

Eating behaviors at risk of malnutrition and body image in schoolchildren and adolescents from a rural Ecuadorian population

Conductas alimentarias de riesgo de malnutrición e imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana

Autores:

Espín-Molina, Amanda Rosmery
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de Ciencias de la Salud
Estudiante de la carrera de Enfermería
Ambato – Ecuador



aespin9487@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-8552-5305>

Arráiz de Fernández, Carolina
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de Ciencias de la Salud
Doctora Especialista
Docente de la carrera de Enfermería

Proyecto de investigación: “Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil”,
DIDE. Universidad Técnica de Ambato
Ambato – Ecuador



ca.arraiz@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-3302-4274>

Fechas de recepción: 06-DIC-2024 aceptación: 15-ENE-2025 publicación: 15-MAR-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Las conductas alimentarias de riesgo y la malnutrición representan problemas de salud de importancia en la humanidad, así también la imagen corporal tiene gran influencia en la autoestima. El objetivo de la investigación es determinar las conductas alimentarias de riesgo de malnutrición e imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana. El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. Desarrollado en una zona rural, parroquia La Victoria, del cantón Pujilí en la provincia de Cotopaxi (Ecuador), en el periodo de mayo-agosto de 2024. Con una población de 216 participantes, con una muestra representativa de 152 participantes, de los cuales 21 son escolares y 131 adolescentes. Se aplicaron dos cuestionarios: el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) que consta con validez y alpha de Cronbach de 0,83 y el Body Shape Questionnaire (BSQ) con validez y alpha de Cronbach de 0,96. Se encontró un predominio en adolescentes 86,18%, con una distribución ligeramente mayor en hombres 51,97%, académicamente la mayoría pertenecen a 7mo-10mo grado en 52,63%, se observa que 90,79% no presenta riesgo de trastorno alimentario, sin embargo el 9,21% presentan riesgo y son adolescentes. Tanto niños como adolescentes, no presentan una preocupación significativa por su imagen corporal con el 74,34% de los adolescentes y el 7,89% de los niños; por último, se observa que la mayoría de los participantes sin riesgo de trastorno de conductas alimentarias no están preocupados por su imagen corporal 75%. En conclusión, la mayoría no presenta riesgo de trastornos alimentarios, ni preocupación significativa por su imagen corporal, aunque se sugiere más investigación para entender mejor la relación entre insatisfacción corporal y conductas alimentarias.

Palabras Clave: conductas alimentarias; malnutrición; imagen corporal; adolescentes; insatisfacción corporal

Abstract

Risky eating behaviors and malnutrition represent important health problems in humanity, as well as body image has a great influence on self-esteem. The objective of the research is to determine the risky eating behaviors of malnutrition and body image in schoolchildren and adolescents of a rural Ecuadorian population. The type of study is quantitative in approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational in scope. Developed in a rural area, La Victoria parish, Pujilí canton in the province of Cotopaxi (Ecuador), in the period from May to August 2024. With a population of 216 participants, with a representative sample of 152 participants, of which 21 are schoolchildren and 131 adolescents. Two questionnaires were applied: the Brief Questionnaire of Risky Eating Behaviors (CBCAR) with validity and Cronbach's alpha of 0.83 and the Body Shape Questionnaire (BSQ) with validity and Cronbach's alpha of 0.96. A predominance in adolescents was found 86.18%, with a slightly higher distribution in men 51.97%, academically the majority belong to 7th-10th grade at 52.63%, it is observed that 90.79% do not present risk of eating disorder, however 9.21% present risk and are adolescents. Both children and adolescents do not present a significant concern about their body image with 74.34% of adolescents and 7.89% of boys; finally, it is observed that the majority of participants without risk of eating disorder are not worried about their body image 75%. In conclusion, the majority do not present a risk of eating disorders, nor significant concern about their body image, although further research is suggested to better understand the relationship between body dissatisfaction and eating behaviors.

Key words: eating behaviors; malnutrition; body image; teenagers; body dissatisfaction



Introducción

Desde tiempos remotos las conductas alimentarias han ido avanzando y han sido de gran influencia con factores culturales, sociales y psicológicos (Ramírez et al., 2021). Según la Organización Mundial de Salud (OMS), mediante la Encuesta Nacional de Alimentación y Nutrición se ha demostrado que el problema de la obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes mundialmente ha tenido un significativo aumento, de manera especial en los países que se encuentran en vías de desarrollo en los cuales se pudo evidenciar que al menos un 10% de los adolescentes tenían sobrepeso. (WHO, 2023)

Es de gran importancia definir también que la imagen corporal negativa del adolescente conlleva a la práctica de ejercicios extenuantes e inadecuados, adoptar diferentes patrones de dieta y así desencadenar la presentación de diferentes trastornos de conducta de alimentación debido a la elevada cifra de insatisfacción corporal en la adolescencia, la cual queda en evidencia cuando 14,2% de adolescentes españoles y 23% de adolescentes latinoamericanos han referido estar insatisfechas con su imagen corporal. (Duno & Acosta, 2019)

También la OMS menciona que los trastornos de conducta alimentaria actualmente es uno de los problemas de salud más importantes de la humanidad ya que sigue incrementándose y ocasionando muertes. Los datos muestran que estos trastornos se presentan mayormente en mujeres que en hombres y empiezan durante la adolescencia o adultez temprana. (Mendoza, 2022)

Las conductas alimentarias, considerada por la OMS causa afecciones en las distintas edades, los grupos sociales en todos los países. Cada año mueren 3,4 millones de personas a causa de esta y otras enfermedades asociadas. A nivel mundial la mitad de la población presenta sobrepeso, siendo las cifras también alarmantes en la población infanto-juvenil. (Gaete & López, 2020)

En el Ecuador, de acuerdo con datos oficiales de la Dirección Nacional de estadísticas y Análisis de Información de Salud desde la fuente del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), no se encuentran datos estadísticos oficiales que denoten prevalencia significativa sobre los trastornos o conductas alimentarias de riesgo, pero por medio de una proyección, tomando en cuenta cifras internacionales, donde se estableció una población de 10-24 años con 4.461.867 personas, de las cuales, relacionándolas con datos oficiales de la OMS, el 1% (44.619 personas)



padecería Anorexia Nerviosa (AN) y el 4% (182.937 personas) se relacionaría con la Bulimia Nerviosa. (WHO, 2021)

A nivel nacional en el año 2012 en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT), el sobrepeso está por debajo de la media con una diferencia porcentual de 20,7%; en obesidad se encuentra una mínima diferencia en el grupo de 12 a 19 años, observándose una prevalencia de sobrepeso y obesidad mayor para los hombres 35,4% en comparación con las mujeres con un 29,7%. (Barja et al., 2020)

Las conductas alimentarias también conocidas como patrones de comportamiento o manifestaciones con la ingesta de alimentos de un individuo que se da a través de una transformación al ingerir alimentos, así como también cuando se absorben los nutrientes causando una degeneración en la salud física y funcionamiento psicosocial que puede aparecer en cualquier edad, pero existe una prevalencia principalmente en los primeros años de la adolescencia. (Ramírez et al., 2021)

Por otro lado, la malnutrición se define como la carencia o el exceso del estado nutricional debido al desequilibrio entre la ingesta y consumo de calorías, de tal forma que la malnutrición se puede dividir en malnutrición por déficit (desnutrición) y malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad). (WHO, 2023)

El sobrepeso es un estado premórbido de la obesidad y al igual que ésta se caracteriza por un aumento del peso corporal y se acompaña por una acumulación de grasa en el cuerpo. La obesidad es un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético, y los factores que promueven este desequilibrio son numerosos: genéticos, metabólicos, ambientales, de comportamiento, sociales y culturales. (Reyes et al., 2020)

El sobrepeso y la obesidad son condiciones médicas que se caracterizan por un exceso de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud. Estas condiciones se evalúan comúnmente utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) y los percentiles de IMC en el caso de niños y adolescentes. (Jiménez et al., 2022) El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida que se calcula a través de la ecuación de Quetelet dividiendo el peso (en kilogramos) por la altura (en metros) al cuadrado. La fórmula matemática es: $IMC = \text{PESO (kg)} / \text{ALTURA (m)}^2$

Para los adultos, la clasificación basada en el IMC es la siguiente: Bajo peso: IMC menor a 18,5, Peso normal: IMC entre 18,5 y 24,9, Sobrepeso: IMC entre 25 y 29,9, Obesidad: IMC igual o

mayor a 30. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el IMC tiene algunas limitaciones, ya que no toma en cuenta la distribución de la grasa corporal, ni la composición corporal. (Quintero et al., 2018) En el caso de niños y adolescentes, los percentiles de IMC se utilizan para evaluar el crecimiento y el desarrollo en comparación con otros niños de la misma edad y sexo. Los percentiles de IMC indican la posición relativa de un niño en comparación con otros niños de la misma edad y sexo. Por ejemplo, un niño con un IMC en el percentil 75 tiene un IMC mayor que el 75% de los niños de la misma edad y sexo. (Caldera et al., 2019) Los percentiles se clasifican en: Percentil <5: peso bajo, Percentil ≥ 5 y <85: peso saludable, Percentil ≥ 85 y <95: sobrepeso.

Es de destacar la importancia de la imagen corporal que se representa mentalmente y consiste como percibe su cuerpo cada persona y se constituye con elementos perceptivos, culturales, emocionales, cognitivos y conductuales. La imagen corporal se construye a partir del área psicosocial de las personas, y depende de la autoestima y el autoconcepto. La adolescencia es una etapa difícil en la vida, ya que en estas edades la apariencia física es un tema de mayor preocupación, la imagen corporal en esta edad es muy importante por los cambios que se suscitan siendo positivos o negativos, de allí nace la insatisfacción o distorsión corporal. (Escandón et al., 2021)

En relación con los Trastornos de Conductas Alimentarias (TCA) se ha tomado como uno de los factores que pueden agudizar las manifestaciones clínicas en la imagen corporal, hablando socioculturalmente se ha creado cierta presión social sobre el peso y la imagen corporal esto provoca a los adolescentes a seguir algunos patrones alimenticios restrictivos e irreales, los mismos que generan una nutrición incompleta y desequilibrada en la búsqueda de una imagen corporal que produzca satisfacción y aceptación, es por ello que para un diagnóstico nutricional acertado se deben de utilizar como referencia los valores establecidos por la OMS para medir el Índice de Masa Corporal (IMC). (Sailema, 2023)

La desnutrición en escolares y adolescentes en Europa pueden estar relacionada con factores socioeconómicos, incluida la disponibilidad de alimentos, la situación económica de las familias y el acceso a una dieta equilibrada. (Reyes et al., 2020) Se ha demostrado que la falta de actividad física es un causante de los resultados negativos en la imagen corporal de los adolescentes. (Arroyo et al., 2022)



Estudios realizados en escolares y adolescentes en el estado de Morelos en México muestran que la obesidad y el sobrepeso se han convertido en un gran problema de salud pública dando lugar a la aparición de algunas enfermedades como son la diabetes y enfermedades cardiovasculares. Esto mismo ha provocado que el país se posicione dentro de los primeros lugares de obesidad a nivel mundial, todo esto ha conllevado en la aparición de alteraciones que antes eran casi exclusivas de adultos como son el síndrome metabólico, la aparición de esta alteración en etapas muy tempranas de la vida en consecuencia de los malos hábitos alimenticios y la escasa actividad física, los adolescentes son mayormente propensos a desarrollar distintos trastornos de conducta alimenticia.

Existen además ciertas variables psicosociales y sociodemográficas que pueden ser factores que influyen en el desarrollo de las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) y las TCA ya que otro estudio en estudiantes de bachillerato en Jalisco donde se pudo observar la existencia de factores como son: edad, victimización, ideación suicida, depresión, entre otras. Dichas situaciones tenían relación con la ocurrencia de CAR en la población estudiada (Caldera et al., 2019). En la adultez emergente en estudiantes universitarios es evidente que existen varios cambios entre ellos, algunos relacionados con los hábitos alimenticios que se asocian con la ansiedad, depresión y estrés lo que puede provocar que adquieran Conductas Alimentarias de Riesgo. (Escandón et al., 2021)

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar las conductas alimentarias de riesgo de malnutrición e imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana para tener una mejor visión de los problemas que la juventud va afrontando actualmente.

Material y métodos

La investigación se realizó en la parroquia rural de La Victoria, del cantón Pujilí perteneciente a la provincia de Cotopaxi – Ecuador, en el periodo de mayo - agosto de 2024.

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. El enfoque cuantitativo es un método de investigación en el cual se utiliza distintas herramientas de análisis estadístico y matemático para poder explicar dichos resultados de forma numérica.



El diseño no experimental se refiere a que no se puede manipular la variable y el investigador no puede intervenir o controlar las condiciones del estudio, en relación al corte transversal es aquel que recopila datos de los participantes en un solo momento (tiempo) y por último es de alcance correlacional ya que se relaciona dos o más variables como las conductas alimentarias y la imagen corporal. (Zamora, 2019)

Población

La población de este estudio está conformada por 250 escolares y adolescentes habitantes de la parroquia La Victoria, para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de muestra representativa de una población finita, con un rango de error del 5% y un nivel de confianza del 95%

$$n = Z^2 * N * p * q / e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q$$

Donde: n: tamaño de muestra, N: tamaño de la población, Z: nivel de confianza, p: proporción esperada, q: 1 – p, e: error de estimación. Después de aplicar la fórmula se obtiene una muestra representativa de 152 escolares y adolescentes de los cuales 21 son escolares y 131 adolescentes. Dentro del criterio de inclusión se encuentran niños y adolescentes que tengan edades entre 7 y 18 años, niños y adolescentes que pertenezcan a la parroquia rural de La Victoria y que el representante firme el consentimiento informado, con asentimiento del menor. En relación a los criterios de exclusión se expresan niños y adolescentes que se encuentren en la parroquia rural de La Victoria en forma transitoria, niños y adolescentes que presenten enfermedades endocrinometabólicas de base y niños y adolescentes que presenten enfermedades de déficit neurológico.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en esta investigación es la encuesta, con la aplicación de dos cuestionarios, el *Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR)*, Creado por Unikel en el año 2004, que consta con validez y confiabilidad con un alpha de Cronbach 0,83. El cuestionario consta de 10 preguntas que describen los comportamientos alimentarios anormales característicos de los Trastorno de Conducta Alimentaria, cuenta con una escala tipo liker de 4 puntos desde nunca hasta muy frecuentemente y su puntuación es: (nunca o casi nunca = 0, algunas veces =1, frecuentemente =2 y muy frecuentemente =3). Se suman las puntuaciones de todos los ítems y se interpreta de la siguiente forma: a mayor



puntuación, mayor nivel de riesgo para el desarrollo de TCA. Se ha señalado que una puntuación superior a 10 puntos indica riesgo de un problema nutricional. (Unikel et al., 2004)

Así también se aplicó el *Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ)*, Creado por Peter Cooper y Cols es un cuestionario que evalúa la figura corporal, este instrumento fue validado por Diego Castrillón, Iris Luna y Gerardo Avendaño en 2007 con un coeficiente de confiabilidad con un Alpha de Cronbach 0,96. El cuestionario tiene 34 preguntas que evalúa el concepto psicológico y se divide en dos versiones: insatisfacción corporal y preocupación por el peso, cuenta con una escala tipo likert de 6 puntos desde nunca hasta siempre y su puntuación es de (Nunca = 1, Raramente = 2, A veces = 3, A menudo = 4, Muy a menudo = 5, Siempre = 6) lo que permite clasificar en:

Tabla 1

Clasificación de resultados del Cuestionario Body Shape Questionnaire

| Clasificación | Puntuación |
|-----------------------|------------|
| No preocupado | <81 |
| Leve preocupación | 81-110 |
| Moderada preocupación | 111-140 |
| Extrema preocupación | >140 |

(Baños & Aguilar, 2020)

Dichos instrumentos se aplicaron de forma confidencial y se realizó el análisis de la información.

En relación al procedimiento para la recolección de datos, primero se convocó a los escolares, adolescentes, los padres de familia o representantes legales, a los cuales se les explicó los objetivos de la investigación y se aclararon todas las dudas de la misma, luego se solicitó la firma del consentimiento y asentimiento informado con el fin de que otorgaran el permiso correspondiente para el estudio. Posteriormente se procedió a entregar los 2 cuestionarios que fueron respondidos de forma individual y anónima en el transcurso de 10 a 15 minutos aproximadamente y estos fueron depositados en diferentes cajas, existió una caja para los dos cuestionarios y una caja para los consentimientos y asentimientos informados, dichas cajas



estaban totalmente cerradas y tuvieron únicamente una ranura para que sean depositados los documentos con el fin de precautelar la información de los participantes.

Los aspectos éticos de esta investigación se fundamentaron en los principios de Helsinki, utilizada en las investigaciones para seres humanos como el respeto, dado que no existió discriminación de raza, color, sexo ni etnia de los encuestados para la obtención de la información, además, se mantuvo absoluta confidencialidad de la información aportada por los individuos participantes y finalmente se aplicó la autonomía, debido a que cada persona tuvo la opción de participar o no en la investigación, o de retirarse en el momento que lo deseara. (Del Percio, 2009)

Para procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa Excel y plataforma estadística SPSS, versión 26, que es un software que se utiliza para realizar análisis estadísticos, frecuencias y porcentajes los cuales se expresaron a través de tablas.

Resultados

Tabla 2

Aspectos Sociodemográficos

| Aspecto | Frecuencia <i>n</i> ^o | Porcentaje % | |
|-----------------|-------------------------------------|-----------------|--------|
| Edad | Niños (0-9 años) | 21 | 13,82 |
| | Adolescentes (10-19 años) | 131 | 86,18 |
| | Total | 152 | 100,00 |
| Sexo | Femenino | 73 | 48,03 |
| | Masculino | 79 | 51,97 |
| | Total | 152 | 100,00 |
| Grado académico | 3ro – 6to | 40 | 26,32 |
| | 7mo – 10mo | 80 | 52,63 |
| | 1ero – 3ro | 32 | 21,05 |
| | Total | 152 | 100,00 |

En la Tabla 2 se observa que, de los 152 participantes, predominan los adolescentes con 86,18%, con una distribución ligeramente mayor de hombres en 51,97% en relación con las mujeres en 48,03%. En cuanto al nivel académico, la mayoría se encuentra en el rango de 7mo a 10mo grado en 52,63%, seguido por los grados 3ro a 6to con 26,32% y finalmente los primeros años de bachillerato en 21,05%. Esta composición es relevante para interpretar los resultados de los cuestionarios CBCAR y BSQ, ya que factores como la edad, el sexo y el nivel académico pueden influir en la conducta alimentaria y la percepción corporal de los participantes.

Tabla 3

Riesgo de Trastorno de Conducta Alimenticia según Sexo y Edad

| Aspecto | | <10 | | >10 | | Total | |
|---------|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | Sin Riesgo | | Con Riesgo | | Frecuencia | Porcentaje |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | | |
| | | n° | % | n° | % | n° | % |
| Sexo | Femenino | 66 | 43,42 | 7 | 4,61 | 73 | 48,03 |
| | Masculino | 72 | 47,36 | 7 | 4,61 | 79 | 51,97 |
| | Total | 138 | 90,79 | 14 | 9,21 | 152 | 100,00 |
| Edad | Niños (0-9 años) | 21 | 13,82 | 0 | 0,00 | 21 | 13,82 |
| | Adolescentes (10-19 años) | 117 | 76,97 | 14 | 9,21 | 131 | 86,18 |
| | Total | 138 | 90,79 | 14 | 9,21 | 152 | 100,00 |

La tabla 3 muestra el riesgo de TCA según sexo y edad, basado en los puntajes del CBCAR. Se observa que la mayoría de los participantes 90,79% no presenta riesgo de TCA, mientras que un 9,21% sí muestra riesgo, con un puntaje superior a 10. Entre los participantes con riesgo, tanto hombres como mujeres se encuentran en la misma proporción cada uno con un 4,61% de la muestra total. En cuanto a la edad, todos los casos con riesgo corresponden a adolescentes 9,21%, sin que se registre riesgo en niños (0-9 años). Estos datos sugieren que la adolescencia es una etapa crítica

para el desarrollo de TCA, y que tanto hombres como mujeres están igualmente expuestos, aunque la prevalencia general del riesgo en esta muestra es relativamente baja.

Tabla 4

Relación entre la Insatisfacción con la imagen corporal y preocupación por el peso por edad

| Grado de Preocupación por la imagen corporal | Niños (0-9 años) | | Adolescentes (10-19 años) | | Total | |
|--|------------------|------------|---------------------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| | n° | % | n° | % | n° | % |
| -No preocupado (<81) | 12 | 7,89 | 113 | 74,34 | 125 | 82,23 |
| -Preocupación leve (81-110) | 7 | 4,61 | 16 | 10,53 | 23 | 15,14 |
| -Preocupación moderada (111-140) | 0 | 0,00 | 1 | 0,66 | 1 | 0,66 |
| -Preocupación extrema (>140) | 2 | 1,31 | 1 | 0,66 | 3 | 1,97 |
| Total | 21 | 14,00 | 131 | 86,00 | 152 | 100,00 |

La tabla 4 se observa la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y la preocupación por el peso, diferenciada por grupos de edad (niños de 0-9 años y adolescentes de 10-19 años). Se observa que la mayoría de los participantes, tanto niños como adolescentes, no presentan una preocupación significativa por su imagen corporal, con el 74,34% de los adolescentes y el 7,89% de los niños en la categoría de "no preocupado". Sin embargo, la preocupación leve es más prevalente en los adolescentes con 10,53% que en los niños con 4,61%. La preocupación moderada y extrema es mínima en ambos grupos, aunque destaca que, entre los niños, un 1,32% presenta preocupación extrema, en comparación con el 0,66% en adolescentes. Estos datos indican que, aunque la preocupación por la imagen corporal es baja en general, existe una mayor tendencia hacia la preocupación en los adolescentes, lo que puede reflejar las presiones sociales típicas de esta etapa.

Tabla 5

Relación entre la Insatisfacción con la imagen corporal y preocupación por el peso por sexo

| Grado de Preocupación por la imagen corporal | Femenino | | Masculino | | Total | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| | n° | % | n° | % | n° | % |
| -No preocupado (<81) | 62 | 40,79 | 63 | 41,45 | 125 | 82,24 |
| -Preocupación leve (81-110) | 9 | 5,92 | 14 | 9,21 | 23 | 15,13 |
| -Preocupación moderada (111-140) | 0 | 0,00 | 1 | 0,66 | 1 | 0,66 |
| -Preocupación extrema (>140) | 2 | 1,31 | 1 | 0,66 | 3 | 1,97 |
| Total | 73 | 48,00 | 79 | 52,00 | 152 | 100,00 |

La tabla 5 demuestra la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y la preocupación por el peso según el sexo. Se observa que, tanto en mujeres como en hombres, la mayoría no presenta una preocupación significativa por su imagen corporal, con un 40,79% de mujeres y un 41,45% de hombres en la categoría de "no preocupado". Sin embargo, la preocupación leve es ligeramente más alta en hombres con 9,21% que en mujeres con 5,92%. En cuanto a la preocupación moderada, es casi inexistente en ambos grupos, con solo un 0,68% en hombres y ninguno en mujeres, la preocupación extrema se presenta en un 2,13% de mujeres y en un 0,66% de hombres. Estos datos sugieren que, aunque la mayoría de la muestra no está preocupada por su imagen corporal, las mujeres tienden a mostrar una mayor prevalencia de preocupación extrema, lo cual podría indicar una mayor vulnerabilidad hacia la insatisfacción corporal severa en comparación con los hombres.

Tabla 6

Correlación entre el Riesgo de trastorno de conducta alimentaria y el Grado de Preocupación por la imagen corporal

| Grado de Preocupación por la imagen corporal | Riesgo de trastorno de conducta alimentaria | | | | Total | |
|--|---|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| | Sin Riesgo | | Con Riesgo | | Frecuencia n° | Porcentaje % |
| | Frecuencia n° | Porcentaje % | Frecuencia n° | Porcentaje % | | |
| -No preocupado (<81) | 114 | 75,00 | 11 | 7,24 | 125 | 82,24 |
| -Preocupación leve (81-110) | 20 | 13,16 | 3 | 1,97 | 23 | 15,13 |
| -Preocupación moderada (111-140) | 1 | 0,66 | 0 | 0,00 | 1 | 0,66 |
| -Preocupación extrema (>140) | 3 | 1,97 | 0 | 0,00 | 3 | 1,97 |
| -Total | 138 | 91,00 | 14 | 9,00 | 152 | 100,00 |

La tabla 6 presenta la correlación entre el riesgo de trastorno de conducta alimentaria y los grados de preocupación por la imagen corporal. Se observa que la mayoría de los participantes sin riesgo de trastorno alimentario 75% no están preocupados por su imagen corporal, mientras que el 7,24% de aquellos con riesgo tampoco lo están, lo que sugiere que la ausencia de preocupación corporal no siempre implica ausencia de riesgo alimentario. La preocupación leve es más común en aquellos sin riesgo con 13,16% que en aquellos con riesgo en 1,97%. No se observan casos de preocupación moderada en personas con riesgo, y la preocupación extrema es mayor entre quienes no presentan riesgo alimentario en 1,97% comparado con los que sí lo presentan. Estos datos indican que, aunque existe cierta correlación entre la preocupación por la imagen corporal y el riesgo de trastorno alimentario, no todos los que se preocupan por su imagen corporal desarrollan un trastorno



alimentario, y viceversa, lo que sugiere que otros factores pueden estar influyendo en el riesgo de trastorno de conducta alimentaria.

Discusión

La investigación sobre las conductas alimentarias de riesgo de malnutrición e imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana revela patrones preocupantes que reflejan la complejidad del fenómeno de la malnutrición y su relación con la percepción de la imagen corporal. En este sentido Duno & Acosta (2019), afirman que las conductas alimentarias son influenciadas por una variedad de factores, incluyendo aspectos socioculturales, económicos y psicológicos.

Los resultados de la investigación indican que un bajo porcentaje de adolescentes presenta riesgo de trastornos de conducta alimentaria, aunque existe cierta correlación entre la preocupación por la imagen corporal y el riesgo de trastorno alimentario, no todos los que se preocupan por su imagen corporal desarrollan un trastorno alimentario. Este hallazgo se contrapone con estudios previos que han documentado que la presión social y los estándares de belleza impuestos culturalmente pueden llevar a los adolescentes a desarrollar patrones alimentarios disfuncionales (Duno & Acosta, 2019; Gaete & López, 2020). La adolescencia es una etapa crítica en la que la búsqueda de aceptación y la conformidad con las normas sociales pueden influir en la salud mental y física de los niños y adolescentes.

Sin embargo, es importante señalar que no todos los adolescentes que muestran insatisfacción con su imagen corporal desarrollan TCA. En este estudio, se observó que un 90,79% de los participantes no presentaba riesgo de TCA, lo que indica que existen factores protectores que podrían estar mitigando la influencia negativa de la insatisfacción corporal. Esto sugiere que la relación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias no es lineal y que pueden existir variables mediadoras, como el apoyo social y la autoestima, que requieren una mayor exploración en futuros estudios (Escandón-Nagel et al., 2021).

En cuanto a las concordancias con investigaciones anteriores, se ha encontrado que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes en Ecuador sigue siendo un problema de salud pública, similar a lo que se ha observado en otros países de la región (Ramírez Díaz et al., 2021). Este fenómeno se ve agravado por la falta de acceso a una alimentación balanceada y a la actividad física adecuada, factores que se relacionan directamente con el contexto socioeconómico de la



población estudiada. La evidencia sugiere que la intervención en políticas públicas y programas de educación nutricional podría ser clave para abordar estos problemas.

Desde una perspectiva teórica, los hallazgos de este estudio resaltan la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos biológicos como los psicosociales en el tratamiento y prevención de TCA y problemas de imagen corporal. La teoría del riesgo sugiere que la combinación de múltiples factores puede aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes a desarrollar conductas alimentarias de riesgo (Escandón-Nagel et al., 2021). Por lo tanto, es crucial que los programas de intervención incluyan componentes que fortalezcan la autoestima y promuevan una imagen corporal positiva.

Las aplicaciones prácticas de estos hallazgos son significativas, la implementación de programas de educación nutricional en las escuelas, que aborden no solo la alimentación saludable, sino también la promoción de la autoestima y la aceptación de la diversidad corporal, podría ayudar a reducir la incidencia de TCA en esta población (Gaete & López, 2020). Además, la capacitación de docentes y padres en la identificación de signos de riesgo y en la promoción de hábitos saludables puede ser un paso importante hacia la mejora de la salud física y mental de los niños y adolescentes.

La investigación sobre las conductas alimentarias de riesgo y la imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana pone de manifiesto la complejidad de estos fenómenos y la necesidad de abordarlos desde un enfoque multidimensional.

Conclusiones

En esta investigación de la población rural ecuatoriana predominan los adolescentes con una distribución ligeramente mayor en hombres. En cuanto al nivel académico, la mayoría se encuentra en el rango de 7mo a 10mo grado, también se observa un predominio de los participantes, de no presentar riesgo de TCA, solo lo presenta un pequeño porcentaje de adolescentes. Además, casi todos los participantes, tanto niños como adolescentes, hombres y mujeres no presentan una preocupación significativa por su imagen corporal, solo la preocupación leve predomina en los adolescentes y hombres, mientras que la preocupación extrema, aunque se encuentra en un pequeño porcentaje predomina en mujeres. Se observa que la mayoría de los participantes sin riesgo de trastorno alimentario no están preocupados por su imagen corporal,

Se requiere una mayor investigación para comprender mejor las variables que influyen en la relación entre la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo, así como para desarrollar intervenciones eficaces que promuevan una alimentación saludable y una imagen corporal positiva en escolares y adolescentes.

Referencias bibliográficas

- Arroyo, V. J., Ruiz-Recéndiz, M. de J., Baltazar, M. I. H., & Ávila, B. M. (2022, diciembre 28). Contraposición de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. *Revista Científica de Psicología Eureka*. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/288>
- Barja-Fernández, S., Pino Juste, M., Portela Pino, I., & Leis, R. (2020, febrero). Evaluación de los hábitos de alimentación y actividad física en escolares gallegos. *Nutr. Hosp.*, 37(1), 93-100. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000100014&lng=es
- Caldera Zamora, I. A., Martín del Campo Rayas, P., Caldera Montes, J. F., Reynoso González, O. U., & Zamora Betancourt, M. D. R. (2019). Predictors of risk eating behaviors in high school students / Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Rev Mex Trastor Aliment* [Internet]. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-15232019000100022&script=sci_arttext
- Del Percio, D. (2009). La Declaración de Helsinki: sinopsis de su nacimiento y evolución [Internet]. Org.ar. https://www.revistasar.org.ar/revistas/2009/numero_1/articulos/declaracion_helsinki.pdf
- 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&lng=es
- 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&lng=es



- Escandón-Nagel, N., Apablaza-Salazar, J., Novoa-Seguel, M., Osorio-Troncoso, B., & Barrera-Herrera, A. (2021). Nutrición clínica y dietética hospitalaria. *Nutr clín diet hosp*. <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96>
- Escandón-Nagel, N., Apablaza-Salazar, J., Novoa-Seguel, M., Osorio-Troncoso, B., & Barrera-Herrera, A. (2021). Nutrición clínica y dietética hospitalaria. *Nutr clín diet hosp*. <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96>
- Gaete, V., & López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Una mirada integral. *Revista niño pediatra*, 91(5), 784-793. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000500784&lng=es
- Jiménez Boraita, R., Gargallo Ibort, E., Dalmau Torres, J. M., & Arriscado Alsina, D. (2022). Factores asociados a un bajo nivel de actividad física en adolescentes de La Rioja (España). *An Pediatr (Barc)*, 96(4), 326-33. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403321001442>
- López, P. L. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *Punto Cero* [Internet], 09(08), 69-74. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es
- Manual MSD. (n.d.). *Calculadoras: Percentiles del índice de masa corporal (IMC) para niños (2 a 20 años)*. En *Manual MSD versión para profesionales* [Internet]. Consultado el 11 de abril de 2024, de <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/multimedia/clinical-calculator/percentiles-del-%C3%ADndice-de-masa-corporal-imc-para-ni%C3%B1os-2-a-20-a%C3%B1os>
- Mendoza, G. (2022). *Percepción de la imagen corporal y su relación con el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la institución educativa independencia* [Tesis de pregrado, Universidad Privada de San Carlos]. Edu.pe. http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/482/Geovanna_MENDOZA_BUSTINZA..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quintero Gutiérrez, A. G., González Rosendo, G., Gutiérrez Trujillo, J., Puga Díaz, R., & Villanueva Sánchez, J. (2018). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y síndrome metabólico en escolares adolescentes del estado de Morelos. *Nutr Hosp* [Internet].

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000800008&script=sci_arttext&lng=en

- Ramírez Díaz, M. del P., Luna Hernández, J. F., & Velázquez Ramírez, D. D. (2021). 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. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200246&lng=es
- Ramírez Díaz, María del Pilar, Luna Hernández, Jorge Fernando, & Velázquez Ramírez, Doireyner Daniel. (2021). 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. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200246&lng=es
- Reyes Olavarria, D., Delgado-Floody, P., & Martínez-Salazar, C. (2020, junio). Hábitos alimentarios, imagen corporal y condición física en escolares chilenos según niveles de actividad física y estatus corporal. *Nutr. Hosp.*, 37(3), 443-449. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000400006&lng=es
- Unikel-Santoncini, C., Bojórquez-Chapela, I., & Carreño-García, S. (2004, diciembre). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud pública Méx.* 46(6), 509-515. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000600005&lng=es
- World Health Organization (WHO). (2023). Malnutrición. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Zamora, L. R. V. (2019). Enfoques y diseños de investigación social: cuantitativos, cualitativos y mixtos. *Educación Superior* [Internet], 18(27), 96-9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7023094>
- Gaete, V., & López, C. (2020, octubre). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Una mirada integral. *Revista niño pediatra*, 91(5), 784-793.



http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000500784&lng=es

Baños-Chaparro, J., & Aguilar Marca, K. (2020, noviembre 29). Body Shape Questionnaire (BSQ): Estructura factorial y fiabilidad en universitarios peruanos. *Av. psicol.* 28(2), 269-78.

<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2254>

World Health Organization (WHO). (2021, junio). *Obesidad y sobrepeso* [Internet].

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

World Health Organization (WHO). (2023, agosto). *Malnutrición* [Internet].

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Sailema, S., & M., E. (2023, octubre 2). Relación entre el índice de masa corporal para la edad y el riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria en mujeres adolescentes.

<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/40087>



Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

Al Proyecto de investigación: “Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil”

DIDE. Universidad Técnica de Ambato

Ambato-Ecuador

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.