

Conductas alimentarias de riesgo, percepción corporal e índice de masa corporal en estudiantes de primer grado de secundaria de Ameca, Jalisco

Risky eating behaviors, body perception and body mass index in first grade high school students in Ameca, Jalisco

Laura Vanesa Solano Santos^{1,*} , Samara Rosario Mariscal Castro², Diana Ortiz Sánchez¹, Anaid Amira Villegas Ramírez¹ 

¹Centro de Investigación en Comportamiento y Salud, Centro Universitario de los Valles, Universidad de Guadalajara, México

²Licenciatura en Nutrición, Centro Universitario de los Valles, Universidad de Guadalajara, México

*Autor de correspondencia: Carretera Guadalajara - Ameca Km. 45.5, C.P. 46600, Ameca, Jalisco, México. Teléfono: +52 (375) 7580 500, laura.solano@academicos.udg.mx

Artículo de investigación

Resumen

Las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) son manifestaciones similares a los trastornos de la conducta alimentaria; sin embargo, se presentan con menor frecuencia e intensidad. Generalmente se desarrollan durante la adolescencia y se acompañan de factores como alteración de la percepción corporal y del índice de masa corporal. El objetivo de esta investigación fue describir la relación que existe entre las conductas alimentarias de riesgo, percepción corporal e índice de masa corporal en estudiantes de primer grado de secundaria de Ameca, Jalisco. Se realizó un estudio correlacional descriptivo transversal. A los participantes se les solicitó respondieran el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), además, un cuestionario de siluetas numeradas en el cual se valora del cero al nueve el IMC en un intervalo de 17 a 33. Se evaluó un total de 123 estudiantes entre 12 y 14 años, con un promedio de edad de 13 años. Se calculó el IMC mediante peso y talla. El 7% de los adolescentes presentaron riesgo de CAR; sin embargo, dentro del 93% que no presentaron riesgo, existe la presencia de algunas CAR con mayor frecuencia: preocupación por engordar y ejercicio. Con relación al IMC, el 48% de los estudiantes se encontró en normopeso, 30% en bajo peso, 20% en sobrepeso y solo el 2% en obesidad. En lo que respecta a la percepción corporal el 67% se identificó con un peso normal y el 33% en sobrepeso. Si bien, las CARs estuvieron presentes en los estudiantes, éstas no tuvieron una relación directa con el IMC; no obstante, sí se encontró una relación significativa entre el IMC y la percepción corporal de los estudiantes.

Palabras clave: conductas alimentarias de riesgo, índice de masa corporal, percepción corporal, alimentación, adolescentes

Abstract

Risky Eating Behaviors (REB) are manifestations similar to eating disorders; however, they occur with lower frequency and intensity. They typically develop during adolescence and are accompanied by factors such as altered body perception and body mass index. The objective of this research was to describe the relationship between risky eating behaviors, body perception and body mass index (BMI) in first-grade high school students from Ameca, Jalisco. A cross-sectional, descriptive, correlational study was conducted. Participants were asked to answer the Brief Questionnaire on Risky Eating Behaviors, as well as a questionnaire with numbered silhouettes in which the BMI is valued from zero to nine in a range from 17 to 33. A total of 123 students between 12 and 14 years old were evaluated, with an average age of 13 years. The BMI was calculated using weight and height. Seven percent of adolescents were at risk for CAR, however, within the 93% who were not at risk, some REBs were more frequently present: concern

Recibido: 06-05-2024

Aceptado: 25-01-2025

Volumen 4, núm. 8

Enero - Junio de 2025

<https://doi.org/10.32870/jbf.v4i8.54>

v4i8.54



Copyright: © 2024 by the authors. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.

about gaining weight and exercise. Regarding BMI, 48% of students were of normal weight, 30% underweight, 20% overweight and only 2% were obese. Regarding body perception, 67% identify themselves with a normal weight and 33% as overweight. Although REBs were present in the students, they did not have a direct relationship with BMI; however, a significant relationship was found between BMI and body perception of the students.

Keywords: Risky Eating Behaviors, body mass index, body perception, nutrition, adolescents

Introducción

La alimentación no responde únicamente a necesidades biológicas, sino que también está influenciada por factores económicos, culturales, sociales y psicológicos (Álvarez Rayón et al., 2007). Estos elementos reflejan la complejidad de cómo las personas se relacionan con la comida en su vida cotidiana. Franco Paredes et al. (2010) amplían esta perspectiva al señalar que la alimentación implica un intercambio entre el ser humano y su entorno, funcionando como una forma de vinculación social. Además, puede ser una manera de expresar y gestionar las emociones, lo que resalta su papel en la conexión emocional y social entre las personas.

Durante la adolescencia, se tiene conocimiento de los riesgos asociados a las conductas alimentarias inadecuadas, la percepción corporal y el peso corporal, así como del índice de masa corporal. Estos factores están relacionados con el riesgo que conlleva la alimentación y los hábitos alimentarios tienen un papel fundamental, ya que permiten adoptar medidas preventivas para evitar el desarrollo de trastornos alimentarios, como la bulimia o la anorexia, entre otros (Ramírez Díaz et al., 2021; Sámano et al., 2012). Las conductas alimentarias de riesgo, como los atracones, la restricción de alimentos, las dietas excesivamente restrictivas, los ayunos prolongados y las conductas compensatorias, representan un peligro significativo para la salud. En casos extremos, estas conductas pueden convertirse en factores de riesgo para el desarrollo de trastornos del comportamiento alimentario (Franco Paredes et al., 2010).

Las conductas alimentarias involucran aspectos tanto físicos como psicológicos y una variable que se encuentra estrechamente relacionada con la presencia de trastornos de la conducta alimentaria es la distorsión de la imagen corporal, así como la insatisfacción del cuerpo (Behar y Arancibia, 2014). Además, las proyecciones indican que para el 2030, el 37% de la población tendrá sobrepeso y el 46% padecerá obesidad (Porras-Ruiz et al., 2021). Estos indicadores que pueden agravar algunas conductas alimentarias de riesgo, en su mayoría responden a motivaciones biológicas, psicológicas o socioculturales vinculadas a la ingesta de alimentos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) y otras investigaciones, las tasas globales de sobrepeso y obesidad han ido en aumento (Tarqui-Mamani et al., 2017).

La imagen corporal es una construcción psicológica multifacética que abarca experiencias subjetivas de percepción y actitudes hacia el propio cuerpo, especialmente en relación con la apariencia física. La internalización de este ideal de belleza, especialmente en los patrones de actividad de las personas, se observa principalmente en países desarrollados como España. Este fenómeno es más evidente en las mujeres, quienes, en comparación con los hombres, experimentan una mayor insatisfacción corporal (IC) a lo largo de su vida (Salazar Mora, 2008; Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

Varela et al. (2019) mencionaron que el ideal promovido por la sociedad se caracteriza por la exaltación de la juventud, la delgadez y conductas insalubres orientadas al culto al cuerpo,

lo que se asocia con ser atractivas para los miembros del sexo opuesto. Como resultado de este fenómeno, las mujeres adultas tienden a reportar comportamientos dirigidos a mantenerse jóvenes y delgadas. La presencia de este ideal inalcanzable provoca disonancia perceptiva, especialmente en mujeres con un índice de masa corporal (IMC) elevado, superior a 25 kg/m². Según Oliva-Peña et al. (2016), la magnitud de la insatisfacción corporal en adolescentes representa un riesgo potencial de desarrollar trastornos alimentarios. En este contexto, la presión social a la que están sometidos los adolescentes, junto con el IMC determinado por los criterios establecidos por la OMS, está directamente relacionada con la insatisfacción corporal.

En la actualidad, los hábitos y modelos alimentarios han tenido un impacto considerable en la relación entre el cuerpo y la alimentación, así como en los valores estéticos corporales. Este fenómeno ha estimulado la obsesión por mantener un bajo peso y la tendencia a alcanzar una figura delgada idealizada. Como consecuencia, en algunos casos, se desarrollan conductas de riesgo que favorecen el surgimiento de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) (Castejón Martínez et al., 2016).

Se estima que aproximadamente el 1% de los adolescentes y adultos jóvenes en todo el mundo padece anorexia y bulimia nerviosas. En el caso de los TCA, entre el 5 y el 13% de la población mundial presenta un síndrome parcial de estos trastornos (Oliva-Peña et al., 2016). Esta prevalencia resalta la importancia de estudiar y abordar estos problemas de salud de manera integral.

En América Latina, se han desarrollado diversos estudios dirigidos a distintas poblaciones con el fin de entender mejor estos trastornos (Oliva Peña et al., 2016). En particular, se ha demostrado que, entre las mujeres adultas, existe una correlación entre un menor peso corporal y un mayor nivel de satisfacción con su imagen física (Behar y Arancibia, 2014; Durán-Agüero et al., 2016; Osuna-Ramírez et al., 2006). Estos hallazgos subrayan la necesidad de seguir investigando cómo los ideales estéticos afectan la salud mental y física de las personas.

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) se presentan con menor frecuencia e intensidad y generalmente se desarrollan durante la adolescencia. Actualmente, la idealización de una imagen corporal delgada puede llevar a los adolescentes a buscar diversas maneras de alcanzarla, lo que aumenta el riesgo de adoptar alguna CAR. Entre estas conductas se incluyen la preocupación por engordar, los atracones, la falta de control al comer, así como conductas restrictivas y purgativas dirigidas a reducir el peso corporal, observándose con mayor frecuencia en mujeres. Sin embargo, en los últimos años se ha evidenciado un incremento de estas conductas en hombres (Ramírez Díaz et al., 2021).

Uno de los factores más asociados a un mayor riesgo de desarrollar estas conductas es el sobrepeso. De acuerdo con las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT) publicadas entre 2006 y 2018 por el Instituto de Salud Pública

de México, se han incluido evaluaciones sobre las conductas relacionadas con la alimentación y la percepción del peso corporal (INSP, 2006; 2012; 2019). Estos estudios han permitido identificar patrones preocupantes en la población joven que vinculan la insatisfacción corporal con el desarrollo de CAR. Asimismo, según Pérez et al. (2006, citado en Franco Paredes et al., 2010) en la Encuesta Nacional de Juventud realizada en 2005, en su sección de Salud, se preguntó a hombres y mujeres de distintos grupos de edad si estaban satisfechos con su peso actual. El resultado reveló que el 23.6% de los jóvenes entre 12 y 29 años consideraron que su peso corporal no era adecuado, siendo mayor la inconformidad entre las mujeres que entre los varones. Por otro lado, en la ENSANUT 2018-19, entre las conductas alimentarias de riesgo más frecuentes de los adolescentes se encontró la preocupación por engordar. Estos datos resaltan la presión social que enfrentan especialmente las mujeres jóvenes en relación con su imagen corporal.

De manera similar, las tasas de sobrepeso y obesidad en mujeres de 12 a 19 años se compararon entre los años 1999 y 2006 utilizando los criterios propuestos por la *International Obesity Task Force* (IOTF). Se observó un aumento modesto (7.8%) en la prevalencia de sobrepeso, que pasó del 21.6% al 23.3%, y un incremento notable (33.3%) en obesidad, que subió del 6.9% al 9.2% (INSP, 2006). Estos resultados subrayan la creciente problemática del sobrepeso y la obesidad en la juventud mexicana.

De acuerdo con la información presentada por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2012), en el grupo de adolescentes, 29.9%, reflejaba sobrepeso y 12.2% obesidad. La distribución por sexo en 2012 mostró una prevalencia mayor para mujeres (44.1%) en comparación con los hombres (42.7%). En la ENSANUT 2018, se reportó que la prevalencia conjunta de sobrepeso (SP) y obesidad (OB) en adolescentes de 12 a 19 años estuvo aumentando, con un predominio en mujeres en comparación con los hombres. En este sentido, el escenario puede aumentar la susceptibilidad y motivación de los adolescentes para perder peso rápidamente, ya que se ha informado que el sobrepeso influye en el desarrollo de la CAR en México (INSP, 2019; Ramírez Díaz et al., 2021). Posteriormente, la ENSANUT reveló que el 42.9% de las adolescentes de 12 a 19 años presentaron sobrepeso u obesidad, observando una tendencia preocupante de aumento de obesidad, especialmente entre los adolescentes varones con un 44.5%, en comparación con las mujeres con un 41.4% (INSP, 2021).

En cuanto a estudios realizados sobre obesidad y percepción en México, Oliva-Peña et al. (2016) mencionan que la imagen del cuerpo involucra actitudes, percepciones, imaginaciones, emociones y sensaciones físicas sobre y del cuerpo. La mayoría de las personas entrevistadas en diferentes estudios afirman tener percepciones positivas sobre sí mismas; sin embargo, en el caso de los solteros (as), el aspecto más preocupante de su obesidad es la posibilidad de tener una pareja. Su imagen personal se ve tan afectada que llegan a percibirse como indignos de amor debido a su obesidad, lo que genera inseguridad, baja autoestima y malestar en contextos sociales.

Con respecto a un estudio realizado en universitarios en el estado de Jalisco, se encontró que, de los 809 adolescentes de ambos sexos encuestados, "el 26.3% indicó tener la sensación de no poder parar de comer, el 0.7% se provocaba vómito después de comer para bajar de peso, el 1.2% había tomado pastillas para controlar su peso corporal y el 6.5% había

recurrido al ayuno, dieta restrictiva o ejercicio físico excesivo con el fin de bajar de peso" (Franco Paredes et al., 2010, p. 103).

Es por esta razón que se debe actuar con rapidez en la prevención de posibles trastornos alimentarios detectando a tiempo las CAR, pues como se puede entender, en este tipo de problemas se afectan varios aspectos, entre ellos el nutricional, el emocional y el psicológico, lo cual constituye un problema de salud que merece la atención de todos los sectores. En este sentido el objetivo de esta investigación es describir la relación que existe entre las conductas alimentarias de riesgo, percepción corporal e índice de masa corporal (IMC) en estudiantes de primer grado de secundaria en Ameca, Jalisco.

Métodos

Se realizó un estudio correlacional descriptivo transversal entre febrero y junio de 2023 con estudiantes de primer grado de una secundaria pública en el municipio de Ameca, Jalisco. La población total incluyó a 264 alumnos (45% hombres y 55% mujeres) inscritos como alumnos regulares en el ciclo escolar. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, realizando una invitación general a toda la población. Finalmente, participaron voluntariamente 123 estudiantes, con edades entre 12 y 14 años, quienes dieron su asentimiento al contestar los instrumentos, además de contar con el consentimiento de sus tutores.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los estudiantes fueron pesados utilizando la báscula Omron HBF-226 y medidos utilizando un estadímetro marca AMZTOP colocándose en un piso firme, y se solicitó quitarse los zapatos y prendas pesadas. Se calculó el IMC con la siguiente fórmula: peso en kilogramos dividido por la altura en metros al cuadrado. Los participantes fueron clasificados en: bajo peso ($IMC < 18.5 \text{ kg/m}^2$), peso normal ($18.5 < IMC < 24.9 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($25 < IMC < 29.9 \text{ kg/m}^2$), obesidad tipo 1 ($30 < IMC < 34.9 \text{ kg/m}^2$), obesidad tipo 2 ($35 < IMC < 39.9 \text{ kg/m}^2$), obesidad tipo 3 ($IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$).

Por otro lado, se aplicó a un grupo de estudiantes de manera presencial y autoadministrada el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), el cual cuenta con diez preguntas que pueden ser respondidas con cuatro opciones (0 = nunca o casi nunca, 1 = algunas veces, 2 = con frecuencia, dos veces a la semana, 3 = muy frecuentemente, más de dos veces en una semana). La mayor puntuación final corresponde a mayor cantidad de posibles anomalías de la conducta alimentaria. Es una escala con cuatro opciones de respuesta cuya suma de reactivos proporciona un punto de corte. Cuando la puntuación es menor a 10 se califica sin riesgo, cuando la suma es mayor a 10 se califica con riesgo. Se explica a los estudiantes los objetivos del cuestionario, el uso de los datos y garantía de la confidencialidad (Unikel-Santocini y Caballero-Romo, 2010; Unikel-Santoncini et al., 2004).

Finalmente, se presentó a los participantes un cuestionario con siluetas numeradas del 1 al 9, que representan valores de IMC en un intervalo de 17 a 33 (Aguirre-Loaiza et al., 2017). Previamente, se les proporcionó una instrucción inicial que incluía una explicación sobre el objetivo del ejercicio y se enfatizó que no existen respuestas correctas o incorrectas. Posteriormente, los participantes observaron las imágenes y seleccionaron la silueta que consideraban más cercana a su propia imagen corporal. Para finalizar, se calculó la diferencia entre la silueta seleccionada como actual y la considerada

ideal, con el objetivo de evaluar la satisfacción o insatisfacción corporal.

Con la finalidad de conocer la relación entre las variables se realizaron pruebas de correlación de Spearman entre CAR y Percepción Corporal (PC), CAR y IMC, PC y IMC. Se utilizó para el manejo y filtrado de datos el programa de Microsoft Excel versión 2018 y el software SPSS 15.0 para Windows para el análisis inferencial. Además, se utilizó la estadística descriptiva mediante medias y porcentajes.

Resultados

Se evaluaron 123 estudiantes de ambos sexos entre 12 y 14 años quienes dieron su asentimiento y consentimiento y contestaron los instrumentos. La mayoría de los estudiantes tenía 13 años (52%). En la Tabla 1 se puede apreciar la distribución de las edades en los estudiantes de sexo masculino y femenino.

Tabla 1. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad y sexo.

Edad	Total n (%)	Sexo masculino n (%)	Sexo femenino n (%)
12	58 (47%)	23 (19%)	35 (28%)
13	64 (52%)	32 (26%)	32 (26%)
14	1 (1%)	0 (0%)	1 (1%)
Total	123 (100)	55 (45%)	68 (55%)

Como se observa en la Tabla 2, conforme al cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo, solo el 7% de los estudiantes presentaron CAR. El 93% de los estudiantes restantes no presentaron riesgo de CAR, aunque dentro de este porcentaje el 36.5% presentaron un riesgo moderado por estar cerca de la puntuación de corte. Con relación al IMC, el 52% de los estudiantes tuvieron un IMC normal, el 30% tuvieron un bajo peso; sin embargo, el 16% de los estudiantes tuvieron sobrepeso y solo el 2% obesidad tipo 1 (Tabla 3).

Tabla 2. Presencia de conductas alimentarias de riesgo.

	Sexo	n	Total	Porcentaje
Con Riesgo de TCA	Femenino	4	8	6.5%
	Masculino	4		
Sin Riesgo de TCA	Femenino	64	115	93.5%
	Masculino	51		
Total			123	100%

Tabla 3. Distribución por categorías del IMC de acuerdo al sexo de los participantes.

Clasificación IMC	Total n (%)	Sexo masculino n (%)	Sexo femenino n (%)
Bajo peso	37 (30%)	16 (13%)	21 (17%)
Normal	64 (52%)	29 (23%)	35 (29%)
Sobrepeso	20 (16%)	9 (7%)	11 (9%)
Obesidad tipo 1	2 (2%)	1 (1%)	1 (1%)

Para evaluar la percepción de la imagen corporal, se utilizó el modelo de siluetas de Stunkard y Stellard (1990) y el procedimiento de trabajo propuesto por Marrodán et al. (2008). Los resultados mostraron que el 67% de los estudiantes

se percibieron con un peso normal y el 33% se percibieron en sobrepeso. Sin embargo, al compararse con su peso corporal real, se observó que el 30% de los estudiantes con bajo peso y el 2% con obesidad se percibieron en categorías de peso normal o sobrepeso. En total, el 32% de los participantes tuvieron una percepción de su imagen corporal que no coincidió con su IMC actual. Es importante destacar que ninguno de los estudiantes se percibió en las categorías de bajo peso u obesidad (Tabla 4).

Tabla 4. Percepción de la imagen corporal.

	IMC actual n (%)	IMC percibido n (%)
Bajo peso	37 (30%)	0 (0%)
Normal	64 (52%)	82 (67%)
Sobrepeso	20 (16%)	41 (33%)
Obesidad Tipo 1	2 (2%)	0 (0%)

En relación con las respuestas individuales del cuestionario de conductas alimentarias de riesgo (CAR) se muestra que el 46% de los estudiantes “a veces” se preocupó por engordar; sin embargo, la presencia de esta conducta alimentaria de riesgo también estuvo “con mucha frecuencia” en un 24% del total de la población. Por otro lado, el 52% de los estudiantes indicó que “nunca o casi nunca” experimentaron atracones; sin embargo, el 38% señaló que los tuvieron “a veces”, y un 9% los experimentó “con frecuencia” o “con mucha frecuencia”.

Además, el 67% de los estudiantes indicó que “nunca o casi nunca” ha experimentado la sensación de falta de control al comer, mientras que el 26% afirmó haberla sentido “a veces” y solo el 7% señaló que ocurre “con frecuencia” y “con mucha frecuencia”. Otra de las conductas alimentarias de riesgo es el vómito autoinducido: se observó que la mayor parte de la población (93%) “nunca o casi nunca” ha recurrido a esta práctica, pese a que el 5% de los estudiantes “a veces” lo realiza, y solo el 2% lo realiza “con frecuencia” y “con mucha frecuencia”. Por otro lado, respecto al ayuno, el 73% de los estudiantes informó que “nunca o casi nunca” lo lleva a cabo. Sin embargo, el 19% afirmó practicarlos “a veces”, mientras que el 8% lo realiza “con frecuencia” o “con mucha frecuencia”.

Respecto a realizar dietas para bajar de peso, el 59% de los estudiantes indicó que “nunca o casi nunca” las ha llevado a cabo, mientras que el 35% señaló hacerlo “a veces” y solo el 5% lo realiza “con frecuencia” o “con mucha frecuencia”. En cuanto al ejercicio con fines de reducción de peso, el 38% de los estudiantes informó practicarlos, mientras que el 32% afirmó que “nunca o casi nunca” lo realiza. Por otro lado, el 30% indicó llevarlo a cabo “con frecuencia” o “con mucha frecuencia”. En relación con el uso de pastillas para bajar de peso, el 99% de los estudiantes declaró que “nunca o casi nunca” las utiliza, aunque un 1% reportó hacerlo “con mucha frecuencia”. Aunque en el 98% de los estudiantes “nunca o casi nunca” han recurrido a utilizar diuréticos para tratar de bajar de peso, el 2% “a veces” y “con mucha frecuencia” recurre a esta práctica. De manera similar, el uso de laxantes mostró que el 98% “nunca o casi nunca” los emplea, aunque el 2% los utiliza “a veces” o “con mucha frecuencia” (Tabla 5).

Para identificar la relación entre el IMC, las CAR y la PC, se realizó una correlación de Spearman. Los resultados indicaron una correlación positiva significativa entre el IMC y la PC ($r = 0.557, p < 0.01$). Por otro lado, las variables CAR y PC mostraron

Tabla 5. Frecuencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR).

Frecuencia	Preocupación por engordar	Atracones	Sensación de falta de control al comer	Vomito autoinducido	Ayunos	Dietas	Ejercicio	Uso de pastillas	Uso de diuréticos	Uso de laxantes
Nunca o casi nunca	26 (21%)	64 (52%)	82 (67%)	115 (93%)	90 (73%)	73 (59%)	39 (32%)	122 (99%)	121 (98%)	121 (98%)
A veces	56 (46%)	47 (38%)	32 (26%)	6 (5%)	23 (19%)	43 (35%)	47 (38%)	0 (0%)	1 (1%)	1 (1%)
Con frecuencia	11 (9%)	9 (7%)	5 (4%)	1 (1%)	7 (6%)	4 (3%)	17 (14%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Con mucha frecuencia	30 (24%)	3 (2%)	4 (3%)	1 (1%)	3 (2%)	3 (2%)	20 (16%)	1 (1%)	1 (1%)	1 (1%)

una correlación positiva moderada, aunque significativa ($r = 0.233, p = 0.009$). En contraste, no se encontró una correlación significativa entre el IMC y las CAR ($r = 0.105, p > 0.05$), indicando una relación positiva débil.

Discusión

La investigación tuvo como objetivo principal la descripción y la relación que existe entre las CAR, IMC y PC en estudiantes de primer grado de secundaria de Ameca, Jalisco, por medio de instrumentos de investigación para reconocer posibles riesgos. Para ello, se trabajó con una muestra de 123 participantes, de entre 12 y 14 años, con una edad promedio de 13 años. A nivel nacional, se han realizado estudios que indican que estas conductas son comunes entre los adolescentes debido a su etapa de desarrollo físico, mental y social (Álvarez Rayón et al., 2003; Chávez Hernández et al., 2004; Franco Paredes et al., 2010; Martínez-Aguilar et al., 2010; Oliva-Peña et al., 2016).

Se encontró que solo el 7% de los estudiantes presentaron CAR y el 93% no presentan riesgo de CAR. Sin embargo, se encontró que de este porcentaje, el 36.5% presentaron un riesgo moderado por estar cerca de la puntuación de corte. Esto coincide con los resultados mencionados por Porras-Ruiz et al. (2021), quienes reportaron 5.67% de presencia de CAR en estudiantes de 11 a 15 años del estado de Chihuahua. Por otro lado, Unikel-Santoncini et al. (2010) reportaron la presencia de CAR en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años con prevalencias más altas en los estados de Tamaulipas (19.7%), Nuevo León (19.2%) y Aguascalientes (16.3%), valores superiores a los encontrados en el presente estudio. En el Estado de México, la prevalencia fue de 12.1%, en Chihuahua 11.3% y en Durango 9.2%. Por el contrario, Veracruz y Aguascalientes presentaron prevalencias significativamente menores, de 2.5% y 2.1%, respectivamente. El estudio de CAR en países en desarrollo, como México, es limitado. Los pocos estudios que existen se enfocan en el centro del país, principalmente en la capital, a pesar de que se demostró que la mayor prevalencia está en la región norte con los estados de Chihuahua, Nuevo León y Tamaulipas (Unikel-Santoncini et al., 2010).

A través del cuestionario aplicado fue posible identificar que la población evaluada se encuentra en una condición de mayor riesgo de presentar algún trastorno que podría comprometer tanto su salud física como psicológica, tanto en el presente como en el futuro. Prueba de ello son las respuestas emitidas por los estudiantes según el cuestionario de CAR, donde el 46% indicó que “a veces” se preocupa por engordar, el 38% reportó realizar ejercicio con el objetivo de bajar de peso, y un porcentaje igual admitió episodios de atracones. Además,

el 35% de los participantes señaló que recurre a dietas con la intención de perder peso.

En lo que respecta a los datos obtenidos mediante IMC, el 20% de los estudiantes están en sobrepeso, solo el 2% en obesidad, el 30% en bajo peso y el 48% en un rango de peso normal. Al comparar estos resultados con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, que reporta un 23.9% de sobrepeso en adolescentes de 12 a 19 años, se observa una tendencia al aumento, especialmente notable en mujeres, lo que podría incrementar la vulnerabilidad en esta población. Por otro lado, el porcentaje considerable de bajo peso detectado en este grupo podría estar relacionado con la presencia de CAR, lo que impacta negativamente en el estado nutricional de los adolescentes (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2019).

El IMC y la PC tienen una relación estrecha, como se muestra en los resultados de esta investigación. Mientras que el 67% de los estudiantes se perciben con un peso normal y el 33% con sobrepeso, los datos del IMC real revelan que el 48% está en un peso normal, el 30% en bajo peso, el 20% en sobrepeso y el 2% en obesidad. Esto indica que el 32% de los estudiantes tiene una percepción corporal discrepante con su IMC real, ya sea subestimando o sobreestimando su peso. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Cruz-Bojórquez et al. (2019) en un estudio con 292 estudiantes de secundaria, de entre 12 y 17 años, donde se analizó la relación entre la percepción de la imagen corporal y el IMC. Los resultados mostraron que el 38.9% de los participantes no estaba de acuerdo con su imagen corporal en relación con su IMC, con un 16.7% correspondiente a aquellos con sobrepeso y obesidad.

Así mismo, Guadarrama-Guadarrama et al. (2018) realizaron un estudio en 635 estudiantes (367 mujeres y 268 hombres) de 15 y 16 años, que tuvo por objetivo comparar la imagen corporal percibida y la deseada. Se demostró que las mujeres presentan mayor insatisfacción con su imagen corporal y desean una delgadez extrema. Diferentes estudios demuestran que existe una inconformidad generalizada entre la imagen corporal real y aquella con la que las personas se identifican; dicha distorsión de la percepción corporal puede desencadenar conductas alimentarias y físicas hacia extremos poco saludables que pueden poner en riesgo la salud de los jóvenes (Fernández Poncela, 2010; Franco Paredes et al., 2010; Oliva-Peña et al., 2016).

Con respecto a la correlación de las CAR y el IMC, se encontró una relación débil según la prueba de correlación de Spearman. Por otro lado, las CAR y la PC mostraron una relación positiva moderada, en cambio, el IMC y la PC evidenciaron una

correlación positiva más significativa. Como se menciona en otros estudios, la percepción de la imagen corporal tiene una gran relevancia en la sociedad actual, donde se ha adoptado la delgadez como el estándar de belleza ideal, especialmente para las mujeres (Castejón Martínez et al., 2016; Unikel-Santoncini et al., 2004; 2010). El hecho de que haya una alta correlación entre el IMC y la PC sugiere que las mujeres perciben sus problemas de sobrepeso u obesidad, pero esta percepción puede llevarlas a tomar decisiones erróneas, como incurrir en CAR. Aunque estas conductas aún no hayan derivado en un trastorno alimentario formal, podrían volverse crónicas y desencadenar otras enfermedades. Debido a esto es importante que se realicen más investigaciones en esta etapa de la vida, puesto que la adolescencia es un periodo de cambios significativos. Algunas investigaciones muestran que las CAR están presentes también en hombres y no solo en mujeres como se menciona anteriormente (INSP, 2021; Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

Evitar una nutrición deficiente durante la adolescencia y los primeros años de la adultez temprana es esencial, ya que las consecuencias pueden ser devastadoras para la salud y el bienestar de las adolescentes. Desde deficiencias nutricionales hasta un mayor riesgo de enfermedades crónicas, los efectos de una mala alimentación pueden ser graves y duraderos. Por ello, prevenir las CAR es crucial para garantizar una mejor calidad de vida en esta etapa.

Los resultados de esta investigación no son generalizables a toda la población estudiantil de secundaria en la región ni en otros lugares, ya que se basan únicamente en una muestra de un solo plantel educativo. Sin embargo, estos hallazgos aportan una visión valiosa sobre la presencia de CAR, lo que permite realizar propuestas sobre estrategias de prevención y promoción de salud.

Referencias

- Álvarez Rayón, G., Franco Paredes, K., Vázquez Arévalo, R., Escarria Rodríguez, A. R., Haro Harb, M. y Mancilla Díaz, J. M. (2003). Sintomatología de trastorno alimentario: Comparación entre hombres y mujeres estudiantes. *Psicología y Salud*, 13, 245-255. <https://doi.org/10.25009/pys.v13i2.918>
- Álvarez Rayón, G., Nieto García, M. de L., Mancilla Díaz, J. M., Vázquez Arévalo, R., y Ocampo Téllez-Girón, M. T. (2007). Interiorización del ideal de delgadez, imagen corporal y sintomatología de trastorno alimentario en mujeres adultas. *Psicología y Salud*, 17(2), 251-260. <https://doi.org/10.25009/pys.v17i2.709>
- Aguirre-Loaiza, H., Reyes, S., Ramos-Bermúdez, S., Bedoya, D. A., y Franco, A. M. (2017). Relación entre imagen corporal, dimensiones corporales y ejercicio físico en usuarios de gimnasios. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 12(1), 149-156. <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311148817015.pdf>
- Behar, A. R., y Arancibia, M. M. (2014). DSM-V y los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 52(Supl. 1), 22-33. https://www.researchgate.net/publication/265729323_DSM-5_y_los_trastornos_de_la_conducta_alimentaria
- Castejón Martínez, M. A., Berengüi Gil, R., y Garcés de los Fayos Ruiz, E. J. (2016). Relación del índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 36(1), 54-63. <https://doi.org/10.12873/361castejon>
- Chávez Hernández, A., Macías García, L., Gutiérrez Marín, R., Martínez Hernández, C. y Ojeda Revah, D. (2004). Trastornos alimentarios en jóvenes guanajuatenses. *Acta Universitaria*, 14, 17-24. <https://doi.org/10.15174/au.2004.234>
- Cruz-Bojórquez, R. M., Coop-Gamas, F. Y., Cárdenas-García, S., y Ávila-Escalante, M. L. (2019). Perception of body image in Maya adolescents and its relationship with body dissatisfaction and nutritional status. *Journal of Nutrition & Food Sciences*, 9(3), 2-7. <https://www.longdom.org/open-access/perception-of-body-image-in-maya-adolescents-and-its-relationship-with-body-dissatisfaction-and-nutritional-status-37569.html>
- Durán-Agüero, S., Beyzaga-Medel, C., y Miranda-Durán, M. (2016). Comparación en autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios evaluados según Índice de Masa Corporal y porcentaje de grasa. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(3), 180-189. <https://doi.org/10.14306/renhyd.20.3.209>
- Fernández Poncela, A. M. (2010). Un perfil de la juventud mexicana. *El Cotidiano*, 163, 7-15. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32515913002>
- Franco Paredes, K., Martínez Moreno, A. G., Díaz Reséndiz, F. J., López-Espinoza, A., Aguilera Cervantes, V., y Valdés Miramontes, E. (2010). Conductas de riesgo y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios del Sur de Jalisco, México. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1(2), 90-101. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000200002&lng=es&lng=es
- Guadarrama-Guadarrama, R., Hernández-Navor, J. C., & Veytia-López, M. (2018). "Cómo me percibo y cómo me gustaría ser": Un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 37-43. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.1.5>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2006/doctos/informes/ensanut2006.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*. <https://www.insp.mx/produccion-editorial/publicaciones-anteriores-2010/3057-ensanut2012-resultados-entidad-federativa.html>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2019). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales*. <https://ensanut.insp.mx>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021*. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
- Marrodán, M., Montero-Roblas, V., Mesa, M. S., Pacheco, J., González, M., Bejarano, I., & Carmenate, M. (2008). Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: Condicionantes biológicos y socioculturales. *Zainak*, 30(1), 15-28.
- Martínez-Aguilar, M. L., Flores-Peña, Y., Rizo-Baeza, M. M., Aguilar-Hernández, R. M., Vázquez-Galindo, L., y Gutiérrez-Sánchez, G. (2010). Percepciones de la obesidad de adolescentes obesos estudiantes del 7º al 9º grado residentes en Tamaulipas, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 48-53. <https://doi.org/10.1590/S0104->

- 11692010000100008
- Oliva-Peña, Y., Ordóñez-Luna, M., Santana-Carvajal, A., Marín-Cárdenas, A. D., Andueza Pech, G., y Gómez Castillo, I. A. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista Biomédica*, 27(2), 49-60. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v27i2.24>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2024). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Osuna-Ramírez, I., Hernández-Prado, B., Campuzano, J. C., y Salmerón, J. (2006). Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en una población adulta mexicana: La precisión del autorreporte. *Salud Pública de México*, 48(2), 94-103. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000200003&lng=es&tlng=es
- Porras-Ruiz, M. A., Vilorio, M., y López-Salazar, R. (2021). Conductas alimentarias de riesgo, IMC y satisfacción corporal en jóvenes estudiantes de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, México. *Estudios Sociales*, 31(58), e211097. <https://doi.org/10.24836/es.v31i58.1097>
- Ramírez Díaz, M. del P., Luna Hernández, J. F., y 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. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>
- Sámamo, R., Zelonka, R., Martínez-Rojano, H., Sánchez-Jiménez, B., Ramírez, C., y Ovando, G. (2012). Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 62(2). <http://www.alanrevista.org/ediciones/2012/2/art-7/>
- Salazar Mora, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87(2), 67-80. <https://www.redalyc.org/pdf/729/72912555004.pdf>
- Stunkard, A., y Stellar, E. (1990). Eating and its disorders. En T. Cash y T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, Deviance, and Change* (pp. 3-20). Guilford Press.
- Tarqui-Mamani, C., Álvarez-Dongo, D., Espinoza-Oriundo, P., y Sánchez-Abanto, J. R. (2017). Análisis de la tendencia del sobrepeso y obesidad en la población peruana. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 21(2), 137-147. <https://doi.org/10.14306/renhyd.21.2.312>
- Unikel Santoncini, C., y Caballero Romo, A. (2010). *Guía Clínica Para Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Unikel-Santoncini, C., Bojórquez-Chapela, I., y Carreño-García, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*, 46(6), 509-515. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2004.v46n6/509-515/es>
- Unikel-Santoncini, C., Nuño-Gutiérrez, B., Celis-de la Rosa, A., Saucedo-Molina, T. J., Trujillo Chi Vacuán, E. M., García-Castro, F., y Trejo-Franco, J. (2010). Conductas alimentarias de riesgo: prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años. *Revista de Investigación Clínica*, 62(5), 424-432. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn105g.pdf>
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., y López-Miñarro, P. A. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
- Varela, C., Oda-Montecinos, C., y Saldaña, C. (2019). Estudio transcultural de los diferentes componentes de la insatisfacción corporal en muestras comunitarias de España y Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 36(3), 691-697. <https://doi.org/10.20960/nh.02212>