



## Contraposición de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

### Counterposition of risky eating behaviors in adolescents

Vanesa Jiménez Arroyo<sup>1</sup>, Ma. de Jesús Ruiz-Recéndiz<sup>2</sup>,  
Mayra Itzel Huerta Baltazar<sup>3</sup>, Brenda Martínez Ávila<sup>4</sup>  
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”

Recibido: 15/Marzo/2022

Aceptado: 15/12/2022

### Resumen

**Introducción:** Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) es uno de los temas principales de atención en la población adolescente en virtud de que en esta etapa los modelos conductuales son observados y adquiridos a partir del grupo de amigos quedando excluida la configuración del patrón alimentario adquirido durante la infancia por la familia. **Objetivo:** Determinar las conductas alimentarias de riesgo para la salud que llevan los adolescentes de nivel escolar medio superior de área rural en Morelia, Michoacán; México. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, participaron 46 adolescentes mujeres y hombres de 13 a 15 años de una secundaria de área rural. La información se recuperó a partir del instrumento llamado conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso (CARME) elaborada por Carrasco, Pérez Villalobos y Cruzat Mandich, en 2020. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva en el programa SPSS, versión 22, y fue necesario integrar el análisis cualitativo por ser un método que permitió comprender los significados al observar, escuchar y comprender las conductas de las adolescentes en torno a la alimentación, lo cual se llevó a cabo a partir de entrevistas estructuradas a un grupo focal de 12 adolescentes seleccionadas con muestreo de bola de nieve para identificar las conductas específicas de falta de consumo de alimentos esto, una vez que se obtuvieron los datos cuantitativos.

Correspondencia remitir a: Doctora, Profesora Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México. [vanesa.jimenez@umich.mx](mailto:vanesa.jimenez@umich.mx)

<sup>1</sup> Doctora, Profesora Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México, [vanesa.jimenez@umich.mx](mailto:vanesa.jimenez@umich.mx)

<sup>2</sup> Doctora, Profesora Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México, [madejesus.ruiz@umich.mx](mailto:madejesus.ruiz@umich.mx) Doctora, Profesora Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México,

<sup>3</sup> Doctora, Profesora Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México, [mayra.huerta@umich.mx](mailto:mayra.huerta@umich.mx)

<sup>4</sup> Maestra, Profesora Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México, [brenda.martinez@umich.mx](mailto:brenda.martinez@umich.mx)

<sup>5</sup> Correspondencia remitir a: [revistacientificaureka@gmail.com](mailto:revistacientificaureka@gmail.com) o [normacopparipy@gmail.com](mailto:normacopparipy@gmail.com) “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

**Resultados:** Existe una contraposición de variables predisponentes para el desarrollo de enfermedades en adolescentes, destacándose las conductas de riesgo por exceso calórico en varones, y las conductas de riesgo de exceso por deficiencia calórica y nutricional en las mujeres. **Conclusiones:** La información cualitativa evidenció la popularidad entre las adolescentes de llevar a cabo dietas “efectivas, discretas, económicas e imperceptibles para las personas” como lo es la dieta de la “Bella durmiente o dieta de la almohada” la cual, se generó durante la etapa de confinamiento derivada del Covid 19.

*Palabras clave:* Conductas, riesgo, adolescentes, alimentación.

## Abstract

**Introduction:** Risk eating behaviors (CAR) is one of the main issues of attention in the adolescent population by virtue of the fact that at this stage behavioral models are observed and acquired from the group of friends, excluding the configuration of the eating pattern acquired during childhood by the family. **Objective:** To determine the eating behaviors of risk to health carried out by adolescents of upper secondary school level of rural area in Morelia, Michoacan; Mexico. **Methodology:** Quantitative, descriptive, and cross-sectional study involved 46 female and male adolescents aged 13 to 15 years from a secondary school in rural areas. The information was retrieved from the instrument called eating behaviors at risk of malnutrition due to excess (CARME) prepared by Carrasco Marin, Pérez Villalobos, and Cruzat Mandich in 2020. It is made up of four factors: response to food, uncontrolled eating, consumption of highly caloric foods and emotional eating. The analysis was carried out through descriptive statistical analysis in SPSS program, version 22 and it was necessary to integrate the qualitative analysis because it was a method that allowed to understand the meanings when observing, listening and understanding the behaviors of adolescents around food which was carried out from structured interviews to a focus group of 12 adolescents selected with snowball sampling to identify the specific behaviors of lack of food consumption this, once the quantitative data were obtained. **Results:** There is a contrast of predisposing variables for the development of diseases in adolescents, highlighting the risk behaviors for caloric excess in men and the risk behaviors of excess due to caloric and nutritional deficiency in women. **Conclusions:** The qualitative information evidenced the popularity among adolescents of carrying out “effective, discreet, economical and imperceptible to people” diets such as the “Sleeping Beauty or Pillow Die” which was generated during the confinement stage derived from Covid 19.

*Key words:* Behaviors, risk, adolescents, feeding.

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) también llamados trastornos de la Conducta Alimentaria (TAC) son afecciones psicopatológicas complejas que suponen (Gayou, 2014), severas modificaciones en las actitudes y conductas relacionadas con la ingestión de alimentos, en respuesta a distorsiones perceptivas. Constituyen un problema de salud pública a nivel internacional.

La alimentación, constituye una práctica indispensable para el desarrollo estructural y funcional del cuerpo con lo cual, se puede favorecer el mantenimiento de la vida y el desarrollo favorable de las actividades diarias de las personas. Es necesario destacar que en la adolescencia se adquieren, reiteran o fortalecen los compartimientos alimentarios resultado de las prácticas habituales de consumo en el contexto familiar, con los amigos, familiares y actualmente derivados de la influencia de los medios de comunicación electrónicos y particularmente virtuales. Por lo anterior, las prácticas relacionadas con la alimentación en los adolescentes han retomado una importancia significativa considerando que el contexto sociocultural se encuentra importantemente saturado de imágenes y modelos que inciden en la modificación y/o adquisición de conductas excesivas de alimentación (aumento o disminución) ya sea por características, frecuencia y/o cantidades de consumo o modelos sociales.

Existe una tendencia a lo no saludable en el argor grupal de los adolescentes que consiste en el incremento de bebidas gaseosas, meriendas, comidas, rápidas y azúcares y disminución del consumo de verduras, leche y leguminosas por mencionar algunos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó a la obesidad como la epidemia del siglo XXI. Según un reciente trabajo de esta Organización, en colaboración con el Imperial College de Londres, el número de niños y adolescentes (Abarca, 2017), de 5 a 19 años que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios en el mundo.

A nivel nacional, (ENSANUT, 2012), se observa que el sobrepeso se encuentra por debajo de la media con una diferencia porcentual de 20.7%; en obesidad se encuentra una mínima diferencia por debajo de la media. En el grupo de 12 a 19 años, se observó una prevalencia de sobrepeso y obesidad mayor para los hombres (35.4%) en comparación con las mujeres (29.7%).

El 72.1% de los adolescentes (Lopez, 2008), están en riesgo de padecer obesidad según la encuesta, debido a una mala alimentación y sedentarismo. La trascendencia de esta enfermedad reside en un incremento casi paralelo en la morbi-mortalidad por diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular y algunos tipos de cáncer.

Además, existe una alta prevalencia de obesidad en la población mexicana con vulnerabilidad social y parece alcanzar al resto de la población de forma rápida, pero con importantes desventajas estructurales. La mayoría de los casos de sobrepeso en adolescentes son consecuencia de la falta de actividad física y de consumir más calorías de las que se necesitan para el nivel de actividad. El sobrepeso es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, tales como; las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares), que fueron la principal causa de muertes en el año 2012, (OMS, 2021), la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante), y algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

A la par de la condición anterior, en algunos adolescentes se llega a presentar la idea obsesiva e incluso compulsiva por bajar de peso lo cual, se ve reflejado en diversas investigaciones (Vaquero, 2013), que con mayor frecuencia se presenta en el grupo femenino derivado de la imagen corporal la cuál, es determinada por diferentes aspectos de índole sociocultural, biológico y ambiental principalmente.

Lo antecedente es referido (Muñoz, 2014), desde tiempos remotos ya que la cognición de la belleza física se ha configurado en el sexo femenino como una condición particular de este género desvirtuando la capacidad intelectual. Sin embargo, los cánones de belleza se configuran a lo largo del tiempo y en el siglo XX se ha evidenciado de manera muy importante la idea de mantener cuerpos esbeltos derivada de la presión social y estereotipos observados y asumidos desde diferentes escenarios donde se representan.

El constructo de la imagen corporal obedece a la percepción que se tiene de la figura corporal, la experiencia observada respecto a las actitudes de las personas en torno al tema, los pensamientos, sentimientos y valoraciones que se construyen, refirman y asumen de tal manera, que se configuran en conductas que pueden ser riesgosas para su vida y su salud tales como conductas de evitación de consumo de alimentos.

La selección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume el sujeto, son parte fundamental de los hábitos alimenticios y de igual manera, juega un papel determinante el tipo de alimentos que ingiere y la forma en la que los ingiere o combina, la hora del consumo de estos, el lugar donde se consumen, el lugar donde se preparan y la manera en la cual fueron adquiridos.

Como fundamento principal de la educación se encuentran los hábitos alimenticios, ya que posibilitan la adquisición de conductas saludables en los niños, brindando herramientas de prevención para conductas de riesgo asociadas a trastornos de conducta alimentaria (TCA) o de enfermedades producidas por déficit nutricional lo que desencadena un impacto en la aparición de problemáticas mentales o de índole psicológico.

Durante el periodo de la adolescencia se presentan distintos factores situacionales y personales que impactan sobre los hábitos o comportamientos alimentarios propios. Se ha encontrado (Borda, 2016), que la distorsión de la imagen corporal en los adolescentes tiene un fuerte impacto sobre su alimentación y su estado nutricional, porque conlleva a malnutrición por carencia o por exceso. Las conductas mayormente observadas y referidas por las adolescentes a fin de mantener el cuerpo esbelto son el ayuno, vomitos autoinducidos, uso de laxantes y diuréticos así como ejecutar dietas sin supervisión lo cual potencia el riesgo.

En la actualidad ha emergido (Stice, 2010), como moda en las adolescentes la dieta de la “Bella durmiente” aparentemente inofensiva y esta adquiriendo popularidad en las jóvenes como grupo particularmente vulnerable sensible a las presiones culturales relacionadas con la imagen corporal. Derivado de las conductas anteriormente descritas, se establecen círculos viciosos y modelos conductuales entre los grupos lo cual incrementa el riesgo de bulimia y anorexia que pueden desencadenar episodios fatales en las adolescentes si no se identifican oportunamente estas conductas. En relación con la situación expuesta es que el objetivo de la investigación fue determinar las conductas alimentarias de riesgo para la salud que llevan adolescentes de nivel escolar medio superior de área rural en Morelia, Michoacan; México.

## **MÉTODO**

### **Tipo, enfoque y alcance de investigación**

El estudio se llevo a cabo con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal.

### **Participantes**

El estudio se realizo con 46 adolescentes mujeres y hombres de 13 a 15 años de una secundaria de área rural, 23 hombres y 23 mujeres. En el grupo focal se tuvo la participación de 12 mujeres adolescentes. El muestreo fue Aleatorio simple calculado con Survey Monkey.

Los criterios de inclusión de los estudiantes fue que tuvieran de 13 a 15 años, hombres y mujeres que cursaban del 1o al 3er grado de secundaria en el turno matutino, que desearán participar y que sus padres autorizarán la participación.

Respecto a los criterios de exclusión se consideraron a las adolescentes que se encontrar en proceso de gestación.

Para los criterios de eliminación se consideraron todos aquellos estudiantes que no se encontraran presentes al momento de la aplicación del instrumento de colecta de datos, instrumentos incompletos de información y aquellos estudiantes o padres de estos que no permitieron la participación para el presente estudio.

### **Instrumentos**

La información se recuperó a partir del instrumento llamado conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso (CARME) elaborada por Carrasco Marin, Pérez Villalobos y Cruzat Mandich en 2020.

El instrumento señalado esta conformado por 4 factores que corresponden a las respuestas frente a los alimentos conformado por los ítems 14, 15, 17, 21, 23, 26, 30, 31, 34, 37 y 38. En el factor I se determina la susceptibilidad a consumir alimentos apetecibles en contextos habituales, la consistencia interna de la escala obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.87$ , con correlaciones entre los ítems y el total corregido con valores de  $r = 0.46$  (ítem 26) a  $r = 0.67$  (ítem 40).

Los ítems 2, 4, 5, 8, 9, 16, 27, 28, 29, 33 y 35 corresponden al factor II y aluden a la perdida de control en la ingesta de comida motivada por placer de consume o por estímulos externos. Su confiabilidad fue de  $\alpha = 0.86$ , con correlaciones entre los ítems y el total corregido que oscilaban entre  $r = 0.37$  (ítem 7) y  $r = 0.65$  (ítem 30).

En el factor II se evalúa la tendencia a consumir alimentos con excesivo aporte calórico y está determinado por los ítems 6, 7, 10, 12, 13, 19, 22 y 25. Su confiabilidad fue de  $\alpha = 0,74$ , mostrando correlaciones entre los ítems y el total corregido desde  $r = 0.33$  (ítem 9) hasta  $r = 0.57$  (ítem 8). Y, por último, el factor IV se refiere a la autorregulación de emociones a través de los alimentos y está constituida en los ítems 1, 3, 11, 18, 20, 24, 32 y 36. Su confiabilidad fue de  $\alpha = 0.64$ , con correlaciones entre los ítems y el total corregido de  $r = 0.21$  (ítem 1) a  $r = 0.50$  (ítem 20).

### **Procedimiento**

Este estudio se realizó en cuatro etapas:

**Primera etapa.** El procedimiento llevado a cabo fue solicitar el consentimiento informado verbal y escrito por parte de los padres y/o tutores de los y las adolescentes, así mismo se solicitó el asentimiento informado a los participantes y solo cuando ambas partes aceptaron participar se llevó a cabo la colecta de datos a partir de que los adolescentes contestaron la encuesta y posteriormente, se llevó a cabo la medición antropométrica e IMC.

**Segunda etapa.** Al someter a análisis la información en el programa estadístico SPSS v. 20 se identificaron dos variables predispositorias de riesgo para la salud en los adolescentes donde un dato en particular generó la necesidad de realizar una indagación más profunda de una de las variables predispositorias de riesgo que fue la evitación de consumo de alimentos en un grupo de adolescentes femeninas.

**Tercera etapa.** Se llevó a cabo una exploración cualitativa, fenomenológica a partir de muestreo por bola de nieve donde se conformó un grupo focal de 12 participantes a las cuales, se les realizaron entrevistas en un periodo de tiempo de dos veces a la semana por dos semanas con duración aproximada de dos horas con el objetivo de obtener información respecto a la estructura ideológica de comportamiento alimentario compartido de las adolescentes en cuanto a la idea de evitación de consumo de alimentos y seguir una dieta. (Martínez, 2011).



**Cuarta etapa.** El análisis de datos se llevó a cabo en dos momentos metodológicos.

***Primer momento metodológico.*** Se realizó la descripción de la información respecto a las conductas alimentarias de riesgo para exponer los factores mas sobresalientes a partir de la información de estadística descriptiva.

***Para el segundo momento metodológico.*** Se realizó el análisis de datos cualitativos con muestreo por bola de nieve con un grupo focal de 12 adolescentes femeninas, se realizó la descripción de codificación abierta etiquetando los códigos y agrupándolos de acuerdo a las categorías y posteriormente, se realizó el ordenamiento conceptual con la codificación axial ilustrando las categorías y subcategorías de las entrevistas con esquema teórico para seleccionar la categoría central.

### **Consideraciones ético - legales**

Para salvaguardar la seguridad de los participantes de esta investigación, se realizó con estricto apego al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Cámara de Diputados, 2014), que establece los aspectos éticos que garantizan la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a esta investigación; además también se aplico la guía los tratados internacionales del Informe de Belmont (Departamento de Salud, Educación y Bienestar, 1978) el cual considera los principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación y la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2103). Este contiene una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables, considerándose los principios bioéticos de beneficencia, autonomía y justicia, así como la autodeterminación, privacidad, anonimato y confidencialidad de los participantes.

Se informó a las participantes y sus padres y/o tutores sobre la investigación, para lo cual se contó con el consentimiento informado de los padres y/o tutores de los adolescentes y asentimiento por escrito y firmado de los participantes.

### **Análisis estadístico**

Se dio inicio la colecta de información y para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS v. 17 para realizar la base de datos y consecuentemente el análisis de esta; fue necesario integrar en esta base de datos las mediciones de peso y talla así como índice de masa corporal (IMC) realizada a los adolescentes. OMS (2020).

Una vez que se llevó a cabo la sistematización de información, al observar dos variables en contra posición respecto a sobrepeso en adolescentes varones y bajo peso en mujeres adolescentes es que se hizo necesario fortalecer los datos estadísticos con información cualitativa respecto a las conductas alimentarias en las mujeres adolescentes identificadas y por ello, se realizaron entrevistas a un grupo focal de adolescentes a través de muestreo por bola de nieve para fortalecer la evidencia de los resultados obteniendo respecto a los motivadores que tienen las jóvenes para llevar a cabo la evitación del consumo de alimentos.

### **Resultados**

Se identificó que la población adolescente masculina tiene mayor riesgo de enfermedades crónico-degenerativas como diabetes y/o hipertensión arterial derivada de sobrepeso y obesidad. En tanto, las mujeres adolescentes inician conductas de riesgo para su salud derivadas de la falta calórica y nutricional de alimentos que pueden provocar anorexia y bulimia.

Los datos sociodemográficos de los participantes reflejaron que el 50% son de 13 años, seguidos de los de 14 años con un 34.8% y por último los de 15 años con 15.2% , mientras que la media de edad de los estudiantes fue de 13.65 (DE=.74), con rangos de 13 a 15 años (tabla 1). En cuanto al sexo, 50% fueron mujeres y 50% fueron hombres (tabla 2).

**Tabla 1**

*Edad de los participantes*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
<b>13</b>	<b>23</b>	<b>50.0</b>
14	16	34.8
15	7	15.2
Total	46	100.0

*Nota:* Encuesta aplicada a adolescentes de secundaria a través del instrumento “Conductas alimentarias de riesgo por exceso en adolescentes” (Carrasco, 2020).

**Tabla 2**

*Género de los participantes*

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	23	50.0
Masculine	23	50.0
Total	46	100.0

*Nota:* Encuesta aplicada a adolescentes de secundaria a través del instrumento “Conductas alimentarias de riesgo por exceso en adolescentes” (Carrasco, 2020).

En cuanto al peso, el rango de 50 a 69.90 kgs fue de 52.2% de los adolescentes, seguidos por los participantes de 35.80 a 49.90 kgs y, por último, 17.4% tuvieron de 70.00 a 85.80 kgs (tabla 3); mientras que 65% se encontraban en el estándar de edad de 1.55 mts a 1.65 metros (tabla 4).

**Tabla 3**

*Peso de los participantes*

Peso (kg)	Frecuencia	Porcentaje
35.800 - 49.900	14	30.4
50.000 - 69.900	24	52.2
70.000 - 85.800	8	17.4
Total	46	100.0

*Nota:* Encuesta aplicada a adolescentes de secundaria a través del instrumento “Conductas alimentarias de riesgo por exceso en adolescentes” (Carrasco, 2020).

**Tabla 4**

*Talla de los participantes*

Peso (kg)	Frecuencia	Porcentaje
3143 – 154	8	17.4
155 – 165	30	65.2
166 – 176	8	17.4
Total	46	100.0

*Nota:* Encuesta aplicada a adolescentes de secundaria a través del instrumento “Conductas alimentarias de riesgo por exceso en adolescentes” (Carrasco, 2020).

Respecto al Índice de Masa Corporal, se encontró que 30.4% de los adolescentes presentan obesidad, seguidos de los de peso normal que fueron el 28.3%, el grupo de peso bajo con 12 participantes correspondieron a 26.1% y, finalmente, 15.2% de los participantes presentaron sobrepeso.

**Tabla 4***IMC de los participantes*

IMC	Frecuencia	Porcentaje
Peso bajo	12	26.1
Normal	113	28.3
Sobrepeso	7	15.2
<b>Obesidad</b>	<b>14</b>	<b>30.4</b>
Total	46	100.0

*Nota:* Encuesta aplicada a adolescentes de secundaria a través del instrumento “Conductas alimentarias de riesgo por exceso en adolescentes” (Carrasco, 2020).

Respecto a los componentes de las conductas alimentarias se obtuvo que prevalece la respuesta de consumo de aquellos alimentos con mayores propiedades organolépticas apetecibles en contextos habituales, destacándose los alimentos con alto contenido calorico que se venden en los centros escolares.

En lo concerniente a la alimentación sin control el 80.44% de los participantes expresaron nunca consumir los alimentos de manera apresurada y en la autorregulación de consumo de alimentos refieren consumir los alimentos en su totalidad el 89.13% de los participantes y se destaca el estado emocional de los adolescentes al referir que cuando están tristes evitan el consumo de alimentos en el 67.39% de los casos.

Cabe hacer mención que el grupo de adolescentes varones se encuentran en sobrepeso y obesidad mientras que el grupo de mujeres adolescentes (12 participantes) fue identificado con peso bajo por lo que respecto a la indagación cualitativa con muestreo por bola de nieve con este grupo focal se reflejo que las influencias contextuales son derivadas principalmente de los medios de comunicación electrónicos y básicamente virtuales para asumir modelos conductas de riesgo al ejercitar dietas de moda.

Las participantes refirieron que durante el confinamiento derivado de la pandemia tuvieron mas tiempo y oportunidad de explorar las redes sociales en donde una de las adolescentes encontró una dieta en internet llamada la “Bella durmiente o dieta de la almohada” y de esta manera en socialización con las amigas conformaron este modelo con la finalidad principalmente de mantenerse esbeltas y poder vestir sus “blusas ombligueras” asi como “para gustarles mas a los chicos” [verbalizaciones de las participantes].

## **Discusión**

Para cumplir con el objetivo de determinar las conductas alimentarias de riesgo para la salud que llevan adolescentes de nivel escolar medio superior de área rural, los resultados coinciden con el estudio denominado “Obesidad en adolescentes y criterios para el desarrollo de síndrome metabólico” realizado por Ávila – Alpírez en el año 2018 de la Universidad de Tamaulipas, ya que los problemas de sobrepeso y obesidad pueden producir diversas complicaciones como lo son las cardiovasculares y son un factor de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico (SM) en los adolescentes. Por lo que esta etapa, representa una oportunidad para fomentar hábitos saludables a fin de favorecer la salud evitando el desarrollo de enfermedades crónico – degenerativas a corto, mediano o largo plazo.

En lo que respecta a conductas alimenticias de acuerdo al género, el presente estudio difiere con lo indagado por Ramírez Díaz en el año 2020, que identificó en su investigación titulada “Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca”, que la población varonil presentó un alto riesgo de conductas alimentarias de riesgo (CAR) y fue mas prevalente esta conducta de exceso calórico en las mujeres a diferencia de los resultados del presente estudio ya que se reflejó que esta condición fue mas representativa en el grupo varonil por lo que los contextos socioculturales influyen en las conductas alimenticias de acuerdo a género.

Derivado de lo antecedente, es necesario señalar que los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en las mujeres suele representarse con trastornos psicológicos como la anorexia y bulimia nerviosa, por lo que este estudio, de igual forma, coincide con lo señalado por Moreno (2019) en su investigación titulada “Imagen corporal y autoestima en adolescentes” donde identificó una mayor tendencia a presentar trastornos alimentarios en las mujeres relativos a la insatisfacción con la imagen corporal observando que las mujeres presentan mayor preocupación por engordar motivo que fue externado de igual manera por las participantes del presente estudio.

Así mismo, el estudio de “Evaluación del riesgo para el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes” realizado por Noriega-Riande (2017) señala que al igual que lo reportado anteriormente, se observó que la prevalencia de CAR se presenta principalmente en el sexo femenino siendo la preocupación por engordar la conducta de mayor prevalencia.

Por su parte, Guadarrama (2011) en su investigación respecto a los “Factores de riesgo de anorexia y bulimia en estudiantes de preparatoria: Un análisis por sexo, “señalo que de la muestra estudiada los síntomas de trastorno alimentario que predomino fue la anorexia siendo mayor en las mujeres”. Los resultados permitieron concluir que los adolescentes de zonas externas a las grandes urbes pudieran ser propensos a desarrollar este tipo de trastornos, siendo las mujeres el grupo más afectado.

Lo anterior, puede suponerse es derivado de la condición socioeconómica que generalmente priva en el escenario rural, sin embargo, en el presente estudio se deja ver que la estructura socio económica de esta área no es la causa de consumo insuficiente de alimentos en las mujeres adolescentes.

La explicación que ofrece Alvarez, (2003), para que la mujer siga siendo más proclive a sufrir anorexia o bulimia es precisamente resultado de la presión social a la cual ha sido sometida; en la mayoría de los casos, se le ha educado dentro de un contexto en el que para ser aceptada debe ser delgada.

Por lo anterior, el estudio “Evolución de las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos, 2006 – 2018” realizado por Villalobos (2020), concluye que las CAR son un problema de trascendencia en el desarrollo y crecimiento de los y las adolescentes por lo que se requieren de estrategias de prevención.

De acuerdo a lo antecedente, la ocurrencia creciente de sobrepeso, obesidad, así como bajo peso derivan en riesgo para la salud de los adolescentes por lo que esta temática requiere ser estudiada desde la óptica social a fin de identificar oportunamente los contextos de desarrollo de conductas alimentarias desfavorables para la salud diferenciada por género así como área geográfica que permitan instrumentar programas de prevención y atención oportuna.

## **Conclusiones**

Existe una contraposición de variables predisponentes para el desarrollo de enfermedades en adolescentes, destacándose las conductas de riesgo por exceso calórico en varones, lo que predispone a complicaciones como lo son las cardiovasculares y representan un factor de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico; por otro lado, existen conductas de riesgo de exceso por deficiencia calórica y nutricional en las mujeres lo cual se puede configurar en riesgo de sufrir anorexia y/o bulimia.

Para profundizar en las conductas alimentarias de los adolescentes se requiere valorar los significados que los jóvenes le atribuyen a la alimentación, así como los modelos contextuales que incentivan dichas conductas.



La información cualitativa evidenció la popularidad entre las adolescentes de llevar a cabo dietas “efectivas, discretas, económicas e imperceptibles para las personas” como lo es la dieta de la “Bella durmiente o dieta de la almohada”, la cual se generó durante la etapa de confinamiento derivada por Covid 19 donde refieren haber navegado por internet y en este espacio haber encontrado esta modalidad de dieta que se inició en casa durante este periodo, dada la practicidad y falta de compromiso para realizar actividades como levantarse para ir a la escuela; ello permitió y permite la adopción de esta conducta de dormir mas horas de lo normal como estrategia de dieta para evitar comer y así bajar de peso, que suele pasar desapercibida para la familia.

Por otro lado, la idea de imagen corporal saludable la asociaron los adolescentes a la necesidad de poder lucir la ropa de moda, a la vez que les permite sentirse más cómodas con sus cuerpos esbeltos; asumiendo mayores posibilidades para ser “más populares” en la escuela y gustarle a “los muchachos” [verbalizaciones de las participantes].

Lo antecedente permitió identificar estas conductas de riesgo por exceso calórico y deficiencia; en ambos casos requieren intervenciones específicas para cada grupo poblacional a fin de favorecer el cambio de conductas saludables de manera informada, responsable y acompañada con un equipo interdisciplinario de la salud; a la vez de que resulta importante realizar orientación a los padres a fin de que sean agentes activos de cuidado dependiente de sus hijos adolescentes y detectar oportunamente la variabilidad en los ciclos, intensidad y duración de sueño ya que el inicio suele ser imperceptible confundiendo esta conducta con las necesidades propias de crecimiento y desarrollo de los adolescentes. Sin embargo, ésta es la primera señal que puede generar conductas más radicales como es el consumir somníferos u otros y con ello desencadenar condiciones de anorexia y bulimia. A la par de lo anterior, es necesario implementar acciones en los varones jóvenes que presentan sobrepeso y obesidad, ya que esta condición puede generar episodios fulminantes como lo es en la actualidad los infartos o diabetes juvenil por mencionar sólo algunos.

## Declaración de conflicto de interés

Las autoras declaran no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de este artículo.

## Referencias

- Álvarez, R. G., Franco, P. K., Mancilla, D. y Vázquez, A.R. (2002). *Factores cognitivo-conductuales asociados a sintomatología de trastorno alimentario en una muestra de estudiantes mexicanas*. En L. E. Aragón y A. Silva (Comps.): Evaluación psicológica en el área clínica (pp. 175-191). México: Pax.
- Abarca-Gómez, L., Abdeen, ZA, Hamid, ZA, Abu-Rmeileh, NM, Acosta-Cazares, B., Acuin, C. (2017) Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128-9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390, 2627-42. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32129-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3)
- Villalobos, A., Unikel, C., Hernández-Serrato, M.I., Bojorquez, I. (2020). Evolución de las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos, 2006-2018. *Revista Salud Publica de México*, 62(6),734-744. <https://doi.org/10.21149/11545>
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Ávila-Alpirez, H., Gutiérrez-Sánchez, G., Guerra-Ordoñez, J., Ruiz-Cerino, J. y Martínez-Aguilar, M. (2018). Obesidad en adolescentes y criterios para el desarrollo de síndrome metabólico. *Enfermería universitaria*, 15(4): 352-360. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.534>
- Borda, M., Santos, M. A., Martínez, H., Meriño, E., Sánchez, J., Solano, E. (2016). Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años de tres escuelas de Barranquillas. *Salud Uninorte*; 32(3): 472-482. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81750089010.pdf>

- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
- Carrasco-Marín, F., Pérez-Villalobos, C. y Cruzat-Mandich, C. (2020). Cuestionario para medir conductas alimentarias de riesgo por malnutrición en adolescentes. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 37(1); 37- 45. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02666>
- Gayou-Esteva, U., Ribeiro-Toral, R. (2014). *Identificación de casos de riesgo de trastornos alimentarios entre estudiantes de Querétaro*. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 5, 115-123. <https://www.redalyc.org/pdf/4257/425741622006.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública (ENSANUT). (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales 2012*. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- López, A.MG., & Rodríguez, C.M. (2008). *Epidemiología y genética del sobrepeso y la obesidad: Perspectiva de México en el contexto mundial*. *Bol. Med. Hosp. Infan. Mex*, 65(6), 421-430. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462008000600003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600003)
- Martinez, M. M. (2011). *Ciencia y arte en la metodología Cualitativa*. Trillas.
- Moreno, M. G, y Ortiz, G. R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 27(2), 181-190. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200004>
- Muñoz, A.M. (2014). *La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI Título profesional*. [Tesis de Licenciatura, Universitat Internacional de Catalunya]. <https://bit.ly/3VrUCWV>
- Noriega, G. L., Rosas, T. J., Barranca, A., Carmona, Y. P., Arjona, J. L. y Palmeros, C. (2017). Evaluación del riesgo para el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. *Revista Electrónica de la Coordinación Universitaria de Observatorios de la Universidad Veracruzana*, 1(2), 17-21. <https://www.uv.mx/uvserva/destacadas/evaluacion-del-riesgo-para-el-desarrollo-de-conductas-alimentarias-de-riesgo-en-adolescentes/>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Índice de masa corporal (IMC). Tabla de la OMS para IMC para hombres y mujeres*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Ramírez, M.P., Luna, J.F. y Velázquez, 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. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>
- Stice E., Ng, J. y Shaw. H. (2010). Risk factors and prodromal eating pathology. *J Child Psychol Psychiatry*, 51 (4), 518-25. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02212.x>
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M. y López-Miñarro, P. (2013). Imagen corporal: Revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria*; 28(1): 27-35. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>