



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA

i



INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

TEMA:

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y
SU RELACION CON LA AUTOESTIMA EN LAS
ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS
INFANTE DIAZ

AUTORA:

SUAREZ LAYEDRA KETTY GABRIELA

TUTOR:

MSC. VERA ZAPATA JUAN ANTONIO

BABAHOYO – 2025





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA

ii



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi amada familia, en especial a mis padres, quienes han sido el pilar de mi vida. Su apoyo constante y su fe en mí me han motivado a alcanzar mis metas y superar cada obstáculo. Agradezco a Dios por guiarme en este viaje, brindándome la fortaleza y la claridad necesarias para culminar este proyecto. Sin su presencia en mi vida, nada de esto habría sido posible.

Con todo mi cariño y gratitud,
Gabriela.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA

iii



AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres, quienes han sido mi mayor apoyo y fuente de inspiración en cada paso de este camino. Su amor incondicional y sus enseñanzas me han guiado hacia la realización de este sueño. Agradezco cada sacrificio y cada palabra de aliento que me han brindado. A Dios, por darme la fortaleza y la sabiduría necesaria para enfrentar los desafíos y por iluminar mi camino en este viaje académico. Sin su guía, no estaría aquí hoy.

Con todo mi amor y gratitud,

Gabriela





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA

iv



Índice

CAPITULO I	1
INTRODUCCION	1
1.1 CONTEXTUALIZACION PROBLEMATICA	2
CONTEXTO INTERNACIONAL	2
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACION	5
1.3 JUSTIFICACION	5
1.4 OBJETIVOS	7
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	7
1.5 HIPOTESIS	7
CAPITULO II	8
MARCO TEORICO	8
2.1. ANTECEDENTES	8
2.2 Bases teóricas.....	12
2.2.1 Definición y clasificación de los TCA	12
2.3 Factores de Riesgo de los TCA	16
2.5 Impacto Psicológico de los TCA.....	19
2.6 Rol de la Familia y el Entorno Escolar en los TCA	20
2.7 Autoestima.....	22
2.8 Desarrollo de la Autoestima en la Adolescencia	22
2.9 Factores que influyen en la autoestima	24
2.10 Interrelación entre Trastornos de la Conducta Alimentaria y Autoestima	25
CAPITULO III	27
METODOLOGIA	27
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION	27
3.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	28
3.3 POBLACION Y MUESTRA DE INVESTIGACION	29
3.3.1 Población	30
3.3.2 Muestra	30
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICION	30
3.4.1 Técnicas	30
3.4.2 INSTRUMENTOS.....	31
3.5 Procesamiento de Datos	32
3.6 Aspectos éticos	42
CAPITULO IV	43





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA

v



RESULTADOS Y DISCUSION	43
4.1 RESULTADOS	43
CAPITULO V.....	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
5.2 RECOMENDACIONES	54
CUESTIONARIO –SCOFF-	53





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



Índice de Tablas

Tabla 1.....	32
Tabla 2.....	32
Tabla 3.....	33
Tabla 4.....	33
Tabla 5.....	34
Tabla 6.....	34
Tabla 7.....	35
Tabla 8.....	35
Tabla 9.....	36
Tabla 10.....	36
Tabla 11.....	37
Tabla 12.....	37
Tabla 13.....	38
Tabla 14.....	38
Tabla 15.....	39
Tabla 16.....	39
Tabla 17.....	40
Tabla 18.....	40



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA

RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan un desafío significativo para la salud pública, especialmente en adolescentes, quienes son vulnerables a los estereotipos de belleza y la influencia de las redes sociales. Este estudio, realizado con 60 estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, tuvo como objetivo determinar la relación entre los TCA y la autoestima, utilizando un diseño descriptivo-correlacional.

Se emplearon el Cuestionario SCOFF para identificar el riesgo de TCA y la Escala de Autoestima de Rosenberg para evaluar los niveles de autoestima. Los resultados reflejaron que el 63% de las participantes presentaban riesgo de desarrollar TCA, mientras que el 50% mostró autoestima baja, el 25% autoestima media y el 25% autoestima alta. Además, un análisis correlacional indicó una relación negativa débil (-0.15094) entre ambas variables, lo que sugiere que un nivel bajo de autoestima puede asociarse ligeramente con un mayor riesgo de TCA, aunque la relación no es significativa.

Esto destaca la importancia de fortalecer la autoestima en adolescentes como estrategia preventiva para reducir el riesgo de TCA y mejorar su bienestar emocional y físico. La creación de redes de apoyo efectivas y programas educativos centrados en la promoción de una autoimagen positiva podrían ser intervenciones clave para abordar este problema

Palabras claves: trastornos conducta alimentaria, autoestima, adolescentes, riesgo





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA

viii



Abstract:

Eating disorders (EDs) represent a significant public health challenge, especially among adolescents, who are particularly vulnerable to beauty stereotypes and the influence of social media. This study, conducted with 60 students from the Nicolás Infante Díaz Educational Unit, aimed to determine the relationship between EDs and self-esteem, using a descriptive-correlational design.

The SCOFF questionnaire was used to identify the risk of EDs, and the Rosenberg Self-Esteem Scale was employed to assess self-esteem levels. The results showed that 63% of participants were at risk of developing EDs, while 50% exhibited low self-esteem, 25% medium self-esteem, and 25% high self-esteem. Furthermore, a correlational analysis revealed a weak negative relationship (-0.15094) between the two variables, suggesting that low self-esteem may be slightly associated with a higher risk of EDs, although the relationship is not significant.

These findings highlight the importance of strengthening self-esteem in adolescents as a preventive strategy to reduce the risk of EDs and improve their emotional and physical well-being. Developing effective support networks and educational programs focused on promoting a positive self-image could be key interventions to address this issue.

Keywords: eating disorders, self-esteem, adolescents, risk



CAPITULO I

INTRODUCCION

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan un problema de salud pública significativo, especialmente entre los adolescentes, quienes son especialmente vulnerables debido a los cambios emocionales, físicos y sociales que caracterizan esta etapa de la vida. Estas alteraciones no solo afectan la salud física, sino que también tienen un profundo impacto en el bienestar emocional y la autoestima, generando un círculo vicioso que puede ser difícil de romper sin intervención adecuada.

En el contexto ecuatoriano, la prevalencia de los TCA ha mostrado una tendencia al alza, impulsada por factores como los estereotipos de belleza, la exposición constante a las redes sociales y la falta de redes de apoyo efectivas. Asimismo, la autoestima, una dimensión fundamental del desarrollo psicológico, se ve frecuentemente comprometida, exacerbando los riesgos asociados con estas condiciones.

El presente estudio se centra en explorar la relación entre los TCA y la autoestima en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz. Este enfoque busca no solo identificar la prevalencia y características de estas condiciones, sino también analizar cómo interactúan entre sí en un contexto local específico. A través de un diseño descriptivo-correlacional, se pretende generar datos que sirvan como base para futuras intervenciones orientadas a la promoción de la salud mental y física en adolescentes.

Este trabajo es relevante no solo por su valor académico, sino también por su potencial para contribuir a la creación de estrategias de prevención y apoyo para una población en riesgo. Al comprender mejor la interconexión entre la autoestima y los TCA, esta investigación busca aportar al desarrollo de soluciones sostenibles que promuevan un equilibrio saludable entre la mente y el cuerpo en los adolescentes.

1.1 CONTEXTUALIZACION PROBLEMATICA.

CONTEXTO INTERNACIONAL

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) constituyen, en la actualidad, uno de los retos más significativos para la salud pública a escala internacional, afectando en mayor medida a la población adolescente. De acuerdo con estimaciones derivadas de estudios poblacionales recientes, la prevalencia de los TCA ha venido en aumento en diferentes países y grupos de edad, en parte debido a la creciente influencia sociocultural, a los estándares de belleza poco realistas y a la exposición constante a redes sociales que promueven comparaciones y autoevaluaciones poco saludables (Mitchison et al., 2019).

Uno de los factores más relevantes en la aparición y el mantenimiento de los TCA es la baja autoestima. Por un lado, se ha observado que la percepción negativa de la propia imagen corporal puede conducir a conductas restrictivas, episodios de atracones o conductas purgativas. Qian et al. (2022), en un metaanálisis global, estimaron que la prevalencia de estos trastornos oscila entre el 8% en mujeres y el 2% en varones, siendo la adolescencia y la temprana adultez las etapas en las que se detectan los mayores incrementos. Por otro lado, la baja autoestima se ubica en el centro de las dinámicas que facilitan la adopción de comportamientos alimentarios de riesgo, ya que, según Trompeter et al. (2022), las jóvenes con menor valoración de sí mismas tenían hasta el doble de probabilidades de desarrollar conductas alimentarias desordenadas a lo largo de un periodo de tres años.

La presión social y la comparación constante en redes sociales o entornos virtuales intensifican estas problemáticas. En muchos casos, la exposición a imágenes corporales retocadas o idealizadas genera un deseo de alcanzar estándares inalcanzables, conduciendo a una creciente insatisfacción corporal (Mitchison et al., 2019)

En una investigación correlacional de diseño no experimental realizada por Del Carpio Lara y Saraza Nina (2024) en la ciudad de Ilo, Perú, se exploró la relación entre la autoestima y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de secundaria. Se evaluaron a 151 jóvenes, y los resultados revelaron que existe una correlación significativa entre el nivel de autoestima y el riesgo de conductas alimentarias. Además, se observó que las mujeres presentan un mayor riesgo de sufrir trastornos alimentarios, alcanzando un 58.9%, en comparación con los varones, que

representan el 41.1%. Este hallazgo destaca la fuerte relación existente entre la autoestima y las conductas alimentarias problemáticas.

CONTEXTO NACIONAL

En un estudio cuantitativo y correlacional realizado en la ciudad de Quito, Ecuador por Torres y Basantes (2022) donde se exploró la relación Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autoestima en deportistas, se evaluaron a 135 participantes. Para medir las conductas alimentarias de riesgo, se utilizó el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), y para evaluar la autoestima, se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). La muestra estuvo compuesta por 135 participantes, de los cuales 91 eran hombres y 44 mujeres. Los resultados mostraron que existe una correlación negativa leve entre las conductas alimentarias de riesgo y la autoestima, Esto significa que a medida que aumenta el nivel de conductas alimentarias de riesgo, el nivel de autoestima tiende a disminuir. Además, se encontró que también existe una asociación entre las conductas alimentarias de riesgo y el sexo de los participantes.

En un estudio realizado por Mean Lara (2021) donde busca analizar cómo el consumo de redes sociales incide en los trastornos alimenticios de anorexia y bulimia, así como en la percepción del concepto de belleza de estudiantes de una universidad privada en Quito, Ecuador, durante el periodo 2021-2022. La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, con un alcance fenomenológico, y se enmarcó en un diseño explicativo. La muestra consistió en 8 participantes previamente diagnosticados con algún trastorno alimentario, quienes fueron entrevistados de manera semiestructurada para identificar la relación entre el uso de redes sociales y la cronificación de los trastornos alimentarios. Los resultados evidenciaron que los estereotipos de belleza difundidos en estas plataformas pueden influir negativamente en los hábitos alimenticios, reforzando la presión por alcanzar ciertos estándares corporales. Así, se concluye que los jóvenes universitarios experimentan una fuerte presión social derivada del contenido que consumen en redes sociales, lo que puede agravar los síntomas y la autoexigencia en torno a su imagen corporal.

Una investigación desarrollada por Arias (2024) en el Colegio de Bachillerato Ciudad de Cuenca, durante el período de septiembre de 2023 a febrero de 2024, se propuso describir el riesgo de TCA en adolescentes de entre 14 y 18 años.

Se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, transversal, no experimental y de alcance descriptivo, en el que participaron 204 adolescentes, seleccionados mediante muestreo probabilístico. Para la recolección de la información, se emplearon una ficha sociodemográfica y el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2), y el procesamiento de los datos se efectuó a través del software SPSS v.25. Los resultados indicaron que el 65.7% de los participantes presenta riesgo de TCA, siendo más frecuente en adolescentes del sexo femenino, de 14 a 16 años, residentes en zonas urbanas y con un IMC normal. Las dimensiones de Miedo a la Madurez, Impulsividad y Conciencia Interoceptiva arrojaron el mayor porcentaje de riesgo, si bien las puntuaciones promedio por dimensión se mantuvieron bajas, lo que sugiere un menor riesgo de TCA de manera específica.

CONTEXTO LOCAL

En una investigación se llevó a cabo en la Universidad Técnica de Babahoyo, en la provincia de Los Ríos por Roelas Santillán (2022) con el objetivo de determinar la prevalencia de los TCA y Autoestima en estudiantes de las carreras de Nutrición y Obstetricia. Se trabajó con una muestra de 275 estudiantes, de los cuales 256 participaron en todas las fases del proyecto, incluyendo 130 estudiantes de Obstetricia y 126 de Nutrición. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo y observacional, con un enfoque transversal. Se aplicó una encuesta que incluyó instrumentos validados para detectar el riesgo de conductas alimentarias desordenadas y niveles de autoestima. Los resultados mostraron que la probabilidad de desarrollar un trastorno alimentario, evaluada mediante el test SCOFF, fue alta: 9.2% en Obstetricia y 6.4% en Nutrición.

En cuanto a autoestima, el 92.9% de los estudiantes de Nutrición presentaron niveles normales, mientras que, en Obstetricia, un preocupante 32.3% mostró niveles bajos de autoestima.

En un estudio realizado por Coronel Viscarra & Vera Jara (2024) en la Unidad Educativa Eugenio Espejo con adolescentes de 14 a 17 años, analiza la relación entre la autoestima y el bienestar psicológico. A través de un diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque mixto, se tomó una muestra de 74 participantes (seleccionados de una población de 100). Los resultados, obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Pearson en el software JAMOVI, indicaron una relación positiva significativa ($R = 0.742$) entre autoestima y bienestar psicológico. En otras palabras, los adolescentes con una autoestima elevada tienden a experimentar mayor satisfacción y equilibrio emocional en ámbitos como las relaciones interpersonales, el rendimiento académico y la estabilidad personal.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACION.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan una problemática de salud pública que afecta significativamente el bienestar físico y psicológico de quienes los padecen, particularmente en adolescentes. En la actualidad, el ideal de belleza promovido por los medios de comunicación y las redes sociales ha generado un aumento en la insatisfacción corporal y en la preocupación por el peso, lo que, a su vez, incrementa la predisposición a desarrollar conductas alimentarias de riesgo. En este contexto, la autoestima juega un papel fundamental, ya que se ha identificado como un factor clave que influye en la aparición y mantenimiento de estos trastornos.

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo de la identidad y la autoimagen. Durante este periodo, las influencias externas, como la presión social y los estándares de belleza poco realistas, pueden afectar la percepción que los jóvenes tienen de sí mismos, contribuyendo a una disminución de su autoestima. La baja autoestima, en combinación con otros factores psicológicos y sociales, puede llevar a la adopción de comportamientos alimentarios disfuncionales, como la restricción calórica extrema, los atracones o el uso de métodos compensatorios perjudiciales.

En la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, se ha identificado un aumento en las preocupaciones relacionadas con el peso y la imagen corporal entre las estudiantes. Sin embargo, existe una limitada información sobre la relación entre los TCA y la autoestima en esta población específica. La ausencia de estudios locales que aborden esta problemática dificulta la implementación de estrategias preventivas y de intervención adecuadas, lo que hace urgente una investigación que analice cómo estas variables se interrelacionan y qué factores pueden estar influyendo en su desarrollo.

El presente estudio busca determinar la relación entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y la autoestima en las estudiantes de esta institución, con el fin de generar conocimiento que permita diseñar estrategias de prevención y atención temprana. Al abordar esta problemática desde una perspectiva psicológica, se espera contribuir a la sensibilización de la comunidad educativa y a la promoción de un entorno escolar más saludable, donde se fomente una autoimagen positiva y se reduzcan los factores de riesgo asociados a los TCA.

Por lo tanto, la pregunta central de investigación que se plantea es: ¿De qué manera se relacionan los Trastornos de la Conducta Alimentaria y los niveles de autoestima en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz?

Este cuestionamiento permitirá no solo describir la prevalencia de ambas variables en la población de estudio, sino también analizar si existe una correlación significativa entre ellas, proporcionando así información valiosa para la toma de decisiones en materia de salud mental y prevención de los TCA en adolescentes.

1.3 JUSTIFICACION

Esta investigación es de relevancia dado que los trastornos de la conducta alimentaria constituyen un desafío significativo para la salud pública, especialmente en adolescentes, una población particularmente vulnerable. Estos trastornos suelen estar estrechamente vinculados con la baja autoestima, un factor que se presenta con frecuencia en esta etapa. La relación entre la autoestima y los trastornos de la conducta alimentaria refleja una interacción que afecta tanto la salud emocional como la física de los individuos. En este contexto, el objetivo de este estudio es explorar cómo se interrelacionan ambas variables, con la finalidad de generar información significativa que pueda servir como base para el desarrollo de estrategias de intervención eficaces. De este modo, se espera proporcionar una contribución valiosa para futuras investigaciones y prácticas clínicas en el abordaje de los TCA.

Para Males Rubio (2024), los trastornos de la conducta alimentaria han mostrado un preocupante incremento desde el inicio de la pandemia, y este fenómeno es especialmente notable entre los adolescentes. Durante los períodos de confinamiento, muchos jóvenes pasaron más tiempo en línea, expuestos a una avalancha de contenido visual que promueve ideales de belleza poco realistas afectando exponencialmente su autoestima.

Se utilizará la línea de investigación de Salud Humana y la sublínea promoción, prevención, evaluación e intervención en salud mental. Se han identificado tanto beneficiarios directos como indirectos; los beneficiarios directos son las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infantes Díaz que participan en este estudio, mientras que los beneficiarios indirectos incluyen a los profesionales de la unidad educativa, la comunidad universitaria y la investigadora, quien obtendrá valiosos conocimientos para su desarrollo profesional.

Esta investigación es viable y realizable, dado que dispone de todos los recursos bibliográficos pertinentes sobre las variables analizadas, cuenta con el respaldo institucional y

utiliza diversas técnicas e instrumentos para la recolección de datos. Se adoptará un enfoque descriptivo- correlacional para examinar las características y niveles de las variables, y posteriormente se buscarán establecer relaciones entre ellas. El diseño de la investigación será no experimental, lo que implica que no se realizará manipulación de las variables. Se optará por un enfoque cuantitativo y se aplicarán técnicas como la correlación de Spearman. Se utilizarán el Cuestionario SCOFF para evaluar el riesgo de TCA y la Escala de Autoestima de Rosenberg para medir la autoestima.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la autoestima en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar la prevalencia de conductas alimentarias en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz

Evaluar los niveles de autoestima en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz

Analizar la correlación entre los resultados de los trastornos de la conducta alimentaria y los niveles de autoestima en las estudiantes, con base en los datos obtenidos de los instrumentos aplicados.

1.5 HIPOTESIS.

Existe una relación significativa entre los trastornos de la conducta alimentaria y la autoestima en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

Para Ayuzo-del Valle y Covarrubias-Esquer (2019) Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades graves que combinan factores biológicos, psicológicos y sociales, lo que las convierte en condiciones complejas y multifactoriales. Su gravedad radica en el impacto significativo que tienen tanto en la salud física, como desnutrición o problemas cardíacos, como en la salud mental, al asociarse con depresión, ansiedad y baja autoestima. Adicionalmente, presentan una elevada mortalidad si no son susceptibles de un adecuado tratamiento. Existe una relación entre la estructura familiar y la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En familias que tienen problemas, como desestructuración, altos niveles de ansiedad o estrés, o problemas de sobrepeso, hay un mayor riesgo de que algún miembro desarrolle un TCA. En cambio, en familias donde hay buena comunicación y roles claros, y donde el peso no es un tema central, el riesgo parece ser menor. (Fuentes Prieto et al., 2020).

En un estudio realizado por Hernández, López, Herrera y Díaz (2020) describe el aumento de la prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en la población adolescente antes y después de la distribución del DSM-5. En la fecha anterior a la distribución del DSM-5, la anorexia nerviosa (AN) sugería una prevalencia de 0.5%-1%, en bulimia nerviosa (BN) abarcando una prevalencia de entre el 1% y el 4%. Los TCA no especificados, que son aquellos casos que no cumplen con criterios específicos de la anorexia o la bulimia, podían trascender hasta un 14%. Con el conmutador de los criterios diagnósticos descritos del DSM-5, empezaron a surgir más casos de anorexia y bulimia, lo que ofreció un incremento de las cifras reportadas para Anorexia y Bulimia. A la vez, disminuyeron notablemente todos los casos catalogados como TCA no especificados.

Mientras que en otro estudio realizado por Arijá-Val et al. (2022) A nivel global la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) es muy variable entre diferentes regiones: En Europa el 2.2% (con cifras que van del 0.2 al 13.1%), - En Asia el 3.5% (0.6-7.8%), En América el 4.6% (2-13.5%). También hay variaciones en la prevalencia según el sexo y la edad, por ejemplo, en mujeres jóvenes, son más altas que en el total de la población, la anorexia puede encontrarse entre el 0.1% y el 2%, mientras que para la bulimia estos porcentajes pueden oscilar entre el 0.37% y el 2.98%, y, para los trastornos de la conducta alimentaria no especificado también pueden tener porcentajes que van de 0.62% a 4.45%.

En el análisis realizado por Delás-Vigo Nicolau (2020), encontró una correlación inversa

entre la autoestima y los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria, lo que indica que la disminución de la autoestima está relacionada de forma opuesta con el incremento de los síntomas de los TCA. Este patrón se ha evidenciado en diversos trabajos de investigación, los cuales exponen que las personas con baja autoestima están más predispuestas a padecer problemas alimentarios. Para De La Cruz Sánchez y Ramos Verastain (2020) la autoestima puede verse afectada por varios factores como la familia, el entorno social, la escuela y la cultura. Estos factores pueden impactar negativamente el desarrollo de la autoestima, lo cual a su vez puede llevar a conductas alimentarias poco saludables, como restringir alimentos. Además de la autoestima también influyen otros factores que describen De La Cruz Sánchez y Ramos Verastain (2020) en su investigación como la ansiedad y la depresión también pueden influir en el desarrollo de un TCA. Estos estados emocionales pueden empeorar los problemas de autoestima, contribuyendo así al desarrollo de un TCA, ya que una persona ansiosa o deprimida puede tener más dificultades para mantener una imagen corporal.

En una investigación realizada por Rodríguez-Suárez, Caperos y Martínez-Huertas (2022) demuestran la vinculación entre las redes sociales y la aparición de trastornos de la conducta alimentaria. Teniendo en cuenta que estas plataformas suelen contener imágenes que hacen aparecer un ideal de delgadez inalcanzable y aislado para muchas personas, esto puede influir en la representación que estas personas tienen de sí mismas. Los resultados mostraban que el grupo que había estado expuesto a imágenes de gran carga comparativa mostraba una baja autoestima y una mayor ansiedad. En línea con esto, poder observar un ideal de delgadez extremadamente delgada puede producir peores sensaciones en las personas, así como un incremento de la ansiedad.

Para Ames Tejada (2022) la baja autoestima se ha convertido en un factor de riesgo habitual en el desarrollo de un TCA, sobre todo en los adolescentes. Este fenómeno con frecuencia va asociado a la imagen corporal negativa, es decir, los adolescentes pueden tener una imagen de su cuerpo distorsionada o no satisfactoria. Ellas tienen mayor tendencia a presentar alteraciones de la imagen corporal y TCA, en parte debido, a su vez, a la baja autoestima. Esto puede estar relacionado también con los estereotipos sociales y culturales que dictan cómo deben ser y lucir.

Un estudio de Mora-González et al. (2023), evaluó la relación entre la ansiedad, la imagen corporal y los síntomas de los TCA en una muestra de adolescentes y adultos jóvenes. Los resultados indicaron que aquellos individuos que experimentaban mayores niveles de ansiedad y una percepción negativa de su cuerpo mostraban una mayor propensión a desarrollar síntomas de TCA, como la restricción alimentaria, los episodios de atracón y las conductas purgativas este

estudio refuerza la necesidad de intervenciones psicológicas preventivas dirigidas a mejorar la autoestima y la regulación emocional en adolescentes, con el fin de reducir la incidencia de estos trastornos. Las estrategias como la terapia cognitivo-conductual y los programas educativos en salud mental pueden ser herramientas eficaces para contrarrestar estos efectos negativos y fomentar una relación saludable con la alimentación y el cuerpo.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) han sido ampliamente estudiados en relación con factores psicológicos como la autoestima y la regulación emocional, aspectos clave en su desarrollo y mantenimiento. Un estudio Ruffault et al. (2023), examinó el papel de la regulación emocional en la manifestación de los TCA, destacando como las dificultades para gestionar emociones pueden incrementar la probabilidad de desarrollar patrones alimentarios disfuncionales. Los hallazgos revelaron que individuos con baja autoestima y dificultades en la regulación emocional tienden a recurrir a conductas alimentarias de riesgo, como la restricción severa, los episodios de atracón y el uso de métodos compensatorios extremos. Además, el estudio sugiere que el manejo inadecuado de emociones negativas, como la ansiedad y la tristeza, puede generar un ciclo en el cual los TCA se utilizan como mecanismos de afrontamiento

Una investigación realizada en el Maudsley Hospital, Londres, Reino Unido, por Biney et al. (2022) evaluó la eficacia de un programa grupal manualizado de seis sesiones centrado en la autoestima como complemento al tratamiento habitual en adolescentes hospitalizadas por anorexia nerviosa. El estudio contó con la participación de 50 adolescentes de entre 12 y 17 años, quienes fueron asignadas aleatoriamente a un grupo de intervención (con sesiones de autoestima) o a un grupo de tratamiento habitual. Los resultados indicaron que aquellas adolescentes que participaron en el programa de autoestima mostraron mejoras significativas tanto en su autopercepción como en la psicopatología asociada al TCA, en comparación con el grupo que solo recibió tratamiento estándar el autor destaca la aceptación positiva de este tipo de intervenciones por parte de las adolescentes, lo que sugiere que incluir módulos de autoestima dentro de los programas de tratamiento para TCA puede ser una estrategia efectiva y bien recibida por los pacientes.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) han sido denominados una "epidemia silenciosa", debido a que suelen ser subdiagnosticados y malinterpretados en distintos contextos clínicos y sociales. En un análisis reciente presentado por Levinson (2023) para American Psychological Association (APA) *Speaking of Psychology*, se enfatiza que estos trastornos, más

allá de ser solo preocupaciones estéticas, tienen raíces genéticas, psicológicas y socioculturales, lo que hace imprescindible su detección temprana y un tratamiento basado en evidencia. Uno de los principales hallazgos abordados en este estudio es que los estereotipos y mitos en torno a los TCA han dificultado su diagnóstico oportuno. Se ha identificado que estos trastornos afectan a una población más diversa de lo que tradicionalmente se ha considerado, incluyendo a personas de distintos géneros, edades y contextos socioculturales. Esta desinformación ha generado barreras para el acceso a tratamiento, retrasando la intervención en personas que no encajan con el perfil clínico convencionalmente asociado a los TCA.

LaBrie y Romo (2025) en su estudio aborda la creciente preocupación por la insatisfacción con la imagen corporal entre niños y adolescentes. Este fenómeno, influenciado por factores como las presiones de los compañeros, la dinámica familiar, la exposición a los medios de comunicación y las actividades extracurriculares, puede derivar en problemas de salud mental a largo plazo, incluyendo depresión, ansiedad, baja autoestima y trastornos de la conducta alimentaria. Actualmente, se incluyen solo una pregunta sobre la imagen corporal en sus evaluaciones biopsicosociales. Este estudio sugiere la creación de una herramienta de detección más completa para ser utilizada en los Departamentos de Salud Mental y Conductual durante el proceso de evaluación biopsicosocial. El objetivo es mejorar las estrategias de intervención mediante una identificación más precisa de las preocupaciones relacionadas con la imagen corporal en niños y adolescentes

En un estudio por Gossett et al. (2004) evaluó la eficacia de dos programas escolares: uno de alfabetización mediática y otro centrado en la autoestima, con el objetivo de reducir factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En este estudio controlado, se asignó aleatoriamente a estudiantes de secundaria a uno de los programas o a un grupo de control. Los resultados indicaron que ambos programas fueron efectivos en disminuir la insatisfacción corporal y la internalización de ideales de delgadez, factores de riesgo clave para el desarrollo de TCA. Estos hallazgos sugieren que intervenciones escolares que aborden la influencia mediática y fortalezcan la autoestima pueden ser estrategias preventivas valiosas contra los TCA en adolescentes.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición y clasificación de los TCA

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria representan un problema de salud mental subdiagnosticado, lo que los convierte en una epidemia silenciosa. Según Levinson (2023), estos trastornos, incluyendo anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón, afectan a una población más diversa de lo que tradicionalmente se cree, abarcando tanto a mujeres como a hombres y a personas de diferentes edades y contextos socioculturales. Sin embargo, la adolescencia es una de las etapas de mayor vulnerabilidad, ya que es en este período cuando se experimentan cambios físicos, hormonales y emocionales significativos que pueden incrementar el riesgo de desarrollar una relación disfuncional con la alimentación y la imagen corporal.

Uno de los factores que contribuyen al desarrollo de los TCA es la combinación entre la presión social por estándares de belleza inalcanzables y la vulnerabilidad genética de ciertos individuos. Levinson (2023) enfatiza que la cultura dietética tóxica, ampliamente promovida en redes sociales y medios de comunicación, refuerza la insatisfacción corporal en adolescentes, lo que a su vez genera un aumento en la adopción de conductas alimentarias de riesgo, como la restricción extrema de alimentos o los atracones.

Los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes han mostrado un aumento en su prevalencia a nivel mundial, lo que ha generado preocupación en el ámbito de la salud pública. Según Gaete y López (2020), estos trastornos afectan no solo la relación con la alimentación, sino también la salud física, emocional y social de los adolescentes, lo que requiere un abordaje integral para su diagnóstico y tratamiento. El estudio destaca la importancia de que los profesionales de la salud, en especial los pediatras y especialistas en salud mental, estén capacitados para prevenir, detectar y tratar los TCA de manera eficaz. Los autores señalan que estos trastornos no solo están influenciados por factores individuales, sino también por aspectos familiares, culturales y sociales que contribuyen a su desarrollo y mantenimiento. Dentro de las manifestaciones clínicas más frecuentes, se incluyen la insatisfacción corporal, las conductas alimentarias restrictivas o compulsivas, y la presencia de comorbilidades como la ansiedad y la depresión

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) para Mackenna et al. (2021) son condiciones serias que afectan a cómo las personas se relacionan con la comida y su propio o el cuerpo de otra persona. A pesar que pueden afectar a cualquier persona, en la mayoría de los casos

son más comunes en mujeres jóvenes. Dichos trastornos no sólo forman parte de la salud somática, sino también de la salud mental como de la emocional. Resulta fundamental, por tanto, que el tratamiento y la intervención, desde el inicio, se lleven a cabo con la intención de que las personas puedan establecer una relación saludable con la comida y consigo mismas. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) para Samatán-Ruiz y Ruiz-Lázaro (2021) son, indudablemente, alteraciones que afectan el modo en el que las personas controlan su ingesta de alimentos o bien las conductas que las rodean. No son en modo alguno "dietas" o hábitos alimenticios que se hayan adoptado temporalmente; son situaciones que se mantienen en el tiempo y provocan efectos adversos en la salud física y psicosocial de quienes lo padecen. De acuerdo con el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta edición), los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se dividen en las siguientes categorías:

Anorexia nerviosa: quienes la padecen adoptan conductas extremas como la restricción de la dieta y practican ejercicio físico excesivo para la pérdida de peso. Se describe en dos tipos: el tipo restringido, que hace referencia a las personas que restringen su ingesta de alimentos de forma drástica y no tienen episodios previos de atracones, ni purgas. El tipo purgativo que presenta episodios de atracones en los que siguen conductas purgativas, el vómito y los laxantes, entre otras. (Castro & Araya, 2020).

La anorexia nerviosa es un trastorno complejo que puede presentarse en una amplia variedad de entornos clínicos, lo que dificulta su diagnóstico temprano. Según Neale y Hudson (2020), debido a la diversidad de síntomas físicos y psicológicos, esta patología puede ser identificada en atención primaria y secundaria, incluyendo especialidades médicas como cardiología, endocrinología y gastroenterología. Asimismo, su detección es frecuente en entornos educativos y en clínicas orientadas a generar pérdida de peso en pacientes donde las alteraciones en los patrones alimentarios suelen ser evidentes. Sin embargo, los pensamientos y creencias asociados a la anorexia nerviosa no siempre son manifestados por los pacientes de manera espontánea, sino que solo se hacen evidentes a través de una evaluación clínica detallada, es por esto que los autores mencionan que los profesionales de la salud deben considerar posibles diagnósticos diferenciales, dado que la reducción de la ingesta calórica o la pérdida de peso pueden estar asociadas a otras condiciones médicas o psiquiátricas subyacentes.

Según Boltri y Sapuppo (2021), los pacientes con anorexia nerviosa presentan patrones de pensamiento rígidos, dificultades en la flexibilidad cognitiva y conductas repetitivas, características que también se observan en personas con TEA. El hallazgo de esta relación es especialmente relevante en el contexto clínico, ya que los pacientes con AN y TEA en comorbilidad pueden mostrar una menor respuesta a los tratamientos tradicionales para la anorexia, lo que sugiere la necesidad de enfoques terapéuticos adaptados. Además, se ha propuesto que los enfoques diagnósticos deberían considerar la posibilidad de TEA no identificado en pacientes con anorexia nerviosa, especialmente en aquellos que muestran una menor preocupación emocional por la imagen corporal y un alto grado de obsesividad en sus patrones alimentarios.

Bulimia nerviosa:

Según Yu et al. (2024), la bulimia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por episodios recurrentes de atracones seguidos de conductas compensatorias, como el vómito autoinducido, el uso excesivo de laxantes o el ejercicio compulsivo desde el enfoque neurobiológico que utiliza Yu et al. (2024) identificó alteraciones estructurales y funcionales en regiones cerebrales clave que podrían explicar la sintomatología de este trastorno, el análisis de imágenes cerebrales en su investigación permitió evidenciar disfunciones en áreas asociadas con la regulación emocional, el control inhibitorio y la toma de decisiones, en este estudio también se dio un hallazgo relevante para comprender el porque para los pacientes con bulimia es difícil resistir los atracones y las conductas compensatorias, las personas con bulimia nerviosa presentan disminución del volumen de materia gris en la corteza prefrontal dorsolateral y en la corteza orbitofrontal, lo que significa un déficit en el procesamiento de la recompensa y la autorregulación de impulsos.

La bulimia nerviosa según Durán, Segura y Sancho (2021) constituye un trastorno de la conducta alimentaria con un ciclo de atracones y conductas compensatorias. Los episodios de atracones implican el consumo de grandes cantidades de comida en un corto periodo de tiempo y a menudo son acompañados por la sensación de descontrol. A menudo, el episodio de atracones se ve seguido por un malestar físico (dolor abdominal o náuseas), momento en el que una persona ya tiende a detenerse

Trastorno por atracón: De acuerdo al DSM-5 (2014), un atracón hace referencia a un periodo en el que una persona ingiere de manera desmesurada y rápida una cantidad mayor de

comida. Por lo general, el atracón se produce en momentos en que la persona puede sentirse sola, estresada o feliz, un hecho relevante es que durante el momento del atracón la sensación de falta de control es muy marcada. (Nagel & Garrido-Rubilar, 2020).

El trastorno por atracón (TCA) es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por episodios recurrentes de ingesta excesiva de alimentos en un corto período de tiempo, acompañados de una pérdida de control sobre el comportamiento alimentario. A diferencia de la bulimia nerviosa, estos episodios no van seguidos de conductas compensatorias como el vómito autoinducido o el uso de laxantes. Según Giel et al. (2022), la prevalencia mundial del trastorno por atracón entre los años 2018-2020 se estimó entre 0,6 % y 1,8 % en mujeres adultas y 0,3 % y 0,7 % en hombres adultos, lo que indica una distribución significativa de este trastorno en la población, en su investigación afirma este trastorno se asocia frecuentemente con obesidad, así como con comorbilidades tanto físicas como de salud mental, incluyendo trastornos metabólicos, ansiedad y depresión.

Según Walenda et al. (2021), las emociones negativas y las dificultades para gestionarlas son factores significativos en el trastorno por atracón. Particularmente, el procesamiento inadecuado de la ira, la ansiedad y la tristeza se asocia con la aparición de episodios de atracones. Los individuos con TA tienden a emplear estrategias de regulación emocional no adaptativas, como la rumiación y la supresión de emociones negativas, mientras que utilizan con menor frecuencia estrategias adaptativas, como la reevaluación cognitiva. Estas deficiencias en la regulación emocional pueden perpetuar el ciclo de atracones y contribuir al mantenimiento del trastorno. Desde una perspectiva terapéutica, se ha evidenciado la eficacia de intervenciones como la terapia cognitivo-conductual mejorada (CBT-E), la terapia dialéctico-conductual (DBT) y la terapia psicodinámica en el tratamiento de la desregulación emocional en el TA

Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos: El trastorno de evitación y restricción de la ingesta de alimentos (TERIA) es un tipo de trastorno alimentario que se caracteriza por patrones de ingesta de la alimentación muy evitativos o restrictivos. Dicho de otra manera, el TERIA no sólo implica evitar determinados alimentos, sino que en algunos casos la ingesta es factible que también sea muy limitada, siendo común en personas dentro del espectro autista. (Huete-Córdova & Arce-Martino, 2021).

Desde su inclusión en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) en 2013, ha habido avances en su comprensión, evaluación y abordaje terapéutico. Sin embargo, aún persisten desafíos en la identificación y el tratamiento de esta condición, especialmente en niños y adolescentes. En términos de tratamiento, las intervenciones más utilizadas incluyen la terapia cognitivo conductual; estas estrategias han mostrado resultados prometedores, especialmente en la modificación de comportamientos alimentarios restrictivos y en la reducción del miedo a ciertos alimentos, sin embargo, gran parte de la evidencia disponible proviene de series de casos clínicos y ensayos controlados aleatorizados de pequeña escala, por lo que aún se requiere más investigación para determinar su efectividad en poblaciones más amplias y diversos contextos clínicos (Kambanis & Thomas, 2023).

2.3 Factores de Riesgo de los TCA

Factores psicológicos: Las personas que sufren trastornos de la conducta alimentaria a menudo llegan a presentar características de la personalidad que nos pueden indicar que hay algún riesgo antes de que estos trastornos se lleguen a manifestar. Según Iturbe y Maiz (2022), las dificultades presentes en la salud mental, como la ansiedad y la depresión, pueden llevar a que haya una mayor preocupación por la imagen corporal y el peso. Aquellos con problemas de salud mental tienden a ser más propensos a desarrollar conductas alimentarias disfuncionales.

El estigma asociado a los TCA y la autoexigencia extrema que presentan muchos pacientes pueden generar un sentimiento de aislamiento, lo que limita la búsqueda de apoyo emocional y refuerza los patrones disfuncionales de alimentación. Este factor es especialmente preocupante en la adolescencia y la adultez temprana, etapas donde la construcción de la identidad y la interacción social juegan un papel fundamental en la salud mental (Treasure et al., 2020).

Redes sociales: Ojeda-Martín et al. (2021) nos indica que cuando hay un mayor tiempo dedicado a las redes sociales, especialmente entre los adolescentes y jóvenes adultos, se asocia con un alza en las probabilidades de desarrollar problemas que estén relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria. Estas plataformas a menudo exhiben imágenes retocadas e idealizadas, estableciendo estándares que son poco realistas sobre la belleza impuestos por la sociedad.

Factores genéticos: Canals y Arija-Val (2022) sugieren que la genética juega un papel de suma importancia en el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria, incluso llegando a superar a las influencias del entorno. Los estudios familiares han revelado que el riesgo de

desarrollar anorexia nerviosa puede ser 10 veces más grande si hay antecedentes familiares. Igualmente, los estudios con gemelos y adoptados han sido relevantes para evaluar cómo los factores genéticos y ambientales pueden tener influencia sobre estos trastornos, indicando que la predisposición genética es un factor esencial.

Según Donato et al. (2022), la susceptibilidad genética a estos trastornos varía en función del tipo de TCA, con una heredabilidad estimada entre el 33% y el 84% para la anorexia nerviosa, entre el 28% y el 83% para la bulimia nerviosa, y entre el 41% y el 57% para el trastorno por atracón. Las investigaciones basadas en estudios con gemelos y familias han proporcionado evidencia sólida de que los TCA tienen un fuerte componente genético. Además, estudios de asociación del genoma completo han identificado variantes genéticas específicas relacionadas con estos trastornos, los autores consideran que utilizar la genética como un factor determinante en la evaluación y tratamiento de los TCA, promoviendo enfoques personalizados que incorporen la información genética en estrategias de prevención e intervención clínica.

El estudio genómico más amplio hasta la fecha, liderado por Cynthia M. Bulik e involucrando a casi 17,000 pacientes, sugiere que la anorexia nerviosa tiene orígenes tanto psiquiátricos como metabólicos. Según Bulik (2019), este hallazgo podría explicar cómo los pacientes logran y mantienen un peso extremadamente bajo, así como cuales son las dificultades que enfrentan en el proceso de recuperación. Estos resultados contribuyen a una mejor comprensión científica de los trastornos de la conducta alimentaria y destacan la necesidad de enfoques terapéuticos personalizados en el futuro, integrando tratamientos que aborden tanto las vulnerabilidades metabólicas como las psicológicas garantizando mejores resultados en la recuperación de los pacientes.

2.4 Consecuencias Físicas de los TCA

Aliaga-Tinoco y Cruzado (2020) resaltan la importancia de una detección precoz y un tratamiento adecuado para evitar complicaciones graves. En su investigación, destacan que el curso clínico de la anorexia nerviosa varía de manera considerable entre los pacientes; aproximadamente el 50% puede llegar a recuperarse por completo, un 30% muestra mejoría, aunque algunos pueden transitar hacia bulimia, y un 20% presenta síntomas crónicos. Se estima que alrededor del 5% de los pacientes con anorexia nerviosa fallecen por consecuencia de complicaciones médicas o suicidio asociado. A diferencia de otros trastornos psiquiátricos, estos requieren de una atención médica constante debido a las múltiples comorbilidades que pueden

presentarse en diferentes etapas.

Los trastornos de la conducta alimentaria pueden dar como resultado una disminución anormal en la frecuencia cardíaca y presión arterial como consecuencia de una deshidratación severa y desequilibrios electrolíticos los cuales son provocados por conductas purgativas. Esto puede tener un impacto negativo en el sistema cardiovascular, haciendo que aumente el riesgo de arritmias y fracturas debido a una reducción en la densidad mineral ósea la cual es ocasionada por desequilibrios hormonales relacionados con la desnutrición (López et al., 2022).

Un estudio realizado por Gutiérrez y Enriquez-Bolom (2023) plantea el síndrome de realimentación, que este ocurre cuando una persona desnutrida introduce alimentos o nutrientes rápidamente a su sistema. El cuerpo, el cual se ha adaptado a una falta por un tiempo prolongado de nutrientes, puede reaccionar de una manera adversa ante este restablecimiento rápido, lo cual puede desencadenar una serie de alteraciones metabólicas o fisiológicas.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), tales como la anorexia nerviosa, son caracterizados por una severa restricción en la ingesta calórica y en la variedad de alimentos que consumidos. Esta limitación no solo afecta a la cantidad de nutrientes que los individuos reciben en su sistema, sino que también disminuye la diversidad de sustratos energéticos que llegan al intestino. Como consecuencia de esto, las bacterias beneficiosas que son dependientes de una dieta variada, especialmente rica en fibra, pueden tener una disminución en sus números. A la vez, esto permite que especies menos beneficiosas para nosotros se multipliquen y reproduzcan (Loria-Kohen et al., 2023). Asimismo, los TCA tienen múltiples manifestaciones bucales que son consecuencia de alteraciones en distintos sistemas del organismo. Guerrero-Castellón et al. (2019) examinaron estas manifestaciones y hallaron que las alteraciones del esmalte dental por erosión, la cual es causada por la acción de ácidos, son muy comunes. También pudieron observar un incremento en la aparición de caries, que está relacionado con cambios en la higiene dental y dietas que son poco equilibradas. Las alteraciones pueden extenderse a la mucosa bucal, presentándose como llagas o inflamaciones, así como alteraciones en el grosor y morfología de la lengua.

Para Yu y Muehleman (2023), estos trastornos pueden desencadenar enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus tipo 2 y el síndrome metabólico. La anorexia nerviosa, caracterizada por una restricción alimentaria severa, puede conducir a desnutrición, osteoporosis y alteraciones cardiovasculares. Por otro lado, la bulimia nerviosa, que implica episodios de ingesta excesiva seguidos de purgas, puede provocar desequilibrios electrolíticos, daño esofágico y problemas gastrointestinales. El trastorno por atracón, asociado con el consumo compulsivo de

alimentos sin conductas compensatorias, incrementa el riesgo de obesidad, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

Según Melchior, Fuchs y Scantamburlo (2021), la obesidad puede ser tanto una consecuencia como un factor predisponente para el desarrollo de TCA, como el trastorno por atracón y la bulimia nerviosa. Las consecuencias físicas de los TCA en el contexto de la obesidad incluyen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas, como la diabetes tipo 2 y la hipertensión arterial. Además, la coexistencia de TCA y obesidad puede exacerbar problemas cardiovasculares, incrementar la incidencia de enfermedades hepáticas y contribuir al deterioro de la salud osteoarticular debido al exceso de peso y a las conductas alimentarias disfuncionales.

El estudio de Saad et al. (2021) analizó la evolución y el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes menores de 18 años, destacando las consecuencias físicas que estos trastornos pueden generar cuando no son tratados a tiempo. Se observó que los adolescentes con TCA presentan un alto riesgo de desarrollar complicaciones médicas graves, como desnutrición severa, alteraciones cardiovasculares, disfunciones metabólicas y problemas gastrointestinales. Estas consecuencias pueden afectar el crecimiento y desarrollo de los pacientes, agravando su estado de salud a largo plazo, la supervisión médica constante y un seguimiento nutricional adecuado son clave para prevenir recaídas y mejorar la calidad de vida de los pacientes con TCA.

2.5 Impacto Psicológico de los TCA

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan una de las afecciones psiquiátricas con mayores repercusiones en la salud mental de quienes los padecen. Estos trastornos no solo afectan la relación con la alimentación, sino que generan importantes consecuencias psicológicas que impactan el bienestar emocional y la calidad de vida de los individuos. Según Treasure, Duarte y Schmidt (2020), los TCA se caracterizan por una preocupación excesiva por el peso y la forma corporal, lo que conlleva a alteraciones en la percepción de la autoimagen y trastornos emocionales asociados.

Entre los efectos psicológicos más relevantes se encuentran la ansiedad, la depresión y el aislamiento social. Las personas con TCA suelen experimentar niveles elevados de ansiedad, particularmente en situaciones relacionadas con la alimentación o la exposición de su imagen

corporal, lo que puede traducirse en episodios de estrés intenso y evitación social. Asimismo, la insatisfacción constante con su apariencia física y la dificultad para controlar los comportamientos alimentarios son factores que contribuyen al desarrollo de síntomas depresivos, afectando la autoestima y la motivación para realizar actividades cotidianas.

En cuanto al impacto psicológico causado por los TCA, Castro y Araya (2020) investigaron la anorexia nerviosa en adolescentes y adultos. Pudieron descubrir que factores psicológicos atenuantes, tales como el fortalecimiento de relaciones sociales, la exploración de la sexualidad y el desarrollo de la independencia personal, pueden ser motivos de trastornos alimentarios. Aunque estas experiencias suelen ser mayormente positivas y ayudan al bienestar emocional, también pueden ocasionar presión y estrés en algunos individuos. La necesidad de cumplir con ciertos estándares sociales o expectativas puede llevar a comportamientos que son poco saludables relacionados con la alimentación y una imagen corporal distorsionada.

Una investigación que fue llevada a cabo por Samatán-Ruiz y Ruiz-Lázaro (2021) reveló una conexión importante entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la ansiedad. Los resultados nos sugieren que aquellos participantes que presentaron síntomas de ansiedad tienen un riesgo de hasta cuatro veces más de desarrollar un trastorno alimentario que aquellos los cuales no presentaron síntomas.

Por otro lado, León, C. D. N. (2021) nos remarca en su artículo una relación bastante preocupante entre los TCA y el suicidio. Trastornos como la anorexia y la bulimia no solo impactan de manera negativa en la salud física, sino que también afectan de manera profunda la salud mental de aquellos quienes los sufren. Una alimentación inadecuada puede desencadenar una diversidad de problemas emocionales y psicológicos, incluyendo cambios en el estado de ánimo, así como un incremento en la ansiedad y la depresión. Estas dificultades emocionales pueden, a su vez, aumentar la gravedad de los trastornos de la conducta alimentaria, creando así un ciclo vicioso del cual es difícil salir.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) presentan una fuerte relación con la desregulación emocional, lo que afecta significativamente la salud mental de quienes los padecen. Según el estudio de Harris et al. (2024), se ha observado que la Terapia Dialéctica Conductual puede influir en la mejora de la regulación emocional y la reducción de comportamientos autolesivos y episodios de atracones. Sin embargo, la regulación emocional no es el único factor que interviene en la disminución de estos síntomas, el resultado de la investigación indica que los

pacientes con TCA pueden experimentar dificultades significativas en la gestión emocional, lo que contribuye a la aparición conductas dañinas como los atracones y la autolesión.

2.6 Rol de la Familia y el Entorno Escolar en los TCA

El papel que desempeña la familia es de suma importancia en la aparición y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Según Falcón Aldea y Estrada Fernández (2021), uno de los muchos factores significativos es la obesidad en las madres, quienes de manera constante han llevado a cabo dietas restrictivas a lo largo de su vida. Esta situación puede influir en que sus hijos desarrollen una relación poco saludable con la comida y su imagen corporal.

Antonio Pastor (2020) coincide y menciona más factores que tienen influencia en la adquisición de trastornos de la conducta alimentaria como las dificultades en la comunicación, especialmente con la madre, pueden dificultar la expresión de emociones y necesidades, lo que conlleva a que se desencadenen patrones disfuncionales en la relación con los alimentos, además de que los antecedentes personales y familiares de obesidad son también importantes; tener familiares con historia de obesidad puede intensificar la presión, ayudando a crear una relación desadaptativa hacia la ingesta de alimentos; también, el crecer y criarse en un ambiente sobreprotector limita la autonomía del menor, así como es contribuyente al estrés relacionado con la percepción del propio cuerpo y del peso. Los trastornos de la conducta alimentaria son un problema multifactorial, es por esto que la intervención del ámbito escolar es de suma importancia, la intervención en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria es más efectiva cuando existe una colaboración activa entre los padres y el centro escolar (Jiménez Peñalver & Cañete Lairla, 2021)

El estudio de Tran, Liu y Cole (2023) analiza cómo la autoestima y los síntomas depresivos se influyen mutuamente en adolescentes y cómo la relación con los padres puede afectar esta conexión. A través de un análisis descubrieron que los adolescentes con una autoestima más alta tienden a experimentar menos síntomas de depresión en el futuro, mientras que aquellos con una autoestima baja son más propensos a desarrollar depresión. Un hallazgo importante del estudio fue que la cercanía en la relación entre padres e hijos puede reducir el impacto negativo de la baja autoestima en la salud mental. Es decir, los adolescentes que tienen una buena relación con sus padres parecen ser menos propensos a desarrollar baja autoestima, lo que significaría que el apoyo familiar juega un papel clave en su bienestar emocional

2.7 Autoestima

Para Perales et al. (2019) la autoestima hace referencia a la apreciación que una persona tiene de su propia persona, en otras palabras, la imagen mental que edifica sobre su identidad y también sobre sus propias capacidades. Esta apreciación tiene una influencia poderosa sobre su estado de ánimo y sobre el comportamiento que desarrolla en continuo contacto con su entorno, lo que dificulta el poder identificarla en sí misma, de forma aislada, pues se integra en una interrelación intensa con otros estados de ánimo y otras imágenes mentales.

Villalobos (2019) nos define a la autoestima como la valoración que una persona hace de sí misma, ya sea que esta es positiva o negativa. Presupone la capacidad de evaluarse a sí mismo como capaz y competente para la vida, pero también el derecho de perseguir y disfrutar la felicidad. Perseguir la felicidad debe ser un acto que se haga voluntariamente, es por esto que Perales Garza (2021) afirma que, tanto en el hogar como en la escuela, es vital que cada individuo este en la búsqueda su propio bienestar, enfocándose en objetivos que incluyan la salud física y mental. Esta búsqueda es fundamental para poder alcanzar el sentido de felicidad y paz que todos los individuos deseamos en algún momento de nuestra existencia.

Araoz et al. (2021) destaca la importancia de enseñar este deseo de bienestar en niños y adolescentes, ya que la pubertad y la adolescencia son etapas de suma importancia en el desarrollo de una persona. Durante estos años es donde se establecen las bases de la autoestima, por lo que es crucial que tanto las familias como las instituciones educativas se enfoquen en fomentar una autoestima saludable. Una autoestima robusta proporciona a los adolescentes de las herramientas necesarias para poder enfrentar situaciones que son difíciles y desafiantes a lo largo de su vida. Delgado-Floody et al. (2019) nos define a la autoestima como un componente afectivo y evaluativo conectado a cómo una persona se percibe a ella misma, abarcando las distintas dimensiones físicas, emocionales, sociales y cognitivas. Este concepto resulta esencial, ya que influye en gran medida en la manera en que los individuos se valoran y actúan en diversas circunstancias de su vida cotidiana.

2.8 Desarrollo de la Autoestima en la Adolescencia

Siguenza, Quezada y Reyes (2019) destacan que, a lo largo de la adolescencia, la relación dada entre los intereses personales, las habilidades psicosociales adquiridas, los objetivos socialmente aceptados y las fortalezas o desafíos del entorno tiene un aumento en su intensidad. Esta interrelación es vital para que los adolescentes puedan desarrollarse de una manera adecuada y así poder construir su identidad, así como poder encontrar su lugar en la sociedad. La autoestima

juega un papel de vital importancia para la comprensión de los problemas emocionales y conductuales que se dan en esta etapa.

Según Pacheco Chulià, Barrón y Castilla (2019), los jóvenes que tienen autoestima disminuida, son más propensos a experimentar síntomas emocionales tales como ansiedad y depresión, además de llegar a presentar alteraciones en su comportamiento. Por otro lado, Tiñe y Granja (2022) destaca que aquellos adolescentes que se desarrollan en un ambiente familiar cálido tienden a tener una autoestima más alta. Esto subraya la importancia del clima familiar en el desarrollo personal. Un entorno familiar que es positivo, caracterizado por apoyo, una comunicación abierta y aceptación, permite a los jóvenes sentirse amados y valorados, lo que tiene contraste con aquellos que provienen de hogares más bien disfuncionales.

Hañari, Masco y Esteves (2020) también señalan que una comunicación correcta dentro de la familia es crucial para el correcto desarrollo de la autoestima en los adolescentes. Cuando un ambiente es creado para que los jóvenes pueden expresar sus pensamientos y sentimientos sin miedo al juicio, estos se llegan a sentir comprendidos y valorados.

En un estudio realizado por Sánchez-Rojas et al. (2022) en donde se analizó la relación entre la autoimagen, la autoestima y la depresión en niños y adolescentes con y sin obesidad. Esta investigación reveló que la percepción del propio cuerpo varía significativamente según el peso, ya que muchos de los participantes con obesidad no se perciben como tales, mientras que en el grupo con peso normal la percepción corporal es más ajustada a la realidad. Además, una gran proporción de los adolescentes con obesidad manifestó el deseo de ser más delgados, lo que sugiere la presencia de una insatisfacción corporal más pronunciada en comparación con aquellos con peso normativo. En términos de autoestima, los resultados indicaron que tanto los adolescentes con obesidad como aquellos sin esta condición mostraron niveles similares, esto puede deberse a que la autopercepción no siempre está directamente relacionada con la autoestima en esta etapa del desarrollo. No obstante, el estudio evidenció una relación entre la autoestima y la presencia de síntomas depresivos, lo que refuerza la idea de que una baja autoestima puede ser un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de problemas emocionales.

Gittins y Hunt (2020) analizaron la relación entre la autocrítica, la autoestima y los síntomas depresivos en adolescentes australianos de aproximadamente 12 años. A lo largo de dos años, se observó que la autocrítica y los síntomas depresivos aumentaban, mientras que la autoestima disminuía. Además, se encontró una relación bidireccional entre la autoestima y la

depresión: una menor autoestima predecía un incremento en los síntomas depresivos en etapas posteriores, y viceversa. Sin embargo, la autocrítica no mostró una relación predictiva significativa con la depresión. Estos hallazgos sugieren que, durante la adolescencia temprana, la autoestima y la depresión se influyen mutuamente, mientras que la autocrítica no parece ser un factor determinante.

Filosa et al. (2022) analizó el desarrollo de la autoestima durante la transición de la escuela al trabajo en un período de 14 años, abarcando desde la adolescencia hasta la adultez temprana. La investigación incluyó a 368 adolescentes evaluados en seis ocasiones a lo largo del estudio. Los resultados mostraron un aumento lineal en la autoestima durante este período, aunque la tasa de incremento disminuyó ligeramente después de la transición al ámbito laboral. Además, se observó una mayor variabilidad en las trayectorias de autoestima tras esta transición, lo que sugiere diferencias individuales en la adaptación a este cambio significativo. Un hallazgo que se destacó fue que la obtención de un título universitario tuvo un impacto positivo en la autoestima, especialmente en aquellos con bajas expectativas educativas previas. El autor subraya la importancia de la transición de la escuela al trabajo en el desarrollo de la autoestima y sugieren que el logro educativo puede desempeñar un papel crucial en este proceso

2.9 Factores que influyen en la autoestima

La autoestima se define como un constructo complejo que, de acuerdo a Pendones Fernández et al. (2021), se ve bastante influenciado por el sentimiento de inseguridad. Esta inseguridad puede llegar a moldear negativamente a la percepción que una persona tiene acerca de sí misma y a su valor en las interacciones con otros.

Experiencia en la niñez: El desarrollo integral de los niños de entre 4 y 7 años incluye aspectos emocionales, sociales y cognitivos, siendo la autoestima un elemento vital en este proceso. Durante estos años formativos, los niños comienzan a crear su identidad y a comprender el lugar que tienen en el mundo. Si no se fomenta una autoestima saludable, se pueden llegar a presentar problemas como inseguridad, falta de confianza y dificultades en las relaciones interpersonales (Santos-Morocho, 2019).

Género: Un estudio llevado a cabo por Muñoz-Albarracín et al. (2023) nos revela que las mujeres suelen llegar a presentar niveles más bajos de autoestima en contraste con los hombres, así como una prevalencia de depresión, ansiedad y estrés más elevada. Esto podría estar conectado a la carga de roles y expectativas que históricamente han sido asignadas a las mujeres.

Salud mental: La baja autoestima puede ser un desencadenante de trastornos emocionales tales como la depresión y la ansiedad, afectando el funcionamiento que las personas tienen en su día a día. Asimismo, las personas con una autoestima disminuida pueden encontrarse atrapadas en relaciones de pareja que son dependientes y autodestructivas, donde les cuesta trabajo establecer límites que sean saludables o valorarse adecuadamente (Santa Cruz & Vera-Ovelar, 2019).

Autoestima y género: En un estudio realizado Perales et al. (2019) acerca de la autoestima como factor influyente en las diferencias entre sexos dando como resultado que, en general, los sujetos evaluados tienen niveles altos de autoestima; sin embargo, se ha encontrado una tendencia preocupante: las niñas presentan niveles de autoestima más bajos en comparación con los niños. Además, se ha observado que las alumnas con altas capacidades intelectuales tienen niveles de autoestima aún más bajos que sus compañeros masculinos. Y es que se vive en una sociedad donde se impone un estándar irreal que educa a las mujeres desde una edad temprana para que deseen estar siempre bellas, con un enfoque particular en ser delgadas. Esta presión social se manifiesta en la forma en que las niñas y adolescentes son estimuladas con imágenes y mensajes que glorifican ciertos tipos de cuerpos y apariencias. (Lamas Carrillo, 2020)

En un estudio realizado por Alfaro y Gómez-Baya (2022) se descubrió que los síntomas depresivos son más frecuentes en mujeres, quienes también muestran una mayor atención hacia sus emociones y, como resultado, una autoestima más baja, esto debido a que las adolescentes tienden a concentrarse más en sus propias emociones y en cómo se sienten en comparación con sus compañeros masculinos, lo que puede llevar a una mayor atención hacia sentimientos y emociones negativas

2.10 Interrelación entre Trastornos de la Conducta Alimentaria y Autoestima

Para Sevilla Martínez (2019) los trastornos de la conducta alimentaria suelen requerir un tratamiento prolongado, fortalecer la autoestima puede actuar como un factor de protección, disminuyendo el riesgo de que estas personas desarrollen otros trastornos mentales en el futuro. Hernández, López, Herrera y Díaz (2020) coinciden en que la autoestima juega un papel crucial en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria, ya que está estrechamente relacionada con la salud emocional. Cuando los adolescentes tienen una buena autoestima, es menos probable que desarrollen conductas alimentarias disruptivas, existen otros factores que marcan la relación entre la autoestima y los TCA como lo que propone Terán (2021) en donde el estado de nutrición durante la adolescencia es importante, ya que esta etapa se caracteriza por

importantes cambios físicos y emocionales. La forma en que un adolescente percibe su cuerpo y su imagen puede influir significativamente en su interés por la alimentación y el cuidado de su salud. Si un joven tiene una percepción negativa de su imagen corporal, es más probable que experimente baja autoestima

Zaruma (2024) recalca lo importante de la atención multifactorial debido a que los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria suelen tener una autoestima baja, lo que dificulta que reconozcan la gravedad de su situación y busquen ayuda profesional, especialmente en las etapas más críticas del trastorno. A menudo, solo buscan tratamiento cuando la enfermedad ya ha avanzado, lo que complica su recuperación. Esta falta de búsqueda de ayuda temprana y el estado avanzado del trastorno hacen que no se pueda considerar como una enfermedad de fácil manejo terapéutico.

En un estudio realizado por Iraheta y Bogantes (2020) donde sus resultados mostraron que la combinación de problemas de peso con una autoestima disminuida no solo afecta la salud física de los infantes, sino que también impacta negativamente su bienestar emocional y sus relaciones interpersonales, creando un ciclo perjudicial que puede ser difícil de romper

En un estudio realizado por Czaja et al. (2021) donde se evaluaron principalmente mujeres desde la adolescencia tardía hasta la adultez temprana, los resultados mostraron que existe una relación negativa entre la autoestima y los trastornos alimentarios: a menor autoestima, mayor riesgo de presentar estos trastornos esto indica que la baja autoestima está asociada de manera significativa con la presencia de trastornos alimentarios.

Además, se observó que este efecto es más fuerte en mujeres y cuando se realizan mediciones en periodos de tiempo cortos. También se encontró que tanto la autoestima como los trastornos alimentarios se mantienen relativamente estables a lo largo del tiempo, lo que sugiere que la baja autoestima puede ser un factor de riesgo constante para estos trastornos.

Un meta-análisis realizado por Krauss et al. (2023) investigó cómo la baja autoestima y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se influyen mutuamente a lo largo del tiempo. Para ello, analizaron 48 estudios independientes con un total de 19,187 participantes, cuyas edades oscilaron entre 7 y 48 años. Los resultados mostraron que existe una relación bidireccional entre la autoestima y los trastornos alimentarios. Por un lado, las personas con baja autoestima tienen mayor riesgo de desarrollar un TCA en el futuro, por otro lado, las personas con un TCA tienden

a experimentar una disminución en su autoestima con el tiempo. Estos efectos fueron consistentes en diferentes tipos de trastornos alimentarios, lo que significa que esta relación no solo se observa en la anorexia nerviosa o la bulimia, sino también en el trastorno por atracón y otros problemas de alimentación. Además, la investigación reveló que esta relación no varía significativamente según la edad, el género o si la persona ha sido diagnosticada en un entorno clínico o no clínico. Uno de los puntos clave de este estudio es que los TCA y la autoestima se refuerzan negativamente entre sí, formando un ciclo perjudicial en el que una persona con baja autoestima es más propensa a desarrollar problemas alimentarios, y estos, a su vez, hacen que la autoestima continúe disminuyendo.

La insatisfacción corporal se ha identificado como uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), mientras que la baja autoestima se considera un rasgo psicológico de vulnerabilidad en estos casos. Según Ruiz Lázaro, Imaz Roncero y Pérez Hornero (2022), las personas que presentan obesidad o características relacionadas tienen entre dos y tres veces más probabilidades de experimentar acoso o burlas relacionadas con su apariencia física.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Descriptiva:

Se utilizará un enfoque descriptivo. Para Galarza (2020), la investigación descriptiva se centra en observar, registrar y analizar fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin intervenir o manipular las variables estudiadas. Este tipo de estudio permite recolectar y analizar datos numéricos para describir las características de los trastornos de la conducta alimentaria y su relación con los niveles de autoestima de las estudiantes

Correlacional:

En este contexto de investigación, surge la necesidad de formular una hipótesis que proponga una relación entre dos o más variables, como lo señala Galarza (2020). Es decir, dado que en este estudio aborda dos variables, es crucial establecer una correlación para descubrir la

naturaleza de la relación entre la disfuncionalidad y la depresión

Para Martínez et al. (2024) el diseño no experimental implica que los investigadores no manipulan las variables de estudio, sino que observan y miden estas variables tal como se presentan de forma natural en el entorno. Este enfoque es adecuado para la presente investigación, ya que permite analizar los trastornos de la conducta alimentaria y su relación con la autoestima en las estudiantes sin alterar las condiciones en las que estos fenómenos ocurren.

3.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTOS
VARIABLE INDEPENDIENTE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades psiquiátricas complejas que se manifiestan a través de una preocupación intensa por el peso, la alimentación y la percepción de la propia imagen corporal. (Hernández et al., 2020)	1.Actitudes hacia la comida 2. Conductas restrictivas 3. Comportamientos compensatorios	Preocupación por la comida, autoimagen, prácticas alimenticias restrictivas, purga.	EAT-26 (Eating Attitudes Test-26)
VARIABLES DEPENDIENTE AUTOESTIMA	La autoestima se refiere a la capacidad de aceptarse y valorarse a uno mismo tal como es. Esta aceptación está ligada a la maduración y al desarrollo psicológico de una persona, lo que significa que a medida que crecemos y evolucionamos, nuestra forma de vernos y valorarnos puede cambiar. (Contreras-Camarena, Lira-Veliz & Benito-Condor, 2021).	1.Autoaceptación 2. Autoconfianza 3. Percepción de valor personal	Sentimiento de valía, percepción positiva o negativa, autoevaluación de capacidades.	Escala de Autoestima de Rosenberg

3.3 POBLACION Y MUESTRA DE INVESTIGACION

3.3.1 Población

Se tomó como población en este trabajo de investigación a 60 estudiantes de sexo femenino del Segundo Bachillerato de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz

3.3.2 Muestra

La muestra estuvo compuesta por 60 adolescentes mujeres de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, ubicada en el Cantón Quevedo. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando cuidadosamente los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes mujeres matriculadas en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz.
- Estudiantes que se encuentren entre los 15 y 17 años de edad.
- Participantes que otorguen su consentimiento para ser parte del estudio.
- Jóvenes que tengan un nivel cognitivo estable y les permita contestar de manera correcta en esta investigación.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes varones.
- Estudiantes que no cumplan con el rango de edad establecido
- Participantes que no consientan o cuyos tutores no autoricen su participación en el estudio.
- Jóvenes con condiciones de salud que les impidan completar los cuestionarios de forma adecuada.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICION

3.4.1 Técnicas

Es un enfoque organizado que se utiliza para recolectar y analizar datos con el propósito de responder a una pregunta o abordar un problema específico Entre las técnicas de investigación que se pueden emplear se encuentran las encuestas, entrevistas, observaciones y experimentos, entre otras. (Medina, Rojas & Bustamante, 2023).

Test Psicométricos

Correlacion de Spearman

En la presente investigación, se optó por utilizar el coeficiente de correlación de Spearman, dado que este es un método no paramétrico que se adapta de manera más adecuada a los supuestos de las variables evaluadas. El coeficiente de correlación de Spearman es una herramienta estadística valiosa para medir la fuerza y dirección de la asociación entre dos variables ordinales o continuas, especialmente cuando no se puede asumir una relación lineal entre ellas. (Freedman, 2020).

En este estudio, los puntajes obtenidos a través de escalas tipo Likert se consideran de naturaleza ordinal, ya que cada ítem representa un rango o categoría, más que una medida exacta de intervalo. Además, para descartar el uso de pruebas paramétricas, se tuvo en cuenta que la distribución de los datos no presentaba un comportamiento estadísticamente normal, por lo que el coeficiente de Spearman se erigió como la opción más viable.

Este enfoque permite analizar la fuerza y la dirección de la asociación entre las variables sin exigir la suposición de normalidad. De esa manera, se garantiza una mayor validez de los resultados y se minimiza la posibilidad de sesgos en la interpretación de las correlaciones, atendiendo a las características reales de los datos recabados.

3.4.2 INSTRUMENTOS

Los instrumentos utilizados, como fichas de entrevistas, cuestionarios y guías de observación, variarán según el enfoque que el investigador decida adoptar. (González,2020)

Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)

Para Mera Flores y Villavicencio Labanda (2023) el cuestionario SCOFF es una herramienta de evaluación concisa y fácil de manejar que ha probado ser eficaz en la detección de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en personas que hablan inglés y español, especialmente en el ámbito de atención primaria. La versión en español fue validada en 2005 y se compone de cinco preguntas que requieren respuestas de tipo sí o no. Además, se incorporó la escala de fenotipos del comportamiento alimentario, que es una encuesta autoadministrada por el paciente. El cuestionario SCOFF ha sido empleado en múltiples estudios en Ecuador, incluyendo la investigación de Roelas Santillán (2022) cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria. Estos hallazgos respaldan su validez como herramienta de evaluación en este contexto.

Escala de Autoestima de Rosenberg

Según Bueno-Pacheco et al. (2020), los resultados permiten concluir que la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el contexto ecuatoriano proporciona medidas fiables y estructuralmente válidas. Por lo tanto, los autores recomiendan este instrumento como adecuado para su uso en nuestro medio

3.5 Procesamiento de Datos

Resultados de las escalas aplicada a las adolescentes de la Unidad Educativa Nicolas Infante Diaz

1) ¿Cuentas con una red de apoyo? A quien puedes confiarle como te sientes (amigos, padres, maestros, psicólogo)

Tabla 1

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
si	47	78%
no	13	22%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las adolescentes de la Unidad Educativa Nicolas Infante Diaz
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 1 muestra los resultados obtenidos respecto a la red de apoyo con la que cuentan las adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz. El 78% de las participantes (47 adolescentes) afirmó tener una red de apoyo a quien pueden confiarle cómo se sienten, ya sea amigos, padres, maestros o psicólogos. En contraste, el 22% (13 adolescentes) indicó que no cuenta con una red de apoyo para expresar sus emociones.

¿Tiene la sensación de estar enferma porque siente el estómago tan lleno que le resulta incómodo?

Tabla 2

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
si	33	54%
no	27	46%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 2 revela que el 54% de los estudiantes respondió afirmativamente a la pregunta planteada, lo que indica que más de la mitad de la muestra ha experimentado esta sensación. Por otro lado, el 46% manifestó no haber tenido esta experiencia. Este resultado sugiere que una proporción significativa de las participantes podría estar enfrentando problemas relacionados con la alimentación, tales como una percepción distorsionada de la saciedad o comportamientos restrictivos que les ocasionan incomodidad al momento de comer.

¿Está preocupada porque siente que tiene que controlar cuanto come?

Tabla 3

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
si	32	53%
no	28	47%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)
Elaborado por: Gabriela Suarez

Según los datos obtenidos, el 53% indicó que sí siente preocupación por controlar su ingesta de alimentos, mientras que el 47% respondió negativamente. Este hallazgo es relevante, ya que muestra que más de la mitad de las adolescentes entrevistadas experimentan una preocupación constante por la cantidad de comida que consumen. El hecho de que una proporción considerable de estudiantes esté preocupada por la cantidad de comida que consume podría ser un indicador de la presencia de hábitos alimentarios restrictivos o de una relación negativa con la alimentación.

¿Ha perdido recientemente más de 6Kgs en un periodo de tres meses?

Tabla 4

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
si	19	31%
no	41	69%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)
Elaborado por: Gabriela Suarez

Los resultados de la tabla 4 muestran que el 31% reportó haber perdido más de 6 kg en un lapso de tres meses, mientras que el 69% indicó que no ha experimentado esta pérdida de peso. La

pérdida rápida y significativa de peso es un posible signo de la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria, especialmente si no está justificada por razones médicas o cambios controlados en el estilo de vida. Aunque la mayoría de las estudiantes no ha experimentado esta situación, el 31% que sí lo ha hecho representa una proporción considerable que merece atención y seguimiento, ya que podría estar relacionada con dietas extremas, restricciones alimentarias severas o conductas purgativas.

¿Cree que está gorda, aunque otros digan que está demasiado delgada?

Tabla 5

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
si	32	53%
no	28	47%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)
Elaborado por: Gabriela Suarez

Los resultados de la tabla 5 demuestran que el 53% de las estudiantes respondieron que sí creen que están gordas, a pesar de que otros les digan que están demasiado delgadas. Esto refleja una distorsión de la imagen corporal, un síntoma común en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), como la anorexia nerviosa o la bulimia. El 47% respondieron que no sienten que están gordas, lo que sugiere que casi la mitad de las participantes tienen una percepción más ajustada de su cuerpo.

¿Diría que la comida domina su vida?

Tabla 6

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
si	32	53%
no	28	47%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)
Elaborado por: Gabriela Suarez

En la tabla 6 se evidencia que el 53% de las estudiantes indicaron que sí sienten que la comida domina su vida. Esto sugiere que más de la mitad de las participantes tienen una relación problemática con la alimentación, donde la comida se convierte en un foco central de sus preocupaciones y comportamientos. El 47% respondieron que no sienten que la comida domine su

vida, lo que indica que casi la mitad de las estudiantes mantienen una relación más equilibrada con la alimentación.

Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)

Tabla 7

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de TCA	38	63%
Sin riesgo de TCA	22	37%
Total Σ	60	100%

Fuente: Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF)
Elaborado por: Gabriela Suarez

Los resultados del cuestionario Sick, Control, One, Eat, Fat (SCOFF) aplicado a las adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz muestran que El 63% de prevalencia de riesgo de TCA refleja que más de la mitad de las adolescentes evaluadas están potencialmente expuestas a los efectos de estos trastornos, los cuales incluyen conductas como la restricción excesiva de alimentos, la preocupación por el peso corporal, la percepción distorsionada del cuerpo, y la tendencia a usar el control sobre la alimentación como una forma de gestionar las emociones. El porcentaje del 37% sin riesgo muestra que una parte considerable de las adolescentes no presenta estos signos, es decir que una porción de la población tiene una relación más equilibrada con la alimentación y la imagen corporal.

Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás

Tabla 8

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	16	26%
De acuerdo	26	44%
En desacuerdo	15	25%
Muy en desacuerdo	3	5%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La mayoría de los participantes tienen una percepción positiva de sí mismos, ya que un 70% consideran que son dignos de aprecio. Mientras que un 30% tienen una percepción negativa de sí mismos, lo que indica que una parte significativa de la muestra tiene problemas con su autoestima en este aspecto. El alto porcentaje de respuestas positivas sugiere que, en general, los participantes tienen una autoestima que cumple con los parámetros saludables.

Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.

Tabla 9

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	18	30%
De acuerdo	24	41%
En desacuerdo	16	26%
Muy en desacuerdo	2	3%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

El 71% de los participantes reconocen tener cualidades positivas, lo cual es un indicador de autoestima saludable. Sin embargo, 29% muestran dudas o una percepción negativa de sus propias cualidades, lo que podría ser un indicio de baja autovaloración. A pesar de que la mayoría tiene una percepción positiva de sus capacidades, es relevante el número de personas que no están convencidas de sus cualidades, lo que podría influir en su confianza y desarrollo personal.

Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.

Tabla 10

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	14	23%
De acuerdo	26	44%
En desacuerdo	16	26%
Muy en desacuerdo	4	7%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

En la tabla 10 el 67% consideran que tienen habilidades similares a las de los demás, lo que indica una autoconfianza moderadamente alta, mientras que un 33% creen que no pueden desempeñarse tan bien como la mayoría, lo cual puede estar relacionado con inseguridad o baja autoeficacia. Comparado con las tablas anteriores, esta percepción de capacidad es ligeramente más baja,

Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.

Tabla 11

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	13	21%
De acuerdo	20	33%
En desacuerdo	18	30%
Muy en desacuerdo	9	16%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 11, que evalúa la afirmación "Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a", muestra una distribución equilibrada entre respuestas positivas y negativas, aunque con una tendencia preocupante hacia la autopercepción negativa. Un 54% de los participantes tienen una actitud positiva hacia sí mismos, lo que sugiere que poco más de la mitad de la muestra mantiene una autoestima relativamente saludable. Sin embargo, un 46% manifiestan no tener una actitud positiva hacia sí mismos, lo que nos sugiere que casi la mitad de los participantes podrían experimentar dificultades relacionadas con la autovaloración y la confianza en sí mismos.

En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.

Tabla 12

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	10	16%
De acuerdo	20	33%
En desacuerdo	26	43%
Muy en desacuerdo	4	8%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 12, que evalúa la afirmación *"En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a"*, muestra que un 49% de los participantes tienen una percepción positiva de sí mismos, mientras que un 51% no se sienten satisfechos con ellos mismos. Este resultado indica que más de la mitad de la muestra experimental tiene cierto grado de insatisfacción personal, lo que podría reflejar inseguridad o dificultades en la autovaloración. Es preocupante que el porcentaje de respuestas negativas supere al de las positivas, lo que sugiere la necesidad de intervenciones para mejorar la autoestima y la satisfacción personal.

Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.

Tabla 13

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	10	16%
De acuerdo	18	30%
En desacuerdo	27	44%
Muy en desacuerdo	5	10%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 13, que mide el acuerdo con la afirmación *"Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a"*, presenta una tendencia similar. Un 46% sienten que no tienen mucho de lo que estar orgullosos, mientras que un 54% rechazan esta idea y consideran que sí tienen logros o cualidades valiosas. Aunque la mayoría de los participantes muestran cierto grado de orgullo por sí mismos, el porcentaje de personas que no lo sienten sigue siendo elevado.

En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.

Tabla 14

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	6	10%
De acuerdo	12	20%
En desacuerdo	32	54%
Muy en desacuerdo	10	16%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 14 presenta los resultados de una afirmación relacionada con la percepción de fracaso personal. Se observa que la mayoría de los participantes (54%) están en desacuerdo con la afirmación, mientras que un 16% están muy en desacuerdo, lo que indica que el 70% de la muestra no se identifica con la idea de sentirse fracasado/a. Por otro lado, un 20% de los encuestados están de acuerdo y un 10% muy de acuerdo, lo que representa un 30% de la muestra que sí se inclina a pensar que es un fracasado/a.

Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.

Tabla 15

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	16	26%
De acuerdo	27	46%
En desacuerdo	16	26%
Muy en desacuerdo	1	2%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

La Tabla 15 muestra que un alto porcentaje de los encuestados (72%) está de acuerdo o muy de acuerdo con la afirmación "Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo", lo que indica que una mayoría significativa siente la necesidad de mejorar su autovaloración. En contraste, solo un 28% de los participantes está en desacuerdo o muy en desacuerdo, lo que sugiere que una minoría se siente satisfecha con el nivel de respeto que tiene por sí misma.

Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.

Tabla 16

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	15	24%
De acuerdo	20	33%
En desacuerdo	18	30%
Muy en desacuerdo	7	13%
Total Σ	60	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez

En la Tabla 16, que evalúa la afirmación "Hay veces que realmente pienso que soy un inútil", se observa que un 57% de los encuestados está de acuerdo o muy de acuerdo, lo que refleja que más de la mitad de la muestra experimenta pensamientos negativos sobre su valía en algún momento. Sin embargo, un 43% está en desacuerdo o muy en desacuerdo, lo que indica que un porcentaje considerable no comparte esta percepción negativa de sí mismo.

A veces creo que no soy buena persona.

Tabla 17

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	17	28%
De acuerdo	18	29%
En desacuerdo	17	28%
Muy en desacuerdo	8	15%
Total Σ	60	100%

*Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez*

La Tabla 17 analiza la afirmación "A veces creo que no soy buena persona". Aquí, los resultados están más equilibrados, con un 57% de los participantes que están de acuerdo o muy de acuerdo y un 43% en desacuerdo o muy en desacuerdo. Esto indica que una parte importante de la muestra duda ocasionalmente de su bondad, aunque también existe un porcentaje significativo que no comparte esta inseguridad.

Tabla 18

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima baja	30	50%
Autoestima media	15	25%
Autoestima alta	15	25%
Total Σ	60	100%

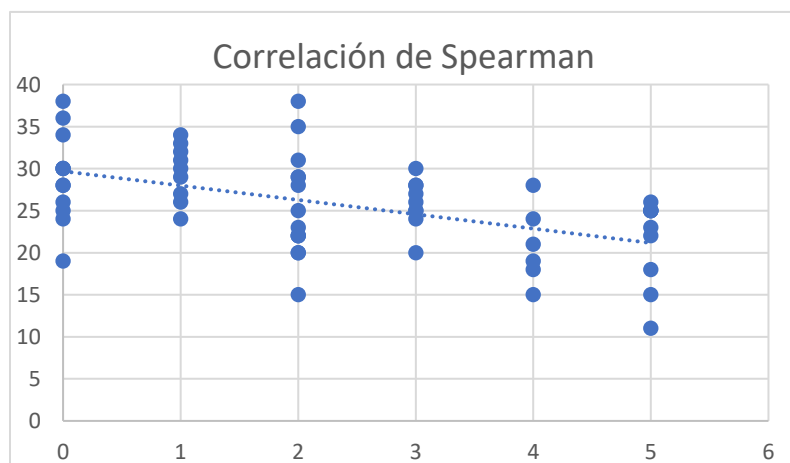
*Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)
Elaborado por: Gabriela Suarez*

Los resultados obtenidos de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) aplicada a las

adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz revelan que el 50% de las participantes presentan autoestima baja, el 25% tiene autoestima media y el 25% restante tiene autoestima alta. Este hallazgo indica que la mitad de las adolescentes tienen dificultades para valorarse positivamente, lo que podría estar relacionado con problemas emocionales como ansiedad, depresión o, en algunos casos, trastornos alimentarios. Además, aunque el grupo con autoestima media no presenta niveles críticos, también podría beneficiarse de intervenciones para mejorar su percepción personal y confianza.

Análisis Correlacional:

El análisis correlacional realizado revela un coeficiente de correlación de Spearman de -0.15094 , lo que indica una correlación negativa muy débil entre las dos variables estudiadas, aunque existe una relación inversa entre las variables de trastorno de la conducta alimentaria y autoestima, esta es tenue. Este resultado sugiere que el riesgo de que una persona desarrolle un trastorno de la conducta alimentaria no está determinado únicamente por su autoestima. Este hallazgo es relevante porque indica que, en el contexto específico de esta investigación, no se observa una relación fuerte entre las variables analizadas, es decir entre TCA y Autoestima. Esto deja la posibilidad de que otras variables como redes sociales, genética, disfuncionalidad familiar entre otras, estén interviniendo en el hecho de que las adolescentes de la población estudiada presenten riesgos asociados a trastornos de la conducta. Para obtener estos resultados, se utilizó Microsoft Excel para calcular el coeficiente de correlación de Spearman, dada su accesibilidad, facilidad de uso y capacidad para gestionar datos de manera precisa y reproducible, lo que garantiza resultados claros y confiables, adecuados al tamaño de la muestra y a la naturaleza ordinal de las escalas aplicadas.



3.6 Aspectos éticos

Según Rodríguez et al. (2020), la implementación de los aspectos éticos en investigaciones debe adaptarse a las particularidades del contexto, las define como:

- **Consentimiento Informado en Investigaciones Cualitativas:** Se enfatiza la importancia de obtener el CI de los participantes, adaptándolo a las particularidades de las investigaciones cualitativas, donde las interacciones son más dinámicas y menos estructuradas.
- **Relación Investigador-Participante:** Se analiza la naturaleza de la relación entre el investigador y el participante, subrayando la necesidad de establecer una interacción ética que respete la autonomía y dignidad del individuo.
- **Confidencialidad y Anonimato:** Se aborda la responsabilidad de proteger la identidad y la información proporcionada por los participantes, garantizando su confidencialidad y anonimato a lo largo del proceso investigativo.
- **Flexibilidad y Sensibilidad Ética:** Se destaca la necesidad de que los investigadores mantengan una actitud flexible y sensible ante situaciones imprevistas que puedan surgir durante la investigación, asegurando siempre el bienestar de los participantes.

+

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 RESULTADOS

El presente proyecto de investigación se llevó a cabo utilizando una metodología cuantitativa, con una muestra compuesta por 60 estudiantes de sexo femenino con edades comprendidas entre los 15 y 17 años, en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz. Se aplicaron dos cuestionarios autoevaluativos: el Cuestionario Sick, Control, One, Fat, Food (SCOFF), que evalúa dimensiones como la percepción distorsionada del peso y la imagen corporal, la pérdida de control sobre la alimentación, las prácticas compensatorias extremas, la pérdida de peso significativa y la preocupación excesiva por la alimentación y el peso; y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE), que mide la autoestima global a través de dos dimensiones: autoaceptación, que evalúa la autovaloración y el reconocimiento de cualidades propias, y autoestima negativa o autodesprecio, que refleja sentimientos de inutilidad o fracaso. Esta escala está compuesta por 10 ítems siendo que entre puntuaciones más altas significa mayor autoestima.

Se evidenció que el 63% de las participantes se encuentra en riesgo de desarrollar un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), lo que indica una alta prevalencia de patrones alimentarios preocupantes dentro de la población estudiada. Esto significa que la mayoría del adolescente de la población que participo está expuesta a factores que podrían influir negativamente en su alimentación, tales como la presión social, la exposición a modelos de belleza inalcanzables y la influencia de las redes sociales. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que han señalado que la adolescencia es una etapa crítica para la consolidación de hábitos alimentarios, siendo un período de vulnerabilidad ante conductas de riesgo.

La prevalencia de estos riesgos puede estar influenciada por factores socioculturales, presión social, influencia de las redes sociales y experiencias personales que refuerzan estándares de belleza poco realistas. Además, se ha documentado cómo eventos como la pandemia han impactado a los jóvenes al intensificar la influencia de las redes sociales sobre los cánones de belleza y aceptación actuales.

Como autora del estudio, fue fundamental investigar si existía una red de apoyo para estas adolescentes. Dado que un 63% se encuentra en riesgo, los resultados sobre su red de apoyo

revelaron que un 78% afirmó contar con personas en quienes confiar sus sentimientos, ya sean amigos, padres, maestros o psicólogos. Este aspecto es positivo, pues sugiere que, a pesar del riesgo elevado, una mayoría significativa tiene apoyo cercano que puede facilitar su proceso para superar dificultades y protegerse contra el desarrollo de problemas alimentarios.

En los resultados un 22% de las jóvenes manifestaron no contar con una red de apoyo esto resulta alarmante ya que las vuelve más vulnerable a desarrollo un TCA, esta carencia de apoyo emocional sumándole al factor de la edad es contraproducente. Un 37% no presentan riesgo de trastorno, es decir ellas mantienen una relación saludable con su alimentación, peso corporal, aun así no deja de ser preocupante que un 63% si tengan este riesgo, es por esto que es importante se promuevan eventos de prevención para que el problema no siga avanzando y podamos mejorar la calidad de vida de estas jóvenes

La revisión bibliográfica realizada ha evidenciado la existencia de numerosos factores psicológicos, contextuales, físicos y genéticos que influyen en el desarrollo de TCA, los cuales, lamentablemente, pueden tener consecuencias fatales para muchos adolescentes y adultos, Entre las consecuencias observadas, destaca el segundo ítem del cuestionario: “*¿Tiene la sensación de estar enferma porque siente el estómago tan lleno que le resulta incómodo?*”. Un 54% respondió de forma positiva manifestando un problema para controlar sus niveles de saciedad, es decir incapacidad para controlar la cantidad de comida que se ingiere esto podría estar relacionado con el trastorno por atracón o por el contrario con la anorexia que llegan a ingerir cantidades pequeñas de comida, de cualquier forma, esto conlleva problema de salud graves para quienes lo padecen que pueden terminar en diabetes o insuficiencias coronarias

En este caso, un 53% de las participantes respondió que, si se sienten preocupadas, mientras que un 47% indicó que no. La preocupación por el control de la ingesta alimentaria puede ser un indicativo de una relación disfuncional con la comida que implica un proceso en donde un proceso natural y necesario como es la alimentación se convierte en displacer.

La revisión de estos ítems, que reflejan manifestaciones de ansiedad, nos lleva a cuestionar las consecuencias reales que están experimentando las adolescentes. Esto nos conduce al siguiente ítem del cuestionario: “*¿Ha perdido recientemente más de 6 kg en un periodo de tres meses?*”. Afortunadamente, un 69% respondió que no, mientras que un 19% indicó que sí.

Aunque estos porcentajes pueden parecer alentadoras en términos de estadística, no hay que olvidar que estamos hablando de individuos en una etapa crítica de desarrollo. La pérdida significativa de peso en un corto período puede ser un indicador de problemas subyacentes, como puede ser trastornos alimentarios o alteraciones en la salud mental. El hecho de que un 19% de las participantes esté experimentando esta situación sugiere la necesidad urgente de atención y apoyo.

Visto desde una perspectiva psicológica, la pérdida de peso no solo afecta a la salud física, sino que también puede tener repercusiones emocionales y sociales. Las adolescentes pueden verse atrapadas en un ciclo de insatisfacción corporal y ansiedad, lo que las puede conducir a comportamientos alimentarios dañinos y a que su calidad de vida se vea disminuida. Además, es importante tener en cuenta el impacto que esto puede tener en su autoestima.

Después de haber perdido aproximadamente 6 kg, según la respuesta al ítem anterior, la siguiente pregunta que se planteó fue: “¿Cree que está gorda, aunque otros digan que está demasiado delgada?”. Los resultados arrojados nos revelan que un 52% de las participantes respondió de manera afirmativa, lo cual es un dato bastante relevante que merece prestarle atención. Este porcentaje nos sugiere que más de la mitad de las adolescentes se encuentran librando lucha interna con su propia percepción corporal, lo que puede tener serias implicaciones para su salud mental y física.

Es importante tener en cuenta estos números en el contexto del desarrollo de un adolescente, una etapa que es caracterizada por diversos cambios físicos y emocionales significativos.

El desacuerdo dado entre la percepción personal y la opinión externa puede llevar a comportamientos de restricción alimentaria o a un deseo de perder más peso, incluso cuando las participantes ya se encuentran en números que son peligrosos para su salud. Es necesario y urgente implementar intervenciones preventivas que aborden no solo la alimentación, sino también la imagen corporal y la autoestima.

En cambio, un 48% de las participantes respondió de forma negativa, lo cual también es un dato a tener en cuenta. Este grupo podría estar desarrollando una relación más saludable con su cuerpo que aquellas que respondieron positivamente.

En nuestro estudio, se preguntó a los adolescentes sobre sus preocupaciones respecto a la cantidad de comida que estos consumen; un 52.2% manifestó estar preocupado por este aspecto. Considerando que nuestra población está compuesta por jóvenes entre 15 y 17 años, resulta preocupante que un 52.2% respondiera afirmativamente a la pregunta: "¿Crees estar gordo, aunque

otros digan lo contrario?". Esto pone de manifiesto la preocupante percepción que estos adolescentes tienen de sí mismos y cómo todos estos elementos se entrelazan, convirtiéndose en factores interrelacionados que contribuyen a los trastornos mencionados en esta investigación.

Además, un 45.9% de los adolescentes expresó que la comida tiene un control significativo sobre sus vidas. Lamentablemente, no fue posible realizar entrevistas libres con ellos para profundizar en cómo sienten que la comida domina su existencia. La palabra "dominar" tiene un significado con un tono profundo, ya que hay muchas cosas que son nocivas para el cuerpo, como lo son las drogas y el alcohol, que también pueden ejercer un dominio sobre nosotros y llevarnos a realizar comportamientos peligrosos. Sería interesante explorar el cómo la comida tiene influencia en la vida de estos adolescentes. Los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg reflejan diversos niveles de percepción personal entre los participantes. En primer lugar, en relación con el sentimiento de ser una persona digna de aprecio, se observa que el 70% de los encuestados se considera valioso en igual medida que los demás, mientras que un 30% expresa dificultades en este aspecto. Esto indica que, si bien la mayoría mantiene una autoestima positiva, existe un grupo considerable que podría experimentar inseguridad o falta de reconocimiento personal.

Por otro lado, al analizar la percepción de cualidades positivas, el 71% de los participantes reconoce tener atributos valiosos, lo que sugiere una autoevaluación favorable. Sin embargo, el 29% restante no está convencido de sus propias cualidades, lo que podría influir en su autoconfianza y en la manera en que enfrentan los desafíos cotidianos. En una línea similar, el 67% considera que es capaz de hacer las cosas tan bien como los demás, lo que refleja una autoconfianza moderadamente alta. No obstante, un 33% cree que no posee las mismas habilidades, lo que podría estar relacionado con sentimientos de inseguridad o baja autoeficacia.

En cuanto a la actitud general hacia uno mismo, los datos revelan un equilibrio entre respuestas positivas y negativas. Aunque un 54% manifiesta una actitud positiva, un preocupante 46% indica lo contrario, lo que evidencia que casi la mitad de los encuestados podría experimentar dificultades en su autovaloración y confianza personal. De manera aún más alarmante, al evaluar la satisfacción personal, se encuentra que un 51% no se siente satisfecho consigo mismo, superando ligeramente al 49% que sí lo está. Esto sugiere que más de la mitad de los participantes

experimenta cierto grado de insatisfacción, lo que podría estar relacionado con inseguridad o dificultades en la autoaceptación.

En relación con el orgullo personal, se observa una distribución similar, donde un 46% de los encuestados siente que no tiene mucho de lo que estar orgulloso, mientras que un 54% rechaza esta idea. Aunque la mayoría reconoce tener logros y cualidades valiosas, el porcentaje de personas con una percepción negativa sigue siendo elevado, lo que podría reflejar dificultades en el reconocimiento de sus propias capacidades y logros.

Otro aspecto relevante es la percepción de fracaso. Un 70% de los participantes no se identifica con la idea de considerarse fracasado, mientras que un 30% sí lo hace. Si bien la mayoría tiene una percepción relativamente positiva, la presencia de una minoría significativa con esta creencia podría afectar su desarrollo emocional y motivacional. De manera similar, un 72% de los encuestados expresa que le gustaría sentir más respeto por sí mismo, lo que indica una insatisfacción generalizada con la propia autovaloración.

Finalmente, al analizar pensamientos negativos sobre la propia valía y moralidad, se identifica que un 57% de los participantes ha experimentado, en algún momento, la sensación de ser "inútil". Además, un 57% ha dudado ocasionalmente de su propia bondad, mientras que un 43% rechaza estas ideas. Estos resultados reflejan que más de la mitad de los encuestados enfrenta dificultades en la autopercepción, lo que podría repercutir en su bienestar emocional y en sus relaciones interpersonales.

En lo que respecta a los niveles de autoestima de manera general, que fueron medidos a través de la Escala de Autoestima de Rosenberg, los resultados nos revelaron que el 50% de las participantes presenta una autoestima baja, mientras que el 25% tiene autoestima media y 25% que resta muestra una autoestima alta. Estos hallazgos nos sugieren que la mitad de las adolescentes enfrentan dificultades para valorarse de manera positiva, lo cual podría tener un vínculo con problemas emocionales como ansiedad o depresión, e incluso trastornos alimentarios. La baja autoestima es un factor conocido que puede contribuir al desarrollo de TCA, ya que aquellos que tienen una visión negativa de sí mismos, son más propensos a adoptar comportamientos alimentarios desordenados como forma de lidiar con sus emociones o para buscar aceptación social. Además, el hecho de que un 25% de las estudiantes tenga una autoestima alta indica que la mayoría podría beneficiarse de programas destinados a fortalecer su autoimagen y confianza. El

análisis correlacional que fue realizado entre los trastornos de la conducta alimentaria y la autoestima arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de -0.15094 , lo que indica que existe una relación negativa débil entre ambas variables.

Esto tiene como significado que, aunque si bien existe una tendencia a que una menor autoestima se asocie con un mayor riesgo de TCA, esta relación no es estadísticamente significativa. Este hallazgo indica que, si bien la baja autoestima puede ser un factor contribuyente en el desarrollo de TCA, no es el único determinante. Otros factores, tales como la presión social, los estereotipos de belleza, el entorno familiar y la exposición a redes sociales, también podrían estar influyendo en mayor o menor medida para la aparición de estos trastornos. Por lo tanto, es de suma importancia abordar el problema desde una perspectiva multifactorial, teniendo en cuenta no solo la autoestima, sino también otros aspectos contextuales que podrían estar afectando la salud mental y emocional de las adolescentes. Los hallazgos de esta investigación presentan múltiples implicaciones, una de ellas es que el 63% de las estudiantes se encuentra en riesgo de desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), este es un indicador preocupante que demanda intervenciones de manera inmediata. Esta cifra nos sugiere que los estereotipos de belleza, la presión social y la influencia de las redes sociales están afectando de manera importante la percepción corporal y la relación con la alimentación en las adolescentes. Aunque la relación entre la autoestima y los TCA no mostró una importante relevancia estadística, el hecho de que el 50% de las estudiantes presenta niveles bajos de autoestima es un hallazgo a tener en cuenta. La baja autoestima puede actuar como un factor de riesgo para diversos problemas emocionales y conductuales, incluyendo los TCA. Por ende, es importante implementar estrategias enfocadas a fortalecer la autoestima en las adolescentes, promoviendo una autoimagen positiva y una mayor confianza en sí mismas.

Al examinar las características de las participantes, se observó que aquellas con niveles más bajos de autoestima manifestaban una mayor preocupación por su peso y apariencia física. Este patrón concuerda con estudios que indican que la insatisfacción corporal es uno de los principales predictores de los TCA en adolescentes. En este sentido, es crucial implementar programas de intervención que fomenten la autoaceptación y el bienestar emocional, reduciendo así la incidencia de conductas alimentarias nocivas.

Los resultados apuntan a que los TCA y la baja autoestima no deben ser abordados de manera aislada. Es importante desarrollar intervenciones integradas que involucren a psicólogos, educadores, familias y profesionales de la salud, esto con el fin de crear un entorno que favorezca el bienestar emocional y físico de las adolescentes. Además, se destaca que el 22% de las estudiantes no tiene acceso a una red de apoyo emocional, un aspecto que de igual manera requiere intervención. Las instituciones educativas y las familias deben colaborar para asegurar que todas las adolescentes tengan acceso a un sistema de apoyo adecuado que les permita expresar sus emociones y recibir asistencia cuando lo necesiten.

DISCUSION

Los resultados que fueron obtenidos en esta investigación han permitido analizar la relación dada entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la autoestima en estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz. Se logró identificar que el 63% de las participantes presentaban riesgo de desarrollar TCA, mientras que el 50% reflejó una autoestima baja. A pesar de que el análisis correlacional tuvo como resultado una relación negativa débil (-0.15094) entre ambas variables, estos resultados nos sugieren que, aunque la baja autoestima podría estar vinculada con el desarrollo de TCA, no es un factor determinante por sí solo.

Estos hallazgos coinciden con estudios previos como los llevados a cabo por Del Carpio Lara y Saraza Nina (2024), quienes pudieron encontrar que la baja autoestima es un factor de riesgo significativo en la aparición de TCA, aunque también tienen influencia otros elementos como la presión social y los estereotipos de belleza. De igual manera, en la investigación de Torres y Basantes (2022), que fue realizada en Quito, se identificó una correlación negativa leve entre autoestima y conductas alimentarias de riesgo en los deportistas, lo que apoya la idea de que la relación entre ambas variables no es absoluta, sino que depende de otros factores contextuales.

Es muy importante resaltar que la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales puede haber jugado un papel clave en la prevalencia del riesgo de TCA encontrado en esta población. De acuerdo con la investigación llevada a cabo por Rodríguez-Suárez, Caperos y Martínez-Huertas (2022), la exposición de manera constante a imágenes idealizadas en redes sociales puede contribuir a la insatisfacción corporal y, en consecuencia, a una mayor propensión a desarrollar conductas alimentarias desordenadas. En este contexto, aunque la baja autoestima es un factor de riesgo, también se deben tener en cuenta otros elementos como la presión social, el entorno familiar y la salud mental general de los adolescentes.

Los hallazgos destacan la importancia de llevar a cabo intervenciones preventivas que

fortalezcan la autoestima en los adolescentes, especialmente en el entorno escolar. Estudios como el de Ames Tejada (2022) han puesto en evidencia que los programas destinados a mejorar la autoestima pueden ayudar a disminuir de manera significativa el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA), al potenciar la auto percepción y promover una imagen personal más positiva. Por este motivo, es crucial que las instituciones educativas adopten estrategias que favorezcan el bienestar emocional de sus estudiantes, implementando programas psicoeducativos y ofreciendo apoyo psicológico especializado.

Castro y Araya (2020) destacan la importancia de considerar factores adicionales que no fueron analizados en profundidad en esta investigación, tales como el estrés y la presión por ajustarse a los estándares sociales, los cuales pueden tener influencia de manera significativa en la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Además, nos enfatizan que, durante el transcurso de la adolescencia, la búsqueda de independencia personal juega un papel muy importante para la construcción de la identidad, lo que puede originar conflictos internos y aumentar la vulnerabilidad al desarrollo de TCA. La interacción de estos factores, en conjunto con la influencia de los medios de comunicación y el entorno familiar, puede ayudar a reforzar patrones de comportamiento que son poco saludables en relación con la alimentación y la imagen corporal. Otro aspecto importante a considerar es la necesidad de involucrar a las familias en este proceso. Diversos estudios han demostrado que la influencia de los padres es fundamental en el desarrollo de la autoestima y la percepción corporal de los adolescentes. Antonio Pastor (2020) coincide en este punto y señala que existen otros factores que pueden contribuir a la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Por ejemplo, las dificultades en la comunicación, especialmente con la madre, pueden obstaculizar la expresión de emociones y necesidades, lo que puede dar lugar a patrones disfuncionales en la relación con la alimentación.

Es importante que se tenga en cuenta el impacto que la presión social y cultural tiene sobre como un adolescente percibe su cuerpo, en la actualidad donde los estándares de moda y cánones de belleza son tan importantes para la sociedad provoca que los jóvenes lleguen a prácticas peligrosas tal como señala Terán (2021) El estado nutricional en esta etapa es relevante, los chicos están en desarrollo y necesitan un estado óptimo de salud, una percepción negativa de cómo se ven puede terminar en que haya una disminución de la autoestima afectando su bienestar general.

Ruffault et al. (2023), quienes sugieren que la regulación emocional juega un papel crucial en la manifestación de los TCA. En este sentido, las participantes que reportaron niveles bajos de

autoestima podrían tener mayores dificultades para gestionar emociones negativas, recurriendo a patrones alimentarios disfuncionales como mecanismo de afrontamiento. Esta relación se ha observado en estudios que vinculan la ansiedad y la depresión con la insatisfacción corporal, factores que amplifican la vulnerabilidad a los trastornos alimentarios.

Por otra parte, los datos obtenidos también pueden relacionarse con las investigaciones de Biney et al. (2022), quienes encontraron que programas centrados en la mejora de la autoestima tienen un impacto positivo en la recuperación de adolescentes con anorexia nerviosa. En este contexto, la necesidad de implementar estrategias de intervención temprana en el ámbito escolar y familiar se hace evidente, ya que fortalecer la autovaloración puede reducir significativamente la incidencia de conductas alimentarias disfuncionales. Asimismo, Levinson (2023) argumenta que la falta de información y la perpetuación de mitos sobre los TCA dificultan su detección temprana, lo que resalta la importancia de la educación en salud mental y la promoción de hábitos saludables en adolescentes.

Otro aspecto relevante que surge de la presente investigación es la presión sociocultural en la construcción de la autoimagen, un tema abordado por Rodríguez-Suárez, Caperos y Martínez-Huertas (2022), quienes evidencian que la exposición a redes sociales con ideales de belleza inalcanzables contribuye a la insatisfacción corporal y a la disminución de la autoestima. Este hallazgo sugiere que el contexto digital podría ser un factor influyente en la muestra estudiada, dado que las adolescentes pueden verse expuestas a contenidos que refuerzan estándares estéticos poco realistas, exacerbando la inseguridad y promoviendo prácticas alimentarias inadecuadas.

Finalmente, es importante considerar el metaanálisis realizado por Krauss et al. (2023), que destaca la mutualidad entre la autoestima y los TCA, estableciendo que la baja autoestima no solo es un predictor del desarrollo de estos trastornos, sino que los propios TCA contribuyen a una mayor disminución de la autoestima con el tiempo. En este sentido, los resultados de la presente investigación no solo confirman esta interrelación, sino que también refuerzan la necesidad de abordar ambos factores de manera simultánea en los planes de prevención y tratamiento.

Esta investigación presenta limitaciones que son importantes considerar, el tamaño de la población se limitó únicamente a la unidad educativa lo que resulta difícil que se generalice a otras poblaciones de otra institución por ejemplo, además utilizar autoinformes dificulta conocer los matices de las respuestas y saber el contexto del porque responde, también que no se tomara en

cuenta los niveles socioeconómicos, antecedentes familiares y estado de salud mental podría haber enriquecido la información de este estudio, en conclusión si bien la correlaciones entre las dos variables no fue significativa los resultados muestran cómo es importante seguir estudiando los factores que influyen en esta problemática

. La creación de programas de prevención y promoción de la salud mental podría ser clave para reducir la incidencia de TCA en adolescentes y fomentar una autoestima saludable desde edades tempranas. Adicionalmente, se recomienda la inclusión de intervenciones multidisciplinarias que integren a psicólogos, educadores y familias, asegurando un enfoque integral en la prevención y tratamiento de los TCA.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y la autoestima en las estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz. A partir de la aplicación del Cuestionario SCOFF y de la Escala de Autoestima de Rosenberg, se constató que el 63% de las participantes se encontraba en riesgo de desarrollar TCA, mientras que el 50% presentaba niveles bajos de autoestima, un 25% autoestima media y un 25% alta. Estos resultados evidencian una problemática significativa en la población estudiada, dado que más de la mitad de las adolescentes podría estar expuesta a patrones alimentarios perjudiciales que, de no abordarse a tiempo, podrían derivar en trastornos más graves.

Estos resultados ponen de manifiesto una situación preocupante, ya que más de la mitad de las adolescentes podrían estar adoptando hábitos alimenticios perjudiciales que, de no abordarse, podrían derivar en problemas de salud más serios. La alarmante cifra del 63% de riesgo de TCA revela una alta incidencia de estos problemas dentro de la institución, evidenciando la necesidad de intervenir tanto en el entorno escolar como en el familiar.

Al examinar la autoestima, los resultados evidenciaron que el 50% de las participantes presenta niveles bajos de autoestima. Dado que la adolescencia constituye una etapa decisiva para la construcción de la identidad y la percepción corporal, esta falta de confianza y pobre autopercepción puede provocar que las jóvenes consientan hábitos perjudiciales como algo normal y como su única alternativa para conseguir sus objetivos que en su mayoría son pocos reales ya que están bajo la influencia de las redes sociales.

Finalmente, al analizar la relación entre ambas variables se encontró una correlación negativa débil (-0.15094), lo que sugiere que una autoestima baja podría aumentar ligeramente el riesgo de desarrollar TCA. Sin embargo, al no ser una asociación estadísticamente significativa, se deduce que existen otros factores que también influyen en el riesgo de que una adolescente desarrolle estos trastornos.

5.2 RECOMENDACIONES

Implementar programas educativos sobre salud mental y alimentación equilibrada. Es esencial que las instituciones educativas incorporen en sus currículos actividades y talleres que promuevan una alimentación saludable, la aceptación del cuerpo y el desarrollo del autoconcepto en la adolescencia. Estos programas deben ofrecer información clara, fundamentada en evidencia científica sobre los riesgos asociados a los trastornos de la conducta alimentaria.

Fortalecer la autoestima en adolescentes mediante estrategias psicológicas y pedagógicas. Dado que el 50% de las participantes mostró niveles bajos de autoestima, se sugiere implementar actividades que impulsen la autoaceptación, el reconocimiento de sus fortalezas y la gestión emocional. Estrategias como la terapia cognitivo-conductual, dinámicas grupales y programas de mentoría pueden ser muy efectivas para mejorar la percepción personal de las estudiantes.

Fomentar el apoyo familiar y la comunicación efectiva en el hogar, la familia desempeña un papel fundamental en la prevención de los TCA y en promover una autoestima saludable en los adolescentes, es por esto que se recomienda organizar charlas y talleres dirigidos a padres y cuidadores para que comprendan la importancia de mantener una comunicación abierta, ofrecer refuerzo positivo y servir como modelo de hábitos saludables dentro del hogar.

REFERENCIAS

- Alfaro, E. G., & Gómez-Baya, D. (2022). El papel mediador de la inteligencia emocional y la autoestima en las diferencias de género en síntomas depresivos en una muestra de adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(178), 27-40. Recuperado de: <https://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/7344>
- Aliaga-Tinoco, S., & Cruzado, L. (2020). Anorexia nervosa con desenlace fatal: a propósito de un caso. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 57-65. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100057&script=sci_arttext&tlng=en
- American Psychiatric Association (APA, 2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0306624x13511040>
- Ames Tejada, A. E. (2022). Autoestima y desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes. Recuperado de: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/15830>
- Antonio Pastor, R. (2020). La familia anoréxigena: una visión sistémica de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista de enfermería y salud mental*, (15), 29-34. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7341144.pdf>
- Araoz, E. G. E., Ramos, N. A. G., Uchasara, H. J. M., & Araoz, M. C. Z. (2021). Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1). Recuperado de: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22350
- Arias Sangurima, C. G. (2024). Riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 14 a 18 años del Colegio de Bachillerato Ciudad de Cuenca en el período septiembre 2023-febrero 2024 [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional UCuenca. Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/43835_21/02/2025
- Arija-Val, V., Santi-Cano, M. J., Novalbos-Ruiz, J. P., Canals, J., & Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición hospitalaria*, 39(SPE2), 8-15. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000500003&script=sci_arttext
- Ayuzo-del Valle, N. C., & Covarrubias-Esquer, J. D. (2019). Trastornos de la conducta

- alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86. Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522019000200080>
- Biney, H., Giles, E., Hutt, M., Matthews, R., & Lacey, J. H. (2022). Self-esteem as a catalyst for change in adolescent inpatients with anorexia nervosa: A pilot randomised controlled trial. *Eat Weight Disord*, 27(1), 189-198. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01161-0>
- Boltri, M., & Sapuppo, W. (2021). Anorexia nervosa and autism spectrum disorder: A systematic review. *Psychiatry Research*, 306, 114271. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114271>
- Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña- Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., & Cabrera-Vélez, M. (2020). Estructura factorial, invarianza y propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 3(56), 87. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459664450008/h>
- Canals, J., & Arija-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 16-26. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000500004&script=sci_arttext
- Castro, S. S., & Araya, C. S. (2020). Anorexia nerviosa en adolescentes y adultos. *Revista Ciencia y Salud Integrando conocimientos*, 4(4), ág-212. Recuperado de: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/199>
- Contreras-Camarena, C., Lira-Veliz, H., & Benito-Condor, B. (2021). Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. *Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. Horizonte Médico (Lima)*, 21(2).21:53 Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727->
- Coronel Viscarra, V. N., & Vera Jara, A. J. (2024). Autoestima y bienestar psicológico en adolescentes de 14 a 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo (UTB)]. Repositorio UTB. Recuperado de: Autoestima y bienestar psicológico en adolescentes de 14 a 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo
- Czaja, J., Rief, W., & Hilbert, A. (2021). Low self-esteem and eating disorders: A meta-analysis. *Zeitschrift für Psychologie*, 229(2), 109–137. <https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000433>
- De La Cruz Sánchez, I. J., & Ramos Verastain, I. E. (2020). Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima. Recuperado de:

- https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UCSS_117a500b5235d834d379337a9bdcc317
- de León, C. D. N. (2021). Suicidio, emociones y alimentos. Recuperado de: Suicidio, emociones y alimentos | Zona Franca 23/02/2025
- Del Carpio Lara, G. A., & Saraza Nina, E. (2024). Relación entre el nivel de autoestima y los trastornos de la conducta alimentaria en alumnos de 1er y 2do de secundaria de la IEE Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023. Recuperado de: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/263213/11/2024>
- Delás-Vigo Nicolau, I. D. (2020). Influencia entre la sintomatología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria con la autoestima y variables de los estilos parentales. Recuperado de: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/55533>
- Delgado-Floody, P., Caamaño-Navarrete, F., Jerez-Mayorga, D., & Cofré-Lizama, A. (2019). Calidad de vida, autoestima, condición física y estado nutricional en adolescentes y su relación con el rendimiento académico. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición (ALAN)*, 69(3), 174-181. Recuperado de: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_alan/article/view/19269
- Donato, K., Ceccarini, M. R., Dhuli, K., Bonetti, G., Medori, M. C., Marceddu, G., Precone, V., Xhufi, S., Bushati, M., Bozo, D., Beccari, T., & Bertelli, M. (2022). Gene variants in eating disorders. Focus on anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge-eating disorder. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(2 Suppl 3), E297-E305. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.2S3.2772>
- Durán, L. V. B., Segura, M. A. C., & Sancho, D. M. R. (2021). Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. *Revista Médica Sinergia*, 6(08), 1-11. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101102> 23/02/2025
- Falcón Aldea, P., & Estrada Fernández, (2021) M. Rol enfermero e influencia familiar en los trastornos del comportamiento alimentario (TCA). Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/109000>
- Freedman, D. A. (2009). *Statistical Models: Theory and Practice* (2ª ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511815867>
- Fuentes Prieto, J., Herrero-Martín, G., Montes-Martínez, M. Á., & Jáuregui-Lobera, I. (2020).

- Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1221-1244.
Recuperado de:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020001000011&script=sci_arttext
- Gaete, V., & López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Un enfoque integral. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(5), 784-793.
<https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>
- Galarza, C. A. R. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
- Giel, K. E., Bulik, C. M., Fernandez-Aranda, F., Hay, P., Keski-Rahkonen, A., Schag, K., ... & Zipfel, S. (2022). Binge eating disorder. *Nature reviews disease primers*, 8(1), 16.
Recuperado de: Binge eating disorder | Nature Reviews Disease Primers 22/02/2025
- Gittins, C. B., & Hunt, C. (2020). Self-criticism and self-esteem in early adolescence: Do they predict depression? *PLoS One*, 15(12), e0244182.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244182>
- González, J. L. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. Arequipa, Arequipa, Perú. Recuperado de:
<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
- Gorgas DL. Trastornos de la alimentación. *Emerg Med Clin América del Norte* 2024 Febrero; 42(1):163-179. DOI: 10.1016/j.emc.2023.06.024. Epub 14 de agosto de 2023. PMID: 37977748. Recuperado de: Trastornos de la alimentación - PubMed
- Gossett, L. K., & Colaboradores. (2004). A Preliminary Controlled Evaluation of a School-Based Media Literacy Program and Self-Esteem Program for Reducing Eating Disorder Risk Factors. Recuperado de
<http://ereserve.library.utah.edu/Annual/HEDU/5360/Gossett/prelim.pdf>
- Guerrero-Castellón, M. P., Barajas-Cortés, L. L., Aguiar-Fuentes, E. G., Negrete-Castellanos, M. A., & Gutiérrez-Rojo, J. F. (2019). Manifestaciones bucales de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia v bulimia. *Revista Tame*, 8(23), 951-956. Recuperado de: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA665240164&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=2007462X&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E512fbd>

- db&aty=open-web-entry
- Gutiérrez, V. J., & Enriquez-Bolom, R. E. (2023). Ensayo: Anorexia nerviosa, un asesino silencioso. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 11(22), 44-49. Recuperado de:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/10907>
- Hañari, J., Masco, M., & Esteves, A. (2020). Comunicación familiar y autoestima en adolescentes de zona urbana y rural. *Revista Innova Educación*, 2(3), 446-455. Recuperado de:
<http://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/8>
- Harris, L. M., Weiss, E. R., Davis, M. T., Daniel, T. A., Hart-Derrick, V. R., Barnes, S., & Cawood, C. D. (2024). Changes in emotion regulation during the course of dialectical behaviour therapy: Effects on non-suicidal self-injury and binge eating across two samples. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(6), e70018.
<https://doi.org/10.1002/cpp.70018>
- Hernández, M. C. B., López, D. R., Herrera, J. C., & Díaz, G. G. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 7(14), 15-21. Recuperado de:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6036>
- Hernández, M. C. B., López, D. R., Herrera, J. C., & Díaz, G. G. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 7(14), 15-21. Recuperado de:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6036>
- Huete-Córdova, M. A., & Arce-Martino, M. D. (2021). Trastorno de evitación y restricción de la ingesta de alimentos (ARFID) con síntomas obsesivos en un niño con Trastorno del Espectro Autista. A propósito de un caso. *Diagnóstico*, 60(3), 150-155. Recuperado de:
<https://revistadiagnostico.fihu.org.pe/index.php/diagnostico/article/view/304>
- ilosa, L., Alessandri, G., Robins, R. W., & Pastorelli, C. (2022). Self-esteem development during the transition to work: A 14-year longitudinal study from adolescence to young adulthood. *Journal of Personality*, 90(6), 1039-1056. <https://doi.org/10.1111/jopy.12713>
- Iraheta, B. E., & Bogantes, C. Á. (2020). Análisis del sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez salvadoreña. *MHSalud*, 17(1), 1-18. Recuperado de:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-097X2020000100001&script=sci_arttext

- Iturbe, I., & Maiz, E. (2022). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria desde las diferentes perspectivas psicológicas. *Nutrición Hospitalaria*, 39(SPE2), 68-80. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000500011&script=sci_arttext
- Jiménez Peñalver, A. B., & Cañete Lairla, M. Á. Abordaje de los TCA y la obesidad en el contexto familiar y escolar: prevención para la anorexia y bulimia nerviosa e intervención para la obesidad en Educación Primaria. Una revisión de la Literatura. Recuperado de: <https://zagan.unizar.es/record/106396>
- Kambanis, P. E., & Thomas, J. J. (2023). Assessment and Treatment of Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 25(2), 53-64. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01404-6>
- Krauss, S., Dapp, L. C., & Orth, U. (2023). The link between low self-esteem and eating disorders: A meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical Psychological Science*, 11(6), 1141–1158. <https://doi.org/10.1177/21677026221144255>
- LaBrie, I. R., & Romo, Y. (2025). The Characteristics of Students with Body Image Dissatisfaction in a Southern California School District. California State University – San Bernardino. Recuperado de <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/2033/>
- Lamas Carrillo, L. G. (2020). Diseño de concepto y marca para combatir estereotipos femeninos de belleza que acentúan la baja autoestima en adolescentes usuarias de Instagram. Recuperado de: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/5d7f3489-0222-433f-b702-3e1e92753fc2>
- Levinson, C. (2023, 15 de febrero). The 'Silent Epidemic' of Eating Disorders. Speaking of Psychology. American Psychological Association. Recuperado de <https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/eating-disorder>
- López, K. D. J. D., López, V. A. Q., León, M. E. M., & Díaz, C. I. B. (2022) Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios del área de la salud. Recuperado de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/USAT_4a095e409ab6d90ce70b944db7f2b668
- Loria-Kohen, V., Montiel Fernández, N., López-Plaza, B., & Aparicio, A. (2023). Anorexia nerviosa, microbiota y cerebro. *Nutrición Hospitalaria*, 40(SPE2), 46-50. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112023000700012&script=sci_arttext
- Mackenna, M. J., Escaffi, M. J., González, T., Leiva, M. J., & Cruzat, C. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en el embarazo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(2), 207-213.

- Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000213>
- Males Rubio, A. N. (2024). Propuesta de intervención para adolescentes con riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. Recuperado de: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42052> 15/11/2024
- Martínez, O., Aranda, R., Barreto, E., Fanego, J., Fernández, A., López, J., ... & Urbietta, J. (2024). Los tipos de discriminación laboral en las ciudades de Capiatá y San Lorenzo. *Arandu UTIC*, 11(1), 77-95. Recuperado de: <https://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/179>
- Mean Lara, J. F. (2021). La influencia de las redes sociales en estudiantes diagnosticados con anorexia y bulimia nerviosa en una universidad privada de Quito, 2021-2022 Mean Lara, J. F. (2023). Influencia de las redes sociales en estudiantes diagnosticados con anorexia y bulimia nerviosa de una universidad privada de Quito, 2021-2022 (Bachelor's thesis). Recuperado de: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/24299>
- Medina, M., Rojas, R., & Bustamante, W. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Recuperado de: <http://coralito.umar.mx:8383/jspui/handle/123456789/1539>
- Melchior, V., Fuchs, S., & Scantamburlo, G. (2021). Obesity and eating disorders. *Revue Médicale de Liège*, 76(2), 134-139. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33543861/>
- Mera Flores, R. R., & Villavicencio Labanda, M. G. (2023). Relación entre los fenotipos del comportamiento alimentario y los trastornos de la conducta alimentaria en usuarios de gimnasios de Cuenca durante enero–junio 2023 (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023). Recuperado de: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15568>
- Miguel Alonso, L. (2023). Riesgo de TCA y su asociación con la autoestima en estudiantes de Enfermería y Fisioterapia. Recuperado de: <https://gredos.usal.es/handle/10366/152706>
- Mitchison, D., Mond, J., Bussey, K., Griffiths, S., Trompeter, N., Lonergan, A., ... & Hay, P. (2020). DSM-5 full syndrome, other specified, and unspecified eating disorders in Australian adolescents: prevalence and clinical significance. *Psychological medicine*, 50(6), 981-990. Recuperado de: DSM-5 full syndrome, other specified, and unspecified eating disorders in Australian adolescents: prevalence and clinical significance | Psychological Medicine | Cambridge Core 21/02/2025
- Mora-González, P., Camacho-Conde, J. A., González-García, L., & Ramos-Rodríguez, J. L. (2023). Anxiety, body dissatisfaction and eating disorder symptoms: The mediating role of

- drive for thinness. *Psychiatry Research*, 327, 115360.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115360>
- Muñoz-Albarracín, M., Mayorga-Muñoz, C., & Jiménez-Figueroa, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 72-98. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2023000200072&script=sci_arttext
- Nagel, N. E., & GARRIDO-RUBILAR, G. (2020). Trastorno por Atracón: una mirada integral a los factores psicosociales implicados en su desarrollo. *Nutrición clínica y Dietética hospitalaria*, 40(4). Recuperado de: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/77>
- Neale, J., & Hudson, L. D. (2020). Anorexia nervosa en adolescentes. *British Journal of Hospital Medicine (London)*, 81(6), 1-8. <https://doi.org/10.12968/hmed.2020.0099>
- Ojeda-Martín, Á., López-Morales, M., Jáuregui-Lobera, I., & Herrero-Martín, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of negative and no positive results*, 6(10), 1289-1307. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2021001001289&script=sci_arttext&tlng=en
- Pendones Fernández, J. Á., Flores Ramírez, Y., Espino Olivas, G., & Durán Núñez, F. A. (2021). Autoconcepto, autoestima, motivación y su influencia en el desempeño académico. Caso: alumnos de la carrera de Contador Público. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(23). Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74672021000200115&script=sci_arttext
- Perales Garza, C. Y. (2021). Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE4). Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600068&script=sci_arttext
- Perales, R. G., González, I. C., & Martínez, A. C. (2019). Alta capacidad y género: la autoestima como factor influyente en las diferencias entre sexos entre sexos. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (24), 77-93. Recuperado de: <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/3934>
- Qian, J., Wu, Y., Liu, F., Zhu, Y., Jin, H., Zhang, H., ... & Yu, D. (2021). An update on the prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review and meta-

- analysis. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-14. Recuperado de: An update on the prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review and meta-analysis | *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 21/02/2025
- Rodríguez, A., Viñar, M. E., Reyno, M., De Luca, M., Sosa Gonzalez, M. N., Martínez Rubio, M. P., Sena, S., & Blanco Latierro, M. V. (2020). *La ética en el encuentro. Reflexiones a partir de la instrumentación del Consentimiento Informado en investigaciones cualitativas. Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10(1), 261-291. Recuperado de : https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-70262020000100252&script=sci_arttext
- Roelas Santillán, A. M. (2022). Prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Estudiantes de las Carreras de Nutrición y Obstetricia en la Universidad Técnica de Babahoyo (Master's thesis). Recuperado de: Repositorio Universidad Estatal de Milagro: Prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Estudiantes de las Carreras de Nutrición y Obstetricia en la Universidad Técnica de Babahoyo 15/11/2024
- Ruiz Lázaro, P. M., Imaz Roncero, C., & Pérez Hornero, J. (2022). Autoestima, imagen personal y acoso escolar en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Especificación No2), 41-48. <https://doi.org/10.20960/nh.04177>
- Saad, M. B., Eymann, A., Granados, N., Rotblat, G., Dawson, S., Cibeira, A., & Paz, M. C. (2021). Tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: serie de casos. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(4), e364-e369. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.e364>
- Samatán-Ruiz, E. M., & Ruiz-Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 38(1), 40-52. Recuperado de: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/402>
- Sánchez-Rojas, A. A., García-Galicia, A., Vázquez-Cruz, E., Montiel-Jarquín, Á. J., & Aréchiga-Santamaría, A. (2022). Self-image, self-esteem and depression in children and adolescents with and without obesity. *Gaceta Médica de México*, 158(3), 118-123.

- <https://doi.org/10.24875/GMM.M22000653>
- Santa Cruz, C. C., & Vera-Ovelar, F. (2019). Niveles de autoestima en estudiantes de medicina de Santa Rosa del Aguaray. *Medicina Clínica y Social*, 3(1), 5-8. Recuperado de: <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/42>
- Santos-Morocho, J. L. (2019). Psicoterapia para desarrollar autoestima en niños de 4 a 7 años. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38(4 Especial). Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Santos-Morocho/publication/338177784_Psicoterapia_para_desarrollar_autoestima_en_ninos_de_4_a_7_anos/links/5e04feb6a6fdcc28374155c1/Psicoterapia-para-desarrollar-autoestima-en-ninos-de-4-a-7-anos.pdf
- Schoeps, K., Chulià, A. T., Barrón, R. G., & Castilla, I. M. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. *Revista de psicología Clínica con Niños y adolescentes*, 6(1), 51-56. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6749057>
- Sevilla Martínez, J. V. (2019). Clima familiar, comunicación padres-hijos, autoestima y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria. Recuperado de: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/53183>
- SIGUENZA, W. G., QUEZADA, E., & REYES, M. L. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista espacios*, 40(15). Recuperado de: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n15/19401519.html>
- Stepanov, A. (2024). *On Correlation Coefficients*. arXiv:2405.16469. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2405.16469>
- TERÁN, M. D. S. J. (2021). Satisfacción de la imagen corporal y autoestima en estudiantes de preparatoria. Recuperado de: <https://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/1668>
- Tiñe, N. J. C., & Granja, D. O. (2022). Relación entre el clima social familiar y la autoestima en los adolescentes. *Revista de Investigación TALENTOS*, 9(2), 117-126. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8928722>
- Torres, N. E. O., & Basantes, P. J. B. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autoestima en deportistas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10240-10258. Recuperado de: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4129>
- Tran, T., Liu, Q., & Cole, D. A. (2023). Prospective and Contemporaneous Relations of Self-

- Esteem and Depressed Affect in the Context of Parent-Child Closeness during Adolescence: A Random-Intercept Cross-Lagged Panel Model. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(3), 506-518. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01705-2>
- Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899-911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3)
- Trompeter, N. (2022). The role of emotion dysregulation in eating disorders among adolescents (Doctoral dissertation, Macquarie University). Recuperado de: https://figshare.mq.edu.au/ndownloader/files/48294859_21/02/2025
- Villalobos, H. P. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*, 41(3), 22-31. Recuperado de: https://redescolar.ilce.edu.mx/sitios/proyectos/nutricion_enfermedades_oto22/doc/autoestima_exito_personal.pdf
- Walenda, A., Bogusz, K., Kopera, M., Jakubczyk, A., Wojnar, M., & Kucharska, K. (2021). Emotion regulation in binge eating disorder. *Psychiatria Polska*, 55(6), 1433-1448. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/122212>
- Yu, I., Robinson, L., Bobou, M., Zhang, Z., Banaschewski, T., Barker, G. J., Bokde, A. L. W., Flor, H., Grigis, A., Garavan, H., Gowland, P., Heinz, A., Brühl, R., Martinot, J-L., Paillère Martinot, M-L., Artiges, E., Nees, F., Papadopoulos Orfanos, D., Lemaître, H., Poustka, L., Hohmann, S., Holz, N., Bäuchl, C., Smolka, M. N., Stringaris, A., Walter, H., Whelan, R., Sinclair, J., Schumann, G., Schmidt, U., & Desrivieres, S. (2024). Multimodal investigations of structural and functional brain alterations in anorexia and bulimia nervosa and their relationships to psychopathology. *Biological Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2024.11.008>
- Yu, Z., & Muehleman, V. (2023). Eating Disorders and Metabolic Diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2446. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032446>
- Zaruma, R. V. C. (2024). Trastornos de Conducta Alimentaria en Adolescentes de 13-17 Años en la Ciudad de Loja. *Estudios y Perspectivas Revista Científica y Académica*, 4(1), 1195. Recuperado de: <https://estudiosyperspectivas.org/index.php/EstudiosyPerspectivas/article/view/155>



ANEXOS A GRAFICOS

Gráfico A1

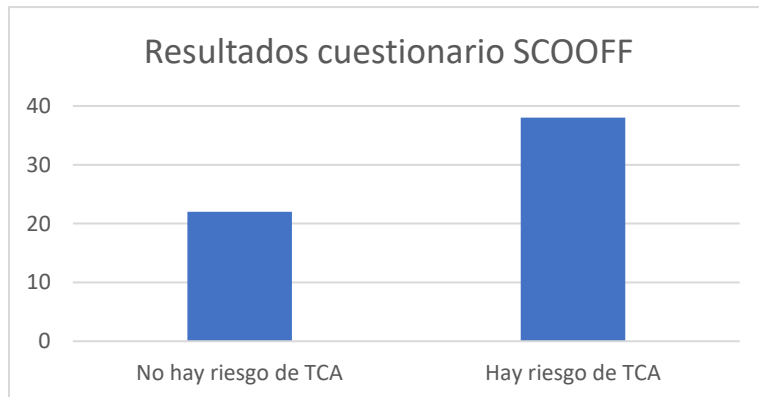


Gráfico A2

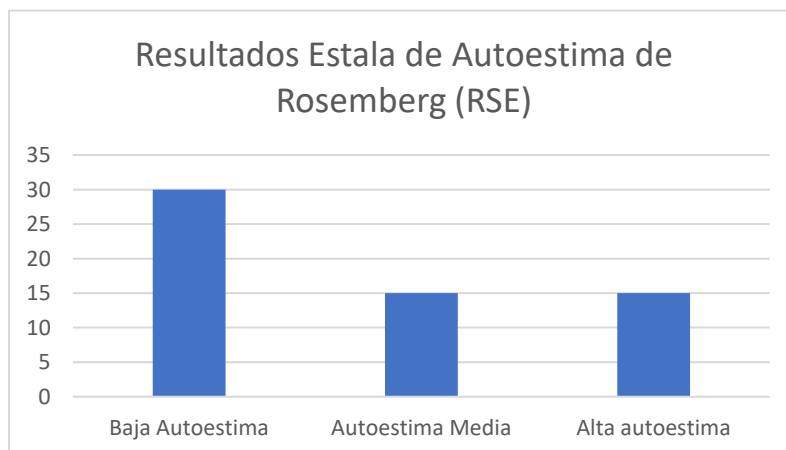
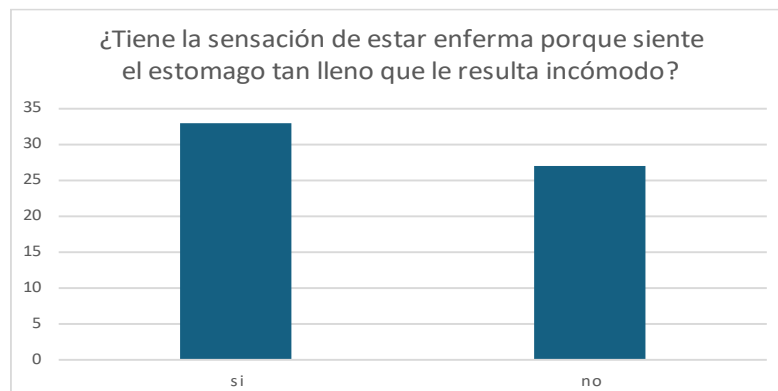


Gráfico A3





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Gráfico A4

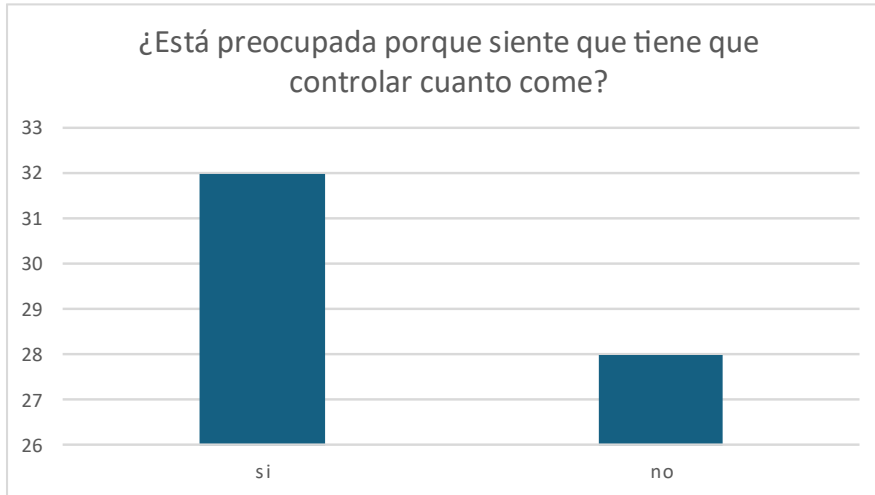


Gráfico A5

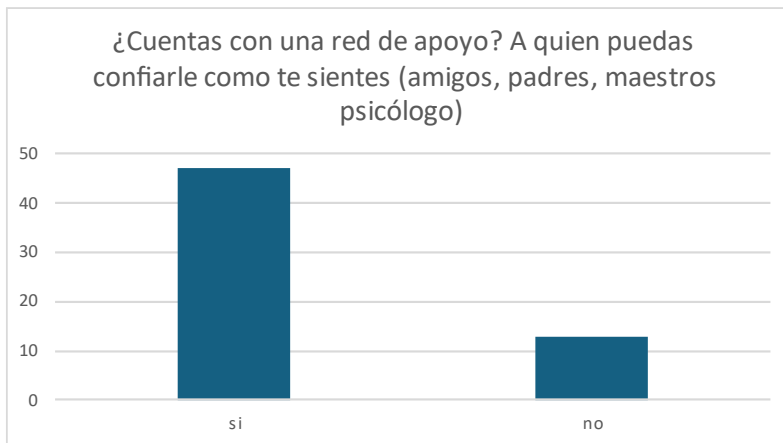




Gráfico A6

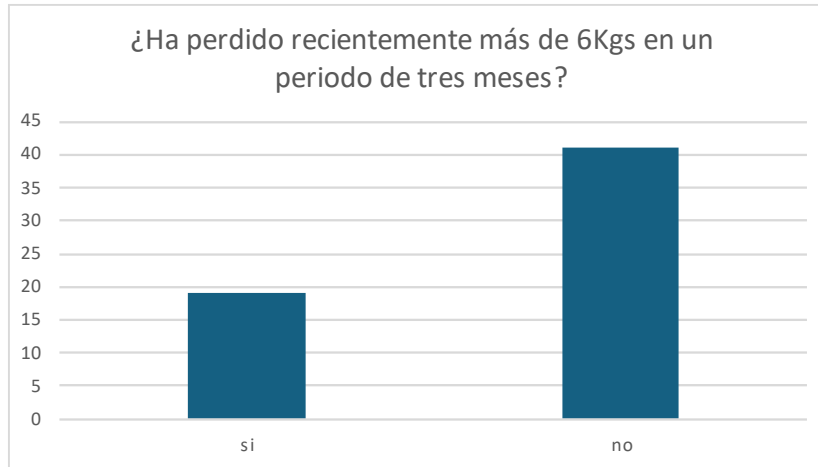


Gráfico A7

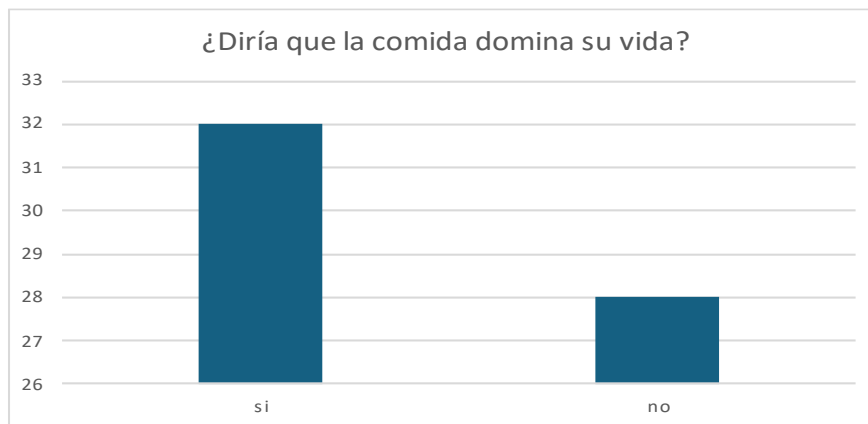


Gráfico A8





Gráfico A9

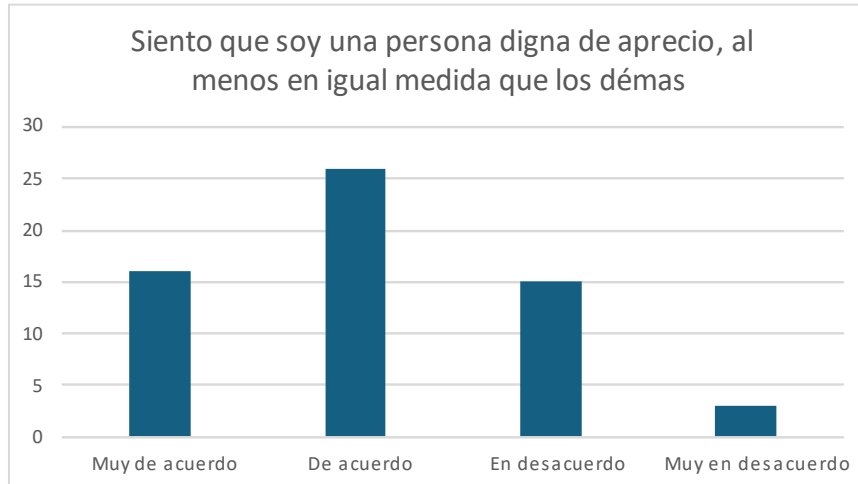


Gráfico A10

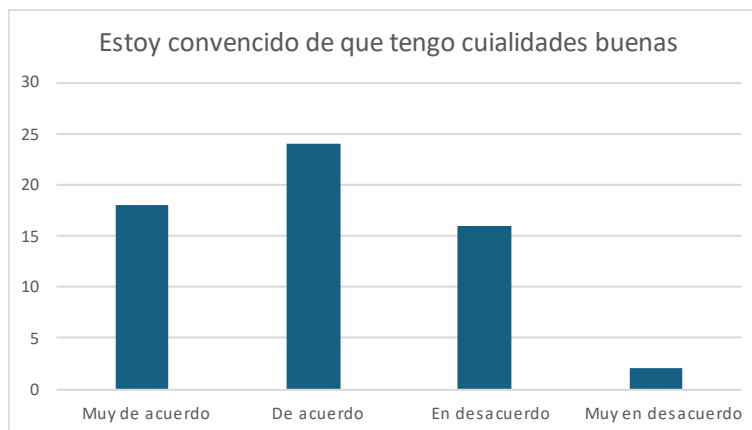
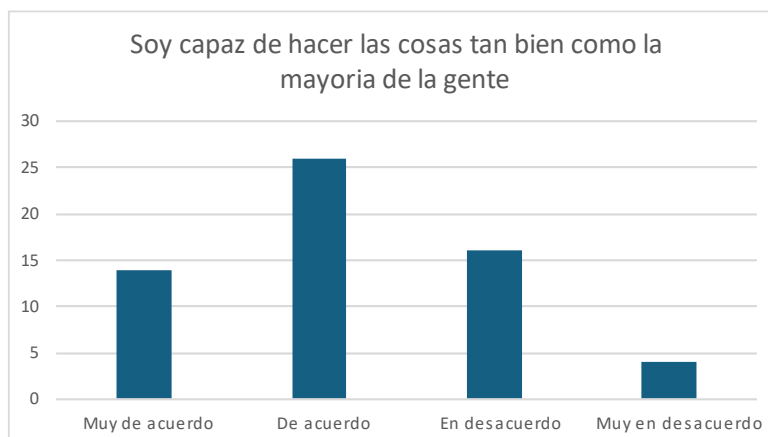


Gráfico A11





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Gráfico A12

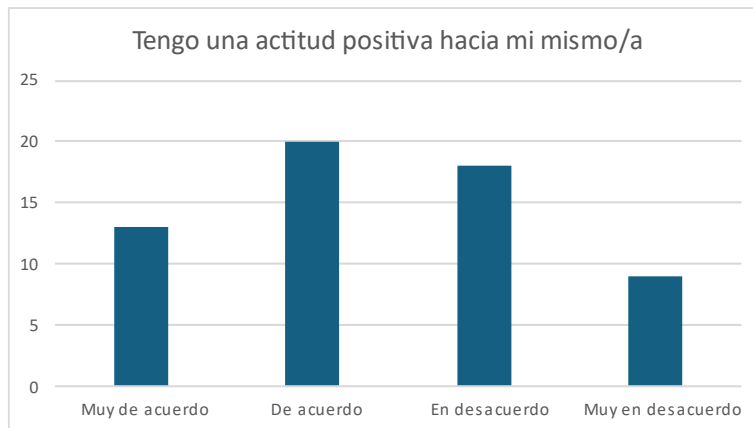


Gráfico A13

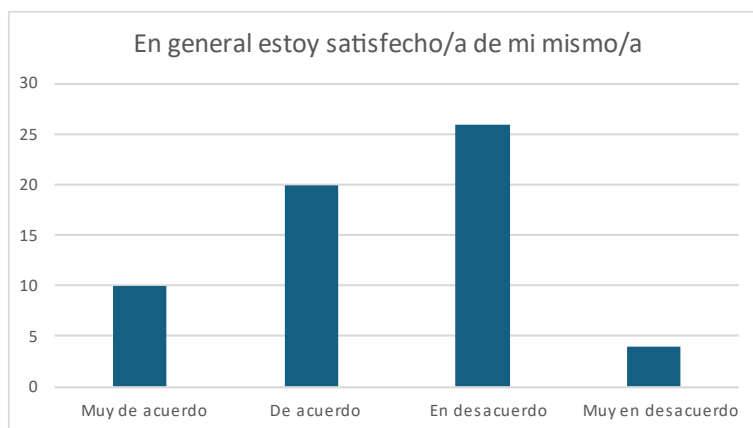


Gráfico A14

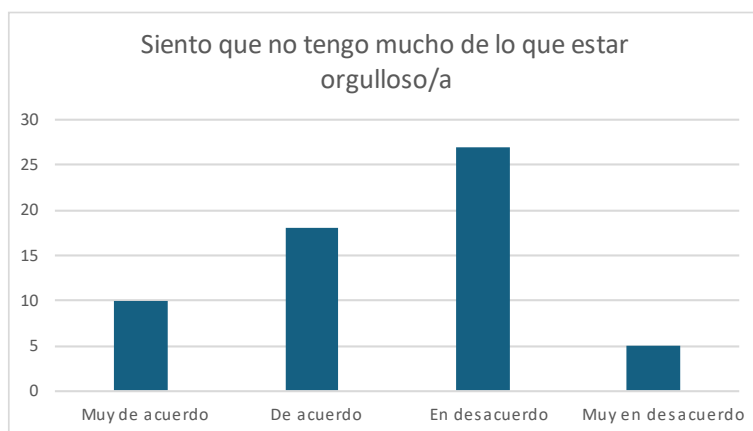




Gráfico A15

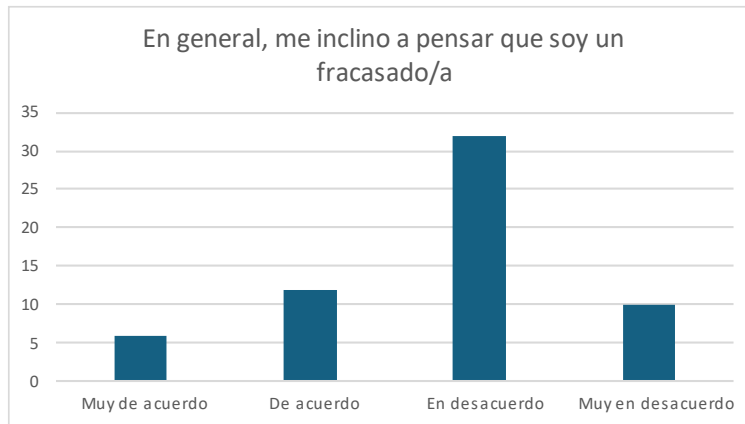


Gráfico A16

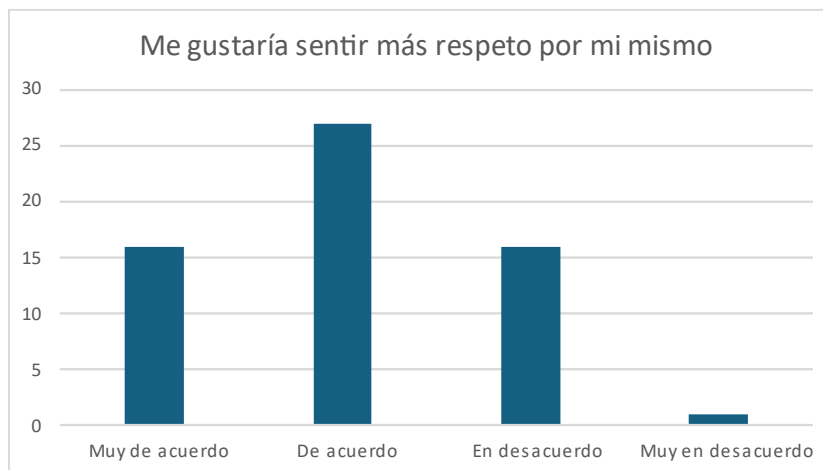
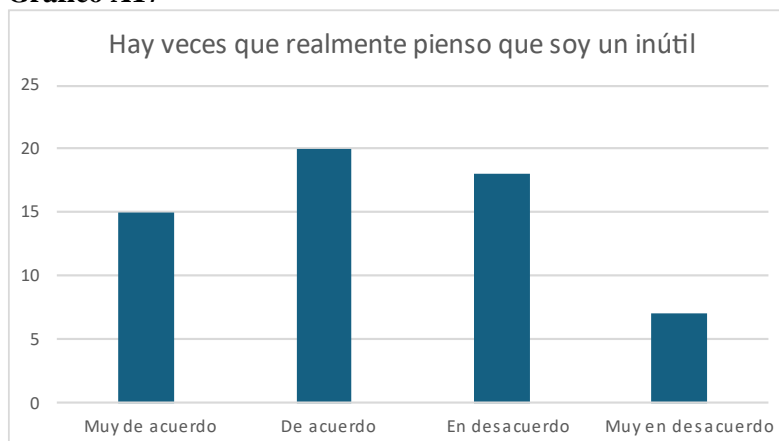


Gráfico A17

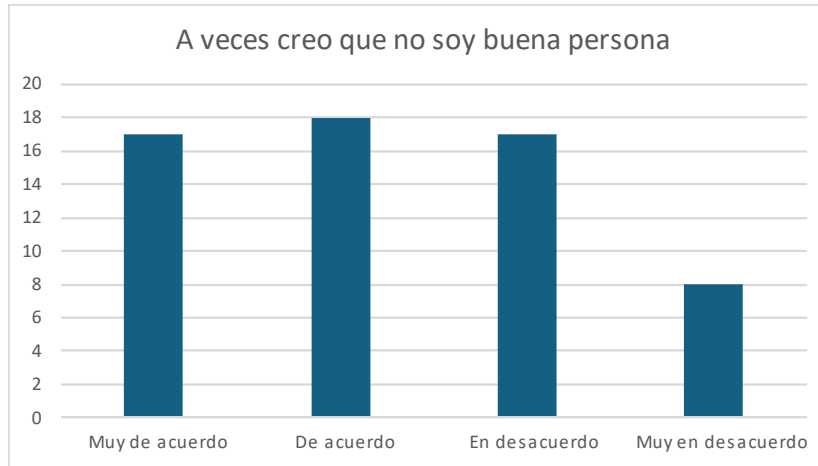




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Gráfico A18





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL

53



ANEXOS B
INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO B1

Nombre

Fecha

Unidad/Centro

Nº Historia

CUESTIONARIO –SCOFF-

Población diana: Población general femenina. Es un cuestionario autoadministrado.

Instrucciones: Por favor, marque con una cruz la respuesta que mejor se ajusta a su situación

	SI	NO
¿Tiene la sensación de estar enferma porque siente el estómago tan lleno que le resulta incómodo?		
¿Está preocupada porque siente que tiene que controlar cuanto come?		
¿Ha perdido recientemente más de 6Kgs en un periodo de tres meses?		
¿Cree que está gorda aunque otros digan que está demasiado delgada?		
¿Diría que la comida domina su vida?		
PUNTUACIÓN TOTAL		





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL

54



ESCALA B2

ESCALA DE ROSENBERG AUTOESTIMA

	totalmente de acuerdo	Levemente más de acuerdo	Levemente más en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.- Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	()	()	()	()
2.- Estoy convencido(a) de que tengo buenas cualidades.	()	()	()	()
3.- Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	()	()	()	()
4.- Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).	()	()	()	()
5.- En general estoy satisfecho conmigo mismo(a).	()	()	()	()
6.- Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso(a).	()	()	()	()
7.- En general, me inclino a pensar que soy un fracaso	()	()	()	()
8.- Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo(a)	()	()	()	()
9.- En ocasiones pienso que soy un(a) inútil.	()	()	()	()
10.- A veces pienso que no soy buena persona	()	()	()	()

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL

ANEXOS C
FOTOGRAFÍAS





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL

56



ANEXO D
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Tabla Presupuesto D1

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR
Lápiz Estilo	5	4
Borrador	4	3
Resma de Hojas A4	2	8.00
Gastos de transporte	1	10
Internet	4	10
Viáticos	2	10
Alimentación	1	20
Total	19	65

