

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y DE LA INGESTA: PREDICTORES DE RIESGO EN VARONES ADOLESCENTES DE ARGENTINA

FEEDING AND EATING DISORDERS: PREDICTORS OF RISK AMONG ADOLESCENT MALES
FROM ARGENTINA

Recibido: 1 de noviembre de 2022 | Aceptado: 12 de marzo de 2023

DOI: <https://doi.org/10.55611/rep.3402.04>

María Belén **Banasco Falivelli**¹, María Luz **Scappatura**¹, Julieta **Sanday**¹,
Germán **Bidacovich**¹, Guillermina **Rutzstein**¹

¹. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

Tradicionalmente, el estudio sobre los factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta (TCAI) estuvo dirigido a las mujeres. Sin embargo, en las últimas décadas se observa un creciente interés en el estudio de estos factores en población de varones. En el presente estudio tuvimos como objetivo identificar los principales predictores de riesgo de TCAI en varones adolescentes de Argentina. La muestra incluyó a 212 varones ($M=15.36$; $DE=1.22$) de Argentina. Los participantes completaron cuestionarios autoadministrables: Cuestionario Sociodemográfico, "Eating Disorder Examination-Questionnaire", Subescalas de riesgo del "Eating Disorder Inventory-3", "Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4", "Male Body Attitudes Scale" y "Positive and Negative Affect Scale". Realizamos un análisis de regresión lineal múltiple para identificar los principales predictores de riesgo de TCAI. El modelo final explica el 66% de la varianza de riesgo de TCAI. Las variables actitud hacia la grasa del propio cuerpo y actitud hacia la muscularidad, presión de los pares y presión de los medios, predijeron el riesgo de TCAI. A raíz de estos resultados, es relevante la inclusión de los predictores hallados como componentes centrales en las intervenciones orientadas a la reducción de factores de riesgo de TCAI en varones.

PALABRAS CLAVE: Trastornos de la conducta alimentaria, Predictores de riesgo, Varones.

ABSTRACT

Traditionally, the study of risk factors for feeding and eating disorders (FEDs) was aimed at females. However, in recent decades there has been a growing interest in the study of these factors in the male population. In the present study, our objective was to identify the main predictors of FEDs risk in adolescent males in Argentina. The sample included 212 males ($M=15.36$; $SD=1.22$) from Argentina. Participants completed self-administered questionnaires: Sociodemographic Questionnaire, Eating Disorder Examination-Questionnaire, Eating Disorder Inventory-3 Risk Subscales, Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4, Male Body Attitudes Scale, and Positive and Negative Affect Scale. We conducted a multiple linear regression analysis in order to identify the main risk predictors of FEDs. The final model explains 66% of the EDs risk variance. The variables attitude towards body fat and attitude towards muscularity, peer pressure and media pressure, predicted the risk of FEDs. These findings underscore the importance of including these predictors as central components in interventions aimed to reducing FEDs risk factors in males.

KEYWORDS: Eating disorders, Risk predictors, Males.

Correspondencia de este artículo debe ser dirigida a María Belén Banasco Falivelli. E-mail: mariabelenbanasco@live.com

Según la clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5-TR), los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos (TCAI) se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación, que a su vez lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos, causando un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial (American Psychiatric Association [APA], 2022). En el presente estudio nos enfocamos particularmente en el estudio de los factores de riesgo vinculados al desarrollo de los TCAI, entre los cuales se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno por atracón y los síndromes subclínicos (APA, 2022) en varones. Este conjunto de trastornos constituye patologías graves asociadas a una significativa morbilidad y mortalidad, con importantes costos personales, familiares y sociales para quienes los padecen (van Hoekena & Hoeka, 2020).

Actualmente, entre el 0.6 y el 2.4 % de los varones jóvenes son diagnosticado con un TCAI al inicio de la edad adulta (Silén & Keski-Rahkonen, 2022), y si bien se presentan mayoritariamente en mujeres, la prevalencia o la detección en varones ha incrementado en las últimas décadas (Galmiche et al., 2022) con una severidad comparable a la de la población femenina (Murray et al., 2019). A nivel local, los datos sobre su prevalencia son escasos y no han sido actualizados en los últimos años. Un estudio llevado a cabo con adolescentes de escuelas medias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina) halló que 2.9% de los varones presentaba algún TCAI no especificado (Rutzstein et al., 2010). En la misma línea, otro estudio llevado a cabo con adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires arrojó que, 1.28% de los varones de la muestra cumplían con criterios de TCAI (Góngora et al., 2010). En muestras más jóvenes, Bay et al. (2005) encontraron una prevalencia de 12% de posibles casos de TCAI en niños y adolescentes entre 10 y 19

años que consultaban servicio de pediatría en Argentina. Por su parte, en un estudio de doble fase (Compte et al., 2015b) con varones entre 18 y 28 años, reportaron una prevalencia de TCAI no especificado de 1.9%. Sin embargo, según Gorrell y Murray (2019), es probable que las tasas de prevalencia de los TCAI en varones estén ampliamente subestimadas. De acuerdo con Murray (2018), considerando que los criterios clínicos para el diagnóstico de los TCAI han sido definidos a partir de su presentación en mujeres, estos no reflejan de manera precisa el espectro completo de problemas alimentarios en varones. Las estimaciones, que incluyen a los síndromes subclínicos, podrían ser un indicador más preciso de prevalencia en esta población (Ricciardelli & McCabe, 2015).

En las últimas décadas, se ha documentado que la internalización de los ideales de belleza, la presión sociocultural y la insatisfacción corporal son factores de riesgo asociados a los TCAI en varones (Dryer et al., 2016; Turel et al., 2018). Dado que actualmente la muscularidad retrata de manera generalizada el ideal de belleza masculino, se ha observado que los síntomas se centran cada vez más en estas características (Macedo Uchôa et al., 2019; McCabe et al., 2011; McCabe & Ricciardelli, 2005; Ricciardelli et al., 2000; Ricciardelli et al., 2009; Smolak, 2009).

En este sentido, Raevuori et al. (2014) plantean que, al estudiar la insatisfacción corporal en los varones, se describen preocupaciones tanto por el peso como por la muscularidad. Según las descripciones más actualizadas, la presentación clínica de los TCAI en varones se caracteriza por una elevada insatisfacción con la imagen corporal relacionada con una percepción de falta de muscularidad y un deseo de pérdida de grasa corporal (González Alvarado & Saucedo Molina, 2022; Compte & Sepúlveda, 2014; Compte et al., 2015b; Ganson et al., 2019; Limbers et al., 2018; Raevuori et al., 2014). La insatisfacción corporal y la preocupación por la imagen corporal se reconocen cada vez

más en la población masculina, y además se asocian a la presencia de conductas poco saludables orientadas a modificar la apariencia física (Calzo et al., 2016; Nagata et al., 2020; Westmoreland et al., 2016). Según Tylka (2021), los logros atléticos y la actividad física excesiva aparecen como conductas disfuncionales habituales entre los varones con TCAI. Asimismo, un historial de sobrepeso (Whitelaw & Nagata, 2021) es más frecuente entre los varones con TCAI en comparación con las mujeres y representa otra característica de los TCAI en varones.

Actualmente, a pesar de sus severas consecuencias, cronicidad y prevalencia, la mayoría de las personas con TCAI no reciben tratamiento (Griffiths et al., 2018). En el caso de los varones, esta problemática se agudiza ya que existe un sesgo en el campo de la investigación de estos cuadros. Existen pocos estudios sobre la presentación en varones (Shu et al., 2015; Weber et al., 2019) y, tanto los instrumentos de evaluación como las intervenciones preventivas y de tratamiento, se han focalizado en características propias de las mujeres (Gorrell et al., 2019). Como consecuencia, los TCAI en varones son habitualmente sub diagnosticados y actualmente no se cuenta con estudios de eficacia de tratamientos o guías clínicas orientadas a esta población (Lavender et al., 2017; Murray et al., 2017).

En este sentido, para el desarrollo de intervenciones eficaces es indispensable el estudio de los factores que dan indicios del riesgo incrementado a padecer un TCAI. Sin embargo, la investigación más actualizada sobre el tema es limitada. En un contexto en el que las intervenciones para el abordaje de los TCAI en varones se encuentran poco desarrolladas, la prevención primaria resulta ser la mejor opción entre los recursos disponibles hasta el momento (Murray et al., 2018). Por tal motivo, se vuelve relevante estudiar los factores de riesgo de los TCAI en esta población, con el fin de desarrollar intervenciones preventivas efectivas. Para el presente estudio, tuvimos como objetivo identificar los principales predictores indepen-

dientes de riesgo de TCAI en varones adolescentes en Argentina.

MÉTODO

Participantes

La muestra, no probabilística de tipo incidental, estuvo conformada por 212 varones adolescentes entre 12 y 19 años, estudiantes de 1° a 5° año de escuelas medias del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina. Los criterios de inclusión fueron: tener entre 12 y 19 años, aceptar voluntariamente participar de la investigación y, en caso de los menores de 18 años, contar con el consentimiento firmado por alguna de las personas responsables de los adolescentes. Los criterios de exclusión fueron: presentar problemas de comprensión, problemas cognitivos o discapacidad intelectual, informado por las autoridades escolares.

Instrumentos

Questionario Sociodemográfico. Utilizamos este instrumento con el fin de recabar información sobre género, edad, nivel socioeconómico familiar, peso y altura mediante auto-reporte. Luego, se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC).

Eating Disorder Examination-Questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994; adaptación argentina: Compte et al., 2019). Este instrumento clasifica frecuencia e intensidad de sintomatología de TCAI. Consta de 28 ítems que evalúan actitudes y comportamientos en el lapso de los últimos 28 días. Las actitudes se evalúan a través de 22 ítems agrupados en cuatro sub-escalas: *Restricción alimentaria*, *Preocupación por la alimentación*, *Preocupación por el peso* y *Preocupación por la figura*. Cuenta con una escala tipo Likert con siete alternativas de respuesta. Además, proporciona un puntaje global producto del promedio de las cuatro sub-escalas mencionadas. Los seis ítems restantes evalúan la frecuencia de comportamientos vinculados con los TCAI: atracones, vómitos autoinducidos, consumo de laxantes

y realización de ejercicio físico excesivo. Tanto las sub-escalas *Restricción alimentaria*, *Preocupación por el peso* y *Preocupación por la figura* como el puntaje total mostraron índices adecuados de confiabilidad interna ($\alpha = .67$, $\alpha = .55$, $\alpha = .85$ y $\alpha = .77$, respectivamente). La sub-escala *Preocupación por la alimentación* presentó un índice bajo ($\alpha = .30$).

Sub-escalas de riesgo del Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3; Garner, 2004; adaptación argentina: Rutzstein et al., 2013). Evalúa la presencia de síntomas asociados con los TCAI y se utiliza para detectar población de riesgo. Se organiza en 25 ítems con formato de respuesta tipo Likert. Consta de tres sub-escalas de riesgo que evalúan actitudes y comportamientos respecto de la alimentación, el peso y la imagen corporal: *Búsqueda de delgadez*, *Bulimia* e *Insatisfacción con la imagen corporal*. Las sub-escalas *Búsqueda de delgadez* y *Bulimia* mostraron índices adecuados de confiabilidad interna ($\alpha = .66$ y $\alpha = .60$ respectivamente). La sub-escala *Insatisfacción con la imagen corporal* presentó un índice bajo ($\alpha = .28$).

Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4; Schaefer et al., 2015; adaptación al español: Llorente et al., 2015). Este cuestionario de 22 ítems organizados en cinco sub-escalas mide diferentes dimensiones de la influencia sociocultural hacia el aspecto físico: tres sub-escalas miden presiones (p.ej. *Presiones familiares*, *Presiones de pares* y *Presiones de los medios de comunicación*) y dos sub-escalas miden internalización (p.ej. *Internalización del ideal de delgadez* e *Internalización del ideal de muscularidad*). Se responde mediante una escala tipo Likert de cinco opciones. Las cinco sub-escalas mostraron índices adecuados de confiabilidad interna: Presiones familiares ($\alpha = .71$), Presiones de pares ($\alpha = .67$), Presiones de los medios de comunicación ($\alpha = .96$), Internalización del ideal de delgadez ($\alpha = .69$) e Internalización del ideal de muscularidad ($\alpha = .82$).

Male Body Attitudes Scale (MBAS-S; Tylka et al., 2005; adaptación argentina: Compte et al., 2015a). Permite evaluar actitudes y satisfacción corporal en hombres con respecto a los niveles de grasa corporal y desarrollo de musculatura. Consta de 22 ítems distribuidos en dos sub-escalas: *Muscularidad* y *Grasa corporal*. Cuenta con formato de respuesta tipo Likert con seis alternativas de respuesta. Las dos sub-escalas mostraron índices adecuados de confiabilidad interna ($\alpha = .78$ y $\alpha = .71$ respectivamente).

Positive and Negative Affect Scale para la niñez y adolescentes (PANASN; Sandín, 2003). Este instrumento fue diseñado para evaluar el afecto negativo y positivo en población infante-juvenil a partir de la versión para personas adultas del PANAS (Watson et al., 1988). Contiene 10 ítems que evalúan el afecto positivo y otros 10 el afecto negativo con una escala de tres alternativas de respuesta. Las dos sub-escalas mostraron índices adecuados de confiabilidad interna ($\alpha = .91$ y $\alpha = .83$ respectivamente).

Procedimiento

El estudio fue de tipo descriptivo y transversal dentro de una metodología de tipo cuantitativa no experimental. Las ventajas de un diseño de tipo cuantitativo radican en la posibilidad de confirmar y predecir los fenómenos investigados, buscando regularidades y relaciones entre elementos, así como la posibilidad de una generalización de los resultados para una población objetivo, si se cumplen con unas condiciones particulares. Por otra parte, al ser un estudio de tipo transversal, el diseño tiene como propósito describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández Sampieri et al., 2014). En cuanto a las desventajas, no es posible indagar en información detallada de cada persona, lo cual, un diseño de tipo cualitativo puede capturar. Tampoco se obtienen datos a lo largo del tiempo, como es posibilitado un estudio de tipo longitudinal (Hernández Sampieri et al., 2014).

En términos del procedimiento, a los fines de conformar la muestra para el presente estudio, elaboramos un listado de escuelas medias de la región del AMBA y posteriormente las contactamos vía correo electrónico o telefónicamente. Como resultado, obtuvimos respuesta positiva de tres escuelas de la región. Luego, mediante reuniones informativas, planteamos a las autoridades de las instituciones escolares los objetivos de la investigación y solicitamos la autorización necesaria para llevarla a cabo. Dichas autoridades, fueron las encargadas de proponer a los estudiantes su participación en el estudio. Debido a que la mayoría de los participantes eran menores de 18 años, se solicitó a las personas responsables de los adolescentes, que firmaran un consentimiento informado en el que se brindaba información sobre el estudio. Por otra parte, los participantes brindaron su asentimiento. Tal como lo indican los principios éticos vigentes, informamos a los adolescentes y a las personas responsables sobre el carácter voluntario de la participación y sobre la confidencialidad de la información brindada. Una vez obtenido el consentimiento, los participantes completaron los cuestionarios autoadministrables en formato virtual. Para acceder a la batería de cuestionarios en línea, enviamos un enlace vía mail. La evaluación se realizó de manera asincrónica y domiciliaria. Durante todo el proceso respondimos consultas de manera remota.

Consideraciones Éticas

El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Conductas Responsables en Investigación del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Tal como ya se mencionó, informamos debidamente a los participantes y a las personas responsables de los adolescentes acerca de las características del estudio y su participación voluntaria (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, 2013). Por otra parte, convocamos a aquellos adolescentes en los que se detectaron indicadores de TCAI junto con las personas responsables, a los fines de realizar

una devolución y también una derivación a instituciones públicas especializadas.

Análisis

En primer lugar, a modo de análisis preliminares, realizamos un análisis descriptivo de las variables que componen el estudio y pruebas de normalidad y homogeneidad de varianza. En segundo lugar, con el objetivo de identificar el mejor modelo predictivo de riesgo de TCAI en varones, llevamos a cabo un análisis de regresión lineal múltiple examinando variables significativas de manera conjunta, para identificar el mejor modelo predictivo del riesgo de TCAI. Incluimos las siguientes variables para el procedimiento: IMC; preocupación por el peso y preocupación por la figura (EDE-Q); búsqueda de delgadez e insatisfacción corporal (EDI-3); presión de los medios, presión de los pares, internalización del ideal de delgadez e internalización del ideal de muscularidad (SATAQ-4); actitud hacia la grasa del propio cuerpo y actitud hacia la muscularidad (MBAS); afecto positivo y afecto negativo (PANASN). Para el procesamiento estadístico de la información, generamos bases de datos específicas con el Statistical Package for Social Sciences en su versión 25.0 en castellano. Para hallar el modelo con la mayor capacidad predictiva de riesgo de TCAI, utilizamos la función `lm` del R software (R Core Team, 2021). Por su parte, con el programa G-Power calculamos el tamaño del efecto de la regresión múltiple. Los participantes tenían que contestar cada pregunta para avanzar en las preguntas, por lo que no se registraron valores perdidos "missing value."

RESULTADOS

Características de la Muestra

Todos los adolescentes ($n=212$) eran varones estudiantes de escuelas medias del AMBA de Argentina. La edad media de los participantes fue de 15.36 ($DE=1.22$). El IMC promedio fue de 21.36 ($DE=3.3$). El nivel socioeconómico referido por los participantes se presenta en la Tabla 1.

TABLA 1.
Nivel socioeconómico familiar (N=212).

	%(f)
Alto	2.4 (5)
Medio-Alto	16.5 (35)
Medio	66.9 (142)
Medio-Bajo	13.2 (28)
Bajo	0.9 (2)

Predictores de Riesgo de TCAI

Calculamos un modelo de regresión múltiple para evaluar las contribuciones predictivas relativas de las variables dependientes al explicar la variación en el riesgo de TCAI. De los diferentes modelos probados, seleccionamos el más parsimonioso, es decir, aquel que explicaba la mayor cantidad de varianza con la menor cantidad de predictores. Como modelo final, seleccionamos uno con cuatro predictores, que explicaba 66% de la varianza

de riesgo de TCAI ($R^2 = .66$). En dicho modelo, todos los predictores fueron significativos. Tal como se muestra en la Tabla 2, ordenados según su capacidad predictiva, actitud hacia la grasa del propio cuerpo (MBAS), actitud hacia la muscularidad (MBAS), presión de los pares (SATAQ-4), y presión de los medios (SATAQ-4), fueron los predictores de riesgo de TCAI, $F(4, 206) = 100.64$, con un tamaño del efecto grande ($\beta = 1$).

TABLA 2.
Análisis de Regresión Múltiple para Predecir Riesgo de TCAI en Varones.

	β	t	Beta estandarizado
Actitud hacia la grasa del propio cuerpo	0.55	11.14	0.56*
Actitud hacia la muscularidad	0.18	3.89	0.19*
Presión de los pares	0.04	3.10	0.14*
Presión de los medios	0.02	2.61	0.12*

Nota. $p < .005$

DISCUSIÓN

En este estudio analizamos los predictores de riesgo de TCAI en varones adolescentes de Argentina. Las variables que predijeron el riesgo de TCAI en nuestro modelo de regresión fueron: actitud hacia la grasa del propio cuerpo y actitud hacia la muscularidad, presión de los pares y presión de los medios. En línea con nuestros resultados, los estudios más recientes sobre el tema, respaldan las fuertes asociaciones entre la actitud hacia la muscularidad y el riesgo de TCAI en varones. Los resultados de un estudio epidemiológico a gran escala realizado por Calzo et al. (2016), revelaron este patrón distintivo en la presentación clínica de los TCAI en varones. En el estudio encontraron una asociación con

preocupación por la muscularidad y un riesgo elevado de consumo de drogas (éxtasis, heroína, cocaína, metanfetamina, anfetamina, hongos, LSD) y fármacos sin prescripción (ejemplo: metilfenidato). Compte et al. (2015b), señalan que los patrones alimentarios disfuncionales relacionados con la actitud hacia la muscularidad pueden ser tan frecuentes en los varones como los definidos tradicionalmente en las mujeres. Tanto Calzo et al. (2016) como Compte et al. (2015b) encontraron que, en el caso de los varones, los patrones alimentarios disfuncionales y la preocupación por la muscularidad, eran más frecuentes que la preocupación por la delgadez. En un estudio más reciente, González Alvarado & Saucedo Molina (2022) reportaron resultados similares. Estos hallazgos subra-

yan la centralidad de las manifestaciones distintivas de las preocupaciones por la muscularidad asociadas a los síntomas de TCAI en esta población. Un estudio comparativo entre varones y mujeres reveló que la preocupación por la muscularidad fue más pronunciada en los varones, mientras que la preocupación por el peso y la figura fue más elevada en el caso de las mujeres (Hoffmann & Warschburger, 2017).

Con respecto a la actitud hacia la grasa del propio cuerpo hallada en el presente estudio como predictor de TCAI en esta población, cabe destacar que su presentación resulta diferente a la encontrada en mujeres. Tal como se señaló en diversos estudios sobre el tema (Compte & Sepúlveda, 2014; Raevuori et al., 2014), en el caso de los varones, dicho factor de riesgo no apunta a la delgadez como en el caso de las mujeres, sino a la reducción de grasa corporal con el fin de desarrollar una figura musculosa. Al respecto, Murray et al. (2016) denominan “TCAI orientados a la muscularidad” a los comportamientos alimentarios desadaptativos impulsados por la búsqueda del ideal de muscularidad y la reducción de la grasa corporal.

En relación a la presión de los medios y a la presión de pares como predictores de TCAI en varones, es bien conocida la influencia sociocultural proveniente de diversas fuentes (McCabe & Ricciardelli, 2005). Las investigaciones que han examinado el papel de estos factores socioculturales sugieren que se asocian a la preocupación por la imagen corporal, y que a su vez esta preocupación está vinculada a estrategias de pérdida de grasa corporal y desarrollo muscular (Ricciardelli et al., 2009; Smolak, 2009). Dichos hallazgos descritos en la literatura, destacan potenciales focos psicosociales similares para los esfuerzos en prevención y tratamiento (Dakanalis et al., 2016). En esta línea, McCabe et al. (2011), señalan que los varones se involucran en estrategias para aumentar los músculos si se les anima a hacerlo, incluso en ausencia de altos niveles de insatisfacción corporal. Por lo tanto,

parecería que la insatisfacción corporal puede no ser una vía para que los varones adopten conductas de riesgo de TCAI para alcanzar el ideal de muscularidad. Sin embargo, la presión sociocultural para alcanzar el ideal de belleza es un factor de riesgo con un rol clave en el desarrollo de los TCAI. En la misma línea de los resultados hallados en el presente estudio, en otra investigación en la que se analizaron modelos predictivos de TCAI en varones, se encontró que la influencia de los medios de comunicación es un predictor de riesgo de TCAI en ambos géneros (Macedo Uchôa et al., 2019). En un estudio sobre varones adolescentes, Ricciardelli et al. (2000) señalaron que la presión de los pares y los medios de comunicación tienen un efecto mayor sobre la insatisfacción corporal que la influencia de madres y padres.

Por su parte, en el presente estudio no hallamos un rol significativo de la insatisfacción corporal como predictor del riesgo de TCAI. En contraposición, Macedo Uchôa et al. (2019), postularon que la influencia de los medios de comunicación se asocia con una mayor probabilidad de que las personas adolescentes presenten insatisfacción corporal. Según estos autores, una elevada insatisfacción corporal se asocia con un mayor riesgo de desarrollar un TCAI en adolescentes de ambos géneros, siendo mayor en las mujeres. Sin embargo, en otro estudio se halló que la insatisfacción con la imagen corporal fue casi tan común entre los varones (65.2 %) como entre las mujeres (68.6 %) (Turel et al., 2018). Sobre las discrepancias entre los diferentes estudios acerca de la insatisfacción corporal, una posible explicación es que se deban a los instrumentos utilizados para su evaluación. Mientras que en el presente estudio evaluamos la insatisfacción corporal mediante una de las subescalas del EDI-3 (Garner, 2004), Macedo Uchôa et al. (2019) la estudiaron a partir de un test de figuras (Stunkard et al., 1983). Por su parte, Turel et al. (2018) utilizaron una escala que mide cuatro dimensiones diferentes de este constructo (Cooper et al., 1987).

Por otro lado, el afecto negativo es un factor individual que a menudo se ha descrito para caracterizar las conductas alimentarias disfuncionales entre los varones adolescentes en estudios transversales y longitudinales (Lavender et al., 2012). Otros autores han mostrado que en esta población el afecto negativo está asociado con patrones de alimentación y ejercicio con el fin de aumentar la musculatura (Ricciardelli & McCabe, 2004). Según Dakanalis et al. (2016), el afecto negativo y la insatisfacción corporal fueron predictores de atracones regulares, vómitos autoinducidos, abuso de laxantes y diuréticos, ayuno y ejercicio excesivo. Sin embargo, en el presente estudio no hallamos al afecto negativo como una variable predictiva del riesgo de TCAI en varones.

Limitaciones

Este estudio se realizó con una muestra de tipo incidental, lo cual no hace posible la generalización de los resultados. Además, quedaron excluidos aquellos adolescentes que no están insertados en el sistema escolar. Por otra parte, la muestra abarca varones de 12 a 19 años. Al ser un rango etario amplio, las percepciones sobre el cuerpo pueden diferir debido a los cambios físicos propios del proceso de crecimiento. Asimismo, este estudio se llevó a cabo en un área urbana de Argentina, motivo por el cual la muestra puede presentar características particulares no generalizables a la población de todo el país. Por último, no pesamos ni medimos a los adolescentes, sino que calculamos el IMC por medidas de autorreporte. Esta decisión estuvo basada en los lineamientos de la Academy for Eating Disorders (Danielsdóttir et al., s.f.), que sugieren no recurrir a pesar a las personas participantes a menos que exista una clara necesidad de esa información. Según Danielsdóttir et al. (s.f.), actualmente existe una preocupación expresada por un gran número de profesionales acerca de la seguridad y eficacia de estas prácticas, temiendo que tengan poco efecto positivo y puedan contribuir de forma no intencional a

una preocupación excesiva sobre el peso, la figura y a prácticas dañinas de control de peso.

Conclusiones

En línea con numerosos estudios, los resultados permiten señalar que la actitud hacia la grasa del propio cuerpo y la actitud hacia la muscularidad son los factores con mayor capacidad para predecir el riesgo de TCAI en varones. Por su parte, la presión de los pares y de los medios pueden estar referidas tanto a la ganancia de masa muscular como a la pérdida de grasa corporal. A partir de estos resultados, se vuelve necesaria la inclusión de los predictores hallados como componentes centrales en las intervenciones dirigidas a la reducción de factores de riesgo de TCAI en varones.

Más allá de los esfuerzos de detección y evaluación, ningún tratamiento hasta la fecha se ha adaptado a la presentación clínica de los varones. El tratamiento de precisión para los TCAI en varones debe abordar directamente las preocupaciones sobre la imagen corporal orientadas a la muscularidad y a la pérdida de grasa corporal. Para tal fin, desde el campo de la investigación en prevención de los TCAI, el trabajo desde los modelos de alfabetización en medios y disonancia cognitiva para el abordaje de factores de riesgo fueron ampliamente difundidos (Wilksch & Wade, 2015). Específicamente para intervenir sobre los predictores estudiados en varones, las intervenciones basadas en la alfabetización en medios deberían estar orientadas a cuestionar el ideal de muscularidad. Por su parte, las intervenciones basadas en la disonancia cognitiva se deberían orientar a la discusión y cuestionamiento de cogniciones vinculadas a sostener este ideal, con el objetivo de promover una mirada crítica sobre los mensajes que se difunden desde distintas fuentes de presión social. Además, resulta imperioso ampliar el reconocimiento y la reducción del estigma de los TCAI entre los varones. En este sentido, actualmente en

Argentina se encuentra en estudio la eficacia de dos programas que integran los contenidos mencionados para la prevención de los TCAI en esta población: el programa PIA-V desarrollado para varones adolescentes (Bidacovich & Rutzstein, 2019) y el programa PIA-2 M, diseñado para varones y mujeres adolescentes (Banasco Falivelli & Rutzstein, 2019).

Líneas futuras de investigación deberán destinar esfuerzos al desarrollo de herramientas de detección, prevención y tratamiento específicas para varones, con el objetivo de profundizar en el estudio de las particularidades de la presentación de los TCAI en varones, así como de mejorar los resultados de eficacia de las intervenciones. Por otra parte, la investigación en este campo presenta como importante limitación el hecho de centrarse casi exclusivamente en población blanca de países occidentales. Por lo tanto, las líneas futuras de investigación deben incluir el estudio de las posibles diferencias en el riesgo y la presentación de estos trastornos tanto en otras culturas y etnias, como en poblaciones minoritarias poco representadas.

Estándares Éticos de Investigación

Financiamiento: El trabajo fue financiado a través de una beca doctoral otorgada a la primera autora por la Universidad de Buenos Aires y en el marco de un Proyecto UBACyT (20020160100043BA) subsidiado por la misma Universidad.

Conflicto de intereses: Las personas autoras expresan que no hubo conflictos de intereses al redactar el manuscrito.

Aprobación de la Junta Institucional Para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: La investigación ha sido evaluada y aprobada por el Comité de Conductas Responsables en Investigación del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Consentimiento informado: Se solicitó a las personas responsables de los adolescentes, que firmaran un consentimiento informado en el que se brindaba información sobre el estudio. Por otra parte, los participantes brindaron su asentimiento.

REFERENCIAS

- Asociación Médica Mundial (AMM). (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones con seres humanos*. 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre de 2013. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed. Text Revision). American Psychiatric Association Publishing.
- Banasco Falivelli, M. B., & Rutzstein, G. (2019). *Programa de Prevención en Imagen Corporal y Alimentación Mixto (PIA2-M)* [Manuscrito no publicado]. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Bay, L. B., Rausch Herscovici, C., Kovalskys, I., Berner, E., Orellana, L., & Bergesio, A. (2005). Alteraciones alimentarias en niños y adolescentes argentinos que concurren al consultorio del pediatra. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103(4), 305-316.
- Bidacovich, G., & Rutzstein, G. (2019). *Programa de Prevención en Imagen Corporal para Varones (PIA-V)* [Manuscrito no publicado]. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Calzo, J. P., Horton, N. J., Sonnevile, K. R., Swanson, S. A., Crosby, R. D., Micali, N., Eddy, K. T., & Field, A. E. (2016). Male eating disorder symptom patterns and health correlates from 13 to 26 years

- of age. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(8), 693-700.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.011>
- Compte, E. J., Nagata, J. M., Sepúlveda, A. R., Schweiger, S., Sbdar, L. S., Silva, B. C., Bressan, M., Rivas, A., Menga, S., Cortes, C., Bidacovich, G., López, P. L., Muiños, R., Rutzstein, G., Torrente, F., & Murray, S. B. (2019). Confirmatory factor analysis and measurement invariance of the eating disorders examination-questionnaire across four male samples in Argentina. *International Journal of Eating Disorders*, 52, 740-745.
<https://doi.org/10.1002/eat.23075>
- Compte, E. J., & Sepulveda, A. R. (2014). Dismorfia muscular: Perspectiva histórica y actualización en su diagnóstico, evaluación y tratamiento. *Behavioral Psychology*, 22(2), 307-326.
- Compte, E. J., Sepúlveda, A. R., de Pellegrin, Y., & Blanco, M. (2015a). Confirmatory factor analysis of the Drive for Muscularity Scale-S (DMS-S) and Male Body Attitudes Scale-S (MBAS-S) among male university students in Buenos Aires. *Body Image*, 14, 13-19.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.02.005>
- Compte, E. J., Sepulveda, A. R., & Torrente, F. (2015b). A two-stage epidemiological study of eating disorders and muscle dysmorphia in male university students in Buenos Aires. *International Journal of Eating Disorders*, 48(8), 1092-1101.
<https://doi.org/10.1002/eat.22448>
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494.
<https://doi.org/10.1002/1098-108X>
- Dakanalis, A., Pla-Sanjuanelo, J., Caslini, M., Volpato, C., Riva, G., Clerici, M., & Carrà, G. (2016). Predicting onset and maintenance of men 's eating disorders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(3), 247-255.
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.05.002>
- Danielsdóttir, S., Burgard, D., & Oliver-Pyatt, W. (s. f.). *Position Statements. Guidelines for childhood obesity prevention programs*. Academy for Eating Disorders.
<https://www.aedweb.org/get-involved/advocacy/position-statements/guidelines-for-childhood-obesity-prevention-programs>
- Dryer, R., Farr, M., Hiramatsu, I., & Quinton, S. (2016). The role of sociocultural influences on symptoms of muscle dysmorphia and eating disorders in men, and the mediating effects of perfectionism. *Behavioral Medicine*, 42(3), 174-182.
<https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1122570>
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, 16(4), 363-370.
- Galmiche, M., Godefroy, C., Achamrah, N., Grigioni, S., Colange, G., Folope, V., Petit, A., Rapp, C., Coeffier, M., Dechelotte, P., & Tavolacci, M. P. (2022). Mental health and health behaviours among patients with eating disorders: A case– control study in France. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s40337-022-00691-x>
- Ganson, K. T., Murray, S. B., & Nagata, J. M. (2019). Last word: A call to develop specific medical treatment guidelines for adolescent males with eating disorders. *Eating Disorders*, 29(4), 344- 350.
<https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1652474>
- Garner, D. M. (2004). *Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3)*. Professional Manual. Psychological Assessment Resources.
- Góngora, V., Grinhauz, A. S., & Suárez Hernández, N. V. (2010). *Evaluación de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de nivel medio en base a inventarios y entrevistas*. II Congreso

- Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. González Alvarado, Y., & Saucedo Molina, T. J. (2022, 14-16 de septiembre). *Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y de factores asociados en universitarios mexicanos* [presentación oral]. Memorias del Congreso Argentino de Salud Mental, Buenos Aires, Argentina.
- Gorrell, S., & Murray, S. B. (2019). Eating disorders in males. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 641-651. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.05.012>
- Griffiths, S., Rossell, S. L., Mitchison, D., Murray, S. B., & Mond, J. M. (2018). Pathways into treatment for eating disorders: a quantitative examination of treatment barriers and treatment attitudes. *Eating Disorders*, 26(6), 556-574. <https://doi.org/10.1080/10640266.2018.1518086>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *Metodología de la investigación*, sexta edición, 2–20. McGraw Hill Education.
- Hoffmann, S., & Warschburger, P. (2017). Weight, shape, and muscularity concerns in male and female adolescents: Predictors of change and influences on eating concern. *International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 139-147. <https://doi.org/10.1002/eat.22635>
- Lavender, J. M., Anderson, D. A., & Gratz, K. L. (2012). Examining the Association Between Thought Suppression and Eating Disorder Symptoms in Men. *Cognitive Therapy and Research*, 36(6), 788–795. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9403-x>
- Lavender, J. M., Brown, T. A., & Murray, S. B. (2017). Men, muscles, and eating disorders: An overview of traditional and muscularity-oriented disordered eating. *Current Psychiatry Reports*, 19(6), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0787-5>
- Limbers, C. A., Cohen, L. A., & Gray, B. A. (2018). Eating disorders in adolescent and young adult males: Prevalence, diagnosis, and treatment strategies. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9, 111-116. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S147480>
- Llorente, E., Gleaves, D. H., Warren, C. S., Pérez-de-Eulate, L., & Rakhkovskaya, L. (2015). Translation and validation of Spanish version of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4(SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders*, 48(2), 170-175. <https://doi.org/10.1002/eat.22263>
- Macedo Uchôa, F. N., Macedo Uchôa, N., da Costa Daniele, T. M., Pinheiro Lustosa, R., Domingos Garrido, N., Figueiredo Deana, N., Marques Aranha, A. C., & Alves, N. (2019). Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1508. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>
- McCabe, M. P., Mavoa, H., Ricciardelli, L. A., Waqa, G., Fotu, K., & Goundar, R. (2011). Sociocultural influences on body image among adolescent boys from Fiji, Tonga, and Australia. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(11), 2708-2722. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00846.x>
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2005). A prospective study of pressures from parents, peers, and the media on extreme weight change behaviors among adolescent boys and girls. *Behaviour Research and Therapy*, 43(5), 653-668. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.05.004>

- Murray, S. B., Griffiths, S., & Lavender, J. M. (2019). Introduction to a special issue on eating disorders and related symptomatology in male populations. *International Journal of Eating Disorders*, 52(12), 1339-1342. <https://doi.org/10.1002/eat.23184>
- Murray, S. B., Griffiths, S., & Mond, J. M. (2016). Evolving eating disorder psychopathology: Conceptualising muscularity-oriented disordered eating. *The British Journal of Psychiatry*, 208(5), 414-415. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.168427>
- Murray, S. B., Griffiths, S., & Nagata, J. M. (2018). Community-based eating disorder research in males: A call to action. *Journal of Adolescent Health*, 62(6), 649-650. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.03.008>
- Murray, S. B., Nagata, J. M., Griffiths, S., Calzo, J. P., Brown, T. A., Mitchison, D., Blashill, A. J., & Mond, J. M. (2017). The enigma of male eating disorders: A critical review and synthesis. *Clinical Psychology Review*, 57, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.001>
- Nagata, J. M., Ganson, K. T., & Murray, S. B. (2020). Eating disorders in adolescent boys and young men: An update. *Current Opinion in Pediatrics*, 32(4), 476. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000911>
- R Core Team (2021). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <https://www.R-project.org/>.
- Raevuori, A., Keski-Rahkonen, A., & Hoek, H. W. (2014). A review of eating disorders in males. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(6), 426-430. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000000113>
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2004). A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. *Psychological Bulletin*, 130(2), 179. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.179>
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. (2015). Eating disorders in boys and men. *The Wiley Handbook of Eating Disorders*, 492-506. <https://doi.org/10.1002/9781118574089.ch37>
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., & Banfield, S. (2000). Body image and body change methods in adolescent boys: Role of parents, friends and the media. *Journal of Psychosomatic Research*, 49(3), 189-197. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(00\)00159-8](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(00)00159-8)
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Mussap, A. J., & Holt, K. E. (2009). Body image in preadolescent boys. In L. Smolak & J. K. Thompson (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (pp. 77-96). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11860-004>
- Rutzstein, G., Leonardelli, E., Scappatura, M. L., Murawski, B., Elizathe, L., & Maglio, A. L. (2013). Propiedades psicométricas del Inventario de Trastornos Alimentarios-3 (EDI-3) en mujeres adolescentes de Argentina. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(1), 1-14.
- Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., & Scappatura, M. L. (2010). Trastornos alimentarios: Detección en adolescentes mujeres y varones de Buenos Aires. Un estudio de doble fase. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1(1), 48-61.
- Sandín, B. (2003). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(2), 173-182. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.2.2003.3953>
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., Bardone-Cone, A. M., Higgins, M. K., Frederick, D. A., Kelly, M.,

- Anderson, D. A., Schaumberg, K., Nerini, A., Stefanile, C., Dittmar, H., Clark, E., Adams, Z., Macwana, S., Klump, K. L., . . . Swami, V. (2015). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment, 27*(1), 54.
<https://doi.org/10.1037/a0037917>
- Shu, C. Y., Limburg, K., Harris, C., McCormack, J., Hoiles, K. J., Hamilton, M. J., & Watson, H. J. (2015). Clinical presentation of eating disorders in young males at a tertiary setting. *Journal of Eating Disorders, 3*(1), 1-7.
<https://doi.org/10.1186/s40337-015-0075-x>
- Silén, Y., & Keski-Rahkonen, A. (2022). Worldwide prevalence of DSM-5 eating disorders among young people. *Current Opinion in Psychiatry, 35*(6), 362-371.
<https://doi.org/10.1097/YCO.00000000000000818>
- Smolak, L. (2009). Risk factors in the development of body image, eating problems, and obesity. In L. Smolak & J. K. Thompson (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (pp. 135–155). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/11860-007>
- Stunkard, A. J., Sørensen, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Research publications - Association for Research in Nervous and Mental Disease, 60*, 115–120.
- Turel, T., Jameson, M., Gitimu, P., Rowlands, Z., Mincher, J., & Pohle-Krauz, R. (2018). Disordered eating: Influence of body image, sociocultural attitudes, appearance anxiety and depression—a focus on college males and a gender comparison. *Cogent Psychology, 5*(1), 1483062.
<https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1483062>
- Tylka, T. L. (2021). Models of body image for boys and men. *Eating Disorders in Boys and Men, 7-20*.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-67127-3_2
- Tylka, T. L., Bergeron, D., & Schwartz, J. P. (2005). Development and psychometric evaluation of the Male Body Attitudes Scale (MBAS). *Body Image, 2*(2), 161-175.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.001>
- van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2020). Review of the burden of eating disorders: Mortality, disability, costs, quality of life, and family burden. *Current Opinion in Psychiatry, 33*(6), 521.
<https://doi.org/10.1097/YCO.00000000000000641>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(6), 1063-1070.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Weber, A. M., Cislighi, B., Meausoone, V., Abdalla, S., Mejía-Guevara, I., Loftus, P., Hallgreen, E., Seff, I., Stark, L., Victora, C. G., Buffarini, R., Barros, A. J. D., Domingue, B.W., Bushan, D., Gupta, R., Nagata, J. M., Shakya, H. B., Richter, L. M., Norris, S. A., ... & Darmstadt, G. L. (2019). Gender norms and health: Insights from global survey data. *The Lancet, 393*(10189), 2455-2468.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30765-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30765-2)
- Westmoreland, P., Krantz, M. J., & Mehler, P. S. (2016). Medical complications of anorexia nervosa and bulimia. *The American Journal of Medicine, 129*(1), 30-37.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2015.06.031>
- Whitelaw, M., & Nagata, J. M. (2021). Nutritional considerations for boys and men with eating disorders. *Eating Disorders in Boys and Men, 137-147*.

https://doi.org/10.1007/978-3-030-67127-3_11

Wilksch, S., & Wade, T. D. (2015). Media literacy in the prevention of eating disorders. *The Wiley handbook of eating disorders*, 610-624.