

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



AUTOESTIMA Y DESARROLLO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Allison Elizabeth Ames Tejada

20130055

Asesor

Carolina Camino Rivera

Lima – Perú
Marzo de 2022



**SELF-ESTEEM AND THE DEVELOPMENT
OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENTS
AND YOUNG ADULTS**

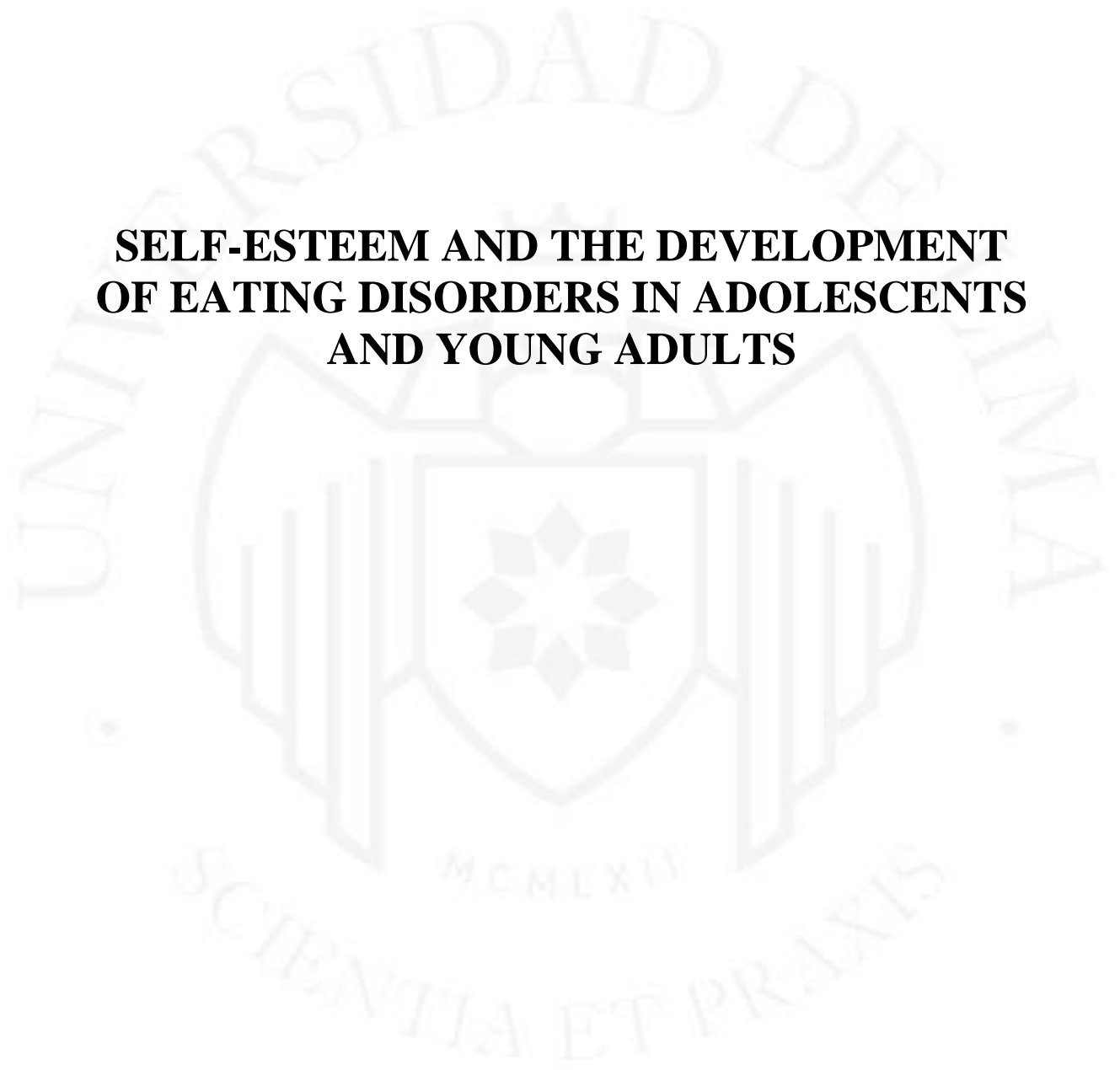


TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	01
CAPÍTULO II: MÉTODO.....	06
2.1 Criterios de elegibilidad.....	06
2.1.1 Criterios de inclusión.....	06
2.1.2 Criterios de exclusión.....	06
2.2 Estrategia de búsqueda.....	07
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	09
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	26
REFERENCIAS.....	277

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Análisis de los estudios seleccionados	09
Tabla 3.2. Continuación del análisis de los estudios seleccionados	11



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Diagrama de Flujo08



RESUMEN

Los TCA son enfermedades mentales de gran relevancia en el campo de la salud física y mental, debido a su fuerte impacto en la calidad de vida de las personas, y dado que, son cada vez más comunes. Su incidencia ha pasado de 3,4% a 7,8% de la población en los últimos 20 años (Galmiche et al., 2019). En el Perú, entre el 7% y el 11% de los adolescentes puede presentar un TCA (Chumpitaz, 2020). Estudios sugieren una relación significativa entre la autoestima y los TCA. Por lo tanto, el presente estudio busca describir la relación entre la autoestima y el desarrollo de TCA en adolescentes y adultos jóvenes. La información fue recolectada mediante un proceso de revisión aplicada utilizando la estrategia de búsqueda PRISMA (Matthew, 2020). Las bases de datos revisadas fueron Proquest y Scopus. Los resultados indican que la autoestima puede ser un factor de riesgo o protector para el desarrollo de TCA, siendo determinante el grado de valía personal que tiene el individuo sobre sí mismo y la influencia de otras variables como la ansiedad o depresión. Así, la baja autoestima genera preocupación por la imagen corporal y la comida, lo que puede desencadenar la patología.

Palabras clave: Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA); autoestima; adolescentes; jóvenes adultos.

ABSTRACT

ED are mental illnesses of great relevance in the field of physical and mental health, as they have a great impact on people's quality of life and are increasingly common. Their incidence has increased from 3.4% to 7.8% of the population in the last 20 years (Galmiche et al., 2019). In Peru, between 7% and 11% of adolescents may present an ED (Chumpitaz, 2020). Studies suggest a significant relationship between self-esteem and ED. The present study seeks to describe the impact of self-esteem on the development of ED in adolescents and young adults. This information has been collected through an applied review process using the PRISMA search strategy. The data sources reviewed are: Proquest and Scopus. The results of the research indicate that self-esteem can be a risk or protective factor for the development of ED, being determinant the degree of self-worth that the individual has about himself/herself, as well as the influence of other variables such as anxiety, depression or perfectionism. Thus, low self-esteem is reflected in attitudes of concern about body image and eating behaviors, which in turn is related to unhealthy weight control/diet practices and, ultimately, can trigger the pathology.

Keywords: Eating Disorders (ED); self-esteem; adolescents; young adults.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Desde hace varios años, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se han convertido en un tema de gran interés en el campo de la psicología, ya que son enfermedades muy comunes y con gran impacto en la vida y la salud de las personas, especialmente de los jóvenes, y que va en aumento (Franchina & Lo Coco, 2018).

Los TCA son trastornos mentales, definidos por conductas alimentarias desordenadas y un deterioro del funcionamiento psicológico (American Psychiatric Association [APA], 2013; Puttevils et al., 2018). Actualmente, los TCA son condiciones que han tomado gran relevancia social, ya que ocupan el tercer lugar dentro de las enfermedades crónicas de la población femenina adolescente. La prevalencia estimada entre las mujeres es del 1,4% para la Anorexia (AN), del 1-1,5% para la Bulimia (BN) y del 1,6% para el Trastorno por Atracón (Koushiou, et al., 2020). Por lo general, los TCA se desencadenan y se diagnostican por primera vez antes de llegar a la edad adulta; sin embargo, pueden mantenerse a lo largo de la vida de una persona (Kroplewski et al., 2019). En este sentido, es importante mencionar que son cada vez más frecuentes. Por ejemplo, The American Journal of Clinical Nutrition, señaló que el número de casos de TCA se ha duplicado en los últimos años, la incidencia ha pasado de 3,4% de la población a 7,8% entre 2000 y 2018 (Galmiche et al., 2019).

Asimismo, un estudio británico publicado en el Journal of Eating Disorders, señala que la pandemia ha agravado los cuadros de estos trastornos, los pacientes tienen síntomas más severos y la cantidad de recaídas ha aumentado. Este estudio encontró temas clave que han influenciado en estos pacientes: alteración del estilo de vida, aumento del aislamiento social y reducción del acceso a las redes de apoyo habituales, cambios en las tasas de actividad física, reducción del acceso a los servicios sanitarios, alteración de la rutina y del control percibido, cambios en la relación con la comida y el aumento de la exposición a mensajes desencadenantes, sobre todo por medio de las redes sociales. Los resultados sugieren impactos perjudiciales en el bienestar psicológico, incluyendo la disminución de la sensación de control, el retraimiento social, una mayor

rumiación sobre los TCA y baja percepción de apoyo social (Branley-Bell & Talbot, 2020).

Del mismo modo, la situación de los pacientes con TCA en el Perú es muy similar. Essalud señala que cinco de cada diez pacientes que llegan al servicio de Psiquiatría del hospital Almenara padecen un TCA, a diferencia de años anteriores donde dos de cada diez casos presentaban uno (El Comercio, 2021). Asimismo, se estima que un 11,5% de peruanos padece de estas enfermedades, siendo las mujeres jóvenes el grupo más perjudicado. En este sentido, según el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” entre el 7% y el 11% de los adolescentes puede presentar un TCA (Chumpitaz, 2020).

Esta situación se ha visto agudizada en el país en los dos últimos años debido a la pandemia del COVID-19. Essalud indicó que el promedio de edad en el que aparecían los TCA era entre los 15 y 16 años, pero en el 2021 se recibieron muchos casos de adolescentes desde los 11 años con cuadros graves (El Comercio, 2021). Del mismo modo, según el Dr. Kabar, psiquiatra y director del Instituto de Neuroestimulación de Lima (INEL), muchas personas que padecían estas enfermedades, pero estaban en proceso de recuperación o ya se habían recuperado de la enfermedad, han recaído y han presentado nuevamente cuadros agudos como resultado del encierro y el distanciamiento social (Chumpitaz, 2020).

En este sentido, es importante abarcar el tema de los TCA debido a las múltiples complicaciones psiquiátricas y físicas que generan, como depresión, ansiedad, problemas digestivos, migrañas, degeneración muscular, etc., además de afectar la calidad de vida del paciente y su entorno, e incluso llevar a la persona que lo padece a la muerte. De hecho, los individuos con TCA tienen tasas de mortalidad significativamente elevadas, en particular los que tienen AN (Galmiche et al., 2019).

Dicho esto, es necesario señalar que la prevención temprana de los TCA es de gran importancia en el ámbito de la salud (Aloi & Segura-García, 2016) y en este aspecto, la autoestima cumple un papel crucial. Diversos estudios han señalado una correlación entre la autoestima y los TCA a lo largo del tiempo, un nivel bajo de autoestima puede predisponer a la persona a desarrollar un TCA, así como un alto nivel de autoestima puede ser un factor protector frente al desarrollo de uno (Koushiou et al., 2020). Además, en los

modelos cognitivo-conductuales, la baja autoestima se propone como raíz de los TCA, específicamente, de la AN y la BN (Alireza et al., 2016).

En un estudio realizado con 951 estudiantes universitarios en Turquía, se encontró que la autoestima del grupo con TCA era significativamente baja. Del mismo modo, Sanlier et al. (2017) informaron que el aumento de la autoestima en los adultos jóvenes generó una disminución significativa de la sintomatología de los TCA (Sanlier et al., 2017). Al mismo tiempo, se han observado resultados similares en estudios realizados en diferentes países. Un artículo de revisión en el 2019 que enfatiza la importancia de la autoestima en la etiología de los TCA, declaró que las intervenciones destinadas a aumentar la autoestima deben ser una parte importante del plan de tratamiento (Meseri et al., 2021). De hecho, estudios han comprobado que una baja autoestima aumenta ocho veces el riesgo de padecer un TCA entre las escolares de 11-12 y 15-16 años. Además, los bajos niveles de autoestima están fuertemente relacionados con la insatisfacción corporal entre los varones, especialmente en la mitad de la adolescencia. Así, los bajos niveles de autoestima aumentan significativamente el riesgo de sobrevaloración de la importancia de la forma y el peso, lo que a su vez se relaciona con prácticas poco saludables de control del peso/dieta, que finalmente, pueden desencadenar el desarrollo de un TCA (Koushiou, et al., 2020).

De esta manera, resulta importante definir la autoestima; siendo entendida como una cantidad de valor que una persona se otorga a sí misma, de aprobación o desaprobación, que indica cuánto cree el individuo que es capaz de lograr y merecer. En consecuencia, las personas con una buena autoestima muestran confianza en sí mismas, tienen actitudes de autocuidado y pueden desenvolverse con seguridad frente al resto. Por otro lado, los individuos con baja autoestima suelen otorgarse atributos negativos en lugar de centrarse en sus capacidades (Alireza et al., 2016). En esta línea, estudios señalan que una evaluación negativa desencadena una baja autoestima y un afecto negativo asociado que, a su vez, puede detonar los síntomas de los TCA. A su vez, los síntomas del TCA exacerbaban aún más la baja autoestima, el afecto negativo y la evaluación social negativa, creando un círculo vicioso de mantenimiento (Bronwyn et al., 2017).

En este sentido, los TCA son enfermedades mentales graves caracterizadas por una gran preocupación por el peso y la imagen corporal, acompañada de anomalías en

los hábitos alimentarios, que afectan a la salud física y emocional del individuo, impidiéndole desenvolverse de forma adecuada en ámbitos importantes de la vida. En ese aspecto, las conductas restrictivas o compensatorias características de estas patologías, pueden tener un impacto significativo en la capacidad del cuerpo para absorber nutrientes, generando daños en el corazón, huesos, dientes, etc., y provocar varias enfermedades (Santarossa & Woodruff, 2017).

Del mismo modo, existen diferentes tipos de TCA, como la AN, la BN, el Trastorno por Atracón, la Pica, el Trastorno por Rumiación y otros. Sin embargo, los más comunes y estudiados son la AN y la BN (APA, 2013), los cuales serán el foco de estudio en este trabajo.

En este sentido, es importante definir a la AN como un trastorno caracterizado principalmente por el rechazo a ingerir alimentos, deseo de estar por debajo del peso ideal para la edad, miedo intenso a engordar, y alteración del peso y la silueta. Existen dos tipos: Anorexia Nerviosa Restrictiva, en la que se evita el consumo de alimentos y la Anorexia Nerviosa Purgativa, en la que se consume una cantidad mínima de comida, pero cuando esta es ingerida hay conductas compensatorias para eliminar las calorías consumidas. Por otro lado, la BN se caracteriza por el consumo de grandes cantidades de comida en poco tiempo (atracones), sensación de pérdida del control sobre los alimentos y uso de conductas compensatorias para eliminar lo consumido. Existen dos tipos, la Bulimia Nerviosa Purgativa, donde se utiliza el vómito o laxantes como métodos para eliminar lo consumido, y la Bulimia Nerviosa No Purgativa, donde se utilizan otros tipos de conductas compensatorias como realizar ejercicio intenso o ayunar (APA, 2013; Timko et al., 2019).

Ambas variables psicológicas (TCA y autoestima) han sido investigadas desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), puesto que ha mostrado gran eficacia en la reducción de la psicopatología de los TCA y de los síntomas principales de los atracones y las purgas, siendo uno de los tratamientos con mayor efectividad en el manejo de los TCA, debido al énfasis e intervención en la formulación de las interpretaciones sobre el peso, la imagen corporal, etc. Asimismo, se enfocan en contrastar y cuestionar los pensamientos irracionales que acompañan estas enfermedades, con el objetivo de disminuir y eliminar los síntomas del TCA (Elke et al., 2020).

A partir de lo señalado, el presente trabajo de revisión aplicada tiene como objetivo analizar la influencia de la autoestima en el desarrollo de TCA en adolescentes y adultos jóvenes. Por ello, la relación entre ambas variables es importante de describir ya que la autoestima puede ser un mecanismo de protección sobre la insatisfacción corporal y el desarrollo de la sintomatología de los TCA si se encuentra elevada, pero, a su vez, la baja autoestima puede actuar como factor de riesgo para el desarrollo de los TCA. Esto se debe a que una autoestima disminuida genera ideas de inseguridad, insatisfacción con la apariencia física y el valor personal (Kroplewski et al., 2019). En ese sentido, como plantean Koushiou, Loutsiou y Karekla (2020), la autoestima y los TCA muestran una relación, ya que, si bien la preocupación por el peso y la restricción alimenticia pueden aparecer de forma independiente y una baja autoestima no siempre va a significar el desarrollo de un TCA, en la mayoría de casos aparecen de forma relacional; por lo cual se puede señalar que la autoestima es un factor que puede influenciar el desarrollo de un TCA (Koushiou et al., 2020).

Según lo mencionado anteriormente, se buscará dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre la autoestima y el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes?

CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Criterio de elegibilidad

En los siguientes puntos se describen los criterios utilizados para la selección de los artículos de investigación del presente trabajo.

2.1.1 Criterios de inclusión

a) Se seleccionaron para la búsqueda las bases de datos Proquest y Scopus, debido a que contienen estudios y revistas científicas de fuentes confiables y relevantes. b) Las investigaciones elegidas cuentan con un máximo de 6 años de antigüedad, para obtener información actualizada, siendo el rango de búsqueda entre el 2016 y el 2021. c) El presente trabajo seleccionó investigaciones que relacionan la autoestima con los TCA, variables que figuran en su mayoría en el título, palabras clave y/u objetivo; ya que estas son las variables de interés en el estudio. d) Se utilizaron investigaciones empíricas que buscan analizar los factores de riesgo y factores protectores de la autoestima que pueden influir en el desarrollo de TCA en los adolescentes y adultos jóvenes, para determinar en qué medida ambas variables están relacionadas y qué factores son los más influyentes. e) Estudios que tengan de muestra a adolescentes y adultos jóvenes, puesto que es la población de interés en este estudio, debido a que forman el grupo etario más vulnerable a padecerlos (Kroplewski et al., 2019). f) Las investigaciones utilizadas son cuantitativas, ya que deben contar con instrumentos que midan las variables elegidas y si existe una relación significativa entre ellas.

2.1.2 Criterios de exclusión

a) Se eliminaron revisiones sistemáticas y de meta análisis, debido a que pueden tener limitaciones según la cantidad y calidad de los estudios utilizados en ellas y pueden generar sesgos al momento de reportar los resultados. b) Investigaciones cualitativas, ya que los hallazgos no son exactos ni pueden ser medidos. c) Investigaciones sin datos concluyentes, pues no garantizan confiabilidad o validez. d) Manuales, periódicos y capítulos de libros, debido a la falta de instrumentos que arrojen datos medibles sobre las

variables seleccionadas, lo que no permite una integración y correcto análisis de los resultados principales en las investigaciones. e) Investigaciones que no relacionen ambas variables, ya que ese es el foco del estudio.

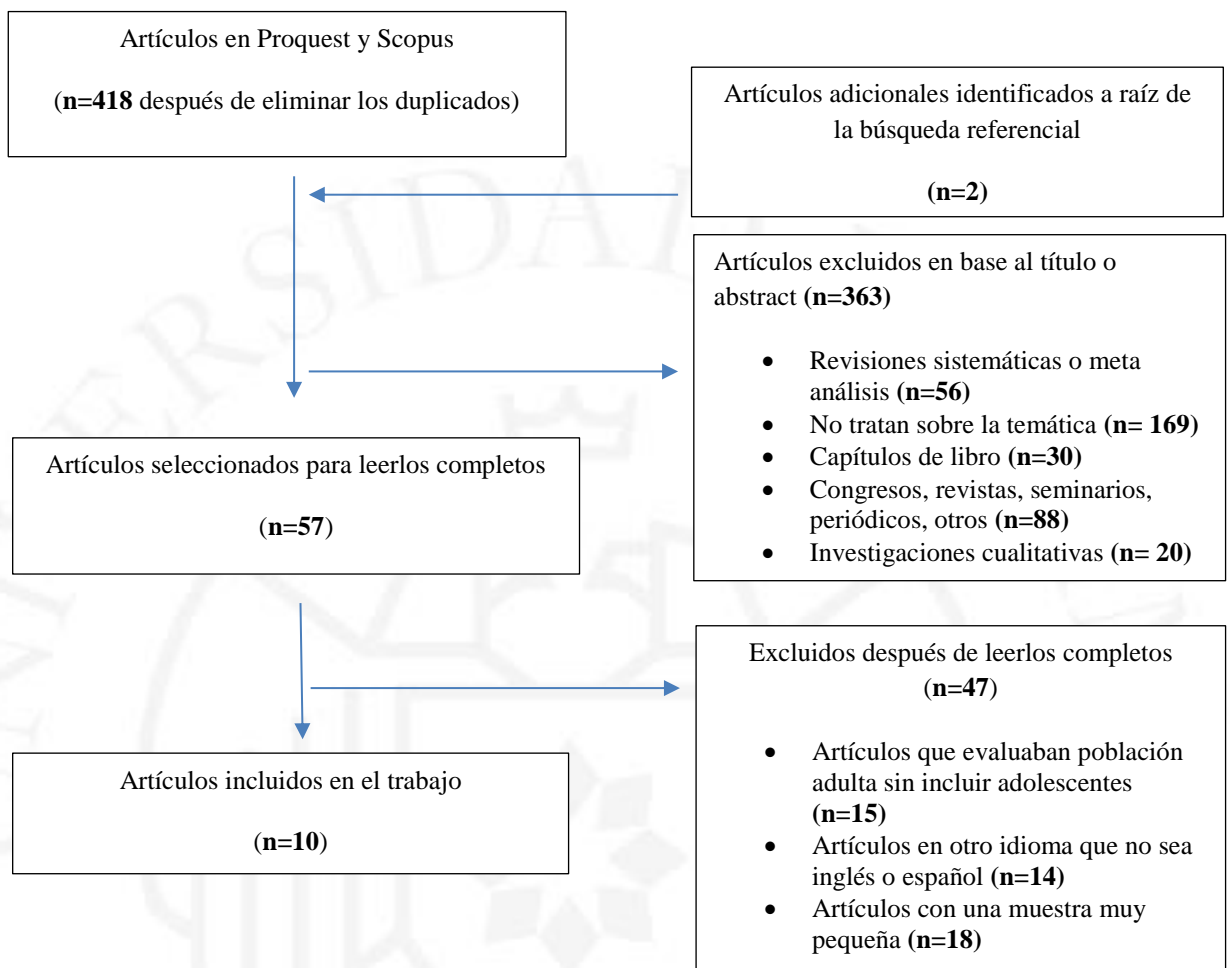
2.2. Estrategia de búsqueda

La búsqueda para esta investigación se realizó entre enero y febrero del 2022, en las bases de datos electrónicas Scopus y Proquest. Las palabras clave utilizadas fueron: self-esteem, eating disorders, bulimia nervosa, anorexia nervosa y binge-eating. En base a las palabras clave, se combinaron de la siguiente forma en las bases de datos Scopus y Proquest: (self-esteem) AND (eating disorders), (self-esteem) AND (anorexia), (self-esteem) AND (bulimia), (self-esteem) AND (binge-eating).

El proceso de búsqueda se realizó siguiendo las indicaciones de la guía PRISMA (Matthew, 2020) entre los años 2016 y 2022, y dio como resultado 471 documentos publicados en Proquest y 82 en Scopus. Luego de eliminar duplicados, la búsqueda se redujo a 418 en total. De esta manera, luego se simplificó la búsqueda a artículos que tuvieran las variables en el título y se verificaron los criterios de inclusión y exclusión, para finalmente seleccionar 10. En la Figura 2.1 se observa el flujograma en el que se ejemplifica de manera sintetizada el proceso para la elección de los trabajos utilizados.

Figura 2.1

Diagrama de flujo



CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 3.1.

Análisis de los estudios seleccionados

Título	Año	Autores	Datos de población	Objetivo principal
Modelo estético, imagen corporal, autoestima y sintomatología de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas y españolas	2016	Lucero Munguía, Marisol Mora y Rosa Raich	117 mujeres, 68 mexicanas y 49 españolas, con una edad media de 15 años.	Estudiar la relación entre el país de procedencia, la interiorización de la delgadez como ideal, la insatisfacción con la imagen corporal, y la autoestima en la aparición de TCA en adolescentes de México y España.
Anxiety and depression mediate the role of low self-esteem and low self-directedness in the development of eating disorders	2016	Matteo Aloï y Cristina Segura-García	77 mujeres de una secundaria en Catanzaro, Italia, con una edad media de 17 años.	Determinar si la baja autoestima y la baja autogestión son factores de riesgo para el desarrollo de un trastorno alimenticio, a través de la ansiedad y depresión.
Eating disorders risk and its relation to self-esteem and body image in iranian university students of medical sciences	2016	Farsad Alireza, Naeimi Hossein, Khadem Haghghian, Bahram Pourghassem, Mohammad Alizadeh y Tohid Rouzitalab	430 estudiantes de la universidad de Ciencias Médicas de Trabiz en Irán, con una edad media de 21 años.	Evaluar el riesgo de trastornos alimentarios en relación con la imagen corporal y la autoestima entre los estudiantes universitarios iraníes.
Structural modeling the relationship of food addiction and eating attitudes of young adults with emotional appetite and self-esteem	2017	Nevin Sanlier, Furkan Baserb, Hande Mortasc, Semra Navruz, Sedanur Macitc y Tugba Tatar	1058 jóvenes entre 18 y 30 años de edad.	Examinar las relaciones entre la adicción a la comida, las actitudes alimentarias, el apetito emocional y la autoestima de los jóvenes adultos.

Socializing problems and low self-esteem enhance interpersonal models of eating disorders: Evidence from a clinical sample	2017	Raykos Bronwyn, Peter McEvoy y Anthea Fursland	306 pacientes diagnosticados con un trastorno alimenticio entre el 2005 y el 2014, con una edad media de 24 años.	Evaluar la validez clínica de dos modelos interpersonales de mantenimiento de los trastornos alimentarios y el modelo interpersonal de atracones.
Investigating transdiagnostic factors in eating disorders: Does self-esteem moderate the relationship between perfectionism and eating disorder symptoms?	2019	Louise Puttevils, Marie-Anne Vanderhasselt y Myriam Vervaet	732 pacientes mujeres diagnosticadas con un TCA en Bélgica, con una media de 24 años de edad.	Investigar el papel de la autoestima como moderador transdiagnóstico de la relación entre el perfeccionismo y los síntomas de los TCA.
Assessment of family functioning and eating disorders – The mediating role of self-esteem	2019	Zdzisław Kroplewski, Małgorzata Szczesniak, Joanna Furmanska y Anita Gójska	160 personas, 80% mujeres, de edades entre los 18 y los 47, con una media de 23 años.	Medir si las personas con mayor riesgo de padecer TCA y las personas sin riesgo de padecerlos difieren entre sí en la evaluación de las dimensiones de funcionamiento familiar y autoestima.
Eating disorders among middle-school students: The role of psychological inflexibility and self-esteem	2020	Maria Koushiou, Anthi Loutsiou & Maria Karekla	418 estudiantes de habla griega en Cypus, con una media de 13 años de edad.	Indagar en la relación entre la autoestima, la inteligencia emocional y el desarrollo de TCA.
A factor that can yield to eating attitude disorders in university students: Self-esteem	2021	Reci Meseri, Özge Küçükerdönmez y Rana Nagihan Akder	583 estudiantes mujeres de la Universidad de Bornova en Turkía, con una media de edad de 21 años.	Determinar la prevalencia de los TCA y el efecto de la autoestima en las estudiantes universitarias.
From deficits in emotional intelligence to eating disorder symptoms: A sequential path analysis approach through self-esteem and anxiety	2021	María Angeles Peláez-Fernández, Juana Romero-Mesa y Natalio Extremera	516 estudiantes universitarios españoles y adultos de una comunidad al sureste de España, con una media de edad de 38 años.	Examinar los posibles efectos de la autoestima y ansiedad en el vínculo entre la inteligencia emocional y TCA.

Tabla 3.2.

Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autor	Instrumentos	Confiabilidad	Relación de variables	Principales hallazgos
Lucero Munguía, Marisol Mora y Rosa Raich	Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994)	$\alpha = 0.95$	La autoestima no mostró un efecto estadísticamente significativo	A menor nivel de autoestima, mayor es el nivel de insatisfacción corporal y la preocupación por la comida.
	Body Shape Questionnaire (BSQ; Cooper, Taylor & Fairburn, 1987)	$\alpha = 0.98$	sobre el desarrollo de un TCA, pero sí en la aparición de síntomas	Mayores niveles de insatisfacción corporal e interiorización del ideal estético, generan un aumento en el desarrollo de síntomas en un TCA.
	Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26; Toro, Salamero & Martínez, 1994)	$\alpha = 0.93$	asociados a la preocupación por la imagen corporal, el peso y la comida, con las cuales	El desarrollo de sintomatología en los TCA no difiere entre países y no es único de culturas occidentales.
	Rosenberg Self-esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965)	$\alpha = 0.89$	mostró una asociación negativa.	
Matteo Aloi y Cristina Segura-García	Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3; Garner, 1991)	$\alpha = 0.86$	Existe una correlación negativa y estadísticamente significativa	Una autoestima elevada, está altamente relacionada con el control de los niveles de ansiedad y depresión, lo cual es un factor protector frente al desarrollo de un TCA.
	Intolerance of Uncertainty Scale (Freston et al., 1994)	$\alpha = 0.89$	entre la baja autoestima y el desarrollo de un TCA entre las adolescentes.	
	Temperament and Character Inventory-Revised (TCI-R; Cloninger et al., 1999)	$\alpha = 0.86$		Por el contrario, la baja autoestima es un desencadenante de la sintomatología ansiosa y depresiva que lleva al desarrollo de un TCA.
	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965)	$\alpha = 0.86$		
	State and Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger et al., 1970)	$\alpha = 0.89$		Los TCA presentan alta comorbilidad con la ansiedad y depresión.
	Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R; Derogatis, 1999)	$\alpha = 0.91$		

Alireza Farsad Naeimi, Hossein Khadem Haghighian, Bahram Pourghassem Gargari, Mohammad Alizadeh y Tohid Rouzitalab	Eating Attitude Test (EAT-26; Garner et al., 1982)	$\alpha = 0.75$ a 0.85	La autoestima mostró una relación negativa y estadísticamente significativa con el desarrollo de la sintomatología de un TCA.	La baja autoestima puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de los trastornos alimentarios. Los estudiantes con menos satisfacción corporal obtuvieron una autoestima significativamente menor en comparación con sus compañeros. Esto es relevante pues se demostró que la mala imagen corporal puede llevar a trastornos de la alimentación.
Nevin Sanlier, Furkan Baserb, Hande Mortasc, Semra Navruz, Sedanur Macit y Tugba Tatar	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965)	$\alpha = 0.93$	La autoestima tiene una correlación negativa y estadísticamente significativa con el desarrollo de un TCA.	La baja autoestima es considerada un importante factor de riesgo para el desarrollo de un TCA.
	Yale Food Addiction Scale (YFAS; Gearhardt, Corbin & Brownell, 2009)	$\alpha = 0.90$		Niveles bajos de autoestima forman parte de la sintomatología de los TCA.
	Eating Attitudes Test (EAT-26; Garner & Garfinkel, 1979)	$\alpha = 0.89$		La autoestima afecta los hábitos alimenticios de los individuos. De esta forma, elevar los niveles de autoestima genera una reducción de síntomas en los TCA.
	Emotional Appetite Questionnaire (EMAQ; Nolan, Halperin & Geliebter, 2010)	$\alpha = 0.91$		
Bronwyn Raykos, Peter McEvoy y Anthea Fursland	The Inventory of Interpersonal Problems-32 (IIP-32; Barkham, Hardy & Startup, 1996)	$\alpha = 0.90$	Hay una relación negativa estadísticamente significativa entre la baja autoestima y los síntomas de los TCA.	Niveles bajos de autoestima están estrechamente relacionados a niveles altos de ansiedad y depresión, lo cual puede desencadenar el desarrollo de un TCA.
	Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994)	$\alpha = 0.72$		Incluir la baja autoestima mejoró el ajuste del modelo y explicó una mayor proporción de la variación de los síntomas de los trastornos alimentarios.
	Depression Anxiety Stress Scales (DASS; Lovibond & Lovibond, 1995)	$\alpha = 0.91$		
	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965)	$\alpha = 0.88$		Los TCA suelen ir acompañados de síntomas de ansiedad y depresión.

Louise Puttevels, Marie-Anne Vanderhasse It y Myriam Vervaet	Eating Disorder Inventory II (EDI-II; Garner, 1991; Dutch translation, Van Strien, 2002)	$\alpha = 0.95$	Se detectó que existe una relación negativa, estadísticamente significativa entre la baja autoestima y el desarrollo de un TCA.	Existe una asociación entre el perfeccionismo, la autoestima y el impulso hacia la delgadez (siendo la autoestima el moderador). Estos factores están directamente relacionados con la aparición de los síntomas en un TCA.
	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES, Rosenberg, 1965)	$\alpha = 0.95$		
Zdzisław Kroplewski, Małgorzata Szczesniak, Joanna Furmanska y Anita Gójska	The Family APGAR (Adaptability, Partnership, Growth, Affection, and Resolve Scale; Smilkstein et al., 1982)	$\alpha = 0.87$	Existe una correlación negativa y estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y un mayor riesgo de padecer un TCA.	Las personas con menor riesgo de padecer un TCA se caracterizan por una adecuada dinámica familiar y elevados niveles de autoestima.
	SCOFF Questionnaire (Sick, Control, One stone, Fat and Food; Morgan et al., 2000)	$\alpha = 0.95$		Una dinámica familiar conflictiva puede afectar en la autoestima de la persona y esto puede hacerla más vulnerable a desarrollar un TCA.
	Multidimensional Self-Esteem Inventory (MSEI, O'Brien & Epstein, 1988).	$\alpha = 0.96$		Una persona con baja autoestima tiene mayor riesgo de tener una imagen corporal distorsionada, lo que da lugar al desarrollo de un TCA. En este sentido, las dimensiones de la autoestima deben ser consideradas en los diagnósticos terapéuticos por su influencia en los TCA.

Maria Koushiou, Anthi Loutsiou y Maria Karekla	Eating Attitude Test (EAT-26; Garner et al., 1982)	$\alpha = 0.79$	Se encontró un impacto negativo y estadísticamente significativo entre la autoestima y el desarrollo de síntomas relacionados a TCA.	La autoestima y la inflexibilidad psicológica desempeñan un papel importante en la predicción del desarrollo de TCA entre los adolescentes. El modelo sugiere que los niveles bajos de autoestima, contribuyen a niveles más altos de sintomatología de los TCA.
Reci Meseri, Özge Küçükerdönmez y Rana Nagihan Akder	Eating Attitude Test (EAT-40; Garner & Garfinkel, 1979)	$\alpha = 0.83$	Se encontró una correlación negativa y estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y un mayor riesgo de padecer un TCA.	La autoestima es un factor importante que influye en el desarrollo de los TCA y sus síntomas. Las personas que padecen un TCA presentan niveles más bajos de autoestima. La baja autoestima se mostró como un factor de riesgo en el desarrollo de los TCA, mientras que una autoestima alta mostró ser un efecto protector.
María Angeles Peláez-Fernández, Juana Romero-Mesa y Natalio Extremera	Wong Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS; Wong & Law, 2002)	$\alpha = 0.91$	Hay una correlación negativa y estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y un mayor riesgo de padecer un TCA.	Bajos niveles de autoestima y altos niveles de ansiedad están directamente relacionados con síntomas de los TCA. La inteligencia emocional (IE) aumenta los niveles de autoestima y disminuye los niveles de ansiedad, lo que actúa como factor protector frente al desarrollo de síntomas de un TCA. Las emociones mostraron un papel importante en el control de las actitudes alimentarias desordenadas y los TCA, señalando el importante papel que cumple la IE en la prevención de un TCA.
	Eating Attitude Test (EAT-26; Garner et al., 1982)	$\alpha = 0.80$		
	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965)	$\alpha = 0.78$		

Fuente: elaboración propia

La primera investigación “Modelo estético, imagen corporal, autoestima y sintomatología de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas y españolas” realizada por Munguía et al. (2016) tuvo como finalidad estudiar la relación entre el país de procedencia, la interiorización de la delgadez como ideal, la insatisfacción con la imagen corporal, y la autoestima en la aparición de TCA en adolescentes de México y España. La muestra estuvo compuesta por 583 estudiantes mujeres que viven en la Residencia de Estudiantes de Bornova, y se utilizaron los siguientes instrumentos para su evaluación, Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin), Body Shape Questionnaire (BSQ; Cooper, Taylor & Fairburn), Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26; Toro, Salamero & Martínez) y el Rosenberg Self-esteem Scale (RSES; Rosenberg). De esta forma, se encontró que el país de origen no es un factor determinante para el desarrollo de un TCA, ya que en ambos países las puntuaciones fueron similares. Ello demuestra que los TCA no aparecen únicamente en países occidentales. Finalmente, los resultados señalaron que la autoestima no mostró un efecto directo en el desarrollo de un TCA, pero una autoestima baja sí mostró tener relación con un mayor nivel de insatisfacción corporal y de preocupación por la comida. Esto es relevante debido a que un mayor nivel de insatisfacción corporal e interiorización del ideal de delgadez, generan un aumento en el desarrollo de síntomas en un TCA (Munguía et al., 2016).

La segunda investigación “Anxiety and depression mediate the role of low self-esteem and low self-directedness in the development of eating disorders” de Matteo Aloï y Cristina Segura-García (2016) planteó como objetivo determinar si la baja autoestima y la baja autogestión son factores de riesgo para el desarrollo de un TCA, a través de la ansiedad y depresión. La muestra estuvo compuesta por 77 mujeres de una secundaria en la ciudad de Catanzaro, Italia, con una edad media de 17 años. Las jóvenes contestaron el Eating Disorder Inventory 3 (EDI-3; Garner), la Intolerance of Uncertainty Scale (IUS; Freeston et al.), el Temperament and Character Inventory-Revised (TCI-R; Cloninger et al.), la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg), el State and Trait Anxiety Inventory (STAI) y el Symptom Checklist-90 Revised (SCL- 90-R). El estudio señaló que la ansiedad y depresión, son trastornos con alta comorbilidad entre ellos y con los TCA. En este sentido, la presencia de altos niveles de ansiedad y depresión afectan en la autoestima y agudizan los cuadros en los pacientes con TCA. De esta forma, los

resultados mostraron que la baja autoestima sería un desencadenante en el desarrollo de síntomas de un TCA. Asimismo, se encontró que una autoestima elevada, está altamente relacionada con el control de los niveles de ansiedad y depresión, lo cual es un factor protector frente al desarrollo de un TCA entre las adolescentes (Aloi & Segura-García, 2016).

La tercera investigación “Eating disorders risk and its relation to self-esteem and body image in iranian university students of medical sciences” llevada a cabo por Alireza et al. (2016) tuvo como fin evaluar el riesgo de TCA en relación con la imagen corporal y la autoestima entre los estudiantes universitarios iraníes. La muestra estuvo conformada por 430 estudiantes de la universidad de Ciencias Médicas de Trabiz en Irán, con una edad media de 21 años. Los instrumentos que se aplicaron fueron el 26-item Eating Attitude Test (EAT-26; Garner et al.), el Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ; Cash) y la Rosenberg’s Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg). Es importante señalar que uno de los detalles más interesantes del estudio fue que la autoestima, la imagen corporal y el nivel educativo de los padres se correlacionaron con el riesgo de desarrollar un TCA. Pero, sorprendentemente, tras los ajustes por sexo, Índice de Masa Corporal (IMC), edad y estado civil, sólo la autoestima y el nivel educativo de la madre fueron los principales predictores del riesgo de TCA. En esta línea, los resultados evidenciaron que la baja autoestima puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de TCA. Los estudiantes con menos satisfacción corporal obtuvieron niveles de autoestima significativamente menores en comparación con sus compañeros. Asimismo, se encontró que una baja satisfacción corporal junto con la baja autoestima, destacan como principales factores para el desarrollo de un TCA. Además, se identificó que la baja autoestima es un síntoma sumamente común en las personas que padecen un TCA (Alireza et al., 2017).

La cuarta investigación “Structural modeling the relationship of food addiction and eating attitudes of young adults with emotional appetite and self-esteem” realizada por Sanlier et al. (2017) buscó examinar las relaciones entre la adicción a la comida, las actitudes alimentarias, el apetito emocional y la autoestima de los jóvenes adultos. La muestra estuvo compuesta por 1058 jóvenes entre 18 y 30 años de edad, de la cual 29% fueron hombres y 71% mujeres. El cuestionario revisado se dividía en cinco secciones: (1) sección demográfica, (2) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg), (3) Yale

Food Addiction Scale (YFAS; Gearhardt, Corbin & Brownell), (4) Eating Attitudes Test (EAT-26; Garner et al.), y (5) Emotional Appetite Questionnaire (EMAQ; Nolan, Halperin & Geliebter). Es importante mencionar, que este estudio señaló que la autoestima afecta a los hábitos alimentarios del individuo de forma inversa y que el aumento de la autoestima provoca una disminución de la sintomatología de un TCA. Además, el estudio señala que factores como el sentimiento de valía personal, la capacidad de demostrar conocimientos y habilidades, el éxito, sentirse aceptado dentro de la sociedad y la aceptación de las características físicas, ocupan un lugar importante en la formación y el desarrollo de la autoestima, de esta forma, el hecho de que el nivel de autoestima sea bajo o alto afecta directamente a su vida y autoconcepto. De este modo, los resultados revelaron que la autoestima en los jóvenes influye en sus actitudes y conductas alimenticias. Asimismo, las actitudes alimentarias desordenadas están relacionadas con el estado emocional del individuo, la adicción a la comida y la autoestima. Los individuos suelen responder a las situaciones negativas con un aumento en la ingesta de alimentos, lo cual, junto con la obesidad, afecta a su autoestima, generando un impacto en el estado psicológico de la persona (Sanlier et al., 2017).

La quinta investigación “Socializing problems and low self-esteem enhance interpersonal models of eating disorders: Evidence from a clinical sample” llevada a cabo por Bronwyn et al. (2017) tuvo como propósito evaluar la validez clínica de dos modelos interpersonales de mantenimiento de los trastornos alimentarios, el Eating Disorder Specific Model of Interpersonal Psychotherapy (IPT-ED) y el modelo interpersonal de atracones. Si bien ambos modelos proponen una relación indirecta entre los problemas interpersonales y los síntomas de un TCA a través del afecto negativo, el IPT-ED especifica que la evaluación social negativa es el problema interpersonal clave y hace mayor hincapié en el papel de la baja autoestima como variable intermedia entre la evaluación social negativa y la patología alimentaria. La muestra estuvo compuesta por 306 pacientes diagnosticados con un TCA entre el 2005 y el 2014, con una edad media de 24 años, quienes fueron remitidos por su médico de atención primaria o psiquiatra, y asistieron a una evaluación en un servicio público de salud mental ambulatoria con un programa dedicado a los TCA. Los instrumentos usados para su evaluación fueron, The Inventory of Interpersonal Problems-32 (IIP-32; Barkham, Hardy & Startup), Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin), Depression Anxiety

Stress Scales (DASS; Lovibond) y el Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg). El estudio señaló que niveles bajos de autoestima están muy relacionados a niveles altos de ansiedad y depresión, lo cual es importante ya que la depresión y ansiedad están estrechamente relacionadas con el desarrollo de un TCA. Del mismo modo, mayores dificultades de socialización están asociadas a niveles más bajos de autoestima, lo cual aumenta los síntomas de la ansiedad y depresión. En este sentido, los resultados mostraron que existe una relación entre los problemas de socialización y los síntomas de los TCA a través de la baja autoestima. Incluir la baja autoestima mejoró el ajuste del modelo y explicó una mayor proporción de la variación de los síntomas de los TCA. De este modo, el estudio resalta la importancia de incluir la autoestima en los modelos interpersonales del mantenimiento de los TCA (Bronwyn et al., 2017).

La sexta investigación “Investigating transdiagnostic factors in eating disorders: Does self-esteem moderate the relationship between perfectionism and eating disorder symptoms?” realizado por Puttevils et al. (2019) tuvo como objetivo investigar el papel de la autoestima como moderador transdiagnóstico de la relación entre el perfeccionismo y los síntomas de los TCA. La muestra estuvo compuesta por 732 pacientes mujeres diagnosticadas con un TCA en el Centro de Trastornos Alimentarios del Hospital Universitario de Gante, en Bélgica, con una media de 24 años de edad. De esta forma, se les pidió que llenaran una batería de cuestionarios, como el Eating Disorder Inventory II (EDI-II; Garner) y la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES, Rosenberg). Es importante mencionar que se identificó la existencia de una asociación entre el perfeccionismo, la autoestima y el impulso hacia la delgadez (con un enfoque en el papel de la autoestima como moderador). La autoestima modula el efecto del perfeccionismo sobre el deseo de bajar de peso, cuanto menor es la autoestima de los pacientes, más fuerte es la asociación entre perfeccionismo y el deseo de bajar de peso. En este sentido, el estudio destaca la importancia de mejorar la autoestima en los pacientes con TCA que presentan un alto grado de perfeccionismo, ya que se perfila como un potente factor protector y puede jugar un papel crucial en personas vulnerables a desarrollar un TCA o, a tener una recaída (Puttevils et al., 2019).

La séptima investigación “Assessment of family functioning and eating disorders – The mediating role of self-esteem” de Kroplewski et al. (2019) se realizó con la finalidad de medir si las personas con mayor riesgo de padecer TCA y las personas sin

riesgo de padecerlos difieren entre sí en la evaluación de las dimensiones de funcionamiento familiar y autoestima. La muestra estuvo conformada por 160 participantes, con una media de 23 años de edad. Los encuestados fueron reclutados de una red social dedicada a la creación de grupos de apoyo a personas que padecen un TCA, dirigida por la Fundación "Swiatło dla Zycia", una de las primeras organizaciones de Polonia que ofrece ayuda profesional a mujeres y hombres con TCA, donde se les ofrece un espacio para intercambiar sus experiencias. Los instrumentos utilizados en este estudio fueron The Family APGAR (Adaptability, Partnership, Growth, Affection, and Resolve; Smilkstein et al.), The SCOFF Questionnaire y The Multidimensional Self-Esteem Inventory (MSEI; O'Brien & Epstein). Los resultados señalaron que las emociones negativas que experimenta una persona con baja autoestima pueden conducir a un mayor riesgo de tener una imagen corporal distorsionada, que a su vez da lugar a la adopción de medidas para la pérdida de peso continua, lo cual puede desarrollar un TCA. Es por eso que este estudio subraya la importancia de que las dimensiones de la autoestima sean consideradas en los diagnósticos terapéuticos, debido a su importante papel mediador (Kroplewski et al., 2019).

La octava investigación "Eating disorders among middle-school students: The role of psychological inflexibility and self-esteem" de Koushiou et al. (2020) se realizó con el propósito de indagar en la relación entre la autoestima y los TCA. La muestra estuvo compuesta por 418 estudiantes griego-hablantes de un colegio en Cyprus, de los cuales 43.90% fueron hombres y 56.10% fueron mujeres, con edades entre 13 y 15 años y una media de 13.7 años. El estudio formaba parte de una campaña psicoeducativa a nivel escolar titulada "Love Your Body-Young Teens", cuyo objetivo era concienciar a la comunidad escolar sobre la imagen corporal saludable y los TCA. Para la evaluación de las variables, se les pidió a los estudiantes que completaran el Eating Attitudes Questionnaire-26 (EAT-26; Garner et al.), la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg) y el Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y8; Greco et al.). Se obtuvo como principal resultado que la autoestima y la inflexibilidad psicológica son factores que desempeñan un papel importante en la predicción del nivel de TCA entre los adolescentes. El modelo sugiere que los bajos niveles de autoestima, reflejan los pensamientos y sentimientos negativos de los participantes sobre su valía personal, y contribuyen a una sintomatología más severa en los TCA (Koushiou et al., 2020).

La novena investigación “A factor that can yield to eating attitude disorders in university students: Self-esteem” de Meseri et al. (2021) tuvo como fin determinar la prevalencia de los TCA y el efecto de la autoestima sobre los TAC en estudiantes universitarias. La muestra fue conformada por 583 estudiantes mujeres que viven en la Residencia Estatal Estudiantil de Bornova, en Turquía, con una media de 21 años de edad. Es importante mencionar que una cuarta parte de las participantes estaba fuera del rango normal (bajo peso, sobrepeso u obesidad), y sólo el 38,5% declaró estar satisfecha con su imagen corporal. Para su evaluación utilizaron el Eating Attitude Test (EAT-40; Garner & Garfinkel) y la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg). Finalmente, en los resultados, se encontró que los TCA son influenciados por factores psicológicos como el estrés, la depresión, la ansiedad, la baja autoestima y la imagen corporal. Por lo tanto, puede decirse que la autoestima es un factor importante que impacta en los TCA. Asimismo, la autoestima se encontró significativamente baja en las personas que padecen un TCA. Además, la baja autoestima se mostró como un factor de riesgo determinante en el desarrollo de los TCA, mientras que una autoestima alta mostró ser un factor protector frente al desarrollo de un TCA (Meseri et al., 2021).

La décima investigación “From deficits in emotional intelligence to eating disorder symptoms: a sequential path analysis approach through self-esteem and anxiety” de Peláez-Fernandez et al. (2021) examinó los posibles efectos de la autoestima y ansiedad en el vínculo entre la Inteligencia Emocional (IE) y los TCA. La muestra estuvo conformada por 516 estudiantes españoles de grado y adultos de la comunidad, con una media de 38 años de edad. Se les pidió a los participantes que completaran el Wong Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS; Wong & Law), el Eating Attitude Test (EAT-26; Garner et al.) y la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg). Los resultados señalaron que bajos niveles de autoestima y altos niveles de ansiedad están directamente relacionados con el desarrollo de síntomas en los TCA. En este sentido, la baja autoestima sería un desencadenante del núcleo ansioso hacia la psicopatología de un TCA. Asimismo, la IE está asociada a una mayor autoestima, lo que reduce los niveles de ansiedad y predice menor sintomatología de TCA. Finalmente, se puede evidenciar que la autoestima desempeña un papel mediador entre la IE y los TCA, señalando que la IE está vinculada a una mayor autoestima y a menores niveles ansiedad, lo que actúa como factor protector frente al desarrollo de un TCA (Peláez-Fernández et al., 2021).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

El presente trabajo exploró la relación entre la autoestima y el desarrollo de TCA en adolescentes y adultos jóvenes. En ese sentido, mediante esta revisión aplicada, se busca otorgar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cuál es el impacto de la autoestima en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes? para generar una discusión en base a los descubrimientos principales.

Como principal hallazgo, la mayoría de las investigaciones señalaron una relación negativa y estadísticamente significativa entre la autoestima y el desarrollo de los TCA. Solo una investigación no pudo relacionar a la autoestima directamente con el desarrollo de un TCA, lo cual pudo deberse a que en esa investigación la muestra es pequeña, por lo que los resultados pueden no ser generalizables a todos los contextos. Del mismo modo, si bien existen muchas investigaciones que señalan la causalidad de la baja autoestima en el desarrollo de un TCA, también hay investigaciones que indican que no hay suficientes estudios que comprueben una relación causal de los TCA únicamente con la autoestima. Esto significa que para que la baja autoestima genere un TCA debe estar acompañada de otros factores como la inteligencia emocional, ansiedad, depresión, perfeccionismo, presión del entorno, etc. Esto se observa en los estudios de Bronwyn et al. (2017) quienes hacen hincapié en el papel de la baja autoestima como variable intermedia entre la evaluación social negativa y la patología alimentaria. Asimismo, señalaron que existe una relación indirecta significativa entre los problemas de socialización y los síntomas de los TCA a través de la baja autoestima, es decir, en estos casos la baja autoestima actúa como un mediador para el desarrollo de TCA por medio de otras variables. Del mismo modo, Puttevils et al. (2019) encontraron que la autoestima modula el efecto del perfeccionismo sobre el deseo de bajar de peso, es decir, cuanto menor es la autoestima de los pacientes, más fuerte es la asociación entre perfeccionismo y el deseo de bajar de peso. Ellos identificaron que existe una relación entre el perfeccionismo, la autoestima y el impulso hacia la delgadez, siendo la autoestima un moderador. En la misma línea, Peláez-Fernández et al. (2021) hallaron que la autoestima desempeña un papel mediador entre la inteligencia emocional y la ansiedad, a mayor

inteligencia emocional, mayor autoestima y menor sintomatología ansiosa, lo que a su vez, predice menores niveles de síntomas de TCA.

Del mismo modo, todas las investigaciones revisadas confirmaron la influencia que tiene la baja autoestima en la aparición de síntomas relacionados a la preocupación por la imagen corporal y la dieta, los cuales son factores desencadenantes en la aparición de un TCA. Es decir, que mientras más baja sea la autoestima, los síntomas y conductas que pueden desarrollar un TCA van a ser mayores (Meseri et al., 2021). Esto puede darse debido a que, si una persona tiene un concepto negativo de sí misma, no acepta sus defectos y siente que no vale lo suficiente, es más vulnerable a caer en conductas dañinas para la salud, con tal de cambiar lo que no le gusta de su persona (Sanlier et al., 2017; Puttevils et al., 2019).

En este aspecto, la literatura muestra que factores como, el ideal estético impuesto por la sociedad y las críticas de seres queridos, influyen en la autoestima del individuo de forma negativa e incrementan el riesgo de desarrollar un TCA. De este modo, es importante resaltar que las investigaciones concuerdan en que una autoestima baja es un factor de riesgo que puede predisponer a una persona a padecer un TCA. Se ha comprobado que una baja autoestima aumenta ocho veces el riesgo de padecer un TCA entre estudiantes adolescentes de 11-12 y 15-16 años (Koushiou et al., 2020). Asimismo, diversos estudios señalan que los estudiantes con menor satisfacción corporal obtuvieron una autoestima significativamente menor en comparación con sus compañeros (Alireza et al., 2016). Esto es relevante, ya que las investigaciones indican que los bajos niveles de autoestima aumentan significativamente el riesgo de preocuparse de forma excesiva por la imagen corporal, lo que está relacionado a conductas poco saludables de control de peso y pueden terminar generando un TCA (Koushiou et al., 2020).

Adicionalmente, otro hallazgo importante en la investigación fue la importancia de la autoestima como factor protector en la prevención del desarrollo de un TCA. Esto se da porque una autoestima elevada le da al individuo una sensación de bienestar, confianza y orgullo de sí mismo; lo cual puede evitar que caiga en conductas perjudiciales para su salud. Lo anterior se evidenció en el trabajo de Sanliera et al. (2017) el cual señala que factores de la autoestima como el sentimiento de valía, la capacidad de demostrar

conocimientos y habilidades, la sensación de ser aceptado dentro de la sociedad, y la propia aceptación de las características físicas, son elementos protectores que afectan directamente las conductas que el individuo tiene sobre sí mismo y con su entorno (Sanliera et al., 2017). Del mismo modo, Puttevils et al. (2019) proponen que la autoestima modula el efecto del perfeccionismo sobre el deseo de bajar de peso y la insatisfacción con uno mismo. Cuanto mayor es la autoestima de los pacientes, menor es la asociación entre perfeccionismo y el deseo de bajar de peso, lo cual indica que una autoestima alta es un factor que puede proteger al individuo de desarrollar una sintomatología de TCA (Puttevils et al., 2019). Finalmente, otros autores como Peláez-Fernández et al. (2021), señalan que la autoestima alta está vinculada a niveles más altos de inteligencia emocional y a menores niveles de ansiedad, lo cual también actúa como factor protector frente al desarrollo de un TCA, ya que menores niveles de ansiedad y mayores niveles de autoestima e inteligencia emocional han demostrado ser efectivos para evitar que se desarrolle un TCA en el individuo (Peláez-Fernández et al., 2021).

Con respecto a las similitudes en las investigaciones seleccionadas, se puede ver que las poblaciones investigadas incluyeron adolescentes y adultos jóvenes en todos los casos. Asimismo, todas evaluaron la relación entre la autoestima y los TCA. Sin embargo, en la mayoría de las investigaciones hubo más variables involucradas, como inteligencia emocional, ansiedad, perfeccionismo, depresión, etc., las cuales influyeron en los resultados de los estudios. Del mismo modo, la prueba utilizada para medir la autoestima fue la misma en la mayoría de las investigaciones, la Escala de autoestima de Rosenberg (RSES; Rosenberg, 1965), solo en una investigación se usó la prueba Multidimensional Self-Esteem Inventory (MSEI; O'Brien & Epstein, 1988), lo cual ayudó a que los resultados sobre esta variable fueran más exactos y parejos, al ser medidos por el mismo instrumento. Por otro lado, en cuanto a las diferencias entre las investigaciones, cabe resaltar que fueron realizadas en diversos países, como Argentina, Turquía, España, México, Irán, Bélgica e Italia, lo cual puede afectar la homogeneidad de los resultados debido a los diferentes contextos socioculturales. En la misma línea, los instrumentos para evaluar los TCA fueron diversos entre los estudios, Eating Attitudes Test (EAT-26; Garner & Garfinkel, 1979), Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3; Garner, 1991), Cuestionario para la Evaluación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994), Eating Attitude Test (EAT-40; Garner & Garfinkel, 1979) y el

SCOFF Questionnaire (Morgan et al., 2000), lo cual nuevamente pudo influenciar en la heterogeneidad de los resultados.

Por otro lado, después de revisar todas las investigaciones, se encontraron algunas limitaciones que pudieron influir en los resultados hallados. En primer lugar, en cuanto a la población, la mayoría de la muestra estuvo conformada por mujeres, haciendo que los resultados probablemente no sean muy representativos en la población masculina que sufre estas enfermedades. En segundo lugar, en varias investigaciones la muestra se tomó de un solo colegio o universidad, lo que hace que los resultados sean poco representativos para toda la población. En tercer lugar, se encontraron muy pocas investigaciones que evaluaran únicamente la relación entre la autoestima y los TCA, lo que hace que los resultados del estudio no sean tan exactos, al haber otras variables involucradas en los análisis, como el perfeccionismo, la ansiedad, depresión e imagen corporal. Por último, en las investigaciones utilizadas, previamente señaladas, los instrumentos para medir la sintomatología de los TCA fueron diversos, lo que podría dificultar la homogeneidad de resultados.

Es por esto que, para futuras líneas de investigación, se recomienda utilizar una muestra más representativa de la población, que incluya igualmente hombres y mujeres jóvenes, de diferentes contextos sociales, ya que cada vez la cantidad de hombres que padecen estos trastornos es mayor (Alireza et al., 2016). Asimismo, sería conveniente utilizar investigaciones longitudinales que tengan como únicas variables a la autoestima y los TCA, para evaluar esta correlación de forma específica y tener un panorama más exacto sobre el impacto de la autoestima en el desarrollo de los TCA. Del mismo modo, para futuras investigaciones, es recomendable utilizar estudios que midan las variables con los mismos instrumentos y pruebas, para facilitar una medición homogénea. Finalmente, se recomienda buscar investigaciones que expliquen por qué algunas personas con baja autoestima desarrollan un TCA y otras no lo hacen, lo cual permitirá indagar sobre los factores que influyen en mayor medida para el desarrollo de estos trastornos.

Es importante mencionar que lo encontrado en esta investigación es un aporte a la psicología clínica, ya que da una idea clara de la relación entre la autoestima y los

TCA, dando énfasis en la importancia de realizar programas de prevención enfocados en trabajar la autoestima para fortalecerla y desarrollarla, generando habilidades de afrontamiento y refuerzo de la valía personal, de modo que los adolescentes cuenten con factores protectores frente a la amenaza de un TCA.

Del mismo modo, al señalar que las personas que sufren un TCA tienen niveles de autoestima muy bajos y que éste es un factor de riesgo para desarrollar un TCA, se otorgan herramientas que permiten al área de la psicología abarcar los TCA desde el proceso de evaluación. Posteriormente, se podrá obtener un diagnóstico más acertado, y como consecuencia, un tratamiento orientado a brindar recursos y fortalecer la valía e identidad del paciente.



CONCLUSIONES

- Se encontró una relación negativa y estadísticamente significativa entre la autoestima y el desarrollo de TCA.
- La autoestima influye en el desarrollo de los TCA en los adolescentes y adultos jóvenes, ya que una autovaloración negativa es un factor de riesgo para la aparición de un TCA.
- La baja autoestima es un factor que predispone a la persona a desarrollar un TCA, pero por sí sola no ha demostrado tener una causalidad directa, es decir, el tener una autoestima baja no necesariamente va a resultar en el desarrollo de un TCA. Sin embargo, una baja autoestima sí ha demostrado una causalidad directa en la insatisfacción corporal y la preocupación por el peso, los cuales son los principales factores desencadenantes de un TCA.
- La baja autoestima es un síntoma sumamente común en las personas que padecen un TCA y se ha encontrado que mientras más bajo el nivel de autoestima, más severos son los síntomas del TCA.
- Las personas con un TCA presentan preocupación excesiva por su imagen corporal y tienen un autoconcepto negativo de sí mismas, llevándolas a tener conductas alimenticias restrictivas o purgativas a pesar de que dañan su salud.
- Los TCA son cada vez más comunes y son los adolescentes los que tienen un mayor riesgo de desarrollar un TCA debido a la etapa evolutiva en la que se encuentran, caracterizada por cambios físicos y emocionales.
- La prevención de los TCA debe ser un factor relevante en el ámbito de la salud. En este aspecto, la autoestima tiene un papel primordial, ya que los estudios señalan que un nivel alto de autoestima es un factor protector contra el desarrollo de la sintomatología de un TCA.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostical and statistical manual of mental disorders* (5th Ed.). American Psychiatric Association.
- Aloi, M., & Segura-García C. (2016). Anxiety and depression mediate the role of low self-esteem and low self-directedness in the development of eating disorders [La ansiedad y la depresión median el papel de la baja autoestima y la baja autodirección en el desarrollo de los trastornos alimentarios]. *International journal of adolescent medicine and health*, 14, 3-31. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0084>
- Alireza, N., Haghghian H., Gargari B., Alizadeh, M., & Rouzitalab, T. (2016). Eating disorders risk and its relation to self-esteem and body image in Iranian university students of medical sciences [Riesgo de trastornos alimentarios y su relación con la autoestima y la imagen corporal en estudiantes universitarios iraníes de ciencias médicas]. *Eating and weight disorders*, 21(4), 597–605. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0283-7>
- Branley-Bell, D., & Talbot, C. (2020). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders [Explorando el impacto de la pandemia de COVID-19 y el cierre del Reino Unido en individuos con experiencia en trastornos alimentarios]. *Journal of Eating Disorders*, 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>
- Bronwyn C., Peter, M., & Anthea, F. (2017). Socializing problems and low self-esteem enhance interpersonal models of eating disorders: Evidence from a clinical sample [Los problemas de socialización y la baja autoestima potencian los modelos interpersonales de los trastornos alimentarios: Evidencia de una muestra clínica]. *The International Journal of Eating Disorders*, 50(9), 1075–1083. <https://doi.org/10.1002/eat.22740>
- Chumpitaz, M. (20 de octubre de 2020). *¿Por qué la anorexia, la bulimia y los “atracones” de comida se agudizan durante la pandemia?* El Comercio. <https://elcomercio.pe/somos/historias/coronavirus-peru-por-que-la-anorexia-la-bulimia-y-los-atracones-de-comida-se-agudizan-durante-la-pandemia-noticia/>
- El Comercio (10 de agosto de 2021). *Trastornos de conducta alimentaria: casos en adolescentes se duplicaron debido a la pandemia del COVID-19*. El Comercio. <https://elcomercio.pe/lima/essalud-trastornos-de-conducta-alimentaria-casos-en-adolescentes-se-duplicaron-debido-a-la-pandemia-del-covid-19-nndc-noticia/>
- Elke, D., Hein, A., Marloes G., Cor, A., Joanne, E., & Job V. (2020). Long-term effectiveness of web-based cognitive behavioral therapy for patients with eating disorders [Eficacia a largo plazo de la terapia cognitivo-conductual basada en la web para pacientes con trastornos alimentarios]. *Eating and Weight Disorders*, 26(3), 911–919. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00929-0>

- Franchina, V., & Lo Coco, G. (2018). The influence of social media use on body image concerns [La influencia del uso de las redes sociales en la preocupación por la imagen corporal]. *International Journal of Psychoanalysis and Education*, *10*(1), 5-14.
https://iris.unipa.it/retrieve/handle/10447/528114/1265345/Franchina_Lo%20Co%20Social%20media%20%26%20body%20image_2018.pdf
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Pierre M. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review [Prevalencia de los trastornos alimentarios en el período 2000-2018: una revisión sistemática de la literatura]. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *109*(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Kroplewski, Z., Szczesniak, M., Furmanska J., & Gójska, A. (2019). Assessment of family functioning and eating disorders – The mediating role of self-esteem [Evaluación del funcionamiento familiar y los trastornos alimentarios - El papel mediador de la autoestima]. *Frontiers in Psychology*, *10*, 921.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00921>
- Koushiou, M., Loutsiou, A., & Karekla M. (2020). Eating disorders among middle-school students: The role of psychological inflexibility and self-esteem [Trastornos alimentarios en estudiantes de secundaria: El papel de la inflexibilidad psicológica y la autoestima]. *International Journal of School & Educational Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1742259>
- Meseri, R., Küçükerdönmez O., & Nagihan R. (2021). A factor that can yield to eating attitude disorders in university students: Self-esteem [Un factor que puede dar lugar a trastornos de la actitud alimentaria en los estudiantes universitarios: La autoestima]. *Journal of American College Health*, 1-6.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1920598>
- Munguía, L., Mora, M., & Raich M. (2016). Modelo estético, imagen corporal, autoestima y sintomatología de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas y españolas. *Psicología Conductual*, *24*(2), 273-283.
<https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=99b99f83-a97b-4b57-80e0-8f92f047b81b%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=117931482&db=a9h>
- Sanlier, N., Baser, F., Mortas, H., Navruz, V., Sedanur, M., & Tatar, T. (2017). Structural modeling the relationship of food addiction and eating attitudes of young adults with emotional appetite and self-esteem [Modelización estructural de la relación entre la adicción a la comida y las actitudes alimentarias de los jóvenes adultos con el apetito emocional y la autoestima]. *Ecology of Food and Nutrition*, *56*, 514-529. <https://doi.org/10.1080/03670244.2017.1388232>
- Santarossa, S., & Woodruff, S. (2017). #SocialMedia: Exploring the relationship of social networking sites on body image, self-esteem, and eating disorders [#SocialMedia: Explorando la relación de las redes sociales con la imagen corporal, la autoestima y los trastornos alimentarios]. *Social Media + Society*, *3*(2), 1-10. <https://doi.org/10.1177/2056305117704407>

- Timko, C., DeFilipp, L., & Dakanal, A. (2019). Sex differences in adolescent anorexia and bulimia nervosa: Beyond the signs and symptoms [Diferencias de sexo en la anorexia y la bulimia nerviosas en adolescentes: Más allá de los signos y síntomas]. *Current psychiatry reports*, 21(1), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0988-1>
- Page, M. (2020). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Peláez-Fernández, M., Romero-Mesa, J., & Extremera, N. (2021) From deficits in emotional intelligence to eating disorder symptoms: a sequential path analysis approach through self-esteem and anxiety [De los déficits en la inteligencia emocional a los síntomas de los trastornos alimentarios: un enfoque de análisis de ruta secuencial a través de la autoestima y la ansiedad]. *Frontiers in Psychology*, 3508. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.713070>
- Puttevils, L., Vanderhasselt, M., & Vervae, M. (2019). Investigating transdiagnostic factors in eating disorders: Does self-esteem moderate the relationship between perfectionism and eating disorder symptoms? [Investigación de los factores transdiagnósticos en los trastornos alimentarios: ¿Modera la autoestima la relación entre el perfeccionismo y los síntomas de los trastornos alimentarios?]. *European Eating Disorders Review*, 1-10. <https://doi.org/10.1002/erv.2666>