



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**Influencia de los Medios de Comunicación y el Riesgo de Padecer Trastornos de la
Conducta Alimentaria en Escolares Mujeres en Lima, Perú - 2014**

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Autores:

Yessenia Lazo Montoya

Alejandra Patricia Quenaya Quenaya

Asesor:

Percy Mayta-Tristan

Fecha de sustentación:

01/04/2015

Calificación:

Aprobado

Lima, Perú, 2015

DEDICATORIA:

A nuestros padres y familiares por el apoyo incondicional brindado a lo largo de la carrera.

AGRADECIMIENTOS:

A los tres centros educativos del distrito de La Victoria por permitirnos el acceso a sus instalaciones. A nuestro asesor por su paciencia, su tiempo y orientación, y a nuestros profesores por cada una de sus enseñanzas.

Índice

1. Portada	
2. Artículo científico actual	5
3. Revista a publicar	26
4. Estado de publicación	27

Influencia de los Medios de Comunicación y el Riesgo de Padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en Escolares Mujeres en Lima, Perú - 2014

Yessenia Lazo¹, Alejandra Quenaya¹, Percy Mayta-Tristán²

1 Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

2 Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú

Resumen

Objetivo: Evaluar si existe asociación entre los modelos de imagen corporal mostrados por los medios de comunicación con el riesgo de trastornos de conducta alimentaria (TCA) en adolescentes escolares mujeres. **Metodología:** Estudio transversal realizado en tres centros educativos del distrito de La Victoria – Lima, Perú. Se midió el riesgo de TCA con el *Eating Attitudes Test* (EAT 26) y la influencia de los medios de comunicación con el *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3* (SATAQ-3) categorizada en terciles tanto en el puntaje global como en sus subescalas (acceso a información, presión, internalización general y atlética). Se calculó las razones de prevalencia ajustadas (RPa) para TCA. **Resultados:** Se incluyó 483 escolares con edad mediana de 14 ± 3 años. El 13,9% presentó riesgo a padecer TCA. Las escolares que presentan mayor influencia de los medios de comunicación (tercil superior del SATAQ-3) tienen mayor probabilidad de tener un riesgo de TCA (RPa: 4,24; IC95%:2,10-8,56), así como quienes tienen mayor acceso a la información (RP: 1,89; IC 95% 1,09- 3,25), mayor presión (RP: 4,97; IC 95% 2,31-10,69), las que presentaron mayor internalización general (RP: 5,00; IC 95% 2,39-10,43) y las que mostraron mayor grado de internalización atlética (RP: 4,35 IC 95% 2,19-8,66). **Conclusión** A mayor influencia de los medios de comunicación existe una mayor probabilidad de riesgo de padecer TCA en escolares mujeres en Lima, Perú.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria; Medios de comunicación; Estudiantes; Adolescente; Peru (fuente: DeCS BIREME).

Mass media influence and eating disorders risk in female students from Lima, Peru - 2014

Objective: Evaluate association between the mass media influence and the eating disorders risk in female students from Lima, Peru, 2014. **Methodology:** We performed a cross-sectional study in three schools in La Victoria District, Lima, Peru. Risk of eating disorders was measure with the “*Eating Attitudes Test (EAT 26)*” and the mass media influence with the “*Sociocultural Attitudes towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3)*” its categorized with tertiles in the global score and their sub scales (information access, pressure, general and athletic internalization). We calculated adjusted prevalence ratios (aPR) for eating disorder risk. **Results:** 483 participants were included; the mean age was 14 ± 3 years old, 13.9% had risk of eating disorders according to EAT-26. The students who are more influenced by the mass media (upper tertile of SATAQ-3) had more probability to have a risk of TCA (aPR: 4.24; 95CI: 2.10-8.56), those who have greater access to information (aPR: 1.89; 95CI: 1.09-3.25), higher pressure (aPR: 4.97; 95CI: 2.31-10.69), those who presented higher general internalization (aPR: 5.00; 95CI: 2.39-10.43) and who showed higher degree of athletic internalization (aPR: 4.35; 95CI: 2.19-8.66). **Conclusion:** The greater influence of the mass media is associate with more probability of eating disorders risk in female students from Lima.

Key words: Eating disorders; Communications media; Students; Adolescents; Peru
(source: MeSH NLM)

Introducción

Los trastornos de conducta alimentaria (TCA), ocupan el tercer lugar dentro de las enfermedades crónicas de la población femenina adolescente de sociedades desarrolladas y occidentalizadas.¹ Estos han ido aumentando, gradual y significativamente, especialmente en países industrializados, reportándose una prevalencia de 0,5 a 1%, en los últimos decenios.²

En el Perú se ha registrado desde el año 1998 al 2008, un aumento de ocho veces en el número de casos nuevos registrados en establecimientos del Ministerio de Salud.³ Asimismo, en Lima Metropolitana, en el año 2003 se calculó que el 16,4% de las adolescentes escolares entre 13 y 19 años, presentaron uno o más TCA; y el 15,1% de la misma muestra presentan factores de riesgo.⁴ En este sentido, es un eje prioritario para las agendas del sector salud conocer estos factores, así como también, el manejo del tratamiento de los TCA, creando la necesidad de implementar estrategias preventivas con el fin de detener su propagación.

La patogénesis de los TCA no ha sido comprendida en su totalidad ya que su desarrollo es multicausal.⁵ Entre los factores que se encuentran asociados están la depresión, la ansiedad y la insatisfacción de la imagen corporal, siendo este último el factor que se halla con mayor frecuencia.⁶ Se ha reportado que la insatisfacción del ideal corporal ha sido influenciada por otros factores como los medios de comunicación, la inteligencia, popularidad, la moda, el atractivo sexual y el rechazo a la gordura, lo que conlleva a las adolescentes a focalizarse en la apariencia externa y resultado de esta figura en el éxito social.^{1,7,8} Por todo ello, es importante identificar los factores que condicionan los TCA y así contribuir en la prevención de los mismos.

Según las evidencias científicas, los medios de comunicación (MC) podrían generar una marcada influencia en el inicio y presencia de los TCA,¹ ya que estos suelen mostrar modelos de delgadez que podrían relacionarse con beldad y transmitir una idea errónea de la imagen corporal.⁹⁻¹¹ De este modo, los MC podrían emitir mensajes que pueden ser perjudiciales para la salud mental en la población juvenil, sobretodo en el riesgo de padecer TCA.^{12,13}

Se ha reportado en diversos países de las regiones de Centroamérica y Sudamérica, que el desarrollo de los TCA en los escolares ha sido influenciado por los MC y los medios sociales.^{5,11} En el Perú, existe un vacío en la información sobre la influencia de los MC en los adolescentes, a pesar de la cantidad de innumerables revistas de moda que existen y las largas horas que ellos pasan frente a la televisión.¹ Por tanto, es necesario contar con evidencias que permitan plantear intervenciones en los centros educativos y tomar medidas efectivas sobre nutrición en la televisión, revistas y cine, y reducir la exposición de mensajes que puedan potenciar el riesgo de padecer TCA.

METODOLOGÍA

Diseño de Estudio

Durante el tercer trimestre del año 2014 se realizó un estudio de corte transversal analítico, en tres centros educativos del distrito de La Victoria (Lima, Perú).

Población y Muestra

Se incluyó a escolares adolescentes mujeres entre 12 y 17 años de edad, provenientes de dos centros educativos del sector público y uno del sector privado, quienes durante el año 2014 cursaban entre el primer y quinto año de secundaria (año 7 a 11 de educación básica). Se excluyó a las jóvenes gestantes y a quienes no presentaron la autorización de los padres para participar del estudio.

Se calculó el tamaño de muestra usando el software PASS v13.0 para regresión de Poisson considerando una distribución binomial,¹⁴ con un poder de 90%, un nivel de confianza del 95%, una razón de prevalencias esperada de 1,5 y una prevalencia de TCA de 24% obtenida en un estudio piloto ¹⁵ y un R² de 0,3, se obtuvo un número mínimo de 449 alumnas, considerando las potenciales fichas mal llenadas, la no obtención del consentimiento por parte de los padres y el tamaño de los colegios se decidió hacer un censo en los tres colegios elegidos.

Mediciones

El riesgo de padecer TCA se midió usando la prueba “*Eating Attitudes Test (EAT 26)*”,¹⁶ en versión en español, validada en Colombia. Este instrumento consta de 26 preguntas y cada una ofrece seis opciones de respuesta (“Nunca”, “Raramente”, “A veces”, “A menudo”, “Muy a menudo”, y “Siempre”). Las tres primeras opciones reciben un puntaje de cero; la cuarta opción recibe un punto; la quinta opción recibe dos puntos y la sexta opción recibe tres puntos. El resultado dependerá de la sumatoria de los ítems, teniendo en cuenta que la pregunta N° 25 recibe una puntuación inversa. Si el valor obtenido es igual o mayor a 20, entonces se considera como riesgo de TCA.¹⁷ Se encontró un alfa de Cronbach de 0,83 para este estudio.

Por otro lado, para medir la influencia de los medios de comunicación, se utilizó la prueba “*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3)*”,¹⁸ en versión en español, validada en España.¹⁹ Dicho instrumento consta de 30 ítems divididos en cuatro sub-escalas: las dos primeras corresponden a *información e internalización general* y cada una contiene nueve ítems que arrojan un puntaje que varía entre 5 y 45. La tercera sub-escala corresponde a la *presión* y está compuesta por siete ítems que arrojan un puntaje de 5 a 35. La cuarta y última sub-escala es la de *internalización atlética* y contiene cinco ítems, que arrojan un resultado que puede ir de 5 a 25 puntos.

Las respuestas se dieron en la escala de Likert, de 1 a 5 puntos, teniendo puntaje de 5 a 150 unidades. A mayor puntaje existe una mayor influencia de los medios de comunicación. Debido a que no existe un punto de corte para el SATAQ-3 y sus sub-escalas, se generó terciles y se comparó el tercil superior y medio contra el inferior (el que

tenía menor influencia por los medios de comunicación). El test presentó una alfa de cronbach de 0,73 para nuestro estudio.

Adicionalmente, se evaluó la edad, el tipo de colegio (público/privado), el año de estudio al que pertenecen; el peso y la talla reportados por las evaluadas. A partir de estos dos últimos elementos se calculó el índice de masa corporal (IMC).

Procedimientos y Aspectos Éticos

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (CEI – UPC) y se obtuvo la autorización de los directores de los tres centros educativos. La participación de cada menor de edad se realizó contando con el asentimiento informado de cada una de ellas y con el consentimiento informado, firmado por sus respectivos padres. Los datos proporcionados por las participantes fueron anónimos.

Se visitó las tres instituciones educativas, presentando cartas de solicitud, a fin de obtener la autorización para recabar la información. Posteriormente, se solicitó el consentimiento y asentimiento informado de parte de los padres de familia y de las participantes, respectivamente. Se efectuaron encuestas a las escolares que cumplieron con los criterios de inclusión. Una vez concluido el estudio, los resultados obtenidos se devolvieron a cada colegio, a través de los Departamentos de Psicología.

Análisis de Datos

Primero se generó una base de datos en Excel por doble digitación y luego del control de calidad respectivo, esta se exportó al paquete estadístico STATA v13.0. Después de realizar la verificación de “no normalidad” de las variables numéricas con la prueba de ShapiroWilk, estas se expresaron con medianas y rangos intercuartílicos (RIQ), posteriormente se categorizaron en terciles. Las variables categóricas se expresaron en porcentajes. Se calculó la prevalencia de riesgo de TCA y se evaluó la asociación con las variables categóricas usando la prueba de χ^2 y en variables numéricas la suma de rangos de Wilcoxon.

Finalmente, para evaluar la magnitud de la asociación entre el riesgo de TCA y SATAQ-3, tanto de manera global como con sus 4 sub-escalas (categorizadas en terciles, comparando contra el tercil inferior o el que tenía menor influencia), se calculó las razones de prevalencia crudas y ajustadas (RPa) con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) usando modelos de regresión de Poisson con varianza robusta. Los modelos ajustados para cada exposición (SATAQ-3 y subescalas) incluyeron las variables de edad, peso, talla y tipo de colegio. Se consideró como significativa un $p < 0,05$.

Resultados

De un total de 700 alumnas de tres colegios de Lima, no se consideraron a 212 alumnas porque se negaron a participar o porque sus padres no dieron el consentimiento para ello. Además se excluyeron a cinco participantes por no haber completado correctamente los cuestionarios, quedando sólo 483 participantes para el análisis. (Figura 1).

La edad mediana fue de 14 años (RIQ: 3) y el índice de masa corporal (IMC) mediano fue de 21,4 (RIQ: 3,9). El 54,7% de las participantes pertenecieron a un colegio privado; el 47,2% cursaban el primer y segundo año de secundaria. La mediana del puntaje del SATAQ-3 fue 86 y la mediana de las sub-escala de información fue 28; la sub-escala de presión fue 18, la sub-escala de internalización general fue 25 y finalmente la sub-escala de internalización atlética fue 14.

El 13,9% de la población de alumnas presentaron riesgo de padecer algún TCA. No se identificó una asociación entre año de estudio, colegio, edad e IMC y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria ($p > 0,05$, tabla 2).

Por otro lado, se observó que los resultados del SATAQ-3, tanto en su forma global como en sus sub-escalas presentaron una asociación con TCA, aspecto que se mantiene luego de ajustar por otras variables (Tabla 3). Asimismo, se observó que presentan mayor riesgo de TCA aquellas participantes que reciben mayor influencia de los medios de comunicación (RP: 4,24; IC 95% 2,10 -8,56), quienes tienen mayor acceso a la información (RP: 1,89; IC 95% 1,09- 3,25), mayor presión (RP: 4,97; IC 95% 2,31-10,67), las que presentan mayor internalización general (RP: 5,0; IC 95% 2,39-10,43) y por último las que mostraron mayor grado de internalización atlética (RP: 4,35 IC 95% 2,19-8,66).

Discusión

Encontramos que a mayor influencia de los medios de comunicación sobre la imagen corporal de las escolares evaluadas fue mayor la probabilidad de presentar riesgo de trastorno de conducta alimentaria, aspecto que corrobora lo planteado previamente, donde se afirma que el ideal de delgadez mostrado por los medios de comunicación se relacionan con los índices más altos de TCA en las mujeres y que la internalización de las presiones socioculturales generan efectos adversos en el ideal corporal.⁹ Además, la influencia de los MC puede conllevar a que las adolescentes se identifiquen con los mensajes emitidos por estos y los asocien con insatisfacción por no poseer el cuerpo ideal que impone la sociedad.²⁰⁻²² Asimismo, en diferentes estudios se encontró que los MC suelen propalar ideas erróneas del ideal corporal,^{23,24} ya que transmiten una presión exagerada para estar delgadas, lo cual conduce a un mayor riesgo de desarrollar TCA.

El SATAQ-3 mide la influencia de los MC teniendo en cuenta, la televisión, el cine y las revistas, más no la publicidad, ni el internet. Sin embargo, no podemos negar que estos dos últimos medios también influyen en las adolescentes. En los últimos años, el internet, en especial las redes sociales, han jugado un papel importante en la comunicación y acceso a la información mundial. Existen estudios recientes que evidencian que las redes sociales, específicamente el Facebook, incrementa la "exposición a la apariencia", punto relacionado de forma positiva con la alteración de imagen corporal y por ende a TCA.²⁵

Por otro lado, el grado de urbanización tiene un impacto significativo en la incidencia de estos trastornos. Sin embargo, la clase social, el nivel y año de colegio no se asocia con un mayor riesgo de presentar TCA.²⁶ Se necesitarían estudios adicionales para

explicar la asociación entre la influencia de TCA y el estado nutricional, imagen corporal y nivel socioeconómico.

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un valor de referencia para determinar si una persona presenta bajo peso, peso adecuado, sobrepeso u obesidad. Se revisaron múltiples estudios donde se vio reflejado que al incremento del IMC es mayor el riesgo de padecer TCA,^{27,28} a diferencia de nuestro estudio donde los datos arrojaron que no hay asociación. Esta no asociación pudo ser producto de la subestimación o sobreestimación de las escolares a los datos antropométricos, ya que estos datos fueron recogidos por auto reporte, generando posible error de medición a pesar de la correlación existente entre el auto reporte y las medidas realizadas en otro estudio.²⁹

Si bien presentamos resultados ajustados por algunas variables, existen otros factores que no han sido medidos, tales como depresión y autoestima. En diferentes estudios mencionan que estos factores se encuentran asociados a los TCA y generan un círculo vicioso; estas investigaciones indican que la influencia de los medios podría causar una baja autoestima y depresión en las adolescentes al no poder lograr el ideal corporal mostrado por los MC, lo cual generaría una insatisfacción en ellas y podría dar lugar a la presencia de algún TCA.^{4,13} La medición de estos factores en estudios posteriores podría afectar la asociación entre TCA y la influencia de los MC, encontrándose quizás una menor magnitud de la alta asociación identificada.

Consideramos que el estudio realizado tuvo algunas limitaciones. Al ser un estudio transversal nos permite evaluar una asociación más no una relación causa–efecto; sin embargo, podrá ser utilizado para generar nuevas investigaciones. Por otro lado, uno de los colegios del sector público tuvo un alto porcentaje de rechazo (51%). En este colegio

se encontró menor prevalencia de riesgo de TCA y menor puntaje del EAT-26, por lo que sospechamos que hubo un sesgo de selección en ese colegio para los casos positivos, por lo que la frecuencia del riesgo de TCA pudo haber sido mayor a la reportada.

El test EAT-26 es el cuestionario resumido del EAT- 40 y se utiliza para medir el riesgo de padecer un TCA detectando los síntomas y problemas característicos en muestras no clínicas. Si bien no puede ser utilizado para brindar un diagnóstico, se ha reconocido su eficiencia a pesar de su bajo valor predictivo positivo ya que presenta una sensibilidad del 100% y especificidad del 92,1%.¹⁷

Se escogió el cuestionario “*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire- 3* (SATAQ –3)”, considerando que es más específico para poder medir la influencia de los medios de comunicación puesto que no existe un *gold standard* referente a esta medición. Existe un cuestionario Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC- 26) que mide la influencia a partir de sus cinco categorías: 1) Malestar con la imagen corporal, 2) Influencia de la publicidad, 3) Influencia de los mensajes verbales, 4) Influencia de los modelos sociales y 5) Influencia de las situaciones sociales; sin embargo, se aleja del objetivo del estudio, ya que al medir la influencia de distintos medios, no solo los de comunicación, no genera un relevante resultado para esta investigación.

Como resultado de lo expuesto, los MC ejercen una alta influencia en las adolescentes y, a su vez, se demostró que las adolescentes con mayor grado de influencia tienen mayor probabilidad de riesgo de padecer TCA. Estos riesgos podrían disminuir notablemente si los MC evitaran transmitir modelos con delgadez extrema y mostraran modelos estándar, de esta manera se impediría que las adolescentes se sientan presionadas por el entorno y utilicen modelos erróneos como referentes, evadiendo la creación de un ideal del “cuerpo

perfecto". No hemos encontrado intervenciones específicas sobre los modelos que presentan los medios de comunicación, y la regulación de los mismos es difícil en escenarios democráticos, por lo que se podría implementar mensajes en esos programas (p. e. realities de competencia)¹⁵ similares a los mensajes disuasivos usados para el control del consumo de tabaco³⁰ pero en este caso enfocado a la prevención de trastornos de conducta alimentaria.

Finalmente, ante este resultado es necesario que se lleven a cabo campañas de promoción y prevención con mensajes significativos sobre estilos de vida saludable, capaces de orientar a los adolescentes que puedan estar en riesgo de padecer esta enfermedad. Asimismo es importante aconsejar a algunos programas que incluyan un espacio donde se puedan enviar mensajes adecuados sobre perder peso de manera saludable, a través de una buena alimentación y ejercicio; o fomentar que los MC incluyan a personas de medidas reales y no modelos corporales erróneos. De este modo evitaríamos que los adolescentes tomen otro camino y padezcan de esta enfermedad.

Referencias Bibliográficas

1. Fernández M, Encinas F, Escursell R. Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria: consideraciones metodológicas. *Int J PsycholPhysiolTher* 2005;5(2):135-148.
2. Powers P, Santana C. Eating disorders. A guide for the primary care physician. *Prim Care* 2002;29(1):81-98.
3. Ministerio de Salud. En los últimos 10 años el número de casos aumento 10 veces [página en internet]. Lima: MINSa; 2009. [último acceso: 10-02-2015] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=7484.
4. Martínez P, Zusman L, Hartley J, Morote R, Calderón A. Estudio epidemiológico de los trastornos alimentarios y factores asociados en Lima Metropolitana. *Rev Psicol (Lima)* 2003;21(2):234-69.
5. Mitchison D, Hay PJ. The epidemiology of eating disorders: genetic, environmental, and societal factors. *ClinEpidemiol* 2014;17(6):89-97.
6. Pollastro A, Justo E. Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. *RevSaude Publica* 2006;40(3):489-96.
7. Marín BV. Trastornos de la conducta alimentaria en escolares y adolescentes. *Rev Chile Nutr* 2002;29(2):86-91.
8. Merino H, Pombo G, Godás A. Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema* 2001;13(4):539-45.
9. Stice E, Schupak-Neuberg E, Shaw HE, Stein RI. Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *J AbnormPsychol* 1994;103(4):836-40.

10. Guerra-Prado D, Barjau JM, Chinchilla A. Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria e influencia mediática: una revisión de la literatura. *ActasEspPsiquiatr* 2001;29(6):403-10.
11. Derenne JL, Beresin EV. Body image, media, and eating disorders. *AcadPsychiatr* 2006;30(3):257-61.
12. Salinas D. Los medios de comunicación, los ideales de belleza y la manifestación de anorexia. *Punto Cero* 2011;16(23):18-24.
13. Munsch S. Psychological and physiological consequences of exposure to mass media in young women – an experimental cross sectional and longitudinal study and the role of moderators. *BMC Psycho* 2014;2(1):37.
14. Signorini D. Sample size for Poisson regression. *Biometrika* 1991;78(2):446-50.
15. Lazo Y, Quenaya A, Mayta-Tristán P. Visualización de *realities* de competencia y riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares. *Rev Chile Pediatr* 2015;86(1):66-7.
16. Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Physiol Med* 1982;12(4):871-8.
17. Constaín GA, Ricardo C, Rodríguez-Gázquez ML, Álvarez M, Marin C, Agudelo C. Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Aten Primaria* 2014;46(6):283-9.
18. Thompson K, van den Berg P, Roehrig M, Guarda AS, Heinberg LJ. The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and Validation. *Int J Eat Disord* 2004;35(3):293-304.
19. Llorente E, Warren CS, de Eulate LP, Gleaves DH. A Spanish version of the Sociocultural Attitudes towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3): translation and psychometric evaluation. *J ClinPsychol* 2013;69(3):240-51.

20. Tiggemann M, Pickering AS. Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *Int J Eat Disord* 1996;20(2):199-203
21. Cusumano DL, Thompson JK. Media influence and body image in 8–11-year-old boys and girls: a preliminary report on the multidimensional media influence scale. *Int J Eat Disord* 2001;29(1):37-44.
22. Field AE, Camargo CA, Taylor CB, Berkey CS, Colditz GA. Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999;153(11):1184-9.
23. Saucedo- Molina T, Unikel C. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud Mental* 2010;33(1):11-19.
24. Souza-Kaneshima A, França AA, Kneube D, Kaneshima EN. Ocorrência de anorexia nervosa e distúrbio de imagem corporal em estudantes do ensino médio de uma escola da rede pública da cidade de Maringá, Estado do Paraná. *Acta Sci Health Sci* 2006;28(2):119-27.
25. Meier P, Gray J. Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls. *Cyberpsychol Behav Social Netw* 2014;17(4):199-206.
26. Soh NL, Touyz S, Dobbins TA, Surgenor LJ, Clarke S, Kohn MR, et al. Restraint and eating concern in North European and East Asian women with and without eating disorders in Australia and Singapore. *Aust N Z J Psychiatry*. 2007;41(6):536-45.
27. Unikel C, Saucedo-Molina T, Villatoro J, Fleiz C. Conductas alimentarias de riesgo y distribución de índice masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud Mental* 2002;25(2):49-57.

28. Avila-Funes JA, Gutiérrez-Robledo LM, Ponce de León S. Validity of height and weight self-report in Mexican adults: results from the national health and aging study. *J Nutr Health Aging*. 2004;8(5):355-61.
29. Crockett L, Shulemberg J, Petersen A. Congruence between objective and self-report data in a sample of young adolescents. *J Adolesc Res* 1987;2(4):383-92.
30. Wang AL, Ruparel K, Loughead JW, Strasser AA, Blady SJ, Lynch KG, et al. Content matters: neuroimaging investigation of the brain and behavioral impact of televised anti-tobacco public service announcements. *J Neurosci*. 2013;33(17):7420-7.

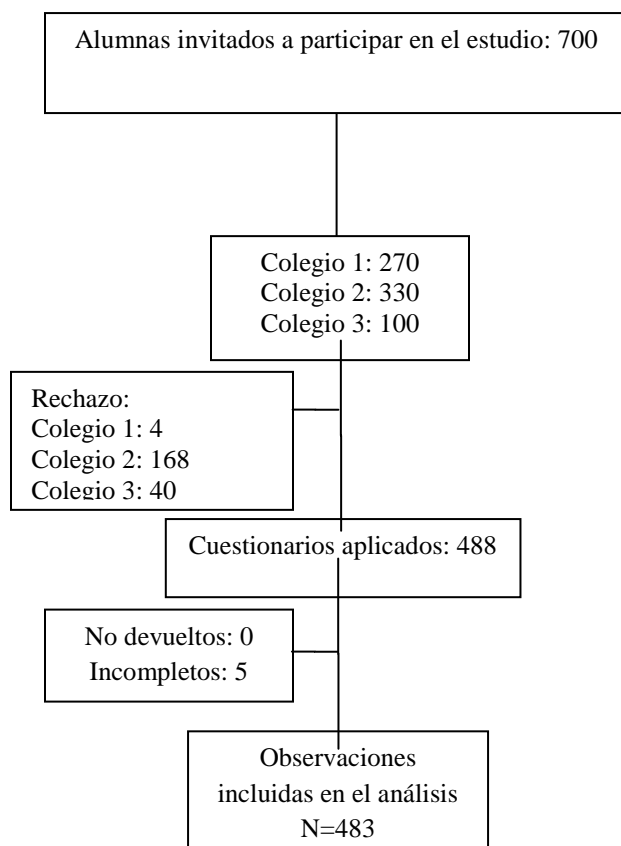


Figura 1. Flujo general de la selección de participantes incluidos en el análisis.

Tabla1. Características generales de las alumnas incluidas en el análisis (n=483)

Características	n (%) [*]
Año de estudio	
Primero	122 (25,3)
Segundo	106 (22,0)
Tercero	66 (13,7)
Cuarto	74 (15,3)
Quinto	115 (23,8)
Colegio	
Público	219 (45,3)
Privado	264 (54,7)
Edad (años) [*]	14 (3,0)
Talla (cm) [*]	157 (9,0)
Peso (kg) [*]	52,3 (11,0)
IMC [*]	21,4 (3,9)
TCA	
Sí	67 (13,9)
No	416 (86,1)
(SATAQ-3)	
Global [*]	86 (28,0)
Información [*]	28 (7,0)
Presión [*]	18 (10,0)
Internalización General [*]	25 (9,0)
Internalización Atlética [*]	14 (6,0)

^{*} Mediana y (rango intercuartílico)

IMC: índice de masa corporal

TCA: trastornos de la conducta alimentaria

SATAQ-3: Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3

Tabla 2. Asociación entre características de las escolares y el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Lima, 2014.

Características	TCA (n=67)		No TCA (n=416)		P
	n	(%)	n	(%)	
Año de estudio*					0,522
Primero	17	(13,9)	105	(86,1)	
Segundo	11	(10,4)	95	(89,6)	
Tercero	13	(19,7)	53	(80,3)	
Cuarto	9	(12,1)	65	(87,8)	
Quinto	17	(14,8)	98	(85,2)	
Colegio*					0,668
Público	32	(14,6)	187	(85,4)	
Privado	35	(13,3)	229	(86,7)	
Edad (años)**	14	(3,0)	14	(3,0)	0,2324
Talla (cm)**	160	(8,0)	157	(9,0)	0,0251
Peso (kg)**	55	(10,0)	52	(11,0)	0,0241
IMC **	21,88	(3,6)	21,24	(3,9)	0,2046
Influencia de medios de comunicación (SATAQ-3 Global)* †					
Baja influencia (<78 puntos)	9	(5,3)	162	(94,7)	<0,001
Regular influencia (78 a 94 puntos)	22	(14,2)	133	(85,8)	
Alta influencia (>94 puntos)	36	(22,9)	121	(77,1)	
Información* †					
Baja (<27 puntos)	18	(10,0)	163	(90,1)	0.034
Media(27 a 30 puntos)	18	(12,6)	125	(87,4)	
Alta (>30 puntos)	31	(19,5)	128	(80,5)	
Presión* †					
Baja (<16 puntos)	8	(4,7)	163	(95,3)	<0,001
Media (16 a 21 puntos)	25	(15,4)	137	(84,6)	
Alta (>21 puntos)	34	(22,7)	116	(77,3)	
Internalización general* †					
Baja (<23 puntos)	8	(4,8)	160	(95,2)	<0,001
Media(23 a 28 puntos)	21	(13,3)	137	(86,7)	
Alta (>28 puntos)	38	(24,2)	119	(75,8)	
Internalización atlética* †					
Baja (<13 puntos)	10	(5,0)	189	(95,0)	<0,001
Media (13 a 16 puntos)	29	(18,0)	132	(82,0)	
Alta>16 puntos	28	(22,8)	95	(77,2)	

*Chi 2

** Suma de rangos de Wilcoxon

† Variables generadas a través de terciles

IMC: índice de masa corporal

SATAQ-3: Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3

Tabla 3. Asociación entre la influencia de los medios de comunicación y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en escolares mujeres, en Lima, Perú, 2014 (n=483)*

Influencia de medios de comunicación	Modelo crudo			Modelo ajustado*		
	RP	(IC 95%)	P	RPa	(IC 95%)	p
SATAQ-3 Global						
Baja influencia	1,00	Referencia		1,00	Referencia	
Regular influencia	2,70	(1,28 a 5,68)	0,009	2,71	(1,28 a 5,72)	0,009
Alta influencia	4,36	(2,17 a 8,76)	<0,001	4,24	(2,10 a 8,56)	<0,001
Información**						
Baja (<27 puntos)	1,00	Referencia		1,00	Referencia	
Media (27 a 30 puntos)	1,27	(0,68 a 2,34)	0,453	1,22	(0,66 a 2,24)	0,529
Alta (>30 puntos)	1,96	(1,14 a 3,37)	0,015	1,89	(1,09 a 3,25)	0,023
Presión**						
Baja (<16 puntos)	1,00	Referencia		1,00	Referencia	
Media (16 a 21 puntos)	3,30	(1,53 a 7,11)	0,002	3,20	(1,48 a 6,88)	0,003
Alta (>21 puntos)	4,84	(2,31 a 10,15)	<0,001	4,97	(2,31 a 10,67)	<0,001
Internalización general**						
Baja (<23 puntos)	1,00	Referencia		1,00	Referencia	
Media(23 a 28 puntos)	2,79	(1,27 a 6,12)	0,010	2,77	(1,26 a 6,10)	0,012
Alta (>28 puntos)	5,08	(2,45 a 10,56)	<0,001	5,00	(2,39 a 10,43)	<0,001
Internalización atlética**						
Baja (<13 puntos)	1,00	Referencia		1,00	Referencia	
Media(13 a 16 puntos)	3,58	(1,80 a 7,14)	<0,001	3,51	(1,76 a 7,01)	<0,001
Alta >16 puntos)	4,53	(2,28 a 9,00)	<0,001	4,35	(2,19 a 8,66)	<0,001

* ajustado por edad, peso, talla, tipo de colegio.

** terciles

SATAQ-3: *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3*

3. REVISTA A PUBLICAR

Se optó por esta revista, ya que se encuentra en el tercer cuartil según el ranking de SCImago para revistas científicas. Dado que es una revista que publica temas relacionados con niños y adolescentes incluyendo temas como el desarrollado en este estudio.

The screenshot shows the SCImago Journal & Country Rank interface. At the top left is the SJR logo and the text 'SCImago Journal & Country Rank'. At the top right is the motto 'EST MODUS IN REBUS' and the citation 'Horatio (Satire 1,1,106)'. On the left side, there is a navigation menu with options: Home, Journal Rankings, Journal Search (highlighted), Country Rankings, Country Search, Compare, Map Generator, Help, and About Us. Below the menu is a button that says 'Show this information in your own website'. The main content area is titled 'Journal Search' and contains a search query input field, a dropdown menu set to 'Journal Title', and a 'Search' button. Below the search field, there is a checkbox for 'Exact phrase'. The search results are for 'Archivos Argentinos de Pediatría', with the following details: Country: Argentina, Subject Area: Medicine, and Subject Category: Pediatrics, Perinatology and Child Health. A table shows the journal's quartile ranking from 1999 to 2013. The publisher is 'Sociedad Argentina de Pediatría', the publication type is 'Journals', and the ISSN is '16683501, 03250075'. The coverage is '1945, 1960-1964, 1972-1974, 1976, 2008-2013' and the H Index is 9.

Journal Search

Search query _____

_____ in **Journal Title**

Exact phrase

Archivos Argentinos de Pediatría

Country: [Argentina](#)

Subject Area: [Medicine](#)

Subject Category:

Category	Quartile (Q1 means highest values and Q4 lowest values)																			
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013					
Pediatrics, Perinatology and Child Health																Q4	Q3	Q3	Q3	Q3

Publisher: [Sociedad Argentina de Pediatría](#). **Publication type:** Journals. **ISSN:** 16683501, 03250075

Coverage: 1945, 1960-1964, 1972-1974, 1976, 2008-2013

H Index: 9

Archivos Argentinos de Pediatría

Indicator	2006-2013	Value

5. ESTADO DE LA PUBLICACION

El artículo ha sido recibido por la Revista Archivos Argentinos de Pediatría, actualmente se encuentra en proceso de evaluación para su posible publicación.

Asunto: Acuse de recibo / 4599
Para: "Yessenia Lazo Montoya" <yessenia.lazo.montoya@gmail.com>
Cc:

Buenos Aires, 12 de mayo de 2015

Estimada Dra. Yessenia Lazo Montoya:

Hemos recibido su manuscrito: *"Influencia de los Medios de Comunicación y el Riesgo de Padeecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en Escolares Mujeres en Lima, Perú - 2014"*.

El mismo fue identificado con el N° 4599; será evaluado por los revisores y luego le comunicaremos la decisión editorial.

Para informarse acerca del proceso de evaluación puede consultar en nuestra página web: <http://www.sap.org.ar>, en el **Área específica para autores**, apartado **Seguimiento (Tracking) de trabajos**, introduciendo los apellidos del primer autor con la clave 4599.

Sin otro particular, la saludamos cordialmente,

Analía Cerracchio
Publicaciones - Archivos Argentinos de Pediatría
Sociedad Argentina de Pediatría
Av. Coronel Díaz 1971
1425 - Ciudad de Buenos Aires
Tel: (011) 4821-8612 int 123