como estadísticamente significativo

**Figura N°1.** Correlación entre adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo (puntos) en alumnos universitarios del 5to y 6to año de la carrera de Medicina Humana de la UPAO.



**Rho de Spearman:** 0.136 (IC 95%: -0.065 a 0.328), p=0.157



### III. DISCUSIÓN

El presente estudio tiene por finalidad determinar si la adicción a internet **(AI)** está asociado a conductas alimentarias de riesgo **(CAR)** en estudiantes de medicina. Su asociación con estudios internacionales se ve en evidencia en múltiples escritos, sin embargo, el nuestro al ser nacional, plantea confirmar dichos hallazgos.

Este trabajo evidenció que, del total de 110 estudiantes de medicina humana de 5to y 6to año de la Universidad Privada Antenor Orrego, 7.3% participantes presentaron CAR, representado por el sexo femenino en su mayoría; estos hallazgos son similares con el estudio de Ponce Torres et al. (2017) quién encontró que 10.1% presentaba riesgo de TCA (11,3 en mujeres y 8,6 en hombres), esto podría deberse a que ambos estudios se realizaron en estudiantes peruanos de medicina humana , pese a ello su población solo estuvo conformada por estudiantes del primer año de la carrera y no de los últimos años. (40)

Comelli Alberton et al. (2013) de la misma manera encuentra un valor semejante de riesgo de TCA del 10%, liderado en mayor cantidad por mujeres, entre estudiantes de medicina de una universidad de Santa Catarina, Brazil. (41)

Ambos estudios concuerdan con el nuestro, detectando mayor prevalencia del sexo femenino sobre el masculino; la literatura nos menciona que las mujeres tienden a ser más propensas e influenciadas por los medios y la cultura, hacia la pérdida de peso, insatisfacción con la imagen corporal y a conductas alimentarias desordenadas a comparación de los hombres. (41,42)

Contrariamente Iyer S et al. (2021) y Phil S et al. (2016), reportaron tasas de incidencia más altas en estudiantes de medicina en India y Pakistán, del 13% y 22.6% respectivamente, así como no diferencias significativas entre mujeres y hombres, explicados por temas culturales vinculados con el peso y la forma del cuerpo, debido a costumbres, como ayunos religiosos, dietas rigurosas y el acceso a servicios de salud. (40,43)

Se documentó que la presencia de adicción a internet fue de 22 participantes conformando así el 20% del total de estudiantes, constituido la mayor parte por el sexo masculino. Estos resultados difieren de la cifra encontrado por Capetillo Ventura et al. (2015, México) quién reporta un resultado inferior de 8,2% en estudiantes universitarios de medicina, no obstante, de igual manera existe una mayor proporción de varones. Una explicación para ello es el no haber sido realizado en estudiantes de medicina peruanos, así como, la escala de medición para adicción a internet no fue el EAIL sino el Test de Adicción a Internet (IAT). Respecto al mayor porcentaje de IA en hombres diversos autores detallan que esto resulta porque están más predispuestos a jugar juegos en línea, practicar cibersexo, ver pornografía cibernética y apostar en línea que las mujeres. (23,44)

La mediana de edades concerniente a CAR arrojó 24 años, semejante a la información recolectada por Zila J et al. (2022), quién registró una mediana de 21 años con un rango intercuartílico de 20 a 24. Según investigaciones la mayor incidencia de riesgo de conductas alimentarias se da en la adolescencia y adultez joven, dada la importancia de los cambios biológicos, psicológicos y a la

remodelación de los roles sociales durante este período de la vida que brinda homenaje a la belleza. (45)

Zila J et al. (2022) detalla que el primer, cuarto y el sexto año académico de medicina obtuvieron mayores CAR, siendo este último año de interés, en vista de que de manera parecida en esta investigación el XII ciclo obtuvo un valor elevado de alumnos (37.5%), esto se puede interpretar porque este año exige mayor preparación académica , nuevas responsabilidades que pueden generar cambios en el estilo de vida , para poder afrontar exitosamente al año siguiente el internado médico, etapa final para poder ejercer la carrera de medicina (42) Estos nuevos cambios también pueden verse reflejados en un desajuste de la planificación de sus horarios de estudio y tiempo libre, recurriendo en el uso inadecuado del internet en los últimos años, como se identificó en nuestro estudio al encontrarse una cifra mayor de AI en el 6to año, de manera compatible Capetillo et al.(2015) especifica que uno de los años con mayor problema de uso de internet fue el 5to año de medicina.(44)

El sedentarismo se mostró en un 50% de los estudiantes con CAR y en 62.5% de los alumnos que presentaron adicción internet, de acuerdo con Hinojo-Lucena (2019) las personas adictas a internet suelen estar ocupadas en línea y no darse cuenta del tiempo que transcurre en línea, dejando de lado sin percatarse otras actividades como el ejercicio, la alimentación, experimentando problemas con el peso y comer refrigerios poco saludables pudiendo desarrollar conductas alimentarias de riesgo a futuro. (23)

La cantidad de universitarios que presentaron CAR y a la vez tenían antecedentes familiares de TCA, fue solo del 12.5%(n=1), cifra parecida a la reportada por Ponce Torres et al. (2017), quién encontró un 15.4% , pero en este caso exclusivamente antecedente familiar de bulimia, según informes en la etiología de los TCAs influyen diversos factores entre ellos los genéticos aportando entre un 59 y 82% de riesgo de TCA en niños adoptados e incrementando 10 veces más este al tener un familiar con anorexia nerviosa(AN).(40,46)

La procedencia y ciclo académico fueron las únicas variables que tuvieron asociación significativa con CAR con ( $p < 0.001$ ). Un argumento para ello es que la influencia del entorno rural promueve patrones alimentarios más saludables y una menor exposición a factores de riesgo para conductas alimentarias problemáticas. (47) Por añadidura, el ciclo académico también presentó asociación significativa con conductas alimentarias de riesgo ( $p < 0.001$ ). No obstante, ambas variables tienen 0 alumnos en una de sus categorías, motivo por el cual sus RP se pudieron haber sobreestimado, así como su significancia.

El estudio fundamental intenta comparar la asociación entre adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo (Tabla N°4), confirmando que no existe asociación significativa ( $p > 0.05$ ) cuando se usan los puntos de corte de los instrumentos para categorizar su presencia/ausencia. Lo mismo sucede en la (Figura N°1) donde se obtiene un coeficiente de correlación positivo muy bajo (0.136) [IC 95% de -0.065 a 0.328], y un  $p = 0.157$ . Al contrastar estos hallazgos con la literatura universal, notamos que solo hay un estudio en donde se usaron los mismos instrumentos,

EAIL y EAT-26. El resto de investigaciones mencionadas anteriormente varían en los instrumentos de medición, así como la población de estudio, lo cual trae consigo un análisis comparativo más deficiente.

Lugo K. (2020) realizó un estudio aplicando los instrumentos EAIL y EAT-26 a una muestra de 1674 estudiantes inscritos a escuelas públicas (66%) y privadas (34%) de educación media superior en la ciudad de Tijuana, México. Las características relevantes en su muestra fueron que la media de edad de 15 años, con una mayor proporción de mujeres (56%) y una menor de hombres (44%). Sus resultados evidencian un coeficiente de Pearson de **0.235**, con asociación estadísticamente significativa ( **$p < 0.01$** ). (48) Esto hallazgos difieren con nuestros resultados. Diversas hipótesis pueden responder a esta problemática. En primer lugar, es la heterogeneidad entre ambas poblaciones, ya que este análisis se efectuó en estudiantes de medicina, mientras que los citados autores la ejecutaron en estudiantes de educación media superior (preparatoria en México), asociándose también a una mediana de edad de 23 años en nuestro estudio, mientras que en el estudio de Lugo K. es de 15 años. Adicionalmente, hay que considerar que el coeficiente de Pearson se utiliza para medir la correlación entre dos variables cuantitativas cuando los datos siguen una distribución normal y tienen una relación lineal, mientras que el coeficiente de Spearman se utiliza para evaluar la relación entre dos variables cuando los datos no siguen una distribución normal o cuando los datos pueden tener relaciones no lineales (49). Si los datos en el estudio de Lugo K. no cumplen con los supuestos del coeficiente de Pearson, podría dar como

resultado una correlación más débil o no significativa usando el coeficiente de Spearman.

Nuestros resultados se pueden explicar en el hecho de que, si bien la adicción a internet incluye al uso excesivo de redes sociales, no es la única actividad dentro realizada en el marco de este trastorno. También se incluye el juego en línea excesivo, navegación sin rumbo fijo, consumo excesivo de contenido multimedia, adicción a compras en línea, compulsión por pornografía en línea, etc. (50). Estas actividades, no incluyen necesariamente la exposición a imágenes y mensajes en línea que promueven ideales de belleza poco realistas y estándares de delgadez que puedan contribuir a la insatisfacción corporal y la adopción de conductas alimentarias restrictivas, que sí lo hacen en el uso excesivo de redes sociales (24).

Las demás variables como: edad, sexo, sedentarismo y antecedentes familiares de TCA, resultaron no tener asociación estadísticamente significativa con las conductas alimentarias de riesgo. Las razones pueden ser la variabilidad natural en los datos, las diferencias en las edades, el sexo y los niveles de actividad física entre los participantes pueden ser grandes, lo que dificulta la detección de patrones claros. De igual manera pueden existir factores de confusión adicionales, no incluidos en los estudios que puedan diluir la posible asociación tales como el entorno familiar, nivel socioeconómico, factores culturales, nivel de estrés y apoyo social.

Así pues, referente al entorno familiar y social, investigaciones previas sugieren que la imitación de prácticas relacionadas con la pérdida de peso de familiares y amigos

podría contribuir al riesgo de desarrollar bulimia y anticipar episodios de ingesta excesivas. Asimismo, se identificó que aquellos participantes que reportaron niveles moderados o bajos de satisfacción en la comunicación familiar presentaban un mayor riesgo de experimentar un TCA.(42) Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar tanto el apoyo social y el modelado de comportamientos como factores confusores en la relación entre la adicción a Internet y los trastornos de conducta alimentaria, sugiriendo que el ambiente y la calidad de la comunicación familiar pueden desempeñar un papel significativo en esta compleja dinámica.

De igual manera la asociación entre la imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria, se ve potencialmente mediada por diversos factores que podrían haber influido en la falta de hallazgos significativos en ciertos estudios. Dentro de estos factores, variables como el entorno sociocultural, las presiones estéticas, el acceso a la información y los estímulos mediáticos, pueden jugar roles considerables en la forma en que la imagen corporal afecta o se ve afectada por los trastornos alimentarios. Asimismo, elementos psicológicos y biológicos, tales como niveles de autoestima, percepciones y expectativas individuales, también pueden servir como mediadores o moduladores en esta relación. (51)

Moreno M. et al. (2009) describieron que existe relación significativa negativa entre trastornos alimentarios y la autoestima, es decir, al aumentar los puntajes en trastornos alimentarios, los puntajes en autoestima decaen significativamente. Adicionalmente, la imagen corporal y la autoestima muestran una relación

significativa negativa, lo que indica que, a mayor preocupación con la imagen corporal, menor autoestima. (52)

Así demostramos con los resultados obtenidos de este trabajo de investigación no concuerdan con estudios realizados en diferentes lugares y que existe una correlación positiva muy débil entre adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo, sin embargo, no hay asociación estadísticamente significativa.



#### IV. CONCLUSIONES

- La prevalencia de adicción a internet en estudiantes de medicina es de 20%.
- La prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de medicina es de 7.3%.
- La frecuencia de adicción a internet en estudiantes de medicina con y sin conductas alimentarias de riesgo es de 0.9% y 19.1%, respectivamente.
- No se encontró asociación significativa entre adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo.
- La correlación entre el puntaje de adicción a internet y conductas alimentarias de riesgo fue positiva muy baja.
- Solo procedencia y ciclo académico resultaron tener asociación significativa con conductas alimentarias de riesgo.

## V. RECOMENDACIONES

- Dado el elevado número de casos de adicción a Internet y conductas alimentarias de riesgo entre los estudiantes de medicina, resulta crucial priorizar la salud mental y el bienestar de este grupo. Por esta razón, las universidades, a través de sus departamentos de bienestar estudiantil, deberían llevar a cabo evaluaciones periódicas, especialmente al llegar al 12avo ciclo de la carrera, con el fin de detectar posibles trastornos alimentarios. Además, sería fundamental implementar programas de prevención y promoción de una alimentación saludable, junto con programas de uso responsable de la tecnología.
- La correlación obtenida entre la adicción a Internet y las conductas alimentarias de riesgo es débil y no está claramente establecida. Empero, esto no descarta la posibilidad de que exista una relación en otras poblaciones o contextos.
- Se recomienda la investigación adicional en esta área para comprender mejor las causas subyacentes de la adicción a Internet y los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de medicina. Esto podría incluir estudios más amplios en tamaño muestral, uso de más instrumentos de medición y seguimientos a largo plazo.

## VII.LIMITACIONES

Como se trata de una investigación realizada en una universidad de Trujillo, esto podría limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones de estudiantes de medicina o de otras regiones, por ser una muestra no representativa.

Puede haberse dado el sesgo de auto-reporte, ya que los datos se recopilaron mediante Google Forms, lo que implica que los participantes proporcionaron información sobre su propia adicción a Internet y conductas alimentarias. Por tanto, se pudo, subestimar o exagerar los problemas.

El hecho intrínseco de ser un estudio transversal implica que esta investigación es una captura una instantánea en un momento específico, por lo que no puede captar cambios longitudinales o tendencias a lo largo del tiempo

Dado que este estudio es observacional, es posible que existan factores de confusión que no se hayan tenido en cuenta. Por ejemplo, otros factores que no se han medido, son el nivel socioeconómico, entorno sociocultural, autoestima, imagen corporal, etc.

## VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales Ramírez A, Zacatenco Cruz J, Luna Luna M, García Lozano R, Hidalgo Cortés C. Acceso y actitud del uso de Internet entre jóvenes de educación universitaria. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2020; 14(1) e1174. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162020000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162020000100010&lng=es&nrm=iso).
2. Simon Kemp. Digital 2023 Global Overview Report. The essential guide to the world's connected behaviours. 26 January 2023. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>
3. INEI. El 77,3% de la población del país de 6 años y más de edad usó Internet en el segundo trimestre del año 2023. (2023) Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-773-de-la-poblacion-del-pais-de-6-anos-y-mas-de-edad-uso-internet-en-el-segundo-trimestre-del-ano-2023-14580/#:~:text=En%20el%20segundo%20trimestre%20de,similar%20trimestre%20de,%20a%C3%B1o%202019>.
4. Noroozi F, Hassanipour S, Eftekharian F, Eisapareh K, Kaveh MH. Internet Addiction Effect on Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. TheScientificWorldJournal. 2021; 2021:2556679. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34912181/>
5. Pan YC, Chiu YC, Lin YH. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. Neuroscience and biobehavioral reviews. 2020; 118:612-22. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763420305510?via%3Dihub>
6. Chóliz Montañés M, Marcon C. Adicción a internet y redes sociales: Tratamiento psicológico, España: Alianza.2012.
7. Cía, A. H. Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. Revista de Neuro-Psiquiatría. 2013, 76(4): 210-217.
8. Mora Prat, A. Abuso de internet y factores psicológicos relacionados. Tesis de fin de grado. España. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Cádiz. 2020. Disponible en: <https://rodin.uca.es/handle/10498/23333>
9. Goldberg, I. Internet addiction disorder. Diagnostic criteria. Internet Addiction Support Group (IASG).1995. Disponible en: <http://www.iucf.indiana.edu/~brown/hyplan/addict.html>.

10. Hassan, T., Alam, M.M., Wahab, A. et al. Prevalence and associated factors of internet addiction among young adults in Bangladesh. *J. Egypt. Public. Health. Assoc.* 2020 ,95 (1):3. Disponible en: <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google.com/32813097/>
11. Panea-Pizarro I, López-Espuela F, Martos-Sánchez A, Domínguez-Martín AT, Beato-Fernández L, Moran-García JM. Internet addiction and Facebook addiction in Spanish women with eating disorders. *Archives of psychiatric nursing.* 2020;34(6):442-8.
12. Scimeca G, Bruno A, Cava L, Pandolfo G, Muscatello MRA, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *TheScientificWorldJournal.* 2014; 2014:504376.
13. Jaiswal A, Manchanda S, Gautam V, Goel AD, Aneja J, Raghav PR. Burden of internet addiction, social anxiety and social phobia among University students, India. *Journal of family medicine and primary care.* 2020;9(7):3607-12
14. Marin MG, Nuñez X, de Almeida RMM. Internet Addiction and Attention in Adolescents: A Systematic Review. *Cyberpsychology, behavior and social networking.* 2021;24(4):237-49.
15. Tereshchenko S, Kasparov E, Smolnikova M, Shubina M, Gorbacheva N, Moskalenko O. Internet Addiction and Sleep Problems among Russian Adolescents: A Field School-Based Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2 de octubre de 2021;18(19):10397.
16. Saucedo-Molina T, Unikel Santoncini C. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud Ment.* 2010, 33(1): 11-19. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252010000100002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100002&lng=es).
17. Ureña-Molina MP, Pacheco-Milian M, Rondón-Ortega MJ. Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Rev. cienc. ciudad.* 2015; 12(2): 57-71. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5434590>
18. The Lancet. Eating disorders: innovation and progress urgently needed. *Lancet.* 2020 Mar 14;395(10227):840. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30573-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30573-0/fulltext)
19. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5. ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing; 2013.
20. Ioannidis K, Taylor C, Holt L, Brown K, Lochner C, Fineberg NA, et al. Problematic usage of the internet and eating disorder and related psychopathology: A multifaceted,

systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and biobehavioral reviews*. 2021; 125:569-81.

21. Quesnel DA. Inspiration or Thinspiration: the Association Among Problematic Internet Use, Exercise Dependence, and Eating Disorder Risk. *International journal of mental health and addiction*.2018. Vol. 16(5): p1113-1124.
22. Çelik ÇB, Odacı H, Bayraktar N. Is problematic internet use an indicator of eating disorders among Turkish university students? *Eating and weight disorders: EWD*. 2015;20(2):167-72.
23. Alpaslan AH, Koçak U, Avci K, Uzel Taş H. The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. *Eating and weight disorders : EWD*. 2015;20(4):441-8.
24. Hinojo-Lucena FJ, Aznar-Díaz I, Cáceres-Reche MP, Trujillo-Torres JM, Romero-Rodríguez JM. Problematic Internet Use as a Predictor of Eating Disorders in Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Nutrients*. 9 de septiembre de 2019;11(9):2151.
25. Lam-Figueroa N, Contreras-Pulache H, Mori-Quispe E, Nizama-Valladolid M, Gutiérrez C, Hinostroza-Camposano W, et al. Adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Rev. perú. med. exp. salud pública*. 2011; 28(3): 462-469. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342011000300009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000300009&lng=es).
26. Zegarra Zamalloa C, Cuba Fuentes M. Frecuencia de adicción a internet y desarrollo de habilidades sociales en adolescentes de una localidad urbana de Lima. *Medwave* 2017;17(1): e6857. Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/6857.html>
27. Gandarillas A, Zorrilla B, Sepúlveda AR. Trastornos del comportamiento alimentario: Prevalencia de casos clínicos en mujeres adolescentes de la Comunidad de Madrid. *Documentos Técnicos de Salud Pública, n.º 85*. Madrid: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad; 2003. Disponible en: <http://www.publicaciones-isp.org/productos/d085.pdf>
28. Chonlón K, Grosso A, Paredes G. Frecuencia de trastornos alimentarios en los alumnos de una facultad de medicina de Lambayeque, durante el año 2012. *Rev Cuerpo Méd HNAAA*. 2013;6(2):13-5.
29. Ureña-Molina M del P, Pacheco-Milian M, Rondón-Ortega MJ. Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Rev*.

- cienc. cuidad. 2015; 12(2):57-71. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/509>
30. Cabrera Mateos JL et al. Riesgo de trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes de un área de salud. SEMERGEN. 2006;32(6):258-64. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13090527>
31. OMS | Inactividad física: un problema de salud pública mundial [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/)
32. Vázquez Morales E, Calderón Ramos ZG, Arias Rico J, Ruvalcaba Ledezma JC, Rivera Ramírez LA, Ramírez Moreno E. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. JONNPR. 2019;4(10):1011-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/html/#:-:text=De%20acuerdo%20a%20la%20literatura,a%2070%20a%C3%B1os%20de%20edad.>
33. Hinojo-Lucena FJ, Aznar-Díaz I, Cáceres-Reche MP, Trujillo-Torres JM, Romero-Rodríguez JM. Problematic Internet Use as a Predictor of Eating Disorders in Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. Nutrients. 9 de septiembre de 2019;11(9):2151.
34. Antomás J, Huarte del Barrio S. Confidencialidad e historia clínica: Consideraciones ético-legales. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. abril de 2011 [citado 21 de septiembre de 2023];34(1):73-82. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1137-66272011000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272011000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
35. Manzini JL. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta bioethica [Internet]. diciembre de 2000 [citado 21 de septiembre de 2023];6(2):321-34. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. UNESCO. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. [Paris]: UNESCO; 2005.
37. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Bulletin of medical ethics. 2002;(182):17-23.
38. Gobierno del Perú. Ley De Protección De Datos Personales. El Peruano. Perú; 2013.
39. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, Organización Panamericana de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación

relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34457>

40. Ponce Torres C, Turpo Espinoza K, Salazar Pérez C, Viteri-Condori L, Carhuancho Aguilar J, Taype Rondan Á. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Revista Cubana de Salud Pública. 2017 ; 43(4):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662017000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662017000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
41. Vivian Comelli Alberton et al. Abnormal Eating Behaviors among Medical Students at a University in Southern Santa Catarina, Brazil. Revista Brasileira De Educação Médica. 2013, 37 (1) : 15-20.
42. Zila-Velasque JP, et al. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de covid-19: estudio multicéntrico. Rev Colomb Psiquiat. 2022;30(20):1-4
43. Yer S, Shriram V . Prevalence of Eating Disorders and Its Associated Risk Factors in Students of a Medical College Hospital in South India. Cureus. 2021; 13(1): e12926. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7907547/>
44. Capetillo-Ventura N; Juárez-Treviño M. Adicción a Internet en estudiantes universitarios de medicina. Medicina Universitaria. 2015;17(67):88—93.
45. Portela de Santana M. L., da Costa Ribeiro J, Mora Giral M., Raich R. M.<sup>a</sup>. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. Nutr. Hosp. 2012 ; 27( 2 ): 391-401. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000200008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008&lng=es)
46. Canals Josefa, Arija-Val Victoria. Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. Nutr. Hosp. 2022; 39(2 ): 16-26. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112022000500004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500004&lng=es)
47. Seguin R, Connor L, Nelson M, LaCroix A, Eldridge G. Understanding barriers and facilitators to healthy eating and active living in rural communities. J Nutr Metab. 2014;Vol 2014: 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25574386/>
48. Lugo Salazar KJ. Relación del uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la frontera Noroeste de México. 2020 [citado 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12930/7906>



49. Schober P, Boer C, Schwarte LA. Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesth Analg.* mayo de 2018;126(5):1763-8.
50. Moreno M, Riddle K, Jenkins MC, Singh AP, Zhao Q, Eickhoff J. Measuring Problematic Internet Use, Internet Gaming Disorder, and Social Media Addiction in Young Adults: Cross-sectional Survey Study. *JMIR Public Health Surveill.* 27 de enero de 2022;8(1):e27719.
51. María Fernanda Rivarola, Fabricio Penna. Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación.* 2006;8:61-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80280205>
52. Moreno González MA, Ortiz Viveros GR. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica [Internet].* diciembre de 2009 ;27(2):181-90. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-48082009000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48082009000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

## IX. ANEXOS

### ANEXO 1: Consentimiento informado virtual

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO, ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

#### “ ADICCIÓN A INTERNET COMO FACTOR ASOCIADO A CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA ”

El presente estudio busca determinar si la adicción a internet está asociada a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes del 5to y 6to año de la carrera de Medicina Humana, para lo cual se ha diseñado un estudio transversal descriptivo, en el cual se incluirán a 110 estudiantes, quienes deberán llenar una encuesta virtual. Si usted desea participar de forma voluntaria debe tener en cuenta que la participación es completamente anónima y no representa compromiso alguno con el investigador.

Yo, alumno(a) de la Universidad Privada Antonio Orrego acepto participar voluntariamente en este estudio, llevado a cabo por la investigadora. Asimismo, he sido informado(a) del objetivo y los procedimientos.

Acepto que la investigadora realice las acciones necesarias con mis datos para lograr los objetivos del estudio.

Acepto en señal de conformidad

## ANEXO 2: Solicitud de ejecución de proyecto de tesis

### SOLICITUD DE EJECUCIÓN

Autorización para la formulación de cuestionarios digitales para estudiantes del 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana.

Dra. Katherine Lozano Peralta

### Directora de Escuela de Medicina Humana

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y manifestarle:

Yo, \_\_\_\_\_ con ID: \_\_\_\_\_, alumna de la Escuela de Medicina Humana, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, por motivos de titulación, me encuentro elaborando un trabajo de investigación para el desarrollo de mi tesis titulado "**ADICCIÓN A INTERNET COMO FACTOR ASOCIADO A CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA**", y habiendo centrado el estudio en estudiantes universitarios del 5to y 6to año de la facultad que usted dirige, que se me autorice la formulación de cuestionarios virtuales validados a sus estudiantes, al igual que la relación de los correos institucionales de los alumnos inscritos, para que de esta manera, pueda ejecutar dicho estudio.

Por lo expuesto:

Pido, acepte mi petición.

Atentamente

---

## ANEXO 3: Cuestionario de Actitudes ante la Alimentación (EAT – 26)

### Anexo 2.3. Versión española del EAT-26

Reproducido con permiso de los autores (A Gandarillas, *et al.*, 2003)<sup>170,171</sup>.

1. Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a.
2. Procuero no comer cuando tengo hambre.
3. La comida es para mí una preocupación habitual.
4. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer.
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.
7. Procuero no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono (pan, arroz, patatas, etc.).
8. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.
9. Vomito después de comer.
10. Me siento muy culpable después de comer.
11. Me obsesiona el deseo de estar más delgado/a.
12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.
14. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.
15. Tardo más tiempo que los demás en comer.
16. Procuero no comer alimentos que tengan azúcar.
17. Tomo alimentos dietéticos.
18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida.
19. Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida.
20. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.
21. Paso demasiado tiempo pensando en la comida.
22. No me siento bien después de haber tomado dulces.
23. Estoy haciendo régimen.
24. Me gusta tener el estómago vacío.
25. Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías.
26. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar.

#### Cada pregunta tiene 6 opciones de respuesta con diferente puntuación

Del ítem nº1 al nº24 e ítem nº26 se puntúa de la siguiente manera

0 puntos	0 puntos	0 puntos	1 punto	2 puntos	3 puntos
Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre

El ítem nº 25 se puntúa a la inversa

3 puntos	2 puntos	1 punto	0 puntos	0 puntos	0 puntos
Nunca	Raramente	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre

**≥20 PUNTOS: Presencia de CAR (riesgo de TCA).**

## ANEXO 4: Escala de adicción al internet de lima (EAIL)

Tabla 1. Escala de Adicción a Internet de Lima (EAIL).

	ÍTEM	Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Siempre
1	Cuando no estoy conectado, imagino cómo será la próxima vez que estaré conectado a Internet				
2	Me siento preocupado o sueño con conectarme cuando no lo estoy				
3	Luego de haberme desconectado, siento que aún quiero estar en Internet				
4	Me siento deprimido, malhumorado o nervioso cuando no estoy conectado y se me pasa cuando vuelvo a conectarme				
5	Dedico más tiempo a Internet del que pretendía				
6	Digo a menudo "sólo unos minutitos más" cuando estoy conectado				
7	He intentado estar menos tiempo conectado pero no he podido				
8	Cuando siento el impulso de conectarme a Internet no lo puedo controlar				
9	He llegado a perder clases por estar en Internet				
10	He tenido problemas en el colegio por estar en Internet				
11	Descuido las tareas domésticas por pasar más tiempo conectado				

1. Muy rara vez: 1 punto

2. Rara vez: 2 puntos

3. A menudo: 3 puntos

4. Siempre: 4 puntos

Adicción al internet:  $\geq 27$  puntos.

## ANEXO 5: Ficha de recolección de datos

N° DE ENCUESTA: \_\_\_\_\_

CICLO ACADEMICO: \_\_\_\_\_(ítem 1)

Edad (ítem 2)	años	
Sexo (ítem 3)	Masculino( )	Femenino ( )
Sedentarismo (ítem 4)	SI ( )	NO ( )
Procedencia (ítem 5)	Urbano ( )	Rural ( )
Diagnosticado o en tratamiento por problemas de salud mental (ítem 6)	SI ( )	NO ( )
Antecedentes familiares de TCA (ítem 7)	SI ( )	NO ( )
Adicción a internet (ítem 8)	≥ 27 Puntos SI ( )	< 26 Puntos NO ( )
Conductas alimentarias de riesgo (ítem 9)	> 20 Puntos SI ( )	≤ 20 Puntos NO ( )