



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

ASPECTOS SOCIOCULTURALES DE
LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA
ALIMENTARIA EN NIÑOS Y
PREADOLESCENTES: REVISIÓN
SISTEMÁTICA

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON
MENCIÓN EN TERAPIA INFANTIL Y DEL
ADOLESCENTE.

MONICA MARIBEL FRANCO SOLORZANO

LIMA - PERÚ

2022

ASESORA

Mg. Teresa Cecilia Fernández Bringas

JURADO DE TESIS

DR. FREDY SANTIAGO MONGE RODRIGUEZ
PRESIDENTE

MG. ELENA ESTHER YAYA CASTAÑEDA
VOCAL

MG. JULIO ALBERTO DOMINGUEZ VERGARA
SECRETARIO

DEDICATORIA

A Dios, por direccionar mi vida para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis hijos, por su comprensión, paciencia y tiempo de espera, durante la formación y culminación de mis estudios.

AGRADECIMIENTOS

Mi gratitud a Dios.

Quien, con su inmenso amor y su bendición, llena siempre mi vida.

A mis padres: Franci y Guillermina.

Que, con su ejemplo y dedicación, me inculcaron; el esfuerzo, la perseverancia y responsabilidad. Este trabajo de investigación es el resultado de aquellos valores.

A mis hermanos: Linda, Andrés y Génesis.

Por su apoyo incondicional y por acompañarme en todos mis sueños y metas.

A mis hijos: Amy Zuleika y Geovanny Jesús

Mi motivación e inspiración; son ellos.

A mi tutora: Teresa Fernández

Por su gran disposición y por brindarme sus conocimientos.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Tesis Autofinanciada

ASPECTOS SOCIOCULTURALES DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN NIÑOS Y PREADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	12%	7%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	doku.pub Fuente de Internet	<1%
2	link.springer.com Fuente de Internet	<1%
3	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1%
4	Negrete Castellano, María América, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació et al. "Estudio epidemiológico de los trastornos de la conducta alimentaria en población escolarizada en el estado de Nayarit, México", [Barcelona] : Universitat Autònoma de Barcelona,, 2015 Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.ucsp.edu.pe Fuente de Internet	<1%

es.scribd.com

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes en el estudio del tema.....	16
Pregunta de Investigación.....	17
Justificación del tema.....	17
Aportes de la investigación	18
II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	19
III. METODOLOGÍA	20
III.1 Enfoque metodológico y diseño del estudio	20
III.2 Estrategia de búsqueda.....	21
III.3 Selección muestral. Criterios de inclusión y exclusión	23
III.4 Procedimientos y Técnicas de recolección de datos	33
III.5 Procesamiento y análisis de los datos	35
III.6 Aspectos Éticos.....	37
IV. RESULTADOS	38
IV.1 Análisis Bibliométrico de la producción científica sobre problemas alimentarios en la infancia y preadolescencia	38
IV.2 Factores socioculturales asociados a los problemas alimentarios en la infancia y preadolescencia que se evidencian en las publicaciones científicas	43
IV.2.1 Hallazgos a partir de estudios internacionales (exceptuando Latinoamérica) ...	45
IV.2.2 Particularidades de los factores socioculturales identificados para el contexto de Latinoamérica	52
IV.2.3 Particularidades de los factores socioculturales identificados para el contexto ecuatoriano.....	59
IV.3 Aspectos socioculturales asociados a los problemas alimentarios identificados en la producción científica en función del género de los/las participantes en las investigaciones.....	65
V. DISCUSIÓN	70
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: se parte de reconocer la necesidad de estudiar los aspectos socioculturales asociados a los problemas de la conducta alimentaria desde la infancia y la preadolescencia, como condición importante para el diseño de cualquier proceso interventivo. Se destaca la existencia de información dispersa, por estar centrada fundamentalmente en otros periodos etarios.

Objetivo: se propone como objetivo identificar los factores socioculturales asociados a los problemas de la conducta alimentaria durante la infancia y preadolescencia, mediante una revisión sistemática de la producción científica sobre el tema.

Metodología: la investigación se desarrolla desde un paradigma mixto, predominantemente cualitativo, siguiendo la metodología de la revisión sistemática y apoyándose en el empleo del gestor bibliográfico Endnote y del software para procesamiento de datos ATLAS.ti.

Resultados: Se identifican los factores socioculturales asociados a la aparición y mantenimiento de estos problemas, puntualizando en la realidad latinoamericana y en las particularidades de Ecuador. Se destaca el papel jugado por los medios de comunicación, los pares y la familia, en la transmisión de modelos de belleza asociados con la delgadez que acentúan la insatisfacción corporal y estimulan prácticas alimentarias restrictivas. Se analizan cambios en la cultura alimentaria a partir de la influencia occidental y el papel de las construcciones de género tradicionales como condicionantes de conductas alimentarias poco saludables.

Palabras Claves: aspectos socioculturales, problemas de la conducta alimentaria, infancia y preadolescencia.

ABSTRACT

Introduction: it starts from recognizing the need to study the sociocultural aspects associated with eating disorders from infancy and preadolescence, as an important condition for the design of any interventional process. The existence of scattered information stands out, as it is mainly focused on other age periods.

Objective: the objective is to identify the sociocultural factors associated with eating disorders during childhood and preadolescence, through a systematic review of scientific production on the subject.

Methodology: the research is developed from a mixed paradigm, predominantly qualitative, following the methodology of the systematic review and relying on the use of the Endnote bibliographic manager and the ATLAS.ti data processing software.

Results: Sociocultural factors associated with the appearance and maintenance of these disorders are identified, highlighting the Latin American reality and the particularities of Ecuador. The role of the media, peers and family is highlighted in the transmission of beauty models associated with thinness that accentuate body dissatisfaction and stimulate restrictive eating practices. Changes in food culture based on Western influence and the role of traditional gender constructions as determinants of unhealthy eating behaviors are analyzed.

Key Words: sociocultural aspects, eating disorder, childhood and preadolescence.

I. INTRODUCCIÓN

La conducta alimentaria (CA), de manera sintética, se refiere al conjunto de acciones que realizan los seres humanos a través de las cuales se relacionan con los alimentos. Incluye los hábitos de alimentación, así como, la cantidad y la selección de lo que se ingiere (Castrillón y Giraldo, 2014).

Estas conductas se adquieren desde muy temprana edad a partir de la experiencia directa con la comida, proceso que está mediado por el vínculo que se establece con la familia, los estilos de crianza, las condiciones socioeconómicas, la disponibilidad de los alimentos, las tradiciones culturales, factores genéticos, etc.; revelándose su multicausalidad y su carácter procesual y dinámico, en tanto se modifican a lo largo del desarrollo, a partir de la influencia de los factores antes mencionados (Anaya y Álvarez, 2018).

El trastorno alimentario (TA) se refiere a las alteraciones en los hábitos de comer y en las actitudes, como resultado del temor desmedido a engordar y los esfuerzos excesivos por controlar el peso y la forma del propio cuerpo (Cruzat et al., 2008); causando no solo afectaciones físicas y en la funcionalidad, sino también impactando en el bienestar subjetivo, en el estilo de vida y en la calidad de la vida de quien lo padece (Herpertz-Dahlmann, 2015)

Suelen presentarse durante la adolescencia, sin embargo, varios estudios sugieren que estos problemas progresivamente se van observando con mayor frecuencia en la infancia (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2009), distinguiéndose su presentación diferenciada en función del sexo, siendo más predominantes en el femenino.

Si bien los problemas alimentarios (PA) pueden presentarse a cualquier edad, los que se manifiestan en niños antes de los 6 años, son diferentes a los que se pueden desarrollar más tarde (en cuanto a tipología, manifestaciones, causas, severidad), estando estas primeras alteraciones asociadas con la interacción que tiene el menor con su madre y la influencia de la familia o los cuidadores sobre el niño, lo que va cambiando paulatinamente con la edad (Leiva, 2021).

Las guías clínicas sobre TA elaboradas en España y México (Ministerio de Sanidad y Consumo 2009; Unikel y Caballero, 2010), coinciden en ubicar el inicio de la anorexia y la bulimia nerviosa antes de la adolescencia. Al respecto, los autores ubican la anorexia con mayor frecuencia en el rango de 10-30 años reconociendo la manifestación más tardía de la bulimia, entre los 12 y los 40 años (Unikel y Caballero, 2010). No obstante, su prevalencia en niños no se conoce con exactitud (Servicio Murciano de Salud, 2005).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sitúa a los TA entre las alteraciones de la salud mental de obligatoria atención en la adolescencia, dado el alto peligro que implican para la salud, siendo este un tema de necesario abordaje, que guarda una estrecha relación no solo con el bienestar físico sino también con el bienestar psicoemocional (López y Treasure, 2011).

Los problemas en la alimentación (PA) en adolescentes y niños son en estos momentos, según Losada y Charro (2018) uno de los motivos de consulta de mayor frecuencia en hospitales y consultorios. En la actualidad, representan un problema de salud con un efecto significativo en la morbilidad física y mental de las personas

a nivel mundial, a lo que se une un alto riesgo de mortalidad si se compara con otros trastornos psiquiátricos (Osorio, 2019).

Los trastornos alimentarios constituyen un complejo problema de salud y de alta prevalencia, ocupando el tercer lugar entre las enfermedades crónicas en adolescentes, señalando Arcelus et al. (2011), una mortalidad de entre el 6% y el 12%. No obstante, a pesar de estos datos, no se diagnostican fácilmente, pasando desapercibidos la mayoría de las veces y demorándose la solicitud de ayuda profesional (Ríos y Torres, 2015).

Según el Clasificador Internacional de los Trastornos Mentales, propuesto por la *American Psychiatric Association* (DSM-V), los trastornos alimentarios pueden manifestarse desde los siguientes diagnósticos primarios: Bulimia Nerviosa, Trastorno por Atracón y Anorexia Nerviosa, siendo los trastornos alimentarios no especificados y especificados, categorías residuales (APA, 2013).

La clasificación de Otros Trastornos Alimentarios, se refiere a aquellos que, aunque evidencian afectaciones en la CA, no cumplen con todos los criterios establecidos para poder diagnosticarse como un trastorno típico en el DSM-V. Al respecto, se señalan el síndrome de ingestión nocturna de alimentos, la anorexia atípica (con menos afectación del peso corporal), la bulimia atípica (de frecuencia baja y/o duración limitada), entre otros (APA, 2013).

En comparación con ediciones anteriores, en el DSM-V (APA, 2013) se incluyen algunas modificaciones que flexibilizan el diagnóstico de los trastornos alimentarios, entre ellas, se elimina el criterio de amenorrea para la anorexia, lo que

permite considerar su manifestación en los varones y en mujeres pre-menárquicas (López et al., 2019).

Los TA tienen un espectro clínico muy amplio, estando los límites para su diferenciación en el nivel de variación del peso corporal, en las acciones llevadas a cabo para controlarlo y en el esquema de alimentación seguido. En una breve descripción de estos, se destaca:

- Bulimia Nerviosa (BN)

Se identifica por una preocupación marcada con relación a la forma del cuerpo y por el peso, que se combina con episodios recurrentes de atracones, asociados a medidas para compensar la ingesta desmedida de alimentos a través de conductas purgativas, por ejemplo, el uso de laxantes en exceso, la inducción del vómito, el ayuno prolongado, entre otros.

Este trastorno no suele llevar a una malnutrición severa, pero el ciclo atracón-purga puede hacer que el peso corporal varíe mucho, siendo característica la acción de ocultar y/o negar los vómitos y atracones por vergüenza.

Las frecuencias de estos comportamientos compensatorios determinan, según el DSM-V, la gravedad del cuadro, proponiéndose los niveles leve, moderado, grave y extremo. Este último ante la presencia en una semana de 14 sucesos de comportamientos inapropiados de compensación como promedio (APA, 2013).

- Anorexia Nerviosa (AN)

Según el DSM-V, este TA se distingue por una manifiesta insatisfacción con el peso, con la constitución física, unida a una marcada alteración de la percepción del propio cuerpo, que lleva al rechazo por los alimentos, y al control del peso a partir de conductas compensatorias (conductas purgativas o actividad física excesiva) y/o dietas estrictas, que causan una disminución significativa del peso corporal a niveles más bajos que el valor mínimo normal (APA, 2013).

Puede llevar hasta el estado de inanición por la mala alimentación y la carencia de los nutrientes necesarios. Suele acompañarse de desnutrición, alteraciones endocrino-metabólicas secundarias, además de alteraciones en general de las funciones corporales.

El marcado miedo a ganar peso se puede hallar incluso en personas con peso normal, constatándose una alteración de su imagen corporal. Este temor mantenido y la poca crítica sobre su estado, pueden a su vez reforzar el empleo de las conductas compensatorias. Otros comportamientos característicos son analizar el total de calorías que aportan los alimentos, y comer solo alimentos bajos en calorías, separar obsesivamente la grasa, carbohidratos, azúcares, entre otros (Vilca, 2018).

En cuanto a su incidencia, esta resulta mayor en las mujeres que se encuentran en edad pre o puberal. Según el DSM-V, la gravedad de la anorexia se puede clasificar en leve, moderada, grave y extrema en función del índice de masa corporal (IMC) alcanzado. Para esta valoración, específicamente en niños y adolescentes se emplean los percentiles correspondientes de IMC (APA, 2013).

Se destacan también en el DSM-V dos tipologías: las restrictivas referidas a la pérdida de peso debido a ejercicio físico excesivo, ayunos y/o dietas, y la tipología con atracones/purgas, relacionada con la estimulación del vómito, la utilización de laxantes, diuréticos o enemas (APA, 2013).

- Trastorno por atracones

Este trastorno normalmente aparece en personas obesas o con sobrepeso. Se identifica por la ocurrencia de episodios de pérdida del control ante la ingestión de gran cantidad de comida, que supera lo que la persona normalmente comería en un periodo de tiempo determinado. Los Trastorno por atracones generan un malestar intenso y no se asocian a la repetida presencia de un comportamiento purgativo (APA, 2013).

Su gravedad según el DSM-V se expresa en los niveles extremo, grave, moderado, y leve en dependencia de su frecuencia de aparición en una semana.

Según el Manual Diagnóstico este trastorno se puede asociar a situaciones de estrés o conflictos emocionales. Se distingue por una ingestión rápida de comida (más rápida de lo normal), por la ingestión de grandes cantidades de alimento (incluso sin sentir hambre y hasta sentirse demasiado lleno), y por la tendencia a comer en solitario para esconder la voracidad, experimentando luego ansiedad, malestar y/o culpabilidad por la pérdida del autocontrol (APA, 2013).

Tanofsky-Kraff (referido por Osorio, 2019) señala que este trastorno, tiende a comenzar en la adolescencia, aunque se plantea que es cada vez más frecuente en

niños, presentando una elevada comorbilidad con trastornos de tipo afectivo y ansiosos.

Aun cuando cada uno de los trastornos mencionados tiene un cuadro distintivo, estos se relacionan entre sí, por compartir síntomas clínicos, siendo un núcleo común el miedo a subir de peso y las preocupaciones en torno a la imagen corporal, lo que trae consigo altos niveles de ansiedad, pudiendo observarse durante su evolución la migración de un cuadro a otro (Cruzat et al., 2008).

A pesar de la diversidad en su expresión, en sentido general los pacientes que presentan un trastorno alimentario muestran algunas manifestaciones que se repiten, según Cruzat et al. (2008): vivencias de insatisfacción, conflictos relacionados con eventos sociales y estrategias inadecuadas de afrontamiento a estos, miedo a perder el control de las emociones, de su propio cuerpo y específicamente a perder el control a la hora de comer, unido a una preocupación acentuada por la imagen.

El curso de los TA puede llegar a ser crónico, apareciendo efectos que pueden ir desde la afectación psiquiátrica y/o médica hasta la muerte, llevando al suicidio y/o a otras posibles complicaciones.

Vilca (2018) señala que los trastornos alimentarios pueden traer consigo severos efectos sobre el organismo como resultado de la desnutrición y el desequilibrio hidroelectrolítico, con graves secuelas físicas, psicológicas y/o sociales (afectaciones gastrointestinales, endocrinológicas, cardiovasculares y pulmonares, efectos negativos en el desarrollo puberal y en el crecimiento, cambios en la estructura cerebral, etc.), que impactan tanto en la persona que los presenta como

en su entorno más cercano y particularmente en su familia. Su pronóstico puede mejorar cuando se logra un diagnóstico temprano, dentro de los primeros tres años de la enfermedad.

Específicamente en el CIE-10 (criterio diagnóstico E) se reconoce en el caso de la anorexia que, si su inicio es previo a los cambios de la pubertad, se retardan las manifestaciones de esta, o incluso se detienen, pudiendo completarse si se produce una recuperación.

En cuanto a cifras, Duarte y Mendieta-Zerón (2019) señalan que aproximadamente el 95% de los casos de AN tiene lugar en personas de sexo femenino y en la adolescencia (prevalencia de 0.5% en hombres y 1% en mujeres), destacando que estas cifras se elevan cuando se incluyen en los análisis adolescentes con CA poco sanas o con preocupaciones desmedidas por su peso. Por su parte, la APA (2000) apunta que la elevada prevalencia alcanzada por la bulimia y anorexia nerviosas (1 al 3% en mujeres jóvenes) en las últimas décadas les ha conferido relevancia a estos trastornos.

Gaete y López (2020) señalan que su prevalencia a nivel internacional, reportada en adolescentes, previo a la publicación del DSM-V, oscilaba entre 0.5% y 1% para la anorexia y 1-2% y 4% en el caso de la bulimia, llegando hasta 14% en el caso de los trastornos no especificados. Otros datos relacionados, muestran que la obesidad, por ejemplo, constituye un problema de salud a nivel mundial, que impacta a países de bajo, mediano y altos ingresos, siendo un factor de riesgo significativo para la emergencia de los TA.

Según datos de la OMS (OMS, 2021) estaban registrados 42 millones de infantes con sobrepeso en el 2010 y de ellos cerca de 35 millones pertenecientes a países con perspectivas de desarrollo.

En países latinoamericanos, según Braguinsky (2009), la prevalencia oscila en el rango 10-30% (22- 26% entre los brasileños, 21% en México, 22% en Perú, 10% entre los ecuatorianos y un 27% en Argentina), mientras la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2010) identifica a Chile como el segundo país con más niños de menos de 5 años con sobrepeso, por las tasas elevadas de casos con obesidad infantil.

Con relación a los datos anteriores, la FAO y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), establecen como uno de los objetivos del milenio lograr a nivel mundial una alimentación adecuada.

Autores como Correa et al. (2006) y Jiménez-Flores et al. (2017), señalan que la alta incidencia y prevalencia de estos trastornos en ciertos periodos del desarrollo se justifica en alguna medida por las características de la etapa, que hacen más susceptibles a las personas para pensar en su alimentación, en su salud, y en el estado de su cuerpo.

La satisfacción/insatisfacción con la imagen del cuerpo ha sido un tema estudiado, sobre todo en el período de la adolescencia y la adultez (Correa et al., 2006); especialmente en la primera, por ser esta un periodo del desarrollo en el que se dan transformaciones importantes física y psicológicamente, y la aceptación de los pares comienza a ganar en significación, lo que los lleva a valorar con más énfasis este aspecto y ajustar su imagen a la par de lo establecido desde lo externo.

La insatisfacción corporal desde diferentes investigaciones se ha relacionado con la alta incidencia de TA en la etapa (Jiménez-Flores et al., 2017). Esta se ha considerado como un factor que los predice, acentúa y mantiene (Luzuriaga, 2019), siendo un problema que trasciende la condición económica o cultural.

El efecto de la insatisfacción con el cuerpo desde el punto de vista físico y psicológico durante la niñez y la adolescencia, y su relación con las alteraciones alimentarias ha sido también expuesto en los trabajos de Correa et al. (2006) y Mancilla Medina et al. (2012), entre otros; abogando autores como Dohnt y Tiggemann (2006) y Smolak (2004) por la necesidad de más estudios que profundicen particularmente en la infancia y que permitan análisis epidemiológicos, estandarizaciones, revisiones que ahonden en los factores de riesgo de las afectaciones en la imagen del cuerpo durante la etapa.

Si bien se relaciona la preocupación por la imagen del cuerpo con la adolescencia, estas manifestaciones han sido identificadas también en la infancia y preadolescencia, exponiendo de Gracia et al. (2007) que la edad de aparición de estas preocupaciones ha ido descendiendo, encontrando evidencias de las mismas en los grupos de 8-9 años y 12-13 años. Asimismo, otros trabajos constatan su presencia en infantes de 7 y 8 años, incluso, informan sobre la evidencia de conductas y actitudes alimentarias problemáticas. Se ha identificado también la relación entre la preocupación por el peso y el inicio de dietas en infantes de edades entre 8 y 11 años.

Karnik & Kanekar (2012) han constatado la relación entre la condición de sobrepeso en los niños con una imagen negativa de su cuerpo y la manifestación de

daños en la autoestima, ansiedad, depresión, y como consecuencia afectaciones del rendimiento académico y la interacción social.

Investigaciones como las de Losada y Charro (2018) arrojan que en los trastornos alimentarios el funcionamiento de la familia tiene un papel significativo en su aparición y posterior evolución y pronóstico, destacando la presencia de estilos de crianza permisivos en personas con anorexia, mientras que en la bulimia estilos autoritarios y en los trastornos alimentarios no especificados estilos de crianza indiferentes.

El indiscutible impacto de las familias en la etiología de los TA, ha llevado a autores como Cruzat et al. (2008) a plantear la influencia de este grupo en las creencias, la elección de la comida y las experiencias de alimentación en general, viendo los trastornos alimentarios como una manifestación del mal funcionamiento familiar.

Behar y Arancibia (2014) señalan otros aspectos dentro del ámbito familiar que impactan en la conducta alimentaria de los niños, entre ellas, las conductas alimentarias asumidas, las estrategias de alimentación empleadas, la disponibilidad de alimentos que tiene la familia, tanto por la situación económica que condiciona el acceso a ellos como por la selección que se hace de los mismos, destacando particularmente que la presencia de madres con antecedentes de trastorno alimentario constituye un factor de riesgo para sus hijas (os).

Por su parte, Tejeda y Neyra (2015) señalan, entre las actitudes que favorecen el desarrollo y permanencia de los PA, la obsesión de madres y padres por la comida,

la insistencia a sus hijos para hacer dietas, o la insatisfacción y crítica a la imagen del cuerpo de estos.

Coincidiendo con lo anterior, Santana et al. (2012) destacan el rol esencial que tiene la familia en la aparición de problemas alimentarios (PA) en niños y niñas, cobrando más peso en la adolescencia y la juventud la influencia de los amigos y los medios masivos de comunicación. Asimismo, expone el cambio de la influencia de factores genéticos del 6% a los 11 años y el 46% en periodos posteriores (14-18 años).

Desde una perspectiva social más amplia, Ríos y Torres (2015) destacan el impacto de los condicionantes sociales y culturales respecto a la emergencia y magnitud de los PA, en particular el rol de los medios de comunicación. Al respecto, exponen el rol que ha jugado la televisión e internet en la amplificación de estos problemas, al punto de convertirlos prácticamente en una epidemia. Además, argumentan, porque la adolescencia es un periodo vulnerable, especialmente el sexo femenino (a partir de las construcciones de género), describiendo la presión nociva que ejercen los medios, los pares, los familiares y en general la cultura compartida, incentivando la necesidad de aceptación en una sociedad en la que se jerarquiza la belleza y se organiza la vida en torno a esa prioridad sobredimensionada. En la presión cultural sobre las muchachas como factor asociado a los PA también coinciden autores como Garrote y Palomares (2011).

Colocando la mirada en la infancia y preadolescencia, Thelen et al. indica que niños y niñas, especialmente estas últimas, interiorizan los valores sobre la apariencia física y su valor en la sociedad en la convivencia familiar, en la

interacción con los maestros y con los pares, y a partir del impacto de los medios masivos (de Gracia et al., 2007).

En la misma dirección, autores como Garrote y Palomares (2011) muestran el periodo de los 11 a los 13 años como un momento crítico de vulnerabilidad, en el que alrededor del 80% de las niñas en este rango etario tienden a hacer dietas y muestran preocupación por su imagen corporal.

Illescas et al. (2014) señalan el rol de la cultura y la sociedad, en la selección y promoción de alimentos saludables y el papel de los medios de comunicación en la motivación al consumismo y a la ingesta de comida “chatarra”; cuestión que ha sido constatada en estudios realizados por la OMS (2007) en países como la India, Brasil, Venezuela, Reino Unido, Chile y EE. UU.

Por su parte, Aquino-Vivanco et al. (2013) como un referente de este estudio, analizan en el contexto peruano, a partir de los resultados del Informe sobre la presencia de propaganda y publicidad nociva en la televisión, que más del 65% de los spots transmitidos diariamente en programas infantiles presentan contenidos sobre alimentos no saludables para niños, lo cual confirma su condición de factor de riesgo.

Christakis & Fowler, coincidiendo con lo anterior, señalan el papel de las relaciones sociales como variable que pudiera explicar el sobrepeso, mientras Peña y Bacalao develan la preocupante asociación entre sobrepeso y pobreza, mostrando la arista socioeconómica de la enfermedad (referido en Cofré et al., 2017).

En el caso particular de América Latina, además de estar presentes los factores causales antes abordados, estudios de Peña y Bacallao (2000) apuntan que está cruzando por una transformación del proceso nutricional caracterizada por el aumento de la obesidad como resultado de la malnutrición en los sectores con menos recursos, por lo que las condiciones socioeconómicas pueden de manera general estar impactando en la emergencia de factores de riesgo asociados con los problemas alimentarios.

Aun cuando son numerosos los hallazgos sobre el tema y los factores identificados que se asocian a los PA, coincidiendo con Mancilla et al. (2012), en la literatura científica se recoge menor cantidad de investigaciones que exploran el tema en población infantil o preadolescente, estando dispersa la información para identificar las variables que participan en su aparición en estos grupos etarios, al concentrarse las investigaciones que sirven como referentes, en el estudio de población adolescente.

Se reconoce que la influencia familiar, de los coetáneos y de los medios masivos de comunicación, comienza desde edades tempranas aun cuando en la adolescencia gana una significación particular (Garrote y Palomares, 2011), por lo que urge conocer qué sucede con relación a la imagen del propio cuerpo, a la satisfacción con esta y con los PA desde la infancia. Como han señalado Elizathe et al. (2017) los niños de sólo 4 años ya conocen perfectamente las consecuencias de tener una apariencia obesa y muestran actitudes negativas respecto al sobrepeso y la obesidad.

Garrote y Palomares (2011) coinciden en que la preadolescencia constituye un periodo crítico, por todos los cambios biológicos y psicológicos que acontecen en

la etapa, lo que los hace más vulnerables a preocuparse por la imagen corporal, a dar significación a la valoración de los pares sobre su cuerpo. Se destaca por estos autores (Garrote y Palomares, 2011) que en este momento alrededor del 80% de las niñas tienden a hacer dietas y revelan preocupación por su imagen corporal, siendo identificados el desarrollo físico, la vivencia de emociones nuevas y la necesidad de independizarse como factores de riesgo de la etapa.

Estudios de Osorio (2019) con población adolescente han permitido identificar experiencias de dietas en etapas previas, sobre todo en chicos y chicas con sobrepeso u obesidad, con prácticas habituales de restricción de alimentos de algún tipo y experiencias de ayunos ante la insatisfacción con su imagen.

De igual manera se recoge el estudio de Bay et al. (2005) que evidencia la elevada preocupación por la imagen del cuerpo en mujeres preadolescentes con sobrepeso u obesidad, apareciendo las dietas como un factor de riesgo puntual asociado a una preocupación desmedida por el peso y a la adopción de conductas pocas sanas de control del mismo.

Las insuficiencias y limitaciones desde el punto de vista investigativo, evidencian la necesidad de sistematizar las experiencias existentes para poder identificar los factores socioculturales que se asocian a los PA en niños y preadolescentes, particularizando en la realidad de Latinoamérica, a partir de reconocer el impacto de la cultura en las vivencias de satisfacción/insatisfacción con la imagen del propio cuerpo.

Antecedentes en el estudio del tema

Como antecedente internacional importante (enfocando el análisis en Latinoamérica) se destaca la revisión sistemática realizada por Ríos y Torres (2015) sobre los condicionantes sociales y culturales asociados a los PA en adolescentes latinoamericanos en el período de 2004 a 2014, en la que se enfatiza en el peso de la familia y las relaciones interpersonales, la influencia de los medios de comunicación y de factores étnicos, culturales y socioeconómicos en la aparición de estos problemas en la etapa adolescente.

Otro antecedente importante, es el trabajo de revisión de Martínez (2020) que, aunque se centra también en población adolescente, enfatiza en el funcionamiento familiar como un factor de riesgo para presentar un TA, destacando fundamentalmente el impacto de la existencia de familias disfuncionales y de estilos de crianza permisivos y autoritarios.

En Ecuador no se identifican estudios que evidencien datos estadísticos sobre los TA, no se cuenta con investigaciones que aporten datos generalizables. A pesar de ello, en ciudades como Quito funcionan centros para su tratamiento (Samaniego, 2011) y se cuenta con algunos estudios realizados con población ecuatoriana desde diferentes perfiles (enfermería, nutricionistas, etc.), entre ellos los de Delgado Gaibor (2011) y Macas Quevedo (2015).

Samaniego (2011) trabaja con población ecuatoriana de adolescentes femeninas en la comprobación de que no existe una relación directa entre el IMC con los resultados del *Eating Attitudes Test* (EAT-40) para la detección de los PA, constatando riesgos elevados en personas con un índice normal, lo que apunta a la

importancia de considerar otros factores asociados para la aparición de un trastorno de este tipo.

En el contexto ecuatoriano, también Dueñas (2016) investiga el impacto de los estilos educativos parentales de los padres en la aparición de la anorexia, a partir de un estudio con adolescentes que se rehabilitan de este trastorno, refirmando la relación entre la emergencia de PA y los estilos autoritarios y permisivos, en el mantenimiento de los síntomas.

Este es un tema en el que la heterogeneidad de los estudios (en cuanto a tipo de trastorno, edades, metodologías empleadas) no permite arrojar mayor claridad, en el que aún existen controversias y limitados trabajos especialmente de la realidad latinoamericana (Ríos y Torres, 2015).

Pregunta de Investigación

¿Qué aspectos socioculturales asociados a los problemas de la conducta alimentaria durante la infancia y preadolescencia se evidencian en las publicaciones científicas de los últimos 20 años?

Justificación del tema

La infancia cobra especial importancia en la comprensión de la conducta alimentaria, siendo determinantes los factores socio-culturales con relación a la cultura alimentaria y su práctica, al considerar que las formas de alimentación, las predilecciones y rechazos por algunos alimentos, se encuentran influenciados por el contexto social y familiar, y es en esta etapa del desarrollo en la que se incorporan la mayoría de ellos (Anaya y Álvarez, 2018).

Son reconocidos por autores como Ríos y Torres (2015), los esfuerzos del personal sanitario y educativo para fomentar hábitos alimentarios saludables y la práctica de ejercicios físicos. Pero es necesario realizar un estudio de los factores involucrados a fin de poner en práctica medidas contextualizadas y oportunas de educación y control de los hábitos alimentarios. Se necesita conocer los factores asociados a los PA, así como los aspectos socioculturales que subyacen a los mismos para contribuir con información a prevenirlos.

Se evidencia la necesidad de sintetizar la información disponible para que resulte más práctica; de agrupar, organizar y analizar en conjunto los resultados obtenidos, considerando las fortalezas y limitaciones de diferente naturaleza de las investigaciones realizadas (Pérez Rodrigo, 2012).

Aportes de la investigación

De lo anterior se derivan para este proyecto la posibilidad de aportes teóricos desde la información que brindan los propios resultados de la revisión sistemática que permiten actualizar evidencias en el tema, y aportes prácticos, en tanto permitirá identificar las limitaciones en el estudio del mismo y definir en qué dirección encauzar futuras propuestas de intervención psicológica e investigaciones.

En el orden social, el trabajo aporta, además, información que puede contribuir a una mejor formación de los especialistas que atienden esta problemática de salud con vistas a diseñar propuestas multidisciplinarias de prevención orientadas a trascender los factores meramente psicológicos e influir también sobre los aspectos culturales y sociales que se asocian a los PA en la infancia y preadolescencia.

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

Describir los aspectos socioculturales asociados a los problemas en la conducta alimentaria durante la infancia y preadolescencia, mediante una revisión sistemática de la producción científica sobre el tema de los últimos 20 años.

Siendo los Objetivos Específicos:

1. Identificar los factores socioculturales asociados a los problemas de la conducta alimentaria en la infancia y preadolescencia, que se evidencian en las publicaciones científicas a nivel internacional, en Latinoamérica y concretamente en Ecuador.
2. Describir las particularidades de los factores socioculturales asociados a los problemas en la conducta alimentaria durante la infancia y preadolescencia para el contexto de Latinoamérica y ecuatoriano.
3. Analizar los aspectos socioculturales asociados a los problemas alimentarios, identificados en la producción científica en función del género de los/las participantes en las investigaciones.

III. METODOLOGÍA

III.1 Enfoque metodológico y diseño del estudio

Se partió de un enfoque de investigación mixto, siguiendo los criterios de Hernández-Sampieri et al. (2014), con relación a que este permite un mayor entendimiento del fenómeno a estudiar, en tanto incluye procesos críticos, empíricos y sistemáticos de investigación, e implica la recogida, el análisis, la integración y discusión conjunta de datos cualitativos y cuantitativos.

Considerando los propósitos de la investigación, se partió de un enfoque mixto predominantemente cualitativo, siendo consecuentes con las exigencias de una revisión sistemática (existiendo un mínimo análisis cuantitativo y puesto en función del enfoque cualitativo). La necesaria vigilancia epistemológica, especialmente en estudios de corte cualitativo se tuvo en cuenta a través del control de los posibles sesgos.

Se utilizó la metodología de la revisión sistemática como una forma de investigación documental, que parte de un protocolo detallado y se apoya en la revisión de la producción científica sobre un tema específico, para recopilar, organizar, valorar y seleccionar la evidencia científica relevante para analizarla, ayudando a identificar vacíos u omisiones.

La práctica basada en la evidencia en la actualidad, ha contribuido a que la revisión sistemática se erija como un poderoso diseño de investigación, en el que se asumen como unidades de estudio los trabajos originales que se revisan (Pérez Rodrigo, 2012). Las revisiones se han comenzado a utilizar para respaldar la confección de guías de práctica clínica y para la toma de decisiones clínicas

informadas. Al respecto, Rada y Letelier (2009) destacan que las revisiones sistemáticas representan en el marco de las evidencias científicas el más elevado nivel.

Su fin, en la investigación presente, fue profundizar en la evidencia científica con relación a los aspectos socioculturales asociados a los PA en la infancia y preadolescencia, mediante la recopilación de estudios relacionados con estas alteraciones, lo que permitió 1) identificar los factores socioculturales asociados a los PA en la infancia y preadolescencia, que se evidencian en las publicaciones científicas a nivel mundial, en Latinoamérica, y concretamente en Ecuador, 2) describir las particularidades de estos en el contexto de Latinoamérica y ecuatoriano y 3) analizar los aspectos socioculturales asociados a los PA, identificados en la producción científica, en función del género de los/las participantes en las investigaciones.

La presentación y análisis de los resultados encontrados, se dividió en dos grandes partes. La primera, centrada en todas las evidencias empíricas que se ajustaban a los criterios de inclusión y tuvieran un alcance internacional, para posteriormente en la segunda parte, ahondar en Latinoamérica y especialmente en la realidad de Ecuador.

III.2 Estrategia de búsqueda

Se consideró como estrategia de búsqueda, la revisión sistemática en las bases de datos electrónicas SCOPUS, SCIELO, PubMed, APA PsycArticles (en PsycInfo) y REDALYC, teniendo en cuenta que todas son reconocidas bases de datos académicas que permiten el acceso gratuito y libre a los artículos científicos.

En el caso de PubMed se consideró por ser una de las bases de datos de bibliografía médica más importante y utilizada a nivel mundial. Scopus, por ser la mayor base de datos de resúmenes de literatura revisada por pares. PsycINFO, por ser la base de datos representativa de la *American Psychological Association* que ofrece publicaciones en Psicología a nivel internacional. Scielo y Redalyc, por ser prestigiosas bases de datos académicas que responden a las necesidades de la comunicación científica en los países en desarrollo, especialmente de Latinoamérica y el Caribe, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

Las búsquedas se realizaron utilizando las palabras claves «Trastorno de la conducta alimentaria» «trastorno alimentario», «Infancia», «Preadolescencia», «factores sociales» o «factores socioculturales» tanto en español como en inglés, combinadas con los operadores booleanos “AND” y “OR”. Primero sin limitación territorial y luego puntualizando en la producción científica de países latinoamericanos y en particular de Ecuador a partir de la selección de los filtros que cada base de datos permitió.

La ecuación se modificó discretamente en función de ajustarla a los formatos de las bases de datos identificadas. La ecuación de búsqueda general en inglés y español fue la siguiente:

1. "eating disorder" AND (childhood OR preadolescence) AND ("social factors" OR "sociocultural factors")
2. "problema de la conducta alimentaria" OR "trastorno alimentario" AND (infancia OR preadolescencia) AND ("factores sociales" OR "factores socioculturales")

La carencia de artículos sobre la realidad ecuatoriana en las bases de datos (para ofrecer respuesta a los objetivos planteados), llevó a considerar que existían escasos trabajos sobre el tema o que podrían estar en otro formato diferente al de artículos científicos. Esto condujo entonces a realizar una segunda búsqueda en el gestor Google Académico, siguiendo la misma ecuación, pero incorporando en la búsqueda de resultados investigativos la palabra Ecuador.

III.3 Selección muestral. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron:

- ✓ investigaciones de alcance experimental, exploratorio, descriptivo-correlacional y/o revisiones teóricas
- ✓ publicadas desde 2001 hasta el mes de mayo de 2021 (últimos 20 años)
- ✓ referidas a problemas de la conducta alimentaria
- ✓ que abordaran aspectos socioculturales asociados a los PA
- ✓ referidas a niños y/o preadolescentes (6 a 12 años), sin otros trastornos mentales identificados
- ✓ publicadas en inglés o español, en las bases de datos seleccionadas

Los criterios de exclusión de los artículos fueron:

- ✓ que no se ajustaran al tema o grupo etario de investigación
- ✓ redactados en otro idioma que no fueran los definidos en los criterios de inclusión.
- ✓ que no estuvieran publicados en revistas de acceso libre a texto completo y en las bases de datos identificadas

La búsqueda inicial sin aplicar filtros permitió identificar un total de 1818 artículos, con una mayor representación en la base de datos Redalyc. Tras aplicar los filtros de año, idioma y área del conocimiento se obtuvo un total de 449 artículos. El cribado de títulos y resúmenes para valorar el ajuste al tema condujo a eliminar 210 artículos, quedando 239.

Del total de artículos, fueron eliminados por duplicado en EndNote 13 trabajos. Una vez que se obtuvo el título completo de los estudios potencialmente elegibles se procedió a analizar su ajuste a los criterios de inclusión a partir del texto completo. La revisión del contenido de los mismos condujo a eliminar 192 por no ajustarse a los criterios de inclusión (139 eliminados por no referir aspectos socioculturales, 53 por no ajustarse al grupo etario), quedando una muestra de 34.

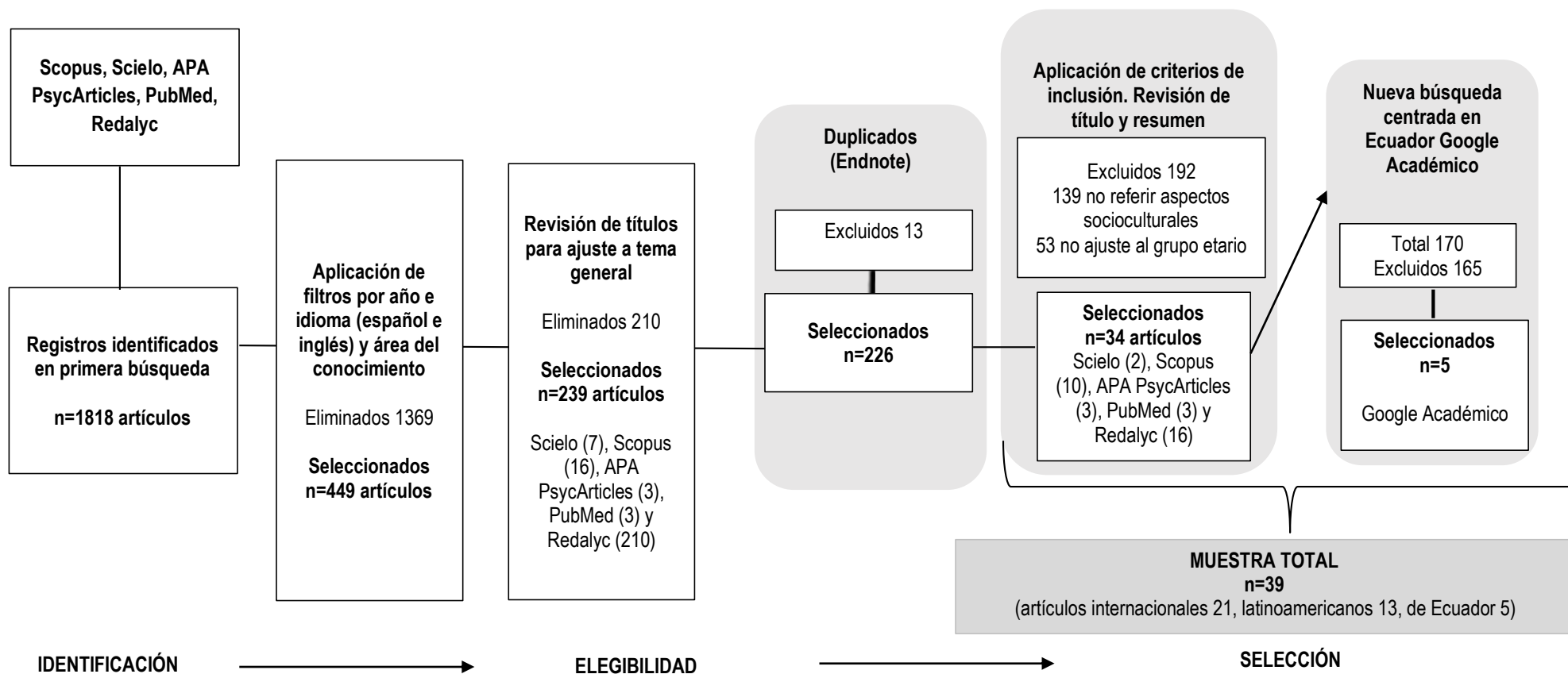
Posteriormente se realizó una búsqueda en Google Académico para identificar resultados de la realidad ecuatoriana. De 170 resultados, se ajustaron al tratamiento del tema de problemas alimentarios en niños y preadolescentes ecuatorianos solo 5. Por lo que la muestra total para el estudio fue de 39. La distribución según las bases de datos fue la siguiente: Scielo (2), Scopus (10), PsycArticles (3), PubMed (3), Redalyc (16) y Google académico (5)

Una vez seleccionados los artículos se hizo una lectura exhaustiva de estos con el doble propósito de evaluar su calidad para decidir su inclusión y realizar el análisis de su contenido una vez elegidos, lo cual se apoyó en la construcción de fichas para la extracción de los datos (anexo 1).

El proceso seguido se ilustra en el diagrama de flujo siguiente (Figura 1) y a continuación se presenta la producción científica identificada. Una descripción más amplia de los artículos científicos se presenta en el anexo 5.

Figura 1

Diagrama de flujo para la Revisión Sistemática realizada



Artículos publicados sobre aspectos socioculturales asociados a los PA en niños y preadolescentes a nivel internacional

Año	Autor	Título. Revista
2003	H. L. Littleton y T. Ollendick	Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: What places youth at risk and how can these problems be prevented? Clinical Child and Family Psychology Review, 6(1), 51-66. https://doi.org/10.1023/A:1022266017046
2004	A.Carrozza, E. Castelli, A. Liaci, y F. Poggiali	Eating education during early childhood: The importance of a primary prevention in eating disorders Psychology and Health, 19(SUPPL. 1), 30. https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-22744442428&partnerID=40&md5=ed1f2e8a2fa967b660295983790b7820
2005	G. Cafri, Y. Yamamiya, M. Brannick, y J. K. Thompson	The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. Clinical Psychology: Science and Practice, 12(4), 421-433.
2010	I.Esnaola, A. Rodríguez y A. Goñi	Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: gender and age differences Salud mental, 33(1), 21-29. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100003&lang=es
2011	T. Jackson y H. Chen	Risk factors for disordered eating during early and middle adolescence: Prospective evidence from mainland Chinese boys and girls. Journal of Abnormal Psychology, 120(2), 454-464. https://doi.org/10.1037/a0022122
2011	D. Garrote Rojas, A. Palomares Ruiz	Educación y salud en la adolescencia: los trastornos de la conducta alimentaria ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete, 26.
2014	T. Jackson y H. Chen	Risk factors for disordered eating during early and middle adolescence: a two year longitudinal study of mainland chinese boys and girls. Journal Abnorm Child Psychol, 42: 791802 https://doi.org/10.1007/s10802-013-9823-z

2013	J. A Boisvert y W.A. Harrell	Sociocultural and psychological considerations of pediatric obesity and eating disorder symptomatology in Canadian immigrants <i>Journal of Pediatric Biochemistry</i> , 3(1), 23-33. https://doi.org/10.3233/JPB-120073
2015	Ruixing Zhanga Guo, Sheng Changb Li, Lib Zhenxiang Zhang.	The effects of Chinese traditional feeding habits on the eating disorders and the psychological analysis <i>Eating Behaviors</i> , 17, 2015, 83-85
2015	R. Tejada Alonso, M. J. Neyra	La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria <i>Trastornos de la Conducta Alimentaria</i> , 22
2016	Guido K. W. Frank	The Perfect Storm A Bio-Psycho-Social Risk Model for Developing and Maintaining Eating Disorders. <i>Frontiers. Behavioral Neuroscience</i> 2016
2017	G. Rodríguez Arauz, N. Ramírez Esparza	Prácticas parentales, alimentación saludable y medidas objetivas de composición corporal en la niñez preescolar <i>Actualidades en Psicología</i> , 31(122)
2017	A. Rousseau, J. Trekels, S. Eggermont	Preadolescents' Reliance on and Internalization of Media Appearance Ideals Triggers and Consequences <i>SAGE Journals. The Journal of Early Adolescence</i> .
2017	A. Rousseau, R. F. Rodgers, S. Eggermont	A biopsychosocial model for understanding media internalization and appearance dissatisfaction among preadolescents boys and girls <i>SAGE Journals. The Journal of Early Adolescence</i> .
2017	M. Tiggemann, A. Slater	Facebook and body image concern in adolescent girls. A prospective study <i>International Journal of Eating Disorders</i> , 50(1), 80-83.

2018	R. Sagar y T. Gupta	Psychological Aspects of Obesity in Children and Adolescents Indian Journal of Pediatrics, 85(7), 554-559. https://doi.org/10.1007/s12098-017-2539-2
2019	R. Marfil, M. I. Sánchez, G. Herrero-Martín, I. Jáuregui-Lobera	Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria JONNPR, 4(9)
2020	M.E. Gismero González	Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención Revista de Psicoterapia, 31(115)
2020	Joya N. Hampton-Anderson, Linda W. Craighead.	Psychosociocultural Contributors to Maladaptive Eating Behaviors in African American Youth: Recommendations and Future Directions. American Journal of Lifestyle Medicine, 2020.
2020	Bernou Melisse, Edwin de Beurs, Eric F. van Furth	Eating disorders in the Arab world: a literature review Journal of Eating Disorders (2020) 8:59.
2021	N. Solano-Pinto, Y. Sevilla-Vera, R. Fernández-Cézar, y D. Garrido	Can Parental Body Dissatisfaction Predict That of Children? A Study on Body Dissatisfaction, Body Mass Index, and Desire to Diet in Children Aged 9–11 and Their Families Frontiers in Psychology, 12, Article 650744. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.650744

Artículos publicados sobre aspectos socioculturales asociados a los PA de niños y preadolescentes en Latinoamérica

Año	Autor	Título. Revista
2005	L. B. Bay, C. Rausch Herscovici, I. Kovalskys, E. Berner, L. Orellana, A. Bergesio	Alteraciones alimentarias en niños y adolescentes argentinos que concurren al consultorio del pediatra Arch.argent.pediatr 2005; 103(4), 305-316.
2010	J.M Meléndez, G.M. Cañez y H. Frías.	Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 8(2), 1131-1147. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2010000200025&lang=es
2010	R. Behar	Funcionamiento psicosocial en los trastornos de la conducta alimentaria: Ansiedad social, alexitimia y falta de asertividad. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 1 (2), 90-101.
2013	A.O. Ruíz Martínez, R. Vázquez Arévalo, J. M. Mancilla Díaz, C. Viladrich Segués, M. E. Halley Castillo	Factores familiares asociados a los Trastornos Alimentarios: una revisión. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 4(1), 45-57
2013	R. S. Platas Acevedo, G. Gómez-Peresmitré, R. León Hernández, G.Pineda García, R.Guzmán Saldaña.	Capacidad Discriminante y Clasificación Correcta de la Escala de Factores de riesgo Asociados con Trastornos de la alimentación (EFRATA-II). Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 4 (2)

2013	V. Vázquez Velázquez, L.M. Reidl Martínez	El papel de la madre en los trastornos de la conducta alimentaria: una perspectiva psicosocial Psicología y Salud, 23(1)
2014	Julieta Marmo	Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades, 22 (2)
2015	P. Cristancho, S. Lopez & M. Liévano	Conductas Alimentarias de riesgo en estudiantes de 10 a 16 años de un colegio privado, Chía, Colombia. Revista Iberoamericana De Psicología, 8(1), 17-26.
2016	M. G. Pool López	Trastornos de la conducta alimentaria. Bulimia y anorexia. Estudio preliminar Letra en Psicoanálisis, 2(2)
2017	M. M. Montiel Carbajal, L. F. López Ramírez	Estilos parentales y su relación con la obesidad en niños de 2 a 8 años de edad Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 8(1)
2017	A. Cofré, J. Moreno, F. Salgado, A. Castillo Moreno, E. Riquelme Mella	Estilos vinculares y conducta alimentaria en niños Summa Psicológica, 14(2)
2017	A.A-Hernández, G. Álvarez-Rayón, M. Ortega-Luyando, J. M. Mancilla-Díaz	Influencia de pares en preadolescentes y adolescentes: Un predictor de la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias anómalas Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 8(1)
2021	Y. L. S. Méndez Camacho, A. M. Cerquera Córdoba	Apoyo social en población con trastornos alimentarios Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (62)

Trabajos publicados sobre aspectos socioculturales asociados a los PA de niños y preadolescentes en Ecuador

Año	Autor	Título.
2011	D. F. Delgado Gaibor	Evaluación del estado nutricional y su relación con la percepción de la imagen corporal de los niños que asisten a la Escuela Pensionado Rumiñahui, ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito durante el periodo abril-junio 2011. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Carrera de Nutrición Humana.
2015	C.J. Macas Quevedo	Determinantes ambientales de consumo de comidas hipercalóricas, sobrepeso-obesidad en escolares de 6 a 12 años de la escuela fiscal "José Jesús Ocampo Salazar" del sector la Prosperina periodo 2014-2015. Universidad de Guayaquil. Escuela de Medicina
2017	M.P. Escobar Pasquel G.A. Saráuz Subía	Estado nutricional, trastornos alimentarios y efectos secundarios en preescolares atendidos en el Centro de salud n°1.Ibarra. Diciembre 2015. Universidad Técnica del Norte. Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria
2017	M.M. Merino Ortiz M.E. Polo Bravo	Transforma la Norma: Madres Seguras, Hijas Seguras Universidad San Francisco de Quito USFQ. Carrera Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas
2019	F. J Mezones Acebo	Estrategia de atención preventiva en escolares con sobrepeso y obesidad Universidad Estatal del Sur de Manabí. Carrera de Enfermería.

III.4 Procedimientos y Técnicas de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación se siguieron los principios de la Declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), publicada en 2020 (Yepes- Núñez et al., 2021). En el orden procedimental se siguieron las fases de las revisiones sistemáticas descritas por Moreno et al. (2018):

- ✓ Planteamiento de la pregunta estructurada.
- ✓ Búsqueda en las bases de datos (con previa definición de criterios de inclusión: tipo de estudios a incluir; la estrategia de búsqueda a ejecutar para la identificación de artículos, así como, en qué bases de datos concretas llevar a cabo la búsqueda)
- ✓ Selección de los artículos (la selección primera de los mismos se realizó a partir de los títulos y resúmenes identificando los artículos potencialmente elegibles, luego se analizaron los artículos en su totalidad, considerando los criterios de inclusión y lograr la selección final. Siguiendo las consideraciones de Moreno et al. (2018) este momento se apoyó en el empleo de diagramas de flujo para ilustrar el proceso seguido de manera clara)
- ✓ Extracción de datos (incluyó la tabulación de los datos y evaluación del riesgo de sesgo de los artículos)
- ✓ Análisis de datos (en dependencia de los datos obtenidos en la revisión y de los objetivos propuestos)

La búsqueda de artículos, siguiendo las consideraciones de Moreno et al. (2018) se realizó garantizando que el proceso fuera objetivo y se disminuyera la posibilidad

de sesgos al máximo, para ello se consideraron tantos estudios primarios como fuera posible, para minimizar el error aleatorio, sin restringir la búsqueda a revistas médicas o del perfil de la psicología clínica.

Además de los datos para responder a la pregunta de investigación, se controló también el riesgo de sesgo de los artículos, para garantizar que los estudios seleccionados fueran confiables y las conclusiones de la revisión sistemática fueran válidas.

Para la evaluación de la calidad de los estudios y la disminución del riesgo de sesgo se tuvieron en cuenta un conjunto de criterios que guiaron la lectura crítica de cada artículo científico. Estos criterios se sintetizaron a partir de la "Lista guía de comprobación de revisiones sistemáticas y meta-análisis" (González de Dios et al. 2011). Los mismos fueron (ver anexo 4):

- ✓ Presencia de resumen, introducción y objetivos
- ✓ Declaración de una pregunta específica de investigación
- ✓ Análisis de resultados (análisis que no estén inconclusos y logren dar respuestas a objetivos planteados)
- ✓ En el caso de los estudios empíricos rigurosidad de los diseños de investigación empleados (precisión del diseño, declaración del tamaño de muestra, criterios de inclusión y exclusión), declaración de la validez y fiabilidad de las técnicas empleadas, declaración de los procedimientos para el análisis de resultados.

Considerando la existencia de un solo investigador se procedió a realizar dos veces el proceso de cribado para confirmar la coincidencia con la primera selección.

En el presente estudio, las referencias encontradas tanto en el procedimiento sin limitación territorial, como puntualizando en la producción científica de países latinoamericanos y en Ecuador, se procesaron mediante el gestor bibliográfico Endnote, con el objetivo de eliminar los artículos duplicados, realizando posteriormente un análisis bibliométrico de los artículos seleccionados.

El análisis de contenido se realizó con el uso del software ATLAS.ti, para procesamiento de datos cualitativos, que permitió realizar análisis de contenidos que trascendieran la identificación de los determinantes socioculturales para caracterizarlos y contextualizarlos, ofreciéndose, a partir de esto, recomendaciones para intervenciones futuras.

III.5 Procesamiento y análisis de los datos

La ficha para la extracción de datos (anexo 1) permitió recoger y organizar la información a partir de los siguientes indicadores:

- a) objetivo del artículo
- b) tipo de diseño seguido en la investigación
- c) muestra seleccionada, especificando características sociodemográficas
- d) técnicas e instrumentos empleados
- e) procedimiento de análisis de los datos
- f) factores socioculturales referidos, principales resultados y conclusiones

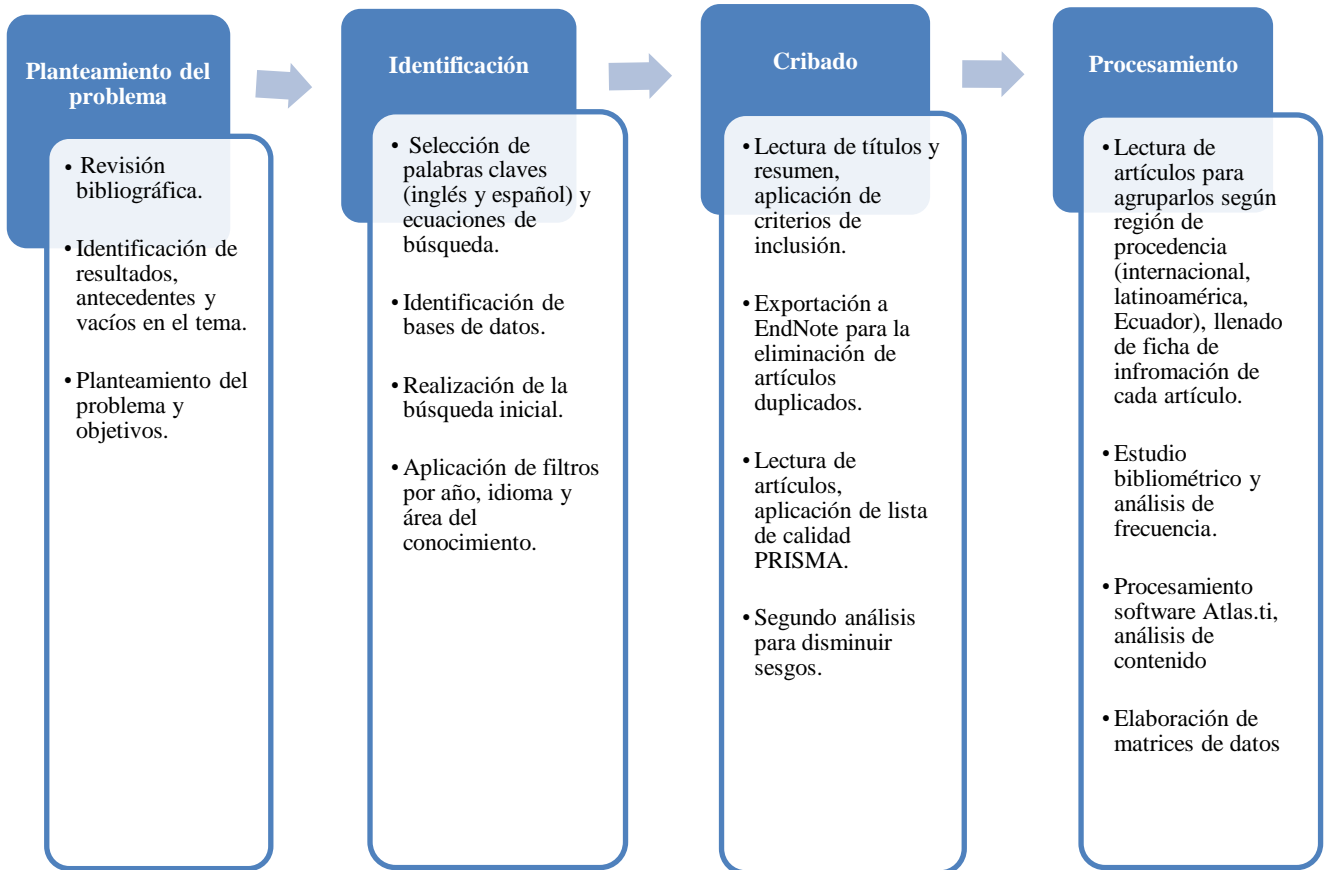
El análisis de los resultados inició con la descripción de algunas de las características bibliométricas y metodológicas de los trabajos identificados en general, así como de los artículos que exponen la problemática en Latinoamérica, considerando que las semejanzas culturales pueden facilitar la comprensión de

factores socioculturales comunes a diferentes países. Luego se puntualizó en la realidad de Ecuador. El análisis cuantitativo se apoyó esencialmente en indicadores bibliométricos y en el análisis estadístico de frecuencia (frecuencia de artículos por revista, autores y año, de artículos por contenidos temáticos, de palabras claves, etc.)

Los artículos identificados se procesaron posteriormente mediante el software para procesamiento de datos cualitativos ATLAS.ti apoyándose en análisis temáticos, conteo de palabras más usadas, y el análisis categorial. El proceso descrito se representa más detalladamente en la figura 2.

Figura 2

Diagrama del proceso de selección y procesamiento de los artículos



III.6 Aspectos Éticos

Los procedimientos de búsqueda fueron expuestos con claridad para que investigadores externos pudieran replicarlos y fuera comprobada su veracidad. Para cada uno de los artículos seleccionados se tuvieron en cuenta las consideraciones de Sackett et al. (2001), para el control de riesgo de sesgo.

RESULTADOS

Los estudios identificados se dividieron, para la presentación de los resultados, en dos grupos, en el primero se analizaron los artículos identificados a nivel mundial (apartado IV.2.1), reservando los referidos a la realidad latinoamericana y dentro de esta a Ecuador, para un segundo apartado en el estudio (apartados IV.2.2 y IV.2.3). A su vez fueron analizados por separado los 34 artículos de revistas obtenidos de la búsqueda inicial y solo en el análisis de la información recabada sobre Ecuador se incorporaron los otros 5 trabajos identificados en la segunda búsqueda.

IV.1 Análisis Bibliométrico de la producción científica sobre problemas alimentarios en la infancia y preadolescencia

El total de 34 artículos de revistas se centró en aspectos socioculturales asociados a los PA en infantes y preadolescentes, propios de diferentes latitudes, con un predominio de estudios realizados en: México (22%), España (18%) y Estados Unidos (12%).

La producción científica centrada en la región de Latinoamérica, arrojó 13 estudios (40%). De ellos, hubo un predominio de experiencias empíricas, con un total de 8 (61.5%) y 5 (38.5%) revisiones teóricas referidas al tema. Los países de esta región identificados (con un artículo como mínimo) fueron México, Argentina, Chile y Colombia. De otras regiones del mundo presentaron también producciones científicas países que se ilustran en la tabla 1.

Tabla 1

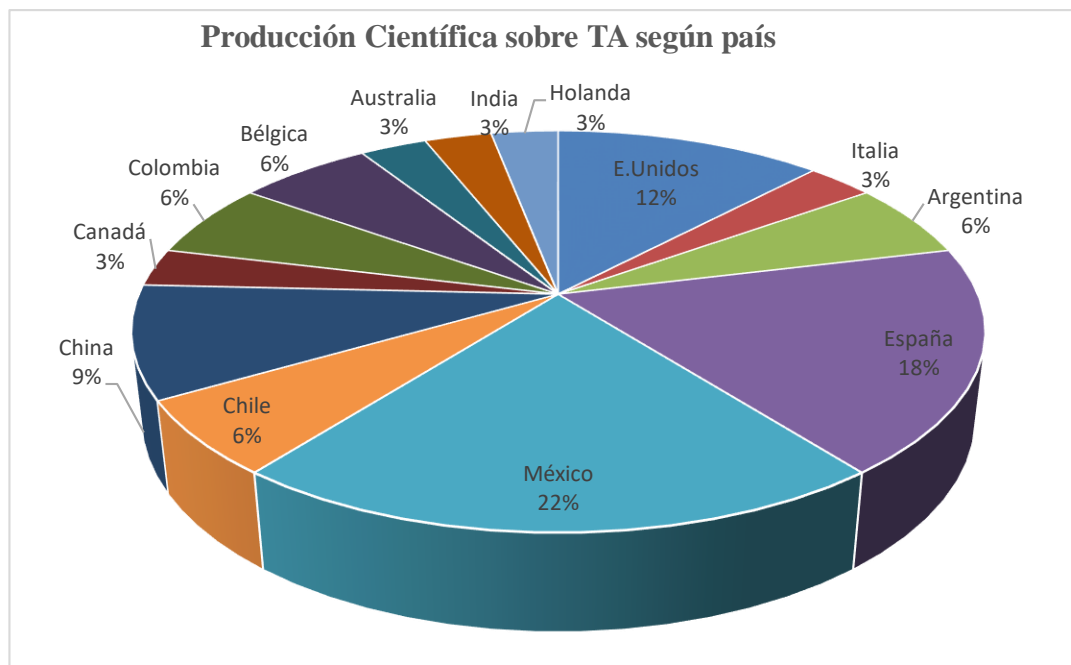
Análisis de producción científica por países (exceptuando Latinoamérica)

Países	No. de artículos identificados
Estados Unidos	4
Italia	1
España	6
China	3
Holanda	1
Canadá	1
Bélgica	2
Australia	1
India	1

La distribución total por países se ilustra en el gráfico que se presenta seguidamente:

Figura 3

Producción científica identificada sobre problemas alimentarios en infancia y preadolescencia por países



Fuente Elaboración de la autora

En cuanto al tipo de publicación, se constató un predominio discreto de artículos de investigación empírica más que de revisiones teóricas (18 artículos, 52.9%). En el caso de los artículos teóricos, se identificó un predominio de revisiones de la literatura nacional e internacional (11 trabajos, 32.3%), sin seguir en estas las exigencias para llegar a considerarse como revisiones sistemáticas (4 trabajos, 11.8%) o meta-análisis (1 trabajo, 2.9%). No obstante, los limitados estudios sobre el tema en población infantil llevaron también a considerar las aportaciones de estos, aunque de manera separada respecto a los artículos de corte empírico que evidenciaron la contextualización del tema en una muestra concreta.

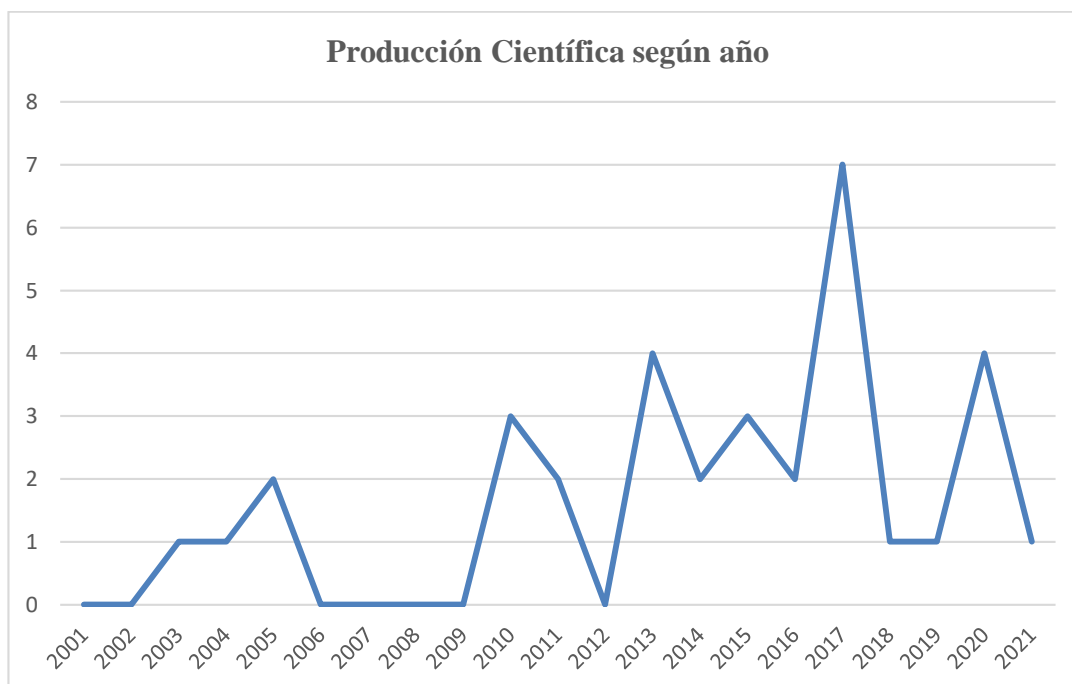
Respecto a los autores que más se destacaron en el tratamiento del tema se identificaron Rousseau y Eggermont con 2 artículos con los que dan seguimiento al papel de la internalización de los medios en preadolescentes, y con igual cantidad de publicaciones, se identificaron Jackson & Chen, con estudios en este mismo grupo etario en población china. No se identificaron autores que en el contexto latinoamericano se hubieran repetido.

Según la productividad autoral, se evidenció el desarrollo de colaboraciones investigativas. En el análisis según el año de publicación, se reveló lo reciente de este tema en el ámbito investigativo, reservándose generalmente los estudios de PA para la adolescencia o etapas del desarrollo posteriores.

Se apreció una producción científica muy pobre y esporádica que inicia en el año 2001, ganando estabilidad a partir del año 2010, siendo el año 2017 el que se destacó por una mayor producción científica con 7 artículos. Lo anterior se muestra en la figura 4.

Figura 4

Frecuencia de producción científica sobre problemas alimentarios en infancia y preadolescencia por años



Fuente Elaboración de la autora

La Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios coincidió con la publicación seriada más productiva con relación al tratamiento del tema en la etapa del desarrollo que se analiza (con 4 artículos, 12%).

Se constató en general un predominio de estudios realizados desde un enfoque de investigación cuantitativo (16 artículos, 47%), con diseños transversales y alcance descriptivo o correlacional. Con relación a las muestras analizadas se obtuvo un predominio de estudios con preadolescentes (56% estudios con preadolescentes, 33% estudios con niños/as, 11% estudios mixtos con niños y preadolescentes), con discreta tendencia a profundizar en las figuras femeninas, siendo menor las exploraciones realizadas en niños. No obstante, los estudios

realizados sobre población infantil incluyeron de manera más frecuentes muestras mixtas en cuanto a sexo, siendo la variable género una de las más analizadas comparativamente, o haciendo referencia en ambos sexos en el caso de las revisiones teóricas.

Respecto al tipo de problema alimentario se constató un predominio de estudios referidos en general a estos problemas, con leve preponderancia de la bulimia y la anorexia como más representativas, en estrecha relación con problemáticas como la insatisfacción con la imagen corporal.

El análisis de las palabras claves, en el que se constató el predominio de las siguientes categorías (solo se incluyeron las que excedieron el 10% de representación) demostró lo anterior (ver tabla 2):

Tabla 2

Análisis de palabras claves de los artículos identificados

Categorías	%
Desorden alimenticio/Trastorno alimentario	42
Insatisfacción corporal	20
Imagen corporal	17
Factores socioculturales/sociales/influencia sociocultural	17
Preadolescentes/adolescencia temprana	17
Comportamiento alimentario, hábitos	14
Obesidad infantil/Obesidad pediátrica	14
Familia/Funcionamiento familiar	14
Medios de comunicación	11
Anorexia Nerviosa	11
Bulimia Nerviosa	11
Alimentación familiar	11
Infancia/niñez/niños	11

Sobre la realidad de Ecuador, no se identificaron artículos con muestras de ese país, ni trabajos con la autoría de investigadores ecuatorianos, en las bases de datos consultadas, aun cuando se amplió el rango de tiempo y el tipo de estudio en la

selección muestral. Los resultados de la segunda búsqueda realizada en Google Académico se exponen en el apartado IV.2.3

IV.2 Factores socioculturales asociados a los problemas alimentarios en la infancia y preadolescencia que se evidencian en las publicaciones científicas

El análisis de contenido de los 34 artículos identificados arrojó un grupo de factores socioculturales asociados a los PA en la infancia y preadolescencia en torno a los cuales existe consenso.

Lo anterior se ilustra en los siguientes gráficos en los que se representa la frecuencia de aparición de los factores referidos (figuras 5 y 6).

Figura 5

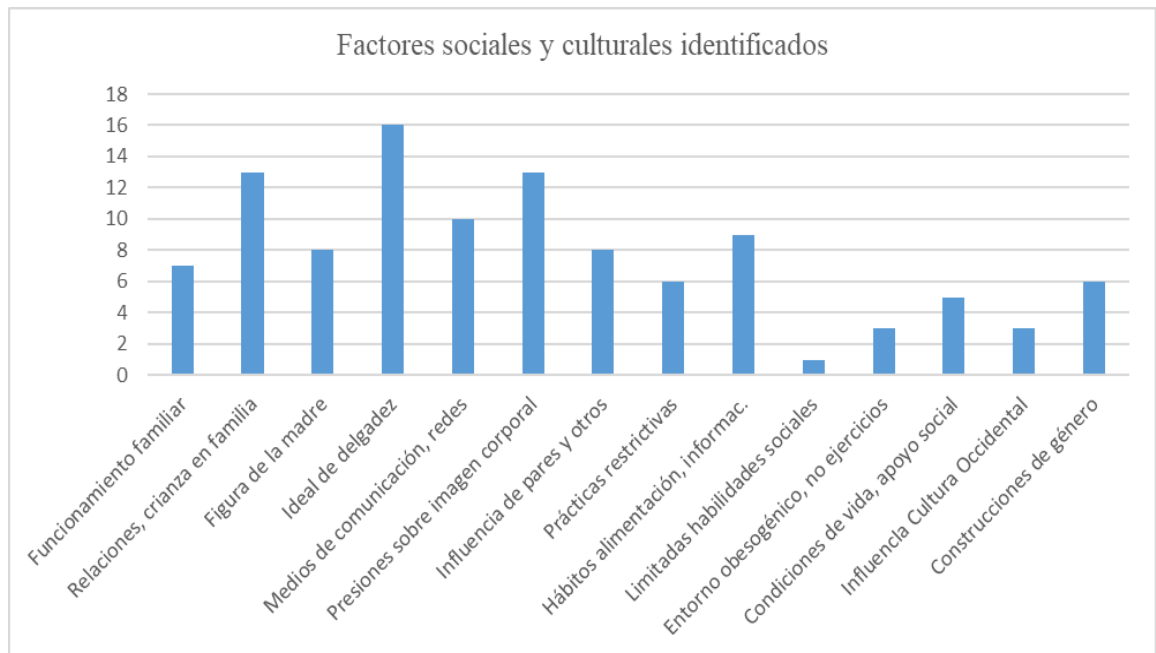
Nube de palabras que ilustra los factores socioculturales abordados en los artículos



Fuente Elaboración de la autora

Figura 6

Frecuencia de factores socioculturales abordados en los artículos



Fuente Elaboración de la autora

Como se aprecia, las mayores cifras estuvieron concentradas en la transmisión e internalización de la delgadez (y estigmatización de la obesidad) como ideal de belleza, ya sea desde los medios, desde la familia o desde la influencia de pares y otros del entorno más cercano, lo que conduce a presiones y prácticas restrictivas, en estrecho vínculo con las dificultades en las relaciones familiares (crianza, estilos parentales, transmisión de afecto), que obstaculizan la comprensión de la insatisfacción y preocupaciones que viven niños o preadolescentes con relación a su cuerpo.

Si bien los estudios identificados reconocieron la influencia de los pares, estos apuntaron a una mayor influencia en la preadolescencia con relación a la etapa anterior, siendo la familia el grupo de influencia en el que se concentraron más investigaciones.

Se constató la referencia de los aspectos culturales con relación a los hábitos alimentarios que han ido modificándose como parte de la influencia en la dinámica de vida familiar, de la cultura occidental y de la publicidad, conduciendo a un mayor consumo de comidas rápidas, muy en relación con las altas cifras de obesidad en población infanto-juvenil a nivel mundial, así como la tendencia a procesos de cocción rápidos y prácticos, apoyados en productos preelaborados o listos para ser consumidos.

A pesar de la coincidencia en los factores mencionados, la comprensión del fenómeno en estudio exige una contextualización a la región o al país en que se desarrollan.

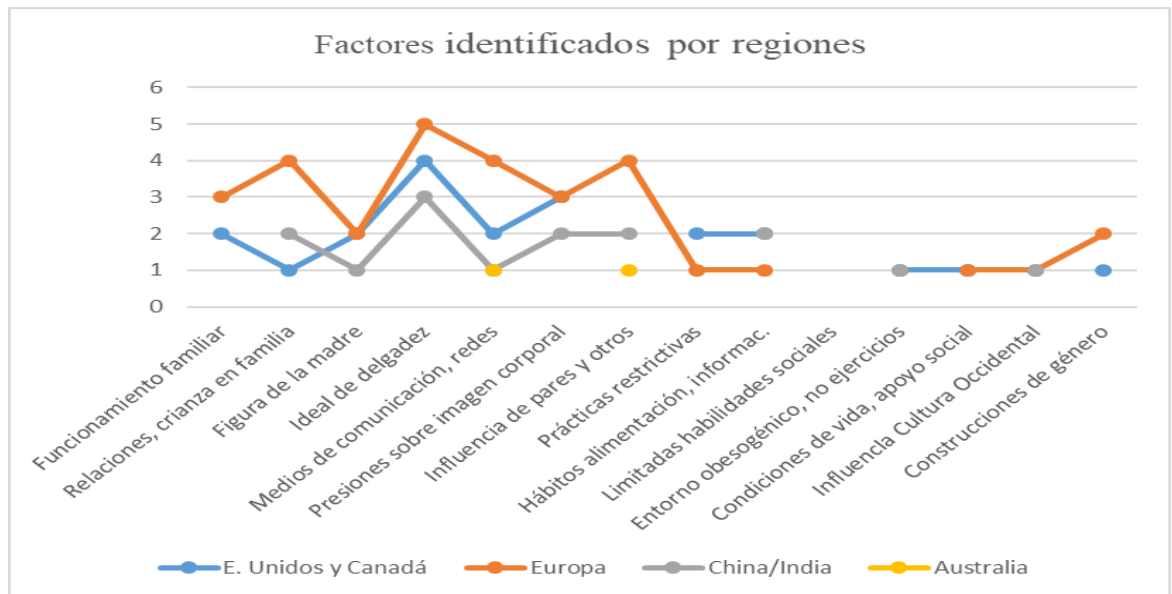
IV.2.1 Hallazgos a partir de estudios internacionales (exceptuando Latinoamérica)

En el análisis de los artículos desarrollados por autores de este contexto y/o referidos a la realidad internacional en el estudio de los factores relacionados con los PA en niños y preadolescentes, se encontró un balance entre los estudios empíricos y teóricos con un 50% (10 estudios en cada caso), con muestras en las investigaciones aplicadas mayoritariamente de preadolescentes (7 estudios).

Los factores más abordados de manera general según las regiones de análisis se ilustran a continuación en la figura siguiente.

Figura 7

Frecuencia de factores socioculturales abordados en los artículos por regiones



Fuente Elaboración de la autora

El tratamiento de estos factores en función de los diseños metodológicos empleados en cada estudio no se comportó de igual manera. En los estudios de corte teórico predominó el tratamiento de factores como: la influencia de los medios de comunicación, de los pares, del contexto familiar, de las redes sociales, de los hábitos alimentarios no saludables y la presión de un ideal de belleza asociado a la delgadez; mientras que en los estudios empíricos se profundizó más en este ideal, en los hábitos alimenticios, en las presiones sobre la imagen del cuerpo y la práctica de conductas restrictivas.

Como se aprecia en la figura 6, de manera general en este grupo de artículos se reiteró la influencia de la delgadez como ideal de belleza, el papel de los medios de comunicación en la trasmisión de este, de prácticas de alimentación inadecuadas y poco saludables y, en consecuencia, las presiones familiares y por parte de los amigos en función de acercarse a lo socialmente pautado.

La revisión permitió constatar que en el orden psicológico un núcleo importante en el trastorno es la insatisfacción con el propio cuerpo, y las preocupaciones por el peso y la forma del mismo siendo este un factor de riesgo significativo, relacionado con la pubertad y a los cambios corporales y psicológicos que se dan en ella. Este factor de riesgo está estrechamente relacionado con el ideal de belleza de la delgadez, en tanto este último contribuye acentuar el malestar y la insatisfacción. Al actuar conjuntamente la interiorización del ideal, la presión que se percibe para conseguirlo (tanto desde los medios como desde el contexto más cercano) y las expectativas al adelgazar, tienden a desencadenar las manifestaciones desde el punto de vista psicopatológico propias de un trastorno alimentario (Cafri et al., 2005).

Aun cuando existen diversos factores mediadores en la respuesta patológica, varios de los artículos identificados apoyaron la hipótesis de que, mientras mayor es la presión que se percibe con respecto a un ideal del cuerpo, mayor preocupación va a existir por la imagen y por la búsqueda de estrategias para generar cambios corporales, adoptando prácticas restrictivas (Cafri et al., 2005).

En la misma dirección el meta-análisis realizado por Cafri et al. (2005) arrojó como resultado que la internalización y la percepción de presiones tienen una relación más estrecha con la imagen corporal que la conciencia; aportando, además, como resultado, que la etnia y la edad no constituyen un moderador estadísticamente significativo de la relación entre conciencia e imagen corporal o entre internalización e imagen corporal. Lo anterior conduce a analizar el rol

fundamental de los agentes de socialización desde la infancia a la hora de ejercer presión en pro del ideal de belleza.

En la etapa que nos ocupa, los estudios internacionales revisados constataron al respecto la influencia de un arquetipo de belleza femenino, compartido desde hace décadas, que propone una delgadez poco saludable. En su versión masculina, la demanda del cuerpo delgado y además musculoso, entra también en contradicción con la obesidad y con otras condiciones corporales adoptándose alternativas como la realización de dietas estrictas y el consumo de efedrina o esteroides, pudiendo aparecer un trastorno alimentario como diagnóstico, siendo más característico en etapas posteriores (Esnaola et al., 2010).

Estos prototipos de belleza están extendidos, son universales, más allá de las diferencias culturales. De ahí que, en el artículo centrado en la realidad del mundo árabe, autores como Melisse et al. (2020) hayan hecho referencia a cómo esa cultura se ha visto influenciada por prototipos importados que comienzan a generar efectos que se traducen en un aumento de los casos de PA, especialmente en el género femenino y con inicios en la preadolescencia.

De igual manera, Jackson & Chen (2014) identificaron la existencia de presiones para ajustarse a los modelos de belleza en preadolescentes y adolescentes chinos. En su artículo destacaron que la insatisfacción con la imagen del cuerpo y la inquietud por el peso no es un problema privativo de la cultura occidental, o de mujeres caucásicas. Al respecto, constataron afectaciones en niños y adolescentes chinos en cuanto a la satisfacción con la forma de su cuerpo, aun en aquellos que tenían un peso normal o bajo.

Desde otra arista, pero legitimando las presiones que viven los más pequeños para acercarse al modelo ideal de delgadez, Sagar & Gupta (2018) en su revisión teórica revelaron el estigma social que viven los niños obesos y la influencia de los padres y del contexto educativo en la construcción y sostenimiento de tal estigma.

Sobre la influencia de los medios, los estudios revisados permitieron constatar que mientras mayor es la exposición a los medios de comunicación mayor es la probabilidad de predecir la aparición de un TA sobre todo en preadolescentes, siendo necesario considerar el tiempo total de exposición y las características del programa, sitio o medio que consumen. Se destacó como tema común de varios artículos el impacto de la presión percibida desde los medios para hacer dietas y ser delgados (Jackson & Chen 2014).

Específicamente sobre las redes sociales, la revisión realizada permitió destacar que no es algo privativo de preadolescentes y etapas posteriores del desarrollo. Aunque, Tiggemann & Slater (2017) reportaron en su estudio longitudinal con niñas de 8 y 9 años que el uso de Facebook aumentaba con el tiempo a la par de las preocupaciones con la imagen corporal, permitiendo predecir el impulso a adelgazar a partir del número de amigos en las redes sociales (Facebook), representando esta una poderosa influencia cultural y social en la construcción de la imagen del propio cuerpo en niñas y adolescentes.

Lo anterior se complementa con el trabajo de Rousseau, Trekels & Eggermont (2017) en población preadolescente, en el que corroboraron que una de las causas de la internalización de los medios es la percepción de estos como una fuente de información confiable respecto a la apariencia y el atractivo. Estos autores en una

investigación con preadolescentes belgas constataron que la internalización de los medios y su uso para obtener información sobre la apariencia se desencadena con la pubertad temprana y a partir de experiencias de crítica de los pares, lo que condiciona entonces el consumo y conduce a una mayor comparación de los preadolescentes con los ideales de belleza expuestos en los medios.

La familia y, en menor medida la escuela, también fueron reconocidas como agentes socializadores que influyen en la satisfacción con la imagen del cuerpo, acentuando o disminuyendo las preocupaciones de niños y preadolescentes al respecto. En ese sentido autores como Garrote Rojas y Palomares Ruiz (2011) destacaron la insuficiente educación desde estas instancias, considerándola un factor de riesgo para la posible aparición de un TA, en tanto se pone la alimentación más en función de la imagen del cuerpo que de la salud.

En la misma línea del funcionamiento familiar y la influencia de las relaciones que se dan en este grupo, se destaca el mal uso de la alimentación en la etapa, como vía para resolver o camuflar problemas familiares. Al respecto, Marfil et al. (2019) encontraron en su revisión sistemática diferencias entre las características de familias con pacientes con trastornos alimentarios y sin él, en cuanto a una mayor disfuncionalidad en la dinámica familiar, así como una preocupación exacerbada por la figura, la alimentación y el peso corporal. Además, demostraron consecuencias específicas de los estilos educativos asumidos por los padres en la emergencia y mantenimiento de los PA.

De igual manera, Littleton & Ollendick (2003) apuntaron la influencia de las creencias familiares sobre la imagen corporal y el peso, la práctica de dietas como

aspectos asociados a la emergencia de problemas alimentarios, poniendo énfasis en la influencia particular de la figura materna. Coincidiendo con lo anterior, Tejeda y Neyra (2015) en su revisión sistemática constataron acuerdos con relación a que una de las actitudes que favorecen los PA en los infantes es la conducta obsesiva de las figuras parentales por la comida, las dietas o por una imagen corporal delgada, apuntando que es la madre la figura que más influye. Estos autores, constataron en su revisión que las madres ejercen una influencia poco saludable en el peso de sus hijas y están más conscientes de las prácticas alimentarias que estas asumen, mientras que los padres, adoptan esencialmente un rol de imposición sobre las conductas alimentarias de sus hijos.

Estos resultados fueron corroborados recientemente en población española por Solano-Pinto et al. (2021), en un estudio con 366 padres y 215 niños. En el mismo se constataron las consecuencias negativas de la dieta de las madres con fines estéticos en la construcción de la imagen corporal de los infantes.

El tema de la influencia de los pares, del bullying asociado con el peso y la apariencia que favorece la insatisfacción corporal, aunque se ilustró menos en los artículos identificados, también resultó un factor importante relacionado con la aparición de los PA.

Gismero González (2020) en su revisión sistemática sobre los factores de riesgo psicosociales en los TA constató además de la influencia de ciertos rasgos de personalidad y de funcionamientos parentales inadecuados, la importancia del contacto con pares con inquietudes y patrones similares, como predictor del desarrollo de síntomas de trastorno alimentario. El papel negativo de la

retroalimentación aversiva de la apariencia por parte de los pares también fue abordado por Rousseau et al. (2017) y por Tiggeman & Slater (2017)

En la misma dirección Jackson & Chen (2014) pusieron el énfasis en las interacciones con los pares y en los factores psicológicos que condicionan la internalización del ideal. Estos autores corroboraron que las elevaciones en las interacciones con amigos centrados en la apariencia, el afecto negativo y la insatisfacción corporal, funcionaron como predictores del aumento en la sintomatología de trastorno alimentario durante el seguimiento a una muestra de preadolescentes chinos. No obstante, constataron que, aunque las influencias de los medios de comunicación y la amistad contribuyeron a perturbaciones entre los niños y preadolescentes, los factores psicológicos, incluidos el afecto negativo y la insatisfacción con el cuerpo, tuvieron efectos más fuertes en el modelo multivariado en la medida que avanza la edad.

El tema de la influencia cultural fue particularmente trabajado por Boisvert & Harrell (2013) desde el referente de los inmigrantes canadienses. Al respecto, estos autores destacaron que la edad de introducción de un inmigrante a esa cultura y la posterior enculturación a lo largo de la vida son predictores de la sintomatología de trastorno alimentario. Particularmente destacaron la existencia de entornos obesogénicos y de hábitos de actividad física y de alimentación poco saludables.

IV.2.2 Particularidades de los factores socioculturales identificados para el contexto de Latinoamérica

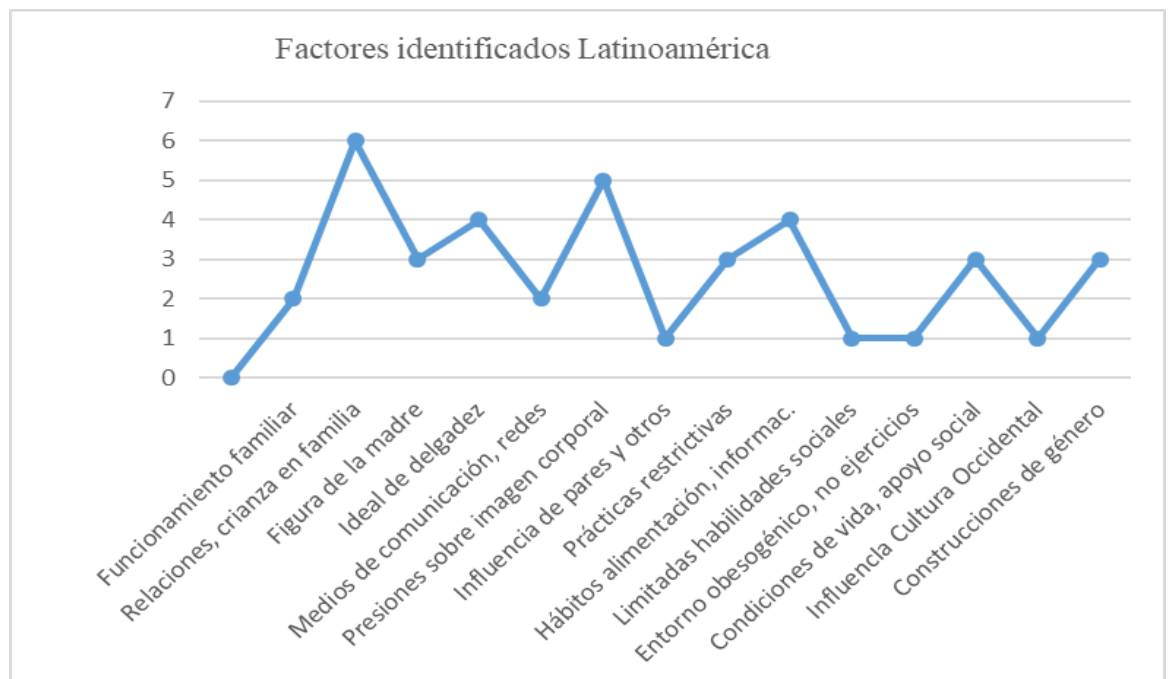
En el análisis de los artículos desarrollados por autores de este contexto y/o referidos a la realidad latinoamericana en el estudio de los factores relacionados con

los PA en niños y preadolescentes, se encontró un predominio de los estudios empíricos con un 62% (8 estudios), y un balance entre niños y preadolescentes en cuanto a muestras en las investigaciones aplicadas (3 estudios en cada caso y 2 con muestras mixtas).

La representación gráfica de los resultados en la región de análisis se ilustra a continuación:

Figura 8

Frecuencia de factores socioculturales abordados en los artículos en Latinoamérica



Fuente Elaboración de la autora

El tratamiento de estos factores teniendo en cuenta la metodología empleada en cada investigación no se comportó de igual manera. En los estudios de corte teórico predominó el tratamiento de factores familiares desde diferentes indicadores y las presiones ejercidas en función del ideal de belleza compartido. En los estudios empíricos se reiteró la profundización en el funcionamiento familiar, los estilos de

crianza, la influencia de la madre, el ideal de belleza delgado, junto con el estudio de las presiones sociales y las prácticas restrictivas para ajustarse a él.

Si bien, en el contexto latinoamericano se coincidió con el efecto nocivo de la delgadez como ideal de belleza y en las presiones externas e internas para acercarse al mismo, emergió un factor con mayor frecuencia como algo distintivo. En este caso las relaciones familiares y el contexto familiar como un grupo de influencia importante en el que se profundiza. En relación, se trabajó menos el tema de la influencia de los pares y el *bullying*, como factores asociados a las presiones y la insatisfacción con la imagen del propio cuerpo y, por ende, con la aparición de PA.

De igual manera se constató en los artículos identificados mayor referencia a las construcciones de género como factores asociados a la aparición de estos problemas y a las condiciones socioeconómicas de vida como factor condicionante. También se constató un mayor abordaje de las transformaciones en la alimentación a partir de la influencia de la cultura de Norteamérica y la progresiva aculturación de los países latinoamericanos.

Con relación al papel de la familia y a la influencia de las relaciones dentro de la misma, se coincidió en el papel trascendental de este grupo y en la asociación de trastorno alimentario y disfuncionalidad familiar, evidenciando menos cohesión, adaptabilidad, independencia, respuestas afectivas, control conductual, así como mayor conflictividad en sus relaciones. Los resultados apuntaron a reconocer la heterogeneidad de las familias en las que existen menores con PA y la compleja asociación de factores familiares vinculados a las patologías alimentarias. No obstante, se corroboró entre los factores de riesgo de la conducta alimentaria en una

muestra de niños mexicanos, la tendencia a ingerir alimentos por compensación psicológica ante la presencia de conflictos irresueltos (Platas et al., 2013), lo que apunta a las relaciones, comunicación y transmisión de afecto en la familia.

Cofré et al. (2017) con una muestra de niños mexicanos demostraron la estrecha relación entre el tipo de vínculos que se establecen y el estado nutricional, observando una relación en los hombres entre la obesidad y los estilos vinculares evitantes. Por su parte, otros estudios se centraron en mostrar que no prima de manera exclusiva algún estilo parental en estas familias (Marmo, 2014), no existiendo un acuerdo general en cuanto a la presencia de sobreprotección, resultado que corroboraron Montiel Carbajal y López Ramírez (2017) con una muestra de familias y niños mexicanos, en la que no se identificaron diferencias estadísticamente significativas en los estilos parentales en familias con niños obesos y normopeso. Lo anterior revela un aspecto polémico en el que se necesita continuar profundizando.

Respecto a la figura de la madre, también se profundizó en el rol particular que tiene esta y la tendencia a establecer vínculos inseguros, particularmente con sus hijas. En ese sentido, Vázquez Velázquez y Reidl Martínez (2013) ilustraron la influencia de la obesidad de las madres como factor de riesgo para la formación de conductas alimentarias desadaptadas en los más pequeños, así como sus dietas prohibitivas y la insistencia para que sus hijas se preocupen y controlen el peso, unido a las creencias sobre la apariencia y la figura corporal.

En la misma dirección, Pool López (2016) argumentó con una revisión teórica el rol de las influencias maternas en la emergencia y el mantenimiento de la bulimia

y la anorexia, desde los resultados científicos de diferentes autores. Desde el punto de vista empírico, los resultados de Bay et al. (2005) con una amplia muestra de niños y adolescentes argentinos demostraron la presencia, entre los factores de riesgo relacionados a los PA, de una historia anterior de dificultades en la conducta alimentaria, de una madre con sobrepeso o de un familiar dietante.

El ideal de belleza vinculado a la delgadez, las respectivas presiones sociales, la tendencia al perfeccionismo y las altas expectativas para acercarse al mismo, se reiteraron en los artículos identificados en contextos latinoamericanos. Este tema en particular se exploró estrechamente vinculado con la obesidad, por sus altas cifras en la población infanto-juvenil de la región.

La obesidad se evidenció como un importante factor de riesgo asociado a la inquietud desmedida por el peso, favoreciendo la aparición de conductas poco sanas para el control del mismo. No obstante, Hernández et al. (2017), demostraron en un estudio comparativo con preadolescentes y adolescentes mexicanos que el índice de masa corporal (IMC) por sí mismo, no predice la insatisfacción con el cuerpo ni la adopción de conductas alimentarias poco sanas, solo constituye la condición a partir de la cual los diferentes agentes generan presiones, emiten valoraciones, críticas, burlas, que dan al traste con las prácticas restrictivas.

Al respecto, Meléndez et al. (2010) constataron en una muestra de niños mexicanos (7-12 años), entre los factores esenciales relacionados con los comportamientos alimentarios de riesgo, la presencia de ideas obsesivas respecto a la delgadez, el miedo a la obesidad y la ansiedad por los alimentos consumidos, así como, la presión de diferentes agentes sociales por la imagen corporal.

Particularmente en este estudio resultó interesante que el miedo a estar obeso y la obsesión por un cuerpo delgado se presentó en infantes de todas las edades y tanto en menores con exceso de peso, como en aquellos que incluso estaban por debajo del mismo. Por su parte, Platas Acevedo et al. (2013) corroboraron también en una muestra de niños mexicanos la realización de dietas crónicas y restringidas, pero estas más relacionadas con una preocupación estética, que con la necesidad de alimentarse de forma saludable.

Sobre la influencia de los medios, Pool López (2016) destacó el blog Princesitas de Ana y Mía y los sitios pro-Ana y Mía como espacios virtuales directamente relacionados con conductas restrictivas e insatisfacción corporal, con formatos diseñados para preadolescentes y adolescentes.

La cultura alimentaria, las prácticas heredadas y/o aprendidas, asociadas con las condiciones de vida y la polarización epidemiológica de desnutrición y altas tasas de sobrepeso y obesidad, desde edades tempranas, fueron también factores considerados en este contexto. En ese sentido, Meléndez et al. (2010) evidenciaron la homogeneización de la alimentación moderna, apuntando la disminución en el consumo de las dietas tradicionales, y, en relación, el aumento en la ingestión de productos comerciales e importados, tanto en el ámbito urbano como rural. Lo anterior lo ilustraron al referir que entre los alimentos que los infantes consumen, existe una marcada predilección por el pollo tipo Kentucky, las pizzas, la comida china, y las hamburguesas, como productos que integran cotidianamente el repertorio de alimentos, tanto dentro del hogar como fuera de este.

En la misma línea de la cultura alimentaria, Rodríguez Arauz y Ramírez Esparza (2017), en un estudio centrado en la relación entre prácticas parentales, salud alimentaria y medidas objetivas de composición corporal en la niñez, identificaron aspectos culturales que impactan en los hábitos y conductas alimentarias de madres latinoamericanas que viven en Norteamérica. Entre las creencias compartidas señalaron: “un buen padre es aquel que ofrece comida en abundancia”, “bebé que se ve gordito es un bebé feliz y saludable”, “es normal que el niño o niña tenga sobrepeso en sus primeros años de infancia”.

Otro aspecto polémico, se reveló con la investigación de Bay et al. (2005) con una muestra nacional de niños y adolescentes argentinos. En el mismo se obtuvo que la prevalencia de PA no mostró diferencias en función de las distintas regiones del país. En relación, otras investigaciones consultadas mostraron diferencias en las prácticas alimentarias de contextos rurales y urbanos y en la incidencia de este trastorno.

La influencia de los pares, si bien fue menos trabajada, también arrojó evidencias en el contexto estudiado. En ese sentido, Hernández et al. (2017) constataron en una muestra de adolescentes y preadolescentes mexicanos, que los amigos y pares en general pueden incidir desde períodos anteriores. Constataron, además, que la insatisfacción corporal no se diferencia entre estos grupos etarios, reconociéndose la influencia de los pares como un importante factor predictor. Se confirmó también que la insatisfacción se puede predecir a partir de la aceptación y popularidad entre los pares del otro sexo y de la interiorización, en tanto la insatisfacción corporal emergió como predictor principal de las conductas alimentarias patológicas.

Un tema novedoso fue trabajado por Behar (2014) en su revisión teórica, en el que constató el comienzo de la ansiedad social en la infancia, anterior al inicio de TA, y de la repercusión de esta como factor predisponente, desencadenante y/o perpetuante en el surgimiento de estos trastornos. Esto representa un factor de vulnerabilidad para la aparición de la anorexia nerviosa y/o la bulimia nerviosa; poniendo la mirada crítica no solo en las habilidades sociales sino en la potenciación de estas desde los diferentes agentes de socialización, en particular la familia.

IV.2.3 Particularidades de los factores socioculturales identificados para el contexto ecuatoriano

Ecuador se encuentra en el tercer lugar en el contexto Latinoamericano por la prevalencia de enfermedades de tipo alimentario en infantes (Escobar Pasquel y Saráuz Subía, 2017). Merino Ortiz y Polo Bravo (2017) al respecto, aportan algunas cifras publicadas hace algunos años en el diario La Hora, con relación a que entre el 12%-15% de las adolescentes y jóvenes ecuatorianas presentan algún tipo de trastorno alimentario, y más del 80% de las mujeres no están satisfechas con su cuerpo.

En relación, el primer resultado que merece ser expuesto en este apartado es la carencia de estudios publicados referidos a la realidad ecuatoriana, específicamente dirigidos a población infantil y preadolescente. Se reconoce que si bien no fue objetivo de la investigación, se constató la presencia de investigaciones realizadas sobre el tema, pero centradas en adolescentes o etapas posteriores del desarrollo. Asimismo, durante la búsqueda realizada se constató la existencia de varias tesis, ajustadas a carreras del perfil de la salud, que aportan datos sobre el tema en

Ecuador pero que no han sido publicadas en revistas científicas (al menos en las bases de datos consultadas).

Otro elemento a considerar, es que los trabajos identificados para responder a este objetivo de la investigación, no abordaron como núcleo central el tema de los PA en niños y preadolescentes, pero si ahondan en problemas alimentarios, insatisfacción corporal, imagen corporal, obesidad, categorías estrechamente relacionadas con la temática que permitieron una aproximación a la realidad ecuatoriana. No obstante, estos resultados deben ser profundizados y enriquecidos en futuras investigaciones.

A continuación, se amplía la información sobre los trabajos identificados.

Año-Autor	Objetivos	Metodología	Muestra
2011 D.F. Delgado Gaibor	Evaluar el estado nutricional y la satisfacción con la imagen del cuerpo en un grupo de escolares	Enfoque cuantitativo. Estudio descriptivo, transversal.	84 escolares de la escuela Pensionado de Rumiñahui
2015 C. J. Macas Quevedo	Identificar condicionantes ambientales asociados al consumo de comidas hipercalóricas en escolares. Valorar el estado nutricional de los mismos y sus consecuencias. Proponer un programa de Educación Alimentaria Nutricional.	Enfoque cuantitativo. Estudio descriptivo, transversal.	192 escolares, en el rango etario de 6-12 años
2017 P. Escobar, G. Sarauz	Caracterizar el estado desde el punto de vista nutricional, y la presencia de TA en niños atendidos en un centro de salud.	Enfoque cuantitativo. Estudio descriptivo, transversal.	177 niños (83 varones, 94 hembras)
2017 M. M. Merino Ortiz, M.E. Polo Bravo.	Explorar la existencia de estereotipos femeninos de belleza compartidos en la actualidad en Ecuador y el impacto negativo de los mismos. Proponer una campaña dirigida a adolescentes y preadolescentes para la modificación de estereotipos.	Enfoque mixto. Revisión de documentos, consulta a especialistas y aplicación de encuesta	4 especialistas 130 (preadolescentes y adolescentes femeninas)

2019 F.J. Mezones Acebo	Proponer una estrategia de atención preventiva dirigida a niños en edad escolar con obesidad o sobrepeso	Enfoque cuantitativo. Estudio observacional, de corte transversal.	161 escolares
-------------------------------	--	--	---------------

Sobre los aspectos socioculturales esbozados en los trabajos consultados, se destacaron la influencia de los modelos de belleza desde los medios de comunicación, cambios en la cultura alimentaria, la influencia de hábitos alimentarios poco saludables y en menor medida fue trabajada la influencia de la familia y las condiciones socioeconómicas. El perfil médico de los autores (licenciatura en enfermería, médico general, licenciatura en nutrición) condicionó la elección de los factores analizados.

A continuación, se presentan los resultados en función de cada uno de los factores identificados en la producción científica sobre el contexto ecuatoriano.

- **Influencia de los modelos de belleza desde los medios de comunicación**

Al igual que los artículos revisados a nivel internacional, se reiteró un ideal de belleza asociado con la delgadez y la acción de los medios de difusión masiva y las redes sociales puestos en función de divulgarlo y de ejercer presión en ese sentido. A esto se suman también espectáculos culturales, concursos de belleza (Miss Ecuador), etc.

Merino Ortiz y Polo Bravo (2017) en su estudio sobre el ideal de belleza de mujeres ecuatorianas identificaron la influencia de modelos de belleza esencialmente de Europa o Norteamérica, con cuerpos esbeltos, delgados, estilizados, y con cinturas estrechas en el caso de las mujeres, evidenciando un

estereotipo de belleza, sexualidad y sensualidad femenina, que presiona y entra en contradicción con el mestizaje propio de la población ecuatoriana.

Sobre la presión del ideal de belleza, Delgado Gaibor (2011) constató en una muestra de escolares ecuatorianos con un estado nutricional normal, una tendencia creciente al sobrepeso más acentuada en varones, y una marcada insatisfacción corporal en ambos géneros. Esta manifestación se apreció de manera exagerada en las niñas con relación a su peso y figura, estando dirigida la preocupación en el caso de los varones hacia ganar masa muscular más que a perder masa grasa. En esta investigación se encontró como algo más acentuado en los varones, la preocupación por perder control sobre la ingesta de comida, mientras en las niñas una percepción de gordura acentuada a pesar de tener peso normal o bajo peso.

Maca Quevedo (2015), por su parte constató la exposición excesiva de los escolares a publicidad, tanto para transmitir los ideales de belleza como de información obesogénica, identificando un número importante de horas al día de consumo de la televisión, así como de uso de dispositivos electrónicos de telecomunicación, lo cual los pone en una posición vulnerable si no logran ser receptores críticos de la información emitida. Resultados similares en cuanto a los efectos del uso de los medios de comunicación y el sedentarismo expuso también Mezones Acebo (2019) en su estudio.

- **Condiciones Socioeconómicas**

Merino Ortiz y Polo Bravo (2017) identificaron en su estudio, mayor insatisfacción con la imagen de su cuerpo en pre-adolescentes y adolescentes femeninas de clase media, media-alta y alta. Aun cuando no buscaron correlaciones,

la asociación la explicaron por ser estos los estratos con más problemas de sobrepeso, y los que socialmente reciben más presión para ajustarse al ideal social establecido para su nivel.

Este resultado, entra en contradicción con otros (Cofré et al., 2017) que asocian la obesidad con la pobreza y la desventaja en ese sentido de los estratos sociales más bajos, lo que sugiere la realización de otras investigaciones que ahonden en el impacto de las condiciones socioeconómicas en los PA.

- **Cambios en la cultura alimentaria, la influencia de hábitos alimentarios poco saludables**

Dentro de la cultura alimentaria, fueron señaladas las altas cifras de niños y niñas ecuatorianos con obesidad y sobrepeso, considerando este aspecto una condición riesgosa para desarrollar un TA. Entre los factores ambientales fue señalado en varios trabajos el acelerado estilo de vida, la tendencia a preferir alimentos de preparación rápida y fácil, de baja calidad nutricional, por contar las madres con menos tiempo para la preparación de comidas con la inserción a la vida laboral (Escobar Pasquel y Saráuz Subía, 2017). Además, fue referida la introducción de nuevos productos alimenticios como resultado de la influencia norteamericana.

Por su parte, Macas Quevedo (2015) constató en una muestra de escolares de Guayaquil ingesta de comida chatarra y dietas hipercalóricas, alto consumo de bebidas artificiales, pocas frutas, verduras y vegetales, alimentos ricos en grasas, poca frecuencia de proteínas.

En la misma línea, Mezones Acebo (2019) constató que un gran porcentaje de los infantes ingiere alimentos elaborados con harina, la predilección por el consumo de carbohidratos en lugar de verduras y frutas, lo que influye en el aumento de peso. Hábitos estos que funcionan como factores de riesgos asociados a la obesidad y a la insatisfacción con la imagen corporal cuando se han internalizado modelos de belleza que tienden a la delgadez y lo musculoso. Este problema se acentúa si se considera que, en el Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENASUT 2015) citado por Mezones Acebo (2019) arrojó que el 29% de los niños de 5 años o más presentan obesidad y sobrepeso.

- **Influencia de la familia**

Con relación a este grupo, Merino Ortiz y Polo Bravo (2017) abordaron la influencia negativa de las presiones de los padres sobre niños y preadolescentes para bajar de peso, trayendo consigo que se acentúe en estos la insatisfacción con el cuerpo y la apariencia física. En su estudio estas autoras constataron esta realidad en aproximadamente el 80% de una muestra de preadolescentes femeninas ecuatorianas.

Escobar Pasquel y Saráuz Subía (2017) pusieron énfasis en la figura materna e hicieron alusión al desconocimiento de madres y personas cuidadoras con relación a las exigencias alimentarias de los infantes, así como, a los cambios en la dinámica de funcionamiento familiar por la incorporación de las madres al trabajo, lo que ha implicado dejar en manos de otros familiares o en centros de cuidados infantiles a los niños, afectando esto la transmisión de conocimientos sobre la alimentación,

compartir comidas en familia, así como el formar en general conductas alimentarias saludables.

La inadecuada información de los padres sobre una alimentación saludable y cómo fomentarla en sus hijos, se reiteró en la investigación de Mezones Acebo (2019), quien estudió una muestra de escolares pertenecientes al área rural del cantón Jipijapa, corroborando un nivel de conocimiento ineficaz e insuficiente educación que impacta en la alimentación de los infantes.

IV.3 Aspectos socioculturales asociados a los problemas alimentarios identificados en la producción científica en función del género de los/las participantes en las investigaciones

Respecto a la mediación del género en la presencia de los PA, desde la concepción metodológica de los estudios analizados, se reveló una discreta tendencia a profundizar en muestras femeninas tanto a nivel internacional como en los estudios centrados en el contexto latinoamericano, sobre todo en grupos de preadolescentes.

Con relación al contenido de los artículos, los análisis realizados revelaron mayor asociación del género femenino con la internalización de la delgadez como ideal de belleza y mayor influencia de las presiones sociales al respecto. En la presión cultural sobre las muchachas como factor asociado a los PA coincidieron autores como Garrote y Palomares (2011).

En esa dirección, Esnaola et al. (2010) destacaron en su artículo una insatisfacción corporal más marcada en las muchachas en comparación con los

varones, manifiesta en todas las etapas del desarrollo, desde la preadolescencia hasta la tercera edad. Por otro lado, apuntaron estos autores que aun cuando la insatisfacción corporal femenina tiende a permanecer invariable a lo largo del ciclo vital, la significación otorgada al peso corporal y a la apariencia física en general, mengua con la edad. Lo anterior los llevó a identificar la población femenina adolescente (en todas sus etapas) como la más vulnerable a la presión sociocultural y sensible a los problemas de insatisfacción con el cuerpo.

Al respecto, Crisanchó et al. (2015) encontraron en una muestra colombiana de preadolescentes y adolescentes, una mayor prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en las muchachas de 11 a 13 años, resultados que de manera similar se reiteraron en otros trabajos (Solano Pinto et al., 2021).

En la misma línea, Bay et al. (2005) con una muestra nacional de niños y preadolescentes argentinos, encontraron que las preocupaciones exageradas respecto al aspecto corporal y al peso fueron compartidas entre las niñas y preadolescentes, quienes mayoritariamente se sintieron pasadas de peso y en la medida que avanzaron en edad se acrecentó también la preocupación por hacer dietas, perder peso y mostraron más conductas compulsivas a la hora de comer.

Garrote Rojas y Palomares Ruiz (2011), en una muestra de preadolescentes y adolescentes españoles destacaron la insuficiente educación ante los problemas alimentarios, obteniendo diferencias de género en los resultados. En este sentido constataron en ambos grupos una mayor fijación y conciencia del cuerpo en comparación con la etapa anterior. Asimismo, identificaron porcentos más elevados de obsesión por un cuerpo delgado en el caso de las muchachas y en el

caso de los varones una mayor tendencia a tener atracones sin control, conducta distintiva de la bulimia nerviosa.

Por su parte, Tejeda y Neyra (2015) en su revisión teórica ilustraron la influencia diferente de los progenitores sobre sus hijos en función del género de estos, cuestión que pudiera explicarse por las diferencias existentes en las construcciones sociales y culturales de lo femenino y masculino, y las expectativas y valores diferentes transmitidos desde esa perspectiva, condicionando esto una internalización y actitud diferentes ante el cuerpo.

Jackson & Chen (2014) constataron en preadolescentes chinos una insatisfacción con la imagen del cuerpo más marcada en adolescentes (adolescencia media y tardía) en comparación con preadolescentes, niños y niñas, siendo, no obstante, más acentuada en adolescentes femeninas respecto a los varones de su edad. Tanto en preadolescentes como en las adolescentes medias, el aumento de las interacciones con amigos centradas en la apariencia, el afecto negativo y la insatisfacción corporal predijeron aumentos en la sintomatología de trastorno alimentario durante el seguimiento. Por el contrario, hubo más discontinuidad en los factores de riesgo relevantes para las muestras de varones.

Al respecto, en su investigación con niños y familiares españoles Solano-Pinto et al. (2021) constataron la relación entre la insatisfacción con el propio cuerpo, el IMC y el deseo de un cuerpo musculoso y/o delgado en infantes independientemente de su sexo. Encontraron, además, que la insatisfacción corporal en niños y niñas españolas guardaba relación con la motivación materna por la delgadez y el IMC de estas, no así con las variables paternas exploradas,

justificando esto último desde los roles de género y la relación de las madres con tareas tradicionales como el cuidado y la elaboración de la comida. Similares resultados, que destacan la influencia de la figura materna, ya fueron expuestos en epígrafes anteriores, y hacen reflexionar sobre cómo los roles de género condicionan influencias diferentes en los menores.

A estas diferencias se sumaron otras, expuestas por Solano-Pinto et al. (2021) en las referencias teóricas que sustentan su investigación: siguen siendo escasas las investigaciones que profundizan particularmente en la relación madres-hijos o en el rol específico de los padres en la aparición o mantenimiento de un TA.

El condicionamiento de género no es un tema suficientemente explorado con relación a los PA en la etapa del desarrollo que se analiza. La carencia de estudios no puede confundirse con ausencia del fenómeno. Se coincide con Esnaola et al. (2010) cuando plantean que se necesitan conocimientos más precisos sobre la insatisfacción corporal masculina. Además, se necesita ahondar más desde la perspectiva de género en las diferencias en cuanto a la presión social percibida y el desarrollo de recursos psicológicos para afrontarla.

Las altas cifras de muchachas (en cualquier edad) como portadoras de un trastorno alimentario en comparación con el género masculino pudieran estar revelando un complejo entramado de factores no precisamente biológicos y naturales, sino psicosociales que responden a los procesos de socialización y condicionan de manera estereotipada, expectativas, metas, ideales, y también presiones de manera diferente para unas y otros. La infancia es un momento trascendental donde se inicia la apropiación de las construcciones de género para

aprender a ser hombres y mujeres y este tema necesita de mayor profundización desde la ciencia.

Tal y como Marfil et al. (2019) refieren en su revisión sistemática, los PA están muy relacionados con la socialización, teniendo la familia un rol fundamental desde el mismo momento del nacimiento, incluso desde antes, así como los coetáneos, el centro escolar y los medios de comunicación tienen también una trascendental influencia.

V. DISCUSIÓN

A manera de resumen en la siguiente tabla se presenta una matriz con los principales factores abordados, a partir del análisis de contenido.

Tabla 3

Síntesis de los factores socioculturales asociados a los PA en niños y preadolescentes identificados

Factores socioculturales Identificados	Indicadores trabajados en estudios
Influencia Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento de la familia <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cohesión ✓ Adaptabilidad ✓ Independencia ✓ Respuesta afectiva ✓ Conflictividad • Estilos parentales • Creencias de los padres sobre la alimentación, el peso y la imagen del cuerpo • Elección de alimentos, hábitos alimentarios • Antecedentes de familiar dietante • Obsesión de los padres por la comida • Crítica al cuerpo de los hijos, presión para el cambio <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Figura de la madre <ul style="list-style-type: none"> ✓ Peso corporal ✓ Antecedentes de PA ✓ Experiencias de dietas ✓ Presión sobre los hijos por el peso ✓ Creencias sobre el peso y la imagen corporal
Influencia de pares	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupaciones similares por la imagen del cuerpo • Afectos negativos • Retroalimentación negativa de la apariencia corporal, presiones • Popularidad con los pares del sexo opuesto
Influencia de Medios de comunicación y redes	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de espacio • Tiempo de exposición • Ideal de belleza compartido • Contenidos que estimulan delgadez y realización de dietas o alternativas de pérdida de peso. • Contenidos que estimulan consumismo e ingesta de comida chatarra
Influencia de la escuela	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre la etapa, PA y nutrición para el desarrollo de acciones preventivas • Ofertas y Acceso a comida en bares escolares
Hábitos, cultura alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en tradiciones alimentarias • Influencia cultura occidental • Consumo de comidas rápidas y poco nutritivas • Entornos obesogénicos. Sedentarismo, poca práctica de ejercicios físicos • Alimentación en función de imagen (no de salud)

Condiciones socioeconómicas de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a los alimentos • Ideal de belleza compartido en grupos sociales (presión para ajustarse a ellos) • Redes de apoyo, servicios
-------------------------------------	--

Como principales agentes de influencia se destacaron la familia, la escuela, los pares y los medios, siendo la familia el grupo de mayor influencia, ganando más peso los amigos y pares en la medida en que avanza la edad. En ese sentido se constataron en los artículos identificados para cada uno de estos agentes una frecuencia de 26, 8, 8 y 19 respectivamente, aun cuando la tendencia de los artículos fue trabajar varios agentes de manera conjunta.

El punto común de estas influencias fue la trasmisión por diferentes vías y formatos de un ideal de belleza que defiende una delgadez poco saludable y al mismo tiempo la presión para ajustarse al mismo, en lo que coinciden autores como Garrote y Palomares (2011), Jackson & Chen (2014), Melisse et al. (2020), Ríos y Torres (2015), entre otros.

En este aspecto, no se descartaron variables psicológicas como la apropiación y asimilación del ideal, la presión percibida y las expectativas para adelgazar porque constituyeron los catalizadores de la influencia de los factores socioculturales identificados (Cafri et al., 2005; Esnaola et al., 2010; Rousseau, Trekels & Eggermont, 2017; Tejeda y Neyra, 2015).

Emergió el tema de la obesidad como un factor de riesgo común, en crecimiento por las cifras que alcanza, que no determina la presencia de trastorno alimentario directamente pero que pone en posición vulnerable a niños y preadolescentes mucho más cuando se rodean de ambientes obesogénicos e internalizan el ideal de

belleza. En este aspecto coinciden autores como Bay et al. (2005), Elizathe et al. (2017), Meléndez et al. (2010), Peña y Bacallao (2000), entre otros.

Se destacaron cambios en los hábitos alimentarios relacionados con las condiciones actuales de vida, con la disponibilidad de tiempo y con la influencia de otras culturas, que no tienden hacia la salud sino a acentuar la obesidad. Estos cambios además vienen acompañados de menor tiempo compartido con los hijos, lo que dificulta la influencia de la familia a la hora de informarles sobre los problemas alimentarios o reconocerlos. Coinciden en este aspecto autores como Escobar Pasquel y Saráuz Subía (2017), Meléndez et al. (2010), Rodríguez Arauz y Ramírez Esparza (2017).

Se identificaron desacuerdos con relación a los estilos educativos distintivos de familias de niños y preadolescentes con PA. En ese sentido se aportó información sobre la presencia de estilos permisivos, autoritarios y sobreprotectores desde los trabajos de Marmo (2014), Montiel Carbajal y López Ramírez (2017), que presentaron resultados no coincidentes.

También se identificaron desacuerdos respecto a la expresión diferente de este trastorno en contextos rurales o urbanos y al rol de las condiciones socioeconómicas. Coincidiendo en este aspecto polémico se destacaron los trabajos de Cruzat et al. (2008), Dueñas (2016), Losada y Charro (2018), entre otros.

Se identificaron brechas en el conocimiento de los problemas alimentarios en población infantil y preadolescente masculina, y se abrieron nuevos temas como la relación de los PA con las habilidades sociales y con los procesos de emigración y enculturación.

Además, se realizó el análisis del tema en la realidad ecuatoriana, pero en este tópico la carencia de estudios limitó los resultados.

El estudio realizado no estuvo exento de limitaciones. Los pocos trabajos identificados condujeron a flexibilizar en la selección muestral los tipos de estudio a incluir, aun cuando se cuidó de la calidad de los mismos, lo que implicó analizar investigaciones muy diferentes y con diferente nivel de profundización en el tema. Al respecto, en futuros estudios deberían valorarse otros criterios de inclusión para ampliar el análisis, así como explorar por separado el tema en niños y preadolescentes.

Al mismo tiempo, la producción científica concentrada en algunos países llevó a arribar a conclusiones que pudieran estar permeadas por cuestiones culturales y no ser precisamente una conclusión generalizable en la caracterización de los factores relacionados con los PA en población infantil y preadolescente.

No obstante, los análisis realizados permitieron identificar factores en los que futuras investigaciones deberán profundizar en pro de diseñar e implementar programas de intervención integradores, contextualizados, ajustados a las características de la etapa y que contribuyan a una remisión más rápida de la patología o a su prevención.

CONCLUSIONES

- ✓ Se identificaron en las 39 publicaciones científicas analizadas, como principales factores socioculturales asociados a los PA en la infancia y preadolescencia: la influencia de la familia, de la escuela, de los pares, y de los medios de comunicación, siendo la familia el grupo de mayor influencia, ganando más peso los pares con el avance de la edad.
- ✓ En el contexto latinoamericano, entre los principales factores socioculturales asociados a los PA, se constató la presencia de un ideal de belleza importado que defiende una delgadez poco saludable y que propicia la presión de los diferentes agentes de socialización (principalmente la familia) hacia los niños y preadolescentes para ajustarse al mismo ya sea mediante críticas o prácticas restrictivas. Se evidenció la obesidad como un importante factor de riesgo, asociada a la preocupación exagerada por la imagen y a cambios en los hábitos alimentarios ante la aculturación progresiva de los países de la región y los cambios en las dinámicas de vida cotidiana. Los datos de la realidad ecuatoriana fueron escasos y coincidieron con lo anterior.
- ✓ El análisis de los aspectos socioculturales asociados a los PA en función del género evidenció una tendencia a estudiar muestras femeninas, sobre todo en grupos de preadolescentes, una mayor asociación de lo femenino con la internalización de la delgadez como ideal de belleza, y una mayor influencia de las presiones sociales en este grupo, a partir de las construcciones sociales de la feminidad. En relación, se constataron

brechas en el conocimiento de los PA en población infantil y preadolescente masculina.

RECOMENDACIONES

En el plano académico y científico-investigativo, del presente estudio se derivaron las siguientes recomendaciones:

- ✓ Comunicar los resultados obtenidos a las direcciones de investigación y formación académica de la Universidad Cayetano Heredia con la intención de que:

- 1) se estimule a nivel de pregrado y/o postgrado, la realización de estudios concretos con muestras latinoamericanas, especialmente de aquellos países en los que no se identificaron artículos o fueron escasos
- 2) se estimule a nivel de pregrado y/o postgrado, la realización de investigaciones que atiendan las brechas identificadas en los estudios en cuanto al género
- 3) se incorporen los resultados obtenidos a la formación de postgrado de los profesionales vinculados con la atención de salud en población infantil.

En el plano clínico-asistencial los resultados obtenidos reforzaron la necesidad del trabajo multidisciplinario para la atención a niños con PA y su abordaje desde el reconocimiento de sus condicionantes biológicos, psicológicos y sociales. En ese sentido se recomienda:

- ✓ Incorporar en los protocolos de evaluación y diagnóstico clínico de menores con trastornos alimentarios, la exploración de la influencia de los factores socioculturales identificados.
- ✓ Considerar también la influencia de estos factores en las acciones de prevención de los PA que se desarrollen con población infantil y preadolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4ta. ed.). APA.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ta. ed.). APA.
- Anaya, S. E., y Álvarez, M. M. (2018). Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. *Revista Eleuthera*, 18, 58-73.
http://eleuthera.ucaldas.edu.co/downloads/Eleuthera18_4.pdf
- Aquino-Vivanco, O., Aramburu, A., Munares-García, O., Gómez-Guizado, G., García-Torres, E., Donaires-Toscano, F., y Fiestas, F. (2013). Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 30(2), 275-82.
<https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2013.v30n2/275-282/es>
- Arcelus, J., Mitchell, A., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Is there an elevated mortality rate in anorexia nervosa and other eating disorders? A meta-analysis of 36 studies. *Arch Gen Psychiatry*, 68, 724–731.
- Bay, L. B., Herscovici, C. R., Kovalskys, I., Berner, E., Orellana, L., y Bergesio, A. (2005). Alteraciones alimentarias en niños y adolescentes argentinos que concurren al consultorio del Pediatra. *Arch. argent. pediatr*, 103(4), 305-316. <https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/lil-472151>
- Behar, R., y Arancibia, M. (2014). Trastornos alimentarios maternos y su influencia en la conducta alimentaria de sus hijas(os). *Rev Chil Pediatr*, 85(6), 731-739. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n6/art12.pdf>

- Boisvert, J. A., & Harrell, W. A. (2013). Sociocultural and psychological considerations of pediatric obesity and eating disorder symptomatology in Canadian immigrants. *Journal of Pediatric Biochemistry*, 3(1), 23-33.
<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0036-1586428>
- Braguinsky, J. (2009). Prevalencia de obesidad en América Latina. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 25, 109-115.
<http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5493/4534>
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 421-433.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1093/clipsy.bpi053>
- Castrillón, I. C., y Giraldo, O. I. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 57-74.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4947511&info=resumen>
- Cofré Lizama, A., Moreno Obreque, J., Salgado Pérez, F., Castillo Delgado, A., y Riquelme Mella, E. (2017). Estilos vinculares y conducta alimentaria en niños. *Summa Psicológica*, 14(2), 62 – 71.
https://www.researchgate.net/publication/326630716_Estilos_vinculares_y_conducta_alimentaria_en_ninos

- Correa, M., Zubarew, T., Silva, P., y Romero, M. I. (2006). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Revista Chilena de Pediatría*, 77(2), 153-160. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000200005
- Cristancho, P., López, P., y Liévano, M. (2015). Conductas Alimentarias de riesgo en estudiantes de 10 a 16 años de un colegio privado, Chía, Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 8(1), 17-26. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.8102>.
- Cruzat, C., Ramírez, P., Melpillán, R., y Marzolo, P. (2008). Trastornos Alimentarios y Funcionamiento Familiar Percibido en una Muestra de Estudiantes Secundarias de la Comuna de Concepción, Chile. *Psykhé*, 17(1), 81-90. https://pdfs.semanticscholar.org/5810/b5ddf15ec2150cdfb851e999fd204113fbe9.pdf?_ga=2.31821757.2080603162.1644073749-554207212.1644073749
- Delgado Gaibor, D. F. (2011). *Evaluación del estado nutricional y su relación con la percepción de la imagen corporal de los niños que asisten a la Escuela Pensionado Rumiñahui, ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito durante el periodo abril-junio 2011* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio de la Asociación de Universidades Confiadas a la Compañía de Jesús en América Latina. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/4463>

- Dohnt, H. K., & Tiggemann, M. (2006). Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 141-151. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10964-005-9020-7>
- Duarte, J. M., y Mendieta-Zerón, H. (2019). Trastornos de la Conducta Alimentaria. Problema de Salud Pública. *Inteligencia Epidemiológica*, 1, 33-38. <https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104520/Mendieta%20y%20Duarte%20bis.pdf;sequence=1>
- Dueñas, M. (2016). *Influencia del estilo parental autoritario en el desarrollo de Anorexia Nerviosa* [Tesis de grado, Universidad San Francisco de Quito]. Repositorio UFSQ. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/5476>
- Elizathe, L., Custodio, J., Murawski, B., y Rutzstein, G. (2017). Actitudes hacia el sobrepeso y su asociación con riesgo de Trastorno alimentario en niños: un estudio exploratorio. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXVI (3), 324-331. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368009.pdf>
- Escobar Pasquel, M. P., y Saráuz Subía, G. A. (2017). *Estado nutricional, trastornos alimentarios y efectos secundarios en preescolares atendidos en el Centro de salud n°1.Ibarra. Diciembre 2015* [Tesis de grado, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6882>
- Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: gender and age differences. *Salud*

mental, 33(1), 21-29.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n1/v33n1a3.pdf>

NU. CEPAL (2010). *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe*. CEPAL-UNICEF.

Gaete, V., y López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Rev Chil Pediatr.*, 91(5).
<https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>

Garrote Rojas, D., y Palomares Ruiz, A. (2011). Educación y salud en la adolescencia: los trastornos de la conducta alimentaria. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 26, 55-70.
<http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>

Gismero González, M. E. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115).
https://www.researchgate.net/publication/339612285_Factores_de_riesgo_psicosociales_en_los_Trastornos_de_la_Conducta_Alimentaria_Una_revision_y_algunas_consideraciones_para_la_preencion_y_la_intervencion

González de Dios, J., Buñuel Álvarez, J. C., Aparicio Rodrigo, M. (2011). Listas guía de comprobación de revisiones sistemáticas y metanálisis: declaración PRISMA. *Evidencia Pediátrica*, 7, 97-103

- Gracia, M., Marcó, M., y Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 19(4), 646-653.
<http://www.psicothema.com/pi?pii=3411>
- Hernández, A. A., Álvarez-Rayón, G., Ortega-Luyando, M., y Mancilla-Díaz, J. M. (2017). Influencia de pares en preadolescentes y adolescentes: Un predictor de la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias anómalas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(1).
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89770&IDPUBLICACION=8560&NOMBRE=Revista%20Mexicana%20de%20Trastornos%20Alimentarios>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Herpertz-Dahlmann, M. (2015). Adolescent Eating Disorders Update on Definitions, Symptomatology, Epidemiology, and Comorbidity. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am.*, 24, 177–196.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25455581/>
- Illescas, I., Acosta, M. C., Sánchez, M. C., Del Socorro, M., Armand, M. V., Garcimarrero, E. A. (2014). Estudio de la conducta alimentaria de escolares obesos de la ciudad de Xalapa, Veracruz (México) mediante entrevista personalizada. *Nutr Clin Diet Hosp.*, 34(2), 97-102.
<https://medes.com/publication/93737>
- Jackson, T., & Chen, H. (2014). Risk factors for disordered eating during early and middle adolescence: a two year longitudinal study of mainland chinese

- boys and girls. *Journal Abnorm Child Psychol.*, 42, 791802.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Risk-Factors-for-Disordered-Eating-During-Early-and-Jackson-Chen/4e4960a0b1c5f450f7ae5dc6836a5cbd10f6ad63>
- Jiménez-Flores, P., Jiménez-Cruz, A., y Bacardí-Gascón, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutr Hosp.*, 34(2), 479-489.
<https://www.redalyc.org/pdf/3092/309250505034.pdf>
- Karnik, S., & Kanekar, A. (2012). Childhood Obesity: A Global Public Health Crisis. *Revista Internacional de Medicina Preventiva*, 3, 1-7.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3278864/>
- Leiva, M. (2021). Trastornos alimentarios en la infancia.
<https://www.psicoactiva.com/blog/trastornos-alimentarios-en-la-infancia/>
- Littleton, H. L., & Ollendick, T. (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: What places youth at risk and how can these problems be prevented? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(1), 51-66.
<https://doi.org/10.1023/A:1022266017046>
- López, C., y Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22 (1), 85-97.
- López, P., Nielsen, V., y Mato, R. (2019). Alteraciones de la conducta alimentaria en adolescentes: ¿una patología solo de mujeres? *Medicina Infantil*, 26(1), 74-79. <http://www.medicinainfantil.org.ar>

- Losada, A.V., y Charro, A. (2018). Trastornos de la Conducta Alimentaria y Estilos Parentales. *Perspectivas Metodológicas*, I(21), 89-112.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6170?mode=simple>
- Luzuriaga, L. D. (2019). *Insatisfacción de la imagen corporal y comportamientos de riesgo asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de 12- 16 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Miguel Gamboa 2018-2019* [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Infantil y Psicorrehabilitadora, Universidad Central de Ecuador]. Repositorio Universidad Central de Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19458/1/T-UCE-0007-CPS-167.pdf>
- Macas Quevedo, C. J. (2015). *Determinantes ambientales de consumo de comidas hipercalóricas, sobrepeso-obesidad en escolares de 6 a 12 años de la escuela fiscal "José Jesús Ocampo Salazar" del sector la Prosperina periodo 2014-2015* [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad de Guayaquil.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10792/1/CD%20205-%20MACAS%20QUEVEDO%20CRISTHIAN%20JACINTO.pdf>
- Mancilla Medina, A., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M., Amaya Hernández, A., y Álvarez Rayón, G. (2012). Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders*, 3, 62-79.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Insatisfacci%C3%B3n-corporal->

en-ni%C3%B1os-y-preadolescentes%3A-Medina-
Ar%C3%A9valo/28966f372e2ee17cfb8a998f0a585c9f82a47024

Marfil, R., Sánchez, M. I., Herrero-Martín, G., y Jáuregui-Lobera, I. (2019). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *JONNPR*, 4(9).
<https://www.jonnpr.com/PDF/3171.pdf>

Marmo, J. (2014). Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. *Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, 22(2).
<https://pdfs.semanticscholar.org/c73c/2e9fa79dffbe38701cf32869eaaf040bc2ce.pdf>

Martínez, E. R. (2020). *Trastornos alimentarios y familia* [Trabajo de investigación para optar el título de Licenciado en Psicología, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8150>

Meléndez, J. M., Cañez, G. M., y Frías, H. (2010). Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(2), 1131-1147.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2010000200025&lang=es 66

Melisse, B., de Beurs, E., & Van Furth, E. F. (2020). Eating disorders in the Arab world: a literature review. *Journal of Eating Disorders*, 8, 59.
https://www.researchgate.net/publication/346503428_Eating_disorders_in_the_Arab_world_a_literature_review

- Merino Ortiz, M. M., y Polo Bravo, M. E. (2017). *Transforma la Norma: Madres Seguras, Hijas Seguras* [Tesis de grado, Universidad San Francisco de Quito USFQ]. Repositorio USFQ. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6668>
- Mezones Acebo, F. J. (2019). *Estrategia de atención preventiva en escolares con sobrepeso y obesidad* [Tesis de grado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1636>
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya.
- Montiel Carbajal, M. M., y López Ramírez, L. F. (2017). Estilos parentales y su relación con la obesidad en niños de 2 a 8 años de edad. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(1). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232017000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., y Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil.*, 11(3). <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Osorio, L. C. (2019). *Síntomas de orden emocional y/o conductual en pacientes adolescentes que consultan a un programa de trastornos de la conducta alimentaria* [Trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Psiquiatría Infantil y del Adolescente, Universidad El Bosque]. Repositorio de la Universidad El Bosque. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/1842/Osorio_Acu%C3%B1a_Lucia_Carolina_2019.pdf
- Peña, M., y Bacallao, J. (2000). *Obesidad en la pobreza un nuevo reto para la salud pública*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
- Pérez Rodrigo, C. (2012). Las revisiones sistemáticas: declaración PRISMA. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 18 (1), 57-58.
- Platas Acevedo, R.S., Gómez-Peresmitré, G., León Hernández, R., Pineda García, G., y Guzmán Saldaña, R. (2013). Capacidad Discriminante y Clasificación Correcta de la Escala de Factores de riesgo Asociados con Trastornos de la alimentación (EFRATA-II). *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(2). <https://www.semanticscholar.org/paper/Capacidad-Discriminante-y-Clasificaci%C3%B3n-Correcta-de-Acevedo-G%C3%B3mez-Peresmitr%C3%A9/eccf98a0fa4e3de9390aa4371ccc3f1c553f0206>
- Pool López, M. G. (2016). Trastornos de la conducta alimentaria. Bulimia y anorexia. Estudio preliminar. *Letra en Psicoanálisis*, 2(2).
- Rada, G., y Letelier, L. (2009). ¿Podemos mantenernos actualizados en medicina en el siglo XXI? *Rev Méd Chile*, 137(5), 701-708.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000500016

Ríos, J. P., y Torres, Ch. (2015). *Revisión Sistemática de los determinantes socioculturales asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes latinoamericanos entre 2004 y 2014* [Trabajo de Grado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. Repositorio de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/445/REVISI%C3%93N%20SISTEM%C3%81TICA.pdf?sequence=1>

Rodríguez Arauz, G., y Ramírez Esparza, N. (2017). Prácticas parentales, alimentación saludable y medidas objetivas de composición corporal en la niñez preescolar. *Actualidades en Psicología*, 31(122). <https://doaj.org/article/7def770b6d3440188012433749a093e7>

Rousseau, A., Rodgers, R. F., & Eggermont, S. (2017). A biopsychosocial model for understanding media internalization and appearance dissatisfaction among preadolescents boys and girls. *Communication Research*, 009365021773999. doi:10.1177/0093650217739996

Sackett, D. L., Straus, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W., Haynes, R. B. (2001). *Medicina basada en la evidencia. Cómo ejercer y enseñar la MBE*. Elsevier.

Sagar, R., & Gupta, T. (2018). Psychological Aspects of Obesity in Children and Adolescents. *Indian Journal of Pediatrics*, 85(7), 554-559. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29150753/>

- Samaniego, M. P. (2011). *Detección del riesgo para adquirir Trastornos de la Conducta Alimentaria mediante la aplicación del instrumento EAT-40 y su relación con el IMC en mujeres adolescentes de la unidad educativa experimental “La Dolorosa” de la Ciudad de Quito en el periodo de octubre a diciembre del 2010*. [Disertación de grado previa a la obtención del título de Licenciado en Nutrición Humana, Universidad Católica de Ecuador]. Red de Repositorios Latinoamericanos. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2961591?show=full>
- Santana, M. L. P., Costa, J. R., y Giral, M. R. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. *Epidemiology and risk factors of eating*, 27(2), 391–401. <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/5573.pdf>
- Satter, E. M. (1986). Childhood eating disorders. *Journal of the American Dietetic Association*, 86(3), 357-361. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0022510752&partnerID=40&md5=5ee3b3f8abfb38e26ded470ef3b8779c>
- Servicio Murciano de Salud (2005). *Guía práctica clínica de los trastornos de conducta alimentaria*. Subdirección General de Salud Mental.
- Smolak, L. (2004). Body Image in children and adolescents: where do we go from here? *Body Image*, 1, 15- 28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18089138/>
- Solano-Pinto, N., Sevilla-Vera, Y., Fernández-César, R., & Garrido, D. (2021). Can Parental Body Dissatisfaction Predict That of Children? A Study on

Body Dissatisfaction, Body Mass Index, and Desire to Diet in Children Aged 9–11 and Their Families. *Frontiers in Psychology*, 12, 650744.

Tejeda, R., y Neyra, M. J. (2015). La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 22, 2352-2381. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250807>

Tiggemann, M., & Slater, A. (2017). Facebook and body image concern in adolescent girls. A prospective study International. *Journal of Eating Disorders*, 50(1), 80-83. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27753130/>

Vázquez Velázquez, V., y Martínez, L. M. (2013). El papel de la madre en los trastornos de la conducta alimentaria: una perspectiva psicosocial. *Psicología y Salud*, 23(1).

Unikel, C., Caballero, A. (2010). *Guía Clínica para Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente.

Vilca, D. F. (2018). Trastornos de la conducta alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes del Centro Pre Universitario Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis por el Título Profesional de Médico Cirujano, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio de Universidad Nacional del Altiplano. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca_Cotacallapa_Dianna_de_la_Flor%20.pdf

World Health Organization (2007). *The Extent, Nature and Effects of Food Promotion to Children: A Review of the Evidence*. WHO.

Yepes-Núñez, J. J., Urrutia, G., Romero-García, M., y Alonso-Fernández, S.
(2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la
publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*, XX(X).
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Anexos

ANEXO 1

FICHA PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN DE LOS ARTÍCULOS

Año / País del estudio	Autor / Título	Objetivo	Paradigma de investigación/ Tipo de Diseño	Muestra (Sexo, Edad, Tipo de TA)	Técnicas e instrumentos/ Procedimiento análisis de datos	Factores psicosociales referidos	Resultados y conclusiones de interés.

ANEXO 3

PRESUPUESTO

DETALLE DE COSTOS					
ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TIEMPO DE DURACIÓN (meses)	VALOR TOTAL
Telecomunicaciones	SERVICIO DE INTERNET	21	100,00	21	2.100,00
Equipos Sistemas y Paquetes Informáticos	COMPUTADORAS LAPTOP	1	2.000,00	21	2.000,00
Otros Gastos	GASTOS VARIOS	1	1.500,00	5	1.500,00
PRESUPUESTO TOTAL					5.600,00

ANEXO 4

LISTA DE VERIFICACIÓN PRISMA

Lista de ítems	Si/ No
<ul style="list-style-type: none">• Presencia de resumen	
<ul style="list-style-type: none">• Se incluye introducción	
<ul style="list-style-type: none">• Se incluye objetivos del estudio bien elaborados	
<ul style="list-style-type: none">• Se responde en el análisis de resultados a objetivos planteados	
(Solo en casos de estudios empíricos)	
<ul style="list-style-type: none">• Se expone el diseño metodológico seguido	
<ul style="list-style-type: none">• Se declara el tamaño de muestra y sus características	
<ul style="list-style-type: none">• Se presentan criterios de inclusión y exclusión	
<ul style="list-style-type: none">• Se declara la validez y fiabilidad de las técnicas empleadas	
<ul style="list-style-type: none">• Se declaran los procedimientos para el análisis de resultados.	
<ul style="list-style-type: none">• Se ofrecen conclusiones	

ANEXO 5

No.	País del estudio	Autor(es)	Objetivo	Paradigma de investigación/ Tipo de Diseño	Muestra (Sexo, Edad, Tipo de TA)	Técnicas e instrumentos/ Procedimiento análisis de datos	Factores psicosociales referidos	Resultados y conclusiones de interés.
1	Estados Unidos (país del autor)	H. L. Littleton y T. Ollendick	Explorar correlatos y predictores del desarrollo de TA, incluidos factores individuales, sociales y familiares, en niños y adolescentes.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Insatisfacción con la imagen del cuerpo, cambios puberales, baja autoestima, interiorización del ideal de cuerpo delgado transmitido por los medios, valoraciones familiares y la incitación a la realización de dietas, la figura materna	Se identifican factores individuales, sociales y familiares asociados a los TA. Se destacan como factores que influyen: la insatisfacción con la imagen del propio cuerpo, los cambios puberales, la autoestima baja, el ideal de delgadez, las valoraciones familiares de la imagen corporal y la incitación a la realización de dietas, sobre todo por parte de las madres. Se plantea la psicoeducación como una alternativa al tratamiento y se identifican algunas variables que pudieran estar relacionadas con la efectividad de programas dirigidos a la prevención de los TA.
2	Florence, Italia	A.Carrozza et al.	Proponer un programa de intervención dirigido a la prevención de los TA en niños que cursan la enseñanza primaria.	Enfoque Cuantitativo. Estudio transversal	25 niños	Cuestionarios, entrevistas, trabajo grupal.	La educación alimentaria. Papel de la escuela y de la familia, la información que se brinda sobre alimentación, alimentación sana.	Se analizan los factores que influyen en la insatisfacción con la imagen del propio cuerpo. Los maestros y los padres de los niños observaron cambios en las actitudes de estos posterior a la intervención.
3	Estados Unidos (país del autor)	G. Cafri et al.	Evaluar la fuerza de las relaciones entre la conciencia de un ideal delgado, la internalización del mismo y las presiones percibidas para serlo.	Meta-análisis	-	-	Ideal de delgadez, internalización del ideal y presiones sociales percibidas para ser delgado	Los tres factores tienen relaciones estadísticas significativas con la imagen corporal. La internalización y las presiones sociales percibidas tienen una relación significativamente más fuerte con la imagen del cuerpo que la conciencia. Los tamaños del efecto de los

								estudios transversales fueron significativamente mayores que los de los estudios longitudinales y experimentales. Ni la edad ni la etnia son un moderador estadísticamente significativo de la relación entre conciencia e imagen corporal o entre internalización e imagen corporal
4	Argentina	L. B. Bay et al.	Evaluar la prevalencia de TA en hombres y mujeres argentinos de 10-19 años Identificar factores de riesgo, sociales y culturales asociados	Enfoque cuantitativo. Estudio de corte transversal en dos etapas	Muestra de 1.231 niñas/jóvenes y 740 varones por selección al azar	-Ficha de datos personales y sociofamiliares -Eating Disorders Examination Questionnaire (EDE-Q) -Eating Disorders Examination (EDE-12)	Crisis vitales, historia personal de dificultades alimentarias. Antecedentes de dieta en la familia, madre obesa	Frecuencia baja de TA completos en la muestra, siendo más frecuente el trastorno del comer compulsivo. Las niñas/jóvenes con obesidad manifestaron marcada preocupación por esto y por su aspecto. A mayor edad más intentos de perder peso, lo que lleva a dietas con más frecuencia y más conductas de comer compulsivo. Como factores de riesgo asociados con PA se identificaron el antecedente de una crisis vital, una historia personal de dificultades alimentarias, tener un familiar dietante o tener una madre obesa.
5	País Vasco, España	I. Esnaola et al.	Identificar los factores que contribuyen a las alteraciones de la imagen del cuerpo y a la insatisfacción con el propio cuerpo.	Enfoque cuantitativo. Estudio transversal	1259 personas (627 preadolescentes y adolescentes, 271 adultos jóvenes, 248 adultos y 112 sujetos mayores de 55 años)	-Eating Disorders Inventory-2 (EDI-2), de Garner - Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC), de Toro, Salamero y Martínez-Mallén.	Prototipo femenino y masculino de belleza, presión sociocultural percibida desde los medios, el entorno cercano y la familia.	Se identificó la población femenina preadolescente y adolescente como la más vulnerable a los problemas de insatisfacción con el cuerpo y a la presión social. Estrecha relación entre insatisfacción corporal y presión social. Necesidad de estudiar los mecanismos y recursos psicológicos que permiten un afrontamiento saludable a las presiones sociales.

6	México	J.M Meléndez et al.	Identificar los factores sociales relacionados con la obesidad y con los comportamientos alimentarios de riesgo en niños	Enfoque antropológico biocultural. Procesamiento cuanti-cuali, fundamentalmente cualitativo.	366 infantes en el rango 7-12 años de edad, en Sonora, México	-Evaluación nutricional (antropométrica) -Encuesta de actividad física -Encuesta de comportamiento alimentario de riesgo -Cuestionario de aspectos generales de niños y su familia -Entrevista	Prácticas alimentarias restrictivas, inadecuada información nutricional, publicidad y presión percibida con relación a la imagen del cuerpo, temor a la obesidad vs. Obsesión por estar delgado.	Los factores principales relacionados con los comportamientos alimentarios de riesgo en infantes fueron: miedo a la obesidad unido a la obsesión por estar delgado, la ansiedad por los alimentos ingeridos, las prácticas restrictivas, así como la presión social percibida con relación a la imagen del propio cuerpo.
7	Chile (país de autores)	R. Behar	Explorar la influencia de la alexitimia, la ansiedad social y la limitada asertividad como factores desencadenantes, predisponentes, y perpetuantes de los TA	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional, desde la década de los 70 hasta 2010.	-	-	La ansiedad social que puede manifestarse como alexitimia, fobia social, y asertividad limitada.	Relación entre TA y comportamiento social deficitario. Evidencias de inicio de la ansiedad social en la niñez, previo al debut del TA, como factor de vulnerabilidad para la aparición de bulimia nerviosa y/o anorexia nerviosa. Puntajes más altos con relación a la alexitimia en padres de menores con TA.
8	China	T. Jackson y H. Chen	Explorar factores socioculturales y psicológicos que contribuyen a la aparición de TA en niños y adolescentes. Examinar cómo los factores de riesgo putativos impactan en la vulnerabilidad de las niñas frente a los niños a través de las fases de la adolescencia	Enfoque cuantitativo. Estudio transversal	2909 participantes, entre preadolescentes y adolescentes medios.	-Eating Disorder Diagnosis Scale (EDDS) -Satisfaction and Dissatisfaction with Body Parts Scale -Perceived Sociocultural Pressure Scale (PSPS) -Physical Appearance Comparison Scale (PACS) -Positive and Negative Affect Scale (PANAS) -Fear of Negative Appearance Evaluation -Sociocultural Attitudes Towards	Relaciones con iguales, insatisfacción con la forma del cuerpo, afecto negativo, influencia de medios de comunicación	Las elevaciones en las interacciones con amigos centradas en la apariencia, el afecto negativo y la insatisfacción corporal predijeron aumentos en la sintomatología durante el seguimiento. Por el contrario, hubo más discontinuidad en los factores relevantes de riesgo para las muestras de varones. Aunque las influencias de los medios de comunicación y la amistad contribuyeron a perturbaciones posteriores entre los niños adolescentes, los factores psicológicos, incluida la insatisfacción corporal y el afecto negativo, tuvieron efectos más fuertes en el modelo multivariado para los adolescentes medios.

						Appearance Questionnaire-3		
9	Granada, España	D. Garrote Rojas, A. Palomares Ruiz	Explorar los rasgos de personalidad relacionados con los TA. Analizar la obsesión por ser delgado o la búsqueda constante de la delgadez, como característica esencial de los TA en el periodo de la adolescencia.	Metodología ecléctica, mixta, combina procesamiento cuantitativo con entrevistas y procesamiento cuali.	700 preadolescentes y adolescentes de 11-17 años	-Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2). -Entrevista -Eysenck Personality Questionnaire Junior (EPQ-J),	Obsesión por la delgadez corporal, inseguridad, desprecio hacia sí mismo, autocontrol sobre su propia vida, educación para una adecuada cultura alimentaria. Dinámica familiar.	No existe la necesaria educación ante los PA, constatándose diferencias con relación al género en los resultados. Más frecuente su inicio en preadolescencia o adolescencia media. Los 13 años indican el momento en que se muestran más vulnerables a presentar los PA. Variables como la insatisfacción con el cuerpo, la inseguridad, el autodesprecio y el limitado autocontrol, se asocian a los PA, en contraste con una insuficiente educación desde la familia y la institución escolar.
10	China	T. Jackson y H. Chen	Identificar predictores de TA de mayor vulnerabilidad en las fases de la adolescencia en contextos no occidentales densamente poblados	Enfoque cuantitativo. Estudio transversal	2686 participantes, entre preadolescentes y adolescentes.	-Eating Disorder Diagnosis Scale (EDDS) -Satisfaction and Dissatisfaction with Body Parts Scale -Perceived Sociocultural Pressure Scale (PSPS) -Positive and Negative Affect Scale (PANAS) -Fear of Negative Appearance Evaluation	Insatisfacción corporal, afecto negativo, Presión social percibida.	La insatisfacción corporal y el afecto negativo fueron factores de riesgo sólidos en todas las muestras, mientras que la presión percibida fue sobresaliente en fases particulares de la adolescencia.

11	Canadá	J. A Boisvert y W.A. Harrell	Analizar la obesidad pediátrica y los TA en el contexto de los emigrantes canadienses.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Entorno obesogénico Hábitos alimentarios no saludables Práctica de ejercicio físico	Los factores socioculturales como el entorno obesogénico y los hábitos de actividad física y alimentarios poco saludables, así como la aculturación se presentan como factores asociados a diversos PA. La edad de introducción de un inmigrante a la cultura canadiense y la posterior enculturación a lo largo de la vida son predictivas de la sintomatología de los TA.
12	México (país de autores)	A.O. Ruíz Martínez et al.	Explorar los factores de tipo familiar relacionados a la aparición de los PA	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Funcionamiento en la familia, relaciones con padres, estresores, psicopatología familiar, actitudes familiares con relación al peso y a la alimentación.	Se reconoce la diversidad de las familias de menores con PA y la combinación de factores familiares asociados a los mismos. Se recomienda mayor investigación sobre el funcionamiento en familias de personas con TA no especificado, el rol de la figura paterna, factores protectores, estilos de afrontamiento al estrés.
13	México	R.S. Platas Acevedo et al.	Establecer la capacidad Discriminante y Clasificación Correcta de la Escala de Factores de riesgo Asociados con TA (EFRATA-II).	Enfoque cuantitativo, estudio instrumental.	934 niños (474 femeninas, 460 masculinos)	Escala de Factores de riesgo Asociados con TA (EFRATA-II).	Restricción para comer, práctica de dietas, ingesta por compensación.	La escala es un instrumento adecuado para la evaluación de los factores de riesgo en la conducta alimentaria de preadolescentes. La dimensión más relevante fue la relacionada con la ingesta alimentaria por compensación psicológica, seguida de las dietas restringidas.
14	México (país de autores)	V. Vázquez Velázquez, L.M. Reidl Martínez	Analizar el rol de la figura materna en los TA desde la perspectiva psicológica y social	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	El rol que juega la figura materna en relación con la aparición y mantenimiento de conductas alimentarias desadaptativas y con la insatisfacción corporal	Se argumenta la influencia de la obesidad en las figuras maternas, las experiencias de dietas restrictivas de las mismas, las conductas alimentarias compulsivas y las restricciones que ejercen sobre la alimentación de los hijos, como factores de riesgo para el desarrollo de PA, y la aparición de insatisfacción con el cuerpo y

								alteraciones en las sensaciones de hambre-saciedad de los hijos.
15	Argentina (país de autores)	Julieta Marmo	Describir los TA y su relación con los Estilos Parentales. Analizar factores de riesgo.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Estilos parentales	Los TA se manifiestan en el marco de una dinámica familiar disfuncional, en la que no predomina de forma particular algún estilo parental y donde se identifican factores de riesgo relacionados con la patología alimentaria.
16	China	Ruixing Zhanga Guo et al.	Explorar el impacto de los hábitos alimentarios tradicionales chinos de los padres en la aparición de PA en sus hijos.	Enfoque cuantitativo.	35 pacientes con diagnóstico de TA y 35 al azar como grupo control	Cuestionarios, entrevistas, revisión de historias clínicas.	Hábitos alimentarios tradicionales	Se constató más frecuencia de alimentación forzada en el grupo con TA y en sus padres. Los hábitos alimentarios tradicionales chinos tienen un efecto significativo en la aparición de los PA
17	España (país de autores)	R. Tejeda Alonso, M. J. Neyra	Analizar cómo influyen las características de la alimentación del grupo familiar en la aparición y mantenimiento de los PA	Metodología de la revisión sistemática	-	Búsqueda en bases de datos online Scopus, PudMed, Medline y Scielo	Experiencias de vida. Conductas obsesivas de los padres con relación a la comida, las dieta y/o la imagen corporal de sus hijos. Influencia de la figura de la madre. (la restricción y la presión)	La forma de alimentación, las predilecciones y rechazos, están asociados a aprendizajes durante los primeros años de vida. Las conductas obsesivas de los padres con relación a la comida, las dieta y/o la imagen corporal de sus hijos destacan entre las actitudes que favorecen los PA, siendo significativa la influencia de la figura de la madre.
18	Chía, Colombia	P. Cristancho et al.	Analizar conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 10-16 años de un Colegio en Chía, Cundinamarca	Estudio descriptivo transversal. Enfoque cuantitativo.	68 alumnos	-Valoración nutricional antropométrica -Cuestionario Infantil de actitudes frente a la alimentación (chEAT) -Escala de la figura corporal SFS	Distorsión de la imagen corporal, preocupación por el peso, temor a la ingestión de alimentos hipercalóricos y control de la comida.	Se constató una prevalencia mayor de conductas alimentarias de riesgo en el género femenino y en el rango etario 11-13 años. Predominaron las preocupaciones por lograr un cuerpo delgado, el temor a la ingestión de alimentos hipercalóricos y las preocupaciones por controlar cuanto se come. Se corroboró distorsión de la imagen del cuerpo, fundamentalmente en las muchachas.

19	Estados Unidos (país de autor)	Guido K. W. Frank	Argumentar la importancia de un modelo bio-psico-social que explique el desarrollo y mantenimiento de los TA.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Restricción para comer, exposición frecuente a la comida, miedo a ganar peso, estrés y mal funcionamiento familiar, presiones sociales por el peso corporal y la figura.	Se argumentan a partir de otros trabajos algunas variables que no pudieran faltar en la construcción de un modelo explicativo. Se destaca participación de circuitos dopaminérgicos, alteraciones en el cortex orbitofrontal, la restricción para comer, el miedo a ganar peso, el estrés y mal funcionamiento familiar, las presiones sociales por el peso corporal y la figura. Se identifica la pubertad y los cambios hormonales que ocurren en ella como precipitante del trastorno. Se sugiere seguir profundizando en los aspectos biológicos que condicionan los TA.
20	México	M. G. Pool López	Reflexionar sobre la bulimia y la anorexia como TA frecuentes en la adolescencia.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Estereotipos sobre el cuerpo femenino, la dinámica del grupo familiar, relaciones emocionales al interior de la familia, la construcción psíquica sobre el cuerpo, padres ausentes.	Se constata el papel significativo que tiene la figura materna en la emergencia y el mantenimiento de la anorexia y la bulimia. Se analizan temas como la individuación-separación, la ausencia del apoyo materno, la supremacía de las madres sobre las hijas.
21	Contextos europeos, estadounidense y latinoamericano	G. Rodríguez Arauz, N. Ramírez Esparza	Describir la relación existente entre prácticas parentales, alimentación saludable y medidas objetivas de composición corporal en la niñez.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Prácticas parentales, presión para comer, creencias de los padres sobre la alimentación de los hijos, condiciones socioeconómicas del contexto.	Se encuentra concordancia en la restricción y la presión para comer en la relación con los niños en los tres contextos estudiados. Estas conductas tienen un efecto contradictorio en la autorregulación de la ingesta de alimentos por parte de los niños. Se identifican carencias de estudios en contexto latinoamericano. Se identificaron un grupo de creencias de los padres que justifican la sobrealimentación. Se comentan diferencias en contextos rurales y urbanos en cuanto a sobrealimentación o desnutrición (en el caso latinoamericano).

22	México	M. M. Montiel Carbajal, L. F. López Ramírez	Describir las particularidades de los estilos educativos que utilizan madres con hijos obesos y normopeso	Enfoque cuantitativo. Estudio descriptivo transversal	58 madres de hijos con edades entre 2- 8 años	- Cuestionario de dimensiones y estilos parentales (versión para población mexicana)	Estilos parentales Cultura Influencia de la figura materna	No se constataron diferencias con relación a los estilos parentales asumidos en familias con niños obesos y normopeso. Se encontraron diferencias en los estilos parentales asumidos en función del estatus marital de las madres. Se reconoce el papel de la cultura en la determinación de los estilos parentales.
23	Chile	A. Cofré et al.	Analizar la relación entre conductas alimentarias y estilos vinculares en infantes de 6-9 años.	Enfoque cuantitativo. Estudio transversal	100 niños procedentes de Temuco. No probabilística.	TFEQ-P19, el test del Dibujo de la Familia y cálculo de IMC.	Estilo vincular en la familia	Se constató una relación significativa entre estado nutricional y estilo vincular, existiendo una asociación particular entre hombres con estilo vincular evitante y la obesidad. Se corroboró el papel articulador de la obesidad con relación a la dimensión emocional y la ingestión de alimentos.
24	México	A.A-Hernández et al.	Evaluar el impacto de los pares en la internalización de ideales de belleza, en la insatisfacción con el propio cuerpo y en la adopción de conductas alimentarias poco saludables en preadolescentes y adolescentes	Enfoque cuantitativo. Estudio transversal	273 preadolescentes y 175 adolescentes	-Test Infantil de Actitudes Alimentarias (ChEAT) -Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ-16) -Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia-versión Revisada (SATAQ-R) -Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria (I-PIEC)	Influencia de pares	En los dos grupos etarios se constató un impacto directo sobre la insatisfacción con el propio cuerpo, funcionando esto como mediador del comportamiento alimentario. La influencia de los pares resultó ser un importante factor predictor.
25	Bélgica	A. Rousseau et al.	Analizar el proceso de interiorización de los modelos de belleza transmitidos a través de los medios y su influencia en la	E	973 preadolescentes	-Panel de tres ondas con 6 meses entre una y otra -The Body surveillance subscale of the objectified body	Cambios de la pubertad Influencia de los pares Consumo de los medios	Cambios de la pubertad e Influencia de los pares (crítica de la apariencia) conduce al consumo de los medios y este a su vez predice el desarrollo de disfuncionalidad con relación a la satisfacción con la apariencia. El consumo de medios en

			satisfacción con el cuerpo.			consciousness youth scale (OBC Youth) -Beliefs about appearance scale (BAAS) -Cálculo del IMC		la preadolescencia asociado a la etapa del desarrollo y a las críticas de los pares sobre la apariencia.
26	Bélgica	A. Rousseau et al.	Examinar como los factores biológicos, psicológicos y socioculturales contribuyen en la internalización mediática y a la insatisfacción con la apariencia a lo largo del tiempo	Enfoque cuantitativo Estudio longitudinal	973 preadolescentes	-Panel de tres ondas con 6 meses entre una y otra Escalas	Cambios de la pubertad Influencia de los pares Consumo de los medios. Percepción de los medios como una buena fuente de información respecto a la apariencia y el atractivo.	Se argumenta el papel de los medios en la insatisfacción con la apariencia de los preadolescentes. No se constata el papel protector de la autoestima social frente a la internalización de los ideales de los medios. Acentuado consumo de medios en las niñas durante la pubertad a lo largo del tiempo directa o indirectamente. En los niños la pubertad predijo indirectamente aumento en la internalización de los medios a lo largo del tiempo a través de conversaciones relacionadas con los medios. La internalización de los medios predijo positivamente la insatisfacción corporal a lo largo del tiempo y viceversa.
27	Australia	M. Tiggemann, A. Slater	Analizar la relación entre la preocupación por la imagen corporal y la exposición a las redes sociales, específicamente el uso de Facebook.	Enfoque cuantitativo Estudio longitudinal	438 niñas (8-9 años). Durante dos años.	-Cuestionario sobre consumo de Facebook y sobre preocupaciones con la imagen corporal (antes y al cabo de 2 años)	Consumo de los medios (Facebook), Influencia de pares en redes sociales	En el periodo de 2 años la participación en Facebook aumentó considerablemente al igual que las preocupaciones con la imagen corporal. Se identificó un grupo de amigos en Facebook que predecía prospectivamente la elevación del impulso por lograr la delgadez. Al mismo tiempo la interiorización de estas influencias y la vigilancia del propio cuerpo predijeron prospectivamente el aumento observado en el número de amigos de Facebook.

28	India (país de autores)	R. Sagar y T. Gupta	Explorar factores psicosociales y psiquiátricos asociados a la obesidad infantil	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Estigma social de la obesidad, bullying Autoridades escolares y pares Estilos de vida Regulación de la actividad física Hábitos alimenticios en la familia Obesidad en la familia, fundamentalmente la madre.	Basados en los resultados no toda experiencia de obesidad en niños se asocia a problemas psicosociales. No obstante, grupos específicos como adolescentes femeninas, grupos de obesos clínicos, y niños con obesidad severa fueron identificados por el alto riesgo de desarrollar comorbilidades psiquiátricas, entre ellas los TA. Se destaca el estigma social que viven los niños obesos y la influencia de los padres y del contexto educativo.
29	España (país de autores)	R. Marfil et al.	Profundizar en la influencia de los estilos de crianza, las relaciones al interior de la familia y los comportamientos respecto a la comida en la emergencia y mantenimiento de los PA	Metodología de la revisión sistemática	-	Búsqueda en bases de datos online	Estilos de crianza, relaciones al interior de las familias	Se identificaron diferencias en las características de familias con menores con PA y sin él, entre ellas mayor disfuncionalidad y una preocupación desproporcionada por el peso y la figura. Se profundizó en el rol de los estilos parentales en la emergencia y mantenimiento de PA.
30	España (país de autores)	M.E. Gismero González	Identificar factores psicológicos y sociales asociados al incremento del riesgo de manifestar un TA	Metodología de la revisión sistemática	-	Búsqueda en bases de datos online, fundamentalmente estudios longitudinales prospectivos	Influencia de los medios, construcciones sociales sobre la delgadez, estilos parentales y características del grupo de pares.	Se corroboró el efecto de la exposición al ideal de delgadez a través de los medios. Las presiones para adelgazar, la internalización de estos ideales, y las expectativas de acercarse al mismo, se identificaron como factores de riesgo que pueden ocasionar incrementos en los niveles de insatisfacción corporal, práctica de dietas o síntomas bulímicos en adolescentes y jóvenes. Se constó la influencia de rasgos de personalidad y de funcionamientos parentales inadecuados, así como el contacto con pares con preocupaciones y patrones similares, como predictores del desarrollo de síntomas de trastornos de conducta alimentaria.

31	Estados Unidos (país de autores)	Joya N. Hampton-Anderson & Linda W. Craighead	Analizar desde una perspectiva psico-socio-cultural la contribución de las conductas alimentarias no adaptativas en la aparición de TA en población infantil afroamericana.	Revisión de la literatura especializada nacional e internacional	-	-	Disparidad Económica, condiciones de vida, conductas alimentarias no adaptativas	Las conductas alimentarias no adaptativas en niños se asocian con la obesidad y con el desarrollo de TA no restrictivos. El factor sociocultural identificado que se relaciona con esto y se presenta en población infantil afroamericana es la disparidad económica.
32	Amsterdan, Holanda	Bernou Melisse et al.	Analizar los cambios experimentados en el mundo árabe asociados a la aparición de los TA	Metodología de la revisión sistemática	-	Búsqueda en bases de datos online Estudios del periodo 1986-2019	Dietas, insatisfacción corporal, ideal de delgadez, influencia cultura occidental	Aunque el ideal de delgadez no es compartido en el mundo árabe y por ende, son menos los casos de TA, este contexto está sufriendo grandes cambios y se reporta un incremento de esta problemática. Se identifica mayor riesgo en el sexo femenino y en el periodo de la adolescencia. Se reportan diferencias específicas en función del país.
33	Colombia	Y. L. S. Méndez Camacho, A. M. Cerquera Córdoba	Analizar las percepciones de adolescentes con trastornos alimentarios frente al apoyo social	Estudio cualitativo, enfoque fenomenológico	16 casos (incluidas preadolescentes) con diagnóstico de TA	-Entrevista semiestructurada	Apoyo social, Influencia familiar, autoestima, manejo de emociones.	Los apoyos sociales resultaron diferentes, quienes accedieron a apoyos efectivos mostraron una gran mejoría en su salud. Cuando el apoyo social es intermitente sin estimular autoestima, adaptación social y manejo de emociones no favorece el bienestar.
34	España	N. Solano-Pinto et al.	Evaluar si la insatisfacción corporal de los niños podría predecirse por la insatisfacción corporal de sus padres, el índice de masa corporal y el enfoque del cambio	Enfoque cuantitativo	581 participantes (366 padres y 215 niños)	-Datos antropométricos -Escala breve de insatisfacción corporal para niños -Cuestionario IMAGE -Inventario de trastornos de la alimentación 2	Construcciones de género, Influencia de la madre.	Se destaca la influencia de los factores socioculturales en la construcción del género y las consecuencias negativas de la dieta de las madres con fines estéticos en el desarrollo de la imagen corporal de los niños. Varias variables atribuibles a las madres (mayor acercamiento al cambio, mayor impulso por la delgadez, mayor IMC) y a los propios niños (impulso por la musculatura, acercamiento al cambio y alto percentil de IMC) predijeron un mayor nivel de insatisfacción corporal.