



ICAI

ICADE

CIHS

## FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**El impacto del ritmo de vida y entorno actual en los  
hábitos alimentarios de adolescentes en riesgo de  
Trastornos de la Conducta Alimentaria.**

Autor/a: Lucía Bilbao Ramos

Director/a: Alfonso Méndez Alegre

Madrid

2024/2025

## **RESUMEN**

El presente trabajo analiza el impacto del entorno actual en los hábitos alimentarios de los adolescentes, con especial énfasis en su relación con el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). A través de una revisión bibliográfica, se examinan factores de riesgo como el ritmo de vida acelerado, la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales, el rol de la familia, la práctica deportiva y las diferencias de género. Los resultados muestran que estos factores influyen significativamente en la percepción corporal y en la conducta alimentaria de los jóvenes, especialmente en mujeres adolescentes, quienes presentan una mayor vulnerabilidad. Asimismo, se aborda la importancia de la prevención desde el ámbito educativo y familiar, destacando la necesidad de estrategias multidisciplinarias y de colaboración para fomentar hábitos saludables y una relación equilibrada con la alimentación.

Palabras clave: Trastorno de la Conducta Alimentaria, Bulimia Nerviosa, Anorexia Nerviosa, Trastorno por Atracón, imagen corporal, adolescencia.

## **ABSTRACT**

This paper analyses the impact of the current environment on the eating habits of adolescents, with special emphasis on its relationship with the development of Eating Disorders (ED). Through a literature review, risk factors such as the fast pace of life, the influence of the media and social networks, the role of the family, sports practice and gender differences are examined. The results show that these factors significantly influence body perception and eating behaviour in young people, especially in adolescent girls, who are more vulnerable. Likewise, the importance of prevention from the educational and family spheres is addressed, highlighting the need for multidisciplinary and collaborative strategies to promote healthy habits and a balanced relationship with food.

Key words: Eating Disorder, Bulimia Nervosa, Anorexia Nervosa, Binge Eating Disorder, body image, adolescence.

|                                                                                                                                   |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Índice</b>                                                                                                                     |           |
| <b>RESUMEN .....</b>                                                                                                              | <b>2</b>  |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                                                                                             | <b>3</b>  |
| <b>1. Introducción: .....</b>                                                                                                     | <b>5</b>  |
| <b>2. Metodología:.....</b>                                                                                                       | <b>6</b>  |
| <b>2.1. Criterios de elegibilidad.....</b>                                                                                        | <b>6</b>  |
| <b>2.2. Selección de estudios .....</b>                                                                                           | <b>7</b>  |
| <b>3. Marco teórico:.....</b>                                                                                                     | <b>7</b>  |
| <b>3.1. Conceptualización de los Trastornos de la Conducta Alimentaria:<br/>definición y características principales .....</b>    | <b>7</b>  |
| <b>3.1.1. Anorexia nerviosa .....</b>                                                                                             | <b>8</b>  |
| <b>3.1.2. Bulimia nerviosa .....</b>                                                                                              | <b>8</b>  |
| <b>3.1.3. Trastorno por atracón .....</b>                                                                                         | <b>9</b>  |
| <b>3.1.4. TCA no especificado .....</b>                                                                                           | <b>10</b> |
| <b>3.2. Factores de riesgo que favorecen la aparición de un TCA .....</b>                                                         | <b>10</b> |
| <b>3.2.1. Factores familiares .....</b>                                                                                           | <b>11</b> |
| <b>3.2.2. Factores psicológicos.....</b>                                                                                          | <b>11</b> |
| <b>3.2.3. Factores socioculturales .....</b>                                                                                      | <b>12</b> |
| <b>3.2.4. Factores biológicos .....</b>                                                                                           | <b>14</b> |
| <b>3.3. Diferencias de género y desarrollo de Trastornos de la Conducta<br/>Alimentaria.....</b>                                  | <b>14</b> |
| <b>4. Ritmo de vida actual y su relación con los hábitos alimentarios de los<br/>adolescentes:.....</b>                           | <b>15</b> |
| <b>5. Impacto de los medios de comunicación y las redes sociales sobre la conducta<br/>alimentaria de los adolescentes: .....</b> | <b>17</b> |
| <b>6. Rol de la familia en la relación de los adolescentes con la comida: .....</b>                                               | <b>19</b> |
| <b>7. Práctica de deportes y su influencia en los hábitos alimentarios de los<br/>adolescentes:.....</b>                          | <b>21</b> |
| <b>8. Prevención de los TCA desde el ámbito educativo y familiar: .....</b>                                                       | <b>22</b> |
| <b>9. Discusión: .....</b>                                                                                                        | <b>24</b> |
| <b>10. Conclusión: .....</b>                                                                                                      | <b>25</b> |
| <b>11. Bibliografía .....</b>                                                                                                     | <b>27</b> |

## **1. Introducción:**

Una de las funciones básicas del ser humano es la nutrición. En sus orígenes, la nutrición se orientaba exclusivamente a la supervivencia. Sin embargo, en la actualidad, su enfoque abarca la satisfacción de diversas necesidades y preocupaciones sociales entre las que se puede encontrar la búsqueda de un ideal.

En el presente que vivimos donde según Hidalgo Vicario (2021): “los medios de comunicación actúan de transmisores inmediatos de mensajes, recomendaciones y opiniones”, nos encontramos con una sociedad dietéticamente influenciada por diversos factores como pueden ser: factores religiosos, económicos o sociales. Dichos factores, dan lugar a percepciones distorsionadas sobre la alimentación que pueden afectar negativamente a la salud de la población concluyendo en trastornos de la conducta alimentaria.

Según López (2011): “Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades de salud mental complejas, multicausales, que afectan principalmente a adolescentes y mujeres jóvenes”. Se trata de una enfermedad que actualmente está considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el principal problema de salud a nivel global debido al creciente número de personas afectadas y las muertes que provocan, y, además, son enfermedades que se caracterizan principalmente por un comportamiento alimentario distorsionado y una intensa preocupación por la autoimagen y el peso corporal. Estos trastornos se caracterizan por la influencia de diversos factores sobre la percepción de las personas en su alimentación, factores tales como: el ideal de belleza promovido por los medios y redes sociales, las relaciones sociales, las creencias irracionales y el impacto del ritmo de vida actual, que dan lugar a un posible aumento de la frecuencia de dicho trastorno. Se trata de una enfermedad cuyo exponente máximo abarca entre los 15 y 25 años (Baldares, 2013) y por ello se considera que afecta principalmente a adolescentes.

Ante esta población tan sensible a la enfermedad, cabe mencionar que la adolescencia es una etapa de la vida especialmente vulnerable, tanto física como psicológicamente. Durante este periodo, el organismo del individuo se desarrolla plenamente y experimenta un crecimiento acelerado. Por ello, una nutrición adecuada es

crucial. De esta forma, los hábitos alimentarios que determinan las preferencias de alimentos se desarrollan de manera gradual desde la primera infancia. Como resultado, se establecen los hábitos alimentarios de cada individuo.

Por todo ello, el objetivo de este trabajo será analizar la influencia del entorno actual, es decir, un entorno marcado por la influencia de los medios de comunicación, el ritmo acelerado de la vida y la presión social sobre la relación de los adolescentes con la comida.

## **2. Metodología:**

El texto que nos ocupa se ha realizado a través de una exhaustiva revisión bibliográfica de los documentos existentes a cerca de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y su relación con la sociedad y el ritmo actual de vida de la misma.

Partiendo de un concepto que abarca tantos aspectos como es el TCA, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo influye el ritmo de vida actual, marcado por la presencia de los medios de comunicación y el ritmo de vida acelerado en la relación de los adolescentes con la comida?

Con el objetivo de poder responder a esta cuestión, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica a través de la herramienta Google Scholar, con la que se ha podido profundizar a cerca del tema principal del trabajo que se presenta.

### **2.1. Criterios de elegibilidad**

Con el objetivo de realizar una revisión lo más precisa posible, se han empleado los siguientes criterios: conceptualización acerca de qué es un trastorno de la conducta, factores que afectan principalmente a adolescentes a la hora de desarrollar un TCA y el ritmo de vida actual de las culturas occidentales.

Así mismo, han sido descartados artículos donde se honda en el origen, desarrollo y mantenimiento de los TCA en la población adulta con el objetivo de poder entender qué aspectos son los más influyentes en la población objeto del presente trabajo, que son los adolescentes.

## **2.2. Selección de estudios**

En un inicio, fueron seleccionados artículos que abarcasen el eje central del presente texto, es decir, los trastornos de la conducta alimentaria. Se empleó esta manera con el fin de comprender las bases que constituyen esta enfermedad. Posteriormente, se realizó una revisión más exhaustiva y excluyente sobre los factores previamente mencionados con el objetivo de poder realizar un acercamiento a una población concreta objeto de estudio.

## **3. Marco teórico:**

### **3.1. Conceptualización de los Trastornos de la Conducta Alimentaria: definición y características principales**

Según Baldares (2013), los TCA se definen como un conjunto de trastornos mentales que se distinguen por un comportamiento modificado ante la ingesta de alimentos y/o la manifestación de conductas orientadas a regular el peso. Se trata de una enfermedad que se manifiesta por lo general a lo largo de la adolescencia o la adultez temprana y según la Organización mundial de la Salud (OMS) se trata del problema de salud más importante por la cantidad de personas a las que afecta, así como por el número de muertes que deja atrás.

Se pueden encontrar diversos representantes de los TCA. Sin embargo, sus principales representantes son: La anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN), el trastorno por atracón (*BED*<sup>1</sup>) y el TCA no especificado (Baldares, 2013). Cabe mencionar, que a pesar de llevarse a cabo actuaciones diferentes en función del tipo de TCA que padezca la persona, todos los TCA comparten una serie de características como son: La preocupación excesiva a cerca del peso y la imagen corporal, comportamientos orientados al control del peso y la ingesta de calorías, características obsesivas y comportamientos distorsionados de la alimentación.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria, son trastornos que se ven afectados por diferentes factores entre los que encontramos: factores individuales, sociales y familiares. Posteriormente será desarrollada una investigación más profunda acerca de

---

<sup>1</sup> *BED: Responde a las siglas derivadas de Binge Eating Disorder, traducido al español como trastorno por atracón.*

estos factores, sin embargo, es necesario destacar que no tienen por qué ser factores aislados si no que en muchos casos la combinación de estos es lo que puede desencadenar la enfermedad (Hilker et al., 2019). Ante ello, son muchas las acciones preventivas que se están llevando a cabo con el fin de reducir la influencia de estos factores de riesgo, sin embargo, al tratarse de una enfermedad cuyo origen es multifactorial y cuyos factores de riesgo están tan entrelazados entre sí, resultan acciones muy complejas (Canals, J., Val Arija, V., 2022).

Como se ha mencionado previamente, los trastornos de la conducta alimentaria abarcan múltiples representantes. Sin embargo, los más frecuentes son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno por atracón y el TCA no especificado. Por ello, a fin de enmarcar lo mejor posible dicha enfermedad, se procederá a hacer un breve análisis de cada máximo representante con sus características correspondientes:

#### **3.1.1. Anorexia nerviosa**

La anorexia nerviosa es una condición donde los individuos evitan la ingesta de alimentos, limitan su alimentación o solo consumen cantidades mínimas de ciertos alimentos. Pueden pesarse repetidamente e incluso cuando se encuentran por debajo del peso normal, estas personas pueden verse a sí mismas como si poseyeran exceso de peso. Algunos de sus síntomas y consecuencias principales abarcan: gran miedo a aumentar el peso, distorsión corporal, pérdida de masa ósea e infertilidad (National Institute of Mental Health, s.f.).

#### **3.1.2. Bulimia nerviosa**

La bulimia nerviosa se caracteriza por personas que experimentan episodios recurrentes de consumo de alimentos en grandes cantidades. Por lo general sienten una pérdida de control sobre estos atracones y por ello suelen llevar a cabo conductas para compensar dicho exceso de alimentos. Dichas conductas son tales como: vómitos inducidos, consumo excesivo de laxantes y exceso de actividad deportiva. A diferencia de los individuos con anorexia nerviosa, las personas que padecen bulimia nerviosa pueden conservar un peso sano o poseer un exceso de peso. De esta forma, algunos de los síntomas y consecuencias de la bulimia son: malestar e irritación intestinal, deshidratación a consecuencia de las purgas y reflujo ácido (National Institute of Mental Health, s.f.).

### **3.1.3. Trastorno por atracón**

El trastorno por atracón se determina por episodios constantes de consumo excesivo de alimentos seguido de una sensación de descontrol (Walsh, 2022). Estos episodios se caracterizan por dos factores fundamentales: la ingesta en un breve lapso de tiempo de una cantidad de comida que resulta claramente excesiva para la mayoría de las personas en situaciones parecidas, y la ausencia de control sobre lo que se consume (García Palacios, 2014). A diferencia de la Bulimia Nerviosa, no incluye comportamientos compensatorios inadecuados como el vómito inducido o el uso de laxantes y su diagnóstico es de naturaleza clínica (Walsh, 2022).

Anteriormente el trastorno por atracón se diagnosticaba dentro de la categoría amplia de TCA no especificado. Actualmente, es uno de los nuevos diagnósticos incorporados en el DSM-5-TR, donde se presenta por primera vez como una categoría independiente (García Palacios, 2014), y presenta un cambio notable en el criterio temporal, que se establece al menos una vez por semana durante 3 meses (Cuadro & Baile, 2015).

Sus consecuencias principales son variadas, aunque frecuentemente se vinculan con la obesidad y un incremento en el riesgo de padecerla. No obstante, es crucial destacar que la mayoría de las personas con obesidad no experimentan atracones de manera habitual. También cabe destacar que el trastorno por atracón se caracteriza por una alta comorbilidad psiquiátrica y médica, que incluye alteraciones del humor, trastornos de la ansiedad, trastorno bipolar y, en menor grado, trastornos asociados al consumo de drogas. Esta vinculación psiquiátrica está relacionada con la severidad del trastorno y no con el nivel de obesidad (García Palacios, 2014).

También se ha notado una disminución en la inquietud por el peso y la figura corporal en comparación con la anorexia y bulimia nerviosas, aunque persiste la insatisfacción con el cuerpo (Cuadro & Baile, 2015). Las personas con trastorno por atracón tienden a sentir descontento, depresión o vergüenza tras los atracones (García Palacios, 2014).

### **3.1.4. TCA no especificado**

Los TCA no especificados son generalmente esquemas de anorexia nerviosa o bulimia nerviosa incompletos, ya sea por su comienzo o por estar en proceso de solución. De esta forma, en ellos observamos síntomas parecidos, pero sin llegar a establecer un cuadro integral, aunque no por ello menos grave. Dentro de esta categoría se incluyen trastornos que implican el uso habitual de conductas compensatorias. Por ello, se ha de mencionar la diferencia principal respecto a la bulimia nerviosa, la cual reside en la ausencia de mecanismos compensatorios dando lugar a un problema de sobrepeso (Baldares, 2013).

### **3.2. Factores de riesgo que favorecen la aparición de un TCA**

La detección de factores de riesgo resulta crucial para implementar y desarrollar estrategias e intervenciones eficaces y preventivas en los TCA (Gismero González, 2020). Según la OMS (2014), la adolescencia es una etapa vital que comprende desde los 11 hasta los 19 años. Se trata de una fase sensiblemente vulnerable tanto en la parte psicológica como en la física de los adolescentes ya que su organismo se encuentra en pleno desarrollo. Por ello, unos correctos hábitos alimenticios promueven el crecimiento y desarrollo óptimo, así como previenen posibles patologías. Así mismo, es de gran importancia conocer las necesidades nutricionales de la adolescencia a fin de evitar escenarios que puedan acarrear desajustes en la salud (Garcés – Rimón et al., 2016).

Actualmente, las alteraciones en la conducta alimentaria de adolescentes y mujeres jóvenes son unas de las enfermedades crónicas más comunes en el mundo, siendo la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa los trastornos más habituales en los adolescentes. Dichas alteraciones en la conducta alimentaria que dan lugar a la excesiva preocupación por la imagen corporal tienen un origen multifactorial, interviniendo factores biológicos, socioculturales, familiares y psicológicos. Esta alteración de la conducta alimentaria trae consigo un deseo de adelgazar que origina conductas orientadas al control del peso (Ramos et al., 2003).

Son numerosos los factores de riesgo que pueden fomentar la aparición de un TCA, sin embargo, se destaca la necesidad de mencionar la importancia de factores individuales/psicológicos, factores familiares, factores biológicos y factores socioculturales como elementos que por separado o en conjunto pueden generar el

desarrollo de la enfermedad, así como contribuir a su mantenimiento (Hospital Clínic de Barcelona, 2019)

### **3.2.1. Factores familiares**

El ambiente familiar, los vínculos sociales y los elementos del entorno juegan un papel fundamental en el riesgo de padecer un TCA. El exceso de protección, la rigidez y la presión por el triunfo en el entorno familiar pueden incrementar este riesgo, particularmente si los progenitores mantienen posturas adversas hacia el peso, muestran perfeccionismo o han padecido TCA u otros trastornos mentales. Otros factores de riesgo incluyen el abuso en la infancia, que impacta zonas cerebrales vinculadas con la imagen corporal y el disfrute y el estrés temprano, incluso en la etapa prenatal, que puede modificar la regulación hipotalámica y elevar la susceptibilidad a los TCA (Canals et al., 2022).

### **3.2.2. Factores psicológicos**

Los factores psicológicos que intervienen en la etiopatogenia de los TCA comprenden una variedad de rasgos, muchos de los cuales también coexisten con factores genéticos. Los individuos con TCA muestran determinados rasgos de personalidad preexistentes. En este contexto, los factores de riesgo incluyen un alto nivel de perfeccionismo, autocontrol y exigencias propias, a la vez que una autoestima baja, una alta sensibilidad social y una baja tolerancia a la frustración (Sánchez-Cerezo et al., 2022).

De esta misma forma, cabe mencionar que hay algunas alteraciones emocionales que pueden actuar como predictores de los TCA. Los trastornos de ansiedad, depresión y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) pueden haber sido trastornos anteriores a los TCA (Sánchez-Cerezo et al., 2022). Según Giel et al., (2015), aquellas personas diagnosticadas con un TOC previo o aquellas cuyos padres han sufrido un trastorno de ansiedad (concretamente trastorno de pánico), tienen un mayor riesgo de padecer anorexia nerviosa. De esta misma forma, en un estudio realizado por Schaumberg y cols en 2019, se descubrió que los signos de ansiedad generalizada observados en la niñez pueden anticipar los síntomas y el diagnóstico de TCA durante la adolescencia (Schaumberg et al., 2019). En etapas posteriores, un estudio realizado por (Turel et al., 2018) a estudiantes universitarios de ambos sexos muestran que la insatisfacción corporal y las actitudes socioculturales hacia la apariencia son predictores significativos del riesgo de adquirir un

TCA entre las mujeres y no tanto entre los hombres. Sin embargo, para los estudiantes varones, los ideales de forma corporal internalizados incluyen tanto un ideal más delgado y esbelto como un tipo de cuerpo más grande y musculoso, lo que causa insatisfacción corporal en ambas direcciones. Por lo tanto, los estudios centrados únicamente en el ideal de delgadez pueden no ser suficientes para obtener una evaluación precisa del riesgo de contraer un trastorno alimentario entre los varones.

Por último, se destaca la necesidad de mencionar un rasgo psicológico individual muy influyente en la etiopatogenia de los trastornos de la conducta alimentaria que es la insatisfacción corporal (IC) (Sánchez-Cerezo et al., 2022). La insatisfacción corporal al comienzo de la adolescencia se percibe como el indicador más fiable del TCA en adolescentes mujeres (Rohde et al., 2015). Esta IC en las mujeres, se define por la interiorización del ideal de delgadez y la presión por ser delgada, y a menudo se vincula con la presencia anterior de exceso de peso, baja autoestima y una afectividad desfavorable (Sánchez-Cerezo et al., 2022). Generalmente, los efectos de la insatisfacción corporal en los hombres son diferentes a los de las mujeres. En los hombres se relaciona la IC a la masa muscular y altura, elementos más asociados a la bulimia nerviosa (Baker et al., 2019). Por el contrario, en el caso de las mujeres, la insatisfacción corporal se relaciona a la búsqueda de un ideal delgado, dando lugar a conductas dietéticas lo cual aumenta el riesgo de padecer anorexia nerviosa (Stice et al., 2017).

### **3.2.3. Factores socioculturales**

Los modelos socioculturales más destacados que han analizado los riesgos asociados a los TCA se han enfocado principalmente en elementos vinculados a la idealización sociocultural de la delgadez en las mujeres; es decir, en la exposición a los medios de comunicación, las presiones para adelgazar y la internalización del ideal de delgadez. Se trata de factores directamente relacionados con la insatisfacción corporal y las dietas, a su vez principales factores de riesgo de la anorexia y bulimia nerviosas (Gismero González, 2020).

Son múltiples los estudios longitudinales que se han llevado a cabo a lo largo de los años los que muestran que la IC, las preocupaciones por el cuerpo y la presión social por adelgazar son factores determinantes a la hora de desarrollar un TCA (Gismero González, 2020). Sin embargo, en la sociedad actual en la que vivimos, donde las nuevas tecnologías y los medios de comunicación están más presentes que nunca en la sociedad,

resulta necesario mencionar cómo la exposición a dichos medios de comunicación se ha convertido en un factor sociocultural de mucho peso a la hora de desarrollar un TCA.

A pesar de que será un tema sobre el que se hondará más adelante, cabe destacar una breve contextualización sobre cómo los medios de comunicación afectan a la percepción de la realidad y autoimagen, especialmente en relación con los TCA.

La prensa, la televisión, la radio y las redes sociales pueden influir en las percepciones y posturas relacionadas con el cuerpo, fomentando ciertos ideales estéticos como la delgadez extrema en las mujeres (Durán, 2005). Según Myers y Biocca (1992), la exposición a contenido vinculado al culto al cuerpo provoca insatisfacción en la percepción del cuerpo, particularmente en la población joven. Además, esta información resulta aún más alarmante cuando se observa que las presiones sociales generadas por las industrias de los medios, la moda y la publicidad se incrementan cada vez más (De Diego Díaz-Plaza et al., 2022).

Como se ha mencionado previamente, son varios los factores socioculturales que afectan a un posible desarrollo de TCA. Como resultaría muy extenso hondar en cada uno de ellos, para terminar con esta breve contextualización, se destaca la importancia de mencionar las exigencias profesionales y sociales y las relaciones de amistades como factores de riesgo para desarrollar un TCA. Por un lado, las exigencias profesionales pueden contribuir al deseo de estar delgado al estar la delgadez estrechamente ligada al éxito. Por ello, las mujeres que acceden al mundo laboral pueden sufrir una falta de autoestima que contribuya al deseo de estar delgada. Por otro lado, en la etapa de la pubertad, los jóvenes se distancian de su familia y buscan la aceptación de sus amigos, lo que puede conducir a la imitación de conductas como el anhelo de seguir una dieta y desarrollar TCAS en individuos con baja autoestima (Durán, 2005).

En conclusión, los TCA se ven afectados por una compleja interacción de elementos socioculturales entre los que sobresalen: la idealización de la delgadez, las presiones sociales para adelgazar y el impacto de los medios de comunicación. Estos elementos sumados a las expectativas laborales y relaciones de amistad durante la adolescencia desempeñan un papel fundamental en el surgimiento de un TCA, especialmente en personas con baja autoestima.

### **3.2.4. Factores biológicos**

Las mujeres con diabetes tipo 1 (DT1) presentan un riesgo elevado de desarrollar trastornos del comportamiento alimenticio dado que la insulina influye en la regulación de hormonas y neurotransmisores como la leptina y la dopamina, que participan en la regulación del consumo y uso de energía. La disminución de la leptina incrementa el peligro de aparición de atracones y omisión de insulina. Además, afecciones autoinmunes como la celiaquía y la enfermedad de Crohn han mostrado una mayor probabilidad de padecer TCA, en particular, la anorexia nerviosa. Elementos como el control de la alimentación, la regulación de la dieta y la predisposición genética pueden favorecer el surgimiento de estos desórdenes, particularmente en pacientes pediátricos con enfermedades crónicas (Canals y Arijá, 2022).

### **3.3. Diferencias de género y desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria**

La diferencia de género tiene un impacto considerable en la evolución de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (Instituto Nacional de las Mujeres, 2020, p. 3). La incidencia de los TCA es significativamente superior en mujeres, particularmente durante la etapa adolescente. Esta mayor vulnerabilidad en las mujeres está vinculada con elementos socioculturales y la función de género (Anaya, 2004).

Para poder analizar la prevalencia de los TCA en España a lo largo de los últimos años, es necesario remarcar que fluctúa debido a varios factores, tales como las características de la población (edad, sexo, grupo clínico...), el tipo de trastorno identificado (AN, BN, TA) y los criterios para su diagnóstico y su especificidad. Cabe destacar que la mayor parte de las investigaciones de prevalencia se han enfocado en el estudio de mujeres jóvenes y adolescentes, ya que este es el principal grupo de riesgo (Arijá Val et al., 2022).

En España, las primeras investigaciones relacionadas con la prevalencia de los TCA se detallan en una obra de Ruiz-Lázaro et al., (2010) que analiza las investigaciones llevadas a cabo en adolescentes de ambos sexos desde 1986 hasta 2007 en diversas regiones geográficas de España. Se explica una mayor prevalencia de los TCA en las mujeres en comparación con los hombres considerando que (Arijá Val et al., 2022):

**Tabla 1**

*Prevalencia de TCAS en hombres y mujeres en función del tipo de Trastorno de la Conducta Alimentaria*

|                            | <b>Hombres</b> | <b>Mujeres</b> |
|----------------------------|----------------|----------------|
| <b>Anorexia nerviosa</b>   | 0-0.11%        | 0.14-0.88%     |
| <b>Bulimia nerviosa</b>    | 0-0.36%        | 0.37-1.24%     |
| <b>TCA no especificado</b> | 0.17-1.59%     | 2.1-4.35%      |

**Fuente:** Arija Val, V., Santi Cano, M. J., Novalbos Ruiz, J. P., Canals, J., & Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Extra 2), 8–15.

#### **4. Ritmo de vida actual y su relación con los hábitos alimentarios de los adolescentes:**

Los hábitos alimentarios están estrechamente ligados a la forma en la que tiene el ser humano de vivir. La alimentación es un espejo de la educación y cultura de los individuos, por ello, está muy relacionada a aspectos como la clase social, la etnia, la edad, la religión y la salud de las personas. De esta forma, se puede asegurar que tanto el gusto como los hábitos se generan socialmente y están estrechamente ligados al comportamiento de consumo a lo largo de los años. Por otro lado, cabe destacar que la alimentación ha ido adquiriendo un carácter diferente a lo largo del tiempo donde ha pasado de ser una necesidad básica de supervivencia a un elemento de búsqueda de placer. Además, como se ha mencionado previamente, no se puede obviar el hecho de que al igual que la sociedad va cambiando, los hábitos alimenticios también. Por ello, se ha de destacar que el ritmo de vida actual exige hábitos de consumo diferentes (Santos, 2007).

Es en la etapa de la adolescencia donde se establecen las bases de los hábitos alimentarios de los individuos. Se trata de hábitos que suelen asemejarse a las de personas cercanas, como la familia y compañeros de escuela y es precisamente por ello que se confirma la estrecha relación entre estructura social y alimentación. Además, no solo se ha destacado la influencia de las figuras cercanas en el establecimiento de hábitos

alimenticios, si no que también se ha resaltado la influencia de las modas y tendencias alimentarias actuales en el establecimiento de una rutina dietética (Aithor, s.f.).

Los cambios en los hábitos alimentarios de una persona son el espejo de un cambio en el entorno cercano del individuo y sobre todo de un cambio en la sociedad que le rodea (Santos, 2007). Hoy en día las sociedades experimentan un rápido cambio demandando a sus miembros que se adapten a sus exigencias, es decir, los miembros de la sociedad llevan un ritmo de vida muy acelerado. Sin darse cuenta, los individuos adoptan rutinas que les distancian de sí mismos omitiendo sus necesidades y dando lugar a un sentimiento de estrés y agotamiento constante (Camacho, 2018). Estas altas exigencias del ritmo de vida no solo se ven reflejadas en contextos como el trabajo si no que también repercuten en las prácticas alimenticias.

Por ello, la forma de vida actual demanda alimentos más sencillos dando lugar a una transformación de los hábitos alimenticios con el objetivo de adaptarse a sociedades con un alto ritmo de vida lo cual ha dado lugar a nuevos planteamientos de rutinas dietéticas basadas en: el consumo de alimentos fuera de casa, la preferencia por productos de fácil elaboración, y la creación de restaurantes *fast-food*<sup>2</sup>(Santos, 2007).

En el caso de los adolescentes, se trata de una muestra poblacional que cada día es más libre de decidir no solo qué comer sino dónde, cómo y cuándo. Además, se trata de un grupo cuyos hábitos pueden resultar más caóticos, dando lugar a la omisión de algunas comidas, habitualmente, el desayuno y el almuerzo. A su vez, normalmente consumen en restaurantes de comida rápida debido a la variación en sus horarios de estudio, así como a la necesidad de ser parte y reconocerse con las tendencias de su propia generación. La comida rápida es un tipo de alimento que se consume con mucha regularidad en la actualidad y se fundamenta en menús de fácil elaboración y adquisición que contienen grandes cantidades de aditivos, grasas saturadas y azúcares de absorción rápida además de tener un bajo valor nutricional. Esto no resulta un dato alarmante si se incluye en una dieta variada. Sin embargo, comienza a adquirir preocupación cuando su consumo se convierte en algo habitual pudiendo generar hábitos alimentarios inadecuados (Levit, 2011).

---

<sup>2</sup> Fast-food: “Comida que se prepara en muy poco tiempo”, “establecimiento donde se sirve este tipo de comida” (Real Academia Española, s.f.)

Por todo lo mencionado, se concluye que el consumo excesivo de comidas rápidas no favorece una dieta saludable, por lo que es crucial elegir este tipo de productos con moderación. Además, teniendo en cuenta el ritmo de vida actual tan elevado al que está sometida la población, concretamente los adolescentes, es necesario recordar que las costumbres se asimilan a partir de las conductas cotidianas de las familias y del entorno por lo cual resulta crucial que los padres adopten hábitos de alimentación saludables en el hogar y en el entorno educativo (Levit, 2011).

## **5. Impacto de los medios de comunicación y las redes sociales sobre la conducta alimentaria de los adolescentes:**

Como se mencionaba en el apartado previo, el ritmo actual de la sociedad está marcado por la rapidez e inmediatez lo cual provoca una transformación en los hábitos alimenticios de los adolescentes. Sin embargo, este no es el único factor que interviene en la conducta alimentaria de estos. Hoy en día se avanza a pasos agigantados entorno a las nuevas tecnologías, dando lugar a una sociedad completamente influenciada por los medios de comunicación y las redes sociales, por ello, son precisamente estas herramientas las que también tienen un impacto considerable en el comportamiento alimentario de los jóvenes, particularmente en aquellos que tienen un alto riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (Villar del Saz Bedmar et al., 2023). Esta influencia se manifiesta a través de diversos mecanismos interrelacionados:

En primer lugar, se presenta la idealización de estándares de belleza irreales promovidos por los medios de comunicación y redes sociales. Se trata de ideales de belleza que relacionan la delgadez con el triunfo, a popularidad y la aceptación social (Plaza et al., 2022). Esta exposición continua a imágenes idealizadas puede provocar insatisfacción corporal en los jóvenes, quienes asimilan estos estándares y buscan llegar a ellos (Villar del Saz Bedmar et al., 2023).

En segundo lugar, se presenta la influencia de las redes sociales en la comparación constante y búsqueda de aprobación de los demás. El impacto de las redes sociales en la búsqueda de aprobación abarca la comparación con todo el entorno del individuo, pero sobre todo se ha de mencionar el impacto aún mayor que ha supuesto la aparición de la

figura de los *influencers*<sup>3</sup> y celebridades que favorecen determinados estilos de vida y alimentación. Los *influencers* en las redes sociales se han convertido en referentes para numerosos jóvenes, quienes asemejan sus costumbres alimenticias y rutinas de actividad física con la meta de alcanzar un cuerpo parecido. Esta influencia puede ser especialmente dañina cuando los *influencers* fomentan dietas limitantes o hábitos de vida no saludables, contribuyendo a la normalización de comportamientos peligrosos. (Sádaba, 2024).

En tercer lugar, se presenta el acceso a contenido nocivo que Internet y las redes sociales facilitan. Según Sádaba (2024), se trata de contenido relacionado al acceso a información sobre dietas no reguladas, ejercicios y productos para adelgazar, y lo que resulta aún más preocupante, el acceso a comunidades que conciben los TCA como formas de vida y no como enfermedades. Dichas comunidades adoptan el grupo de “comunidades pro-ana” y se definen por ser colectivos en línea que se ubican en plataformas sociales como Facebook y WhatsApp. Estas comunidades se componen de individuos, predominantemente mujeres, con características anoréxicas que se reúnen para compartir un modo de vida que fomenta la anorexia. Favorecen conductas y creencias que llegan a convertir en hábitos que se focalizan en el objetivo de alcanzar una delgadez extrema. A su vez, el triunfo de estas comunidades se basa en que proporcionan un sentimiento de pertenencia a individuos que se sienten desatendidos o desestimados por la sociedad (Ramos Kurland, 2014).

¿Qué impacto tienen en la sociedad las comunidades pro-ana? Estas comunidades ayudan a desdibujar la percepción de la anorexia como una enfermedad, fomentando la anorexia como un modo de vida acepado y deseable haciendo que los individuos afectados no identifiquen la severidad de su situación y dificultando que soliciten asistencia profesional (Mandich et al., 2012). Además, cabe destacar que son las mujeres adolescentes quienes son especialmente vulnerables al impacto de estas comunidades puesto que se encuentran en una etapa vital de búsqueda y desarrollo de la identidad y su necesidad de pertenencia a un colectivo puede fomentar que adopten las prácticas y creencias promovidas por estas comunidades (Ramos Kurland, 2014).

Volviendo a los mecanismos a través de los cuales los medios de comunicación y redes sociales influyen sobre la conducta alimentaria de los adolescentes, en cuarto y

---

<sup>3</sup> *Influencer*: “Persona con capacidad para influir sobre otras, principalmente a través de las redes sociales” (Real Academia Española, s.f.)

último lugar, se encuentra el impacto de los efectos psicológicos como problemas de autoestima, ansiedad y depresión que se ven desencadenados por la exposición a los contenidos mediáticos y que contribuyen a la restricción dietética y atracones (Ojeda-Martín et al., 2021). Estos efectos psicológicos fomentan una tendencia a percibir el propio cuerpo como un elemento valorado por su aspecto, y pueden traducirse en afecto negativo y vergüenza por uno mismo (Plaza et al., 2022).

En resumen, los medios de comunicación y las redes sociales impactan en el comportamiento alimentario de los jóvenes mediante la idealización de la delgadez, la comparación social con figuras como los *influencers*, el acceso a contenido perjudicial como comunidades pro-ana y los impactos psicológicos adversos como ansiedad y baja autoestima. Estos elementos pueden promover alteraciones en el comportamiento alimentario y complicar la búsqueda de asistencia profesional.

## **6. Rol de la familia en la relación de los adolescentes con la comida:**

Según Ruiz Martínez et al., (2013) la familia desempeña un rol crucial en la etiología y rehabilitación de los trastornos mentales, incluyendo los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Se ha mencionado previamente que dichos trastornos tienen un origen multifactorial, y por ello, se reconoce la contribución familiar en el desarrollo de la psicopatología alimentaria. Son diversos los elementos del sistema familiar los que influyen en el desarrollo, mantenimiento y recuperación de los Trastornos de la Conducta alimentaria. Entre ellos, se pueden encontrar los siguientes: el funcionamiento familiar, las relaciones hija-padres, experiencias estresantes, psicopatología familiar y actitudes hacia el peso, la alimentación y la imagen corporal.

El funcionamiento familiar es el elemento más analizado en relación con los TCA. En aquellas familias en las que el trastorno es una enfermedad presente, se suele experimentar un deterioro más marcado por una disminución en la cohesión, adaptabilidad, expresividad e independencia además de un incremento en el conflicto. Aquellas familias de individuos que sufren AN suelen ser estrictas, con problemas de comunicación y gestión de conflictos y pueden llegar a ser excesivamente protectoras. De esta misma forma, aquellas familias de individuos que sufren BN experimentan una menor cohesión, adaptabilidad y comunicación, presentando deficiencias en expresividad, contención emocional, así como un alto grado de conflicto (Ruiz Martínez et al., 2013)

En lo que respecta a las relaciones hija- padres, cabe destacar que los individuos con TCA muestran más conexiones evitativas y ansiosas en comparación con los que no padecen esta enfermedad, y por ello las madres de niñas con TCA reportan relaciones peores con sus hijas a la par que experimentaron relaciones negativas con sus propias madres. Así mismo, respecto a la figura paterna, cabe mencionar que el rechazo paterno sumado a creencias de abandono se vincula con los síntomas de los TCA. En general, es de suma importancia recalcar que el perfeccionismo y las elevadas expectativas de los progenitores pueden afectar a la psicopatología relacionada con la alimentación.

En lo referente a las experiencias estresantes como factor de riesgo asociado al desarrollo de un Trastorno de la Conducta Alimentaria, según Ruiz Martínez et al., (2013), las pacientes con anorexia nerviosa indican haber experimentado un incremento en los sucesos de estrés, tales como la muerte de un familiar o la separación de sus progenitores. Además, muestran niveles más altos de estrés acumulado y una mayor exposición a sucesos estresantes como conflictos familiares constantes.

También cabe mencionar que las madres de individuos con TCA muestran más síntomas de TCA y depresión más intensos que aquellas familias en las que no hay una existencia de la enfermedad. Así mismo, se ha detectado la existencia de depresión en los progenitores de individuos con anorexia y bulimia nerviosas, y en particular la personalidad obsesivo-compulsiva en los progenitores de individuos con anorexia nerviosa (Ruiz Martínez et al., 2013)

Por último, es de especial importancia destacar que las actitudes hacia el peso, la alimentación y la imagen corporal que adoptan los familiares son aspectos muy relevantes a la hora de desarrollar un TCA puesto que las familias que enfatizan la relevancia del peso y la imagen fomentan que la persona continúe con comportamientos perjudiciales (Marfil et al., 2019).

Marfil et al., (2019) sustentan que un entorno familiar adverso sumado a relaciones inadecuadas, incrementan la sensación de aislamiento y baja autoestima. Ello sumado a la incapacidad para resolver problemas y controlar emociones, perpetúan el trastorno. Por ello, se puede decir que, un contexto familiar caótico, con ausencia de contención emocional y presencia de conflictos, actúa como factor de riesgo a la hora de desarrollar y mantener un TCA.

## **7. Práctica de deportes y su influencia en los hábitos alimentarios de los adolescentes:**

Como se ha mencionado previamente, a lo largo de los últimos años se ha dado un aumento de las conductas alimentarias alteradas en los jóvenes, especialmente conductas como la anorexia y la bulimia nerviosas. De esta misma forma, también se ha producido un aumento de las creencias y actitudes vinculadas a la insatisfacción y preocupación excesivas por el peso. Ante estas preocupaciones, el ejercicio físico, especialmente aquel que se practica de forma individual, ha sido uno de los métodos más comunes elegidos para obtener una disminución de peso (Rodríguez Martín et al., 1999).

Por un lado, los jóvenes que practican deportes de manera individual presentan una mayor propensión a seguir dietas de adelgazamiento no supervisadas y sufrir episodios de consumo obsesivo. Además, es más habitual que adopten comportamientos compensatorios como el ayuno voluntario, el vómito inducido y el uso de laxantes. Por otro lado, los jóvenes que se involucran en deportes de equipo suelen mantener costumbres alimentarias más equilibradas y menos susceptibles a comportamientos extremos vinculados a la nutrición. Para probar dichas afirmaciones, se llevó a cabo un estudio sobre una muestra poblacional de 532 adolescentes escolarizados en Cádiz que practicaban deporte donde los resultados revelaron que el 43% de los atletas individuales expresaron experimentar episodios de ayuno de manera voluntaria, un 46% afirmó haberse provocado algún vómito inducido por razones dietéticas y hasta un 26% había usado laxantes con el objetivo de disminuir su peso (Rodríguez Martín et al., 1999).

De esta misma forma, también cabe mencionar la relación existente entre el tipo de deporte practicado, es decir, deporte individual o colectivo y el tipo de alimentos evitados por parte de los adolescentes. En este caso, según Rodríguez Martín et al., (1999) aquellos jóvenes cuyo deporte se trata de un deporte practicado de forma individual, tienden a evitar alimentos como el pan, cereales, grasas y azúcares con el objetivo de obtener una disminución de peso. Además, en el estudio de adolescentes en Cádiz mencionado previamente, también afirman que aquellos adolescentes que practican deporte de forma individual lo hacen con una frecuencia mayor en comparación a aquellos que practican deportes colectivos.

De entre aquellos jóvenes que escogen el ejercicio físico como forma de reducir su peso ante las creencias vinculadas a su insatisfacción corporal, es esencial poner el

foco en el rol del profesorado y la educación física en la prevención y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Se trata de una asignatura que busca incidir positivamente en la salud de los adolescentes fomentando valores como la aceptación corporal y autoestima ayudando así a prevenir problemas como la insatisfacción corporal, factor de riesgo de los TCA (Sanchis-Soler et al., 2024). Además, cada año se evidencia más la necesidad de una mayor sensibilización y capacitación entre los docentes para identificar y gestionar los TCA. Es crucial que los profesores sean capaces de detectar conductas alarmantes vinculadas con la nutrición y ejercicio en sus alumnos con el objetivo de promover hábitos alimenticios saludables y prevenir el desarrollo de un comportamiento alimenticio problemático. Por ello, los profesores subrayan la relevancia de la comunicación con las familias, los alumnos, los tutores y los expertos como tácticas fundamentales (Rodríguez Martín et al., 1999).

Para concluir, el incremento de comportamientos alimentarios alterados en los jóvenes, en particular aquellos asociados a la insatisfacción corporal, ha propiciado un aumento en el interés por técnicas de control de peso, como la actividad física. No obstante, los jóvenes que practican deportes de forma individual tienen una mayor tendencia a adoptar comportamientos de riesgo como dietas sin supervisión, ayuno y uso de laxantes. En este contexto, la educación física y el papel del docente son fundamentales para prevenir desórdenes alimenticios, incentivando costumbres saludables y promoviendo la aceptación del cuerpo.

## **8. Prevención de los TCA desde el ámbito educativo y familiar:**

Los TCA representan problemas de gran importancia durante la adolescencia, necesitando de atención mediante programas de prevención y fomento de la salud (Góngora, 2010). Por ello, es de vital importancia prevenir los TCA desde las fases más tempranas de su potencial aparición. Ante esta preocupación, la escuela primaria puede representar un entorno propicio para llevar a cabo acciones preventivas, gracias a su capacidad de alcance a toda la población joven (Cabrera et al., 2021).

Los programas preventivos deben orientarse a la aceptación de la imagen corporal, la asimilación del ideal de apariencia y la compasión de los medios. Así mismo, las intervenciones universales han probado ser efectivas para potenciar la autoestima y la

asimilación de los estándares estéticos ideales. Por ello, los centros educativos han probado ser un ambiente favorable para dicha prevención universal, indicando que este tipo de acciones deberían ser incluidas en los planes de estudio escolares. Cabe destacar que es crucial que las intervenciones sean llevadas a cabo por los docentes en colaboración con los especialistas en el tratamiento de la insatisfacción corporal (Cabrera et al., 2021), y resulta necesario mencionar que estos programas deben ofrecer tácticas para cambiar conductas desadaptativas, tratando asuntos como: la imagen corporal, la autoestima, el impacto negativo de la publicidad, las dificultades de una alimentación inadecuada y el ejercicio físico (Sancho Cantus & Alberola Juan, 2016). Para ello, estos son algunos tipos de intervenciones preventivas aplicadas a lo largo de la historia:

Programas de prevención universal como el “Achieving Body Confidence for Young Children (ABC-4-YC)”: La investigación examina la relevancia de tratar las actitudes negativas hacia la imagen corporal desde la niñez y la ausencia de programas educativos enseñados por profesores para evitar estos problemas. Para lograrlo, se creó e implementó un programa piloto “Achieving Body Confidence for Young Children (ABC-4-YC)” con el objetivo de evitar la insatisfacción corporal y el estigma relacionado con el peso. Los resultados tras la aplicación del programa mostraron un avance notable en la autoestima corporal de los niños y una acogida favorable de los maestros (Damiano et al., 2018).

Programas de prevención selectiva como el programa “Shapesville”: El programa “Shapesville” es una investigación llevada a cabo por Sohnt y Tiggeman (2008) donde se analizó la eficacia de Shapesville, un libro con ilustraciones creado para promover una imagen corporal positiva en niñas australianas de 5 a 9 años. La acción educativa fundamentada en la lectura del libro presentó resultados beneficiosos: incrementó la satisfacción corporal, disminuyó los estereotipos vinculados al peso y la asimilación del ideal de delgadez además de fomentar el reconocimiento de habilidades personales y la sensibilización acerca de una dieta saludable. Este libro podría ser un recurso valioso en el programa educativo para evitar la insatisfacción corporal y los desórdenes alimentarios desde la infancia (Canals & Arija Val, 2022).

Programa de prevención desde una visión teórico-práctica: Se desarrolló el programa con el objetivo de tratar factores de riesgo como la autoestima, el autoconcepto, las capacidades sociales y el entendimiento de una dieta saludable. La intervención se llevó a cabo en un grupo limitado de alumnos de primaria con el propósito de ampliarlo

si los resultados resultaban favorables. El objetivo de la propuesta se basa en perfeccionar los métodos anteriores y renovar la información acerca de los TCA (Aznar, Herrero-Martín, & Jáuregui-Lobera, 2022).

Por otro lado, los factores familiares juegan un papel fundamental en el desarrollo, mantenimiento y prevención de los TCA. Por ello es de especial importancia que los padres estén al tanto de los factores de riesgo y las señales de alerta de los TCA, para ello se aconseja supervisar de manera más rigurosa el comportamiento alimentario en los trastornos psicológicos y en las patologías consideradas de riesgo (Canals & Arijó Val, 2022). Así mismo, resulta esencial favorecer un entorno familiar saludable donde se fomente la comunicación y promoción de la autoestima, aceptación y respeto hacia el propio cuerpo como hacia el de los demás (Sancho Cantus & Alberola Juan, 2016).

## **9. Discusión:**

Los hallazgos de esta investigación han demostrado la compleja relación entre el ritmo de vida actual, los medios de comunicación y las costumbres alimenticias de los jóvenes. Se corrobora así que la nutrición ha dejado de ser simplemente una necesidad biológica para transformarse en un fenómeno social influenciado por diversos factores.

Uno de los descubrimientos más significativos ha sido el modo en el que el estilo de vida acelerado influye en las decisiones sobre la alimentación. La propensión a ingerir alimentos rápidos sumada a la ausencia de una alimentación equilibrada parece tener una relación directa con la velocidad con la que los adolescentes deben realizar sus tareas cotidianas. Esta situación puede consolidar costumbres perjudiciales para la salud y elevar la probabilidad de desarrollar Trastornos de la conducta alimenticia (TCA).

Además, se ha observado el rol fundamental de los medios y las redes sociales en la percepción corporal y la nutrición. La constante exposición a ideales de belleza irreales, junto con la presión social que ejercen *influencers* y modelos en internet, fomenta la insatisfacción corporal y, en ciertas situaciones, el surgimiento de trastornos como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa o trastornos por atracón. Los jóvenes, en una fase en la que la identidad todavía está en formación, son particularmente susceptibles a estos mensajes.

El estudio también ha resaltado el impacto de la familia en el establecimiento de costumbres alimenticias saludables. Se ha notado que un ambiente familiar que fomente una dieta balanceada y una relación sana con la comida puede constituir un elemento de protección contra los TCA. No obstante, la ausencia de educación en nutrición y la normalización de determinados discursos acerca de la imagen corporal pueden provocar un efecto perjudicial en los jóvenes.

En el campo de la prevención, se ha enfatizado el rol crucial de la educación. Los programas educativos que buscan potenciar la autoestima, la aceptación del propio cuerpo y el razonamiento crítico ante la publicidad y las redes sociales han probado ser instrumentos eficaces. Sin embargo, se ha determinado que estas acciones deben ser complementadas con acciones en el hogar y en la sociedad en su conjunto para conseguir una verdadera transformación en la mentalidad de los adolescentes.

## **10. Conclusión:**

Durante este estudio, se ha demostrado que los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son afecciones complejas y multifactoriales que afectan principalmente a los adolescentes, siendo las mujeres jóvenes el colectivo más vulnerable. Esta prevalencia incrementada en el género femenino ha sido asociada a varios factores socioculturales y de género, tales como la idealización de la delgadez, la presión estética y el impacto de los medios.

Además, se ha notado que el ritmo de vida rápido, típico de las sociedades actuales, impacta de manera negativa en las costumbres alimenticias de los jóvenes, quienes adoptan hábitos poco saludables como el consumo constante de comida rápida, la falta de alimentación o la ausencia de planificación nutricional. Estas costumbres, sumadas a la excesiva exposición a las redes sociales y a la falta de ideales físicos alcanzables, favorecen la formación de una relación alterada con la comida y con el propio cuerpo.

Finalmente, tanto la escuela como el profesorado deben adoptar un papel proactivo en la prevención de los TCA. La puesta en marcha de programas de educación que fomenten la autoestima, la aceptación del cuerpo y el análisis crítico de los mensajes sociales puede generar un cambio notable. Estas medidas deben estar respaldadas por una estrecha cooperación entre la comunidad educativa, las familias y los expertos en salud.

En conclusión, la prevención y el manejo de los TCA demandan una perspectiva holística, multidisciplinar y atenta a las especificidades de cada persona y su ambiente. Solo mediante la colaboración conjunta de todos los actores sociales podremos crear ambientes más sanos, inclusivos y respetuosos con la diversidad corporal, en los que los jóvenes puedan desarrollarse sin presiones perjudiciales y establecer una relación balanceada con la nutrición y con su propio cuerpo.

## 11. Bibliografía

- Aithor. (s.f.). *El impacto de los hábitos alimenticios en la salud de los adolescentes*. Aithor.
- Alfaro González, M., Vázquez Fernández, M. E., Fierro Urturi, A., Rodríguez Molinero, L., Muñoz Moreno, M. F., & Herrero Bregón, B. (2016). Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, 18(71), 221–229
- Alvarado, M., & Manzolli, R. (2007). *Factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria: un enfoque integral*. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(2), 101-110.
- Anaya, F. (2004). El sexo, factor relevante en los trastornos de la conducta alimentaria. *Enfermería Clínica*, 14(4), 230–234.
- Arija Val, V., Santi Cano, M. J., Novalbos Ruiz, J. P., Canals, J., & Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Extra 2), 8–15.
- Aznar, M., Herrero-Martín, G., & Jáuregui-Lobera, I. (2022). Diseño de un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria en niños. *Journal of Nutrition and Nutrition Practices Research*, 7(2), 126.
- Baker, J. H., Higgins Neyland, M. K., Thornton, L. M., Runfol, C. D., Larsson, H., Lichtenstein, P., et al. (2019). Body dissatisfaction in adolescent boys. *Developmental Psychology*, 55(7), 1566–1578.
- Cabrera, A. M., Fain, H., Fain, B., Muniategui, J., Buiras, V. M., Galicchio, S., Cacchia, P. A., Retamero, M., Ocampo, R. P., & Porto, M. B. (2021). Tratamiento de la epilepsia refractaria. Comparación entre dieta cetogénica clásica y dieta Atkins modificada en términos de eficacia, adherencia y efectos indeseables. *Nutrición Hospitalaria*, 38(6), 1144–1148.
- Canals, J., & Arija, V. (2022). Factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 28(Supl. 3), 12-20.

- Canals, J., & Arija Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39 (N.º Extra-2), 16-26.
- Clínic Barcelona. (2019, 14 de enero). *Factores de riesgo para desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA)*. PortalClínic. Recuperado el 5 de diciembre de 2024
- Clínic Barcelona. (s.f.). *Factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria*. Hospital Clínic de Barcelona.
- Cuadro, E., & Baile, J. I. (2015). *Binge eating disorder: Analysis and treatment*. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 6(97-107).
- Damiano, S. R., Yager, Z., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2018). Achieving body confidence for young children: Development and pilot study of a universal teacher-led body image and weight stigma program for early primary school children. *Eating Disorders*, 26(6), 487–504.
- De Diego Díaz Plaza M, Belmonte Cortés S, Novalbos Ruiz JP, Santi Cano NJ, Rodríguez Martín A. Publicidad y medios de comunicación en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr Hosp* 2022;39(N.º Extra 2):55-61
- Fuentes Prieto, J., Herrero-Martín, G., Montes-Martínez, M., & Jáuregui-Lobera, I. (2020). *Alimentación familiar: Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria*.
- Garcés-Rimón, M., & Miguel Castro, M. (2016). *Hábitos de vida saludable desde la adolescencia*. Revista de Estudios de Juventud, (112), 107-116.
- García Palacios, A. (2014). *El trastorno por atracón en el DSM-5. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, Revista Iberoamericana de Psicosomática*, (110), 70-74.
- Góngora, V. C. (2010). Hacia una integración de los paradigmas positivos y de enfermedad en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (10), 279-296.

- González, M. (2021). *Impacto de los hábitos alimenticios en el bienestar de los adolescentes*. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).
- Giel, K. E., Zipfel, S., Alizadeh, M., Schäfer, A., Schag, K., Resmark, G., & Friederich, H. C. (2015). Stigmatization of obese individuals by human resource professionals: An experimental study. *BMC Public Health*, 15, 594.
- 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), 33-47.
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2020). *Igualdad de género y derechos humanos de las mujeres*.
- López G. Carolina, Treasure Janet. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo, *Revista Médica Clínica Las Condes*, Volume 22, Issue 1, 2011
- Martín, M. A., & López, M. J. (2022). *El impacto de los medios de comunicación en la salud mental de los adolescentes: Un estudio sobre los trastornos de la conducta alimentaria*. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 17(5), 9-17.
- Myers, B.I y Biocca, F.A. (1992): "The elastic body image: The effect of Television advertising and programming on body image distortion in young women".
- National Institute of Mental Health. (2021). *Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida*.
- Ojeda-Martín A, López-Morales MP, Jáuregui-Lobera I, Herrero-Martín G. Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *JONNPR*. 2021;6(10):1289-307. DOI: 10.19230/jonnpr.4322
- Psiquiatría y Psicología Dexeus. (s.f.). Características comunes a los Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Ramos, P., Pérez de Eulate, L., Liberal, S., & Latorre, M. (2003). La imagen corporal en relación con los TCA en adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica*, 15-16, 65-74.

- Rohde, P., Stice, E., & Nathan Marti, C. (2015). Development and predictive effects of eating disorder risk factors during adolescence: Implications for prevention efforts. *International Journal of Eating Disorders*, 48, 187–198.
- Rodríguez Martín, A., Martínez Nieto, J. M., Novalbos Ruiz, J. P., Ruiz Jiménez, M. Á., & Jiménez Benítez, D. (1999). Ejercicio físico y hábitos alimentarios: Un estudio en adolescentes de Cádiz. *Revista Española de Salud Pública*, 73(1), 81-87.
- Ruano Ibarra, L. E., Hoyos, M., & Arboleda Ramos, J. D. (2019). Comunidades pro-ana: una revisión de la anorexia en redes sociales virtuales. *Revista Latina de Sociología*, 9(2), 91-108.
- Ruiz Martínez, A. O., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M., Viladrich i Segué, C., & Halley Castillo, M. E. (2013). Family factors associated to eating disorders: A review. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios / Mexican Journal of Eating Disorders*, 4, 45-57.
- Sádaba C. *Redes sociales, adolescencia y TCA: la necesidad de una mirada comprehensiva*. An Sist Sanit Navar 2024; 47(1): e1075
- Sánchez, A. (2016). *Los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Una revisión de la literatura*. Universidad de Cádiz.
- Sánchez-Cerezo, J., Blanco, M., & Vázquez, R. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(5), 1016-1027.
- Sanchis-Soler, G., León-Calero, I., Sebastia-Amat, S., Parra-Rizo, M. A., & García-Jaén, M. (2024). Comprendiendo el papel de la práctica física y el género en los trastornos alimentarios en estudiantes adolescentes españoles. *Retos*, 60, 1279-1288.
- Sancho Cantus, D., & Alberola Juan, S. (2016). Programa de prevención y detección de incidencias sobre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes de secundaria. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIdeC)*, 9(2), 31-42.
- Santos, C. N. dos. (2007). Somos lo que comemos: identidad cultural y hábitos alimenticios. *Estudios y Perspectivas en Turismo*, 16(2).

- Schaumberg, K., Zerwas, S., Goodman, E., Yilmaz, Z., Bulik, C. M., & Micali, N. (2019). Anxiety disorder symptoms at age 10 predict eating disorder symptoms and diagnoses in adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(6), 686–696.
- Stice, E., Gau, J., Rohde, M., & Shaw, P. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM–5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 38–51
- Vaneduc. (n.d.). *Los trastornos de la conducta alimentaria y sus factores de riesgo en adolescentes*. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Valencia, I. F., Salinas, I. H., & Caballero, M. (s. f.). *Factores de riesgo para desarrollar un TCA*. Clínic Barcelona.
- Vargas BMJ. Trastornos de la conducta alimentaria. *Rev Med Cos Cen*. 2013;70(607):475- 482.
- Villar del Saz Bedmar, M. y Baile Ayensa, J. I. (2023). La influencia de las redes sociales como factor de riesgo en el desarrollo de la anorexia y la bulimia nerviosas durante la adolescencia. *Tecnología, Ciencia y Educación*, 24, 141-168
- Walsh, T. (2022). *Trastorno por atracones*. En Manual MSD versión para profesionales.
- Zapata, L., & Gutiérrez, M. (2016). *Las comunidades pro-ana: una revisión de la anorexia en la era digital*. *Revista de Psicología Social*, 31(2), 292-309.