



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,
Volumen 8, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i4

**ÍNDICE DE MASA CORPORAL, CONDUCTAS
ALIMENTARIAS DE RIESGO Y AUTOCONCEPTO EN
ADOLESCENTES EN PACHUCA, HIDALGO, MÉXICO**

**BODY MASS INDEX, RISKY EATING BEHAVIORS
AND SELF-CONCEPT IN ADOLESCENTEST IN PACHUCA,
HIDALGO, MEXICO**

Nancy Téllez Islas

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Bibiana Vanesa Pérez Norberto

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Rebeca María Elena Guzmán Saldaña

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Julio César Vargas Ramos

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i4.12692

Índice de Masa Corporal, Conductas Alimentarias de Riesgo y Autoconcepto en Adolescentes en Pachuca, Hidalgo, México

Nancy Téllez Islas¹

Nancy110701@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-8042-4676>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Mexico

Bibiana Vanesa Pérez Norberto

Bibiana19@outlook.es

<https://orcid.org/0009-0007-5955-607X>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Mexico

Rebeca María Elena Guzmán Saldaña

rguzman@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0877-4871>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Mexico

Julio César Vargas Ramos

julio_ramos@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-6803-5686>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Mexico

RESUMEN

Este estudio examinó la relación entre el índice de masa corporal, las conductas alimentarias de riesgo y el autoconcepto en 51 mujeres y 50 hombres adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, residentes en Pachuca, Hidalgo, México. Se utilizó un diseño no experimental, transversal y correlacional. Se administraron el *Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26)* y el *Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto (LAEA)*. Los resultados revelaron que las mujeres mostraron una mayor preocupación por la comida que los hombres, con diferencias significativas en las conductas alimentarias de riesgo según el sexo. Ambos grupos exhibieron un autoconcepto dentro de la normalidad, pero los hombres obtuvieron puntuaciones más altas en cualidades físicas, intelectuales y sociales, lo que refleja un autoconcepto más elevado. Estos hallazgos pueden ser de utilidad para el diseño de intervenciones diferenciadas por sexo, orientadas a prevenir las conductas alimentarias de riesgo.

Palabras clave: índice de masa corporal, conductas alimentarias de riesgo, autoconcepto

¹ Autor principal

Correspondencia: Nancy110701@gmail.com

Body Mass Index, Risky Eating Behaviors and Self-Concept in Adolescentest in Pachuca, Hidalgo, Mexico

ABSTRACT

This study examined the relationship between body mass index, risky eating behaviors, and self-concept in 51 female and 50 male adolescents aged between 15 and 19 years, residing in Pachuca, Hidalgo, Mexico. A non-experimental, cross-sectional, and correlational design was employed. The Eating Attitudes Test (EAT-26) and the List of Adjectives for Self-concept Evaluation (LAEA) were administered. The results revealed that women showed greater concern about food than men, with significant differences in risky eating behaviors by gender. Both groups exhibited a normal self-concept, but men scored higher in social, physical, and intellectual qualities, reflecting a higher self-concept. These findings could be useful for designing gender-specific interventions aimed at preventing risky eating behaviors.

Keywords: body mass index, risky eating behaviors, self-concept

*Artículo recibido 08 julio 2024
Aceptado para publicación: 10 agosto 2024*



INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia, las personas enfrentan diversos desafíos y experimentan cambios significativos en múltiples aspectos de sus vidas. Estos ajustes abarcan aspectos biopsicosociales y suelen ir acompañados de intensos estados emocionales (Palacios, 2019). En este contexto, es crucial que los jóvenes puedan adaptarse a esas transformaciones, ya que estas pueden influir en su autopercepción, incluyendo aspectos relacionados con el atractivo físico (Morales & Díaz, 2020).

Un autoconcepto saludable durante la adolescencia puede ser un factor protector importante, ya que influye en diferentes áreas de la vida de los adolescentes. El autoconcepto puede relacionarse con otros aspectos relevantes en la vida de una persona, por ejemplo, en el ámbito académico, un buen rendimiento en educación física puede aumentar el autoconcepto en relación con las habilidades físicas (Mato et al., 2020).

Asimismo, puede presentarse el riesgo de que surjan diversas problemáticas, tales como las conductas alimentarias de riesgo (CAR), que en casos extremos pueden derivar en Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la Ingesta de Alimentos (TCAIA), poniendo en peligro la salud física y mental del individuo (Ramírez et al., 2020).

Los TCAIA representan un desafío significativo para la salud pública, con cifras alarmantes a nivel mundial. Se estima que 14 millones de personas sufren algún tipo de TCAIA, afectando tanto a niños como a adolescentes y adultos, y estas cifras continúan en aumento (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). De acuerdo con datos de Villalobos-Hernández et al. (2023), el 6.6% de los adolescentes en México presentan algún grado de CAR. Asimismo, según datos de la Secretaría de Salud (2023), aproximadamente el 25% de los adolescentes en México muestran alguna manifestación de los TCAIA, siendo la bulimia, la anorexia y los atracones las más comunes, con una mayor prevalencia observada en edades comprendidas entre los 14 y los 25 años.

Un estudio realizado en la población joven del estado de Hidalgo, México (lugar en donde se llevó a cabo esta investigación), con edades comprendidas entre los 18 y 29 años, reveló que el 12.84% de los participantes presentaban un riesgo fluctuante de desarrollar un TCAIA. Y de forma notable el 64.69% de ellos informaron realizar CAR (Hernández, 2022).



Las CAR son comportamientos inadecuados similares a los observados en los TCAIA, y cumplen algunos criterios diagnósticos específicos. Estas conductas pueden incluir prácticas como los atracones, dietas restrictivas, uso de laxantes, diuréticos, anorexigénicos, ejercicio excesivo y vómito autoinducido, todos con el propósito de perder peso (Unikel et al., 2017). Las CAR regularmente preceden a los TCAIA manifestándose de manera similar, pero aumentando en intensidad y frecuencia con el tiempo (Chacón-Quintero et al., 2016).

Se han investigado diversos factores que podrían estar relacionados en cierta medida con la ocurrencia de las CAR. Entre estos factores se encuentran el sexo, la percepción de la imagen corporal, el IMC (una medida que establece la relación entre el peso y la altura de una persona, utilizada para determinar si una persona mantiene un peso considerado saludable (Instituto Nacional del Cáncer [NIH], 2021), la insatisfacción con la imagen corporal, el autoconcepto, entre otros (Gow et al., 2020; Rodgers et al., 2020).

Específicamente en relación al autoconcepto, este se desarrolla a partir de los pensamientos y emociones personales. Además, tener una autoestima general positiva puede desempeñar un papel protector contra los TCAIA (Argyrides et al., 2020; Cortés & Naoba, 2022). Según Shavelson et al. (1976), el autoconcepto abarca aspectos físicos, personales, familiares y sociales, así como un autoconcepto relacionado con la interacción con los demás.

Como se ha señalado, diversas investigaciones (por ejemplo, Lugo, 2020; Melendez, 2023; Ruíz et al., 2021; Salinas, 2023), han revelado que en la población adolescente existe una mayor prevalencia de CAR, a menudo asociadas con algún grado de insatisfacción corporal, IMC, estándares de belleza poco realistas promovidos a través de los medios de comunicación, baja autoestima, un entorno familiar hostil, entre otros. La mayoría de los adolescentes que expresan insatisfacción corporal también manifiestan CAR. Estos hallazgos también identifican una mayor probabilidad de llevar a cabo CAR en personas con baja autoestima, alienación personal, inseguridad interpersonal, desajuste emocional y miedo a la madurez (Harlowe et al., 2018; Nicoletta, 2023; Quazi & Tankha, 2023; Xiang et al., 2023). Reportes de investigación, como los realizados por Dane & Bhatia (2023), Pelc et al. (2023), Hinostroza y Pacheco (2020), y, Duno y Acosta (2019), llevados a cabo en adolescentes y jóvenes, señalan la relación entre la presencia de CAR, un menor autoconcepto físico y un mayor IMC. De manera similar,



la insatisfacción con la imagen corporal se asocia directamente con la presencia de CAR, ya que, a menor satisfacción con la imagen corporal, mayor es la tendencia a desarrollar CAR (por ejemplo, Zamani, et al., 2020; Čerešník & Čerešníková, 2022).

Por lo anteriormente descrito el objetivo de esta investigación fue establecer la relación entre el IMC, CAR y el autoconcepto en adolescentes de Pachuca de Soto, Hidalgo, México.

MÉTODO

Participantes

En la presente investigación se siguió una metodología cuantitativa, de diseño no experimental, con un tipo de estudio transversal y correlacional. La selección de participantes fue de manera no probabilística e intencional, compuesta por 101 personas adolescentes, con residencia en Pachuca, Hidalgo, México, con edades comprendidas entre 15 y 19 años ($\bar{x}=17.36$; $D. E= 1.68$). Los participantes fueron 51 mujeres (50.5%) y 50 hombres (49.5%), de los cuales el 98% (n=99) se dedicaba exclusivamente al estudio, mientras que solo el 2% (n=2) combinaba el estudio con el trabajo. En cuanto al nivel de escolaridad 66 personas (65.3%) estaban inscritos en el nivel de preparatoria, y 35 (34.7%) estudiaban la licenciatura.

Técnica de recolección de datos

En un primer momento, se solicitó el permiso de las autoridades de una institución pública de enseñanza media superior y superior en el estado de Hidalgo en México, para aplicar los instrumentos *EAT-26* y *LAEA* a la muestra de participantes. En el caso de los menores de edad se obtuvo el consentimiento informado de los padres y el asentimiento informado. A los mayores de edad se les solicitó también su consentimiento informado. Luego de ello, en las aulas de clase se aplicaron los instrumentos.

Instrumentos

En cuanto a los instrumentos de recolección de la información, se utilizó el *Cuestionario de datos sociodemográficos*. Este cuestionario fue diseñado ex profeso, para identificar datos generales de los participantes, al incluir preguntas como lugar de residencia, datos familiares, nombre de la institución en la que estudian, nivel de estudios. Además, las preguntas de auto informe sobre peso y talla, para calcular posteriormente el IMC.



Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) (Garner et al., 1982). Es un instrumento diseñado y adaptado en población mexicana por Lugo-Salazar y Pineda-García (2019), el cual está compuesto por 26 reactivos con opción de respuesta mediante una escala tipo Likert, donde cada pregunta cuenta con 6 opciones de respuesta con diferente puntuación: que va de 0 puntos, donde 1= nunca, 2= raramente, 3= algunas veces, 4= a menudo, 5= muy a menudo, 6= siempre. Este test, considera cinco factores: preocupación por la comida, dieta, presión social percibida, atracones y anorexia. Igualmente, evalúa el riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria, en casos no clínicos, incluyendo anorexia y bulimia nerviosa. Además, cuenta con un alfa de Cronbach de 0.89.

Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto (LAEA) (Garaigordobil, 2011). Es un instrumento diseñado y adaptado en población mexicana por Chávez et al. (2022), el cual consiste en un listado de 57 adjetivos positivos de formato de respuesta tipo Likert que va de 0 a 4, donde 0 significa nada y 4 significa mucho, tiene por objetivo medir el autoconcepto global y comprende un rango de edades de 12 a 65 años, cuenta con un alfa de Cronbach de 0.93. La puntuación directa se convierte a percentiles dependiendo su edad, ocupación y escolaridad, donde su punto de corte es del percentil 50 lo que significa que por encima de este se considera un autoconcepto alto mientras que por debajo del mismo representa un autoconcepto negativo. Los factores que mide son: factor 1: Solidaria, cooperativa, generosa, compasiva, confiada, tolerante, servicial, cariñosa; factor 2: Segura, decidida, valiente, madura, independiente, satisfecha, optimista, admirable; factor 3: Confiable, honrada, leal, buena, sincera, cordial, apreciada; factor 4: Organizada, responsable, trabajadora, limpia, constante, educada; factor 5: Alegre, amistosa, humor, sociable, feliz; factor 6: Seductora, guapa, elegante; factor 7: Mentalmente rápida, con buena memoria, inteligente, capaz; factor 8: Tranquila, pacífica, estable, flexible, racional; factor 9: Curiosa, observadora, reflexiva, creativa; factor 10: Deportista, ágil, sana, fuerte, activa; factor 11: Expresiva, sensible.

Análisis de datos

Para el análisis de datos, primero se calcularon estadísticos descriptivos como medidas de tendencia central (media, mediana) y dispersión (desviación estándar) para todas las variables. Posteriormente, se llevaron a cabo comparaciones de grupos utilizando pruebas t de Student para evaluar diferencias entre grupos. Además, se realizaron correlaciones de Pearson para establecer la asociación entre las variables



estudiadas. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando el software SPSS (versión 26). Este software facilitó la realización de los cálculos y la visualización de los datos, permitiendo una interpretación precisa de los resultados.

Consideraciones éticas

Este estudio se llevó a cabo siguiendo los lineamientos de diferentes normativas como Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, 1987), la cual define las directrices y principios generales que deben seguirse en la investigación científica; la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial [AMM], 1964) para la supervisión ética de las investigaciones médicas; y finalmente el Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010), que asegura la protección de los usuarios de los servicios psicológicos, enfocado en este contexto en el ámbito de la investigación.

Los participantes fueron informados y asumieron su participación voluntaria mediante la lectura y firma del consentimiento dirigido a padres de familia y asentimiento informado, en el cual se menciona la confidencialidad de sus respuestas.

RESULTADOS

Como ya se señaló, el objetivo general de este estudio fue establecer la relación entre el índice de masa corporal, conductas alimentarias de riesgo y el autoconcepto en adolescentes de Pachuca, Hidalgo, México. A continuación, se describen los resultados que arrojó este reporte.

Índice de Masa Corporal

El IMC (NIH, 2021), de los participantes se obtuvo mediante autorreporte, a través de datos de peso y talla (los parametros se definen a pie de pagina²). De acuerdo con el IMC de la muestra total de participantes (N=101), 4 de ellos presentaron un bajo peso al adecuado (4%), 69 personas tenían un peso normal (68.3%), 20 adolescentes presentaron sobrepeso (19.8%), y 8 participantes con obesidad (7.9%).

² Bajo peso equivale a <18.5.
Peso normal entre 18.5 y 24.9.
Sobrepeso entre 25.0 y 29.9.
Obesidad equivale a ≥30.0.



Ahora bien, los hallazgos obtenidos respecto al sexo, se encontró que 2% (n=2) en mujeres y 2% (n=2) de hombres presentaron bajo peso; 36 mujeres se encontraron en un peso normal (35.6%), mientras que el 32.6% (n=33) de hombres observó también peso normal; 9.9% (n=10) de mujeres y el 9.9% de hombres (n=10) presentaron sobrepeso; por último, el 2.9% (n=3) de mujeres padecen obesidad, así como el 4.9% (n=5) en hombres.

Conductas Alimentarias de Riesgo

Como puede observarse en la tabla 1, en relación con los factores del *EAT-26*, solo las mujeres mostraron puntajes superiores a la media teórica de la escala (valor de 3) en el factor "Preocupación por la Comida", lo que sugiere que ellas tienden más a preocuparse por lo que comen en comparación con los hombres. Es importante destacar que tanto en hombres como en mujeres, los demás factores del *EAT-26*, como la dieta, la preocupación social percibida, los atracones y la anorexia, presentaron puntajes por debajo de la media teórica. Esto indica que no hay evidencia de riesgo asociado con estas conductas alimentarias.

Asimismo, se llevó a cabo la prueba *t de Student* para identificar diferencias por sexo, y se encontró que sí existen diferencias estadísticamente significativas en los factores "preocupación por la comida" y "atracones". Las mujeres obtuvieron un puntaje medio mayor que los hombres en estos factores, lo que indica que las mujeres, a diferencia de los hombres, se preocupan más por lo que consumen (confirmado por el puntaje por encima de la media teórica) y muestran un mayor número de episodios de ingesta excesiva de alimentos que los hombres.

Del mismo modo, hay una diferencia estadísticamente significativa en los factores "dieta", "preocupación social percibida" y "anorexia", donde los hombres obtuvieron puntajes más altos que las mujeres. Esto sugiere que los hombres restringen más la ingesta de alimentos y tienen una mayor preocupación por la percepción que los demás tienen de ellos que las mujeres.

Finalmente, al comparar por sexo el puntaje total obtenido en el *EAT-26*, se encontró que las mujeres obtuvieron una media de $\bar{x}=69.90$, mientras que los hombres presentaron $\bar{x}=67.76$. Esto sugiere que las mujeres tienden más a realizar prácticas alimentarias que ponen en riesgo su salud.



Autoconcepto

Según lo presentado en la Tabla 1, en relación a los factores del *LAEA*, se observan puntajes ligeramente inferiores a la media teórica (valor de 3) tanto en hombres como en mujeres, lo que sugiere que el autoconcepto se encuentra dentro de la normalidad y no presenta problemas. No obstante, al realizar la prueba *t de Student* entre hombres y mujeres en los factores de la *Escala de Autoconcepto LAEA*, se encontró que los hombres obtuvieron puntajes más altos en los factores de cualidades sociales, cualidades físicas y cualidades intelectuales, indicando así un mayor autoconcepto. Sin embargo, no se observó una diferencia estadísticamente significativa en el factor "cualidades afectivas".

Al comparar los puntajes totales del *LAEA* entre hombres y mujeres, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al autoconcepto. La media fue de $\bar{x}=65.34$ para los hombres y $\bar{x}=59.75$ para las mujeres, lo que sugiere que los hombres tienen un autoconcepto mayor que las mujeres.

Tabla 1. Distribución de medias (factores de EAT-26 y LAEA) de acuerdo con el sexo de los participantes.

Subescalas	Mujeres (n=51)		Hombres (n=50)	
	M	DE	M	DE
Conductas Alimentarias de Riesgo				
Preocupación por la comida*	3.30	1.21	2.94	1.20
Dieta*	1.82	0.77	1.80	0.87
Preocupación social percibida*	2.30	1.29	2.48	1.37
Atracones*	2.47	1.22	2.37	1.12
Anorexia*	2.75	0.92	2.82	0.87
Total EAT-26**	69.60	20.26	67.76	17.87
Autoconcepto				
Cualidades sociales*	2.93	0.78	2.94	0.50
Cualidades afectivas	2.72	0.90	2.83	0.48
Cualidades físicas*	2.14	0.81	2.66	0.77
Cualidades intelectuales*	2.65	0.95	2.92	0.66
Total LAEA**	59.75	34.53	65.34	27.33

*p<.05; **p<.01

Nota: Eating Attitudes Test-26 (EAT-26)
Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto en adolescentes y adultos (LAEA)

Tabla 2. Correlación entre factores del EAT-26, LAEA e IMC

	IMC	PPC	Dieta	Atracones	PT
IMC		0.294**	0.305**	0.270**	0.264**
CA				-0.278**	
CF	-0.220*				
CI				-0.235*	

p* < .05; **p < .01

Nota: Índice de Masa Corporal (IMC), Preocupación por la Comida (PPC), Puntaje Total (PT), Cualidades Afectivas (CA), Cualidades Físicas (CF), Cualidades Intelectuales (CI).

Asociación entre variables

Después de llevar a cabo los análisis de correlación entre el IMC, las CAR y el autoconcepto, se observó en la tabla 2 que existe una correlación positiva baja entre los factores "preocupación por la comida", "dieta" y "atracones", y el IMC de los participantes. Esto indica que cuanto más se preocupan por comer, realizan dietas y tienen episodios de ingesta excesiva de alimentos, mayor es su IMC. Además, se encontró una correlación positiva débil entre el puntaje total del *EAT-26* y el IMC, lo que sugiere que, a mayor IMC, mayor es la realización de CAR.

Por otro lado, se identificó una correlación negativa baja entre el IMC y las cualidades físicas de los estudiantes. Esto significa que a medida que el IMC aumenta, estas cualidades tienden a disminuir. Asimismo, se halló una correlación negativa débil entre los factores "cualidades afectivas", "cualidades intelectuales" y "atracones". Esto indica que las cualidades afectivas e intelectuales tienden a declinar a medida que aumenta la ingesta excesiva de alimentos.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo identificar si existe relación entre el IMC, las CAR y el autoconcepto en adolescentes de Pachuca de Soto, Hidalgo, México. Se llevó a cabo una evaluación utilizando un *Cuestionario de Datos Sociodemográficos* y las *Escalas EAT-26* (Garner et al., 1982) y *LAEA* (Garaigordobil, 2011).

En cuanto a los resultados obtenidos de IMC se encontró que, el 19.8% de la población adolescente, en ambos sexos, presenta sobrepeso, y un 7.9% padece obesidad. Estos hallazgos están por debajo de los datos nacionales reportados por la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM, 2023),



donde la prevalencia de sobrepeso fue del 23.9% y de obesidad fue del 17.2% durante el periodo 2020-2022. Respecto a la distribución por sexo en cuanto al sobrepeso, se observó que un 9.9% de mujeres y un 9.9% de hombres presentan esta condición, mientras que los datos arrojados por REDIM (2023) muestran un 24.9% en mujeres y un 22.9% en hombres. En relación a la obesidad, se reportó un 4.8% en hombres y un 3.03% en mujeres, mientras que REDIM (2023) informó un 18.2% en hombres y un 16.1% en mujeres.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el *EAT-26*, se observó que las mujeres presentaron mayores puntajes que los hombres en cuanto a la "Preocupación por la Comida" y la realización de "Atracones". Esto puede atribuirse a una variedad de factores biopsicosociales y culturales, como la presión social y cultural, ya que las mujeres a menudo están expuestas a estándares de belleza poco realistas y presiones para mantener un peso corporal bajo, lo que aumenta la preocupación por la alimentación y la imagen corporal. Estos hallazgos coinciden con los documentados por Poo et al. (2022), quienes indican que el sistema sociocultural ha influido en la creación de estos estándares de belleza, llevando a las mujeres a seguir dietas perjudiciales con el objetivo de cumplir con los cuerpos idealizados y sentirse aceptadas socialmente., llegando al extremo de desarrollar un TCAIA.

Continuando con la "Preocupación por la Comida", también, las expectativas de género y la percepción cultural de que las mujeres deben ser delgadas y tener un cuerpo "ideal" incrementan la vigilancia sobre la comida y el control del peso. Sánchez-Argandoña (2024) revela que la insatisfacción con la imagen corporal, influenciada por estándares estéticos y la mirada masculina, detona la búsqueda de aprobación social y económica, especialmente en modelos. Las concepciones del "cuerpo ideal" y los estándares de belleza afectan cómo las mujeres usan y perciben sus cuerpos, influyendo incluso en su relación más sutil con la corporalidad.

Asimismo, los medios de comunicación juegan un papel importante al promover imágenes corporales poco realistas y dietas extremas, que impactan más a las mujeres. Thai et al. (2023) muestran que el uso excesivo de plataformas de redes sociales está vinculado a una percepción negativa del cuerpo entre los jóvenes, lo cual es un indicador reconocido de posibles trastornos alimentarios. En el mismo sentido, factores psicológicos, como la ansiedad y la preocupación general, pueden manifestarse en una mayor angustia por la comida; en este sentido, Torres (2024) indica que la ansiedad demostró ser un factor



vinculado al riesgo de desarrollar algún TCAIA. Las emociones, el autoconcepto y la autoestima también influyen, ya que las mujeres pueden experimentar fluctuaciones emocionales y baja autoestima relacionada con su apariencia física, recurriendo a los atracones como una forma de afrontar estas emociones. Miguel (2023) señala que la baja autoestima, común entre adolescentes y asociada a una imagen corporal negativa, es un factor de riesgo para los trastornos de la conducta alimentaria. Finalmente, las respuestas a dietas muy restrictivas o períodos prolongados de restricción alimentaria pueden llevar a los atracones como una forma de compensar la privación experimentada.

Los resultados muestran que los hombres obtuvieron puntajes más altos en los factores "Dieta", "Preocupación social percibida" y "Anorexia" en comparación con las mujeres. Esto puede atribuirse a la presión para alcanzar un cuerpo "ideal", las expectativas de género, la influencia de la industria del fitness y el estigma sobre la salud mental masculina. Aunque tradicionalmente se asocia la preocupación por el peso con las mujeres, los hombres también están expuestos a estándares de belleza poco realistas promovidos por los medios de comunicación y la sociedad. Vargas-Almendra et al. (2021) indican que, aunque los trastornos alimentarios se han estudiado mayormente en mujeres, la incidencia en adolescentes varones también es significativa y necesita atención, con un 2.8% de los hombres en México presentando CAR. La percepción cultural de que los hombres deben ser atléticos y musculosos puede llevar a una preocupación elevada por la dieta y la percepción social, similar a lo expuesto por Ramírez et al. (2020), donde las influencias socioculturales y los estándares de belleza promovidos por los medios pueden generar insatisfacción corporal y comportamientos alimentarios poco saludables. Carl et al. (2017) señalan que, la promoción del fitness entre los jóvenes puede contribuir a una obsesión por la alimentación y el ejercicio, resultando en trastornos alimentarios y dismorfia muscular. La cultura del gimnasio y los ideales corporales promovidos por las redes sociales también fomentan prácticas poco saludables en la búsqueda de un cuerpo perfecto. Finalmente, el estigma y los estereotipos de género asociados con la salud mental masculina pueden dificultar que los hombres busquen ayuda profesional, llevando a comportamientos restrictivos en lugar de buscar apoyo adecuado, como muestra Staiger et al. (2020).

Respecto a los resultados obtenidos en el *LAEA*, se ha observado que los hombres exhiben un nivel de autoconcepto superior al de las mujeres. Esto podría explicarse por una serie de factores complejos,



como las influencias socioculturales que reflejan las normas, valores y creencias arraigadas en la sociedad, incluyendo los roles de género tradicionales y las expectativas sociales sobre el comportamiento masculino y femenino. Según Eagly y Sczesny (2019), los hombres tienden a formar un autoconcepto que prioriza la autosuficiencia y la invulnerabilidad.

Además, las experiencias individuales únicas de cada persona, junto con las interacciones sociales, los logros personales y los traumas, moldean la percepción de sí misma. Herrera et al. (2020) señalan que, las experiencias exitosas en el ambiente educativo pueden fortalecer un autoconcepto positivo en hombres.

Por otro lado, las dinámicas sociales, que abarcan las interacciones y relaciones con otros individuos y grupos, también influyen en la autoestima y el autoconcepto mediante comparaciones sociales y apoyo emocional. Bosch y Wilbert (2023) mencionan que las relaciones sociales de apoyo desempeñan un papel vital en el mantenimiento y mejora de la autoestima. El respaldo emocional de familiares, amigos y compañeros actúa como amortiguador contra el estrés y ayuda a las personas a formar un autoconcepto más positivo. Estas interacciones de apoyo validan las experiencias personales y contribuyen a una visión de uno mismo estable y positiva.

En relación con las asociaciones entre el IMC, las CAR y el autoconcepto, se encontró una correlación positiva baja entre los factores "Preocupación por la comida", "Dieta", "Atracones" y el IMC. Esta correlación sugiere que, aunque existe una relación entre estas variables, la magnitud no es fuerte. Una posible explicación para esta asociación baja puede ser la naturaleza multifacética del IMC, que está influenciada por una variedad de factores más allá de las CAR, tales como la genética, los procesos metabólicos y la intensidad del ejercicio físico.

Además, factores psicológicos como el estrés y la percepción personal y social del cuerpo pueden influir significativamente en el IMC. Peters et al. (2020) proponen que el estrés puede modificar tanto los hábitos alimenticios como la actividad física, lo que se asocia con un aumento de grasa en la zona abdominal. La percepción que una persona tiene de su cuerpo y la influencia social también afectan al IMC, ya que pueden impactar la autoestima y los comportamientos relacionados con la salud.

Por lo tanto, aunque las CAR pueden contribuir al aumento del IMC, no son los únicos determinantes, lo que podría explicar por qué la correlación no es más alta. Galván et al. (2023) reportan asociaciones



entre estos factores, señalando que la interiorización del ideal estético y la aspiración a un cuerpo más delgado, junto con la percepción del peso corporal, son impulsados por la sociedad y los estándares de belleza promovidos. Estos factores pueden conducir a comportamientos alimentarios poco saludables y a una distorsión del autoconcepto corporal.

Asimismo, Kumar et al. (2023) indican que, un autoconcepto bajo en cuanto a cualidades físicas puede predecir comportamientos como hacer dieta y ejercicio, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar conductas alimentarias de riesgo debido a una mayor preocupación por la forma del cuerpo.

Por otro lado, se halló una asociación negativa baja entre el IMC y las “cualidades físicas”. Esto puede explicarse por la influencia de los estándares sociales y culturales que valoran un cuerpo delgado y atlético. Las personas con un IMC más alto pueden internalizar estos estándares y sentirse insatisfechas con su apariencia física, resultando en una percepción física negativa. La investigación de Duno y Acosta (2019) también reportó que las personas con un IMC mayor presentaban insatisfacción corporal.

CONCLUSIONES

De manera general, se puede afirmar que los resultados indican la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas de TCAIA incluyendo la mejora del autoconcepto, así como componentes asociados a reducir la presión sociocultural y proporcionar apoyo emocional y educativo. Así mismo, es crucial considerar tanto las diferencias de género como los factores individuales y sociales al diseñar programas de prevención y tratamiento.

En conclusión, este estudio destaca la complejidad de la relación entre el IMC, las CAR y el autoconcepto en adolescentes, subrayando la importancia de abordar estos factores desde una perspectiva holística y con sensibilidad a las diferencias de género y contextos socioculturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Argyrides, M., Anastasiades, E., & Alexiu, E. (2020). Risk and protective factors of disordered eating in adolescents based on gender and body mass. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-11. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9238>
- Asociación Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki*. https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf



- Bosch, J., & Wilbert, J. (2023). The impact of social comparison processes on self-evaluation of performance, self-concept, and task interest. *Frontiers in Psychiatry*, 8.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2023.1033488/full>
- Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Carl, R. L., Johnson, M. D., & Martin, T. J. (2017). Promotion of healthy weight-control practices in young athlete. *American Academy of Pediatrics*, 140(3), 1-13.
<https://publications.aap.org/pediatrics/article/140/3/e20171871/38384/Promotion-of-Healthy-Weight-Control-Practices-in?autologincheck=redirected>
- Čerešník, M., & Čerešníková, M. (2022). Risk behaviour of adolescents aged 10-15 in slovakia. Relation to sex, age, and body mass index. *Addictplpgy*, 22(3), 162-170. https://adiktologie-journal.eu/wp-content/uploads/2022/11/22_011_C%CC%8Ceres%CC%8Cni%CC%81k_FINAL.pdf
- Chacón-Quintero, G., Angelucci-Bastidas, L., & Quintero-Arjona, G. (2016). Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(17), 108-116. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/257/242>
- Chávez, M., Flores, M. D. L. A., & Castillo, P. (2022). Caracterización del autoconcepto y su relación con el rendimiento escolar en dos generaciones de universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(3), 895-916.
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/84734>
- Cortés, D. M. & Noaba, R. R. (2022). *Propuesta de una definición integral de autoconcepto* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia.
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/26396/7/CortesDavid_2022_DefinicionIntegralAutoconcepto.pdf
- Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, 3(3), 1-26.



<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0001091>

Duno, M., & Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 46(5), 545-553.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500545

Eagly, A. H., & Sczesny, S. (2019). Editorial: Gender roles in the future? Theoretical foundations and future research directions. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-3.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2019.01965/full>

Galván, D., Godines, A., De la Torre, P., & Fulgencio, M. (2023). Relación entre IMC, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en mujeres. *Revista de Educación y Psicología*, 3(5), 56-66. <https://revistasimbiosis.org/index.php/simbiosis/article/view/57/33>

Garaigordobil, M. (2011). *Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto*. TEA Ediciones.

https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w21770w/Normas_para_la_aplicacion_y_correccion.pdf

Garner, D. M., Olmsted, M. P., Borhr, & Garinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 11, 871-878.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6961471/>

Gow, M. L., Tee, M. S., Garnett, S. P., Baur, L. A., Aldwell, K., Thomas, S., Lister, N. B., & Paxton, S. J. (2020). Pediatric obesity treatment, self-esteem, and body image: A systematic review with meta-analysis. *Pediatric Obesity*, 15(3), 1-12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32020780/>

Harlowe, J., Farrar, S., Stopa, L., & Turner, H. (2018). The impact of self-imagery on aspects of the self-concept in individuals with high levels of eating disorder cognitions. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 61, 7-13.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005791617300150?via%3Dihub>

Hernández, J. L. (2022). *Análisis del impacto causado por la pandemia de COVID-19 en el cambio de conductas alimentarias en adultos jóvenes de la zona metropolitana de Pachuca, Hidalgo* [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

<http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/2848>



Herrera, L., Al-Lal, M., & Mohamed, L. (2020). Academic achievement, self-concept, personality and emotional intelligence in primary education. Analysis by gender and cultural group. *Frontiers in Psychology, 10*, 1-13.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2019.03075/full>

Hinostroza, L. M., & Pacheco, V. (2020). *Insatisfacción corporal y autoestima en estudiantes adolescentes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en la ciudad de Huancayo* [Trabajo de investigación de grado académico de bachiller]. Universidad San Ignacio de Loyola.

<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/68f4711d-ebe2-4984-98bb-463c6cd0c9e6/content>

Instituto Nacional del Cáncer. (2021). *Definición de IMC*.

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/imc>

Kumar, G., Sharma, P., Kattula, D., Singh, S., & Pavuluru, P. (2023). Body image perception, eating disorder behavior, self-esteem and quality of life: a cross-sectional study among female medical students. *Journal of Eating Disorders, 11*(225).

<https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00945-2>

Lugo, K. J. (2020). *Relación del uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la frontera noroeste de México* [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma de Baja California.

<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/38b2c131-b012-43c7-ac22-a9d24e4cdc30>

Lugo-Salazar, K. J., & Pineda-García, G. (2019). Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT- 26) en una muestra no clínica de adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 19*(2), 1–16.

<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3141/2701>

Mato, E., Ambris, J., Llergo, M., & Mato, Y. (2020). Autoconcepto en adolescentes considerando el género y el rendimiento académico en educación física. *Revista Universidad y Sociedad, 12*(6), 22-30. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600022



- Melendez, P. (2023). *Internalización de la figura ideal y autopercepción de la imagen corporal en estudiantes de bachillerato* [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/handle/231104/3092>
- Miguel, L. (2023). Riesgo de TCA y su asociación con la autoestima en estudiantes de enfermería y fisioterapia [Tesis de licenciatura]. Universidad de Salamanca. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/152706/TFG_MiguelAlonsoL_TCAAutoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morales, M., & Díaz, D. (2020). Bienestar psicológico en adolescentes en situación de vulnerabilidad: impacto de redes de apoyo social. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 7(14). 1-26. <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/225/442>
- Nicoletta, J. C. (2023). *Appearance focused self-concept predicts disordered eating behaviour: An experience sampling study* [Tesis de licenciatura]. Carleton University Ottawa. <https://repository.library.carleton.ca/concern/etds/08612p99f>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56258058001>
- Pelc, A., Winiarka, M., Polak-Szczybyło, E., Godula, J., & Stępień, A. E. (2023). Low self-esteem and life satisfaction as a significant risk factor for eating disorders among adolescents. *Nutrients*, 15(7), 1-10. <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/7/1603>
- Peters, T., Nüllig, L., Antel, J., Naresh, R., Hergen-Laabs, B., Tegeler, L., Amhaouach, C., Libuda, L., Hinney, A., & Hebebrand, J. (2020). The role of genetic variation of bmi, body composition, and fat distribution for mental traits and disorders: a look-up and mendelian randomization study. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://www.frontiersin.org/journals/genetics/articles/10.3389/fgene.2020.00373/full>
- Poo, A. M., Espinoza, S., Torres, N., & Vera, K. (2022). Representaciones de estándares de belleza en profesionales sanitarias que atienden mujeres chilenas diagnosticadas con Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 12(1), 25-38.



<https://www.medigraphic.com/pdfs/trastornos/mta-2022/mta221c.pdf>

Quazi, A., & Tankha, G. (2023). A comparative study of self-concept of healthy, overweight, and obese adolescents. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 6(3), 435-443.

<https://jrtd.com/index.php/journal/article/view/374>

Ramírez, M. P., Luna, J. F., & Velázquez, D. D. (2020). Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: Un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), 246-255.

<https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n2/2174-5145-renhyd-25-02-246.pdf>

Red por los Derechos de la Infancia en México. (2023). *Sobrepeso y obesidad en la niñez y adolescencia en México 2022*. <https://blog.derechosinfancia.org.mx/2023/06/26/sobrepeso-y-obesidad-en-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-2022/>

<https://blog.derechosinfancia.org.mx/2023/06/26/sobrepeso-y-obesidad-en-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-2022/>

Rodgers, R. F., Slater, A., Gordon, C. S., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A biopsychosocial model of social media use and body image concerns, disordered eating, and muscle-building behaviors among adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-019-01190-0>

Ruíz, A. O. M., González- Arratia, N. I. L., F., González, S., Torres, M. A., & Vázquez, R. (2021). Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 10(19), 107-123. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054/11752>

Salinas, S. (2023). *Conductas alimentarias de riesgo, insatisfacción corporal, internalización del modelo estético-cultural y formación de audiencias críticas en estudiantes de educación media superior* [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

<http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/handle/231104/3402>

Sánchez-Argandoña, P. (2024). Construcción psicosocial del cuerpo femenino desde una perspectiva de género. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 22(1), 62-81.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612024000100062&script=sci_arttext



- Secretaría de Salud. (2023). *Trastornos de la conducta alimentaria afectan a 25% de adolescentes*.
<https://www.gob.mx/salud/prensa/004-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-afectan-a-25-de-adolescentes?idiom=es>
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-Concept: Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407.
<https://psycnet.apa.org/record/1978-30429-001>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código Ético del Psicólogo* (5.ª ed.). Trillas.
- Staiger, T., Stiawa, M., Mueller-Stierlin, A. S., Kilian, R., Beschoner, P., Gündel, H., Becker, T., Frasch, K., Panzirsch, M., Schmauß, M., & Krumm, S. (2020). Masculinity and help-seeking among men with depression: a qualitative study. *Frontiers in Psychiatry*, 11.
<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2020.599039/full>
- Thai, H., Davis, C. G., Mahboob, W., Perry, S., Adams, A., & Goldfield, G. S. (2023). Reducing social media use improves appearance and weight esteem in youth with emotional distress. *Psychology of Popular Media*, 13(1), 1-8. <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/ppm-ppm0000460.pdf>
- Torres, M. A. (2024). *Asociación entre depresión y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios de 22 a 26 años de una universidad peruana durante el 2023* [Tesis de licenciatura]. Universidad Ricardo Palma.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7576/T030_41784638_T%20TORRES%20MACAZANA%2c%20MIGUEL%20ANGEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Unikel, C., Díaz, C., & Rivera, J. (2017). Definiciones, etiología y modelos conceptuales. En *Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: desarrollo y validación de instrumentos de medición* (1.ª ed., Vol. 129). Universidad Autónoma Metropolitana.
https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas_alimentarias.pdf
- Vargas-Almendra, R., Bautista-Díaz, M. L., & Romero, A. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la



escuela. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 9(18), 11-19.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/6571>

Villalobos-Hernández, A., Bojórquez-Chapela, I., Hernández-Serrato, M. I., & Unikel-Santoncini, C. (2023). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2023. *Salud Publica de Mexico*, 65(1), 96-101.

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/13-Conductas.alimentarias.de.riesgo-ENSANUT2022-14800-72372-2-10-20230619.pdf>

Xiang, G., Li, Q., Xiao, Y., Liu, Y., Du, X., He, Y., & Chen, H. (2023). Mediation of self-concept clarity and self-control between negative emotional states and emotional eating in Chinese adolescents. *Appetite*, 183.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666323000107>

Zamani, S. H., Fathirezaie, Z., Gerber, M., Pühse, U., Bahmani, D. S., Bashiri, M., Pourali, M., & Brand, S. (2020). Self-esteem and symptoms of eating-disordered behavior among female adolescents. *Psychological Reports*, 124(4), 1515-1538.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0033294120948226>

