

# Salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés como predictores de los desórdenes alimenticios

## Deteriorated Mental Health, Expressive Suppression, and Stress as Predictors of Eating Disorders

Miguel Ángel Rodríguez García  <sup>1</sup>, Geovanny Genaro Reivan Ortiz <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Chimborazo; [miguela.rodriguez@unach.edu.ec](mailto:miguela.rodriguez@unach.edu.ec), Riobamba, Ecuador.

<sup>2</sup> Universidad Católica de Cuenca; [greivano@ucacue.edu.ec](mailto:greivano@ucacue.edu.ec), Cuenca, Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a109>

### Cómo citar:

Rodríguez García, M. A., & Reivan Ortiz, G. G. (2025). Salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés como predictores de los desórdenes alimenticios. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(2), 492-515. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n2.a109>



### Información del artículo:

Recibido: 12-02-2025

Aceptado: 22-04-2025

Publicado: 01-07-2025

### Nota del editor:

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

### Editorial:

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC) [www.editorialredlic.com](http://www.editorialredlic.com)

### Fuentes de financiamiento:

La investigación fue realizada con recursos propios.

### Conflictos de interés:

No presentan conflicto de intereses.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra

## Resumen

Este estudio analiza la relación entre la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés como predictores de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), con gran énfasis en la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). Los TCA, caracterizado por alteraciones graves en los patrones alimentarios y conductas compensatorias como la retribución alimentaria, atracones, y vómitos autoprovocados, representan un problema creciente en la salud mental y física. Estudios previos manifiestan que la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés pueden ser factores de riesgo de gran influencia para el surgimiento de estos trastornos. Mediante un diseño no experimental, transversal y correlacional, se evaluaron 116 pacientes diagnosticados con AN y BN del Programa de Atención Ciudadana "Salud Mental Ecuatoriana". Los resultados revelaron una relación positiva y significativa entre la salud mental deteriorada y la AN, mientras que la supresión expresiva mostró una relación negativa inesperada con este trastorno. Por su parte, el estrés no mostró una asociación destacada con la AN. Ninguna de estas variables fue significativa en relación con la BN. Además, las mujeres presentaron mayor prevalencia de TCA, especialmente AN, aunque la diferencia por sexo no fue significativa en el caso de la BN.

El presente estudio subraya la importancia de la salud mental en la prevención de los TCA, destacando la necesidad de incluir variables como la insatisfacción corporal, presión social y antecedentes traumáticos en investigaciones futuras, así como enfoques longitudinales que permitan explorar dinámicas causales en el desarrollo de estos trastornos, dentro de los enfoques prácticos del mismo estudio es consolidado como una línea teórica importante para la creación de planes de promoción, prevención e intervenciones futuras.

**Palabras clave:** Salud mental, supresión expresiva, estrés, trastornos de la conducta alimentaria, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa.

## Abstract

This study analyzes the relationship between deteriorated mental health, expressive suppression, and stress as predictors of eating disorders (EDs), with a strong emphasis on anorexia nervosa (AN) and bulimia nervosa (BN). EDs, characterized by severe disruptions in eating patterns and compensatory behaviors such as food

restriction, binge eating, and self-induced vomiting, represent a growing concern for both mental and physical health. Previous studies indicate that deteriorated mental health, expressive suppression, and stress may be influential risk factors in the development of these disorders. Using a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, 116 patients diagnosed with AN and BN from the Citizen Care Program “Ecuadorian Mental Health” were evaluated. The results revealed a significant positive relationship between deteriorated mental health and AN, while expressive suppression showed an unexpected negative association with this disorder. On the other hand, stress did not present a notable association with AN. None of these variables were significant in relation to BN. Additionally, women showed a higher prevalence of EDs, especially AN, although the sex difference was not significant in the case of BN.

This study highlights the importance of mental health in the prevention of EDs, emphasizing the need to include variables such as body dissatisfaction, social pressure, and traumatic history in future research. Moreover, longitudinal approaches are recommended to explore causal dynamics in the development of these disorders, within the practical approaches of the same study, it is consolidated as an important theoretical framework for the creation of promotion, prevention, and future intervention plans.

**Keywords:** Mental health, expressive suppression, stress, eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa.

## 1. Introducción

Afirmaciones negativas que el sujeto realiza sobre su propia imagen corporal, lo cual lo lleva a adoptar restrictivas como: restricción alimentaria, atracones, ejercicio excesivo, vómito autoprovocado y el uso de alguna clase de laxantes (Arija, et al., 2022).

Conocer cuáles son los factores que influyen en el surgimiento de los trastornos de conducta alimentaria es de gran importancia porque se podrían empezar a tomar acciones relacionadas con estos factores que los disminuyan a niveles no influyentes en las personas (Ayuzo & Covarrubias, 2019). Para este estudio los factores tomados en cuenta son: la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés.

La relación entre la salud mental y TCA ha sido documentada por diversos autores. Méndez et al. (2018) fueron de los primeros en destacar que las personas que presentaban una salud mental comprometida podrían tener una mayor vulnerabilidad ante un posible cuadro de TCA. Posteriormente, Mebarak et al. (2009) señalaron que los principales problemas asociados a un deterioro en la salud mental incluyen alteraciones en el desarrollo psicoafectivo, hábitos sexuales y alimenticios. Más adelante, Esteban et al. (2012) destacando como los factores sociales y personales limitan el acceso a una salud mental óptima. Miranda (2018) y Casañan & Lalucat (2018) reforzaron esta idea, destacando el rol protector de una óptima salud mental tanto a nivel social como personal. De esta forma, la salud mental deteriorada ha pasado de ser vista como un simple síntoma coexistente a una posible variable predictora en el desarrollo de TCA.

En cuanto a las emociones, estas son respuestas psicofisiológicas ante situaciones concretas, cuya función adaptativa ha sido ampliamente reconocida (Piqueras et al., 2009). La supresión expresiva, es comprendida como la inhibición consciente de la expresión emocional, ha sido relacionada como malestar psicológico (Pagano & Vizioli, 2021). Sánchez & Reivan (2024) señala que esta estrategia de regulación emocional puede dificultar la expresión

emocional adecuada, interfiriendo en la adaptación del individuo. El modelo de regulación emocional propuesto por Gross (2003) y destacado por Arrieta & Moreno (2023), identifica cinco etapas en el proceso de regulación: selección y modificación de la situación, orientación atencional, reestructuración cognitiva y modulación de la respuesta.

Gross y John (2003) también desarrollaron el “Emotion Regulation Questionnaire” (ERQ), el cual evalúa principalmente dos estrategias: supresión expresiva y reevaluación cognitiva (Navarro et al., 2018). En la literatura reciente se han encontrado vínculos entre la supresión expresiva y las conductas alimentarias disfuncionales. Palomino (2020), destaca que la inhibición emocional sostenida podría desencadenar patrones de conducta alimentaria irregulares.

Por otro lado, el estrés ha sido considerado como un factor de riesgo destacado en los TCA. Leal (2006) lo define como una reacción física y emocional ante estímulos percibidos como amenazantes. A lo largo de los años, se ha demostrado que el estrés sostenido puede generar alteraciones fisiológicas y psicológicas significativas. Herrera et al. (2017) señalan una correlación directa entre el estrés y la aparición de trastornos mentales, entre los cuales se incluyen el TCA. Aunque el estrés es una variable frecuente en el entorno cotidiano, su abordaje clínico y preventivo ha cobrado importancia por su capacidad de desencadenar trastornos cuando no se regula adecuadamente.

En este contexto, y considerando los antecedentes teóricos y empíricos que vinculan a la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés con la presencia de TCA, el objetivo del presente estudio es evaluar un modelo predictivo que permita identificar la probabilidad de desarrollar un trastorno en conducta alimentaria a partir de estas tres variables psicológicas.

## 2. Materiales y métodos

### Diseño

Alcance correlacional explicativo de diseño no experimental, transversal tipo correlacional-causal.

### Participantes

Se incluyó en el estudio una muestra de pacientes con diagnóstico de AN (n = 52) y BN (n = 64) correspondientes al área ambulatoria psiquiátrica del Programa de Atención Ciudadana "Salud Mental Ecuatoriana" del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. El diagnóstico de los pacientes fue realizado por los psiquiatras a cargo del programa. Los criterios de inclusión para este estudio fueron una edad de 17 a 40 años, la presencia de diagnóstico de AN y BN según criterios DSM-V, para el diagnóstico de la severidad de la anorexia nerviosa se consideró el bajo peso corporal definido como un IMC  $\geq 17$ . No se consideraron los subtipos de: anorexia nerviosa (tipo restrictivo y tipo atracones/purgas) y bulimia nerviosa (severidad: leve, moderada, severa y extrema). Los criterios de exclusión fueron dependencia de sustancias psicoactivas, enfermedad médica o neurológica mayor y deterioro cognitivo. Los pacientes incluidos cumplieron con los criterios establecidos por el DSM-5 para el diagnóstico de TCA, al menos 2 meses antes de ingresar al estudio, así mismo no reportaron estar bajo el efecto de algún medicamento o psicotrópico, en el desarrollo de las pruebas. La distribución de los participantes según sus variantes sociodemográficas, enfermedades médicas y psicopatología se reporta en la Tabla 1.

### Instrumentos

Salud mental deteriorada - GHQ-12 (General Health Questionnaire-12).

El test GHQ desarrollado por Goldberg, 1972, la versión más usada en el contexto latinoamericano es la GHQ-12, la cual es una versión reducida que

consta de 12 ítems esta escala está compuesta por un factor que valora la depresión y otro que analiza la disfunción social, para la calificación de la misma se usa una escala de Likert que va de 0 a 3. Como resultado en el contexto ecuatoriano se presentó con  $\alpha = .83$  (Moreta, et, al 2018).

Supresión expresiva – EQR (Escala de Supresión Expresiva).

El test de “Emotion Regulation Questionnaire” desarrollado por Gross y Jhon en el año 2003 el cual evalúa los dos tipos de estrategias de la regulación emocional los cuales son: la reevaluación cognitiva y la supresión emocional, el cuestionario consta de 10 ítems entre los cuales 6 responden al factor reevaluación cognitiva y 4 al factor de supresión, los cuales serán evaluados mediante una escala de Likert de 1 a 5. Como resultado en el contexto ecuatoriano se presentó  $\alpha = .80$  (Moreta, et, al, 2018).

Estrés - DASS-21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale - 21 items)

El test Depression, Anxiety, and Stress Scale, desarrollado por Lovibond y Lovibond en 1995, es un test que mide la depresión, ansiedad y estrés en una persona. Este test cuenta con 21 ítems para esta calificación se aplica una escala de Likert de 0 a 3. Como resultado se ha obtenido un promedio de  $\alpha = .89$  en un contexto latinoamericano Contreras, et al. (2021). El presente cuestionario sociodemográfico. Se trata de un cuestionario corto, estructurado y con respuestas cerradas, diseñado para la recolección de información sociodemográfica, incluyendo variables como el sexo, estado civil, y la edad expresa en años (Román, et, al, 2018).

Todos los instrumentos usados en esta investigación han presentado validez de criterio y de contenido, además de que todos cumplen con el supuesto de normalidad, homoestabilidad y de colinealidad.

Procedimiento

El estudio se realizará de acuerdo con la última versión de la Declaración de Helsinki. El Comité de Ética en Investigación Clínica del Ministerio de

Salud Pública proyecto aprobado por CEISH:036-2023, MSP Universidad Católica de Cuenca, el Ecuador aprobará el estudio y se obtendrá el consentimiento informado firmado de los participantes voluntarios del área de consulta externa psiquiátrica del Programa de Atención al Ciudadano “Salud Mental Ecuatoriana”.

Los médicos ambulatorios y psiquiatras invitarán a los pacientes en el proceso de consulta a participar en el estudio informándoles que se estaban evaluando actitudes hacia los problemas de salud mental. El tiempo de recolección de datos fue de 2 meses. Se incluyeron en el estudio aquellos que dieron su consentimiento por escrito para participar. Una vez finalizado este proceso, se programó junto con los pacientes la disponibilidad de los pacientes para completar las pruebas en el espacio regular de consultas y controles a los pacientes. La recolección de datos fue realizada por el psicólogo de planta en conjunto con el médico tratante. A los pacientes que completaron las medidas se les agradeció su tiempo.

#### Análisis de datos

El procedimiento de todos los datos obtenidos se llevó a cabo utilizando Ro-Statistics para Windows. En primer lugar, se procedió a calcular estadísticas descriptivas, incluyendo frecuencias, medias y desviaciones estándar. Posteriormente, se aplicaron correlaciones de Pearson ( $r$ ) con el objetivo de analizar las asociaciones bivariadas entre las variables del estudio. Además, se realizó un análisis de regresión múltiple para explorar la relación entre la inhibición, la depresión y la adicción a la comida. Para ello, se determinaron los coeficientes ( $R^2$ ) y los coeficientes estandarizados ( $\beta$ ), junto a el coeficiente de compensación semiparcial ( $sr^2$ ), el cual indica que el porcentaje de varianza explicada por cada variable predictora tras controlar el efecto de las demás (Harrell, 2015).

### 3. Resultados

En los casos de anorexia las mujeres solteras representan el 26.7% de la muestra total, mientras que los hombres solteros alcanzan el 14.7%. No se observa casos de hombre casados o en unión de hecho con anorexia, sin embargo, en el caso de la bulimia las mujeres representan el 28.4% y los hombres solteros un 19.8%. **Estos datos sugieren que en el caso de la anorexia y bulimia están presentes en las personas que se encuentran solteras, destacando a las mujeres de aquel grupo.**

En el caso del sexo se puede evidenciar una predominancia en la mujer, ya que en la anorexia las mujeres representan el 67.3% y en la bulimia el 56.3%. Sin embargo se toma en cuenta que en el caso de los hombres existe una mayor presencia en la bulimia con un 43.8% y en anorexia un 32.7%, sin embargo, aún se destaca la predominancia de las mujeres.

#### *Datos descriptivos*

Diagnóstico	Estado civil	Sexo	Frecuencias	% del Total
Anorexia	Soltero/a	Mujer	31	26.7 %
		Hombre	17	14.7 %
	Casado/a	Mujer	3	2.6 %
		Hombre	0	0.0 %
	Unión de Hecho	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	0	0.0 %
	Separado/a	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	0	0.0 %
	Divorciado/a	Mujer	1	0.9 %
		Hombre	0	0.0 %

Bulimia	Soltero/a	Mujer	33	28.4 %
		Hombre	23	19.8 %
	Casado/a	Mujer	3	2.6 %
		Hombre	2	1.7 %
	Unión de Hecho	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	1	0.9 %
	Separado/a	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	1	0.9 %
	Divorciado/a	Mujer	0	0.0 %
		Hombre	1	0.9 %

*Diferencia entre grupos del tipo de diagnóstico y variables (edad, estrés, supresión expresiva y salud mental deteriorada)*

No se puede evidenciar diferencias estadísticas significativas entre los grupos diagnósticos, por lo cual estas variables no presentan diferencias notables entre quienes padecen bulimia y anorexia.

*Relación entre el tipo de diagnóstico y el sexo*

La prueba de Chi-cuadrado no muestra una relación significativa entre el tipo de diagnóstico (AN y BN) y el sexo, lo cual nos muestra que a pesar de la diferencia entre sexo del grupo de muestra la misma no es tan grande como para considerarla significativa.

Correlación entre salud mental deteriorada y supresión expresiva P de Pearson = 0.246: Correlación positiva-moderada entre variables. Por lo cual a medida que aumenta la supresión expresiva también aumenta el deterioro en la salud mental, aunque no de manera fuerte. **P=0.008 esta relación es significativa dado a que el valor de “p” es menor a 0.05.**

Correlación entre salud mental deteriorada y estrés P de Pearson = 0.517: Correlación positiva moderada a fuerte entre variables. Por lo cual a medida que aumenta el estrés también lo hace el deterioro en la salud men-

tal.  $P = <0.001$  esta relación es altamente significativa lo que refuerza una asociación considerable entre variables.

Correlación entre supresión expresiva y estrés  $P$  de Pearson = 0.343: Correlación positiva moderada entre variables. Por lo cual a mayor supresión emocional mayor estrés.  $P = <0.001$  esta relación es significativa entre variables.

#### Matriz de Correlaciones

		Salud mental deteriorada	Supresión expresiva	Estrés
Salud Mental Deteriorada	R de Pearson	—		
	gl	—		
	valor p		—	
Supresión Expresiva	R de Pearson	0.246	—	
	gl	114	—	
	valor p	0.008	—	
Estrés	R de Pearson	0.517	0.343	—
	gl	114	114	—
	valor p	<.001	<.001	—

#### Regresión Lineal variable dependiente anorexia

Análisis para la Anorexia

Medidas de ajuste del modelo:

$R = 0.337$ : Existe una correlación moderada entre las variables independientes y la anorexia.

$R^2 = 0.113$ : Solo el 11.3% de la variabilidad en la anorexia puede explicarse por las variables independientes. El modelo tiene un poder predictivo bajo, por lo que hay otras variables no incluidas que podrían estar influyendo.

### *Coefficientes del Modelo – Anorexia*

#### Supresión expresiva:

Estimador = -0.2297,  $p = 0.004$ : Hay una relación significativa y negativa. A medida que aumenta la supresión expresiva, la anorexia tiende a disminuir. Dado que el valor  $p$  es menor a 0.05, la relación es estadísticamente significativa.

#### Salud mental deteriorada:

Estimador = 0.4978,  $p = 0.013$ : Existe una \*\*relación significativa y positiva\* entre la salud mental deteriorada y la anorexia. A medida que la salud mental empeora, la anorexia aumenta. Esta variable tiene un impacto relevante en la anorexia.

#### Estrés:

Estimador = 0.0289,  $p = 0.882$ : No hay una relación significativa entre el estrés y la anorexia (valor  $p$  alto, no significativo).

Predictor	Estimador	EE	t	p
Constante	11.7082	1.3449	8.706	<.001
Supresión Expresiva	-0.2297	0.0778	-2.954	0.004
Salud Mental Deteriorada	0.4978	0.1972	2.524	0.013
Estrés	0.0289	0.1945	0.148	0.882

## Regresión Lineal variable dependiente bulimia

Análisis para la Bulimia:

Medidas de ajuste del modelo:

R = 0.111: La correlación entre las variables independientes y la bulimia es muy débil.

R<sup>2</sup> = 0.0123: Solo el 1.23%\* de la variabilidad en la bulimia es explicada por las variables independientes, lo que indica que el modelo no es útil para predecir esta variable.

### *Coefficientes del Modelo – Bulimia*

Coefficientes del modelo:

Supresión expresiva:

Estimador = 0.0203, p = 0.819: No hay relación significativa con la bulimia (valor p alto, no significativo).

Salud mental deteriorada:

Estimador = 0.0514, p = 0.819: Tampoco muestra una relación significativa con la bulimia.

Estrés:

Estimador = 0.1666, p = 0.454: No se observó una relación significativa entre el estrés y la bulimia.

Predictor	Estimador	EE	t	p
Constante	13.2743	1.5319	8.666	< .001
Supresión Expresiva	0.0203	0.0886	0.230	0.819
Salud Mental Deteriorada	0.0514	0.2246	0.229	0.819
Estrés	0.1666	0.2215	0.752	0.454

## 4. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación existente entre la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), centrándose en la anorexia y la bulimia, por medio de un análisis de regresión lineal. Los resultados obtenidos ofrecen resultados interesantes y revelan diferencias significativas en cuanto a la influencia de variables independientes sobre los dos tipos de TCA enfocados en este estudio.

Los resultados obtenidos indican que la salud mental deteriorada y la supresión expresiva tienen una relación significativa con la anorexia. La salud mental deteriorada mostró una relación positiva y significativa con la anorexia, lo que confirma la hipótesis planteada por estudios previos Irarrázaval, Prieto & Armijo (2016), que señalan que la ausencia de recursos adecuados para manejar el deterioro de la salud mental puede influir en la aparición de TCA, al igual que estudios de Ruiz, et, al, (2022), David García (2020) y Muñoz, et, al, (2023) los cuales en sus investigaciones hacen referencia a que las personas con características de una salud mental deteriorada son las más vulnerables a padecer TCA específicamente la anorexia, estas ideas son reafirmadas por Mendieta et al, (2025) llegando determinar que existieron factores asociados a la salud mental deteriorada antes del surgimiento de las TCA. A medida que la salud mental de los individuos empeora, la probabilidad de desarrollar anorexia aumenta. Este hallazgo subraya la importancia de abordar la salud mental como un componente clave en el tratamiento y prevención de los TCA. Además, este hallazgo refuerza el enfoque preventivo desde una perspectiva clínica, lo que implica no solo intervenir ante la aparición de síntomas, sino actuar de forma anticipada en la promoción del bienestar psicológico.

La supresión expresiva, presentó una relación negativa significativa en cuanto a la anorexia, lo señala que, a mayor tendencia a suprimir las emociones, menor es la probabilidad de manifestar sintomatología de anorexia. Este

hallazgo difiere de lo previsto, dado que investigaciones anteriores como la de Palomino (2020) indicaban que la supresión emocional puede desencadenar conductas alimentarias desordenadas. Estudios propuestos por Díaz & Beltrán (2021), Gómez, et al, (2022) y Nicolás Vizioli (2022) manifiestan un acuerdo mutuo entre que la supresión emocional puede llegar a generar trastornos mentales en un futuro, entre los cuales es mencionada la anorexia. Una posible interpretación es que algunos individuos con anorexia podrían recurrir a estrategias de regulación emocional distintas a la supresión, como la evitación cognitiva o el perfeccionismo, lo cual podría invisibilizar el papel directo de la supresión emocional en el desarrollo de esta patología. Una posible explicación podría ser que las personas con anorexia no necesariamente suprimen sus emociones, sino que las canalizan de manera diferente, lo que requiere una mayor exploración en futuras investigaciones, sin embargo, también se ha demostrado que los TCA no están ligados de forma determinada con temas relacionados con las emociones como manifiesta Riveros, Garrido & Reyes (2025).

El estrés, sin embargo, no mostró una relación significativa con la anorexia, por lo cual se puede entender que, a pesar de ser un factor que tradicionalmente se ha asociado con trastornos psicológicos y alimenticios, en esta muestra de estudio no fue considerado un predictor relevante. Como señala García, et al, (2023) el estrés por sí solo no es un factor determinante para una anorexia nerviosa, sin embargo, este asociado junto a otros factores puede ser un gran determinante para la misma. Es posible que otros factores adicionales, como las características individuales o contextuales, medien esta relación presente, autores como Acosta, et, al (2023), Elena Gismero (2020), Escandón & Garrido (2020) mencionan que el estrés a largo plazo puede convertirse en un factor determinante para la aparición de TCA. Este resultado invita a reflexionar sobre el papel de los estresores crónicos frente a los estresores agudos, ya que podría ser que únicamente el estrés mantenido en el tiempo y sin una red de apoyo emocional significativa tenga un efecto sobre el desarrollo de los TCA.

En el caso de la bulimia nerviosa, los resultados obtenidos fueron diferentes a los anteriores. Ninguna de las variables tomadas en cuenta para este estudio (salud mental deteriorada, supresión expresiva y estrés) mostró una relación significativa con este trastorno, autores como Castro, et, al (2023), Diana Pacheco (2021) & Villamar & Baile (2023) mencionan que en sus estudios si se han determinado factores psicológicos que influyen en el surgimiento de la bulimia nerviosa sin embargo las variables tomadas en cuenta en este estudio no son consideradas por estos autores. Estos datos sugieren que la bulimia nerviosa podría estar influenciada por otros factores no contemplados en este estudio, como la presión social, la insatisfacción corporal o el historial de traumas emocionales, como se ha sugerido en investigaciones previas como refirió Doncel (2022), de igual que la intensidad e influencia que tuvieron los mismos desde la infancia de la persona como lo menciona Orellana & Reivan (2025). Otra opción a contemplar es el hecho que la bulimia al incluir conductas como atracones se relacione más con una desregulación emocional impulsiva que con una supresión emocional o algún deterioro psicológico, lo que nos lleva a sugerir la inclusión de otras variables como la impulsividad en futuros estudios. Además, el bajo valor de predictibilidad indica que el modelo es inapropiado para predecir la variabilidad de la bulimia con estas variables.

Es importante destacar la posible influencia del sexo en los resultados, ya que los datos demuestran una mayor prevalencia de anorexia en mujeres en comparación con los hombres lo cual coincide con la literatura, que ha señalado la mayor vulnerabilidad de las mujeres a desarrollar trastornos alimentarios como mencionan en sus investigaciones Arija et al (2022), Fernández & Pedrón (2022), Restrepo & Castañeda (2020) y Quiñonez et, al (2022). Cabe destacar que este patrón podría explicarse en parte por la mayor presión social y mediática ejercida sobre el género femenino relacionado con un estándar social de cuerpo ideal, así como por factores culturales que promueven estándares de belleza inalcanzables para las mujeres. Sin embargo, en el caso de la bulimia, la diferencia de sexo no fue significativa al igual que lo mencionan autores como Antonia Rodríguez (2024) y Bautista et, al (2020)

lo que sugiere que los TCA puede afectar a ambos sexos de forma equitativa. Sin embargo, al momento de mencionar de forma conjunta a los TCA se puede llegar a la conclusión de que existe una mayor prevalencia en mujeres que hombres como lo menciona Hoyos, et al. (2025).

Las limitaciones existentes en la presente investigación estuvieron relacionadas con el tamaño de la muestra el cual es limitado lo que podría llevar a reducir la capacidad de generalizar resultados. Las variables que no fueron tomadas en cuenta en este caso como: insatisfacción corporal, antecedentes personales, presión social, entre otros, las cuales pueden brindar una nueva base de datos sobre los factores de riesgo en TCA. El diseño escogido en esta investigación que fue no experimental y transversal impide que se logren hacer inferencias causales, limitando a identificar correlaciones más no si una variable puede causar cambios en otra. Se tendría que tomar en cuenta que los resultados obtenidos pueden verse afectados por eventos externos los cuales no necesariamente reflejan las dinámicas longitudinales de los TCA. Para poder cubrir estas limitaciones se recomienda incrementar el tamaño de la muestra para una mayor cantidad de datos además de incluir otros factores psicológicos que puedan tener relación con el caso, así como cambiar el diseño usado a uno longitudinal para poder estudiar el desarrollo y progresión de los TCA junto a sus factores determinantes.

## 5. Conclusiones

A pesar de presentar limitaciones, el presente estudio nos proporciona un marco teórico firme sobre la relación existente entre la salud mental deteriorada y la anorexia nerviosa, destacando la importancia de la salud mental en la prevención de un futuro TCA. A nivel práctico los resultados obtenidos pueden ser útiles para diseñar futuros programas que tengan como objetivo la intervención psicológica con la finalidad de mejorar la salud mental de las personas, de esa manera prevenir el surgimiento de TCA. Entre los beneficios que nos aporta esta investigación se destaca el conocimiento de cómo la salud mental deteriorada puede llegar a ser el inicio para un TCA a futuro por

lo cual trabajar en ella por medio de intervenciones individuales o grupales tiene que ser un punto a destacar en nuestro ambiente. De igual forma se logró identificar el impacto que ejerce la salud mental deteriorada, la supresión expresiva y el estrés en los TCA para futuras investigaciones contar con información base de cual se puede partir nuevas metas.

## 6. Contribución de los autores

M.A.R.G. – Análisis de resultados

G.G.R.O – Recolección de datos

## 7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El Comité de Ética en Investigación Clínica del Ministerio de Salud Pública proyecto aprobado por CEISH:036-2023, MSP Universidad Católica de Cuenca, el Ecuador aprobará el estudio y se obtendrá el consentimiento informado firmado de los participantes voluntarios del área de consulta externa psiquiátrica del Programa de Atención al Ciudadano “Salud Mental Ecuatoriana”.

## 9. Referencias

- Acosta, J., García, J., Almeda., & Monzón, Y. (2023). Análisis de indicadores relacionados con el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Médica Electrónica*, 45(2), 206-222. ISSN 1684-1824.
- Antonia Rodríguez Martínez (2024). Utilidad del reconocimiento médico deportivo para detectar y prevenir trastornos de la conducta alimentaria. *Archivos médicos de medicina del deporte*. 41(2):99-106. DOI:10.18176/arch-meddeporte.00163.
- Arija, V., Santi, M., Novalbos, J., Canals, J., & Rodríguez, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(2), 8-15. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>.
- Arrieta, L., & Moreno, J. (2023). Modelos teóricos y métodos de evaluación de la regulación emocional. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*. 9(3), 835-855. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3474>.
- Ayuzo, N., & Covarrubias, J. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86. ISSN 0035-0052.
- Bautista, M., Castelán, A., Tovar, A., Paredes, K., & Mancilla, J. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Revista de Avances en Psicología*. 6(3), 1-10. ISSN 2413-4465.
- Casañas, R., & Lalucat, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. *Revista de Estudios de Juventud*. 121, 117-132. ISSN-e 0211-4364.
- Castaña-Miranda, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía Y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 86-95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12602708>.
- Castro, A., Matute, G., Morales, N. y Zambrano, P. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: una revisión bi-

- bliográfica. Polo del Conocimiento: *Revista científico - profesional* 8(9), 976-1020. DOI: 10.23857/pc.v8i9.6064.
- David García (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. *Revisión sistemática. Revista Española de Comunicación en Salud*. 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>.
  - Díaz, S., & Beltrán, A. (2021). Ansia por la comida y alimentación emocional: variables asociadas. *REIDOCREA*, 10(37), 1-10. DOI: 10.30827/Digibug.70951.
  - Dolcel, J., Heredia, S., Mateus, Y., Cortes, N. y Ramírez, J. (2022). Factores de riesgo en la Bulimia Nerviosa (BN): elementos claves de seguridad en el cuidado de la salud. Una revisión de la literatura. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 13(1), 85-107. DOI : <https://doi.org/10.22201/fe-si.20071523e.2023.1.760>.
  - Diana Marizol Pacheco Ponce. (2021). Programa de habilidades asertivas para la interacción social en pacientes con anorexia y bulimia nerviosa de una clínica especializada de Lima. *Revista Psicológica Herediana*, 14(2), 47-57. <https://doi.org/10.20453/rph.v14i2.4176>.
  - Elena Gismero (2020). Factores de riesgo psicosociales en los trastornos de la conducta alimentaria: una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33-47. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>.
  - Esteban, M., Puerto, M., Fernández, X., Jiménez, R., Gil de Miguel, A., & Hernández, V. (2012). Factores que determinan la mala salud mental en las personas de 16 a 64 años residentes en una gran ciudad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 35 (2), 229-240. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200005>.
  - Gálvez, J., Martínez, R., & Torres, C. (2022). Estrategias terapéuticas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 32(1), 45-56. DOI: 10.21134/psisal.v32i1.1568.

- García, P., & Pérez, M. (2021). El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los adolescentes. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 14(2), 117-130. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.14208>.
- González, L., & Ramírez, S. (2019). Influencia de las redes sociales en la percepción corporal y los hábitos alimentarios. *Revista Internacional de Psicología*, 5(3), 89-102. DOI: 10.29057/rip.v5i3.2543.
- Hoyos, A., Álvarez, A., Pérez, G., Carracedo, J., & Marrodán, M. (2025). Percepción corporal y trastorno del comportamiento alimentario en universitarios españoles. *Nutrición y Clínica Dietética Hospitalaria*. 45 (1), 326-333. DOI: <https://doi.org/10.12873/451hoyos>.
- Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., & Tesoro, J. (2023). Modelos explicativos actuales de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revisión europea de los trastornos alimentarios*, 31(2), 91-104. <https://doi.org/10.1002/erv.2934>.
- Martín-Santos, R., & García, M. (2017). Salud mental y género: diferencias en la prevalencia de trastornos psicológicos en hombres y mujeres. *Clínica y Salud*, 28(1), 29-36. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.003>.
- Martínez, F., Gutiérrez, J., & Herrera, A. (2020). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en el contexto educativo. *Educación y Psicología*, 12(1), 15-28. <https://doi.org/10.30827/revpsyed.v12i1.19856>.
- Mendieta, M., Laurencio, D., Jijón, J., Mendieta, N., & Mejía, M. (2025). Relación psicológica y clínica entre trastornos de la conducta alimentaria y trastornos de ansiedad: retos y avances en el tratamiento integral. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 9(1), 571-585. DOI:10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.571-585.
- Contreras, I., Olivas, L., & Cruz, C. (2021). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 8(1) 24-30. <https://psycnet.apa.org/doi/10.21134/rpcna.2021.08.1.3>
- Moreno, J., Pérez, A., & Sánchez, P. (2023). Factores de riesgo psicosocial en adolescentes: Una perspectiva integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55(3), 199-215. DOI: 10.14349/rlp.2023.1450.

- Olivares, E., & García, C. (2022). La importancia de la familia en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Psicología*, 39(2), 81-94. <https://doi.org/10.22201/rmp.22287998e.2022.145> .
- Orellana, A., & Reivan, G. (2025). Factores de Riesgo Asociados a la Anorexia y Bulimia Nerviosa: Una Revisión Bibliográfica. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de investigación Científica*. 9(1), 1-23. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e54>.
- Pérez, S., López, D., & Martín, P. (2020). Herramientas para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 38(2), 231-245. <https://doi.org/10.18270/apcl.v38i2.2496> .
- Ramírez, C., Flores, J. y Rojas, M. (2023). Efectos del estrés en la salud mental: Un análisis transversal. *Revista de Psicología en Salud*, 18(1), 12-23. DOI: 10.5281/zenodo.5809269.
- Riveros, G., Garrido, M., & Reyes, M. (2025). Factores de riesgo asociados a Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 15(1) 14-23. DOI: <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2025.1.781>.
- Rodríguez, A., & Cárdenas, M. (2018). Técnicas de intervención en la regulación emocional: Aplicaciones en contextos terapéuticos. *Anales de Psicología*, 34(3), 562-571. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.308841> .
- Sánchez, J., & Gómez, V. (2021). Factores protectores frente a los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Revista de Psicología Educativa*, 27(4), 95-110. <https://doi.org/10.1016/j.psicoedu.2020.10.005> .
- Torralba, C., & López, G. (2022). Intervenciones basadas en mindfulness en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión. *Revista Española de Psicología Clínica*, 29(1), 72-89. DOI: 10.1037/psicl.2022.0078.
- Velasco, P., & Núñez, F. (2020). Evaluación de la salud mental en contextos escolares: Desafíos y perspectivas. *Revista Internacional de Psicología Educativa*, 36(2), 121-137. <https://doi.org/10.12795/riped.2020.2521> .

- Villanueva, R. y Vargas, A. (2019). Salud mental en tiempos de cambio social: Análisis de las tendencias actuales. *Revista de Estudios Psicosociales*, 18(1), 45-60. <https://doi.org/10.21134/reps.v18i1.1503>.

Copyright (c) 2025 Miguel Ángel Rodríguez García, Geovanny Genaro Reivan Ortiz



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)