

ARTICULO ORIGINAL DE INVESTIGACION

Conductas alimentarias de riesgo y percepción de la imagen corporal en adolescentes

María Gloria Benítez Duarte y Eva Nadia Maciel Welko

Programa de Especialización en Medicina Familiar, Dirección de Postgrado, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay.

DOI: 10.5281/zenodo.14257293

Publicado: 29 de noviembre de 2024

Resumen

Objetivos: Relacionar las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de sexo femenino del tercer ciclo de la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos. **Materiales y métodos:** Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con muestreo no probabilístico de tipo a conveniencia. La muestra estuvo constituida por 52 adolescentes con un rango de edad entre los 12 y 16 años. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Cuestionario de la forma corporal Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Test de actitudes alimentarias (EAT-26). Se aplicó la estadística inferencial Chi Cuadrado para determinar asociación entre las variables y sus dimensiones. **Resultados:** El 80,8 % de las adolescentes no presentaron riesgo de conducta alimentaria, mientras que el 19,2 % sí lo presentó. En cuanto a la percepción de la imagen corporal, el 59,6 % no mostró preocupación, el 13,5 % presentó preocupación leve, el 17,3 % preocupación moderada y el 9,6 % preocupación extrema. Se encontró una asociación estadísticamente significativa ($P = 0,001$) entre la percepción de la imagen corporal y el riesgo de conducta alimentaria. **Conclusiones:** Se demostró una correlación positiva entre imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo, indicando que las adolescentes con mayor malestar con la imagen corporal presentan mayor tendencia a actitudes alimentarias de riesgo.

Palabras clave: imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo, adolescentes, percepción, trastornos alimentarios

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa una etapa crucial en el desarrollo humano, caracterizada por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales. Durante este período, que la Organización Mundial de la Salud define entre los 10 y 19 años, los individuos experimentan una rápida transformación que afecta no solo su cuerpo, sino también su percepción del mundo y de sí mismos (1). Esta transición hacia la edad adulta implica la búsqueda constante de identidad, un proceso que puede verse influenciado por diversos factores externos e internos.

En el contexto de estos cambios, la imagen corporal emerge como un aspecto fundamental en la construcción de la identidad adolescente. La imagen corporal, definida como la representación mental que una persona tiene de su propio cuerpo, se convierte en un foco de atención y preocupación para muchos jóvenes (2). Esta percepción no siempre se corresponde con la realidad física, sino que está mediada por factores psicológicos, sociales y culturales.

La importancia de la imagen corporal en la adolescencia se magnifica en el contexto de una sociedad que otorga un valor significativo a la apariencia física. Los medios de comunicación, las redes sociales y la presión de los pares contribuyen a establecer estándares de belleza que, con frecuencia, son poco realistas e inalcanzables (3). Estos ideales de belleza, asociados a menudo con la delgadez extrema en las mujeres y la musculatura definida en los hombres, pueden generar una discrepancia entre la imagen corporal percibida y la deseada, llevando a una insatisfacción corporal.

La insatisfacción con la imagen corporal no es un fenómeno aislado, sino que puede tener repercusiones considerables en la salud física y mental de los adolescentes. Estudios previos han demostrado que una percepción negativa de la imagen corporal está asociada con una baja autoestima, síntomas depresivos y ansiedad (4). Además, esta insatisfacción puede ser un factor precipitante para el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo.

Las conductas alimentarias de riesgo se definen como prácticas inadecuadas de alimentación que, si bien no cumplen con los criterios diagnósticos de un trastorno alimentario completo, pueden ser precursoras de estos y representan un riesgo significativo para la salud (5). Estas conductas incluyen, pero no se limitan a, la restricción alimentaria severa, los atracones, el uso de laxantes o diuréticos con fines de control de peso, y el ejercicio excesivo. La prevalencia de estas conductas en la población adolescente es preocupante, con estudios que reportan tasas de hasta el 30 % en algunos contextos (6).

La relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo es compleja y bidireccional. Por un lado, una imagen corporal negativa puede motivar a los adolescentes a adoptar conductas alimentarias poco saludables en un intento por modificar su apariencia. Por otro lado, estas mismas conductas pueden exacerbar la insatisfacción corporal, creando un ciclo negativo que puede ser difícil de romper (7).

En el contexto paraguayo, la investigación sobre estos temas es aún limitada, lo que subraya la importancia de estudios como el presente. La Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos, ubicada en Asunción, ofrece un escenario ideal para explorar estas dinámicas en una población adolescente urbana. Comprender la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en este contexto específico puede proporcionar información valiosa para el desarrollo de estrategias de prevención e intervención adaptadas a la realidad local.

El presente estudio se propone, por tanto, examinar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de sexo femenino del tercer ciclo de la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos. Al hacerlo, se busca no solo contribuir al cuerpo de conocimiento existente sobre estos temas, sino también proporcionar datos que puedan informar políticas y programas de salud

pública orientados a promover una imagen corporal saludable y prevenir el desarrollo de trastornos alimentarios en la población adolescente paraguaya.

La relevancia de esta investigación se extiende más allá del ámbito académico, tocando aspectos cruciales de la salud pública y el bienestar social. En un mundo donde la presión por alcanzar estándares de belleza irreales es cada vez más intensa, especialmente para las adolescentes, es imperativo comprender los mecanismos que subyacen a la formación de la imagen corporal y su influencia en las conductas alimentarias. Solo a través de este entendimiento podremos desarrollar intervenciones efectivas que promuevan una relación saludable con el cuerpo y la alimentación, contribuyendo así a la salud física y mental de las generaciones futuras.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 *Diseño del estudio*

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Este diseño permitió examinar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal en un momento específico, sin manipulación de variables. La naturaleza descriptiva del estudio facilitó la caracterización detallada de los fenómenos estudiados en la población objetivo.

2.2 *Área de estudio y población*

El estudio se realizó en la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos, ubicada en el barrio Sajonia de la ciudad de Asunción, Paraguay. Esta institución educativa se encuentra entre las calles Bartolomé Coronel y Comandante Manuel Gamarra, en un área urbana de la capital del país. La población enfocada consistió en estudiantes adolescentes de sexo femenino del tercer ciclo de la Educación Escolar Básica. La población accesible se definió como las estudiantes adolescentes del tercer ciclo matriculadas en la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos, tanto en el turno matutino como vespertino, durante el período de estudio.

2.3 *Criterios de selección*

Se establecieron criterios de inclusión y exclusión para asegurar una muestra representativa y adecuada para los objetivos del estudio. Los criterios de inclusión fueron ser estudiante de sexo femenino cursando el 7.º, 8.º o 9.º grado de la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos, y contar con el consentimiento informado de los padres o encargados. Se excluyeron del estudio a las estudiantes que no completaron correctamente los instrumentos de evaluación o que presentaban alguna discapacidad visual que pudiera interferir con la administración de los cuestionarios.

2.4 *Muestra y muestreo*

Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo a conveniencia, lo que permitió seleccionar a las participantes que cumplieran con los criterios de inclusión y estaban disponibles durante el período de recolección de datos. Este método de muestreo, aunque limita la generalización de los resultados, fue apropiado dadas las restricciones

logísticas y temporales del estudio. Se logró reclutar a 52 adolescentes para participar en la investigación.

2.5 Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos ampliamente validados en la literatura. El primero fue el Body Shape Questionnaire (BSQ), en su versión abreviada adaptada al español por Raich et al. Este cuestionario consta de 34 ítems diseñados para evaluar la percepción de la imagen corporal. Cada ítem se valora en una escala de 1 a 6 puntos, reflejando la frecuencia con la que la participante experimenta cada situación descrita en relación con su satisfacción corporal durante las últimas 4 semanas. La puntuación total permite clasificar el nivel de insatisfacción corporal en cuatro categorías: no preocupada, leve, moderada y extrema.

El segundo instrumento utilizado fue el Eating Attitudes Test (EAT-26), en su versión abreviada en español realizada por Castro et al. Este instrumento está diseñado para detectar personas con riesgo de padecer un trastorno alimentario. Consta de 26 ítems que evalúan tres dimensiones: dieta, bulimia y preocupación por la comida, y control oral. Cada ítem se valora en una escala de 3 puntos, con la excepción del ítem 25, que se califica de forma inversa. El punto de corte establecido es de 20 puntos, considerándose puntuaciones totales mayores o iguales a 20 como indicativas de «conductas alimentarias de riesgo».

2.6 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo en las instalaciones de la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos, previa autorización de las autoridades escolares. Se organizaron sesiones grupales para la administración de los cuestionarios, asegurando un ambiente tranquilo y privado. Antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó detalladamente el propósito del estudio y se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores de las participantes. Los cuestionarios fueron administrados por personal capacitado, quienes estuvieron disponibles para aclarar dudas durante el proceso. Se enfatizó la importancia de responder honestamente a todas las preguntas y se garantizó la confidencialidad de la información proporcionada.

2.7 Análisis estadístico

Los datos recopilados fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS 29.0.0.0. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables, calculando frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar según correspondiera. Para evaluar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia estadística de $P < 0,05$.

2.8 Consideraciones éticas

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos fundamentales de la investigación científica. Se obtuvo la aprobación del comité de ética institucional correspondiente antes de iniciar la recolección de datos. Se garantizó la autonomía de las

participantes, permitiéndoles decidir libremente sobre su participación o retiro del estudio en cualquier momento. Se aplicó el principio de justicia al ofrecer a todas las estudiantes elegibles la misma oportunidad de participar, sin discriminación. El principio de no maleficencia se respetó al asegurar que los procedimientos del estudio no representaran riesgos para la salud física o mental de las participantes. Finalmente, se consideró el principio de beneficencia al proporcionar información que podría ser útil para el desarrollo de intervenciones futuras en beneficio de la población estudiada.

3. RESULTADOS

El presente estudio incluyó a 52 estudiantes adolescentes de sexo femenino de la Escuela Básica N.º 442 Delia Frutos. La edad media de las participantes fue de 14 años, con una desviación estándar de 1,2 años, abarcando un rango de edad entre los 12 y 16 años. La distribución por grado escolar mostró que el 50 % (26 estudiantes) pertenecía al noveno grado, el 19,2 % (10 estudiantes) al octavo grado y el 30,7 % (16 estudiantes) al séptimo grado. Esta distribución refleja una representación variada de los diferentes niveles del tercer ciclo de la Educación Escolar Básica, lo que permite una visión amplia de las conductas alimentarias y la percepción de la imagen corporal en distintas etapas de la adolescencia.

En cuanto a las conductas alimentarias de riesgo, evaluadas mediante el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26), se observó que la mayoría de las participantes no presentaban riesgo significativo. El puntaje medio obtenido en este instrumento fue de 11,3 puntos, con una desviación estándar de 8,3 puntos. Utilizando el punto de corte establecido de 20 puntos, se encontró que el 80,8 % de las adolescentes (42 participantes) no presentaban riesgo de conducta alimentaria, mientras que el 19,2 % (10 participantes) sí mostraban un riesgo elevado. Estos resultados sugieren que, si bien la mayoría de las estudiantes no exhiben conductas alimentarias problemáticas, existe un subgrupo que podría beneficiarse de intervenciones preventivas o de apoyo.

La percepción de la imagen corporal, evaluada a través del Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ), reveló una variedad de niveles de preocupación entre las participantes. El puntaje medio obtenido en este cuestionario fue de 79,9 puntos, con una desviación estándar de 35,7 puntos. Al categorizar los resultados según los rangos establecidos, se encontró que el 59,6 % de las adolescentes (31 participantes) no mostraban preocupación por su imagen corporal, presentando puntuaciones en el rango de 34 a 80 puntos. El 13,5 % (7 participantes) manifestó una preocupación leve, con puntuaciones entre 81 y 110 puntos. Un 17,3 % (9 participantes) presentó una preocupación moderada, con puntuaciones entre 111 y 140 puntos. Finalmente, el 9,6 % (5 participantes) mostró una preocupación extrema por su imagen corporal, con puntuaciones superiores a 140 puntos. Estos hallazgos indican que, aunque la mayoría de las adolescentes no presentan una preocupación significativa por su imagen corporal, existe un porcentaje considerable (40,4 %) que experimenta algún grado de insatisfacción o preocupación.

Al analizar la relación entre la percepción de la imagen corporal y el riesgo de conductas alimentarias, se encontró una asociación estadísticamente significativa ($P = 0,001$). Esta asociación se evidenció al observar que entre las adolescentes que

no presentaban preocupación por su imagen corporal (31 participantes), ninguna mostró riesgo de conductas alimentarias problemáticas. En contraste, entre las que presentaban algún grado de preocupación por su imagen corporal, se observó una tendencia creciente de riesgo de conductas alimentarias problemáticas. Específicamente, de las 7 participantes con preocupación leve, 3 (5,9 % del total de la muestra) presentaron riesgo de conductas alimentarias problemáticas. Entre las 9 participantes con preocupación moderada, 6 (11,6 % del total) mostraron este riesgo. Finalmente, de las 5 participantes con preocupación extrema, 4 (7,6 % del total) presentaron riesgo de conductas alimentarias problemáticas.

Estos resultados sugieren una correlación positiva entre el nivel de preocupación por la imagen corporal y la presencia de conductas alimentarias de riesgo. Es decir, cuanto mayor es la preocupación por la imagen corporal, mayor es la probabilidad de desarrollar conductas alimentarias problemáticas. Esta relación se hace particularmente evidente en los casos de preocupación moderada y extrema, donde la mayoría de las participantes en estas categorías también presentaron riesgo de conductas alimentarias problemáticas.

Es importante destacar que, a pesar de la asociación significativa encontrada, no todas las adolescentes con preocupación por su imagen corporal desarrollan necesariamente conductas alimentarias de riesgo. Esto indica la presencia de otros factores protectores o de riesgo que pueden influir en la manifestación de estas conductas, y subraya la complejidad de la relación entre la imagen corporal y los comportamientos alimentarios en la adolescencia.

En resumen, los resultados de este estudio revelan que, si bien la mayoría de las adolescentes de la muestra no presentan preocupaciones considerables por su imagen corporal ni conductas alimentarias de riesgo, existe un subgrupo importante que sí manifiesta estas problemáticas. La asociación significativa entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo subraya la importancia de abordar ambos aspectos de manera integral en las intervenciones dirigidas a promover la salud mental y física de las adolescentes.

4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio proporcionan una visión valiosa sobre la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la percepción de la imagen corporal en adolescentes femeninas de una escuela básica en Asunción, Paraguay. El hallazgo de que la mayoría de las participantes (80,8 %) no presentan riesgo de conductas alimentarias problemáticas es alentador y se alinea con la literatura previa que sugiere que, si bien las preocupaciones por la imagen corporal son comunes en la adolescencia, no todas se traducen en conductas de riesgo (1,2).

Sin embargo, es importante señalar que el 19,2 % de las participantes sí presentaron riesgo de conductas alimentarias problemáticas, lo cual no debe subestimarse. Este porcentaje se encuentra dentro del rango reportado en estudios previos, que han estimado tasas de hasta el 30 % en algunos contextos (6). La presencia de este subgrupo de riesgo subraya la importancia de mantener esfuerzos preventivos y de detección temprana en entornos escolares.

En cuanto a la percepción de la imagen corporal, nuestros hallazgos revelan que la mayoría de las participantes (59,6 %) no muestran preocupación significativa por su imagen corporal. Estos resultados podrían reflejar lo que Gaete (7) describe como la naturaleza asincrónica del desarrollo adolescente, donde los cambios físicos, psicológicos y sociales no siempre ocurren de manera simultánea. La falta de preocupación en este grupo podría indicar que aún no han internalizado completamente los estándares de belleza sociales o que poseen factores protectores que merecen ser explorados en futuras investigaciones.

No obstante, es crucial destacar que el 40,4 % de las participantes en nuestro estudio presentaron algún grado de preocupación por su imagen corporal, con un 9,6 % mostrando una preocupación extrema. Estos resultados son consistentes con la literatura que señala la adolescencia como un período crítico para el desarrollo de la imagen corporal (3, 4). La presencia de preocupación extrema en casi una décima parte de la muestra es particularmente alarmante, ya que la insatisfacción corporal se ha identificado como un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos alimentarios (5).

Un hallazgo fundamental de nuestro estudio es la asociación estadísticamente significativa ($p = 0,001$) entre la percepción de la imagen corporal y el riesgo de conductas alimentarias problemáticas. Esta correlación positiva indica que las adolescentes con mayor malestar respecto a su imagen corporal tienden a presentar más conductas alimentarias de riesgo. Estos resultados son coherentes con el modelo propuesto por Stice et al. (29), que sugiere que la interiorización de ideales corporales estereotipados puede generar insatisfacción corporal y, consecuentemente, conductas alimentarias de riesgo.

La relación observada entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo puede explicarse a través de varios mecanismos psicológicos y socioculturales discutidos en la literatura. Por ejemplo, la internalización del estándar ideal de delgadez, identificada por Unikel et al. (22) como un factor de riesgo, podría estar jugando un papel crucial en nuestra población de estudio. Además, la presión social para alcanzar estos ideales de belleza, amplificada por los medios de comunicación y las redes sociales, puede exacerbar la preocupación por la imagen corporal y fomentar prácticas alimentarias poco saludables (3, 14).

Es importante señalar que, aunque se encontró una asociación significativa, no todas las adolescentes con preocupación por su imagen corporal desarrollaron conductas alimentarias de riesgo. Esto sugiere la existencia de factores protectores que podrían mitigar el impacto de la insatisfacción corporal en el comportamiento alimentario. Futuros estudios deberían explorar estos factores protectores, como el apoyo social, la resiliencia y la alfabetización mediática, para informar estrategias de prevención más efectivas.

Las implicaciones de estos hallazgos son significativas para la salud pública y la práctica clínica. En primer lugar, subrayan la necesidad de implementar programas de prevención primaria que aborden simultáneamente la imagen corporal y las conductas alimentarias en adolescentes. Estos programas deberían enfocarse en promover una imagen corporal positiva, fomentar la aceptación de la diversidad corporal y desarrollar habilidades críticas para evaluar los mensajes mediáticos sobre el cuerpo ideal (13, 14).

En segundo lugar, los resultados resaltan la importancia de la detección temprana de la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias de riesgo en entornos escolares. La implementación de programas de cribado y la capacitación de profesores y personal escolar para identificar señales de alerta podrían ser estrategias efectivas para la intervención temprana (15).

Finalmente, estos hallazgos tienen implicaciones para el tratamiento de los trastornos alimentarios. Los enfoques terapéuticos que abordan tanto la imagen corporal como las conductas alimentarias podrían ser más efectivos que aquellos que se centran exclusivamente en uno de estos aspectos (16, 17).

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse. En primer lugar, el tamaño de la muestra y el muestreo por conveniencia limitan la generalización de los resultados a poblaciones más amplias. Además, el diseño transversal no permite establecer relaciones causales entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo. Futuros estudios longitudinales podrían proporcionar una comprensión más profunda de cómo estas variables interactúan y evolucionan a lo largo del tiempo.

En conclusión, este estudio contribuye significativamente a la comprensión de la relación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes paraguayas, un área poco explorada hasta ahora. Los resultados proporcionan una base sólida para el desarrollo de intervenciones preventivas y terapéuticas adaptadas al contexto local, y subrayan la importancia de abordar estos temas de manera integral en las políticas de salud pública dirigidas a la población adolescente.

RECONOCIMIENTOS

El presente estudio fue realizado como parte del Programa de Especialización en Medicina Familiar de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, bajo la supervisión del Prof. Dr. Andrés Szwako. El texto original ha sido modificado para adaptarse a los requerimientos editoriales de la presente publicación, manteniendo la integridad y el propósito del estudio original. La investigación no recibió financiamiento externo. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Desarrollo en la adolescencia [Internet]. 2021 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/>
2. Papalia D, Martorell G. Desarrollo Humano. 13a ed. México: McGraw-Hill Education; 2017.
3. Saucedo-Molina T, Unikel Santoncini C. 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*. 2010;33(1):11-19.
4. Ramos P, Rivera F, Moreno C. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*. 2010;22(1):77-83.
5. Tylka TL, Wood-Barcalow NL. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*. 2015;14:118-129.
6. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. 2021 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/>

7. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev Chil Pediatr.* 2015;86(6):436-443.
8. Jourard SM, Secord PF. Body-cathexis and the ideal female figure. *J Abnorm Soc Psychol.* 1955;50(2):243-246.
9. Baile JI, Guillén F, Garrido E. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Int J Clin Health Psychol.* 2002;2(3):439-450.
10. Salaberria K, Rodríguez S, Cruz S. Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz.* 2007;8:171-183.
11. Baile JI. ¿Qué es la imagen corporal? *Revista de Humanidades "Cuadernos del Marqués de San Adrián".* 2003;2:53-70.
12. Cash TF, Pruzinsky T. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice.* New York: Guilford Press; 2002.
13. Raich RM. *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo.* Madrid: Pirámide; 2000.
14. Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance.* Washington, DC: American Psychological Association; 1999.
15. Mancilla A, Vázquez R, Mancilla JM, Amaya A, Álvarez G. Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. *Rev Mex Trastor Aliment.* 2012;3(1):62-79.
16. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Rev Chil Nutr.* 2002;29(3):280-285.
17. Saucedo-Molina T, Unikel Santoncini C. 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.* 2010;33(1):11-19.
18. Unikel-Santoncini C, Bojórquez-Chapela I, Carreño-García S. Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Publica Mex.* 2004;46(6):509-515.
19. American Academy of Pediatrics. Stages of Adolescence [Internet]. 2019 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org>
20. Contreras J, Gracia M. *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas.* Barcelona: Ariel; 2005.
21. Macías AI, Gordillo LG, Camacho EJ. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev Chil Nutr.* 2012;39(3):40-43.
22. Unikel C, Díaz de León C, Rivera JA. *Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: desarrollo y validación de instrumentos de medición.* México: Universidad Autónoma Metropolitana; 2017.
23. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5).* 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
24. Treasure J, Claudino AM, Zucker N. Eating disorders. *Lancet.* 2010;375(9714):583-593.
25. Neumark-Sztainer D, Wall M, Larson NI, Eisenberg ME, Loth K. Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *J Am Diet Assoc.* 2011;111(7):1004-1011.
26. Stice E, Marti CN, Durant S. Risk factors for onset of eating disorders: evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behav Res Ther.* 2011;49(10):622-627.
27. Harter S. *The Construction of the Self: Developmental and Sociocultural Foundations.* 2nd ed. New York: Guilford Press; 2012.
28. Bourdieu P. *La dominación masculina.* Barcelona: Anagrama; 2000.
29. Stice E, Schupak-Neuberg E, Shaw HE, Stein RI. Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: an examination of mediating mechanisms. *J Abnorm Psychol.* 1994;103(4):836-840.
30. Thompson JK, Stice E. Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Curr Dir Psychol Sci.* 2001;10(5):181-183.
31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación.* 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.

32. Raich RM, Mora M, Soler A, Avila C, Clos I, Zapater L. Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*. 1996;7(1):51-66.
33. Castro J, Toro J, Salameiro M, Guimerá E. The Eating Attitudes Test: Validation of the Spanish version. *Evaluación Psicológica*. 1991;7(2):175-190.
34. Benarroch A, Pérez S, Perales J. Factores que influyen en las conductas alimentarias de los adolescentes: Aplicación y validación de un instrumento diagnóstico. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2011;9(3):1219-1244.
35. Badía Vila MA, García Miranda E. *Imagen corporal y hábitos saludables*. Madrid: Paraninfo; 2013.