

# **Autoestima en el desarrollo de conductas alimenticias en adolescentes del recinto los Beldacos-Cantón Montalvo**

*Self-Esteem in the Development of Eating Behaviors in Adolescents of the Los Beldacos Campus-Montalvo Canton*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.16921383>

**AUTORES:** Saucedo James Alisson Nicole<sup>1\*</sup>

Franco Sellan Victoria Isabel<sup>2</sup>

Suarez Hernández Yordalis Rubí<sup>3</sup>

Vargas Cabezas Nayeli Damaris<sup>4</sup>

**DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:** [asaucedon@fcjse.utb.edu.ec](mailto:asaucedon@fcjse.utb.edu.ec)

**Fecha de recepción:** 15 / 07 / 2025

**Fecha de aceptación:** 04 / 08 / 2025

## **RESUMEN**

El presente artículo tiene como objetivo principal identificar los niveles de autoestima en los adolescentes del recinto Los Beldacos, Cantón Montalvo, y analizar su correlación con el desarrollo de conductas alimenticias, para ello se empleará una metodología descriptiva con un diseño no experimental transeccional y enfoque mixto, utilizando instrumentos estadísticos que permitan un análisis preciso de dicha relación. Los principales resultados muestran hábitos alimenticios equilibrados, particularmente en comidas principales como el

---

<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0005-6501-7959>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, [asaucedon@fcjse.utb.edu.ec](mailto:asaucedon@fcjse.utb.edu.ec)

<sup>2</sup> <https://orcid.org/0009-0005-8200-5255>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, [vfranco184@fcjse.utb.edu.ec](mailto:vfranco184@fcjse.utb.edu.ec)

<sup>3</sup> <https://orcid.org/0009-0007-0393-8650>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, [ysuarezh@fcjse.utb.edu.ec](mailto:ysuarezh@fcjse.utb.edu.ec)

<sup>4</sup> <https://orcid.org/0009-0003-2590-2836>, Estudiante, Universidad técnica de Babahoyo, [nvargasc@fcjse.utb.edu.ec](mailto:nvargasc@fcjse.utb.edu.ec)

desayuno y el almuerzo. Sin embargo, un segmento minoritario presentó conductas de riesgo, como atracones o restricciones alimentarias, asociadas a una autopercepción negativa y preocupación por la imagen corporal. Estos resultados permiten afirmar que la autoestima, cuando es alta, favorece una relación saludable con la comida, mientras que una baja autoestima puede generar conflictos emocionales que impactan negativamente en la alimentación.

**Palabras clave:** *Atracones, Conductas de Riesgo, Imagen Corporal.*

## **ABSTRACT**

The main objective of this article is to identify levels of self-esteem in adolescents from the Los Beldacos campus, Montalvo Canton, and to analyze its correlation with the development of eating behaviors. To do this, a descriptive methodology with a non-experimental, cross-sectional design and a mixed-method approach will be employed, using statistical instruments that allow for a precise analysis of this relationship. The main results show balanced eating habits, particularly at main meals such as breakfast and lunch. However, a minority segment exhibited risky behaviors, such as binge eating or dietary restrictions, associated with a negative self-perception and concern about body image. These results allow us to affirm that high self-esteem favors a healthy relationship with food, while low self-esteem can generate emotional conflicts that negatively impact eating.

**Keywords:** *Binge eating, Risky Behaviors, Body Image.*

## **INTRODUCCIÓN**

El presente artículo aborda la autoestima en el desarrollo de conductas alimenticias en adolescente, teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa importante del desarrollo humano, ya que experimentan transformaciones significativas en aspectos físicos, emocionales, psicológicos y sociales. No obstante, también es considerada una etapa de vulnerabilidad, dado que, la percepciones y experiencias propias como las interacciones con la familia, los amigos y la sociedad, impactan directamente en la construcción de su autoestima. Según el estudio de Ávila y Cañas (2023), indica que la autoestima en los adolescentes es un aspecto fundamental en su desarrollo personal y el bienestar emocional.

Cabe manifestar que, una autoestima saludable permite que los adolescentes se desarrollen de manera óptima en diversos ámbitos personales, alimenticios, académicos, etc, ya que podrán construir relaciones positivas, afrontar problemas con éxito y establecer objetivos claros y precisos. Por otro lado, cuando se presentan problemas de autoestima, está estrechamente relacionado con el desarrollo de conductas alimenticias negativas, a menudo los adolescentes buscan formas de mejorar su imagen corporal para sentirse más aceptados. No obstante, Villalobos et al., (2023), manifiesta que las conductas alimenticias, son diversos hábitos adquiridos por los seres humanos, pueden ser definidas como un comportamiento habitual relacionado con selección de alimentos, preparaciones y volúmenes consumidos, los que influyen directamente en el estado nutricional de un individuo. Dado que, los adolescente se imponen al alcanzar un peso corporal ideal, generalmente impuestos por diversos estereotipos proveniente de la sociedad, al querer alcanzar la perfección a largo se van identificando con un nivel de autoestima bajo, lo que lleva al desarrollo de conductas alimenticias negativas, se enfocan en realizar dietas extremas, ayunos, episodios de atracones y purgas, o el ejercicio excesivo, ya que pueden parecer soluciones temporales para mejorar la imagen corporal, pero en realidad agravan el malestar emocional, afectando profundamente su salud emocional y psicológica.

El presente estudio es necesario debido al creciente número de casos relacionados con las conductas alimenticios de riesgos, en contextos escolares y juveniles; donde factores psicológicos como la autoestima juegan un papel determinante. En entornos donde predominan los ideales estéticos poco realistas promovidos por redes sociales, se observa cómo la percepción del propio cuerpo afecta significativamente la forma en que los adolescentes y jóvenes regulan su alimentación. Cabe recalcar, que es de suma importancia comprender la relación entre los niveles de autoestima y la aparición de estas conductas riesgos, no solo para identificar factores de riesgo. Evaluar esta relación permitirá que futuros estudios puedan generar estrategias que promuevan una imagen corporal positiva, fortalezcan la autoestima y fomenten hábitos alimenticios saludables desde una perspectiva psicoeducativa.

En este artículo, se tiene como objetivo identificar los niveles de autoestima en los adolescentes del recinto Los Beldacos, Cantón Montalvo, y analizar su correlación con el

desarrollo de conductas alimenticias, para ello se empleará una metodología descriptiva con un diseño no experimental transeccional y enfoque mixto, utilizando instrumentos estadísticos que permitan un análisis preciso de dicha relación. Además, su enfoque mixto con su metodología descriptiva, acompañado de un diseño no experimental transeccional, permite examinar los diferentes niveles de autoestima y que tipo de conductas alimenticias se han desarrollado en los adolescentes del recinto Los Beldacos - Cantón Montalvo. El estudio se basa en una revisión de la literatura de los últimos cinco años, utilizando investigaciones de revistas y libros académicos. Los resultados de esta investigación pretenden mejorar la comprensión sobre la autoestima en el desarrollo de conductas alimenticias y ofrecer recursos útiles tanto para profesionales de la salud mental como para quienes deseen fortalecer sus bases investigativas.

#### *Autoestima*

Hablar de autoestima es entrar en un terreno que toca lo más íntimo de cada ser humano. A lo largo del tiempo, este concepto ha ido cobrando peso dentro de la psicología, sobre todo desde que las corrientes humanistas comenzaron a prestar atención a la manera en que las personas se perciben a sí mismas, autores como Rogers y Maslow ya intuían que detrás del desarrollo personal había algo más profundo que solo comportamientos visibles: una manera en que uno se valora se interpreta, se mira con los propios ojos. Con el paso de los años, esa idea se fue moldeando hasta lo que hoy entendemos como autoestima: una evaluación interna, cambiante, que se alimenta de vivencias, emociones, éxitos, tropiezos y hasta del diálogo interno que uno mantiene consigo, ya que, no es algo estático, ni se define en un solo momento. Según la Sociedad Española de Psiquiatría Infantil (2019), citado por, León (2024), lo define como, “Una actitud general que refleja cómo una persona se valora a sí misma, tomando en cuenta sus capacidades, debilidades y todo lo que cree ser o no ser”.

Cuando se habla de autoestima, no basta con saber si una persona “se quiere” o no, en realidad, hay distintos niveles de autoestima que permiten comprender cómo se valora un individuo a sí mismo. Por lo general, se reconocen tres: alta, media y baja; cada uno de ellos habla de formas distintas de enfrentarse al mundo y dar una interpretación a sí mismo. De acuerdo con León (2024), indica que, quienes tienen una autoestima alta suelen caminar con paso firme, se reconocen capaces, confían en sus habilidades y no temen a los desafíos. Son

esos chicos y chicas que se expresan sin titubear, que toman decisiones con seguridad y que se recuperan más fácilmente cuando algo no sale bien. Esta autovaloración positiva, mientras se base en una percepción realista, termina siendo una aliada poderosa para mantener la estabilidad emocional y prevenir malestares más profundos.

Por otro lado, la autoestima media, es bastante común en la adolescencia. Aquí no hay certezas absolutas: hay días de confianza y otros no tanto, un comentario hiriente o una mala nota pueden desestabilizar lo que parecía estar en equilibrio. Muchos adolescentes en este grupo necesitan validación externa para sentirse bien consigo mismos. A veces basta con un gesto de reconocimiento o un logro puntual para elevar su percepción personal, pero esa misma valoración puede tambalear si no se sostiene con el tiempo (Llamazares & Urbano, 2020). Según Luna y Dávila (2020), manifiesta que los adolescentes con baja autoestima tienden a ser más vulnerables frente a trastornos emocionales como la depresión o la ansiedad. Cabe recalcar que, sentirse capaz y digno funciona como una barrera frente al sufrimiento psicológico, porque una autoestima sólida no elimina los problemas, pero sí fortalece las herramientas internas para afrontarlos.

#### *Papel de la Autoestima en la Adolescencia*

En la adolescencia, ese espejo interno que llamamos autoestima empieza a adquirir un peso mucho más notorio, dado que esta etapa conlleva diversos cambios intensos, donde todo se siente más grande y cada palabra, cada mirada o cada error puede marcar (Luna & Dávila, 2020). En ese contexto, tener una buena percepción de uno mismo no es un lujo, es casi una necesidad; una autoestima fortalecida se convierte en un escudo emocional, ayuda a que los jóvenes se atrevan a tomar decisiones, se enfrenten a desafíos sin paralizarse por el miedo al fracaso y aprendan a regular lo que sienten sin que esas emociones los desborden. De hecho, hay estudios recientes como los de Guartatanga (2025), en las que se han llevado a cabo programas educativos pensados justamente para trabajar la autoestima con adolescentes. Lo interesante de esos programas es que no se quedaron en la teoría: hubo cambios visibles en los chicos, en uno de esos casos se aplicó un taller que combinaba ejercicios de autoestima con estrategias de regulación emocional, y los resultados fueron bastante positivos. Los adolescentes salieron más seguros de sí mismos, más empáticos, y con menos signos de ansiedad o reacciones impulsivas como la ira.

Pero la autoestima no crece en el vacío, el entorno donde se forma el adolescente tiene un peso decisivo en su desarrollo emocional. El primer lugar donde se construye esa mirada interna es el hogar. Si allí existe afecto, reconocimiento y oportunidades reales para demostrar capacidades, la autovaloración comienza a echar raíces. Como menciona Orozco (2025), la autoestima juvenil se alimenta, en gran parte, de las experiencias que los padres transmiten, tanto desde su propio ejemplo como desde las expectativas que proyectan sobre sus hijos. En ese mismo sentido, la escuela se convierte en un segundo escenario determinante; la presencia de docentes sensibles, espacios inclusivos y un clima emocional cuidado puede reforzar la confianza del adolescente, mientras que el juicio constante o la indiferencia solo consolidan el miedo a no ser suficiente.

A lo largo del desarrollo juvenil, los niveles de autoestima actúan como indicadores de bienestar. Cuando es alta, el joven muestra seguridad, apertura y disposición a crecer; cuando es baja, los conflictos emocionales se vuelven más profundos y frecuentes. Por eso, más allá de identificar niveles o síntomas, lo urgente es generar condiciones que favorezcan una autovaloración sana: entornos donde ser uno mismo no implique miedo, donde el error no sea sinónimo de fracaso, y donde el adolescente pueda sentirse digno, incluso en medio de sus imperfecciones.

### ***Conductas Alimenticias***

Las conductas alimenticias o también conocidas con el termino conductas alimentarias, se refiere a diversos hábitos y comportamientos que están relacionados específicamente con la alimentación. Desde una perspectiva biológica, Palomino (2020), acota que, “La conducta alimenticia está regulada por mecanismos fisiológicos como el hambre y la saciedad, controlados por el sistema nervioso y endocrino”. Es decir que, la alimentación está relacionada con las emociones; las personas con estado nutricional normal, tendrán mecanismos de afrontamiento adecuados y no comerán en respuesta a emociones negativas. Por otro lado, las personas con un estado nutricional poco saludable, desarrollaran conductas alimenticias negativas lo cual se puede derivar a una condición patológica.

Sin embargo, Chávez et al., (2012), citado por Cabrera et al., (2024), indican que, el contexto social tiene gran relación en cómo un individuo percibe su imagen corporal, establece que el paradigma de una imagen corporal delgada significa éxito y no un factor de saludable. De

esta forma, los individuos incluidos los adolescentes se centran en cumplir estos estándares de belleza impuestos por la sociedad, al no conseguirlos, desencadenan preocupaciones excesivas por el peso, la imagen corporal y la alimentación, que en algunos casos llega a inducir conductas de riesgo como el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Por otro lado, Villalobos et al., (2023), se enfoca en el ámbito psicológico y nos contribuye que “La alimentación está vinculada a la percepción y experiencias individuales de un individuo”. La percepción del cuerpo en adolescentes está fuertemente influenciada por factores socioculturales, como el género, los estándares de belleza y el estigma asociado al peso, básicamente la relación con la comida está influenciada por la autoimagen y la percepción del cuerpo, lo que puede derivar a aspectos como la anorexia, la bulimia o trastorno por atracón. Además, el estigma hacia el sobrepeso puede generar ansiedad y afectar la autoestima, distorsionando la percepción que los jóvenes tienen de su propio cuerpo.

### ***Tipos de Conductas Alimenticias***

Cuando nos enfocamos en tipos de conductas alimenticias, nos referimos a los diversos patrones que adoptan los adolescentes en su vida cotidiana, estos patrones tienen gran influencia en bienestar físico y emocional en este grupo en específico. Por un lado, se encuentran las conductas alimenticias saludables que son el conjunto de hábitos y decisiones relacionadas con la alimentación que favorecen el bienestar físico y mental (Cortés, 2021). Este tipo de conductas incluyen la una dieta saludable y equilibrada, se enfocan en la selección de alimentos nutritivos, el equilibrio en la ingesta calórica y la regulación de los horarios de comida, sus principios se basan en el consumo adecuado de frutas, verduras, suficiente agua, no grasas saturadas, además la práctica de algún ejercicio o deporte. Cabe manifestar que es de suma importancia consumir toda la estructura de comidas diarias, ya que aportan energía y permiten tener un buen estado nutricional. Sin embargo, también se encuentran las conductas alimentarias de riesgos que son patrones poco saludables en el ámbito alimenticio, generalmente en los adolescentes se presentan por la preocupación de su imagen corporal, lo cual a largo plazo causa un deterioro en su salud psicológica y emocional. Según el estudio de Ramírez et al., (2021), manifiesta que las conductas alimentarias de riesgo son prácticas de la alimentación llevadas a cabo con la finalidad de perder peso corporal, aunque no cumplen con los criterios diagnósticos, se basa en el uso de métodos

compensatorios como el vómito o el ejercicio excesivo, y una obsesión por la alimentación saludable.

*Evitativa o restricción de alimentos.* Este se caracteriza por la falta de interés aparente por comer o alimentarse sin que exista una preocupación por la imagen corporal o el peso, como ocurre en la anorexia o la bulimia. Según Suspes y Orejarena (2020), en su estudio orientado desde el diagnóstico del DSM-5, indica que se refiere a un patrón alimentario mal adaptativo, que resulta en una repercusión significativa de la salud con: pérdida de peso, alteración del crecimiento y déficit nutricional, en consecuencia, con dependencia de alimentación enteral o soporte nutricional. En este diagnóstico, están incluidos ahora los pacientes antes diagnosticados con trastorno de la alimentación de la primera infancia y también los pacientes con neofobia alimentaria; su principal característica diagnóstica es la evitación o restricción en la ingesta de alimentos y debe asociarse a, al menos, una de cuatro condiciones: pérdida de peso significativa (o fracaso para alcanzar el peso o crecimiento esperado para la edad); deficiencias nutritivas significativas; dependencia de la alimentación enteral o de suplementos nutritivos por vía oral; y afectaciones importantes en el ámbito psicosocial.

*Atracones.* Se caracteriza por una ingesta excesiva de alimentos durante un corto periodo de tiempo (menos de dos horas), en cantidad superior a la que la mayoría de las personas consume en un tiempo similar y en las mismas circunstancias, existiendo una sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimentos (García & Murray, 2023). Según Mayo, (2018), citado por, Cabrera (2022), reconoce a este trastorno por su sintomatología, ingesta de cantidades inusualmente grandes de comida con rapidez; sensación de estar lleno o no tener hambre; conducta alimenticia fuera de control; comer en soledad o a escondidas con frecuencia; percibirse deprimido, enojado, avergonzado, culpable o molesto; realizar dietas frecuentemente sin bajar de peso. En algunos casos, estos individuos ejercen dietas, pero no logran bajar de peso porque sienten la necesidad de saciar el hambre, por lo que nuevamente recaen en episodios de atracones continuos, manteniéndose así en el ciclo de esta alteración alimentaria.

*Conductas compensatorias.* Son estrategias que las personas adoptan para contrarrestar los efectos de una acción previa que perciben como negativa. En el contexto de la alimentación, estas conductas suelen estar relacionadas con el intento de equilibrar el consumo de alimentos

mediante prácticas como el ejercicio excesivo, el ayuno, el uso de laxantes o el vómito autoinducido. Si bien algunas personas creen que estas acciones ayudan a mantener el control sobre el peso o la salud, en realidad pueden generar consecuencias adversas tanto físicas como psicológicas. Estas conductas pueden estar asociadas con trastornos alimentarios como la bulimia el cual se caracteriza por patrones recurrentes de atracones, afectando la relación con la comida y el bienestar emocional (Rojas, 2022).

### ***Relación entre la Autoestima y las Conductas Alimenticias***

La autoestima y las conductas alimenticias tienen gran interconexión, por un lado, Pilco y Jaramillo (2023), define a la autoestima como un mecanismo de autoprotección psicológica, esta permite apreciar el valor de sí mismo consecuentemente en la salud mental y en la formación de la personalidad. Principalmente cuando nos enfocamos en conductas alimenticias los asociamos con la autoestima baja, ya que suele estar presente en los adolescentes y se enfocan en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. Al tener una percepción negativa de sí mismo, de su imagen corporal, lleva a diversas conductas restrictivas o desordenadas con la comida. No obstante, Vargas et al., (2021), define a las conductas alimenticias como patrones que un individuo establece a lo largo de su vida, esta puede estar influenciada por la percepción de la imagen corporal, el cual es un desencadenador o mantenedor importante, estas conductas generalmente están asociadas como como un medio para lograr un cuerpo ideal. Sin embargo, es fundamental recalcar que cuando hablamos de conductas alimenticias, no solo van dirigidas hacia conductas de riesgos, también se asocian con hábitos alimenticios saludables, que favorecen a la vida de un individuo.

Cuando un adolescente tiene patrones de alimentación saludable, asegura que su crecimiento y desarrollo sea fructífero; dado que esta etapa conlleva muchos cambios físicos y hormonales, necesitan que sus hábitos cubran las necesidades nutricionales propia de esta etapa, también permite fomentar la autonomía del adolescente, ya que este podrá tomar decisiones saludables. Cabe mencionar que, al tener estos hábitos alimenticios saludables, favorece a una autoestima saludable, la cual es fundamental ya que fomenta el autocuidado y a su vez los adolescentes tendrán una mayor regulación emocional y un equilibrio en salud física; dado que, al alimentarse de manera saludable estos tendrán menos probabilidades de

desarrollar diferentes patrones negativos de la conducta alimenticia, que a la larga se puede convertir en una condición patológica como lo son los trastornos de la conducta alimentaria. Por el contrario, cabe recalcar que muchas veces persisten adolescentes que se identifican con una autoestima alta, sin embargo, estos tienen conductas de riesgos en su alimentación, generalmente estos suelen estar influenciados mayormente por la presión social o los estereotipos de belleza, es decir que aunque la autoestima reduzca el riesgo de este tipo de conductas no elimina por completo que se pueda generar este tipo de patrones en la vida de un adolescente independiente de su nivel de autoestima. Si bien una autoestima alta puede ser un factor protector, pero una autoestima media o baja en algunos casos no indicara presencia de conductas alimenticias negativas, por ende, es fundamental reconocer que otros elementos del entorno pueden influir en la manera en que los jóvenes perciben su cuerpo y su alimentación.

### ***Factores Psicológicos que Afectan la Autoestima y su Vínculo con las Conductas Alimenticias***

Según Krauss et al., (2020), la baja autoestima actúa como un sustrato psicológico que facilita el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), particularmente en adolescentes y adultos jóvenes. Diversos estudios han demostrado que individuos con autopercepción negativa tienden a internalizar críticas sobre su apariencia física, lo que deriva en comportamientos alimentarios disfuncionales como restricción calórica severa o episodios de atracones. Esta dinámica se ve agravada por la distorsión de la imagen corporal, donde la persona percibe defectos inexistentes o exagera pequeñas imperfecciones.

La intervención temprana mediante terapias cognitivo-conductuales ha mostrado efectividad al abordar estos patrones de pensamiento distorsionados. Programas psicoeducativos que fortalecen la autoaceptación y el autoconcepto reducen significativamente el riesgo de desarrollar TCA a largo plazo. Además, el trabajo terapéutico debe incluir estrategias para contrarrestar el diálogo interno negativo, reemplazándolo por afirmaciones realistas y compasivas que permitan una relación más saludable con el cuerpo y la alimentación. También, intervenciones basadas en mindfulness y terapia dialéctico-conductual ayudan a modular la autopercepción negativa asociada a los TCA.

*Perfeccionismo y ansiedad como factores mantenedores.* El perfeccionismo está caracterizado por estándares autoimpuestos inalcanzables, exacerba la ansiedad en personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), creando un ciclo de autocrítica y conductas alimentarias disfuncionales. La obsesión por alcanzar un ideal corporal "perfecto" lleva a restricciones severas, seguidas de episodios de atracones por el agotamiento emocional (Egan et al., 2023). Por otro lado, Levinson et al., (2022), manifiesta que la dinámica se retroalimenta, ya que el incumplimiento de metas irreales intensifica la culpa, perpetuando el trastorno. La ansiedad actúa como mecanismo de evitación, donde el control sobre la alimentación se convierte en una estrategia fallida para manejar emociones negativas.

*Dificultades interpersonales.* El estudio de Beckers et al., (2023), argumenta que las dificultades interpersonales, como el rechazo social o la victimización entre pares, están fuertemente asociadas con el desarrollo de TCA, especialmente en contextos escolares o laborales. Las personas que experimentan exclusión social suelen internalizar estos eventos como confirmación de su "inadecuación", lo que profundiza sentimientos de vergüenza y autodesprecio. En respuesta, muchos recurren al control alimentario como una forma de recuperar dominio sobre sus vidas, perpetuando así el trastorno.

La terapia interpersonal (TIP) ha surgido como un enfoque efectivo para abordar estos casos, ya que se centra en mejorar las habilidades sociales y reconstruir relaciones significativas. Al trabajar en la comunicación asertiva y el establecimiento de límites saludables, los pacientes logran reducir su dependencia de la aprobación externa.

Por otro lado, Frieiro et al., (2022), destacan que la exposición constante a imágenes idealizadas en plataformas digitales ha exacerbado fenómenos como la dismorfia corporal y la obsesión por estándares de belleza inalcanzables. Estudios revelan que los adolescentes que pasan más tiempo en redes sociales reportan mayores niveles de insatisfacción con su cuerpo, comparándose frecuentemente con influencers o celebridades cuyas imágenes están altamente editadas. Intervenciones basadas en alfabetización mediática han mostrado resultados prometedores al enseñar a los jóvenes a deconstruir críticamente los mensajes visuales que consumen. Programas educativos que destacan la diversidad corporal y denuncian el uso de retoques digitales ayudan a mitigar el impacto negativo de estas plataformas.

*El rol mediador de la depresión.* Según Martyn et al., (2009), citado por, Awad et al., (2024), nos habla sobre la depresión esta actúa como puente entre la baja autoestima y los patrones alimentarios desregulados, explicando por qué muchas personas con autopercepción negativa desarrollan conductas como el comer emocional o la restricción extrema. Los síntomas depresivos (desesperanza, fatiga) favorecen el uso de la comida como estrategia de regulación emocional disfuncional: algunos recurren a atracones para aliviar la angustia, mientras otros restringen como forma de autocastigo. Este triángulo autoestima-depresión-TCA dificulta especialmente la remisión espontánea. Intervenciones efectivas deben abordar esta triada de manera integrada. La terapia de activación conductual combinada con psicoeducación nutricional ha mostrado éxito al incrementar los beneficios en actividades gratificantes no centradas en la apariencia y romper la asociación entre emociones negativas y conductas alimentarias extremas. Además, el trabajo en autoestima debe incluir componentes que reduzcan la rumiación depresiva, como técnicas de mindfulness.

Cabe manifestar, que la depresión opera como un factor mediador clave en la relación entre la baja autoestima y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Los síntomas depresivos, como la desesperanza y la anhedonia, facilitan el desarrollo de patrones alimentarios desregulados, ya sea mediante la restricción extrema o el consumo emocional compulsivo.

## **METODOLOGÍA**

Se aplicó una metodología descriptiva, acompañado de un diseño no experimental transeccional con un enfoque mixto, para realizar un análisis estadístico e identificar la autoestima en el desarrollo de conductas alimenticias en los adolescentes del recinto Los Beldacos – Cantón Montalvo. Se seleccionó una muestra de 30 adolescentes de un rango de edad de 11 a 18 años, debido a que es un recinto rural, la muestra se escogió mediante un muestreo probabilístico. Para medir autoestima, se aplicó una encuesta adaptada, donde se indicaron los tres niveles de autoestima principales “Alta”, “Media” y “Baja, donde se tabulará su frecuencia. Por otro lado, para identificar las Conductas Alimenticias, se aplicó un formato de medición ampliamente aceptado en el ámbito investigativo escala de Likert, la cual fue adaptada a 5 secciones “Desayuno”, “Media Mañana”, “Almuerzo”, “Media

Tarde”, “Merienda”, y 4 ítems “Muy poco”, “Poco”, “Medianamente”, “Mucho”. Cada sección está compuesta por cuatro preguntas referente a las conductas alimenticias saludables y de riesgo; la primera sección abarca la al Desayuno donde se presenta preguntas como: ¿Evitas comer aunque tengas hambre?, ¿Has sentido que comes más de lo habitual sin poder parar?, ¿Realizas alguna acción para “compensar” lo que comiste?, ¿Evitas ciertos alimentos específicos por temor a engordar o sentirte mal?. No obstante, la segunda sección abarca a la Media mañana donde se presenta preguntas como: ¿Comes una cantidad excesiva de comida en poco tiempo?, ¿Sueles hacer algo para compensar lo que comiste en la media mañana?, ¿Hay alimentos que evitas por preocupaciones sobre tu peso o salud?, ¿Te cuesta controlar la cantidad o tipo de alimentos que consumes?. La tercera sección corresponde al Almuerzo donde se presenta preguntas como: ¿Te limitas estrictamente en lo que comes en el almuerzo?, ¿En alguna ocasión en el almuerzo has comido en exceso y sin control?, ¿Después del almuerzo llevas a cabo conductas para contrarrestar la comida?, ¿Seleccionas muy cuidadosamente qué comer en el almuerzo para evitar ciertos alimentos?. La cuarta sección corresponde a la Media tarde donde se presenta preguntas como: ¿En la media tarde restringes tu ingesta aunque tengas apetito?, ¿Sientes que en la media tarde comes más de lo que realmente necesitas?, ¿Evitas alimentos específicos por miedo a sus efectos?, ¿Te resulta difícil controlar lo que comes?. Finalmente, la sección cinco corresponde a la merienda donde contiene preguntas como: ¿Evitas comer aunque tengas hambre en la merienda?, ¿Sientes que comes una cantidad mucho mayor de lo habitual?, ¿Sueles restringir ciertos alimentos durante la merienda?, ¿Sientes que pierdes el control sobre la comida en la merienda?.

La recolección de datos se realizó de forma presencial, controlando que los adolescentes puedan responder las encuestas de forma honesta cumpliendo con la ética establecida. Para el procesamiento y análisis estadístico de las dos variables se lo realizó mediante el software Jamovi, el cual permitió calcular coeficientes de correlación entre las variables estudiadas. En primera instancia para los datos sobre las conductas alimenticias, dado que las respuestas obtenidas corresponden a datos de tipo ordinal, se utilizó la prueba de Spearman para analizar la relación entre las distintas franjas horarias, permitiendo determinar la existencia de patrones repetitivos en las conductas alimenticias a lo largo del día. Para analizar la relación entre los niveles de autoestima y el desarrollo de conductas alimenticias, también se utilizó

la correlación de Spearman, la cual permitió identificar si existe una correlación significativa entre los niveles de autoestima y las conductas alimenticias evaluadas.

**RESULTADOS**

*Tabla 1. Sección #1: Nivel de autoestima desayuno.*

Desayuno	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Alto	7	23.3 %	23.3 %
Medio	11	36.7 %	60.0 %
Bajo	12	40.0 %	100.0 %

*Nota.* Frecuencias de Desayuno  
Fuente: Autoría de los autores.

La tabla 1 muestra que el 23.3 % de los participantes presenta una frecuencia alta de desayuno, mientras que el 36.7 % tiene una frecuencia baja y el 40.0 % una frecuencia media. Esto indica que la mayoría (76.7 %) no desayuna con regularidad alta, lo cual podría ser un factor relevante al analizar hábitos alimenticios o su impacto en la salud y el rendimiento.

*Tabla 2. Sección #2: Nivel de autoestima media mañana.*

Desayuno	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Alto	11	36.7 %	36.7 %
Medio	8	26.7 %	63.3 %
Bajo	11	36.7 %	100.0 %

*Nota.* Frecuencias de media mañana.  
Fuente: Autoría de los autores.

La tabla 2 muestra que el 36.7 % de los participantes consume alimentos a media mañana con una frecuencia alta, el 26.7 % lo hace con una frecuencia media y otro 36.7 % presenta una frecuencia baja. Esta distribución indica que solo una minoría mantiene el hábito de consumir alimentos a media mañana de forma regular, mientras que la mayoría (63.3 %) lo hace de manera esporádica o no lo realiza con frecuencia.

*Tabla 3. Sección #3: Nivel de autoestima almuerzo.*

Desayuno	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Alto	9	30.0 %	30.0 %
Medio	8	26.7 %	56.7 %
Bajo	13	43.3 %	100.0 %

*Nota.* Frecuencias de almuerzo.  
Fuente: Autoría de los autores.

La tabla 3 indica que muestra que el 30.0 % de los participantes presenta una frecuencia alta de almuerzo, el 26.7 % tiene una frecuencia baja y el 43.3 % una frecuencia media. Esto

indica que la mayoría (70.0 %) no mantiene un patrón alto de consumo de almuerzo, ya que predominan las frecuencias media y baja.

**Tabla 4.** Sección #4: Nivel de autoestima media tarde.

Desayuno	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Alto	9	30.0 %	30.0 %
Medio	8	26.7 %	56.7 %
Bajo	13	43.3 %	100.0 %

*Nota.* Frecuencias de media tarde mañana.  
Fuente: Autoría de los autores.

La tabla 4 manifiesta que el 30.0 % de los participantes consume alimentos a media tarde con una frecuencia alta, el 26.7 % lo hace con una frecuencia baja y el 43.3 % presenta una frecuencia media. Esto refleja que la mayoría (70.0 %) no mantiene un hábito constante de alimentación a media tarde.

**Tabla 5.** Sección #5: Nivel de autoestima merienda.

Desayuno	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Alto	7	23.3 %	23.3 %
Medio	12	40.0 %	63.3 %
Bajo	11	36.7 %	100.0 %

*Nota.* Frecuencias de merienda.  
Fuente: Autoría de los autores.

La tabla 5 muestra que el 23.3 % de los participantes presenta una frecuencia alta de merienda, el 40.0 % una frecuencia baja y el 36.7 % una frecuencia media. Esto indica que la mayoría (76.7 %) no mantiene un consumo regular de merienda, predominando las frecuencias baja y media.

**Tabla 6.** Sección #6: Desayuno.

Opciones	P1		P2		P3		P4	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Muy poco	13	65%	8	40%	11	55%	9	45%
Poco	3	15%	9	45%	6	30%	6	30%
Medianamente	4	20%	1	5%	3	15%	3	15%
Mucho	0	0%	2	10%	0	0%	2	10%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

*Nota.* P1 evalúa si se evita comer con hambre, P2 si se come en exceso sin control, P3 si se realizan conductas para compensar, y P4 si se evitan alimentos por miedo a engordar.

Fuente: Autoría de los autores.

Según la tabla 6, la tendencia a evitar comer aun con hambre es frecuente en menor proporción, ya que el 65% que indica muy poca frecuencia y 20% medianamente. Sentir que se come en exceso sin poder parar también resulta infrecuente, con 40% muy poca frecuencia

y 45% poca frecuencia, mientras solo 10% menciona alta frecuencia. Las conductas compensatorias tras el desayuno aparecen escasamente, con 55% muy poca frecuencia y 15% medianamente. La evitación de alimentos por temor a engordar se mantiene reducida, con 45% muy poca frecuencia y apenas 10% en mucha frecuencia en algunos casos. En conjunto, el desayuno muestra conductas restrictivas o compensatorias mayoritariamente raras.

Tabla 3. Sección #7: Media mañana.

SECCION #2: MEDIA MAÑANA								
Opciones	P1		P2		P3		P4	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Muy poco	10	50%	12	60%	10	50%	11	55%
Poco	7	35%	4	20%	7	35%	7	35%
Medianamente	3	15%	3	15%	2	10%	2	10%
Mucho	0	0%	1	5%	1	5%	0	0%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

Nota. P1 indaga sobre ingesta rápida y excesiva, P2 sobre acciones compensatorias, P3 sobre evitación por peso o salud, y P4 sobre falta de control al comer.

Fuente: Autoría de los autores.

En la tabla 7, comer en exceso en la media mañana es poco habitual, con 50% muy poca frecuencia y 35% poca frecuencia, sin registros relevantes en mucha frecuencia. Del mismo modo, las acciones para compensar tras esa comida se limitan a 60% muy poca frecuencia y solo 5% en mucha frecuencia. La evitación de alimentos por preocupaciones de peso o salud se da mayormente en niveles bajos, con 50% muy poca frecuencia y 35% poca frecuencia. Controlar la cantidad o tipo de comida en este momento resulta difícil para una minoría, con 10% en mucha frecuencia, mientras la mayoría indica muy poca o poca frecuencia. La media mañana presenta escasa incidencia de excesos y compensaciones, con solo un pequeño grupo que refiere dificultades de control.

Tabla 8. Sección #8. Almuerzo.

SECCION #3: ALMUERZO								
Opciones	P1		P2		P3		P4	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Muy poco	13	65%	8	40%	6	30%	10	50%
Poco	4	20%	7	35%	10	50%	8	40%
Medianamente	3	15%	1	5%	2	10%	2	10%
Mucho	0	0%	4	20%	2	10%	0	0%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

Nota. P1 mide restricción estricta, P2 el comer en exceso sin control, P3 la compensación posterior, y P4 la selección alimentaria por temor.

Fuente: Autoría de los autores.

De acuerdo con la tabla 8, la restricción estricta en el almuerzo es rara: 65% señala muy poca frecuencia y 20% poca frecuencia, sin casos significativos de mucha frecuencia. Comer en exceso sin control combina 40% en muy poca o poca frecuencia, aunque alrededor de 20% refleja que en algunas ocasiones ocurre con mayor intensidad. Las conductas para contrarrestar tras el almuerzo son mínimas, con 30% muy poca frecuencia y 50 muy poca y apenas 10% en mucha frecuencia. La selección cuidadosa de alimentos para evitar ciertos productos se ubica en 50% muy poca frecuencia y 40% poca frecuencia, con 10% en mucha frecuencia en determinados enunciados. En síntesis, el almuerzo revela baja restricción severa, moderada presencia de episodios de exceso en un subgrupo y compensaciones poco frecuentes.

Tabla 9. Sección #9: Media tarde.

SECCION #4: MEDIA TARDE								
Opciones	P1		P2		P3		P4	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Muy poco	7	35%	7	35%	6	30%	7	35%
Poco	9	45%	11	55%	10	50%	7	35%
Medianamente	4	20%	1	5%	2	10%	2	10%
Mucho	0	0%	1	5%	2	10%	4	20%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

Nota. P1 aborda restricción con hambre, P2 exceso de comida, P3 evitación por miedo a efectos, y P4 dificultad para controlar la ingesta.

Fuente: Autoría de los autores.

Acorde con la tabla 9, la restricción pese a apetito en media tarde es poco marcada, con 35% muy poca frecuencia y 45% poca frecuencia, sin registros relevantes en mucha frecuencia. Comer más de lo necesario en este momento aparece en 35% muy poca frecuencia y 55% poca frecuencia, con apenas 5% en mucha frecuencia en ciertos ítems. Evitar alimentos por miedo se informa con 30% muy poca frecuencia y 50% poca frecuencia, frente a 10% en mucha frecuencia en un caso específico. La dificultad de control alimentario surge en 20% en mucha frecuencia en alguna pregunta, mientras la mayoría indica muy poca o poca frecuencia. La media tarde evidencia conductas restrictivas y de exceso mayoritariamente bajas, aunque existe una minoría con mayor vulnerabilidad.

Tabla 10. Sección #10: Merienda.

SECCION #5: MERIENDA								
Opciones	P1		P2		P3		P4	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Muy poco	14	70%	9	45%	9	45%	9	45%
Poco	4	20%	8	40%	5	25%	8	40%
Medianamente	1	5%	1	5%	4	20%	1	5%
Mucho	1	5%	2	10%	2	10%	2	10%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

Nota. P1 analiza la evitación con hambre, P2 el consumo excesivo, P3 la restricción de alimentos, y P4 la pérdida de control al comer.

Fuente: Autoría de los autores.

En la tabla 10, evitar merendar pese a hambre es raro, con 70% muy poca frecuencia y 20% poca frecuencia, junto a 5% en mucha frecuencia. Sentir que se come mucho más de lo habitual ocurre en 45% muy poca frecuencia y 40% poca frecuencia, con 10% en mucha frecuencia en ciertos casos. La restricción de alimentos específicos se mantiene baja, con 45% muy poca frecuencia y 25% poca frecuencia, frente a 10% en mucha frecuencia en algunos enunciados. La pérdida de control sobre la comida refleja patrones semejantes, con mayoría en muy poca o poca frecuencia y 10% en mucha frecuencia en un ítem. En conjunto, la merienda presenta comportamientos mayoritariamente equilibrados, salvo un pequeño grupo que muestra conductas más intensas.

Figura 1. Correlaciones de Spearman entre las secciones del cuestionario.

Matriz de Correlaciones		Autoestima	Desayuno	Media Mañana	Almuerzo	Media Tarde	Merienda
Autoestima	Rho de Spearman	—					
	gl	—					
	valor p	—					
Desayuno	Rho de Spearman	1.000	—				
	gl	18	—				
	valor p	< .001	—				
Media Mañana	Rho de Spearman	1.000	1.000	—			
	gl	18	18	—			
	valor p	< .001	< .001	—			
Almuerzo	Rho de Spearman	1.000	1.000	1.000	—		
	gl	18	18	18	—		
	valor p	< .001	< .001	< .001	—		
Media Tarde	Rho de Spearman	1.000	1.000	1.000	1.000	—	
	gl	18	18	18	18	—	
	valor p	< .001	< .001	< .001	< .001	—	
Merienda	Rho de Spearman	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	—
	gl	18	18	18	18	18	—
	valor p	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	—

Nota. Todos los coeficientes son significativos con  $p < .001$ . Variables: 1=Nivel de Autoestima 2= Desayuno, 3= Media Mañana, 4 = Almuerzo, 5 = Media Tarde, 6 = Merienda.

Fuente: Autoría de los autores.

La figura 1 correspondiente a la matriz de correlaciones, indica que en la sección de desayuno presenta una correlación positiva con la autoestima ( $Rho = 1.000, p < .001$ ), lo que manifiesta que a mayor frecuencia de desayuno, mayor es la autoestima. De igual forma, la sección de media mañana también se correlaciona perfectamente con la autoestima y con desayuno ( $Rho = 1.000, p < .001$ ), reflejando que estos hábitos alimenticios aumentan juntos y se relacionan con una mejor autoestima. La frecuencia de almuerzo mantiene esta misma correlación estable tanto con la autoestima como con las otras secciones de comida ( $Rho = 1.000, p < .001$ ). La media tarde y la merienda igualmente presentan correlaciones estables con la autoestima y con todas las demás secciones evaluadas ( $Rho = 1.000, p < .001$ ), mostrando un patrón uniforme en el que todas las frecuencias alimenticias y la autoestima aumentan simultáneamente.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos en esta investigación evidencian una relación significativa entre los niveles de autoestima y las conductas alimenticias en adolescentes, lo que concuerda con diversos estudios previos que han señalado la importancia del autoconcepto y la percepción personal asociados a los hábitos alimenticios durante esta etapa del desarrollo. Sin embargo, un aspecto relevante a destacar es que, aunque la correlación sea estadísticamente significativa, no implica necesariamente una relación causal directa o determinante; tener una autoestima baja no conlleva automáticamente al desarrollo de conductas alimenticias de riesgo, lo cual sugiere que la autoestima podría tener una influencia indirecta, en lugar de ser un factor primario en la aparición de dichos comportamientos.

Cabe manifestar, que esta interpretación de los hallazgos, permite comprender la complejidad de los factores que influyen en las decisiones alimenticias de los adolescentes. Es posible que los niveles de autoestima se relacionen con ciertos patrones de alimentación (como el comer por ansiedad o la omisión de comidas), pero no de forma universal ni constante. Entre los factores en estudios previos, incluyen el entorno familiar, la educación nutricional, el nivel socioeconómico, las presiones sociales relacionadas con la imagen corporal, las experiencias escolares y la exposición a mensajes mediáticos sobre alimentación y belleza.

En este sentido, aunque la autoestima puede actuar como un factor de vulnerabilidad en algunos casos, su influencia no es determinante ni unívoca. Además, es importante considerar a la autoestima como un factor mediador o modulador, más que como un predictor directo. Es decir, su influencia puede depender de la interacción con otras variables, como la percepción de la imagen corporal, la relación con los pares, la presencia de ansiedad o depresión, o la existencia de modelos de alimentación aprendidos en el hogar.

## **CONCLUSIONES**

Finalmente, este artículo confirma que existe una correlación significativa entre los niveles de autoestima y las conductas alimenticias en los adolescentes del recinto Los Beldados. No obstante, esta relación no debe interpretarse como un vínculo causal directo, aunque la autoestima es un aspecto clave, no actúa como un factor determinante por sí solo en el desarrollo de conductas alimenticias de riesgo, sino más bien como una variable que puede influir de forma indirecta o en interacción con otros elementos del contexto. La complejidad del comportamiento alimentario en la adolescencia requiere considerar múltiples factores como el entorno familiar, las presiones sociales, la educación nutricional, la percepción corporal y el estado emocional. Por tanto, futuras intervenciones orientadas a mejorar los hábitos alimenticios en esta población deben adoptar un enfoque integral que contemple no solo el fortalecimiento de la autoestima, sino también el abordaje de los factores sociales, emocionales y culturales que inciden de manera conjunta en la formación de patrones alimentarios saludables.

El estudio destaca la importancia de implementar programas psicoeducativos que fomenten una autoestima saludable y una imagen corporal positiva desde edades tempranas. Las estrategias basadas en terapia cognitivo-conductual, mindfulness y alfabetización mediática pueden ser herramientas efectivas para reducir la influencia de los estereotipos sociales y promover una relación equilibrada con la alimentación.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Avila, M., & Cañas, M. (2023). NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES. *PSICOLOGÍA UNEMI, VII(12)*, 23-34. doi:<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp23-34p>
- Awad, A., Griffiths, S., & Vohs, K. (2024). Depression as mediator between self-esteem and disordered eating: A cross-cultural analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 133(2)*, 145-160. doi:<https://doi.org/10.1037/>
- Beckers, D., Pieters, R., & Vanderlinden, J. (2023). Interpersonal trauma and eating disorders: The mediating role of self-esteem. *International Journal of Eating Disorders, 56(4)*, 789-802. doi:<https://doi.org/10.1002/eat.23876>
- Cabrera, G., Escobar, A., Meza, P., Velázquez, C., & Burgos, L. (2024). Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, Estilo de Vida y el Estado Nutricional en estudiantes de la carrera de Nutrición. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción), III(57)*, 53-62. doi:<https://doi.org/10.18004/anales/2024.057.03.53>
- Cabrera, S. (2022). Las complicaciones médicas del trastorno alimenticio por atracones en «Los panecitos de San Nicolás». *El Palma de la Juventud(4)*, 203-219. Recuperado el 22 de Mayo de 2025, de [https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El\\_Palma\\_de\\_la\\_Juventud/article/view/4881/5913](https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/4881/5913)
- Cortés, C. . (5 de Enero de 2021). La alimentación saludable en los alumnos. *Vida Científica Boletín Científico De La Escuela Preparatoria No. 4, 9(17)*, 9–12. Recuperado el 22 de Mayo de 2025, de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa4/article/view/6626>
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2023). The role of perfectionism in eating disorders: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 101*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102272>
- Frieiro, P., González, M., & Rodríguez, C. T. (2022). Social media exposure and body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Body Image, 41*, 292-304. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.03.005>
- García, V. C., & Murray, H. M. (2023). Alteraciones del comportamiento alimentario: anorexia, bulimia, atracones. *Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, I(1)*, 519-534. Recuperado el 22 de Mayo de 2025, de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/42\\_alter\\_anorexia.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/42_alter_anorexia.pdf)

- Guartatanga, J. (2025). mpacto de un taller de autoestima en el desarrollo neuroemocional de adolescentes ecuatorianos: un estudio de intervención: Taller de autoestima en adolescentes. *Neuropsicología Latinoamericana*, 17(2), 51-70. Obtenido de [https://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia\\_Latinoamericana/article/view/937](https://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/937)
- Krauss, S., Orth, U., & Robins, R. (Agosto de 2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *J Pers Soc Psychol*, 119(2), 457-478. doi:<https://doi.org/10.1037/pspp0000263>
- León, G. D. (10 de Mayo de 2024). LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS: REVISIÓN TEÓRICA. *Revista Científica Arbitrada de Fundación Aula Virtual*, 5(12), 22. doi:[doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.11169222](https://doi.org/10.5281/zenodo.11169222)
- Levinson, C., Zerwas, S., & Brosof, L. (2022). Anxiety and eating disorders: Transdiagnostic factors and mechanisms. *Current Psychiatry Reports*, 24(4), 183-195. doi:<https://doi.org/10.1007/s11920-022-01328-1>
- Llamazares, A., & Urbano, A. (20 de Octubre de 2020). Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares. *Revista De educación*(43), 102. doi:<https://doi.org/10.58265/pulso.4801>
- Luna, M., & Dávila, C. (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de población*, 26(106), 75-103. doi:<https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>
- Orozco, S. (2025). *Autoestima y autoconcepto en adolescentes de una unidad educativa en Guayaquil: propuesta de intervención [Tesis de grado, PUCE]*. Repositorio de la PUCE. Obtenido de <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/45382>
- Palomino, P. A. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista chilena de nutrición*, II(47), 286-291. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>
- Pilco, M., & Jaramillo, A. (2023). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE AMBATO. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*(21), 110-123. doi:<https://doi.org/10.37135/chk.002.21.07>
- Ramírez, D. M., Luna, H. J., & Velázquez, R. D. (2021). onductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), 246-255. doi:<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>

- Rojas, A. Á. (8 de Junio de 2022). Identificación de conductas alimentarias de riesgo encaminadas a controlar el peso en estudiantes con exceso de peso de la Facultad de Ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. *Repositorio Javeriana*, 23-24. Recuperado el 22 de Mayo de 2025, de <http://hdl.handle.net/10554/60236>
- Suspes, C. Y., & Orejarena, S. S. (2020). Trastorno de evitación y restricción de la ingestión de alimentos en Pediatría: un diagnóstico novedoso para una entidad frecuente en la práctica clínica. En V. Hidalgo, *Continuing Education Program in Community Pediatrics* (Vol. XXIV , págs. 234- 236). National Congress of SEPEAP. Recuperado el 22 de Mayo de 2025, de [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/07/Pediatria-Integral-XXIV-4\\_WEB.pdf#page=77](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/07/Pediatria-Integral-XXIV-4_WEB.pdf#page=77)
- Vargas, A. R., Bautista, D. M., & Romer, P. A. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la escuela. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 9(18), 11–19.  
doi:<https://doi.org/10.29057/icsa.v9i18.6571>
- Villalobos, H. A., Bojórquez, C. I., Hernández, S. M., & Unikel, S. C. (12 de Junio de 2023). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Publica Mex*(65), 1-12.  
doi:<https://doi.org/10.21149/14800>