Salud Humana: Revista Académica Investigativa
ISSN: 2631-2492
DOI: 10.54753/rsh.v1i1.2549
Página web: https://revistas.unl.edu.ec/index.php/saludh

| Artículo de Investigación

Trastornos de conductas alimentarias y su relación con disfunción familiar en estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja

Stefany Salinas-Ochoa [1]✉, Edison Granda-Beltrán [2]
[1] Unidad de Bienestar Universitario, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
[2]Oncohematología, Hospital General Isidro Ayora, Loja, Ecuador.

Autor para correspondencia: Stefany Salinas-Ochoa **E-mail**: stefany.salinas@unl.edu.ec

| RESUMEN
Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen afecciones mentales caracterizadas por alteraciones en la percepción de la imagen corporal, el control del peso y los hábitos alimentarios. Su prevalencia es especialmente alta en adolescentes y adultos jóvenes. Considerando que los estudiantes universitarios presentan diversas dinámicas familiares, el presente estudio se propuso analizar la relación entre disfunción familiar y TCA en estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja. Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo y correlacional, con el objetivo de determinar la prevalencia de disfunción familiar, identificar el riesgo de TCA y establecer si existe asociación estadística entre ambas variables. Los resultados evidenciaron que el 37,6 % de los participantes presentó buena función familiar, el 28,8 % disfunción leve, el 22,4 % disfunción moderada y el 11,2 % disfunción severa. En cuanto al riesgo de TCA, el 67,2 % no presentó riesgo, el 20,0 % tuvo riesgo bajo y el 12,8 % riesgo alto. Se concluye que los TCA son condiciones complejas que afectan significativamente a la población juvenil; sin embargo, en este estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y el riesgo de presentar TCA.

| PALABRAS CLAVE

Trastornos de conducta alimentaria, Disfunción familiar, Apgar familiar

| ABSTRACT
Eating disorders (EDs) are mental disorders characterized by disturbances in body image perception, weight control, and eating habits. Their prevalence is particularly high among adolescents and young adults. Considering that university students have diverse family dynamics, this study aimed to analyze the relationship between family dysfunction and EDs in students enrolled in the Early Childhood Education program at the National University of Loja. A descriptive and correlational study was conducted to determine the prevalence of family dysfunction, identify the risk of EDs, and establish whether there is a statistical association between the two variables. The results showed that 37.6% of participants had good family functioning, 28.8% had mild dysfunction, 22.4% had moderate dysfunction, and 11.2% had severe dysfunction. Regarding the risk of EDs, 67.2% presented no risk, 20.0% had low risk, and 12.8% had high risk. It is concluded that EDs are complex conditions that significantly affect the youth population; however, this study found no statistically significant association between family dysfunction and the risk of developing EDs.

| KEYWORDS:
Eating disorders, Family dysfunction, Family Apgar

ACEPTADO: Mayo 2025 **PUBLICADO:** Julio 2025 **DOI:** 10.54753/rsh.v1i1.2549

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0.

1. Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades mentales que se caracterizan por alteraciones en la percepción de la imagen corporal, el control del peso y los patrones dietéticos (Katzman, 2022). También se definen como modificaciones persistentes en el comportamiento alimentario que afectan significativamente la salud física y mental del individuo, generando consecuencias graves en su calidad de vida (Castro, 2020). Estos trastornos constituyen un problema de salud pública de creciente relevancia, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, con una prevalencia estimada del 14 % (Céspedes, 2020). Los TCA más frecuentes son la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN), aunque también se reconocen otros cuadros clínicos como el trastorno por atracón, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la pica y el trastorno de rumiación (Castro, 2020). La AN y la BN representan la 12.ª causa principal de años de vida ajustados por discapacidad entre más de 300 enfermedades físicas y mentales en mujeres adolescentes de países de altos ingresos (Herpertz, 2020). La etiología de los TCA es multifactorial, con la intervención de factores psicológicos del desarrollo, influencias socioculturales y predisposición genética. Se ha evidenciado que la exposición a contextos que promueven la delgadez y las dietas restrictivas, así como la recepción de comentarios negativos sobre el cuerpo durante la infancia, incrementan significativamente el riesgo de desarrollar TCA (Katzman, 2022). Si bien estos trastornos afectan a ambos sexos, su incidencia es mayor en mujeres y en población universitaria, en quienes factores individuales, familiares y ambientales pueden desempeñar un rol determinante (Vallejos, 2020). La aparición de la AN y BN suele situarse en la adolescencia, mientras que el trastorno por atracón predomina en adultos jóvenes. No obstante, los TCA pueden desarrollarse en cualquier etapa de la vida, y su incidencia ha aumentado entre mujeres de mediana edad y mayores. La transición hacia la vida universitaria conlleva múltiples desafíos académicos, sociales y personales, que pueden generar tensiones intrafamiliares y aumentar la vulnerabilidad a padecer TCA. En este contexto, la Universidad Nacional de Loja (UNL) no está exenta de esta problemática. Los estudiantes que ingresan a la educación superior presentan diversas realidades familiares, algunas de las cuales podrían influir en la aparición de TCA.

Ante esta problemática, la presente investigación es determinar si los estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la UNL con diagnóstico de disfunción familiar presentan mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.Comprender esta problemática permitirá el diseño de intervenciones eficaces orientadas a la prevención y detección oportuna de los trastornos de la conducta alimentaria, contribuyendo así al bienestar integral y al adecuado rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

2. Materiales y Métodos

El universo de estudio estuvo conformado por 261 estudiantes matriculados en la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja, desde primer hasta séptimo ciclo, durante el periodo académico octubre 2023 - marzo 2024. El tamaño muestral fue calculado utilizando el programa estadístico Epi Info, versión 1.4.3 StatCalc del CDC, considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, lo que arrojó un tamaño mínimo requerido de 155 participantes. No obstante, solo 125 estudiantes cumplieron con los criterios de inclusión y brindaron su consentimiento informado, por lo que la muestra final estuvo compuesta por 125 personas. Se incluyeron en el estudio a los estudiantes matriculados en la carrera de Educación Inicial de la UNL, de primer a séptimo ciclo, que aceptaron participar voluntariamente en la investigación; se excluyeron aquellos pertenecientes al octavo ciclo o que no aceptaron realizar las encuestas. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: el test de Apgar familiar para evaluar la funcionalidad familiar, y el cuestionario Eating Attitudes Test (EAT-26) para detectar riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

La operacionalización de variables contempló a la disfunción familiar como variable independiente, definida como los patrones de interacción y dinámicas dentro de una familia que afectan negativamente el bienestar emocional de sus miembros, considerando las dimensiones de adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos; sus indicadores fueron categorizados como buena función familiar, disfunción leve, moderada o severa. La variable dependiente fue el trastorno de la conducta alimentaria, conceptualizado como comportamientos anormales relacionados con la alimentación y la imagen corporal, con dimensiones de dieta, bulimia y preocupación por la comida, y control oral, cuyos niveles se clasificaron como ningún riesgo, riesgo bajo y alto riesgo. La variable interviniente considerada fue el sexo (hombre/mujer). El análisis de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 25.0, aplicando estadística descriptiva para frecuencias y porcentajes por género y grupo etario, y estadística inferencial a través de la prueba no paramétrica de chi cuadrado para establecer la asociación entre la disfunción familiar y los trastornos de la conducta alimentaria. En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio fue autorizado por el Sr. Rector de la Universidad Nacional de Loja y por la Sra. Directora de la carrera de Educación Inicial. Asimismo, se respetó la participación voluntaria de los estudiantes, quienes firmaron previamente un consentimiento informado.

3. Resultados

Tabla 1. Datos Sociodemográficos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género			
Masculino	4	3,2	3,2
Femenino	121	96,8	100,0
Total	125	100,0	
Grupo Etario			
17 años a 19 años	35	28,0	28,0
20 años a 25 años	77	61,6	89,6
Más de 26 años	13	10,4	100,0
Total	125	100,0	

Nota: Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.
Fuente: Elaborado por los autores.

La **Tabla 1** presenta las características sociodemográficas de los estudiantes encuestados. En cuanto al género, se observa una marcada predominancia femenina, con el 96,8 % (n=121) de las participantes, mientras que solo el 3,2 % (n=4) corresponde al sexo masculino. Respecto al grupo etario, la mayoría de los estudiantes se encuentra en el rango de 20 a 25 años, representando el 61,6 % (n=77); seguido del grupo de 17 a 19 años, con el 28,0 % (n=35); y, en menor proporción, los mayores de 26 años, con el 10,4 % (n=13). Estos resultados reflejan una población estudiantil predominantemente joven y femenina, aspecto relevante al considerar posibles factores asociados al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria.

Tabla 2. Función Familiar

Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Buena función familiar	47	37,6 %	37,6 %
Disfunción familiar leve	36	28,8 %	66,4 %
Disfunción familiar moderada	28	22,4 %	88,8 %
Disfunción familiar severa	14	11,2 %	100,0 %
Total	125	100,0 %	

Nota: Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.
Fuente: Elaborado por los autores.

La **Tabla 2** muestra los niveles de función familiar percibidos por los estudiantes encuestados. Se observa que el 37,6 % de los participantes reporta una buena función familiar, mientras que el 62,4 % presenta algún grado de disfunción: leve (28,8 %), moderada (22,4 %) o severa (11,2 %). Estos resultados evidencian que una proporción considerable de los estudiantes experimenta dificultades en la dinámica familiar, lo cual podría representar un factor de riesgo psicosocial relevante. La presencia de disfunción familiar, incluso en sus niveles leves y moderados, puede afectar el bienestar emocional y académico de los estudiantes, así como su vulnerabilidad frente a problemas de salud mental, incluyendo los trastornos de la conducta alimentaria.

Tabla 3. Riesgo de presentar Trastorno de Conducta Alimentaria

Riesgo de TCA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ningún riesgo	84	67,2%	67,2%
Riesgo bajo	25	20,0%	87,2%
Alto riesgo	16	12,8%	100,0%
Total	125	100,0%	

Nota: Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.
Fuente: Elaborado por los autores.

La **Tabla 3** muestra el nivel de riesgo de presentar Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) en una población de 125 estudiantes universitarios. Se observa que la mayoría de los participantes, el 67,2% (n=84), no presenta riesgo de desarrollar un TCA. Sin embargo, un 20,0% (n=25) se encuentra en un riesgo bajo, y un 12,8% (n=16) presenta un alto riesgo, lo que representa una proporción considerable si se toma en cuenta el impacto de estos trastornos en la salud física y mental de los jóvenes. Estos resultados alertan sobre la presencia de factores predisponentes en casi un tercio de los estudiantes evaluados (32,8%), lo que destaca la necesidad de implementar medidas preventivas, programas de orientación nutricional y estrategias de promoción de la salud mental dentro del entorno universitario.

Tabla 4. Relación entre disfunción familiar y riesgo de presentar Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA)

Disfunción Familiar	No presenta riesgo		Presenta riesgo		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
No	31	66,0%	16	34,0%	47	37,6%
Sí	53	67,9%	25	32,1%	78	62,4%
Total	84	67,2%	41	32,8%	125	100,0%

Nota: Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.
Fuente: Elaborado por los autores.

La **Tabla 4** presenta la distribución del riesgo de desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en función del nivel de disfunción familiar reportado por los estudiantes. Del total de 125 participantes, el 62,4% (n=78) proviene de familias con algún grado de disfunción, mientras que el 37,6% (n=47) pertenece a familias funcionales. Entre los estudiantes sin disfunción familiar, el 66,0% (n=31) no presenta riesgo de TCA y el 34,0% (n=16) sí presenta riesgo. De manera similar, en el grupo con disfunción familiar, el 67,9% (n=53) no presenta riesgo y el 32,1% (n=25) sí lo presenta.

Tabla 5. Asociación estadística entre función familiar y riesgo de TCA

Prueba estadística	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Sig. exacta (2 caras)	Sig. exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	0,053	1	0,818	—	—
Corrección de continuidad	0,001	1	0,974	—	—
Razón de verosimilitud	0,053	1	0,819	—	—
Prueba exacta de Fisher	—	—	—	0,846	0,485
Asociación lineal por lineal	0,052	1	0,819	—	—
N° de casos válidos	125	—	—	—	—

Nota: Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.
Fuente: Elaborado por los autores.

La **Tabla 5** presenta los resultados de las pruebas de asociación estadística entre la disfunción familiar y el riesgo de presentar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en estudiantes universitarios. Los resultados del chi-cuadrado de Pearson muestran un valor de 0,053 con un nivel de significancia (p) de 0,818, lo cual indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esta conclusión es respaldada por la razón de verosimilitud (p = 0,819) y la asociación lineal por lineal (p = 0,819), así como por la corrección de continuidad (p = 0,974), todos ellos con valores muy por encima del umbral estándar de significación estadística (p < 0,05). Además, la prueba exacta de Fisher —apropiada cuando hay frecuencias pequeñas en las celdas— también muestra un valor de p = 0,846 (dos colas), confirmando la ausencia de relación significativa.

4. Discusión

El estudio realizado por Aguilar (2019) en los estudiantes de la academia Alexander Fleming reveló que el 34,8% vivía en una familia disfuncional, en contraste con el 62,4% encontrado en nuestro estudio.

Un estudio realizado por Céspedes et al. (2020) concluyó que los trastornos alimenticios son una condición compleja que afecta principalmente a adolescentes y jóvenes adultos. Nuestra investigación, dirigida a estudiantes universitarios de la carrera de Educación Inicial de la UNL, en su mayoría adultos jóvenes, reveló que el 22,8% de los estudiantes del grupo estudiado presentaron riesgos de TCA. En comparación, el estudio de Aguilar (2019) realizado en estudiantes de la academia Alexander Fleming en Arequipa, Perú, encontró que el 45,40% presentaba riesgo de trastornos de conducta alimentaria.

Un proyecto de titulación realizado por Vásquez (2018) en Trujillo, Perú, encontró que la disfunción familiar estaba relacionada con los TCA, con un riesgo 2.46 veces mayor. En comparación, el presente estudio no encontró una asociación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y los TCA.

5. Conclusiones

En el grupo poblacional analizado, se identificó que 78 estudiantes (62,4 %) presentaron algún grado de disfunción familiar, de los cuales 36 (28,8 %) mostraron disfunción leve, 28 (22,4 %) disfunción moderada y 14 (11,2 %) disfunción severa. Asimismo, se determinó que 41 estudiantes (32,8 %) presentaron riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA), distribuidos en 25 (20,0 %) con riesgo bajo y 16 (12,8 %) con riesgo alto. Sin embargo, el análisis estadístico no evidenció una asociación significativa entre la presencia de disfunción familiar y el riesgo de presentar TCA, lo que sugiere que, en esta muestra, ambas variables no se relacionan de manera directa.

Agradecimientos : Los autores del presente caso agradecemos de manera especial, a las autoridades de la Universidad Nacional de Loja, y la participación de los estudiantes de la Carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja, sin ellos no habría sido posible llevar a cabo esta investigación.

Contibución de autoría: SMSO contribuyó en la conceptualización, datos, análisis y redacción inicial y aportó en la discusión y conclusiones. EGB gestionó referencias, analizó datos y revisó el manuscrito.

Conflicto de intereses: Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

Financiamiento: El presente artículo fue financiado por los autores.

Referencias

[1] Aguilar Chalco, N. J. (2019). Relación entre funcionamiento familiar y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes preuniversitarios Arequipa 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA. https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/df79759c-b777-4fc2-84df-5b47692d8a6c/content

[2] Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting Eirl.

[3] Borrás Santisteban, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico, 18(1), 5–7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1560-43812014000100002&script=sci_arttext&tlng=pt

[4] Carreras, A. (2014). Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad familiar. Apuntes, 1(0), 1–12. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56240085/Recursos-funcion.-y-disfunc.-fam.-A.-Carreras.-2014-libre.pdf

[5] Castro, J. (2020). Trastornos de conducta alimentaria. En Farreras Rozman. Medicina Interna (Cap. 197).

[6] Céspedes Martínez, V. A., Claros Benítez, D. I., Murillo Benjumea, V., Nuñez Martínez, L., Olave Cruz, K. A., & Ramírez Montaño, M. C. (2020). Trastornos alimenticios en adolescentes y jóvenes adultos.

[7] Constaín, G. A., Ramírez, C. R., Rodríguez-Gázquez, M. Á., Gómez, M. Á., Múnera, C. M., & Acosta, C. A. (2014). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. Atención Primaria, 46(6), 283–289. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714000134

[8] González, J., Martínez, D., Martínez, S., & Pinzón, J. (2017). Relación entre trastorno de conducta alimentaria y género y familia en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá). Carta Comunitaria, 25(143), 29–35. https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/81

[9] Gouveia, V. V., Pronk, S. L., Santos, W. S., Gouveia, R. S., & Cavalcanti, J. P. (2010). Test de actitudes alimentarias: evidencias de validez de una nueva versión reducida. Revista Interamericana de Psicología, 44(1), 28–36. https://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf

[10] Herpertz, B. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: definición, sintomatología y morbilidad asociada. En Trastornos de conducta alimentaria y obesidad en niños y adolescentes (Cap. 7).

[11] Katzman, K., & Norris, L. (2022). Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos. En Sleisenger y Fordtran. Enfermedades digestivas y hepáticas (Cap. 9).

[12] Fernández, M. Á. P., Encinas, F. J. L., & Escursell, R. M. R. (2005). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria: consideraciones metodológicas. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 5(2), 135–148. https://www.redalyc.org/pdf/560/56050204.pdf

[13] Linardon, J., Wade, T. D., de la Piedad Garcia, X., & Brennan, L. (2017). The efficacy of cognitive-behavioral therapy for eating disorders: A systematic review and meta-analysis. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85, 1080–1094. https://doi.org/10.1037/ccp0000245

[14] López, C., & Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. Revista Médica Clínica Las Condes, 22(1), 85–97. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703960

[15] Palomino, Y., & Suárez, M. (2006). Instrumentos de atención a la familia: El familiograma y el APGAR familiar. RAMPA, 1(1), 48–57. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34898484/Familiograma_y_APGAR_familiar-libre.pdf

[16] Pineda, S., & Aliño, M. (2002). El concepto de adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia, 2(3), 15–23.

[17] Restrepo, O. (s.f.). Medicina del adolescente y adulto joven. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/5234263/Medicina_del_Adolescente_y_Adulto_Joven-libre.pdf

[18] Ruíz, A., Vázquez, R., Mancilla, J., López, X., & Álvarez, G. (2010). Funcionamiento familiar en el riesgo y la protección de trastornos del comportamiento alimentario. Universitas Psychologica, 9(2), 447–455.

[19] Siguencia Viñansaca, J. (2024). Prevalencia de trastornos alimentarios en Ecuador [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. https://dspace.ucacue.edu.ec/items/ade6e49a-43f0-4057-87e5-f458e69bdbc84

[20] Vallejos, J., & Vega, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104640

[21] Vásquez Becerra, D. G. (2018). Disfunción familiar como factor asociado a trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3960