

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Maestría en Psicología Clínica, mención Salud Mental para Niños,
Adultos y Familias

**Insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar trastornos de
conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de la ciudad de
Cuenca- Ecuador, 2023**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Magíster en
Psicología Clínica, Mención Salud
Mental para Niños, Adultos y
Familias

Autor:

María Belén Orellana Rivas

Director:

Juana Lucía Carrasco Vintimilla

ORCID:  0000-0002-6562-5314

Cuenca, Ecuador

2024-05-29

Resumen

La insatisfacción con la imagen corporal y conductas que pueden llevar a desarrollar un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) son altamente recurrentes entre adolescentes mujeres, quienes atraviesan cambios tanto físicos como psicoemocionales y sociales. La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Su principal objetivo fue determinar la relación existente entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar TCA en adolescentes mujeres de una institución educativa en la ciudad de Cuenca, Ecuador. Se procedió a analizar a un total de 111 participantes mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), cada uno de ellos en sus versiones adaptadas al contexto latinoamericano. Los principales resultados indicaron que la percepción de malestar corporal normativo era superior al malestar corporal patológico; sin embargo, se identificó que el 70.3% de la población estudiada se encontraban en un nivel de riesgo de desarrollar TCA. Además, se encontraron relaciones positivas entre los elementos de las dos variables como el control oral, factor de bulimia, preocupación por la comida y el malestar corporal tanto normativo como patológico.

Palabras clave del autor: insatisfacción, imagen corporal, Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA).



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: [<https://dspace.ucuenca.edu.ec/>](https://dspace.ucuenca.edu.ec/)

María Belén Orellana Rivas

Abstract

Dissatisfaction with body image and behaviors that can lead to the development of an Eating Behavior Disorder (ED) are highly recurrent among female adolescents, who are going through physical, psychoemotional and social changes. The present research had a quantitative approach, correlational scope, non-experimental and cross-sectional design; its main objective was to determine the relationship between dissatisfaction with body image and the risk of developing ED in female adolescents from a high school in the city of Cuenca-Ecuador. A total of 111 participants were analyzed using the Body Shape Questionnaire (BSQ) and the Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), each of them in their versions adapted to the Latin American context. The main results indicated that the perception of normative body discomfort was superior to pathological body discomfort; however, it was identified that 70.3% of the studied population were at risk of developing ED. In addition, positive relationships were found between the elements of the two variables such as oral control, bulimia factor, preoccupation with food and both normative and pathological body discomfort.

Author Keywords: dissatisfaction, body image, eating disorders (ED)



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: [<https://dspace.ucuenca.edu.ec/>](https://dspace.ucuenca.edu.ec/)

Índice de contenido

Agradecimientos	7
Fundamentación Teórica	8
Proceso metodológico	18
Enfoque, Alcance y Tipo de Diseño.....	18
Participantes y Contexto de la Investigación	18
Criterios de Inclusión y Exclusión	18
Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	19
Plan de Tabulación y Análisis de los Datos.....	20
Consideraciones Éticas.....	20
Presentación y Análisis de los Resultados	22
Dimensiones de la Insatisfacción de la Imagen Corporal	22
Insatisfacción Corporal.....	23
Desarrollo de trastorno de conductas alimentarias	24
Factores del EAT-26	25
Insatisfacción Corporal y riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria	26
Correlación con la edad y año en curso.	28
Conclusiones	30
Recomendaciones y limitaciones	32
Referencias	34
Anexos	43
Anexo A: Ficha Sociodemográfica.....	43
Anexo B: Body Shape Questionnaire (BSQ)	44
Anexo C: Eating Attitudes Test (EAT-24)	46
Anexo D: Consentimiento Informado.....	48
Anexo E: Asentimiento.....	51

Índice de figuras

Figura 1. Dimensiones de la insatisfacción corporal.....	22
Figura 2. Insatisfacción corporal total.....	23
Figura 3. Riesgo de TCA	24

Índice de tablas

Tabla 1. Participantes	18
Tabla 2. Prueba de Kolmogorov-Smirnov	20
Tabla 3. Estadísticos descriptivos	25
Tabla 4. Correlación entre insatisfacción corporal y riesgo de TCA.....	27
Tabla 5. Correlación entre edad y curso	28
Tabla 6. Frecuencia de estudiantes con riesgo según el curso	29

Agradecimientos

Para el desarrollo de cada uno de los logros que he conseguido a lo largo de mi camino académico han estado involucradas personas a quienes les guardo profunda gratitud, respeto y admiración.

En primer lugar, doy gracias a mi familia, por el apoyo incondicional a cada uno de los retos personales/académicos que me he propuesto. Los momentos de obstáculos, tropiezos y logros los he vivido de la mano de mis seres queridos, quienes siempre han estado dispuestos a ayudarme en todo lo que está a su alcance y motivarme a ser perseverante. Gracias por la paciencia, el cuidado y sobre todo el apoyo para que yo me siga superando a mí misma; sin la ayuda de ellos, esta meta no habría sido posible de alcanzarla.

Agradezco a mi tutora de Tesis, la Magíster Juana Carrasco quien ha sabido guiarme y hacer de este proceso académico un espacio mucho más llevadero. Por su paciencia y don de gente, me ha transmitido no solamente enseñanzas que se plasman en un documento sino aprendizajes sobre humanidad, empatía y esa capacidad de valorar cada esfuerzo que una persona realiza para salir adelante.

Doy mis más sinceros agradecimientos a la Universidad de Cuenca, a la Facultad de Psicología y la persona al frente de la maestría, la Phd. Eva Peña, quien ha tenido el arduo trabajo de acompañarme en este importantísimo proceso y se ha encargado de velar por detalles minuciosos que han hecho de este programa universitario, una experiencia única y enriquecedora. También aprovecho para agradecer a los docentes que han formado parte de las clases, cada uno de ellos me han transmitido su conocimiento y algo de su estilo profesional, brindándome una amplia perspectiva sobre “La Psicología”.

Agradezco de manera muy especial a la Unidad Educativa que permitió el acceso hacia la población para realizar el estudio; por la apertura y confianza brindada hacia mi persona. Además, a las estudiantes y los padres de familia que colaboraron y fueron parte de la investigación.

Finalmente, pero no menos importante, agradezco a mis compañeros, con quienes compartimos dentro del aula por más de un año, y en esa convivencia pude aprender muchísimo de cada uno de ellos; no únicamente en el aspecto académico, sino profesional y humano. Agradezco por cada experiencia vivida a su lado y el don de personas que cada uno me ha demostrado.

Fundamentación Teórica

Se conoce que el concepto de imagen corporal ha ido evolucionando a lo largo de los años y se ha adaptado a las demandas contemporáneas; pues las primeras referencias sobre este constructo aparecieron a principios del siglo XX, inicialmente como una representación interna del propio cuerpo con base en información percibida por los sentidos, y a partir de los años 20, a este constructo se le dio el término de “esquema corporal” (Baile, 2003).

Para el año de 1950, Schilder propone que la imagen corporal es aquella que la mente forma como representación de nosotros mismos; constituyéndose este como uno de los primeros conceptos apartados de aspectos neurológicos o médicos y dando paso a que múltiples disciplinas aporten con definiciones para este constructo dependiendo de su orientación científica.

Poco a poco se fueron integrando varios componentes al concepto de *imagen corporal*; es así que se habla de una imagen perceptual con información sobre el tamaño y forma de cada parte del cuerpo; una *imagen cognitiva*, la cual hace referencia a pensamientos o creencias que se tiene del propio cuerpo; y una *imagen emocional*, misma en la que se manifiestan los sentimientos de satisfacción o no con el cuerpo (Cash y Pruzinsky, 1990). Dentro de las características principales del concepto de imagen corporal propuesto por los mismos autores encontramos que esta tiende a modificarse a lo largo de la vida en función a experiencias atravesadas por cada individuo; es un concepto multifacético; se encuentra influenciada socialmente; tiene incidencia en el comportamiento individual y en la manera de percibir el mundo externo; es decir, la forma en la que interpretamos la realidad del mundo se encuentra influenciada por aquello que sentimos y pensamos sobre nuestro cuerpo.

Para inicios del siglo XXI, Rosa María Raich en España, propone una definición más integrativa respecto al concepto de imagen corporal, donde se indica que la misma constituye la percepción que una persona posee de su propio cuerpo y de sus partes, así como la experiencia subjetiva compuesta por ideas, actitudes y valoración individual que se hace de sí mismo, lo cual provoca llevar a cabo determinados comportamientos (Raich, 2000).

Dicha autopercepción es categorizada como: correcta, de subestimación y de sobreestimación; dependiendo de cuál sea prevalente en una persona, podría generar ya sea satisfacción o insatisfacción corporal. Una apreciación positiva o correcta del propio cuerpo estaría basada en la aceptación como tal del mismo, dejando de lado el tamaño,

imperfecciones y orientando la conducta del individuo a un estilo de vida saludable, respetuoso y desapegado de estándares de belleza poco realistas (Baladia, 2016). En este sentido, es posible aclarar que el desarrollo de una imagen corporal positiva estaría relacionado con óptimos niveles de autoestima y calidad de vida; además de experiencias donde se pone de manifiesto la importancia de la diversidad corporal y la interpretación de la figura como un ente funcional para el buen vivir, en lugar de algo únicamente estético (Dunaev et al., 2018).

Por otro lado, una percepción subestimada de la imagen corporal estaría manifiesta como resultado de una incapacidad para estimar de manera exacta y real el tamaño del cuerpo, lo que provocaría cambios en los hábitos alimenticios e incurriendo en la manifestación de conductas poco saludables (Fernández-Bustos et al., 2019).

Es así que, la insatisfacción corporal se refiere a la discrepancia que existe entre la manera en que se percibe el cuerpo actualmente y la forma idealizada que se tiene del mismo; en tal sentido, una percepción desfavorable de la imagen consiste en tener una interpretación poco realista sobre el tamaño y forma del propio cuerpo (Tenkorang y Osei, 2022).

En este sentido, desde el modelo cognitivo conductual se describen cuatro componentes que estructuran la insatisfacción corporal; estos son: *cognitivo*, *afectivo o emocional*, *perceptivo* y *comportamental* (Alleva et al., 2015). El componente *cognitivo-emocional* hace referencia al conjunto de cogniciones que generan emociones hacia el propio cuerpo; es decir, al compararse con los demás surge la idea de modificarlo, temor a engordar y esto a su vez, provocaría malestar emocional acompañado de tristeza, enojo y ansiedad respecto a la imagen corporal (Thompson y Schaefer, 2019).

El componente *perceptivo* se manifiesta en una tendencia a la sobreestimación de la figura, además de ideas exageradas y negativas de la misma; no se refiere únicamente a estimar dimensiones del cuerpo, sino entran en juego además ciertas etiquetas disfuncionales producidas por el componente cognitivo y emocional (Pitron et al., 2018). Finalmente, el componente *comportamental* es aquel que se visibiliza mediante conductas que una persona asume como necesarias para modificar su figura corporal, las mismas que pueden ser diversas y de riesgo; desde la toma de peso diario hasta llegar incluso hábitos alimenticios poco saludables como la restricción de ingesta o uso de laxantes (Trejger et al., 2015).

Respecto a la conformación de la imagen corporal, se conoce que esta puede verse influenciada por factores tanto socioculturales como individuales, en el que es posible llegar

a variar desde una pequeña insatisfacción respecto a áreas concretas del cuerpo, hasta un extremo rechazo de la figura, pues la persona considera a su propio cuerpo como detestable (Cooper y Fairburn, 1987). Algo semejante indican Rosen et al. (1996), respecto a que, el malestar con la imagen corporal puede ser normativo, en el sentido de que se refiere a una relativa insatisfacción sobre alguna característica física propia que presenta la población en general; pero esta puede llegar a sobrepasar esta situación normativa, en la que su inconformidad puede llevarle a tener conductas dañinas para su salud tanto física como mental.

Por otra parte, dentro de los múltiples modelos explicativos respecto al desarrollo de la insatisfacción corporal se encuentran tres que son los más relevantes. El primero es el *modelo socio cultural o de la influencia tripartita*, el cual hace especial énfasis a la influencia que tienen los medios de comunicación, la familia y los pares, como fuentes de referencia que proponen ideales de apariencia (Thompson et al., 1999). Respecto a los medios de comunicación, es importante mencionar que son estos los principales encargados de la publicación masiva de estándares de belleza poco realistas y poco adaptados a los contextos en los que son difundidos, especialmente los mensajes verbales que se transmiten de manera globalizada, mismos que tienen un impacto significativo en la imagen corporal individual (Venegas-Ayala y González-Ramírez, 2020). Esta introyección de información llega a generar aspiraciones estereotipadas que deforman la realidad y producen un desajuste perceptual entre la imagen corporal que una persona posee y la que llega a idealizar observándola en los medios (Manrique et al., 2018). Así mismo, se conoce que, variables socioculturales y características demográficas específicas, son variables predictores en el desarrollo de la insatisfacción corporal y posteriores problemas mentales entre los que se reconoce a los TCA (Villegas y Londoño, 2021).

En lo correspondiente al rol de la familia, se conoce que este es el factor sociocultural influyente que ha logrado contribuir en mayor medida a explicar el desarrollo y mantenimiento de la insatisfacción corporal (Pérez et al., 2023). También, hay que tener en cuenta que los hijos tienden a imitar preocupaciones, conductas, valores e interpretaciones del mundo provenientes de sus padres principalmente; por lo que, un mayor nivel de relaciones e interacciones familiares saludables estarían asociadas con niveles más bajos de insatisfacción corporal (Guzmán, 2020).

Es importante mencionar que, dentro de la influencia familiar, se señala específicamente a la madre como la figura principal moldeadora y promotora de conductas, hábitos y actitudes

relacionadas con conductas alimenticias y actividad física en pro del desarrollo de una determinada figura corporal; esto especialmente durante los primeros cinco años de vida de la persona, donde se aprenden ciertas preferencias o rechazos a determinados alimentos y tienden a manifestarse hasta la edad adulta (Flores et al., 2017). Dentro de esta misma línea, autores como Cavieres et al (2019) proponen que vínculos maternos con características de control, pero sin afecto y conductas de indiferencia emocional, ejercían mayor influencia en las hijas respecto a los modelos corporales correspondientes a las madres, llegando por ende a fomentar ciertas conductas asociadas a la insatisfacción con la propia figura.

También dentro del desarrollo de la insatisfacción corporal, juega un papel importante el grupo social; pues uno de los supuestos de la *Teoría de pares* hace referencia a que el comportamiento de una persona se ve influenciado por las interacciones que se mantiene con otros individuos (Fabes et al., 2009). Así mismo, en una revisión crítica realizada por Saffon y Saldarriaga (2014) se señala un fenómeno denominado *cultura de apariencia entre pares*, mismo que sugiere la existencia de determinadas normas y expectativas dentro de un grupo social; entre las cuales se señalan los estándares de belleza aceptados o no, mismos que a su vez son moldeados y reforzados positivamente consiguiendo la repetición de comportamientos y actitudes que motivan el desarrollo de la satisfacción o insatisfacción sobre la imagen corporal de sí mismo y del grupo.

El segundo modelo explicativo para el desarrollo de la imagen corporal hace referencia al *Biopsicosocial* que corresponde a una ampliación del modelo sociocultural e incluye variables biológicas y psicológicas como elementos que conforman la insatisfacción corporal (Rodgers et al., 2014). Entre los elementos biológicos se encuentra la edad, el sexo, la etnia y el Índice de Masa Corporal (IMC); por su parte los elementos psicosociales incluyen el auto concepto, autoestima, exposición a críticas o burlas por parte de los pares, la influencia del entorno familiar, cultural y las comparaciones con miembros de la sociedad (Ordoñez et al., 2018).

Finalmente, el tercer modelo explicativo se basa en la *Teoría de la objetivación*, la misma que se manifiesta cuando el cuerpo de un individuo se considera una “entidad separada” del mismo; de este modo, el valor que se le otorga o se percibe sobre el aspecto da como resultado la creencia de que lo único importante es dicho aspecto, dejando de lado otro tipo de características propias del individuo (Camacho et al., 2023). Esta teoría, además, se orienta y emplea la premisa referente a que el cuerpo femenino dentro de sociedades occidentales debe ser percibido y evaluado exclusivamente con base a su apariencia (Tiggemann, 2013). Cuando este fenómeno de objetivación se relaciona al propio cuerpo, se

lo conoce como la auto objetivación, misma que en asociación con un deseo de control sobre el cuerpo, genera sensación de vergüenza corporal y ansiedad respecto a la apariencia física; todo ello provocaría a su vez una disminución de la conciencia sobre el estado interno de la persona y reduce la capacidad de auto motivación o satisfacción de la imagen corporal (Feltman y Szymanski, 2018).

Varias investigaciones respecto a la imagen corporal, satisfacción o insatisfacción de la misma, han guiado al estudio de la relación que esta tiene con el riesgo de aparición, desarrollo y pronóstico de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA); mismos que no pueden ser explicados ni intervenidos en función a un solo motivo causal; pues se ha considerado que sería el resultado de la interacción de factores tanto psicológicos como biológicos y socioculturales (Gismero, 2020).

Dentro de los últimos años y con base a múltiples estudios, han sido descritos tres elementos de la imagen corporal que son de gran importancia en el desarrollo de los modelos explicativos sobre la etiología de los trastornos alimentarios; estos elementos son: la *insatisfacción*, la *preocupación* y la *sobrevaloración del peso y la figura*. La insatisfacción; como se menciona anteriormente, hace referencia a valoraciones negativas de tipo afectivo sobre el propio cuerpo; la preocupación implica pensamientos recurrentes e intrusivos sobre el cuerpo, y la sobre valoración obedece a que el peso y forma del cuerpo juega un papel fundamental en la percepción de la autoestima (Sharpe et al., 2018).

Los trastornos de la conducta alimentaria son considerados como desordenes psiquiátricos serios que se caracterizan por conductas disfuncionales o no adaptativas de control de peso mediante la alimentación (Treasure et al., 2020). Con respecto a ello, los manuales de clasificación diagnóstica de los trastornos a nivel mundial; tanto el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión revisada o DSM-5TR por sus siglas en inglés (APA, 2022); así como el Manual de Clasificación Internacional de enfermedades o CIE-11 (Organización Mundial de la Salud, 2019) consideran seis tipos diferentes de trastornos de la conducta alimentaria; entre ellos, la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracones, pica, rumiación y trastornos de la ingesta como los más prevalentes a nivel mundial.

De este grupo de trastornos, los más estudiados hacen referencia a la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa; esto debido a su alto grado de mortalidad que, según Van Hoeken y Hoek (2020), corresponde aproximadamente a 3,3 millones de muertes a nivel mundial. Además,

ambos trastornos se asemejan entre sí por una distorsión perceptual de la propia imagen y deterioro de la conducta alimentaria (Moreno et al., 2019).

Es importante mencionar que, ya en los años 60, se propone por primera vez que una de las características psicopatológicas en personas que padecen anorexia nerviosa hace referencia a la distorsión de la imagen corporal (Brunch, 1962). Posteriormente, en los estudios realizados por Cooper y Frairburn (1983) se vuelve a enfatizar sobre la importancia de una alteración de la imagen corporal, o la preocupación excesiva por la propia figura, como un indicador de trastornos alimentarios.

Es por ello y que, en algunas investigaciones, se ha observado la relevancia de estudiar la asociación entre la insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria; se considera al primero como uno de los principales factores de riesgo para la aparición y el mantenimiento de conductas alimentarias de riesgo (Díaz et al., 2019). Además, en el año 2016, Griffiths et al., reconoce que los patrones alterados dentro de la imagen corporal se han convertido en un problema de salud pública y los asocia a una mala calidad de vida, así como a un mayor riesgo de padecer dificultades mentales, como trastornos alimentarios y depresión, entre otros.

Por su parte, Sarah Grogan, dentro de su libro “Body Image” menciona que la insatisfacción con la imagen corporal se encuentra íntimamente relacionada tanto con el origen como con el mantenimiento de los trastornos alimentarios. Asegura que, las personas que poseen una imagen corporal de rechazo a sí mismas tienen mayores probabilidades de sufrir depresión, aislamiento, baja autoestima y una fuerte fijación por perder peso (Grogan, 2016). Así mismo, la insatisfacción con la imagen corporal, conductas restrictivas en cuanto a la alimentación o métodos para generar pérdida de peso durante la infancia se consideran factores de riesgo que, vinculados con situaciones psicosociales estarían contribuyendo al desarrollo de problemáticas como la dependencia al ejercicio y los trastornos de la conducta alimentaria (Jiménez et al., 2017).

La vivencia corporal como tal, forma parte del proceso de autoconocimiento y autonomía individual humana, convirtiéndose en una experiencia de tipo subjetiva que se forja en experiencias y acontecimientos por los que se atraviesa durante la infancia y la adolescencia, consolidándose en la identidad de cada persona; misma que es dinámica ya que varía en función de cambios no solamente internos sino externos en este periodo del ciclo de vida (Vartanian y Hayward, 2020).

Las exigencias externas o presión ejercida por situaciones psicosociales empiezan a hacerse notorias desde la edad escolar; donde la preocupación o el interés por la imagen corporal tiende a relacionarse con mayor inteligencia, éxito, sentido de popularidad y rechazo a la gordura; otorgándole valor, trascendencia y un sentido de éxito social a la apariencia externa del individuo (Oliva et al., 2010). Respecto a la edad, se considera como otro factor de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria a la etapa de la adolescencia, pues esta es concebida como un periodo de vulnerabilidad en el que las personas tienden a enfocarse en su imagen corporal, especialmente con los cambios normativos que se dan en la pubertad (Rawana et al., 2010).

Esta vulnerabilidad es considerada como tal debido a que, en este momento del ciclo vital, se hace mayormente notoria la exploración, construcción de la identidad personal o esa búsqueda de sentido coherente de sí mismo; sin embargo en este momento la persona no cuenta con los recursos suficientes en cuanto a madurez cognitiva ni emocional para alcanzar un criterio y valoración propia respecto a los modelos sociales, especialmente estéticos que lo rodean; esto lo conduce a intentar adoptar referencias que en muchas situaciones pueden llegar a ser poco favorables para su salud física y mental (Cavieres et al., 2019).

Además de dicha vulnerabilidad propia de la adolescencia, es importante mencionar la influencia que ejerce en la actualidad las redes sociales dentro de esta población. Pues en este periodo de desarrollo humano existe una ferviente necesidad de pertenencia al grupo y dentro de estos recursos tecnológicos, los menores reciben un feed-back de su entorno social con valoraciones que los demás hacen de ellos y sus cuerpos, lo que genera consecuencias sobre la autoestima, la objetivación y la percepción de su imagen corporal (Del Prete y Redon, 2020).

Si bien es cierto, la preocupación por la apariencia física es parte importante del desarrollo del ser humano y lo acompaña a lo largo de su vida; estudios han demostrado que con el devenir tecnológico y la globalización de ciertos ideales de belleza, dicha preocupación empieza a darse desde muy jóvenes y cada vez desde edades más tempranas como los 11 años (Karsay et al., 2018). De esta manera es posible aseverar que la internalización de un ideal estético se comienza a consolidar desde finales de la niñez y se va potenciando mediante la exposición de los menores al escrutinio social (Vergara, 2020).

Por todo lo mencionado anteriormente, la insatisfacción corporal en los adolescentes se considera un problema complejo que puede generar condiciones perjudiciales para la salud

física y mental, que van desde el malestar emocional, la baja autoestima hasta desencadenar trastornos de tipo depresivo y alimentarios; además es importante considerar todos los factores que pueden estar influenciando en el desarrollo de estas patologías como: exposición a ideales sociales, medios de comunicación, rasgos de personalidad, contexto familiar, entre otros (Fortes et al., 2015; Gismero, 2020).

Es conocido que los problemas alimenticios no son exclusivos de un grupo poblacional específico; sin embargo, las investigaciones realizadas entre 2010 y 2018 que comparaban los niveles de satisfacción corporal entre hombres y mujeres, pudieron evidenciar que en la población femenina había mayor nivel de insatisfacción corporal (Sobrino y Rabito, 2018). De igual manera, Según Salgado y Álvarez (2018) dentro de la población mexicana encontraron que las mujeres se mostraron más insatisfechas con su imagen corporal, independientemente de su Índice de Masa Corporal (IMC).

Con respecto a dicha insatisfacción, se sabe que puede estar presente en cualquier edad e independientemente del sexo de la persona; sin embargo, suele manifestarse de manera diferente; pues en el caso de las mujeres tiende a relacionarse con una elevada preocupación respecto al peso y la forma, con el deseo de estar más delgadas; convirtiendo de esta manera al sexo en un factor de riesgo para sufrir trastornos de la conducta alimentaria (Grogan, 2016; Tenkorang y Osei, 2020).

En este sentido, se conoce también que las mujeres presentan mayor predisposición genética y mayor exposición a modelos y factores socioculturales relacionados con el desarrollo de conductas alimentarias disfuncionales; pues en la actualidad se señalan ciertos ideales corporales asociados a la delgadez dentro de contextos donde no es posible biogenéticamente alcanzar tales estándares, lo que genera una discrepancia entre el tamaño corporal real y el ideal, provocando como consecuencia la insatisfacción y el rechazo corporal (Mancilla et al., 2010).

En asociación del sexo y el constructo mencionado en párrafos anteriores sobre la *Objetivación*, se conoce que particularmente en las niñas y mujeres se encuentra social e individualmente interiorizada la connotación sexual que se le otorga a su figura, lo cual conlleva a una aprobación o desaprobación dentro de su contexto; de tal forma que, cada vez a edades más tempranas la figura femenina es vista como un objeto sexual a ser modificado en pro de la aceptación del otro (Karsay et al., 2018).

Sin duda, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) han sido visibilizados y estudiados de manera más puntual en los últimos años; especialmente debido a su alta incidencia y mortalidad. Esto, de forma más recurrente en la población juvenil, llegando a considerar a la anorexia y bulimia como el tercer problema crónico más común en este grupo poblacional (Cavero, 2020). La prevalencia de los mismos en la actualidad corresponde a un 2,2 % dentro del continente europeo, un 3,5 % en el asiático y 4,3 % en el continente americano (Arija y Canals, 2022). Dichos trastornos, altamente vinculados con la insatisfacción con la imagen corporal, inciden en conductas alimentarias disfuncionales o poco saludables con efectos negativos sobre la salud tanto física como mental (Hartman et al., 2020).

En este sentido, estudios realizados en Europa, han indicado la existencia de correlación positiva entre la insatisfacción corporal y las actitudes alimenticias que pueden incidir en la aparición de un trastorno alimentario (Devrim et al., 2018). Por otro lado, dentro de Latinoamérica, se conocen estudios llevados a cabo en Brasil, los cuales demuestran que la insatisfacción corporal presentada por los adolescentes se asocia a un mayor riesgo de desarrollar desórdenes de la conducta alimentaria (Macedo et al., 2019). En 2020, un estudio realizado con adolescentes en la ciudad de Cuenca, indicó que un 16,7 % presentó desórdenes alimenticios, de los cuales las mujeres tenían una incidencia 2,2 veces mayor de padecerlo que los hombres (Loja y Sarmiento, 2020).

Por todo lo mencionado anteriormente, se consideró relevante llevar a cabo la presente investigación, debido a que el trabajo buscó brindar información relevante sobre la insatisfacción con la imagen corporal y su relación con el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. Esta información aportó de manera positiva para llevar a cabo planes, ya sea de prevención, o derivación dentro del marco institucional en donde se ejecutó el estudio. Cabe señalar, además que, dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el área 11 que corresponde a salud mental y trastornos del comportamiento, se encuentran los trastornos de la alimentación y los grupos vulnerables ante los mismos (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Ante esto, surge la interrogante respecto a la existencia o no de una correlación entre el nivel de insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria; especialmente en este tipo de población; ya que sus características la vuelve vulnerable ante esta problemática; con lo cual la hipótesis que se planteó dentro de este estudio fue que existe una correlación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres. En función de ello,

el objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación existente entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de Cuenca- Ecuador. Y los objetivos específicos: primero, identificar la insatisfacción de la imagen corporal percibida por adolescentes mujeres; segundo, conocer el riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria y establecer la relación existente entre el nivel de insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de Cuenca- Ecuador.

Proceso metodológico

Enfoque, Alcance y Tipo de Diseño

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se usaron datos de medición numérica y estadística para probar hipótesis; fue de alcance correlacional debido a que se buscó asociar variables a través de una pauta predecible para un grupo. El diseño fue de tipo no experimental, puesto que en ningún momento existió manipulación de variables y, de corte transversal, porque se ejecutó en un momento específico (Hernández Sampieri, 2014).

Participantes y Contexto de la Investigación

La muestra estaba constituida por 140 estudiantes; esta fue tomada del universo finito total de 219 matriculadas en la Unidad Educativa en el período lectivo 2022-2023; dicha cantidad fue calculada con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, mediante muestreo de tipo probabilístico, aleatorio simple (Fontes de Gracia et al., 2015, p. 30).

Sin embargo, luego de tomar en cuenta tanto los criterios de inclusión como exclusión, la investigación se llevó a cabo con 111 adolescentes mujeres, estudiantes de un colegio de la ciudad de Cuenca Ecuador, participaron en proporciones prácticamente iguales de octavo a décimo año de Educación General Básica, quienes tenían edades comprendidas entre los 12 y 14 años.

Tabla 1.

Participantes

		n	%
Curso	Octavo	37	33,3
	Noveno	39	35,1
	Décimo	35	31,5
Edad	12 años	35	31,5
	13 años	39	35,1
	14 años	37	33,3

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculadas dentro del periodo 2022-2023 en octavo, noveno y décimo de básica.
- Participantes que cuenten con el consentimiento informado debidamente firmado por padres o el representante legal.
- Participantes que cuenten con el asentimiento informado firmado.

Criterios de exclusión:

- Participantes que tengan un diagnóstico clínico de un trastorno de la conducta alimentaria (TCA).

Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Inicialmente, se empleó una ficha socio demográfica con datos como: edad, nivel educativo y la existencia de algún diagnóstico clínico de TCA. Esta información fue útil para caracterizar a la población estudiada y relacionarla con las variables de insatisfacción con la imagen corporal y riesgo de TCA (anexo A).

Para medir la variable de insatisfacción con la imagen corporal, se empleó el Body Shape Questionnaire (BSQ) en su versión validada dentro del contexto mexicano (Vázquez et al., 2011) cuyo alfa de Cronbach corresponde a .98. Este instrumento tiene una estructura de dos factores que explican tanto el malestar corporal normativo como el patológico mediante un punto de corte de 110. Esta versión, además, cuenta con 20 ítems y para cada uno se proponen seis opciones de respuesta que varía entre “nunca” y “siempre”, calificado desde uno hasta seis respectivamente (anexo B).

Por otro lado, para medir la variable de riesgo de Trastorno de la conducta Alimentaria, se empleó el Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) en su versión validada dentro del contexto colombiano (Constaín et al., 2014), cuyo alfa de Cronbach es de .92. La adaptación de este instrumento cuenta con 24 ítems que evalúan cuatro dominios: bulimia, dieta, preocupación por la comida y control oral. Además, para cada ítem se proponen cinco opciones de respuesta (nunca, casi nunca, a menudo, muy a menudo y siempre) (anexo C).

Es importante señalar el alfa de Cronbach en este estudio corresponde a .95 para el BSQ y .91 para el EAT-26; estos puntajes indican que ambos instrumentos tienen un adecuado índice de fiabilidad en la presente investigación.

Plan de Tabulación y Análisis de los Datos

El procesamiento de información fue realizado en el programa estadístico SPSS V27. Los resultados se expresan mediante medidas de tendencia central y dispersión, además para las clasificaciones se utilizaron medidas de frecuencia absoluta y porcentual. El comportamiento de los datos según la prueba Kolmogórov-Smirnov resultaron no normales (tabla 2) por lo que se trabajó con pruebas no paramétricas como el coeficiente de correlación rho de Spearman y Chi cuadrado para la comparación por curso, la expresión de los resultados fue mediante gráficos de diagramas de cajas y bigotes, histogramas y tablas.

Tabla 2.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov

	Malestar Corporal Normativo	Malestar Corporal Patológico	Factor Total BSQ	Bulimia	Dieta	Preocupación por la comida	Control oral	Riesgo total
Estadístico de prueba	0,114	0,139	0,114	0,175	0,193	0,158	0,152	0,129
p	.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001

Consideraciones Éticas

La presente investigación fue aprobada por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad de Cuenca, en el mes de agosto de 2023. El estudio siguió los principios éticos sugeridos por el APA (2010), que incluye garantizar el derecho a la confidencialidad de los sujetos a ser investigados, cuya participación fue voluntaria y al ser menores de edad se contó con las respectivas autorizaciones mediante firma de consentimiento (anexo D) y asentimiento informado (anexo E). La información que resultó del trabajo de investigación ha sido tratada únicamente con fines académicos y teniendo en cuenta la responsabilidad social que ello amerita, fueron socializados finalmente a la institución que avala el proyecto.

Un beneficio importante de esta investigación es que ha permitido obtener datos empíricos respecto a la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar un trastorno alimentario en las adolescentes; ya con ello es posible promover la apertura a desestigmaizar

el tema y poder realizar intervenciones en pro de prevenir estos problemas desde el ámbito educativo. Toda esta información obtenida también brinda pautas para el desarrollo de actividades como talleres, campañas y charlas dentro de la institución.

Uno de los riesgos que pudo presentar este estudio correspondía a la incomodidad sentida por las participantes al tratar este tema, debido a la sensibilidad que el mismo conlleva; para ello se realizó una introducción psicoeducativa con las participantes y se dio la apertura para conversar de esta situación en el Departamento de Consejería Estudiantil. Otro riesgo contemplado correspondió a que la aplicación de los instrumentos pudo interferir con alguna actividad académica de las estudiantes; sin embargo, es importante aclarar que se buscó un espacio que minimizó al máximo este riesgo.

Se ha considerado además la población de riesgo en este caso, y al tener la investigadora acceso directo a los casos concretos llevados a cabo dentro de la institución; se ha tomado en cuenta como criterio de exclusión a estudiantes que ya presentan un diagnóstico de Trastorno de la Conducta Alimentaria. Finalmente, dentro de este estudio, la autora declara que no existe conflicto de interés.

Presentación y Análisis de los Resultados

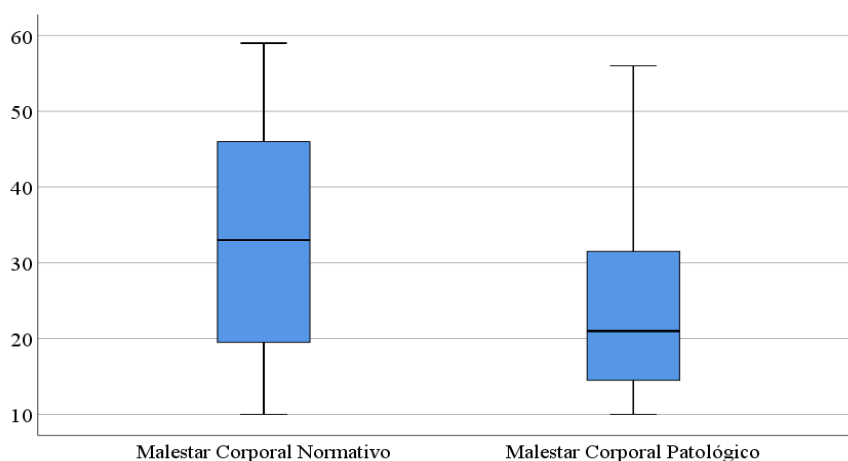
A continuación, se presentan los siguientes resultados en función de los objetivos planteados; como objetivo general se buscó determinar la relación existente entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de Cuenca- Ecuador. Y los objetivos específicos buscaron: primero, identificar la insatisfacción de la imagen corporal percibida por adolescentes mujeres; segundo, conocer el riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria y tercero, establecer la relación existente entre el nivel de insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de Cuenca- Ecuador.

Dimensiones de la Insatisfacción de la Imagen Corporal

Las dimensiones de la insatisfacción corporal expresadas en el siguiente diagrama de cajas y bigotes revelan que el malestar corporal normativo ($M = 33.6$; $Me = 33.0$; $DE = 15.0$) que refiere a los aspectos comunes encontrados en mujeres de población general era superior al malestar corporal patológico ($M = 24.1$; $Me = 21$; $DE = 11.2$) que corresponde a las conductas nocivas para la salud. Por otro lado, se identificaron elevadas dispersiones de datos; en otras palabras, existió una alta variabilidad en el comportamiento, además se puede observar que el malestar corporal patológico tenía una tendencia hacia los bajos valores (Figura 1).

Figura 1.

Dimensiones de la insatisfacción corporal



Los resultados obtenidos en este estudio presentan discrepancias con investigaciones previas llevadas a cabo en contextos similares. Por ejemplo, Cabrera (2022) encontró que,

en una muestra de estudiantes de una escuela secundaria en México, el 28% de las participantes presentaban alta preocupación y percepción de malestar corporal patológico, mientras que el 22.5% indicaban preocupación y percepción de malestar corporal normativo. Estas cifras contrastan con los hallazgos de la presente investigación, donde se observó una prevalencia de malestar corporal normativo sobre el patológico.

Por otro lado, los resultados de este estudio se asemejan a los obtenidos por Cruz (2018) en una investigación realizada con mujeres utilizando el Body Shapen Questionnaire (BSQ). En dicho estudio, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los valores de insatisfacción corporal normativo y patológico. Además, al igual que en la presente investigación, se observó una tendencia a la baja en las medidas del malestar corporal patológico.

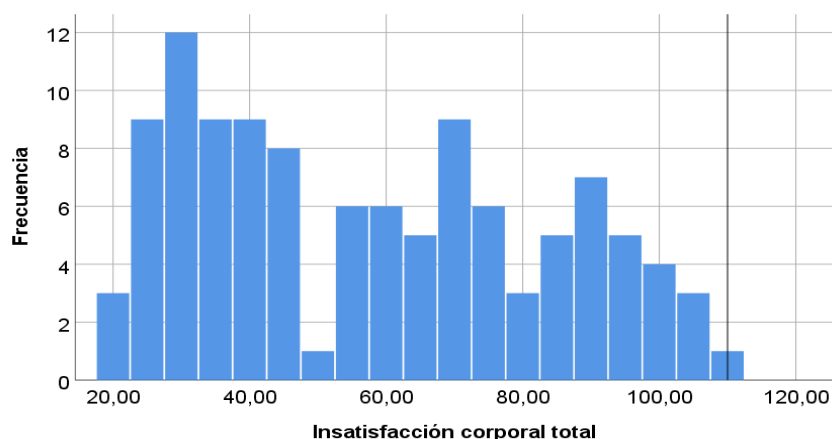
Esta comparación, en ambos sentidos podría estar relacionada con las múltiples definiciones y componentes de la imagen corporal, pues esta es integrativa, dinámica y basada en la experiencia del individuo (Raich, 2000; Dunaev et al., 2018). Es decir, lo que quizá sea normativo para una persona, tienda caer en lo patológico para otra.

Insatisfacción Corporal

Con respecto a la insatisfacción corporal total, se registraron valores entre 20 y 109 con una media de 57.7 (Me = 56; DE = 25.2) como se puede observar en la figura 2 y al considerar el punto de corte (≥ 110), se identificó que ninguna adolescente llegaba a tener una condición patológica con respecto a su insatisfacción corporal según lo que sugiere la validación por Vázquez et al. (2011)

Figura 2.

Insatisfacción corporal total



Este hallazgo se asemeja con los resultados de investigaciones previas realizadas. Por ejemplo, Vargas et al. (2021) encontraron que el 14.7% de adolescentes de secundaria en México mostraron insatisfacción corporal clínicamente relevante, mientras que el resto de los participantes evidenciaron preocupación por su imagen corporal no asociada a una medida patológica. Esto relacionado también con lo que señalan Tenkorang y Osei (2022), donde se menciona que existiría una interpretación poco realista del tamaño del propio cuerpo, sin que sea necesario clasificar esta percepción como un rasgo patológico per sé.

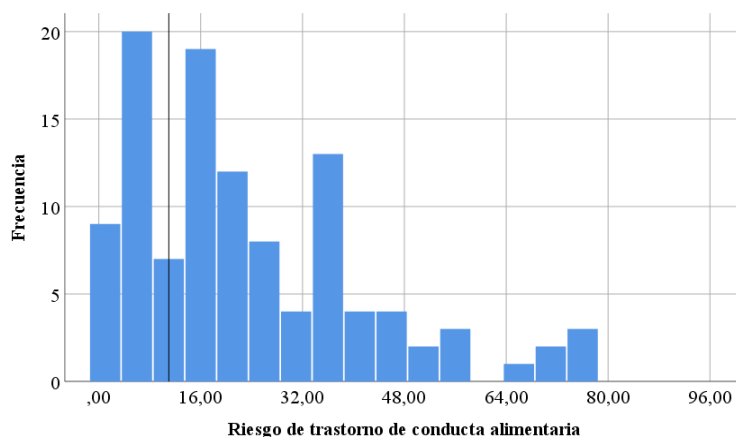
Además, los resultados de la presente investigación difieren de los obtenidos por Kristjánsdóttir et al. (2019), quienes examinaron la insatisfacción corporal en atletas adolescentes de Islandia utilizando el Body Shape Questionnaire (BSQ). En su estudio, el 17.3 % de los participantes mostraban preocupación severa y moderada por la imagen corporal, lo que sugiere mayor prevalencia de insatisfacción corporal en comparación con la presente muestra. De manera similar, en una investigación realizada en Ganah, Tenkorang y Osei (2022) indican que, al comparar una muestra masculina con una femenina, obtuvieron como resultado: altos niveles de insatisfacción corporal, mayoritariamente en población femenina.

Desarrollo de trastorno de conductas alimentarias

En referencia al desarrollo de trastornos de conductas alimentarias medidas en una escala del 0 al 96 se identificaron puntuaciones entre 1 y 77 con una media de 23.6 (DE = 18.5), al considerar el punto de corte (≥ 11) se identificó que el 70.3 % de estudiantes se encontraban en un nivel de riesgo de trastorno de conductas alimentarias, según lo estipulado por la validación de Constain, et al. (2014). En la figura 3 se puede verificar la distribución de datos.

Figura 3.

Riesgo de TCA



Un estudio realizado por Zapata et al. (2018), que utilizó el EAT-26, encontró que aproximadamente el 21.8% de las mujeres presentaban riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Esta cifra es significativamente menor que el 70.3% reportado en la investigación actual.

Por otro lado, el estudio realizado por Ramírez y Zerpa (2022) dentro de la población venezolana encontró que el 87.39% de la muestra no sugiere la existencia de un trastorno de la conducta alimentaria, mientras que el 12.61% manifiestan actitudes que sugieren un TCA. Estos hallazgos muestran una diferencia marcada con respecto a los resultados del estudio actual y el realizado por de Zapata et al. (2018).

Sin duda, la cifra reportada en este trabajo de investigación resulta alarmante y merecedor de atención oportuna, pues como lo señalan Treasure et al. (2020) los trastornos de la conducta alimentaria se clasifican como serios trastornos psiquiátricos que se distinguen por comportamientos irregulares o inadaptados que ocasionan dificultades en más de un ámbito de la vida de un individuo.

Factores del EAT-26

En la tabla 3 se puede visualizar los descriptivos de cada uno de los factores, el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, para una mejor interpretación se tomó la decisión de considerar el punto medio de la escala para establecer tendencias de respuestas, se identificó que las puntuaciones máximas de las estudiantes alcanzaban la puntuación teórica máxima de la escala, sin embargo, revelaron puntuaciones muy por debajo del punto medio de la escala, y se visualizaron que la preocupación por la comida y el control oral eran los factores predominantes.

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos

	Escala	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	DE
Bulimia	0-24	0,0	20,0	4,8	3.0	4,9
Dieta	0-24	1,0	19,0	4,2	3.0	4,2
Preocupación por la comida	0-28	0,0	28,0	9,4	6.0	8,6
Control oral	0-20	0,0	18,0	5,1	4.0	4,4
Factor Total EAT	0-96	1,0	77,0	23,6	19.0	18,5

Al comparar los hallazgos del presente estudio con otros realizados previamente, se destaca la falta de énfasis tanto en el factor de “control oral” como el de “preocupación por la comida” como predictores importantes de TCA. Por ejemplo, un estudio realizado en Indonesia por Sugandi et al. (2021) entre jóvenes, identificó una relación directa entre la imagen corporal y la conducta alimentaria “dietética”, pero no hizo referencia específica a los factores antes mencionados.

Del mismo modo, una investigación llevada a cabo en Colombia, señaló una asociación directa entre el riesgo de TCA y el factor de “dieta” propuesto por el instrumento EAT-26, nuevamente, sin dar relevancia ni mencionar el factor de “control oral” ni al de “preocupación por la comida” (Restrepo y Castañeda, 2020). Con esta comparación se podría señalar que, en estudios previos, los resultados señalaron al factor “dieta” como el más relevante en la predicción y presencia de TCA; sin embargo, en la presente investigación este factor no se muestra mayormente dominante.

Insatisfacción Corporal y riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria

Con respecto a la correlación entre los puntajes obtenidos en las dimensiones y puntajes totales de la insatisfacción corporal y riesgo de trastorno de conductas alimentarias, se encontraron relaciones positivas (estadísticamente significativas) en todas las dimensiones. Además, se encontraron relaciones en nivel medio entre el control oral, el malestar corporal normativo, el malestar corporal patológico y el total de insatisfacción Corporal. Mientras que, el factor de bulimia, preocupación por la comida y el riesgo total tenían elevadas correlaciones con la insatisfacción corporal total. Con respecto a la dimensión dieta, se encontraron relaciones directas y moderadas con malestar corporal normativo, patológico y la insatisfacción corporal total (tabla 4).

Tabla 4.*Correlación entre insatisfacción corporal y riesgo de TCA*

			Bulimia	Dieta	Preocupación por la comida	Control oral	Riesgo total
Malestar Normativo	Corporal	rs	.701**	.547**	.870**	.381**	.804**
(aspectos comunes encontrados en mujeres de población general)		p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
Malestar Patológico	Corporal	rs	.673**	.530**	.823**	.389**	.781**
(Conductas nocivas para la salud)		p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
Insatisfacción corporal total		rs	.719**	.560**	.884**	.410**	.826**
		p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001

Nota: *p<.05; ** p<.001

Estos hallazgos están respaldados por estudios previos que han encontrado resultados similares. Por ejemplo, un estudio transversal realizado con 1011 adolescentes en 2019 utilizó el EAT-26 y el BSQ para evaluar la relación entre la insatisfacción corporal y el riesgo de TCA. Este estudio concluyó que un aumento en la insatisfacción con la imagen corporal se asociaba con un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, con una mayor incidencia observada en chicas en comparación con chicos (Macedo et al., 2019). Este mismo estudio mostró que la mayoría de adolescentes que presentaban insatisfacción corporal, ya sea leve, moderada o grave; presentaban conductas alimenticias inadecuadas; determinándose con ello, una correlación entre la insatisfacción corporal y una mayor probabilidad de desarrollar TCA.

De igual forma, otro estudio de tipo longitudinal realizado con adolescentes en 2014 encontró que un nivel más alto de insatisfacción corporal en mujeres predijo conductas alimentarias de riesgo en evaluaciones posteriores, realizadas 2 y 4 años después de la primera valoración (Ferreiro et al., 2014). En similitud con ello, y con los resultados de la investigación actual, un estudio longitudinal elaborado a largo plazo que siguió 1830 participantes durante 15 años

encontró que la insatisfacción corporal durante la adolescencia predijo trastornos alimentarios en la edad adulta, especialmente en mujeres (Sharpe, 2018).

Sin duda, tanto los resultados obtenidos en el presente estudio, como la información recopilada de otros autores corroboran la hipótesis de investigación, confirmando de este modo la relación directa existente entre la insatisfacción corporal y el riesgo a desarrollar TCA; pues tanto el malestar normativo como el patológico se relaciona con la preocupación por la comida, el control oral, bulimia y comportamientos asociados a la dieta.

Si bien dentro del estudio no se estableció como objetivo correlacionar la edad y el año que cursan las participantes, es importante aportar con estos datos a la presente investigación, pues significan datos importantes.

Correlación con la edad y año en curso.

Adicionalmente, se estableció una correlación entre la edad de las participantes y el curso en el que se encontraban (tabla 5), con la insatisfacción corporal y el riesgo de trastorno de conductas alimentarias, no se identificó relaciones importantes salvo una relación leve entre el factor de dieta correspondiente a riesgo de trastorno alimenticio y el año que cursan, se evidenció que conforme incrementaba el curso de las estudiantes incrementaba también la puntuación del factor de dieta.

Tabla 5.

Correlación entre edad y año lectivo

		Bulimia	Dieta	Preocupa ción por la comida	Control oral	Riesgo total	Malestar Corporal Normativo	Malestar Corporal Patológico	Insatisfacción total
Edad	rs	0,062	0,180	-0,004	0,051	0,056	0,158	0,051	0,124
	p	0,516	0,059	0,970	0,597	0,557	0,097	0,593	0,196
Año lectivo	rs	0,065	,192*	-0,024	0,043	0,040	0,140	0,033	0,104
	p	0,501	0,044	0,805	0,652	0,675	0,142	0,728	0,279

Nota: * $p < .05$; ** $p < .001$

Finalmente, no se encontró una relación entre el año en el que se encontraban las estudiantes y la frecuencia de trastorno de riesgo alimenticio, sin embargo, se identificó que prácticamente las dos terceras partes de adolescentes de octavo año presentaban riesgo de trastorno de la conducta alimentaria frente a las tres cuartas partes de estudiantes de noveno y décimo que lo presentaron (tabla 6).

Tabla 6.*Frecuencia de estudiantes con riesgo según el curso*

Curso		Trastorno alimenticio		Total	x	p
		Sin riesgo	Con riesgo			
Octavo	n	14	23	37	2,013	.365
	%	37,8	62,2	100,0		
Noveno	n	9	30	39		
	%	23,1	76,9	100,0		
Décimo	n	10	25	35		
	%	28,6	71,4	100,0		
Total	n	33	78	111		
	%	29,7	70,3	100,0		

Conclusiones

La imagen corporal percibida por mujeres adolescentes influye de manera importante en el desarrollo de pensamientos que generan una forma particular de comportarse respecto a sí mismas y su ambiente social; lo que pudiese desencadenar comportamientos alimenticios restrictivos o de riesgo para la salud tanto física como mental.

En este sentido ha sido de suma relevancia el estudio de la relación existente entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria; dentro de la presente investigación se han podido alcanzar los objetivos establecidos, proporcionando una visión integral entre las variables mencionadas anteriormente dentro de la población de mujeres adolescentes de una Unidad Educativa de la Ciudad de Cuenca.

Dentro de los hallazgos más importantes, se ha evidenciado que existen dos dimensiones dentro de lo que se considera la *insatisfacción corporal*; estas dimensiones corresponden al malestar corporal normativo y el patológico. La población estudiada reporta puntajes mayores en la percepción del malestar corporal normativo respecto al malestar corporal patológico.

En la búsqueda de conocer el riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria, y mediante la aplicación del EAT-26 se pudo evidenciar que, dentro de la población estudiada, existe un 70.3 % de estudiantes que presentaban un nivel significativo para desarrollar un trastorno de conducta alimentaria; cifra que sin duda resulta alarmante y de alguna manera tiene poca relación con el resultado de la insatisfacción con la imagen corporal; pues hay que recordar que esa última, fue reportada en mayor medida sobre un malestar normativo y no patológico.

Respecto a la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar un trastorno de conducta alimentaria, los resultados mostraron relación positiva entre los elementos correspondientes a las dimensiones tanto de TCA como a los factores de insatisfacción corporal; es decir, existiría una relación positiva entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Con ello, se comprueba la hipótesis de investigación planteada inicialmente.

Las implicaciones prácticas de este estudio, en función a los resultados obtenidos, estarían relacionados a trabajar con la unidad educativa que dio apertura a la elaboración de la investigación; en la que se pueden desarrollar programas de prevención, apoyo psicológico,

orientación a padres y cuidadores, desarrollo de políticas escolares, integración a programas de salud comunitaria y establecer conexiones para un trabajo interdisciplinario con profesionales externos.

Es importante señalar que, debido a la cantidad de población estudiada, su homogeneidad y el contexto en el que se ha desarrollado la investigación; los resultados de la misma no pueden ser generalizables. Si bien es cierto, se conoce por múltiples investigaciones que las dificultades con la imagen corporal y los Trastornos de Conducta Alimentaria son bastante comunes entre adolescentes mujeres, hay que tener en cuenta la realidad actual y situaciones puntuales bajo las cuales se llevó a cabo el estudio, estableciendo que los resultados corresponden únicamente a esta población.

Recomendaciones y limitaciones

Dentro de la presente investigación, una de las principales limitaciones existentes corresponde al tamaño de la población con la que se ha trabajado debido a que, no es posible generalizar los hallazgos; además de que esta muestra se redujo más por dificultades encontradas y retrasos dentro de los trámites administrativos correspondientes a la gestión de permisos y aprobación de protocolos. Se recomienda para futuros estudios utilizar procedimientos probabilísticos en la selección de la muestra, a fin de que los resultados puedan ser generalizables.

Se considera necesario pues, extender la temática a un trabajo con otras variables sociodemográficas que permitan realizar comparaciones más amplias; por ejemplo, incluir diversas instituciones educativas, pudiendo tener en cuenta aspectos socioeconómicos, culturales o religiosos que podrían evidenciar resultados distintos, especialmente porque la población ahora estudiada es bastante homogénea. Otros aspectos a tomar en cuenta son los evidenciados en el apartado teórico, por lo que se podrían agregar variables relacionadas con el entorno familiar, influencia de medios de comunicación, factores de personalidad y otros aspectos tanto inter como intra personales que podrían explicar de manera más detallada la insatisfacción corporal y el desarrollo de TCA.

Otra recomendación incluiría el análisis sobre insatisfacción corporal y riesgo a desarrollar Trastornos de Conducta Alimentaria con varones; esto, debido a que se podría hacer una comparación respecto al sexo y cómo este podría estar influyendo en mayor o menor medida sobre dichos fenómenos.

Una observación y propuesta interesante podría estar relacionada con la necesidad de desarrollar estudios sobre esta temática dentro de un modelo longitudinal; lo cual brindaría más luces de intervención a lo largo del tiempo y en algún sentido generaría estudios predictivos sobre el comportamiento de adolescentes. Además, resultaría más enriquecedor llevar a cabo una investigación con un enfoque mixto, para no interpretar únicamente datos estadísticos o numéricos, sino también integrar información obtenida de manera cualitativa, dando un margen explicativo mucho más amplio y sólido respecto a esta temática.

Finalmente, y en función de los resultados obtenidos, especialmente asociados al porcentaje de riesgo de desarrollar TCA, se recomienda que dentro de la institución educativa se lleven a cabo intervenciones estratégicas sobre la temática mediante talleres grupales,

conversatorios, foros y actividades que tengan el propósito de identificar, derivar y dar seguimiento a casos puntuales en riesgo de forma individual; así como intervenciones que permitan la promoción de conductas alimenticias saludables y una cultura de conciencia, aceptación y estimación positiva de la imagen corporal; ello a través del Departamento de Consejería Estudiantil y en conjunto con otras áreas tales como Cultura Física y artística.

Referencias

- Alleva, J., Sheeran, P., Webb, T., Martijn, C. y Miles, E. (2015). Meta-analytic review of stand-alone interventions to improve body image [Revisión metaanalítica de las intervenciones independientes para mejorar la imagen corporal]. *PLoS One*, 10(9), e0139177. doi: 10.1371/journal.pone.0139177.
- Arija, V. y Canals, J. (2022). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en educación primaria. *Nutr Hosp*, 39(2), 81-85. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04182>
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baile, J. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? Revista de Humanidades “Cuadernos del Marqués de San Adrián”, 2, 1-17.
- Baladia, E. (2016). Percepción de la imagen corporal como factor predisponente, precipitante y perpetuante en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(3), 161-163. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.3.303>
- Brunch, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa [Alteraciones perceptivas y conceptuales en la anorexia nerviosa]. *Psychosomatic Med*, 24(2), 187-194. doi:10.1097/00006842-196203000-00009
- Cabrera, Y. (2022). *Nivel de Insatisfacción con La Imagen Corporal en las alumnas de Educación Secundaria de una zona rural* [Tesis de grado]. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Camacho, P., Díaz, A. y Sabariego, J. (2023). Relación entre el uso de Instagram y la imagen corporal en Adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 41(2), 117-122. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/05_apuntes_v41n2_camacho.pdf
- Cash, T. y Pruzinsky, T. (Eds). (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. The Guilford Press.
- Cavero, Y. (2020). *Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas – 2020* [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo.

- Cavieres, L., Cruzat, C., Lizana, P., Behar, R. y Díaz, F. (2019). Vínculo madre/hija y su relación con insatisfacción corporal, modelos estéticos y conductas alimentarias. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(4), 329-346. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000400329>
- Cooper, Z. y Fairburn, C. (1987). The Eating Disorder Examination: A semi-structures interview for the assessment of the specific psychopathology of eating disorders [El examen de los trastornos de la conducta alimentaria: Una entrevista semiestructurada para la evaluación de la psicopatología específica de los trastornos de la conducta alimentaria]. *International Journal of Eating Disorders*, 6(1), 1-8. doi: [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198701\)6:1<1::AID-EAT2260060102>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198701)6:1<1::AID-EAT2260060102>3.0.CO;2-9)
- Cooper, P. y Frairburn, C. (1983). Binge-eating and self-induced vomiting in the community: A preliminar study [Atracones y vómitos autoinducidos en la comunidad: Un estudio preliminar]. *The British Journal of Psychiatry*, 142(2), 139-144. doi: <https://doi.org/10.1192/bjp.142.2.139>
- Cruz, D. (2018). Modelo estético corporal en bailarinas de danza artística y urbana. *Eurythmie Psicología Social de la Salud*, 5(1), 1-8. <https://www.universidad-justosierra.edu.mx/wp-content/uploads/2018/11/Eurythmie-VOL-5-2018.pdf#page=6>
- Del Prete, A. y Redon, S. (2020). Las redes sociales on-line: espacios de socialización y definición de identidad. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 19(1), 2-3. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol19-issue1-fulltext-1834>
- Devrin, A., Bilgic, P. y Hongu, N. (2018). Is there any Relationship between Body Image Perception, Eating Disorders, and Muscle Dysmorphic Disorders in Male Bodybuilders? [¿Existe alguna relación entre la percepción de la imagen corporal, los trastornos alimentarios y los trastornos dismórficos musculares en culturistas masculinos?]. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1746-1758. Doi: 10.1177/1557988318786868
- Díaz, M., Bilbao, G., Santoncini, C., Muñoz, A., Escalante, E. y Parra, A. (2019). Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 53-65. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.490>
- Dunaev, J., Markey, C. y Brochu, P. (2018). An attitude of gratitude: The effects of body-focused gratitude on weight bias internalization and body image [Una actitud de gratitud: Los

efectos de la gratitud centrada en el cuerpo sobre la internalización del prejuicio del peso y la imagen corporal]. *Body Image*, 25, 9-14. doi:10.1016/j.bodyim.2018.01.006.

Fabes, R., Martin, C. y Hanish, L. (2009). Children's behaviors and interactions with peers [Comportamientos e interacciones de los niños con sus iguales]. In *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*, 45–62. New York: Guilford Press.

Feltman, C. y Szymanski, D. (2018). Instagram use and selfobjectification: the roles of internalization, comparison, appearance commentary, and feminism [Uso de Instagram y autoobjetivación: los papeles de la internalización, la comparación, los comentarios sobre la apariencia y el feminismo]. *Sex Roles: A Journal of Research*, 78(5), 311-324. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0796-1>

Fernández-Bustos, J., Infantes, Á., Gonzalez, I. y Contreras, O. (2019). Body Dissatisfaction in Adolescents: Differences by Sex, BMI and Type and Organisation of Physical Activity [Insatisfacción Corporal en Adolescentes: Diferencias por sexo, IMC y tipo y organización de la actividad física]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 1-14. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16173109>

Flores, Y., Acuña, A., Cárdenas, V., Amaro, M., Pérez, M. y Elenes, J. (2017). Asociación de la percepción materna del peso del hijo y estilos maternos de alimentación infantil. *Nutrición Hospitalaria*, 34(1), 51. doi:10.20960/nh.975

Fortes, L., Meireles, J., Paes, S., Dias, F., Cipriani, F. y Ferreira, M. (2015). An association between the internalisation of body image, depressive symptoms and restrictive eating habits among Young males [Una asociación entre la interiorización de la imagen corporal, los síntomas depresivos y los hábitos alimentarios restrictivos entre varones jóvenes]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3457-3466. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.00152015>

Gismero, M. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33-47. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>

Griffiths, S., Hay, P., Mitchison, D., Mond, J., McLean, S., Rodgers, B. y Paxton, S. (2016). Sex differences in the relationships between body dissatisfaction, quality of life and psychological distress [Diferencias de sexo en las relaciones entre insatisfacción

corporal, calidad de vida y malestar psicológico]. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(6), 218-522. doi: <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12538>

Guzmán, J. (2020). *Relaciones intrafamiliares e insatisfacción corporal en adolescentes mujeres de una institución educativa de Trujillo* [Tesis de grado]. Universidad Privada del Norte.

Hartman, S., Gordon, A. y Guss, C. (2020). Adolescent body image: influencing factors and the clinician's role [Imagen corporal en la adolescencia: factores que influyen y el papel del clínico]. *Current Opinion in Pediatrics*, 32(4), 455-460. doi: 10.1097/MOP.0000000000000910

Jiménez, P., Jiménez, A. y Bacardí-Gascón, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 479-489. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.455>

Karsay, K., Knoll, J. y Matthes, J. (2018). Sexualizing media use and selfobjectification: A meta-analysis [Uso sexualizante de los medios de comunicación y autoobjetivación: Meta-análisis]. *Psychology of Women Quarterly*, 42(1), 9-28. <https://doi.org/10.1177/0361684317743019>

Loja, J. y Sarmiento, B. (2020). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de 15 a 18 años de un colegio particular mixto y un colegio fiscal mixto [Tesis de grado]. Universidad del Azuay.

Macedo, F., Madeiros, T., Domingos, N., Marques, Á., Pinheiro, R., Figueiredo, N. y Alves, N. (2019). Influence of the Mass Media and Body Dissatisfaction on the Risk in Adolescents of Developing Eating Disorders [Influencia de los medios de comunicación y la insatisfacción corporal en el riesgo de que los adolescentes desarrollen trastornos alimentarios]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>

Mancilla, J., Lameiras, M., Vázquez, R., Alvarez, G., Franco, K., López, X. y Ocampo, M. (2010). Influencias socioculturales y conductas alimentarias no saludables en hombres y mujeres de España y México. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 1(1), 36-47. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000100005&lng=es&tlng=es.

- Manrique, R., Suárez, R., Vallejo, K., Manrique, C., Santamaría, A. y Pincay, A. (2018). Trastornos corporales en adolescentes e influencia de los medios de comunicación. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(4), 1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002018000400013&script=sci_arttext
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Prioridades de investigación en salud, 2013-2017*. Investigación Salud. http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017-1.pdf
- Moreno, F., Benítez, N., Pinto, B., Ramallo, Y. y Díaz, C. (2019). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en España: necesidad de revisión. *Rev Esp Nutr Hum Diet*, 23(1), 130-131. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-PrevalenciaDeTrastornosDeLaConductaAlimentariaTCAE-7025710.pdf>
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A. y Pertegal, M. (2010). Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33(2), 223-234. doi:10.1174/021037010791114562
- Ordoñez, Y., Vázquez, N., Gutiérrez, R., Mendoza, R., Riquelme, H. y González, H. (2018). Factores biopsicosociales correlacionados con la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes mexicanos. *Rev. Mexicana de Medicina Familiar*, 5, 75-82 https://www.researchgate.net/profile/Yeyetsy-Azuara-2/publication/326486161_Factores_biopsicosociales_correlacionados_con_la_insatisfaccion_de_la_imagen_corporal_en_adolescentes_mexicanos/links/5f17252e45851515ef3c0f50/Factores-biopsicosociales-correlacionados-con-la-insatisfaccion-de-la-imagen-corporal-en-adolescentes-mexicanos.pdf
- Organización Mundial de la salud (2019). *Guía de Bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y de la conducta*. Editorial Médica. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>
- Pérez, A., Valdez, M., Moreno, L., Radilla, C. y Barriguete, J. (2023). Influencias socioculturales sobre la imagen corporal en pacientes mujeres con trastornos alimentarios: un modelo explicativo. *Psychology, Society and Education*, 15(2), 1-9. <https://dx.doi.org/10.21071/psy.e.v15i2.15608>

- Pitron, V., Alsmith, A. y deVignemont, F. (2018). How do the body schema and the body image interact [Cómo interactúan el esquema corporal y la imagen del cuerpo]. *Consciousness and Cognition*, 65, 352–358. doi:10.1016/j.concog. 2018.08.007.
- Raich, R. (2000): Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid, Ediciones Pirámide.
- Ramírez, A. y Zerpa, C. (2022). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios venezolanos: prevalencia en la ciudad de caracas, 2020. *GICOS*, 7(1), 11-26. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/351/3514061002/html/>
- Rawana, J., Morgan, A., Nguyen, H. y Craig, S. (2010). The relation Between Eating and weight Related Disturbances and Depression in Adolescence: A review [La relación entre los trastornos relacionados con la alimentación y el peso y la depresión en la adolescencia: Una revisión]. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13(3), 213-230. Doi: 10.1007/s10567-010-0072-1
- Restrepo, J. y Castañeda, T. (2020). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en mujeres colombianas que van al gimnasio. *Interacciones*, 6(2), 1-8. [hp://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n2.161](http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n2.161)
- Rosen, J., Jones, A., Ramirez, E. y Waxman, S. (1996). Body Shape Questionnaire: Studies of validity and reliability [Cuestionario sobre la forma corporal: Estudios de validez y fiabilidad]. *International Journal Of Eating Disorders*, 20(3), 315-319. doi: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199611\)20:3<315::AID-EAT11>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199611)20:3<315::AID-EAT11>3.0.CO;2-Z)
- Rodgers, R., Paxton, S. y McLean, S. (2014). A Biopsychosocial Model of Body Image Concerns and Disorders Eating in Early Adolescent Girls [Un modelo biopsicosocial de la preocupación por la imagen corporal y los desórdenes alimentarios en las adolescentes tempranas]. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(5), 814-823. doi: 10.1007/s10964-013-0013-7
- Saffon, S. y Saldarriaga, L. (2015). La internalización del ideal de delgadez: factor de riesgo de alteraciones de la imagen corporal y los hábitos de alimentación, generado por la influencia de pares. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia*, 6(1), 75–90. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.21618>

- Salgado, M. y Álvarez, J. (2018). Imagen corporal en universitarios del noreste de México: estudio comparativo por sexo. *Revista de Psicología de la Salud*, 6 (1), 58-86. doi: [10.21134/pssa.v6i1.1317](https://doi.org/10.21134/pssa.v6i1.1317)
- Sharpe, H., Patalay, P., Choo, T., Wall, M., Mason, S., Goldschmidt, A. y Neumark. (2017). Bidirectional associations between body dissatisfaction and depressive symptoms from adolescence through early adulthood [Asociaciones bidireccionales entre la insatisfacción corporal y los síntomas depresivos desde la adolescencia hasta los primeros años de la edad adulta]. *Development and Psychopathology*, 1–12. doi:10.1017/s0954579417001663
- Schilder, P. (1950). The image and appearance of the human body. New York: International Universities Press
- Sobrinho, A. y Rabito, M. (2018). Gender differences existing in the general population in relation to body dissatisfaction associated with the ideal of beauty: a systematic review. *Estudios de Psicología*. doi: <https://doi.org/10.1080/02109395.2018.1517860>
- Tenkorang, S. y Osei, C. (2022). Factors Influencing Body Image Perception of University Students in Ghana [Factores que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes universitarios de Ghana]. *Technium Social Sciences Journal*, 24(1), 492-501. Doi: 10.47577/tssj.v27i1.5522
- Thompson, J., Heinberg, L., Altabe, M. y Tantleff-Dunn, S. (1999). Exacting Beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance [Belleza exigente: Teoría, evaluación y tratamiento de las alteraciones de la imagen corporal]. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Thompson, J. y Schaefer, L. (2019). A multidimensional innovator in the measurement of body image; Some lessons learned and some lessons for the future of the field [Innovadora y multidimensional medición de la imagen corporal; Algunas lecciones aprendidas y otras para el futuro del campo]. *Body Image*, 31,198- 203. doi:10.1016/j.bodyim.2019.08.006.
- Tiggemann, M. (2013). Objectification Theory: of relevance for eating disorder researchers and clinicians? [Teoría de la objetivación: ¿importancia para los investigadores y clínicos de trastornos alimentarios?]. *Clinical Psychologist*, 17(2), 35-45. doi: <https://doi.org/10.1111/cp.12010>

- Treasure, J., Duarte, T. y Schmidt, U. (2020). Eating Disorders [Desordenes alimenticios]. *The Lancet*, 395, 899-911. Doi: 10.1016/s0140-6736(20)30059-3
- Trejger, A., Pereira, L., Brasiliano, S., Athanássios, T. y Brunfentrinker, P. (2015). Body checking and eating cognitions in Brazilian outpatients with eating disorders and non psychiatric controls [Comprobación corporal y las cogniciones alimentarias en pacientes brasileños no psiquiátricos]. *Eating behavior*, 19, 184-187. doi:10.1016/j.eatbeh.2015.09.009
- Van Hoeken, D. y Hoek, H. (2020). Review of the burden of eating disorders: mortality, disability, costs, quality of life, and family burden [Revisión de la carga de los trastornos alimentarios: mortalidad, discapacidad, costes, calidad de vida y carga familiar]. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(6), 521-527. doi: [10.1097/YCO.0000000000000641](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000641)
- Venegas-Ayala, K., y González-Ramírez, M. (2020). Influencias sociales en un modelo de insatisfacción corporal, preocupación por el peso y malestar corporal en mujeres mexicanas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7-17. doi: <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.2>
- Vargas, R., Bautista, M. y Romero, A. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la escuela. *Salud y Educación*, 9(18), 11-19. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/6571/7957>
- Vartanian, L. y Hayward, L. (2020). Dimensions of internalization relevant to the identity disruption model of body dissatisfaction [Dimensiones de la internalización relevantes para el modelo de alteración de la identidad de la insatisfacción corporal]. *Body Image*, 32, 1-4. doi:10.1016/j.bodyim.2019.10.008.
- Vázquez, R., Galán, J., López, X., Alvarez, G., Mancilla, J., Caballero, R. y Santoncini, U. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 2(1), 42-52. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100005
- Vergara, L. (2020). Imagen corporal y redes sociales en jóvenes de sexo femenino en etapa de adolescencia temprana [Tesis Doctoral]. Repositorio académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/176181>

Villegas, M. y Londoño, C. (2021). Perspectivas de investigación psicológica: aportes a la comprensión e intervención de problemas sociales. Editorial Universidad Católica de Colombia. <https://www.doi.org/10.14718/9789585133808.2021.8>

Zapata, D., Granfeldt, G., Muñoz, S., Celis, M., Vicente, B., Saéz, K., Peterman, F., Gaete, D., Leonario, M. y Mosso, C. (2018). Riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria en adolescentes Chilenos de diferentes tipos de establecimientos educacionales. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 68(3), 217-223. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_alan/article/view/20075/144814486414

Anexos**Anexo A:** Ficha Sociodemográfica

Estimada estudiante a continuación, se le presentan algunas preguntas, mismas que deberá completar con honestidad, pues se le recalca que la información proporcionada servirá únicamente con fines investigativos y se guardará la confidencialidad absoluta.

Edad actual: _____

Nivel educativo que cursa: _____

¿Ha sido usted alguna vez diagnosticada con un Trastorno de la Conducta Alimentaria?

SI _____

NO _____

En caso de que su respuesta a la interrogante anterior haya sido SI, indique con una X cuál fue su diagnóstico y a qué edad.

Anorexia Nerviosa	
Bulimia Nerviosa	
Pica	
Trastorno de atracones	
Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos	
Trastorno de rumiación	

Edad de diagnóstico: _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo B: Body Shape Questionnaire (BSQ)

Pregunta	Nunca	Raramente	Alguna vez	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
2. ¿Has tenido miedo de engordar?						
3. ¿Te ha preocupado que tu carne no sea lo suficientemente firme?						
4. Sentirte llena (después de una gran comida) ¿te ha hecho fijarte en tu figura?						
5. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
6. ¿Estar con chicas delgadas te ha hecho fijarte en tu figura?						
7. El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda?						
8. Al fijarte en la figura de otras chicas ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
9. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la TV, lees o mantienes una conversación)?						
10. ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
11. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
12. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas						

calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
13. ¿Has evitado ir a eventos sociales (por ejemplo una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
14. ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
15. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago está vacío (por ejemplo por la mañana)?						
16. ¿Te ha preocupado que otra gente vea llantitas alrededor de tu cintura o estomago?						
17. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
18. Cuando estás con otras personas ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el autobús)?						
19. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?						
20. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						

Anexo C: Eating Attitudes Test (EAT-26)

Pregunta	Nunca	Casi Nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Me angustia la idea de estar demasiado gorda					
2. Procuro 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 pequeños trozos					
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como					
7. Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papas, 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 delgada					
12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías					
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgada					
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. Procuro no comer alimentos que tengan azúcar					
17. Como alimentos dietéticos					
18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida					
19. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar					
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 comido dulces					
23. Estoy haciendo dieta					
24. Me gusta tener el estómago vacío					

Anexo D: Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de la ciudad de Cuenca- Ecuador, 2023

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	María Belén Orellana Rivas	0106763683	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invito a usted a autorizar que su representada pueda participar en este estudio, que se realizará en la Unidad Educativa Particular X. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será la participación de su representada y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y los derechos en caso de que usted decida aceptar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre la participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria son alteraciones que conducen a un deterioro importante de la salud física y la funcionalidad de la persona a nivel psicológico y social; sin duda la cantidad de casos va en aumento, especialmente en adolescentes mujeres. Este tipo de trastornos se encuentra relacionado con la manera en que las chicas se ven a sí mismas, llegando a compararse con otras y creando ideas apartadas de una realidad, en la que les disgusta su figura. Esto provoca a su vez que se generen conductas poco saludables, como la restricción de la ingesta de alimentos. Por esos motivos es muy importante realizar un estudio de la insatisfacción respecto a la propia figura que tienen las estudiantes adolescentes; puesto que ello nos puede dar mejores directrices para realizar trabajos preventivos o de derivación, buscando siempre su bienestar físico y mental. Se ha seleccionado al grupo de novenos de básica, décimos de básica y primeros de bachillerato de la institución, ya que, por la edad y ciertas manifestaciones observadas, se cree que pueda ser una población vulnerable a desarrollar este tipo de desórdenes.

Objetivo del estudio

El presente estudio tiene como finalidad determinar si la insatisfacción con la imagen corporal que presentan las adolescentes, se encuentra relacionada con un riesgo de generar algún trastorno de la conducta alimentaria.

Descripción de los procedimientos

Para poder llevar a cabo esta investigación se han seguido procesos administrativos que han dado paso a la ejecución del trabajo. Posterior a ello se realizará la firma voluntaria del consentimiento informado por parte de los representantes de las estudiantes y luego ellas también deberán firmar un asentimiento voluntario para su participación en el estudio. Cabe mencionar que no se aceptará la participación de las menores si no tienen ambos documentos; es decir, si usted autoriza, pero ella no desea hacerlo, no formará parte del grupo investigado. Continuando con el proceso se les aplicarán 2 cuestionarios que llenarán ellas mismas dentro del horario de clases en las aulas de la institución, en un tiempo aproximado de 30 minutos; para ello contarán con el acompañamiento de la investigadora.

Riesgos y beneficios

Uno de los riesgos que presentaría este estudio corresponde a la incomodidad que pueden sentir las participantes al tratar este tema, debido a la sensibilidad que el mismo conlleva; para ello se hará una introducción psicoeducativa con las participantes y se dará la apertura para conversar de esta situación en el Departamento de Consejería Estudiantil.

Otro riesgo a contemplar es que la aplicación de los instrumentos pudiese interferir con alguna actividad académica de las estudiantes; sin embargo, es importante aclarar que se buscará un espacio que minimice al máximo este riesgo.

Un beneficio importante de esta investigación es que permitirá obtener datos empíricos respecto a la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario en las adolescentes; ya con ello se promoverá la apertura a desestigmatizar el tema y poder realizar intervenciones en pro de prevenir estos problemas desde el ámbito educativo. Toda esta información obtenida puede también dar pautas para el desarrollo de actividades como talleres, campañas y charlas dentro de la institución en el siguiente periodo lectivo.

Otras opciones si no participa en el estudio

La participación de su representada en la investigación es completamente voluntaria tanto por parte de usted como de la menor. En caso de que no participase dentro del estudio, siempre está el Departamento de Consejería Estudiantil dispuesto a abordar este tipo de temas que son de relevancia en la triada estudiantes-padres-institución educativa.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono: 0995271740 que pertenece a Belén Orellana, o envíe un correo electrónico a belen.orellanar@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo la participación de mi representada en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de autorizar la participación y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del representante

Firma del/a representante

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Anexo E: Asentimiento

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo a desarrollar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes mujeres de un colegio de la ciudad de Cuenca- Ecuador, 2023

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	María Belén Orellana Rivas	0106763683	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invito a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Unidad Educativa Particular X. En este documento llamado "asentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y los derechos en caso de que usted decida aceptar. Después de revisar la información en este Asentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre la participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve este documento a casa y léalo con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

En la edad en la que usted se encuentra existen varias situaciones sociales, familiares y personales que pueden llevarla a cuestionarse sobre usted misma; sin embargo, cuando estos cuestionamientos se orientan a su aspecto físico es bastante posible caer en comparaciones con otras personas y tener comportamientos poco sanos. Estos comportamientos se pueden asociar a muchas actividades, entre ellas a la relación que se tiene con la comida, generando posiblemente un conflicto psicológico, trayendo como consecuencia una disminución de la funcionalidad tanto física como social y familiar. Por eso es muy importante realizar un estudio de la insatisfacción respecto a la propia figura que tienen las estudiantes adolescentes; puesto que ello nos puede dar mejores directrices para realizar trabajos preventivos o de derivación, buscando siempre su bienestar físico y mental.

Objetivo del estudio

El presente estudio tiene como finalidad determinar si la insatisfacción con la imagen corporal que presentan las adolescentes, se encuentra relacionada con un riesgo de generar algún trastorno de la conducta alimentaria.

Descripción de los procedimientos

Para poder llevar a cabo esta investigación se han seguido procesos administrativos que han dado paso a la ejecución del trabajo. Posterior a ello se realizará la firma voluntaria del consentimiento informado por parte de los representantes de las estudiantes y luego usted también deberán firmar el presente asentimiento: ambas firmas deberán realizarse de manera voluntaria y no se aceptará la participación de las menores si no tienen los dos documentos; es decir, si usted autoriza, pero su representante no desea hacerlo, no formará parte del grupo investigado. Continuando con el proceso se les aplicarán 2 cuestionarios que llenarán cada participante dentro del horario de clases en las aulas de la institución, en un tiempo aproximado de 30 minutos; para ello contarán con el acompañamiento de la investigadora.

Riesgos y beneficios

Uno de los riesgos que presentaría este estudio corresponde a la incomodidad que pueden sentir usted al tratar este tema, debido a la sensibilidad que el mismo conlleva; para ello se hará una introducción psicoeducativa con las participantes y se dará la apertura para conversar de esta situación en el Departamento de Consejería Estudiantil.

Otro riesgo a contemplar es que la aplicación de los instrumentos pudiese interferir con alguna actividad académica de las estudiantes; por ello se buscará un espacio que minimice al máximo este riesgo.

Un beneficio importante de esta investigación es que permitirá obtener datos importantes respecto a la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario en las adolescentes; ya con ello se promoverá la apertura a desestigmatizar el tema y poder realizar intervenciones en pro de prevenir estos problemas desde el ámbito educativo. Toda esta información obtenida puede también dar pautas para el desarrollo de actividades como talleres, campañas y charlas dentro de la institución en el siguiente periodo lectivo

Otras opciones si no participa en el estudio

La participación de usted en la investigación es completamente voluntaria, al igual que la autorización que pueda darle su representante para el mismo. En caso de que no participase dentro del estudio, siempre está el Departamento de Consejería Estudiantil dispuesto a abordar este tipo de temas que son de relevancia en la triada estudiantes-padres-institución educativa.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

Recibir la información del estudio de forma clara;

- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono: 0995271740 que pertenece a Belén Orellana, o envíe un correo electrónico a belen.orellanar@ucuenca.edu.ec

Asentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec