



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA DE ENSAYO:

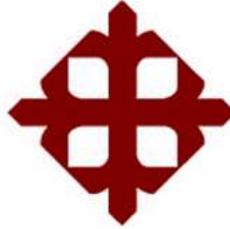
**Análisis de los Factores de Riesgo en los trastornos de la
Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos**

AUTOR:

Zambrano Cantos Carlos Andres

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Lcdo. Carlos Andrés Zambrano Cantos**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

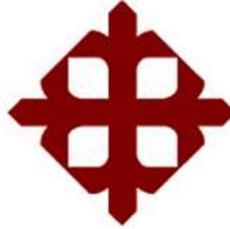
REVISOR

Ing. Ángel Castro Peñarreta, MBA

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 05 días del mes de mayo del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Carlos Andrés Zambrano Cantos**

DECLARO QUE:

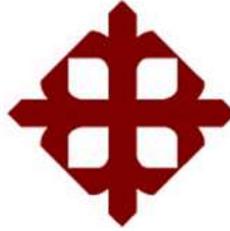
El ensayo **Análisis de los Factores de Riesgo en los trastornos de la Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo/caso de estudio del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 05 días del mes de mayo del año 2023

EL AUTOR

Carlos Andres Zambrano Cantos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

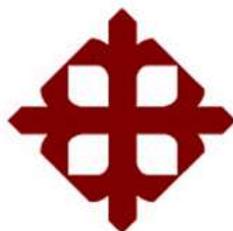
Yo, **Carlos Andres Zambrano Cantos**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de los Factores de Riesgo en los trastornos de la Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 días del mes de mayo del año 2023

EL AUTOR:

Carlos Andres Zambrano Cantos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

← → ↻ secure.orkund.com/old/view/156361265-447328-834420#q1bkLVayijY20DHXMTeM1VEqkzPy0zLFE7M505VsjLQMzAwM7UwjA2NzcdMD1s7QwggUA

URKUND Abrir sesión

Documento	Lista de fuentes	Bloques												
<p>Documento: Análisis de los Factores de Riesgo en los Trastornos de la Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos.pdf (D163460891)</p> <p>Presentado: 2023-04-08 19:35 (-05:00)</p> <p>Presentado por: c.zambrano90@hotmail.com</p> <p>Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com</p> <p>Mensaje: Ensayo Mostrar el mensaje completo</p> <p>2% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Enlace/nombre de archivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/observational-study-of-...</td> </tr> <tr> <td></td> <td>https://www.elsevier.es/ot-revista-revista-colombiana-psiquiatria-english-edition-478-articulo-a-...</td> </tr> <tr> <td></td> <td>https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fuentes alternativas</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fuentes no usadas</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Enlace/nombre de archivo		https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/observational-study-of-...		https://www.elsevier.es/ot-revista-revista-colombiana-psiquiatria-english-edition-478-articulo-a-...		https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders	Fuentes alternativas		Fuentes no usadas		
Categoría	Enlace/nombre de archivo													
	https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/observational-study-of-...													
	https://www.elsevier.es/ot-revista-revista-colombiana-psiquiatria-english-edition-478-articulo-a-...													
	https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders													
Fuentes alternativas														
Fuentes no usadas														

0 Advertencias. Recibir. Compartir

96% #1 Activo Fuente externa: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/43356/4/Documento.pdf> 96%

Soto Trastorno por atracón: prevalencia, factores asociados y relación con la obesidad en adultos jóvenes universitarios

Observacional, descriptivo, poblacional

3# Autor Tema Metodología 4 Irene González-Martí, Juan Gregorio Fernández-Bustos y Onofre Ricardo Contreras Jordán Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Muscular (vigorexia) Observacional, descriptivo, poblacional 5 Reyna María

Cruz Bojórquez, María Luisa Avila Escalante, Héctor Julián Velázquez López, Damaris Francis Estrella Castillo Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición

Observacional, descriptivo, de corte transversal y de alcance correlacional 6 A. Chris Downs, Sheila

K. Harrison Embarrassing age spots or just plain ugly? Physical attractiveness stereotyping as an instrument of sexism on American television commercials

Observacional, descriptivo, correlacional T Sung-Ieon Park & Gi Woong Yoon & Jacqueline Hitchon McCoweney & Albert C. Guntner Do Third-Person Perceptions of Media Influence Contribute to Pluralistic Ignorance on the Norm of Ideal Female Thinness? Observacional, descriptivo, correlacional 8 Alison E. Field, SCD, Carlos A. Carnegio Jr, MD, DRPH, C. Barr Taylor, ND; Catherine S. Berkey, SCD, MA, Graham A. Colditz, MD, DRPH

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por regalarme un día más de vida, la fuerza y la fe para creer que lo imposible se podría realizar. A mi familia por darme el apoyo incondicional a lo largo de todo este tiempo. Mi agradecimiento a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil que me brindó la oportunidad a través del Sistema de Posgrado realizar mis estudios de Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud. A sus docentes, revisores y personal administrativo quienes siempre estuvieron pendientes aportando sus conocimientos, experticia en cada una de las materias impartidas en mi formación personal y profesional.

Finalmente, a mis compañeros y amigos que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos.

Carlos Andres Zambrano Cantos

DEDICATORIA

A mi familia, quienes siempre me han dado su apoyo incondicional y han sido el pilar donde siempre me he apoyado para continuar esforzándome día a día.

Carlos Andres Zambrano Cantos

Análisis de los Factores de Riesgo en los Trastornos de la Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos

Introducción

Los Trastornos de la Alimentación o Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan una importante causa de morbilidad física y psicosocial en adolescentes y mujeres jóvenes, siendo mucho menos frecuentes en hombres. La American Psychiatric Association (APA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideran que los dos tipos más comunes de estas patologías alimentarias son la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. Por otra parte, existen los denominados Trastornos de la Conducta Alimentaria no Especificados (TCANE), que, aunque no se alinean completamente a los criterios diagnósticos para anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, sí se encuentran con frecuencia en la práctica clínica como podrían ser: la Vigorexia y Ortorexia (Díaz et al., 2003).

En el 2019, 14 millones de personas padecían de TCAs, de los cuales, alrededor de 3 millones eran niños y adolescentes (OMS, 2022). Los TCAs se presentan de manera frecuente en adultos jóvenes y adolescentes de entre 12 a 30 años, en especial, a los que viven en el hemisferio occidental. Fundamentalmente, afectan a la mujer en una proporción de 10:1 respecto al varón (Garandillas y Febrel, 2000 citado por Maganto, 2011). Son más comunes en los sectores urbano de clase socioeconómico media y alta. Sin embargo, de manera progresiva esta propensión ha ido cambiando, afectando al sector rural de clase socioeconómico baja también.

Dados los antecedentes mencionados, el presente documento tiene como objetivo el análisis de los factores de riesgo que están relacionados con estas enfermedades psiconutricionales, las mismas que se caracterizan por traer consigo una intensa preocupación por el peso y la forma del cuerpo, alteraciones en el comportamiento, actitudes y la ingesta de alimentos. Por consiguiente, esto predispone a los individuos,

principalmente las mujeres, a presentar desnutrición u obesidad, abuso de sustancias, entre otras complicaciones (Portela de Santana et al., 2012)

Este ensayo comprende un marco conceptual, en donde se definen qué es Anorexia Nerviosa, Bulimia, TCANes, Factores de Riesgo asociados e ideas referentes al tema tratado, las mismas que permitirán encaminar el análisis de esta revisión. Por otro lado, también comprende un marco metodológico en donde se describe cuál fue la metodología usada por los diferentes autores y qué herramientas fueron empleadas para realizar el desarrollo de esta investigación. Por último, esta investigación cierra indicando las respectivas conclusiones al objetivo antes mencionado.

Marco Metodológico

Para el presente ensayo de investigación, se procedió a revisar y recopilar información de diferentes artículos científicos con autores reconocidos y diversas metodologías de trabajo, utilizando motores de búsqueda como: Science Direct, Sage Journals, PubMed, Google Académico, entre otros. Con relación a la búsqueda, se utilizaron las siguientes palabras clave: “eating disorder”, “adolescent”, “risk factors”, “body dissatisfaction”, “psychological factors”, “sociocultural factors”, entre otros. Como resultado, se encontró lo siguiente:

Tabla 1

Artículos revisados

#	Autor	Tema	Metodología
1	M. Díaz Benavente, F. Rodríguez Morilla, C. Martín Leal y M.V. Hiruela Benjumea	Factores de riesgo relacionados con trastornos en la conducta alimentaria en una comunidad de escolares	Observacional, descriptivo, de corte transversal

#	Autor	Tema	Metodología
2	M. Olesti Baiges, J.L. Piñol Moreso, N. Martín Vergara, M. De la Fuente García, A. Riera Solé, J.M. ^a Bofarull Bosch y G. Ricomá de Castellarnau	Prevalencia de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros TCA en adolescentes femeninas de Reus	Observacional, descriptivo, de corte transversal
3	Adaucio Morales, Angélica Gómez, Baudimar Jiménez, Francismar Jiménez, Greidys León, Anny Majano, Daniuska Rivas, Mairoly Rodríguez y Claudia Soto	Trastorno por atracón: prevalencia, factores asociados y relación con la obesidad en adultos jóvenes universitarios	Observacional, descriptivo, poblacional
4	Irene González-Martí, Juan Gregorio Fernández Bustos y Onofre Ricardo Contreras Jordán	Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Muscular (vigorexia)	Observacional, descriptivo, poblacional
5	Reyna María Cruz Bojórquez, María Luisa Ávila Escalante, Héctor Julián Velázquez López, Damaris Francis Estrella Castillo	Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición	Observacional, descriptivo, de corte transversal y de alcance correlacional
6	A. Chris Downs, Sheila K. Harrison	Embarrassing age spots or just plain ugly? Physical attractiveness stereotyping as an instrument of sexism	Observacional, descriptivo, correlacional

on American television
commercials

#	Autor	Tema	Metodología
7	Sung-Yeon Park & Gi Woong Yun & Jacqueline Hitchon Mcsweeney & Albert C. Gunther	Do Third-Person Perceptions of Media Influence Contribute to Pluralistic Ignorance on the Norm of Ideal Female Thinness?	Observacional, descriptivo, correlacional
8	Alison E. Field, SCD; Carlos A. Camargo Jr, MD, DRPH; C. Barr Taylor, MD; Catherine S. Berkey, SCD, MA; Graham A. Colditz, MD, DRPH	Relation of Peer and Media Influences to the Development of Purging Behaviors Among Preadolescent and Adolescent Girls	Observacional, descriptivo, poblacional
9	Sara Cahill, Alexander J. Mussap	Emotional reactions following exposure to idealized bodies predict unhealthy body change attitudes and behaviors in women and men	Observacional, descriptivo, poblacional y de alcance correlacional
10	Jessica F. Saunders, MS,1 and Asia A. Eaton, PhD	Snaps, Selfies, and Shares: How Three Popular Social Media Platforms Contribute	Observacional, Descriptivo, correlacional

to the Sociocultural Model
of Disordered Eating among
Young Women

#	Autor	Tema	Metodología
11	Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., & Welch, S. L.	Risk factors for anorexia nervosa: three integrated case-control comparisons. Archives of General Psychiatry	Observacional, analítico, estudio de casos y controles
12	Teresita de Jesús Saucedo-Molina, Claudia Unikel Santoncini	Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada	Observacional, descriptivo, poblacional
13	W. Stewart Agras, M.D., Susan Bryson, M.A., M.s., Lawrence D. Hammer, M.D., Helena C. Kraemer, Ph.D.	Childhood Risk Factors for Thin Body Preoccupation and Social Pressure to Be Thin	Experimental, Ensayo clínico
14	David Mellor, Marita McCabe, Lina Ricciardelli, Maria Eugenia Merino	Body dissatisfaction and body change behaviors in Chile: The role of sociocultural factors	Observacional, descriptivo, poblacional
15	Dasha E Nicholls, Richard Lynn, Russell M Viner	Childhood Eating Disorders: British National Surveillance Study.	Observacional, descriptivo, poblacional

16	Jennings, Forbes, Mcdermott, Juniper, Hulse,	Acculturation and eating disorders in Asian and Caucasian Australian Adolescent girls	Observacional, descriptivo, transversal y de alcance correlacional
#	Autor	Tema	Metodología
17	Clinton C. Haley, M.D., M.P.H., Katrina Hedberg, M.D., M.P.H., and Richard F. Leman, M.D.	Disordered Eating and Unhealthy Weight Loss Practices: Which Adolescents Are at Highest Risk?	Observacional, descriptivo, poblacional
18	Margaret Lawler, Elizabeth Nixon	Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals	Observacional, descriptivo, transversal y de alcance correlacional
19	Josefin Westerberg-Jacobson, Birgitta Edlund & Ata Ghaderi	A 5-Year Longitudinal Study of the Relationship between the Wish to Be Thinner, Lifestyle Behaviours and Disturbed Eating in 9–20-Year Old Girls	Experimental, estrategia longitudinal
20	Kristen M. Culbert, S. Alexandra Burt, Matthew McGue and William G. Iacono, Kelly L. Klump	Puberty and the Genetic Diathesis of Disordered Eating Attitudes and Behaviors	Observacional, descriptivo, transversal
21	Dianne Neumark-Sztainer, Ph.D., Susan J. Paxton, Ph.D.,		Observacional, analítico, revisión

	Peter J. Hannan, M.Stat., Jess Haines, M.H.Sc., and Mary Story, Ph.D	Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males	sistemática
#	Autor	Tema	Metodología
22	I. Jáuregui Lobera, J. Romero Candau, P. Bolaños Ríos, C. Montes Berriatúa, R. Díaz Jaramillo, M. ^a T. Montaña González, M. ^a T. Morales Millán ² , P. León Lozano, L. A. Martín, I. Justo Villalobos y N. Vargas Sánchez	Conducta alimentaria e imagen corporal en una muestra de adolescentes de Sevilla	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
23	Xiaoyan Xu, David Mellor, Melanie Kiehne, Lina A. Ricciardelli, Marita P. McCabe, Yangang Xu	Body dissatisfaction, engagement in body change behaviors and sociocultural influences on body image among Chinese adolescents	Observacional, descriptivo, poblacional de alcance correlacional
24	Samanta W. Madruga, Mario Renato de Azevedo, Cora Luiza Araújo, Ana M. B. Menezes, Pedro C. Hallal	Factors associated with weight loss dieting among adolescents: the 11-year follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study	Observacional, descriptivo, poblacional
25	Eric Stice, Kendra Davis, Nicole P. Miller, and C. Nathan Marti	Fasting Increases Risk for Onset of Binge Eating and Bulimic Pathology: A 5-Year Prospective Study	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional

26	Dianne Neumark-Sztainer, Phd, MPH, RD; Melanie Wall, Phd; Jess Haines, Phd, Mhsc, Rd; Mary Story, Phd, Rd; Marla E. Eisenberg, Scd, Mp	Why Does Dieting Predict Weight Gain in Adolescents? Findings from Project EAT-II: A 5-Year Longitudinal Study	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
----	--	--	---

#	Autor	Tema	Metodología
27	Paola Espinoza, Eva Penelo, Rosa M. Raich	Disordered eating behaviors and body image in a longitudinal pilot study of adolescent girls: What happens 2 years later?	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
28	Klump KL, Keel PK, Sisk C, Burt SA.	Preliminary evidence that estradiol moderates genetic influences on disordered eating attitudes and behaviors during puberty	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
29	Akkermann K, Paaver M, Nordquist N, Oreland L, Harro J.	Association of 5-HTT gene polymorphism, platelet MAO activity, and drive for thinness in a population-based sample of adolescent girls	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
30	Zehr JL, Culbert KM, Sisk CL, Klump KL.	An association of early puberty with disordered eating and anxiety in a population of undergraduate women and men	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional

31	Rosenfield RL, Lipton RB, Drum ML-	Thelarche, Pubarche, and Menarche Attainment in Children with Normal and Elevated Body Mass Index	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
----	---------------------------------------	--	---

#	Autor	Tema	Metodología
32	Tremblay L, Lariviere M	The influence of puberty onset, body mass index, and pressure to be thin on disordered eating behaviors in children and adolescents	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional
33	Jones D, Crawford J.	The Peer Appearance Culture During Adolescence: Gender and Body Mass Variations	Observacional, descriptivo, poblacional
34	Neumark-Sztainer DR, Wall MM, Haines JI, Story MT, Sherwood NE, van den Berg PA.	Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional

En resumen, en la siguiente tabla se detalla cuáles son los tipos de estudios y cantidad de estos mismos encontrados, revisados y referenciados para llevar a cabo la investigación en cuestión:

Tabla 2

Total de tipos de estudios encontrados

#	Tipo de estudio	Artículos
---	-----------------	-----------

		revisados
1	Observacional, descriptivo, de corte transversal	2
2	Observacional, descriptivo, poblacional	9
3	Observacional, descriptivo, de corte transversal y de alcance correlacional	1
4	Observacional, descriptivo, correlacional	2
5	Observacional, descriptivo, poblacional y de alcance correlacional	1
6	Observacional, descriptivo, correlacional	1
7	Observacional, analítico, estudio de casos y controles	1
8	Experimental, Ensayo clínico	1
9	Observacional, descriptivo, transversal y de alcance correlacional	2
10	Experimental, estrategia longitudinal	1
11	Observacional, descriptivo, transversal	1
12	Observacional, analítico, revisión sistemática	1

13	Observacional, descriptivo, poblacional, de alcance correlacional	11
Total		34

Revisión de la literatura

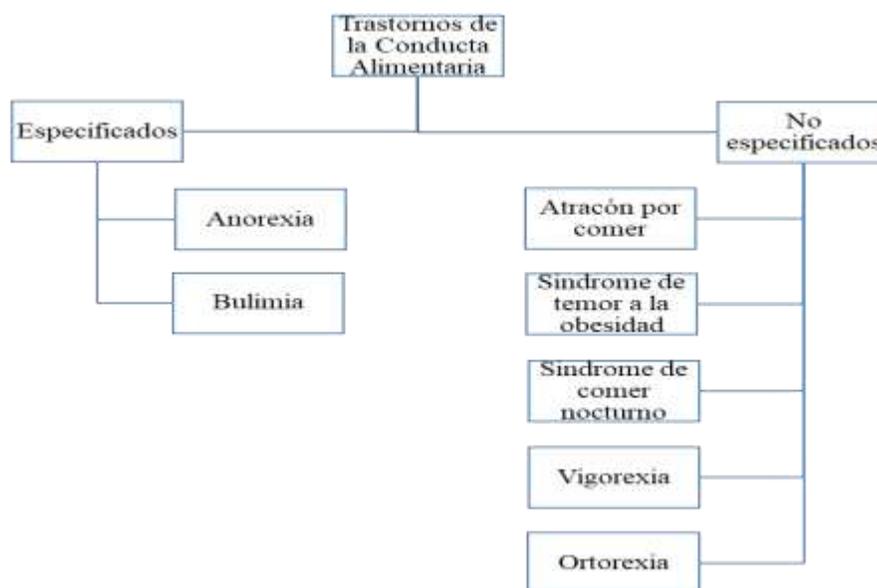
Los TCAs son una de las enfermedades crónicas más frecuentes en adolescentes y mujeres jóvenes. Estas enfermedades psiconutricionales comúnmente presentan una alteración definida en el patrón de la ingesta alimentaria y/o de la conducta sobre el control del peso, lo mismo que produce un deterioro físico, psicosocial, y por ende, de la salud (Madruga et al., 2010).

Se estima que tanto la anorexia nerviosa como la bulimia nerviosa, los mismos que son los TCA especificados, conforman la punta de un iceberg de estos trastornos, y en la parte no visible de este mismo, existe una amplia sintomatología esparcida en la población como son: insatisfacción corporal, descontrol alimentario, inducción del vómito, actividad física excesiva, planeación excesiva de menús, intensa preocupación el peso y las calorías a consumir, entre otros (Olesti et al., 2008).

Los análisis y estudios de prevalencia de TCA, en mujeres que están cursando la adolescencia y jóvenes adultas, establecen que entre el 0.5 al 1% presentan anorexia nerviosa, del 1 al 3% bulimia nerviosa. Por otro lado, en muestras obtenidas de programas para la disminución de peso, entre el 15 y 50%, presentan trastornos de atracción por comer, y en la población general entre el 0.7 y 4% (American Psychiatric Association, 2000).

Figura 1

Clasificación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria



Trastornos de la Conducta Alimentaria Especificados

Anorexia Nerviosa. La cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV), describe a esta patología como un trastorno en el que la persona se niega a mantener un peso corporal mínimo, que esté dentro de la normalidad; miedo intenso a ganar peso y una percepción distorsionada del tamaño y la forma de su cuerpo. En efecto, la anorexia nerviosa se caracteriza por una significativa mala interpretación corporal y una implacable búsqueda de delgadez, que frecuentemente conlleva a la inanición (Staudt et al., 2006).

Existen dos subtipos de anorexia nerviosa: el restrictivo y el compulsivo-purgativo. Conviene subrayar, que la anorexia nerviosa se presenta principalmente en el sexo femenino, y que tan solo, alrededor del 10% de las personas anoréxicas son del sexo masculino. La evolución de la anorexia nerviosa puede ser un poco dispar, debido al hecho que existen personas que se recuperan en su totalidad después de un único episodio; otras presentan episodios inestables, con ganancia de peso seguido de recaídas;

y en otros casos, si no se establece un programa terapéutico integral, puede surgir un desarrollo de progresiva desnutrición con la posibilidad de desembocar en estados de caquexia, y la muerte por inanición, suicidio o desequilibrio y alto niveles de estrés metabólico (Bravo et al., 2000).

Bulimia Nerviosa. La bulimia nerviosa está caracterizada por tener una conducta de comer violentamente grandes cantidades de alimentos en un corto período de tiempo, seguida de un fuerte sentimiento de culpabilidad y autodesprecio hacia uno mismo, lo cual con frecuencia implica para la persona que la padece el mantenimiento de conductas purgativas y/o compensatorias como pueden ser: inducción del vómito, ejercicio intenso, dietas estrictas, utilización de diuréticos o laxantes entre otros (Olesti et al., 2008). En otras palabras, en la bulimia nerviosa se presentan episodios frecuentes de descontrol alimentario, mismos que vienen acompañados de medidas orientadas a la neutralización de los efectos de este descontrol previo.

Los cuadros bulímicos se separan en purgativos y no purgativos. En los períodos intercríticos, la persona tiende a ayunar, puesto que participa completamente del ideal anoréxico. Aproximadamente la mitad de las personas anoréxicas suelen desarrollar conductas bulímicas (Madruga et al., 2010).

Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados

Existen formas atípicas o incompletas, denominadas en el DSM-IV como trastorno de la conducta alimentaria no especificado, en las que falta algún criterio mayor o bien los síntomas son más leves: síntomas de anorexia conservando la menstruación o con peso en límites normales. (Madruga et al., 2010). Estas patologías son más frecuentes de encontrar en los adolescentes, con una estimación de su prevalencia de 3,06% en mujeres jóvenes (Treasure, 2011).

Estos trastornos incluyen muchas veces los casos que cumplen todos los criterios diagnósticos para anorexia nerviosa. No obstante, permanecen con regularidad en los ciclos menstruales y/o con normalidad en su peso (Díaz et al., 2003). Por otro lado,

también se incluyen los casos que cumplen todos los criterios diagnósticos para bulimia nerviosa pero cuya frecuencia de atracones por comer y/o conductas purgativas es menor a dos veces a la semana, los casos en que conductas compensatorias ocurren después de haber ingerido solo una pequeña cantidad de alimentos en un individuo normopeso. Además, se incluye dentro de estos el trastorno el atracón por comer, el síndrome de temor a la obesidad, vigorexia, ortorexia.

Trastorno de atracón por comer. El trastorno por atracón por comer está reconocido oficialmente por la Asociación Americana de Psiquiatría como un nuevo trastorno del comportamiento alimentario. Según el DSM-V, se caracteriza por el consumo de grandes cantidades de comida, mayores que las que comería habitualmente una persona en circunstancias similares, con intervalos cortos de tiempo, acompañados de pérdida de control de la ingesta (Morales et al., 2015).

Síndrome de temor a la obesidad. Tan frecuente en los adolescentes, se caracteriza por el mismo miedo a engordar y empleo de dietas hipocalóricas y ejercicio físico, pero sin conducta purgativa, ni alteración de la imagen corporal (Madruga et al., 2010).

Síndrome de comer nocturno. Este fue enunciado hace un poco más de 50 años en un grupo de individuos que recibían una intervención terapéutica para disminuir el peso. Sin embargo, ha cobrado bastante relevancia en un contexto clínico (Fuentealba & Leiva, 2008). Este singular trastorno tiene como características principales la hiperfagia nocturna, misma que al parecer está conectada a un proceso de crono disrupción circadiana de diversas hormonas y ritmos biológicos de los procesos metabólicos corporales (Miguel, 2018). También suelen presentarse insomnio y variaciones en el estado de ánimo.

Vigorexia. Se trata de un trastorno cognitivo-conductual en el que el individuo percibe y reconoce de manera incorrecta su imagen corporal (Rodríguez, 2007). Aquellos individuos que aquejan este trastorno suelen presentar comportamientos y

pensamientos obsesivos sobre su cuerpo y la actividad física a realizar (Muñoz & Martínez, 2007). De esta forma, se va creando una conducta compulsiva hacia la realización de ejercicios de musculación, con el fin de aumentar el volumen y tamaño de sus músculos.

Por otro lado, estas personas hacen uso de suplementos alimenticios como: creatina en polvo y proteína del suero de la leche de manera excesiva y sin supervisión médica-profesional para favorecer el rendimiento durante la jornada de entrenamiento y la hipertrofia muscular (González-Martí et al., 2012). Al mismo tiempo, suele ser recurrente el consumo de esteroides anabólicos por los vigoréticos debido al hecho que estos también ayudan a aumentar la masa muscular magra.

Ortorexia. Este trastorno se lo puede reconocer por la inquietante y obsesiva búsqueda del comer saludable (Alen, 2006). Es común encontrar una preferencia enfermiza hacia el consumo de alimentos biológicamente puros, mismo hecho que suele desembocar en restricciones alimentarias, imposición de regímenes alimenticios excesivamente estrictos y una preocupación insana por las técnicas de cocción e ingredientes utilizados durante la elaboración de alguna preparación alimentaria (Astudillo, 2020).

Factores de riesgo de TCA

En cuanto a factores de riesgo para la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, ha sido difícil, incluso con el desarrollo de estudios longitudinales, el llegar a un consenso de cuáles son los factores determinantes y el papel que juega el medio ambiente en la aparición de TCAs (Portela de Santana et al., 2012). Sin embargo, la mayoría de autores concuerdan en tres factores claves que son: los medios de comunicación, el ambiente social y los factores personales desempeñan un papel importante como factores de riesgo de los TCA (Cruz et al., 2013).

Dentro del imaginario colectivo, la idealización del concepto de estar delgado y los métodos para conseguirlo se remontan al siglo XX en donde por la velocidad de

difusión de los medios de comunicación las familias de alta cuna y algunos grupos minoritarios de las sociedades francesas e inglesas ya tenían ciertas conductas alimentarias definidas (Toro, 1996). Por otra parte, uno de los factores que tiene gran huella a nivel emocional y de alta influencia en la vida personal es el núcleo familiar (Marmo, 2014).

En resumen, el desarrollo de estos trastornos incluye la interacción, entre sí, de diferentes factores de riesgo los cuales son: socioculturales, psicológicos y biológicos (Culbert et al., 2015). La comprensión de estos factores, y a su vez de su etiología, es primordial para elaborar intervenciones terapéuticas, que permitan prevenir y/o disminuir la incidencia, y así mismo el desarrollo de tratamientos eficaces para disminuir la prevalencia de estas enfermedades psiconutricionales (Gismero, 2020).

Figura 2

Factores de riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria



Factores Socioculturales. Medios Masivos de Comunicación. En Estados Unidos se reveló que alrededor de 5000 anuncios publicitarios al año son observados por los telespectadores, de los cuales, más de 1800 son contenidos audiovisuales enfocados en belleza corporal con especial énfasis en estar delgado (Downs & Harrison, 1985 citado por Cruz et al., 2013). La televisión suele tener bastante influencia en la estadística de la incidencia y prevalencia de los TCA debido a todo el marketing, a veces engañoso, e información publicitaria que esta entrega sobre productos enfocados en la apariencia física y una imagen corporal poco realista (Verri et al., 1997).

Por otro lado, se ha observado que existe una relación directa entre la insatisfacción con la imagen corporal y el frecuente consumo de revistas de moda (Park & Yun, 2007). De modo que, se indica que el 69% de mujeres adolescentes son

influenciadas en el concepto de su imagen corporal por las fotografías de modelos que aparecen en revistas de moda. Además, de estas mismas, el 47% presenta anhelos de reducir su peso debido a la previa exposición del contenido fotográfico en dichas revistas (Field et al., 1999).

Cahill & Mussap (2007) señaló que existe una gran correlación en el consumo de tecnologías digitales, juegos de video, videos musicales y el otorgar una fuerte importancia a la apariencia física e imagen corporal. Además, se encontró, en un estudio que se llevó a cabo con mujeres jóvenes adultas que tienen redes sociales y que nunca habían sido diagnosticadas por TCA, una relación directa entre el uso de redes sociales y la presencia de sintomatología de TCA como: vigilancia corporal, comparación del cuerpo con el de algún semejante, idealización hacia imagen corporal de algún internauta famoso, entre otros (Saunders & Eaton, 2018).

Factores Socioculturales. Relaciones interpersonales. Asimismo, otro ambiente social que contribuye en el comportamiento y actitudes sobre la apariencia física e imagen corporal es el grupo de amigos que frecuenta el ser humano, en este conjunto se da lugar a los anhelos por obtener un cuerpo esbelto, se crean idealizaciones de figura corporales, se escuchan críticas duras y poco constructivas hacia el cuerpo propio y ajeno (Cruz et al., 2013). Field et al. (1999) en un estudio realizado a 6982 mujeres adolescentes reportaron que el 6% realizaba enormes esfuerzos para duplicar la figura corporal y apariencia física de las mujeres que aparecían en la televisión y revistas, otro 6% había cambiado su régimen y hábitos alimentarios por su círculo de amistades, además de que advierten que esos intentos por simular el cuerpo y figura de las mujeres que aparecían en los medios de comunicación pueden pronosticar el comienzo de conductas purgativas.

Agras et al. (2007) menciona que el comportamiento de los padres de sobrecontrolar la alimentación de sus hijos, junto con la presión constante que los amigos y padres ejercen para que sean más esbeltos, aportan al desarrollo silente de una percepción negativa del adolescente. Además, se recalca el poder que ejercen los padres

sobre los hijos como el factor de riesgo más importante de disgusto corporal y de disminución de peso entre los adolescentes de ambos sexos, proponiendo que el núcleo familiar juega un papel más importante que los medios de comunicación masivos y amigos, como factor de riesgo, en el desarrollo de TCA (Mellor et al., 2008).

Factores Socioculturales. Aspectos transculturales. No obstante, estos trastornos no se desarrollan de manera uniforme en todas las culturas y en algunas ocasiones se exteriorizan con ciertas particularidades diferentes de la enfermedad (Nicholls et al., 2011). Con relación a lo anterior, se ha señalado que los inmigrantes y las minorías étnicas que viven en países desarrollados del hemisferio occidental de acuerdo al proceso de integración cultural parecen componer un grupo de riesgo para la aparición de TCA (Jennings et al., 2005).

Por otro lado, en un estudio que fue llevado a cabo en Estados Unidos en niñas: indígenas americanas, latino americanas y niños: indígena americanos, hispanos y afrodescendientes; tenían tasas más elevadas de conductas asociadas con las prácticas inapropiadas para disminuir peso que sus compañeros caucásicos (Haley et al., 2010). Portela de Santana et al. (2012) señala que los casos descritos en muchas culturas, en los cuales, el miedo intenso a engordar y la percepción negativa de la imagen corporal o las conductas compensatorias no estén presentes como síntoma de la enfermedad se les debe poner especial atención.

Factores Psicológicos. Baja autoestima. Shafran & Mansell (2001) consideraron a los pensamientos como factores de tipo psicológicos, dentro de su análisis se determinó que uno de los pensamientos que influyen en la conducta alimentaria es el perfeccionismo, siendo este uno de los rasgos previos que se podrían observar antes de la aparición de los TCA, dado su carácter obsesivo. Por otra parte, han sido revelados elevados niveles de vergüenza, aislamiento y sentimientos de sumisión durante la etapa de la adolescencia previa al brote de algunos tipos de TCA (Fairburn et al., 1999).

También, suelen ser recurrentes los estudios con población universitario debido al hecho que brindan información de las conductas anormales que suelen practicar los jóvenes con el fin de poder controlar el peso o modificar la figura corporal. Por lo cual, conocemos que podemos encontrar diferencias de acuerdo al género, donde las mujeres presentan el uso de laxantes, restricciones alimentarias, vómitos inducidos y mayor insatisfacción corporal que los varones; siendo estos últimos, más recurrentes en la presencia de atracones y el uso feroz de ejercicio como agente principal para el control del peso (Saucedo-Molina & Unikel, 2010).

Factores Psicológicos. *la internalización del ideal de delgadez.* Cuando no se alcanza el peso deseado, la internalización de los ideales de la belleza en las niñas y en los niños puede llegar comprometer la satisfacción de su propia imagen corporal y de comportamientos de riesgo de TCA (Lawler & Nixon , 2011). El deseo de las niñas y niños de un cuerpo ideal, delgado y/o musculado se deriva en una preocupación por el peso. Nicholls et al. (2011), en su estudio indica que el miedo a engordar se observó en el 71% de los niños y adolescentes, el 67% de ellos estaban preocupados por el peso y el 51% de la forma de su cuerpo.

Westerberg-Jacobson et al., (2010) reportaron en su estudio, al que se le dio seguimiento durante cinco años, que las adolescentes que querían estar más esbeltas y/o delgadas eran cuatro veces más proclives a desarrollar conductas alimentarias negativas en comparación con sus compañeras que no tenían este deseo. Además, las niñas, después de la pubertad, pueden estar pasando por una discrepancia entre un cuerpo ideal y uno real, debido al aumento de la adiposidad en sus depósitos de grasas corporales están propensas a adquirir unos ideales de atractivo interiorizados (Culbert et al., 2009).

Factores Psicológicos. *La importancia del disgusto con la imagen corporal propia.* En adolescentes, el disgusto por la imagen corporal es un factor de motivación para la realización de dieta, sin supervisión profesional, la adquisición de comportamientos no saludables para el control del peso (Neumark-Sztainer et al., 2006). En consecuencia, esto podría dar a cabida a una ingesta compulsiva de alimentos,

ganancia de peso, con el subsecuente sentimiento de fracaso por alcanzar una reducción significativa de peso (Markey, 2010).

Lobera et al., (2009) indica que parece existir una propensión a mostrar disgusto con la imagen corporal propia, en adolescentes con sobrepeso, que sus iguales que tienen son normopeso. La idea impuesta de un estándar de belleza ideal conduce a que las personas con sobrepeso se alejen de ese ideal y estén más vulnerables a presentar disgusto con la imagen corporal (Xu et al. , 2010).

En resumen, los estudios indican que en los adolescentes el disgusto por las partes corporales es una inquietud constante y común y en niñas se lo relaciona al inicio de la pubertad (Portela de Santana et al., 2012). Es posible, que lo antes mencionado, sea resultado de la fuerte ganancia de peso que ocurre en las niñas, en la etapa puberal, específicamente una mayor ganancia de grasa que de músculo (Culbert et al., 2009).

Factores Psicológicos. *Comportamiento inadecuado para bajar de peso.* Los adolescentes a menudo utilizan conductas inapropiadas para lograr una imagen corporal ideal, tales como: la alimentación restrictiva, el ayuno, los vómitos auto infligidos, el uso de laxantes y diuréticos, porque creen que se traducirá en beneficios físicos y psicosociales (Stice et al., 2010). Además, parece que la alimentación restrictiva es una de las estrategias más empleadas y en la actualidad forma parte de la cultura, es una estrategia efectiva para lograr el cuerpo esbelto deseado (Madruga et al., 2010).

Stice et al., (2008) señalaron que el ayuno es un factor de riesgo más fuerte para pronosticar bulimia que la alimentación restrictiva, así pues, la alimentación restrictiva tenía impacto en un intervalo pequeño de tiempo mientras que el ayuno tuvo mayor impacto durante todo el periodo de tiempo del estudio. Por otra parte, en un estudio se encontró que el 55,4% de niñas y 24,8% de niños informaron hacer alimentación restrictiva poniéndose en una postura más vulnerable a la adopción de malos hábitos alimenticios (Neumark-Sztainer et al., 2007).

Se advierte que la alimentación restrictiva y los vómitos inducidos son estrategias asociadas a la pérdida de control sobre la ingesta alimentaria, y son utilizados para contrarrestar los atracones y el aumento de peso, haciendo difícil que se produzca un cambio de peso, generando expectativas y sentimientos de ineficacia. (Espinoza et al., 2010). En consecuencia, esto podría reforzar en el adolescente el aumento del nivel de disgusto con la imagen corporal y las conductas alimentarias poco saludables (Portela de Santana et al., 2012).

Factores Biológicos. *Los genes.* Culbert et al., (2009), estimó que, durante la etapa de la adolescencia, el individuo enfrenta ciertas variaciones genéticas que son responsables del 50% al 85% de los factores de riesgo de síntomas de TCA, y de angustias relacionadas al peso, la imagen y forma corporal. Por tanto, esto indicaría que estos factores tienen una importancia mucho mayor en la definición de las causas de aparición de los TCA, es decir, que existe evidencia que indica que el tipo de riesgo genético para los atracones puede estar moderado por el género y las estimaciones de heredabilidad de los síntomas de TCA, mismos que son compartidos por ambos géneros en una proporción pequeña (Culbert et al., 2011).

En un estudio realizado en mujeres gemelas, entre las edades 10 a 15 años se indicó que, con la activación de las hormonas ováricas, principalmente el estradiol, también se registra un aumento en la predisposición genética de los TCA en la pubertad (Klump et al., 2010). Por otro lado, Akkermann et al., (2008) sugieren que los motivos para planear una pérdida de peso son más significativos en niñas homocigotas para el polimorfismo en el gen transportador de la serotonina asociado con una mayor actividad de la monoamino oxidasa plaquetaria.

Factores Biológicos. *La pubertad.* Zehr et al., (2007), indicó que las hormonas esteroideas juegan un papel destacable en la psicología de las conductas alimentarias y en la ansiedad, así como en la alteración organizacional de los rasgos psicológicos, conductuales y cambios físicos como el aumento de la cantidad de grasa corporal en las niñas. Asimismo, la pubertad temprana es otro acontecimiento primordial que

predispone al individuo en riesgo de padecer síntomas de TCA, ansiedad generalizada, actos violentos en respuesta de una situación de estrés, angustia por la pérdida o el control del peso, lo cual indicaría que los mecanismos físicos y psicosociales se ven afectados por la madurez sexual precoz (Portela de Santana et al., 2012).

En otro estudio, se indicó que las niñas con un diagnóstico de sobrepeso según el Índice de Masa Corporal (IMC), comparadas con aquellas que tenían IMC adecuado, tuvieron una prevalencia de madurez sexual a temprana edad y aparición de la menarquia a una edad más precoz (Rosenfield et al., 2009). Además, debido a la condición antes mencionada, estas niñas están expuestas a un ambiente que demanda una maduración psicológica anticipada, lo que podría acarrear consigo un conflicto y colaborar a un mayor disgusto por la imagen corporal, el desarrollo de medidas compensatorias y conductas alimentarias poco saludables desembocando todo esto en un TCA (Tremblay et al., 2009).

Factores Biológicos. *El sobrepeso y la obesidad.* Con respecto al sobrepeso y la obesidad, estos suelen ser más frecuentes entre los varones en comparación con las mujeres (Portela de Santana et al., 2012). Asimismo, el disgusto con la imagen del cuerpo, las conductas alimentarias poco saludables y TCAs son más frecuentes en las niñas. No obstante, los niños con bajo peso suelen estar más preocupados por su tono muscular, entretanto la insatisfacción con la imagen corporal en las niñas aumenta con el aumento del IMC (Jones et al., 2006).

Por otro lado, en un estudio llevado a cabo en adolescentes se observó que el 40% de las niñas y el 20% de los niños con sobrepeso según IMC, presentaban por lo menos un comportamiento alimentario inadecuado (Neumark-Sztainer et al., 2007). Además, el sentimiento de disgusto por la forma y la imagen corporal es un predictor del uso de estrategias extremas para controlar o favorecer la pérdida de peso, lo que podría poner en riesgo la salud de los adolescentes (Neumark-Sztainer et al., 2006).

Implicaciones prácticas

El autor del presente trabajo sugiere que para realizar un análisis adecuado y actualizado de los factores de riesgo de los TCAs, se utilice un tipo de estudio observacional debido a que estos tienen como fin la observación y el registro de sucesos, de manera longitudinal, sin participar en el curso natural de estos y a su vez se describan las variables y correlaciones encontradas al analizar de manera comparativa grupos de individuos. Por lo tanto, el realizar un estudio observacional se puede informar sobre resultados a favor de la prevención y el tratamiento de TCAs como: procesos y técnicas de diagnóstico actualizados, mejoras en las acciones preventivas, tratamientos correctivos adecuados, entre otros.

Dentro de la revisión de los estudios observacionales, se pudo encontrar que los instrumentos más utilizados por los diferentes autores fueron cuestionarios como: Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), Sick Control On Fat Food (SCOFF), Eating Attitudes Test-40 (EAT-40), entre otros. Asimismo, se llevó a cabo la toma y el registro de mediciones antropométricas como: peso, talla para a partir de estos determinar el IMC. No obstante, se recomienda que para investigaciones futuras se tomen en cuenta tres medidas antropométricas como son: la circunferencia de cintura, circunferencia de pantorrilla y el pliegue tricípital las mismas que permitirán tener una idea más precisa e igual de rápida y económica que el IMC sobre la forma del cuerpo y su manera de distribuir la grasa corporal a través del cuerpo humano.

Para finalizar, debido a que los factores de riesgo son de diverso origen, se deberían formar equipos multidisciplinarios conformados por profesionales del área de psicología, medicina familiar, nutrición, trabajo social y cultura física para combatir y prevenir el desarrollo de TCAs, haciendo visitas a colegios y universidades, trabajando con las comunidades con una metodología interactiva y educativa tanto para detectar a tiempo estas enfermedades como para tratar los casos más severos.

Por ejemplo, el Gobierno de la Ciudad de Mexico, (2017), lanzó una estrategia para identificar y atender de manera oportuna estas enfermedades. En esta se realizaba la detección de esta mediante la aplicación de cuestionario; al mismo tiempo con el apoyo del Instituto Nacional de Psiquiatría se otorgaría capacitación al personal de Salud enfocada en la prevención, identificación y atención de estos trastornos, las cuales eran encaminadas a los profesionales de salud mental y de primer nivel con el fin de agilizar la canalización de pacientes a los servicios especializados.

Conclusiones

- En el presente documento se analizó y se recopiló información acerca de los factores riesgo relacionados al desarrollo de TCAs, razón por la cual se recomienda actualizar las técnicas y procesos de diagnósticos para detectar conductas insalubres previas antes de su desarrollo.
- Los avances en tecnologías digitales y riesgos psicológicos al que los adolescentes y jóvenes adultos están expuestos varían con cada generación, por lo tanto, es necesario realizar una revisión y actualización de los TCAs especificados y no especificados de tal forma se pudiesen agregar nuevas formas atípicas de estos.
- Los TCAs, al ser enfermedades que afectan a la parte psicológica del individuo y su manera de alimentarse, deberían ser intervenidos, principalmente por profesionales del área de Psicología y Nutrición.
- Dentro de los factores de riesgo, los medios masivos de comunicación y las relaciones interpersonales son los factores que mayor influyen dentro del desarrollo de TCAs.
- Es imprescindible fortalecer la participación de los actores sociales como: Ministerios, GADs, ONGs para el control del contenido que es entregado por televisión, redes sociales, revistas, entre otros.
- Se sugiere que se fortalezca las acciones presenciales y virtuales para crear conciencia sobre el manejo del peso, la alimentación saludable y el desapego de

ideas poco realistas e insanas sobre el tamaño, la imagen y forma del cuerpo dentro del entorno que rodea a los individuos expuestos a TCAs.

Referencias Bibliográficas

- Agras et al. (2007). Childhood risk factors for thin body preoccupation and social pressure to be thin. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 171-178.
- Akkermann et al. (2008). Association of 5-HTT gene polymorphism, platelet MAO activity, and drive for thinness in a population-based sample of adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders* , 399 - 404.
- Akkermann et al. (2008). Association of 5-HTT gene polymorphism, platelet MAO activity, and drive for thinness in a population-based sample of adolescent girls. . *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 399 - 404.
- Alen, M. (2006). PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA DE UN CASO DE ORTOREXIA NERVIOSA. *Cultura de los Cuidados*, 109-116.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR, 4ª Edición Revisada)*. Washington, D.C: A.P.A Press.
- Astudillo, R. B. (2020). El amplio espectro de los trastornos evitativos/restrictivos de la ingestión de alimentos, ortorexia y otros desórdenes (alimentarios). *Rev Chil Neuro-Psiquiat* , 171-185.
- Bravo et al. (2000). ANOREXIA NERVIOSA: CARACTERÍSTICAS. *Revista Cubana Pediatría*, 300-305.
- Cahill & Mussap. (2007). Emotional reactions following exposure to idealized bodies predict unhealthy body change attitudes and behaviors in women and men. *Journal of Psychosomatic Research*, 631-639.
- Cruz et al. (2013). Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 37 - 44.
- Culbert et al. (2009). Puberty and the genetic diathesis of disordered eating attitudes and behaviors. *Journal of Abnormal Psychology*, 788-796.
- Culbert et al. (2011). The Influence of Gender and Puberty on the Heritability of Disordered Eating Symptoms. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 177 - 185.
- Culbert et al. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders – a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1141-1164.

- Díaz et al. (30 de Abril de 2003). Factores de riesgo relacionados con trastornos en la conducta alimentaria en una comunidad de escolares. Sevilla, España.
- Downs & Harrison, 1985 citado por Cruz et al., 2013. (s.f.). Embarrassing age spots or just plain ugly? Physical attractiveness stereotyping as an instrument of sexism on American television commercials. *Sex Roles*, 9-19.
- Espinoza et al. (2010). Disordered eating behaviors and body image in a longitudinal pilot study of adolescent girls: what happens 2 years later? *Body Image*, 70-73.
- Fairburn et al. (1999). Risk factors for anorexia nervosa: three integrated case-control comparisons. *Archives of General Psychiatry*, 468-476.
- Field et al. (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 1184 -1189.
- Fuentealba & Leiva. (2008). *Obesidad y trastornos de la conducta alimentaria*. Universidad de Chile.
- Garandillas y Febrel, 2000 citado por Maganto. (3 de Mayo de 2011). *Infocoponline*. Obtenido de https://www.infocop.es/view_article.asp?id=3436
- Gismero. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 33-47.
- Gobierno de la Ciudad de Mexico, S. d. (4 de Julio de 2017). *SEDESA*. Obtenido de SEDESA Web Site: <https://salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/lanza-gobierno-de-la-cdmx-estrategia-para-atender-anorexia-y-bulimia>
- González-Martí et al. (2012). Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Muscular (vigorexia). *Revista de Psicología del Deporte*, 351-358.
- Haley et al. (2010). Disordered Eating and Unhealthy Weight Loss Practices: Which Adolescents are at Highest Risk? *Journal of Adolescent Health*, 102-105.
- Jennings et al. (2005). Acculturation and eating disorders in Asian and Caucasian Australian adolescent girls. *Psychiatry Clinical Neuroscience* , 56-61.
- Jones et al. (2006). The Peer Appearance Culture During Adolescence: Gender and Body Mass Variations. . *Journal of Youth and Adolescence*, 243 - 255.
- Klump et al. (2010). Preliminary evidence that estradiol moderates genetic influences on disordered eating attitudes and behaviors during puberty. *Psychological Medicine*, 1745-1753.

- Lawler & Nixon . (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 59-71.
- Lobera et al. (2009). Conducta alimentaria e imagen corporal en una muestra de adolescentes de Sevilla. *Nutrición Hospitalaria*, 568 - 573.
- Madruza et al. (2010). Factors associated with weight loss dieting among adolescents: the 11-year follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *Cadernos de Saúde Pública*, 1912-1920.
- Madruza et al. (2010). Trastornos del comportamiento alimentario: Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. En H. y. Sociedad Española de Gastroenterología, *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNPAEP* (págs. 325- 339). Madrid: ERGON.
- Markey. (2010). Why Body Image is Important to Adolescent Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 1387-1391.
- Marmo. (2014). Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. *Avances en Psicología*, 165-178.
- Mellor et al. (2008). Body dissatisfaction and body change behaviors in Chile: The role of sociocultural factors. *Body Image*, 205-215
- Miguel, I. (2018). SÍNDROME DEL COMEDOR NOCTURNO: NUEVO PLAN DE CUIDADOS DESDE LA ENFERMERÍA. *Rev Enferm Salud Men*, 14-23.
- Morales et al. (2015). Trastorno por atracón: prevalencia, factores asociados y relación con la obesidad en adultos jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría* , 59-64.
- Muñoz & Martínez. (2007). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2379929>
- Neumark-Sztainer et al. (2006). Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. *Journal of Adolescent Health*, 244-251.
- Neumark-Sztainer et al. (2007). Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. . *American Journal of Preventive Medicine*, 359 - 369.
- Neumark-Sztainer et al. (2007). Why Does Dieting Predict Weight Gain in Adolescents? Findings from Project EAT-II: A 5-Year Longitudinal Study. . *Journal of the American Dietetic Association*, 448-455.

- Nicholls et al. (2011). Childhood eating disorders: British national surveillance study. . *British Journal of Psychiatry* , 295-301.
- Olesti et al. (2008). Prevalencia de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros TCA en adolescentes femeninas de Reus. *Anales de Pediatría*, 18-23.
- OMS. (8 de Junio de 2022). *Organizacion Mundial del Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Park & Yun. (2007). Do third-person perceptions of media influence contribute to pluralistic ignorance on the norm of ideal female thinness? *Sex Roles*, 569-578.
- Portela de Santana et al. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios. *Nutricion Hospitalaria*.
- Rodríguez. (2007). VIGOREXIA: ADICCIÓN, OBSESIÓN O DISMORFIA; UN INTENTO DE APROXIMACIÓN. *Salud y Drogas*, 289-308.
- Rosenfield et al. (2009). Thelarche, Pubarche, and Menarche Attainment in Children With Normal and Elevated Body Mass Index. *Pediatrics*, 84 - 88.
- Saucedo-Molina & Unikel. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada . *Salud Mental*, 33(1, 11-19).
- Saunders & Eaton. (2018). Snaps, selfies, and shares: how three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. . *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 343-354.
- Shafran & Mansell. (2001). Perfectionism and Psychopathology: A Review of Research and Treatment. *Clinical Psychology Review*, 879-906.
- Staudt et al. (2006). TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: ANOREXIA. *Revista de Posgrado de la Via Cátedra de Medicina*, 24 -30.
- Stice et al. (2008). Fasting increases risk for onset of binge eating and bulimic pathology: A 5-year prospective study. *Journal of Abnormal Psychology*, 941 - 946.
- Stice et al. (2010). Risk factors and prodromal eating pathology. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 518-525.
- Toro. (1996). *El cuerpo como delito: Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. España: Ariel Ciencia.

- Treasure, L. &. (2011). TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES: DESCRIPCIÓN Y MANEJO . *Revista Medica Clinica Condes*, 85 - 97.
- Tremblay et al. (2009). The influence of puberty onset, body mass index, and pressure to be thin on disordered eating behaviors in children and adolescents. *Eating Behaviour* , 75 - 83.
- Verri et al. (1997). Television and eating disorders. A research in adolescent age. *Minerva Pediatrica*, 235 - 243.
- Westerberg-Jacobson et al. (2010). A 5-year longitudinal study of the relationship between the wish to be thinner, lifestyle behaviours and disturbed eating in 9-20-year old girls. *European Eating Disorders Review*, 207 - 219.
- Xu et al. . (2010). Body dissatisfaction, engagement in body change behaviors and sociocultural influences on body image among Chinese adolescents. *Body Image* , 156-164.
- Zehr et al. (2007). An association of early puberty with disordered eating and anxiety in a population of undergraduate women and men. *Hormones and Behaviour*, 427 - 435.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Carlos Andres Zambrano Cantos con C.C: # 0918816182 autor del trabajo de titulación: Análisis de los Factores de Riesgo en los trastornos de la Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de mayo de 2023

Nombre: Carlos Andres Zambrano Cantos

C.C: 0918816182



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de los Factores de Riesgo en los trastornos de la Alimentación de los Adolescentes y Jóvenes Adultos		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zambrano Cantos Carlos Andres		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05/05/2023	No. DE PÁGINAS:	24
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Desorden alimenticio, factor de riesgo, insatisfacción corporal, adolescente, factor psicológico, factor sociocultural/ eating disorder”, “adolescent”, “risk factors”, “body dissatisfaction”, “psychological factors”, “sociocultural factors.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	En el presente documento se analizó y se recopiló información acerca de los factores riesgo relacionados al desarrollo de TCAs, razón por la cual se recomienda actualizar las técnicas y procesos de diagnósticos para detectar conductas insalubres previas antes de su desarrollo. Los avances en tecnologías digitales y riesgos psicológicos al que los adolescentes y jóvenes adultos están expuestos varían con cada generación, por lo tanto, es necesario realizar una revisión y actualización de los TCAs especificados y no especificados de tal forma se pudiesen agregar nuevas formas atípicas de estos. Los TCAs, al ser enfermedades que afectan a la parte psicológica del individuo y su manera de alimentarse, deberían ser intervenidos, principalmente por profesionales del área de Psicología y Nutrición. Dentro de los factores de riesgo, los medios masivos de comunicación y las relaciones interpersonales son los factores que mayor influyen dentro del desarrollo de TCAs. Es imprescindible fortalecer la participación de los actores sociales como: Ministerios, GADs, ONGs para el control del contenido que es entregado por televisión, redes sociales, revistas, entre otros. Se sugiere que se fortalezca las acciones presenciales y virtuales para crear conciencia sobre el manejo del peso, la alimentación saludable y el desapego de ideas poco realistas e insanas sobre el tamaño, la imagen y forma del cuerpo dentro del entorno que rodea a los individuos expuestos a TCAs.		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-2164737 / 0982924757	E-mail: carlos.zambrano29@cu.ucsg.edu.ec/ c.zambrano90@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			