RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. MONTERÍA, 2022.

BAQUERO HUMANEZ WILMER DE JESÚS

LARA CASTILLO ISLENY PAOLA

RODRÍGUEZ SOLANO MARÍA CAMILA

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ENFERMERÍA

MONTERÍA

2022

RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. MONTERÍA, 2022.

Baquero Humanez Wilmer De Jesús

Lara Castillo Isleny Paola

Rodríguez Solano María Camila

Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de Enfermería.

Directora metodológica
Eugenia Del Pilar Herrera Guerra
Doctora en Enfermería

Director temático
Wilson Antonio Pérez Villalba
Médico especialista

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ENFERMERÍA

MONTERÍA

2022

Nota de aceptación

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del presidente del jurado

_____

Firma del jurado

_____

Firma del jurado

Montería, 2 de diciembre de 2022

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme en este camino y traerme hasta este punto, a mi familia quienes cada uno de ellos agregó su grano de arena durante este proceso, especialmente a mis madres quienes fueron ese apoyo incondicional económico y emocional, a luisa vallejo quien fue ese ejemplo a seguir, quien me apoyó y no me dejo desistir, quien me ayudó a realizar muchos compromisos relacionados con este gran proyecto y sigue sacando mi mejor versión.

Wilmer de Jesús Baquero Humanes

A Dios, por darme la oportunidad de experimentar el viaje llamado vida. A mi madre, mi “manguito", quien es mi motor principal. A mi padre y a mi hermano por su protección. A Andy, Lupe, Ponyo, Junior y Tobías por darme paz y amor. A mi algodón de azúcar, por su amor y apoyo incondicional. A la música, por ser el refugio y mi fuerza para seguir adelante, especialmente a Bangtan Sonyeondan por ser luz en la oscuridad. A mí, por seguir en el camino de la vida a pesar de las dificultades.

Isleny Paola Lara Castillo

A Dios, porque he tenido más ganas de rendirme que de intentarlo, pero aquí sigo, y esa ha sido su voluntad. A mis padres, por su gran apoyo y amor incondicional, sin ellos habría desfallecido en cualquier momento. A mi hermano, porque es mi motivación principal para intentarlo día a día y demostrarle que los sueños si se cumplen. A mi ángel, porque ha creído en mí y en mi potencial, incluso cuando yo misma me he rendido. "Tu amor mantiene mi alma".

María Camila Rodríguez Solano

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de Córdoba

Agradecer principalmente a la Universidad de Córdoba que es el alma máter de nuestro desarrollo educativo, por habernos permitido realizar nuestra formación profesional en el Programa de Enfermería.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y al Programa de enfermería

Por habernos permitido desarrollar este proyecto investigativo y contar con un amplio cuerpo de docentes quienes imparten los conocimientos necesarios para crecer como profesionales éticos y personas.

A los directores

Especial agradecimiento al asesor temático Wilson Antonio Pérez Villalba y a la asesora metodológica Eugenia Del Pilar Herrera Guerra**,** por habernos brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos científicos y su orientación durante todo el desarrollo de este proyecto de investigación.

A los estudiantes de enfermería

Por su participación voluntaria para el desarrollo y el éxito de este proyecto.

RESUMEN

Introducción: El ambiente universitario representa una sucesión de cambios para la vida de los estudiantes, lo cual favorece a la vulnerabilidad para adquirir conductas alimentarias de riesgo que pueden desarrollar un TCA.

Objetivo: Describir las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de enfermería de primer año de una institución de educación superior de Montería en el segundo semestre del año 2022.

Metodología: Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal a partir de encuestas realizadas en el mes de octubre, con una población de 77 estudiantes de primer año de enfermería de una universidad pública.

Resultados: Los porcentajes de IMC en los estudiantes, determinaron que el 63,6% mantienen un estado nutricional adecuado, el 16,8% presentaron sobrepeso, 11,6% presentaron bajo peso y el 7,7% para obesidad clase I. Se evidenció que los estudiantes con sobrepeso y obesidad clase I obtuvieron los mayores porcentajes en el EAT-26, 38,4% y 50% respectivamente, es decir, que, a mayor IMC, mayor es el riesgo de padecer un TCA.

Conclusiones: El 29% de los estudiantes presentan alto riesgo para desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA), según el EAT-26, para el factor 1 la CAR es tengo miedo a pesar demasiado (40%), para el factor 2, es tengo preocupación por la comida (49,1%), y finalmente, para el factor 3 es, los demás preferirían que comiese más (45,2%).

Palabras claves: conducta alimentaria, enfermería, nutrición, alimentación, dieta, trastornos de la conducta alimentaria, estudiantes, bulimia nerviosa.

ABSTRACT

Introduction: The university environment represents a succession of changes for the lives of students, which favors vulnerability to acquire risky eating behaviors that can develop an eating disorder.

Objective: To describe risky eating behaviors in first-year nursing students of a higher education institution in Montería in the second semester of 2022.

Methodology: A cross-sectional study with a descriptive quantitative approach was carried out based on surveys carried out in October, with a population of 77 first-year nursing students from a public university.

Results: The BMI percentages in the students determined that 63.6% maintained an adequate nutritional status, 16.8% were overweight, 11.6% were underweight and 7.7% were class I obese. showed that students with class I overweight and obesity obtained the highest percentages in the EAT-26, 38.4% and 50% respectively, that is, the higher the BMI, the greater the risk of suffering an eating disorder.

Conclusions: 29% of students are at high risk for developing an eating disorder (ED), according to the EAT-26, for factor 1 the CAR is I am afraid of weighing too much (40%), for factor 2, is I worry about food (49.1%), and finally, for factor 3 is, the others would prefer that I eat more (45.2%).

Keywords: eating behavior, nursing, nutrition, food, diet, eating disorders, students, bulimia nervosa.

TABLA DE CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN 13
1. OBJETIVOS 16
1.1 OBJETIVO GENERAL 16
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 16
2. MARCO REFERENCIAL 17
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS 17
2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 18
2.3 MARCO TEÓRICO 22
2.3.1 Alimentación y nutrición del adulto joven. 22
2.3.2 Valoración del estado nutricional en el adulto joven. 23
2.3.3 Conductas alimentarias de riesgo. 25
2.3.4 Factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria 26
2.3.5 Modelos explicativos de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria 27
2.3.6 Trastornos de la conducta alimentaria. 29
2.3.6.1 Pica. 30
2.3.6.2 Trastorno de rumiación. 30
2.3.6.3 Trastorno de evitación/restricción de la ingestión de alimentos. 30
2.3.6.4 Anorexia nerviosa (AN). 31
2.3.6.5 Bulimia nerviosa (BN). 31
2.3.6.6 Trastornos por atracones (TA). 31
2.4 MARCO CONCEPTUAL 32
2.5 MARCO LEGAL 33
3. DISEÑO METODOLÓGICO 37
3.1. TIPO DE ESTUDIO 37

3.2. ESCENARIO DE ESTUDIO 38
3.3. POBLACIÓN 38
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN 39
3.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 39
3.6. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN 39
3.6.1 Metodología para desarrollo del primer objetivo específico. 40
3.6.2 Metodología para desarrollo del segundo objetivo específico. 40
3.6.3 Metodología para desarrollo del tercer objetivo específico. 40
3.6.4 *Eating Attitudes Test* (EAT – 26). 41
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS 42
3.8. ASPECTOS ÉTICOS 42
3.8.2 Riesgo Ético. 43
3.8.3 Consentimiento Informado. 43
4. RESULTADOS 44
4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE PRIMER AÑO. 44
4.2 ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER AÑO. 47
4.3 CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO (CAR) EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE PRIMER AÑO. 48
5. CONCLUSIONES 57
6. RECOMENDACIONES 58
BIBLIOGRAFÍA 59
ANEXOS 69

LISTADO DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería…….....45

Tabla 2. Conductas alimentarias de riesgo en la dieta (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería ……..52

Tabla 3. Conductas alimentarias de riesgo de bulimia y preocupación por la comida (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería…….54

Tabla 4. Conductas alimentarias de riesgo en control oral (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería……...55

LISTADO DE GRÁFICOS

pág.

Gráfica 1. Clasificación del estado nutricional según IMC (OMS, 2022) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería 47

Gráfica 2. Conductas alimentarias (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería.....49

Gráfica 3. Índice de masa corporal (IMC) y puntuación del instrumento EAT – 26 según el punto de corte. 50

ANEXOS

pág.

Anexo A. TABLA DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 69

Anexo B. FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA 74

Anexo C. INSTRUMENTO EAT – 26 75

Anexo D. CONSENTIMIENTO INFORMADO 79

INTRODUCCIÓN

El ambiente universitario representa una sucesión de cambios para la vida de los estudiantes a causa de la carga emocional y académica[1], lo cual aumenta la vulnerabilidad de adquirir conductas inadecuadas que deterioran los hábitos alimenticios, afectando al organismo a nivel fisiológico, emocional, cognitivo y conductual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[2], define la mala alimentación como una ingesta inadecuada de alimentos, es decir, se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta calórica de los nutrientes, los cuales pueden desencadenar conductas alimentarias de riesgo que incrementan la aparición de trastornos de la conducta alimentaria.

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR)[3], consisten en la realización de actos inapropiados relacionados con la alimentación, caracterizados por no ser

[1] VIVANCO VIACAVA, María Elena. Factores estresantes y rendimiento académico de los alumnos de las clínicas estomatológicas de la universidad Alas Peruanas Filial Ayacucho 2018-I. Trabajo de grado. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas, 2019. p, 77. [Consultado: 25 de abril de 2022]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12990/4746

[2] REYES NARVAEZ, Silvia; CANTO, María Oyola. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. En: Revista chilena de nutrición, 2020, vol. 47, no 1, p. 67-72. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000100067

[3] ESCANDÓN, Neli., et al. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. [en línea]. Chile. Revista nutrición clínica y dietética hospitalaria, marzo 2021. [citado 30 de junio de 2022]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96

saludables[4], que debilitan el sistema inmunológico y aumentan la predisposición de presentar algún TCA[5], implicando la interrelación mental de cómo los patrones alimenticios se encuentran distorsionados al realizar comportamientos para el control del peso, el mejoramiento de la imagen corporal y la búsqueda de la delgadez[6], por medio de atracones, dietas restrictivas, vómitos inducidos, ayunos prolongados, prácticas excesivas de ejercicio y entre otras conductas dañinas para la salud.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son patologías psiquiátricas de origen multicausal[7], definidas como el conjunto de alteraciones que se presentan al momento de ingerir alimentos. Según la Asociación Nacional de Anorexia Nerviosa y Trastornos Asociados (ANAD), el 91% de las estudiantes universitarias han intentado controlar su peso a través de dietas[8], siendo el sexo femenino el más

---

[4] PORRAS RUÍZ, Mariana, VILORIA, María., LÓPEZ SALAZAR, Ricardo. Conductas alimentarias de riesgo, IMC y satisfacción corporal en jóvenes estudiantes de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, México | Estudios Sociales. En: Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD) [en línea]. Junio, 2021. DOI. https://doi.org/10.24836/es.v31i58.1097

[5] PAREDES, FRANCO, Karina, RESÉNDIZ, DÍAZ, Felipe, & DÍAZ BAUTISTA, María, Leticia. Estatus de peso, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en mujeres adolescentes y jóvenes: Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes y jóvenes. En: Archivos de Medicina (Manizales). 2019. Volumen 19. no. 2. DOI. https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3283.2019

[6] RUÍZ MARTÍNEZ, Ana Olivia et al. Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México, [S.l.], v. 10, n. 19, p. 107-123, feb. 2021. ISSN 2007-7149. Disponible en: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054>. Fecha de acceso: 30 junio. 2022

[7] PÉREZ ELIZONDO, Antonio. Trastornos de la conducta alimentaria. ¿Qué más se puede decir? En: Asociación Americana de Psiquiatría. La web referencia sobre Psiquiatría y Psicología [en línea]. Junio, 2020. Disponible en: http://psiqu.com/1-10416

[8] PERTUZ CORTES, Carolina, et al. Implementación de una guía de práctica clínica para la detección oportuna y el diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos en el servicio de consulta externa y prioritaria de un hospital mental público de Colombia. En: Revista Colombiana de Psiquiatría [en línea]. Junio, 2020. Volumen 49. no. 2. [Consultado el 13, mayo, 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v49n2/0034-7450-rcp-49-02-102.pdf

predisponente a padecer de estos trastornos. Sin embargo, el sexo masculino evita buscar tratamiento debido a estereotipos asociados a la masculinidad frágil.

Identificar la alta prevalencia e incidencia a nivel mundial de los trastornos de conducta alimentaria[9] implica un desarrollo íntegro de los cuidados e intervenciones realizadas por el profesional de enfermería, a través de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación[10], enfocándose en el patrón nutricional – metabólico y de autopercepción – autoconcepto, para identificar la existencia de factores predisponentes y precipitantes.

La importancia de la presente investigación, radica en el reconocimiento de los riesgos de las conductas alimentarias como una alteración que afecta el estado nutricional y físico de los estudiantes, por ende, se enfatiza en la buena alimentación como un ámbito indispensable para el funcionamiento del organismo, debido a que la ingesta de alimentos debe cumplir una serie de parámetros, ser adecuada, equilibrada, completa y suficiente, es decir, organizar opciones de alimentación acordes a las necesidades y posibilidades de los estudiantes. La implementación de la primera línea de atención, denominada detección temprana[11], se enfoca en identificar las preocupaciones que se desarrollan en torno al hábito alimenticio, proporcionando un tratamiento que reduzca las complicaciones físicas y psicológicas.

---

[9] HERNANDO ALONSO, Cristina, et al. Cuidados de enfermería en pacientes con trastornos alimenticios. En: Dialnet [en línea]. Octubre, 2021. Volumen 2. no. 10. [Consultado el 10, mayo, 2022]. Disponible en Internet: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163661.

[10] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. ATENCIÓN PRIMARIA de salud. [página web]. (1, abril, 2021). [Consultado el 10, mayo, 2022]. Disponible en Internet: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

[11] AREZES DE SOUSA, Ana Rita; GRANADA LÓPEZ, José Manuel. Trastornos alimentarios y adolescencia desde la atención primaria: Formación de enfermería. [en línea]. Trabajo fin de grado. Universidad de Zaragoza, 2018. [Consultado el 30, junio, 2022]. 47 p. Disponible en Repositorio institucional de documentos ZAGUAN: https://zaguan.unizar.es/record/89214/files/TAZ-TFG-2018-587.pdf

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Describir el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior de Montería en el segundo semestre del año 2022.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería.
- Clasificar el estado nutricional de los estudiantes de enfermería según índice de masa corporal (IMC).
- Identificar las conductas alimentarias de riesgo (CAR) de los estudiantes de enfermería.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El estudio del comportamiento alimentario inició en el año 1912, cuando se establecieron las primeras pautas para el análisis en esta área. La primera y ampliamente conocida fue publicada por uno de los fisiólogos más importantes de la historia y padre de la teoría de la homeostasis, *An explanation of hunger* de Walter B. Cannon y A. L. Washburn[12].

La segunda es un libro particularmente poco conocido, pero de una trascendencia inimaginable, Orígenes del conocimiento: El hambre, de Ramón Turró Darder. Ambos documentos se centraron en un fenómeno de particular interés para el estudio del comportamiento alimentario, el hambre, sin embargo, el primer artículo abordó dicha temática desde la perspectiva fisiológica, mientras que el libro se escribió esencialmente desde el aspecto filosófico y psicológico. Con ello, fue evidente que el fenómeno alimentario requería de la multidisciplina para su estudio, análisis y experimentación[13].

Se enfatiza que su alta causalidad social se debe a la influencia de las modas debido a lo alarmante de su frecuencia. En la última década la prevalencia de los trastornos

---

[12] LÓPEZ ESPINOZA, Antonio, et al. Vista de Alimentación, integración y cambio de perspectiva. Retos futuros del comportamiento alimentario. En: *Journal of Behavior and Feeding*. Junio, 2021. Volumen 1. no.1. Disponible en: http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/19/12

[13] MORENO, C. (1994). Revisión histórica de la Anorexia y Bulimia Nerviosas. En: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. [Consultado: 07 de junio de 2022]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/ciudadanos/suSalud/jovenes/anorexia/aspectosHistoricos.htm

de la conducta alimentaria se ha disparado hasta el punto de constituir una auténtica epidemia. Los trastornos alimentarios han existido siempre, pero su historia demuestra que el significado ha variado sustancialmente a lo largo del tiempo, lo que implica un reto para la enfermería, debido a que su interpretación ha sido y continúa siendo un enigma dinámico[14].

2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Se realizó una revisión de literatura, sobre investigaciones relacionadas con el tema de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería, en los últimos cinco años (2018 – 2022), en las bases de datos PubMed, SciELO, ProQuest y Medline, en los idiomas español, inglés y portugués, utilizando las siguientes palabras clave, riesgo, trastornos, conducta, alimentación, enfermería a través de las ecuaciones de búsqueda conducta alimentaria, enfermería, nutrición *and* alimentación *and* dieta, trastornos de la conducta alimentaria, estudiantes *and* bulimia nerviosa, donde se encontraron ocho artículos de investigación, que conforman el conjunto de antecedentes investigativos.

De acuerdo a la revisión, Dalal Alkazemi[15], (Kuwait, 2018), en su investigación, "Diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes de salud entre estudiantes universitarios en Kuwait", la cual tuvo el objetivo de determinar las diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes hacia la salud en una muestra de estudiantes universitarios en Kuwait, se desarrolló a través

[14] SAN SEBASTIÁN CABASÉS, Javier. Aspectos históricos en la medicina sobre los trastornos alimentarios. En: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. 2020. [Consultado: 07 de junio de 2022]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/ciudadanos/suSalud/jovenes/anorexia/aspectosHistoricos.htm

[15] ALKAZEMI, Dalal. Diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes de salud entre estudiantes universitarios en Kuwait: un estudio transversal. Nutrición y Salud. En: PubMed [en línea]. Diciembre, 2018. Volumen 2. no. 25, p. 75–84. [Consultado: 30 de abril de 2022]. DOI. https://doi.org/10.1177/0260106018817410

de un estudio transversal, teniendo como resultado que los hombres poseen una mayor proporción en el sobrepeso y la obesidad, concluyendo con la realización de estrategias que promueven la reducción de estudiantes con sobrepeso y obesidad.

Del mismo modo, Ana Benítez, et al[16], (España, 2019), en su investigación, "Análisis del riesgo de sufrir trastornos alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura", tuvo como objetivo aportar datos sobre la prevalencia del riesgo en jóvenes a padecer trastornos de la conducta alimentaria, desarrollada por medio de un estudio epidemiológico, transversal y descriptivo, donde los resultados implican que las mujeres tienen un alto porcentaje de insatisfacción corporal y los hombres presentan un mayor riesgo a padecer bulimia, concluyendo que los estudiantes que están matriculados en carreras relacionadas con la educación presentan más factores de riesgo para ambos problemas.

También, Cristina Concha, et al[17], (Chile, 2019), en su investigación, "Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso", tuvo el objetivo de relacionar distintas características de la ingesta alimentaria con el estado nutricional, al desarrollar un estudio transversal y analítico, donde los resultados afirman que 25% de la muestra presentó malnutrición por exceso y el 50% presentó exceso de grasa corporal, concluyendo que existe una relación de dependencia entre los horarios de alimentación y el porcentaje de grasa corporal.

---

[16] BENÍTEZ, A., et al. Análisis del Riesgo de Sufrir Trastornos Alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). En: Enfermería Global. Volumen 18. no. 2. p. 124–143. DOI. https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.313421

[17] CONCHA, C, et al. (2019). Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso. En: SciELO - Scientific electronic library online. Agosto, 2019. Volumen 46. no. 4. p. 1-9. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400400

Así mismo, Marieta Blagomirova Lozanova[18], (España, 2019), en su investigación "Actitudes ante la alimentación en estudiantes mujeres de grado de Enfermería en la Uva" tuvo el objetivo de analizar la influencia de factores personales en la posibilidad de presentar riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria, los resultados presentaron que el 14% está en prevalencia de desarrollar un TCA, en relación al IMC el 6,6% presenta alto riesgo de padecer un TCA, concluyendo que los factores de riesgo para padecer un trastorno de la conducta alimentaria son, tener un IMC bajo, realizar dietas hipocalóricas, haber tenido un TCA, tener una percepción negativa de la imagen corporal.

Por otro lado, Diego Freire, et al[19], (México, 2020), en su investigación, "TCA en estudiantes universitarios", con el objetivo de medir el riesgo de padecer un TCA y actitudes alimentarias en estudiantes universitarios, a través de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, con resultados que afirman que el riesgo de padecer un TCA según el test EAT-26 fue de 10.6% y con el test SCOFF fue de 32.5%, concluyendo que los estudiantes se encuentran vulnerables a asumir conductas perjudiciales para la salud aumentando el riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, presentando el riesgo de un TCA.

Además, Yady Méndez Camacho y Ara Cerquera Córdoba[20], (Colombia, 2021), en su investigación, "Apoyo social en población con trastornos alimentarios", con el

---

[18] BLAGOMIROVA LOZANOVA, Marieta, et al. Actitudes ante la alimentación en estudiantes mujeres de Grado de Enfermería en la Uva. Tesis pregrado. Valladolid, España. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2019. p. 40.

[19] FREIRE MUÑOZ, D., et al. Trastornos de la alimentación en estudiantes universitarios. En: Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. [en línea]. 2020. no. 2. DOI. https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2025

[20] MÉNDEZ CAMACHO, Y. L. S. Y CERQUERA CÓRDOBA, A. M. Apoyo social en población con trastornos alimentarios. En: Revista Virtual Universidad Católica del Norte. [en línea]. 2021. Volumen 6. p. 88–120. DOI. https://doi.org/10.35575/rvucn.n62a5

objetivo de analizar las percepciones de los adolescentes que sufren algún trastorno alimentario frente al apoyo social para el reconocimiento de las necesidades de la población y su visibilización, por medio de un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, con resultados que afirman a la anorexia y la bulimia como los trastornos más frecuentes, concluyendo que los TCA se convierten en una serie de experiencias y problemas personales que impiden el desarrollo personal pleno.

De igual forma, Aleksandra Purkiewicz, et al[21], (Polonia, 2021), en su investigación, "Factores de riesgo de trastornos alimentarios y percepción del cuerpo en adultos jóvenes asociados al sexo", tuvo el objetivo de examinar las diferencias en la elección de alimentos y el comportamiento alimentario entre hombres y mujeres, a través de la psicología de la nutrición, al implementar un estudio descriptivo y cualitativo, donde los resultados afirman que el 67% de la muestra presenta riesgo de TCA y el 52% de los hombres fueron diagnosticados con riesgo de TCA, concluyendo que la ocurrencia de TCA en la población estuvo determinada por el género.

Finalizando con la revisión, Yarlenis Catalina Peñaloza Barreto[22], (Colombia, 2022), en su investigación, "Cultura alimenticia en la comunidad educativa Cristóbal Colón, Cereté, Córdoba: una mirada desde las representaciones sociales", tuvo el objetivo de comprender las representaciones sociales que configuran la cultura alimenticia de la comunidad, a través de la teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici, al desarrollar un estudio cualitativo y hermenéutico y los resultados indican que las representaciones sociales de la alimentación están asociadas a

[21] PURKIEWICZ, A., et al. (2021). Risk Factors for Eating Disorders and Perception of Body in Young Adults Associated with Sex. Nutrients, [en línea]. 2018. Volumen 13. no. 8. DOI. https://doi.org/10.3390/nu13082819

[22] PEÑALOZA BARRETO, Y. C. Cultura alimenticia en la comunidad educativa Cristóbal Colón, Cereté, Córdoba: una mirada desde las representaciones sociales [Trabajo de grado maestría, Universidad de Córdoba]. 2022. Repositorio UniCórdoba. https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4973

componentes de la salud, nutrición, energía y vida, concluyendo que las prácticas alimentarias están orientadas por creencias y tradiciones.

Los antecedentes investigativos reestructuran la forma de conceptualizar las variables a describir, al sintetizar a los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) cómo un problema de la nueva era, que manifiesta repercusiones en los ámbitos físico, social y psicológico de cualquier ser humano, exponiendo las razones para que se considere un tema prioritario de investigación, sin embargo, se debe intensificar la necesidad de reforzar en la aplicación de teorías con bases científicas que aporten distintos puntos de vista sobre los TCA, para potenciar intervenciones oportunas en salud.

2.3 MARCO TEÓRICO

Las consideraciones teóricas en las que se fundamenta el proyecto de investigación Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería. Están relacionadas con la explicación de conceptos, tales como alimentación y nutrición, valoración del estado nutricional, conductas alimentarias de riesgo, factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de la conducta alimentaria y modelos explicativos de riesgo de los TCA.

2.3.1 Alimentación y nutrición del adulto joven. Según Gaete y López[23], la alimentación es una de las necesidades básicas del ser humano, aportando al organismo la energía que necesita para poder realizar las diferentes actividades de la vida diaria.

[23] GAETE, Verónica, LÓPEZ, Carolina. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. En: Revista Chilena [en línea]. Octubre, 2020. vol. 91, no. 5. p. 784. Disponible en: https://doi.org/10.32641/rchped.v91i5.1534. ISSN 0370-4106.

Asimismo, una inadecuada alimentación en la etapa universitaria condiciona manera negativa a los estudiantes, produciendo alteraciones en la forma de alimentación de los jóvenes, como lo expresa Maldonado[24]. La alimentación es un factor importante que afecta la salud de los universitarios, ejerciendo un pilar primordial en el desarrollo y rendimiento físico e intelectual, por lo que elegir buenos hábitos en la etapa de la juventud es indispensable para la vida saludable.

La nutrición[25], constituyen una parte importante para el mantenimiento de la buena salud a lo largo de la vida, además de que su calidad influye en el desempeño académico. Aunque los jóvenes suelen saltarse las comidas y desarrollar hábitos inadecuados, los cuales pueden desencadenar muchos riesgos que conllevan a la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria, que pueden mantenerse hasta la vida adulta y aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad.

2.3.2 Valoración del estado nutricional en el adulto joven. El estado nutricional se define como aquella condición resultante del balance entre la ingesta de los diferentes nutrientes y del gasto energético que produce el cuerpo y el organismo, es decir, es el resultado de la alimentación que ha sido sostenida a lo largo de la vida[26], valorando factores que incluyen la disponibilidad del alimento, los hábitos alimenticios influenciados por las costumbres, educación, creencias y los requerimientos correspondientes a la etapa de la juventud.

---

[24] MALDONADO, Fiorella Patricia, OCHOA, Iris Dahyan. Nivel de uso de las TIC 'S y estilos de vida en estudiantes de Ingeniería Electrónica UNSA-Arequipa, 2019. En: repositorio institucional Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. p. 42. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8084

[25] BOTELLO, M., et al. Alimentación y estilos de vida saludables percibidos en estudiantes universitarios del área de la salud, de tres licenciaturas. [En línea], agosto 2018, vol.13, no.39 [citado 08 julio de 2022]. DOI. https://doi.org/10.33064/39lm20181334

[26] SALAZAR BURGOS, R. Estado nutricional de la juventud rural tucumana en los comienzos del siglo XXI. Trabajo de grado en Doctor en Ciencias Sociales. Argentina: Universidad Nacional de Tucumán, 2020. 212 p. http://hdl.handle.net/11336/127493

Esta valoración es realizada con el objetivo de conocer el estado nutricional de los jóvenes en un momento determinado, también medir el impacto de la nutrición sobre la salud. De este mismo modo, se pueden identificar los riesgos para implementar estrategias preventivas, para monitorear y dar validez clínica de los indicadores. La valoración antropométrica[27], permite verificar el estado físico a través del peso corporal, la talla y el índice de masa corporal.

El peso corporal[28], se define como la fuerza que la gravedad de la tierra genera sobre el cuerpo humano. Un peso saludable permite al organismo, mantener el estado de salud, previniendo de la aparición de enfermedades. De esta manera, la talla, es la medición de un individuo que empieza desde la cabeza hasta los pies y se puede medir por diferentes instrumentos, tales como el tallímetro.

El índice de masa corporal[29], es un indicador que se usa para identificar y categorizar el peso. Esta medida se determina por medio de una fórmula establecida (IMC= peso (kg) / talla (m2)), es decir, dividiendo los kilogramos peso por el cuadrado de la talla en metros, la cual va a permitir clasificar a la población en las diferentes categorías que existen.

---

[27] EJEDA, M., RODRIGO, M. Valoración nutricional de estudiantes universitarias de Magisterio de la Universidad Complutense de Madrid. En: Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2019. vol. 25, no. 4, p. 1-8. ISSN 1135-3074.

[28] COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Peso saludable. [En línea]. Informe de Grupo Científico. [citado 09 de septiembre de 2022]. Notas descriptivas. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Peso-saludable.aspx>

[29] DE PEDRO JIMÉNEZ, Domingo; VERÁSTEGUI-ESCOLANO, Cristina. El ejercicio recomendado por la Organización Mundial de la Salud controla el Índice de Masa Corporal en trabajadores sedentarios: Estudio transversal en una industria química española. En: Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. Marzo, 2020. vol. 29, no 1, p. 14-24.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[30], estableció una clasificación con su respectiva categoría de acuerdo con el resultado de la fórmula, de esta manera: bajo peso (<18,5), peso normal (18,5 – 24,9), sobrepeso (25,0 – 29,9), obesidad grado I (30,0 – 34,5), obesidad grado II (35,0 – 39,9) y, por último, obesidad grado III (>40,0).

2.3.3 Conductas alimentarias de riesgo. Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) involucran aspectos de restricción alimentaria o "dieta" sin control médico, asociadas a la insatisfacción con el cuerpo, la presencia de síntomas depresivos, establecidos a través de una personalidad perfeccionista puede incluir períodos cortos de sueño, problemas sociales y aspectos de regulación de las emociones como la ansiedad[31].

Estas tienen un origen multifactorial, que incluye factores genéticos o familiares[32], asociado con la presión sociocultural de alcanzar el ideal de belleza estipulado por la sociedad. Por ende, mayoritariamente se le atribuye al género femenino, las cuales realizan con mayor regularidad de estas prácticas restrictivas (preocupación por engordar, atracones, falta de control al comer, dietas hipocalóricas, ayuno prolongado) y purgativas (uso de laxantes, diuréticos y vómito autoinducido)[33].

---

[30] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Un estilo de vida saludable: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. [en línea]. 6 de mayo. Disponible en: https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations

[31] SÁNCHEZ-ZAMORANO, L. M., FLORES-SÁNCHEZ, G., LAZCANO-PONCE, E. Porcentaje de grasa corporal en adolescentes asociado con conductas alimentarias de riesgo, hogar y sexo. En: salud pública de México. 2022. Volumen 62. p. 60-71. DOI. https://doi.org/10.21149/9996

[32] QUINTANA-LÓPEZ, V. A., DE JESÚS DÍAZ-LÓPEZ, K., & MEJÍA-LEÓN, M. E. Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de la salud durante la pandemia por COVID-19. En: Rev La Soc Académica. [en línea]. 2021. Volumen 58. Disponible en: https://itson.mx/publicaciones/sociedad-academica/Documents/LSA%2058_compressed.pdf#page=33

[33] DÍAZ GUTIÉRREZ, M. C., et al. Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. En: Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2019. DOI. https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.490

2.3.4 Factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Un factor de riesgo es cualquier característica a la que se expone un individuo, que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad[34], por ende, estudios confirman que los rasgos descritos a continuación, fomentan la predisposición de estar en riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria.

El estrés engloba singularidades fisiológicas que implica reacciones psicológicas, provocando condiciones adversas de salud mental, debido a que la mayor proporción de los pacientes que presentan bulimia, son aquellos que han experimentado dificultad en el proceso emocional y social[35].

El ejercicio frecuente puede generar una alteración en la nutrición al presentar modificaciones en las conductas de alimentarias (dietas o ingesta insuficiente), debido a que la apariencia física cumple un factor determinante que genera preocupación, por ejemplo, las mujeres que se ejercitan con regularidad manifiestan un deseo por mejorar su imagen corporal[36].

Los estereotipos culturales de belleza y la insatisfacción con la imagen corporal son una combinación que ha demostrado un mayor riesgo en el padecimiento de trastornos de la conducta alimentaria, sin embargo, no son los únicos atributos

---

[34] AGUILERA, Constanza, et al. Obesidad: ¿Factor de riesgo o enfermedad? En: Revista médica de Chile. [en línea]. 2019, vol. 147, no 4, p. 470 – 474. ISSN 0034-9887. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000400470.

[35] ACOSTA PUICÓN, Diana Jasmin. Estrés laboral como factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB SA de Motupe. En: Handle Proxy. [en línea]. 2021. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/7112

[36] RESTREPO, Jorge Emiro; QUIRAMA, Tatiana Castañeda. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en mujeres colombianas que van al gimnasio. En: Interacciones, 2020, p. e161-e161. DOI. https://doi.org/10.24016/2020.v6n2.161

encargados de modificar el perfil antropométrico (peso, talla y circunferencia abdominal) de una persona, otros factores son: la obesidad, el sedentarismo, el consumo de alcohol y tabaco[37].

Gismero[38], clasifica estos factores de riesgo en influencias psicosociales, es decir aquellas que están relacionadas con idealización de la delgadez, donde se evidencian principalmente la anorexia y la bulimia nerviosa. Siguiendo con la clasificación se les denomina factores personales a aquellas variables psicológicas que se desarrollen en un contexto próximo (familia y amigos), incluyendo el carácter genético/biológico y psicológico que, al interactuar entre sí, hacen más vulnerables a algunas personas al desarrollo de un TCA.

2.3.5 Modelos explicativos de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Garner y Garfinkel (1982)[39], se encargaron de estudiar la imagen corporal, afirmando que una imagen negativa está asociada a una baja autoestima, teniendo una correlación con los trastornos de la conducta alimentaria, proponiendo únicamente dos componentes para abarcar la imagen corporal: el perceptivo y el cognitivo – afectivo, mencionando que estas variables pueden sufrir alteraciones. El primero, está asociado a la distorsión subjetiva de la talla que conlleva una sobreestimación de las partes del cuerpo y el segundo se relaciona con la insatisfacción y preocupación por la figura.

---

[37] MORALES, Elizabeth Vázquez, et al. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. En: Journal of Negative and No Positive Results, 2019, vol. 4, no 10, p. 1011-1021. DOI. https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068

[38] GISMERO GONZÁLEZ, María Elena. Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. En: Repositorio Comillas de la Universidad Pontificia, 2020. ISSN 1130-5142. DOI. http://hdl.handle.net/11531/45236

[39] SOLANO, María José Brito. Conductas alimentarias en estudiantes de las carreras de Danza y Teatro de la Facultad de Artes y, de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la Universidad

Garner y Garfinkel (1982)[40], proponen un modelo multifactorial donde se encuentran los aspectos individuales: preocupaciones por la autonomía y la identidad, trastornos de la percepción, de la alimentación y desarrollo de la personalidad; los aspectos familiares: características demográficas, edad de los padres, clase social, grandes expectativas de desempeño, antecedentes de trastorno afectivo y los aspectos culturales: presión para alcanzar la delgadez y grandes expectativas de rendimiento en el ámbito escolar.

Los factores precipitantes[41] hacen referencia a dietas restrictivas, exigencias del ambiente, ruptura del equilibrio familiar, disminución de la autoestima, experiencias traumáticas, cambios corporales, incremento rápido de peso, críticas respecto al cuerpo, enfermedades, incremento actividad física. Los factores perpetuantes – mantenedores se enfocan en la inanición y sus consecuencias, el vómito, la percepción sobre el cuerpo, la personalidad, el énfasis en la cultura de la delgadez, interacción familiar negativa, aislamiento social y actividad física excesiva.

Los modelos cognitivos conductuales atribuyen un papel etiológico a las cogniciones disfuncionales que se observan en todos los trastornos de la alimentación[42]. Modelo transdiagnóstico de Fairburn (2008)[43], propone la existencia

---

de Cuenca, periodo 2020-2021. Directora. En: Repositorio Institucional Universidad de Cuenca, 2021. Tesis Doctoral. http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36070

[40] Ibid. p 13.

[41] Ibid. p 13.

[42] MEDRANO RAMO, María José, et al. Flexibilidad con la imagen corporal y conductas de riesgo alimentario en adolescentes. En: Repositorio institucional de la Universidad de Oviedo. 2016. http://hdl.handle.net/10651/34610

[43] MIRAPEIX, C. La integración más allá del diagnóstico: Aplicaciones de los nuevos modelos trans diagnósticos. En: Revista De Psicoterapia, 2017, vol. 28 No 108, 15–38. DOI. https://doi.org/10.33898/rdp.v28i108.198

de una serie de mecanismos psicopatológicos relacionados con los diferentes trastornos alimentarios, destacando principalmente: la sobre valoración de la comida, el peso y las dietas, las cuales, se interrelacionan con otros procesos psicológicos, como son: el perfeccionismo, la baja autoestima, la intolerancia emocional y las dificultades interpersonales.

Modelo transdiagnóstico de Fairburn (2008)[44], es una propuesta multidimensional que aborda el estudio de los trastornos alimenticios en base a dimensiones psicopatológicas, principalmente se desarrollan dos líneas argumentales independientes pero interrelacionadas. Se inicia con la teoría cognitiva conductual de la bulimia nerviosa, en donde se propone que, en algunos pacientes, se efectúan procesos de mantenimiento, tales como el perfeccionismo clínico, baja autoestima e intolerancia a las emociones determinando un obstáculo para el cambio.

Al continuar con la segunda línea de argumentación, se manifiesta el caso de los trastornos alimenticios compartidos, pero distintivos, debido a que algunas características clínicas tienden a ser mantenidas por procesos psicopatológicos similares. Por lo tanto, unir estas dos líneas de argumentación, conlleva a proponer una nueva teoría transdiagnóstica del mantenimiento de toda la gama de trastornos alimentarios, una teoría que abarca una perspectiva más amplia y completa[45].

2.3.6 Trastornos de la conducta alimentaria. En la quinta edición del Manual de Enfermedades Mentales (DSM-5)[46], quedan descritas las siguientes enfermedades bajo el término de trastornos de la conducta alimentaria

---

[44] BALAGUER PICH, Núria; SÁNCHEZ GÓMEZ, Martín; GARCÍA-PALACIOS, Azucena. Relación entre la regulación emocional y la autoestima. En: Agora de salut, 2018, vol. 5, p. 373-380. ISSN: 2443-9827. DOI. http://hdl.handle.net/11531/55731

[45] Ibid. p 3.

[46] GÓMEZ C. C. et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa. Nutrición Hospitalaria. [en línea]. 2018. Volumen

2.3.6.1 Pica se caracteriza por la ingesta de sustancias crudas no comestibles durante un período de tiempo, no conlleva al rechazo de los alimentos normales, las sustancias pueden ser: cuerdas, ropa, cabello, uñas, pintura, lana, tierra, tiza, papel, metales, carbón vegetal o mineral, cenizas y jabón[47], en algunas zonas, comer cosas que no son alimentos forma parte de una tradición cultural.

2.3.6.2 Trastorno de rumiación es un trastorno funcional gastrointestinal caracterizado por la regurgitación posprandial sin esfuerzo de los alimentos ingeridos[48], los pacientes regurgitan en repetidas ocasiones y sin esfuerzo la comida después de comer sin tener náuseas, ni desagrado y pueden volver a masticar el alimento regurgitado y tragarlo de nuevo, debido a que el bolo alimenticio no presenta un sabor ácido o amargo.

2.3.6.3 Trastorno de evitación/restricción de la ingestión de alimentos, se refiere a la presencia de insuficiencias alimenticias por desgano (simulación de vómito), pérdida de apetito, rechazo de ciertos alimentos, evitación a causa del sabor, inquietud acerca de las consecuencias evasivas a la comida[49], insatisfacciones nutricionales que se reflejan en la pérdida significativa de peso según la edad biológica.

35(SPE1), p. 11-48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35nspe1/1699-5198-nh-35-nspe1-00011.pdf

[47] MARITÁN, V., ADRIANA, S. Abordaje desde la terapia cognitivo conductual para los siguientes trastornos de la conducta alimentaria: trastorno no especificado, trastorno por atracón, trastorno evitativo restrictivo, pica y rumiación. [en línea]. 2019. Disponible en: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23010/1/V%c3%a1zquez%20Marit%c3%a1n%2c%20Silvia%20Adriana.pdf

[48] CHAHUÁN, J.; REY, P.; MONRROY, H. Síndrome de rumiación. Artículo de revisión. En: Revista de Gastroenterología de México, 2021, vol. 86, no 2, p. 163-171. DOI. https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2020.11.001

[49] ORJUELA GÓMEZ, A. M., et al. Intervención psicológica desde el modelo cognitivo conductual en un caso trastorno de evitación-restricción de la ingesta de alimentos. [Trabajo de grado, Universidad

2.3.6.4 Anorexia nerviosa (AN) es un trastorno psiquiátrico que evidencia un estado de desnutrición de gravedad, sin embargo, el paciente no tiene conciencia de la enfermedad, por ende, para su diagnóstico la Asociación Americana de Psiquiatría (APA)[50] propone tres criterios: existencia de una ingesta oral reducida e inferior a los requerimientos, el miedo intenso a ganar peso y la alteración en la percepción del peso corporal y del propio cuerpo.

2.3.6.5 Bulimia nerviosa (BN), es un trastorno psiquiátrico donde se presentan episodios recurrentes de atracones después de las comidas, seguidos de sentimientos de culpa, que conllevan a la práctica de acciones compensatorias inadecuadas, como el uso de laxantes o la auto provocación del vómito para evitar el aumento de peso[51].

2.3.6.6 Trastornos por atracones (TA) están asociados con frecuencia al sobrepeso y a la obesidad[52], caracterizado por la presencia de episodios recurrentes, basados en ingerir alimentos de forma exagerada y rápida sin compañía debido a la vergüenza por la cantidad y la forma en la que se ingiere la comida[53], no está ligada a la necesidad compulsiva de comer.

Pontifica Bolivariana]. En: Repositorio institucional UPB. [en línea]. 2020. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.11912/8714

[50] Ibid. p 2.

[51] PICHAZACA, María Erlinda Aguaiza; MÉNDEZ, Pamela Lissette Alarcón. Bulimia y cuidados de enfermería: una revisión sistémica. En: Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [en línea]. 2022, vol. 6, no 2, p. 3556-3581. DOI. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2111

[52] PÉREZ LÓPEZ, E. Trastorno de la conducta alimentaria ¿Qué es el trastorno por atracón? [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Comillas]. En: Repositorio Universidad Pontificia Comillas. [en línea]. 2020. Disponible en: https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/41308

[53] GÓMEZ, C. C., et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. En: Nutrición Hospitalaria,

2.4 MARCO CONCEPTUAL

En el proyecto de investigación Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería. Montería. 2022, se realiza una descripción de los conceptos empleados, donde se evidencia la perspectiva analítica de los términos, englobando características generales y específicas para delimitar las particularidades del tema de estudio.

Alimentación: Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura[54], es un proceso consciente y voluntario el cual consiste en la acción de ingerir alimentos para poder satisfacer la necesidad básica de comer.

Nutrición: Se refiere a la ingesta de los alimentos de acuerdo con las necesidades dietéticas del organismo, lo que da al ser humano el suministro para poder renovar sus células, mantener en buen funcionamiento los procesos internos para poder vivir, y aumentar el rendimiento escolar y laboral, tal como lo expresa Cortés[55] en su investigación.

Conductas alimentarias de riesgo: Las CAR son manifestaciones que son parciales, parecidas o subclínicas de los trastornos de alimentación. Es decir, se

---

2018, vol. 35, no SPE1, p. 49-97. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35nspe1/1699-5198-nh-35-nspe1-00049.pdf

[54] ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. (s. f.). Glosario de términos. Google. [en línea]. [consultado: 3 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=018170620143701104933:qq82jsfba7w&q=http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwi8w5yS_5b4AhWRnGoFHVpBBHYQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw01YgJkJOdYN-K8zQ9RJ2Cr

[55] CORTÉS, L. La alimentación saludable en los alumnos. En: Vida Científica Boletín Científico De La Escuela Preparatoria. [en línea]. Volumen 9. no. 17. Artículo 4. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa4/article/view/6626/7532

presentan con menos intensidad y también en menor frecuencia. Aunque también pueden ser alteraciones relacionadas con la alimentación, según Palmeros[56], et al.

Trastornos de la conducta alimentaria: Son enfermedades psicológicas graves que son de carácter multifactorial las cuales tienen un alto riesgo de mortalidad, relacionadas con una conducta alterada respecto a los hábitos de alimentación, tal como lo expresa Ayuzo y Covarrubias[57].

2.5 MARCO LEGAL

La Constitución Política de 1991[58], es la norma de las normas o la Ley suprema la cual rige al territorio colombiano. En el artículo 65, se consagra que el Estado garantizará el derecho a una alimentación adecuada, protegiendo a la población del hambre y la desnutrición, promoviendo las condiciones de seguridad y la soberanía alimentaria dentro del territorio nacional.

La Resolución 3280 de 2018[59] por la cual se adoptan los lineamientos operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud

---

[56] PALMEROS-EXSOME, C., et al. Conductas alimentarias de riesgo y satisfacción corporal en estudiantes universitarios mexicanos. En: Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética. [en línea]. 2022. Disponible en: https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1484

[57] AYUZO DEL VALLE, N., COVARRUBIAS ESQUER, J. Trastornos de la conducta alimentaria. En: Revista mexicana de pediatría. [en línea]. Volumen 86. no. 2. p. 2. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522019000200080&script=sci_arttext

[58] COLOMBIA. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Constitución Política de 1991, n.º 116 (1991). Actualización artículo 65. (2020). [Consultado: 03 de junio de 2022]. http://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2020%20-%202021/PAL%2001-20%20Derecho%20a%20la%20Alimentacion%20Adecuada.pdf

[59] COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, Resolución 3280 de 2018 (2018). [Consultado: 03 de junio de 2022]. Disponible en:

en Salud para la población Materno Perinatal. En la cual se considera la Ley Estatutaria[60] (1751 de 2015) en el artículo 5, donde se le asigna la responsabilidad al Estado de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho a la salud.

En el capítulo 3 de la resolución 3280[61], se establecen las intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud en los diferentes cursos de vida de manera individual. En donde la juventud comprende desde los 18 hasta los 28 años, en el cual se considera como el momento de autonomía intelectual, además de la económica, social, moral, entre otras. Por lo que se deben identificar de forma temprana los diferentes factores de riesgo para prevenir y brindar un manejo oportuno, fomentando y enfatizando en los estilos de vida saludable.

Tal como lo establece la resolución, en la atención por medicina general o enfermería[62], se debe indagar y conocer en los jóvenes los hábitos de alimentación, teniendo en cuenta el patrón de comidas, si es regular o irregular, qué tipo de alimentos son los que se consumen lo que puede llevar a un desequilibrio nutricional.

La Ley 2626 de 2019[63], por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE. En donde

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf

[60] COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Derecho fundamental de la salud, Ley 1751 de 2015 (2015). [Consultado: 03 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

[61] Ibid. p. 24

[62] Ibid. p. 134

[63] COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE. Resolución 2626 de 2019 (2019). [Consultado: 03 de julio de 2022]. Disponible en:

las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, están a cargo de las acciones como promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, tratamiento, la rehabilitación, la paliación y la muerte digna.

A través de la Gestión Integral del Riesgo[64], se deben identificar, medir e intervenir los factores de riesgo desde la prevención hasta la paliación, llevando un seguimiento monitorizado que detecte en qué etapa se encuentre la enfermedad para mitigar y disminuir las consecuencias, logrando un mejor nivel de salud en esta población.

La Ley 2120 de 2021, por la cual se adoptan medidas para el fomento de los entornos alimentarios saludables y de la prevención de las enfermedades no transmisibles[65]. Garantizando el derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes por medio de una información clara, veraz, visible y suficiente sobre los componentes de los alimentos para fomentar hábitos de alimentación saludables y conscientes, como lo expresa el artículo 1.

Dicha ley, define a las enfermedades no transmisibles como las afecciones de larga duración que resultan de factores genéticos, fisiológicos, ambientales o conductuales, causadas por hábitos como falta de actividad física, tabaquismo, exceso del consumo de alcohol. Promoviendo estrategias de información,

---

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2626-de-2019.pdf

[64] Ibid. p. 2

[65] COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Fomento de los entornos alimentarios saludables y de la prevención de las enfermedades no transmisibles, Ley 2120 de 2021 (2021). [Consultado: 03 de junio de 2022]. Disponible en: http://www.andi.com.co/Uploads/LEY%202120%20DEL%2030%20DE%20JULIO%20DE%202021.pdf

educación y comunicación[66] que aumente los procesos educativos de estilos de vida saludables.

La presente investigación se encuentra basada en la reglamentación descrita anteriormente, viabilizando e inclinándose en la normatividad en la cual se apoyará el proyecto para su desarrollo en la realidad de la problemática. Conociendo las diferentes actividades que deben realizarse dentro del ciclo de vida de juventud, promoviendo las buenas conductas de salud y fomentando los buenos hábitos de alimentación.

[66] Ibid. p. 9

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal. Los estudios de carácter cuantitativos están diseñados para la recolección, medición, verificación, comprobación y caracterización de las variables[67].

En los estudios descriptivos se deben identificar los factores que se encuentran en el entorno de la variable de interés, reconociendo sus características y componentes para permitir el desarrollo del estudio a profundidad[68], teniendo en cuenta que los estudios descriptivos son de carácter observacional, es decir, no requiere ninguna intervención del investigador, sólo se observa el fenómeno y se realiza una descripción.

Al implementar la característica transversal en un estudio[69], hacemos referencia a la escogencia de un período de tiempo estipulado para el desarrollo de la investigación.

---

[67] PINTO, Jorge Enrique Maldonado. (2018) Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. Ediciones de la U, 2018. https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=estudio+cuantitativo+&ots=6l9M0SNK31&sig=oBwv4np6MxNLP8EaxuF5cIuaIr0&redir_esc=y#v=onepage&q=estudio%20cuantitativo&f=false

[68] OCHOA, José; YUNKOR, Yurela. (2018) El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta jurídica peruana, 2019, vol. 2, no 2. http://201.234.119.250/index.php/AJP/article/view/224

[69] ALMENDRA-PEGUEROS, Rafael, et al. (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. Revista de Nutrición Clínica y metabolismo, vol. 4, no 3. https://doi.org/10.35454/rncm.v4n3.267

3.2. ESCENARIO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en una Institución de Educación Superior (IES)[70] de la ciudad de Montería en el departamento de Córdoba. Cuenta con cinco sedes o campus universitarios, ofrece 26 programas divididos en siete facultades. Entre ellas se encuentra la facultad de salud[71] la cual consta de cuatro programas académicos: enfermería, administración en salud, bacteriología y tecnología de regencia en farmacia.

El programa de enfermería[72], tiene una duración estimada de ocho semestres y sus créditos académicos son de 158. Tiene como misión el formar de manera integral a profesionales de enfermería con características competentes para cuidar así la salud de las personas, la familia y colectivos, en los diferentes niveles de atención, teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales del ejercicio de esta profesión para contribuir al desarrollo de la región y del país.

3.3. POBLACIÓN

La población fue seleccionada por medio de un muestreo por conveniencia que estuvo constituida por estudiantes de primer año matriculados en el programa de enfermería en primer y segundo semestre, con 31 y 46 estudiantes

---

[70] UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. [sitio web]. Montería. Oferta académica. [Consultado: 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.unicordoba.edu.co/index.php/admisiones-y-registro/oferta-academica-pregrado/

[71] UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. [sitio web]. Montería. Facultad Ciencias de la Salud. [Consultado: 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.unicordoba.edu.co/index.php/facultad-ciencias-de-la-salud/

[72] UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. [sitio web]. Montería. Enfermería. [Consultado: 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.unicordoba.edu.co/index.php/facultad-ciencias-de-la-salud/enfermeria/

respectivamente, dando un total de 77 estudiantes en el segundo período académico 2022 de una Institución de Educación Superior pública (IES).

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Estudiantes matriculados en el programa de enfermería en el segundo semestre 2022.
- ✓ Estudiantes de enfermería que cursen el primer año académico.
- ✓ Estudiantes matriculados en la asignatura morfofisiología I y II.
- ✓ Estudiantes que asisten regularmente a clases.

3.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Estudiantes matriculados en otros programas de IES.
- ✓ Estudiantes que no deseen participar voluntariamente de la investigación.

3.6. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

A continuación, se describen los instrumentos utilizados y las modalidades desarrolladas en el proceso de la obtención de los datos, que se utilizaron en el proyecto de investigación.

3.6.1 Metodología para desarrollo del primer objetivo específico. Las características sociodemográficas de la muestra del estudio se evaluaron a través de una ficha de caracterización, creada por los autores de la investigación. Consta de 8 ítems, donde se estipulan las variables de interés que identifican particularidades propias de cada estudiante (edad, sexo, orientación sexual y estado civil) y otras que mantienen una estrecha relación con el contexto social (religión, lugar de residencia, estrato, régimen de salud). Empleando una modalidad virtual, al desarrollar la ficha de caracterización sociodemográfica en el software de administración de encuestas, *Google forms*[73]. Ver anexo B.

3.6.2 Metodología para desarrollo del segundo objetivo específico. El estado nutricional de los estudiantes de enfermería de la muestra del estudio se evaluó según el resultado del índice de masa corporal. Empleando una modalidad presencial, al desarrollar un listado con nombres, apellidos, número de contacto, peso y talla. Los estudiantes se reunieron en un salón de clases para registrar su peso en una báscula digital y su talla en un tallímetro.

3.6.3 Metodología para desarrollo del tercer objetivo específico. La evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes de enfermería de la muestra de estudio se realizó a través del instrumento *Eating Attitudes Test* (EAT-26).

---

[73] *GOOGLE WORKSPACE*. (2021). Formularios de Google: herramienta de creación de formularios en línea para empresas. https://workspace.google.com/intl/es-419/products/forms/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=latam-CO-all-es-dr-bkws-all-all-trial-e-dr-1011272-LUAC0012056&utm_content=text-ad-none-any-DEV_c-CRE_479485704182-ADGP_Hybrid%20%7C%20BKWS%20-%20EXA%20%7C%20Txt%20%7E%20Forms-KWID_43700057701723553-kwd-10647024857&utm_term=KW_google%20forms-ST_google%20forms&gclid=Cj0KCQjwmdGYBhDRARIsABmSEePi5rnOyq6OdcMcs15b3ElN9DoLqWuzzoc32BOpHmZk-A-AbQcNKmcaAjUwEALw_wcB&gclsrc=aw.ds

Este instrumento fue creado por *Garner Olmsted, Bohr & Garfinkel* (1982)[74] y consta de 26 preguntas de selección múltiple que responden a actitudes que los estudiantes muestran en sus patrones alimenticios personales. Empleando una modalidad virtual, al desarrollar el instrumento en el software de administración de encuestas, *Google forms*. Ver anexo C.

3.6.4 *Eating Attitudes Test* (EAT – 26). Garner y Garfinkel (1982)[75] crearon una versión resumida de la herramienta *Eating Attitudes Test* – 40, *Eating Attitudes Test* – 26 como una prueba estandarizada para estudiar las conductas alimentarias de riesgo. Los planteamientos de este instrumento se presentan en una escala tipo likert, con 25 preguntas con 6 opciones de respuesta que son: siempre = 3, muy a menudo = 2, a menudo = 1, algunas veces, raramente y nunca que equivalen a 0. Ver anexo C.

La pregunta 26 se califica de forma inversa, es decir, siempre, muy a menudo, a menudo equivalen a 0, mientras que, algunas veces = 1, raramente = 2 y nunca = 3. Al obtener un puntaje igual o superior a 20 puntos en este instrumento, se asocia a conductas alimentarias de riesgo[76].

Dicho instrumento, evalúa 3 factores en donde se evidencian conductas alimentarias de riesgo como: factor uno, dieta (13 ítems: 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16,

---

[74] LUGO-SALAZAR, K., PINEDA-GARCÍA, G. Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) en una muestra no clínica de adolescentes. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 2019, vol. 19, no 2, p. 1-16. DOI. https://doi.org/10.18270/chps..v19i2.3141

[75] CAVALCANTI, Jane. Test de Actitudes Alimentarias: Evidencias de Validez de una Nueva Versión Reducida. En: Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [En línea]. 2010, 44(1), 28-36. ISSN: 0034-9690. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640004

[76] ZERPA, C., RAMÍREZ, A. Prevalencia de Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de Caracas: 2012 vs. 2018. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición, 2020, vol. 19, no 2, p. 9-18. DOI. https://doi.org/10.29105/respyn19.2-2

17, 22, 23, 24, 26), factor dos, bulimia y preocupación por la comida (6 ítems: 3, 4, 9, 18, 21, 25), factor tres, control oral (7 ítems: 2, 5, 8, 13, 15, 19, 20) [77].

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los resultados obtenidos de la recolección de la información se tabularon en el programa Excel versión 2019, realizando el análisis mediante técnicas de estadística descriptiva utilizando distribuciones de frecuencias y porcentajes para el análisis cuantitativo del contenido, creando tablas y gráficas que permitan mayor comprensión de los resultados.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS

Para la investigación se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993[78] en donde se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para las investigaciones en salud.

3.8.1 Principios Éticos. Según el artículo 5 y 8 de la Resolución 8430 de 1993, se debe tener en cuenta que en los estudios donde el objeto de investigación sean las personas, los criterios de respeto a la dignidad y la protección de los derechos son fundamentales, los estudiantes sólo serán partícipes de la investigación cuando acepten el consentimiento informado, y tienen la libertad de retirar su

[77] GARNER, D. (2021). *Scoring and interpretation. Eating attitudes test (EAT – 26).* https://www.eat-26.com/wp-content/uploads/2021/02/EAT-26IntpretScoring-Test-11-1-17.pdf

[78] COLOMBIA. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ministerio de Salud, Ley 8430 de 1993. [Consultado: 25 de junio de 2022]. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF

consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin afectaciones y manteniendo su información personal de forma confidencial.

3.8.2 Riesgo Ético. Según el artículo 11, el estudio se clasifica con un mínimo de riesgo porque sólo se tomarán medidas antropométricas a los sujetos de estudio, empleando técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, en donde no se realiza ninguna modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

3.8.3 Consentimiento Informado. Referente al artículo 6 y 14, el consentimiento informado firmado, consta que la participación de los estudiantes en el proyecto de investigación es voluntaria, con pleno consentimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna. Ver anexo D.

4. RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE PRIMER AÑO.

Se realizó una encuesta de caracterización sociodemográfica a los estudiantes de primer año académico del programa de enfermería, 45 estudiantes de primer semestre correspondientes al 58,5% y 32 estudiantes de segundo semestre correspondientes al 41,5%, cumpliendo la totalidad de la población seleccionada (n=77). En la tabla 1 se muestra las características sociodemográficas de los sujetos de estudio, resaltando que el mayor número de estudiantes se encuentran entre los 16 a 20 años 88,3%. Además, se encontró que la edad mínima fue de 16 años y la máxima de 29 años, la moda de 17 y 18 años, debido a que ambos valores son los que más se repiten, también se calculó que la mediana fue de 18 años y el promedio (media) de 18,7 años con una desviación estándar [DE] de 2,26.

La muestra se caracterizó por ser en mayor proporción del género femenino 76,6% con una orientación de carácter heterosexual 92,2%, pertenecientes a la religión católica 62,3%, los cuales son residentes de la zona urbana 61,2%.

Asimismo, cabe recalcar que los estudiantes de enfermería tienen un bajo nivel socioeconómico de estrato 1 (68,8%), son solteros (96,1%) y pertenecen al régimen subsidiado (68,8%). Los porcentajes descritos anteriormente, corresponden a las puntuaciones con mayor número de respuestas de acuerdo con cada característica sociodemográfica. Véase tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería (n=77).

Característica		N°	%
Edad	16 – 20	68	88,3
	21 – 25	6	7,7
	26 – 30	3	3,8
Género	Femenino	59	76,6
	Masculino	18	23,4
Orientación sexual	Heterosexual	71	92,2
	Bisexual	5	6,4
	Asexual arromántico	1	1,2
Religión	Católico	48	62,3
	Cristiano	14	18,1
	Testigo de Jehová	2	2,5
	Evangélico	1	1,2
	Otro	12	15,5
Lugar de residencia	Urbano	47	61,2
	Rural	25	32,4
	Rural disperso	5	6,4
Estrato	1	53	68,8
	2	22	28,5
	3	2	2,5
Estado civil	Soltero	74	96,1
	Unión libre	3	3,8
Régimen de salud	Contributivo	21	27,2
	Subsidiado	53	68,8
	Especial	3	3,8

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta.

Según Benitez[79], la edad de los estudiantes universitarios se encuentra entre 18 y 26 años, encontrándose en concordancia con los resultados obtenidos en la presente investigación.

[79] BENÍTEZ. Op, Cit., p. 19.

En la investigación de Alkazemi[80], la población femenina (68,6%) es mayor con respecto a la masculina (31,4%), tal y como se aprecia en los resultados de la investigación con una población femenina (76,6%) y una masculina (23,4%), cabe recalcar que, en relación con el estado civil, Alzakemi encontró más casos de riesgo de padecer un TCA en solteros, debido a que son una población mayoritaria en la universidad.

Según Escandón[81], las mujeres heterosexuales presentan un mayor riesgo de padecer sintomatología relacionada con un TCA, sin embargo, las minorías sexuales como ser bisexual (atracción romántica y sexual hacia ambos sexos) o asexual arromántico (no atracción sexual ni romántica hacia nadie) también pueden padecerlo.

Aunque Guzmán[82] plantea en su estudio que algunas religiones establecen ciertas directrices o normas a seguir de acuerdo con lo que está permitido y no está permitido consumir, las religiones de la muestra de estudio no condicionan el desarrollo de un TCA ya que no hay ninguna restricción alimentaria, teniendo una proporción mayoritaria en el catolicismo (62,3%), en donde se prohíbe el consumo de carne solo en fechas determinadas a las celebraciones del año de las cuales requieren ayunos como obligación.

Las características sociodemográficas como el nivel socioeconómico y el lugar de residencia afectan las condiciones alimenticias de la población, debido a que las

[80] ALKAZEMI. Op, Cit., p. 18.

[81] ESCANDÓN. Op, Cit., p. 13.

[82] GUZMÁN, María José Parejo. Diversidad alimenticia según las prescripciones religiosas. 'Ilu, Revista de Ciencias de las Religiones, 2018, vol. 23, p. 191.

costumbres alimenticias y la elección de los alimentos dependen del valor adquisitivo de cada estrato, tal como lo manifiesta Peñaloza[83].

4.2 ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER AÑO.

Se calculó el estado nutricional de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería aplicando la fórmula del índice de masa corporal (IMC) y teniendo en cuenta la clasificación nutricional estipulada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)[84]. En la gráfica 1, se evidencia que el 11,6% de los estudiantes de primer año del programa de enfermería se encuentran en bajo peso, el 63,6% mantienen un estado nutricional adecuado. Sin embargo, el 16,8% presentan índices de sobrepeso y el 7,7% restante se encuentra en obesidad clase I.

Gráfica 1. Clasificación del estado nutricional según IMC (OMS, 2022) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería (n=77).

Fuente: Resultados obtenidos de los datos antropométricos.

[83] PEÑALOZA. Op, Cit., p. 21.

[84] OMS. Op, Cit., p. 24.

Según los hallazgos encontrados, el 63,6% de los estudiantes de enfermería presentan un estado nutricional adecuado, resultados que concuerdan con la investigación de Purkiewicz[85] en donde el 63,4% presenta un IMC dentro de los rangos normales. Sin embargo, dentro de las alteraciones del estado nutricional, se encontró sobrepeso (16,8%) y obesidad tipo I 7,7%, condiciones que son prevalentes en quienes padecen un TCA debido a una inadecuada nutrición por el exceso de los alimentos, además, presentan un mayor riesgo de realizar prácticas restrictivas, evitativas y purgativas para el control del peso, resultados que son congruentes con la investigación de Purkiewicz con sobrepeso (14,2%) y obesidad (4,7%).

Con los resultados obtenidos en bajo peso (11,6%), se halló una similitud con la investigación de Concha[86], debido a que esta población con bajo peso (3,1%) en su estudio, no representa un indicador tan elevado, sin embargo, se establece la relación entre los horarios de alimentación y el estado nutricional de los estudiantes universitarios, teniendo como resultado el incremento de la prevalencia de los TCA.

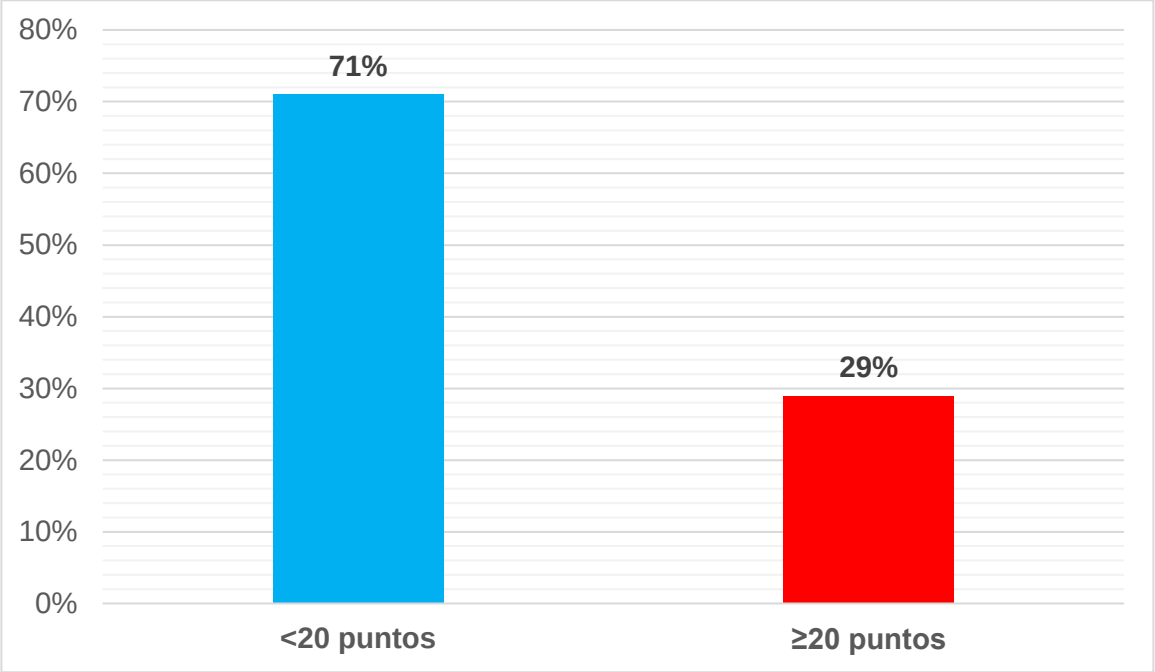
4.3 CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO (CAR) EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE PRIMER AÑO.

En la gráfica 2, de acuerdo con los resultados obtenidos en el instrumento EAT – 26, se pudo determinar que el 71% de los estudiantes de enfermería de primer año no presentan riesgo de la conducta alimentaria (<20 puntos), sin embargo, una proporción del 29% de los estudiantes sí lo presenta (≥20 puntos).

[85] PURKIEWICZ. Op, Cit., p. 20.

[86] CONCHA. Op, Cit., p. 19.

Gráfica 2. Conductas alimentarias (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería (n=77).



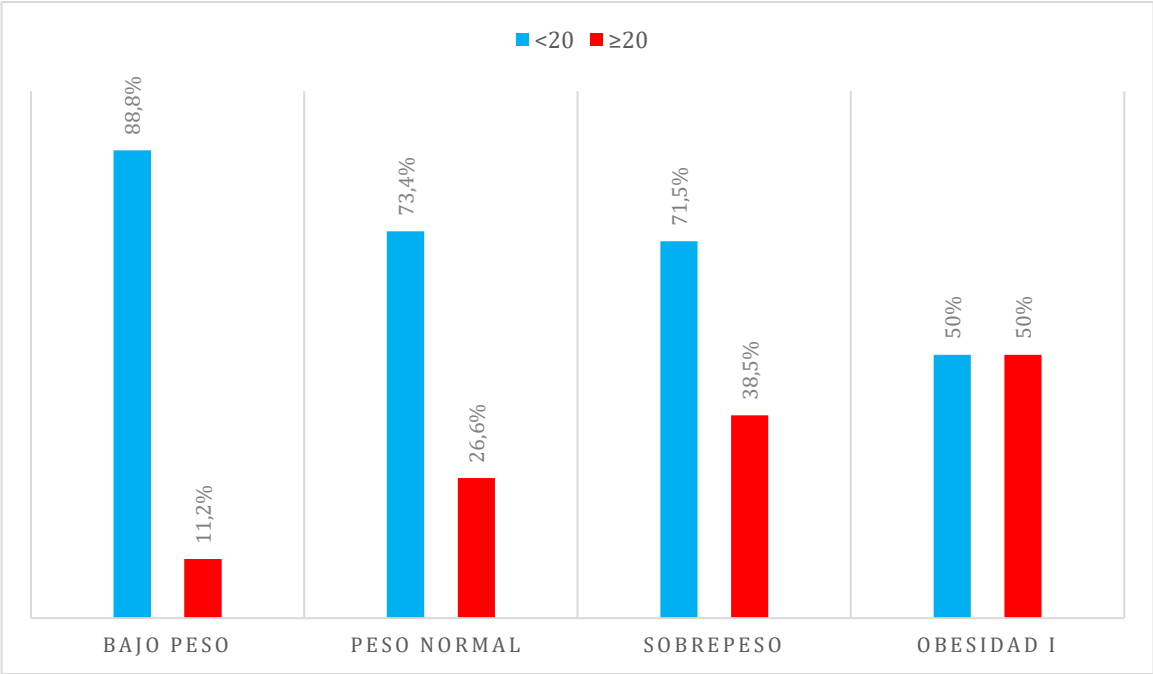
Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 71% de la población no presenta conductas alimentarias de riesgo lo cual concuerda con el estudio realizado por Freire[87] con un 89,4%, no obstante, el 29% restante de la población presenta CAR, lo que difiere con el 10,6% de su investigación. Además, Freire expone que los estudiantes tienen una serie de factores de riesgo como estrato socioeconómico, estado nutricional (IMC), actividad física y estado mental, lo que los hace más vulnerables al desarrollo de enfermedades no transmisibles, entre ellas, los trastornos de la conducta alimentaria.

[87] FREIRE. Op. Cit., p. 12.

En la gráfica 3, se puede apreciar la relación entre el índice de masa corporal y la puntuación del instrumento *EAT – 26* según el punto de corte. Los estudiantes que presentan bajo peso tienen las puntuaciones <20 más altas con un 88,8%, al igual que los estudiantes con peso normal y sobrepeso con 73,4% y 71,5% respectivamente, caso contrario con obesidad clase I que tiene porcentajes iguales al 50% de tener o no riesgo de la conducta alimentaria. Por lo tanto, a mayor IMC, aumenta el riesgo de padecer un TCA.

Gráfica 3. Índice de masa corporal (IMC) y puntuación del instrumento EAT – 26 según el punto de corte.



Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta.

Freire[88] en su investigación aclara que existe un riesgo inminente en los estudiantes universitarios cuando presentan bajo peso de la misma forma que los estudiantes con peso normal, debido a que no se encuentran exentos de padecer un TCA, al

[88] FREIRE. Op. Cit., p. 12.

contrario, este dato normal podría encubrir tendencias de un posible desorden alimenticio, lo cual retrasaría su detección temprana.

De acuerdo con lo planteado en la investigación de Alkazemi[89], el sobrepeso y la obesidad condicionan significativamente un riesgo para el desarrollo de TCA, aumentando los factores de riesgo para desarrollar comorbilidades relacionadas, tales como diabetes y enfermedades cardíacas.

4.3.1 Conductas alimentarias de riesgo en la dieta (factor 1). En la tabla 2, se muestran los ítems con sus respectivas opciones de respuesta, afirmativas (S= siempre, MAM= muy a menudo, AM= a menudo,) o negativas (AV= a veces, R= raramente, N= nunca), además, se calculó el porcentaje de cada una según el número de respuestas obtenidas.

En el factor uno (dieta), los estudiantes respondieron positivamente al ítem 1 “me da mucho miedo pesar demasiado” (40%), al ítem 6 “tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos” (20,5%), al ítem 7 “evito comer alimentos con muchos hidratos de carbono” (15,3%), el ítem 10 “me siento muy culpable después de comer” (20,5%), al ítem 11 “me preocupa el deseo de estar más delgado” (29.6%), al ítem 12 “hago mucho ejercicio para quemar calorías” (30,9%).

Al ítem 14 “me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo” (24,4%), al ítem 16 “procuro no comer alimentos con azúcar” (23,1%),al ítem 17 “como alimentos de régimen" (25,7%), al ítem 22 “me siento incómodo/a después de comer dulces” 19,2%, al ítem 23 “me comprometo a realizar dieta” (23,1%), al ítem 24 “me gusta sentir el estómago vacío” (14,1%) y el ítem 26 “tengo ganas de vomitar después de las comidas” (19,9%).

[89] ALKAZEMI. Op, Cit., p. 18.

Tabla 2. Conductas alimentarias de riesgo en la dieta (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería (n=77).

Ítems	S	MAM	AM	AV	R	N
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1. Me da mucho miedo pesar demasiado.	12 (15,5)	13 (16,8)	6 (7,7)	20 (25,9)	12 (15,5)	14 (18,1)
6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como.	2 (2,5)	4 (5,1)	10 (12,9)	14 (18,1)	15 (19,4)	32 (41,5)
7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, patatas, etc.)	3 (3,8)	4 (5,1)	5 (6,4)	17 (22,0)	23 (29,8)	25 (32,4)
10. Me siento muy culpable después de comer.	2 (2,5)	6 (7,7)	8 (10,3)	4 (5,1)	10 (12,9)	47 (61,0)
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a.	5 (6,4)	11 (14,2)	7 (9,0)	9 (11,6)	10 (12,9)	35 (45,4)
12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías.	6 (7,7)	6 (7,7)	12 (15,5)	12 (15,5)	19 (24,6)	22 (28,5)
14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo.	2 (2,5)	11 (14,2)	12 (15,5)	14 (18,1)	10 (12,9)	28 (36,3)
16. Procuro no comer alimentos con azúcar.	1 (1,2)	11 (14,2)	6 (7,7)	19 (24,6)	19 (24,6)	21 (27,2)
17. Como alimentos de régimen.	3 (3,8)	6 (7,7)	11 (14,2)	18 (23,3)	15 (19,4)	24 (31,1)
22. Me siento incómodo/a después de comer dulces.	2 (2,5)	5 (6,4)	8 (10,3)	5 (6,4)	39 (50,6)	18 (23,3)
23. Me comprometo a hacer régimen.	3 (3,8)	2 (2,5)	13 (16,8)	16 (20,7)	17 (22,0)	26 (33,7)
24. Me gusta sentir el estómago vacío.	0 (0)	5 (6,4)	6 (7,7)	4 (5,1)	10 (12,9)	52 (67,5)
26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas.	1 (1,2)	3 (3,8)	10 (12,9)	12 (15,5)	13 (16,8)	38 (49,3)

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta.

En el estudio de Blagomirova[90], el resultado del ítem 1 (48,8%) se encuentra en concordancia con el resultado obtenido de esta investigación con un (40%), siendo

[90] BLAGOMIROVA. Op. Cit., p. 47.

el mayor porcentaje alcanzado en el factor 1 (dieta). Sin embargo, difiere con el resultado del ítem 12 (14,8%) con un porcentaje de 30,9%, es decir que este porcentaje de estudiantes realizan mucho ejercicio para quemar calorías. Además, Blagomirova, sustenta que el programa de enfermería se caracteriza por presentar mayor frecuencia de trastornos alimenticios dado que es una carrera que mantiene horarios irregulares y cursos prácticos que requieren disposición de la mayor parte del tiempo.

Por otra parte, Concha[91] expresa que los estudiantes universitarios siguen una alimentación poco saludable con una escasa ingesta calórica debido a un número insuficiente de comidas, además de picar entre las comidas y no comer por la falta de tiempo, hambre o recursos.

4.3.2 Conductas alimentarias de riesgo en bulimia y preocupación por la comida (factor 2). Con respecto a la tabla 3, se muestran los ítems con sus respectivas opciones de respuesta, afirmativas (S= siempre, MAM= muy a menudo, AM= a menudo,) o negativas (AV= a veces, R= raramente, N= nunca), además, se calculó el porcentaje de cada uno según el número de respuestas obtenidas.

En el factor dos (bulimia y preocupación por la comida), los estudiantes respondieron positivamente al ítem 3 “me preocupo mucho por la comida” (49,1%), en el ítem 4 “me he atracado en varias ocasiones con comida” (el 24,4%), el ítem 9 “vómito después de haber comido” (7,6%), en el ítem 18 “siento que los alimentos controlan mi vida” (16,6%), en el ítem 21 “paso mucho tiempo ocupándome de la comida” (24,4%) y en el ítem 25 “disfruto probando nuevas comidas” (15,4%).

[91] CONCHA. Op, Cit., p. 19.

Tabla 3. Conductas alimentarias de riesgo de bulimia y preocupación por la comida (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería (n=77).

Ítems	S	MAM	AM	AV	R	N
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
3. Me preocupo mucho por la comida.	13 (16,8)	11 (14,2)	14 (18,1)	20 (25,9)	14 (18,1)	5 (6,4)
4. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer.	3 (3,8)	8 (10,3)	8 (10,3)	14 (18,1)	19 (24,6)	25 (32,4)
9. Vomita después de haber comido.	0 (0)	4 (5,1)	2 (2,5)	11 (14,2)	6 (7,7)	54 (70,1)
18. Siento que los alimentos controlan mi vida.	3 (3,8)	6 (7,7)	4 (5,1)	12 (15,5)	18 (23,3)	34 (44,1)
21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida.	2 (2,5)	7 (9,0)	10 (12,9)	6 (7,7)	21 (27,2)	31 (40,2)
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas.	48 (62,3)	8 (10,3)	9 (11,6)	10 (12,9)	2 (2,5)	0 (0)

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta.

Se hace énfasis en que el 24,4% de los estudiantes se han atracado de comida y sienten que son incapaces de parar de comer. Purkiewicz[92], expone que los episodios de atracones son más comunes en las mujeres y se presenta debido a la presión que ejerce la sociedad con los estándares de belleza, aumentando de esta forma la preocupación por el cuerpo, siendo los factores sociales la principal causa de la aparición y el desarrollo de los TAC.

4.3.3 Conductas alimentarias de riesgo en control oral (factor 3). En la tabla 4, se muestran los ítems con sus respectivas opciones de respuesta, afirmativas (S= siempre, MAM= muy a menudo, AM= a menudo,) o negativas (AV= a veces, R=

[92] PURKIEWICZ. Op, Cit., p. 20.

raramente, N= nunca), además, se calculó el porcentaje de cada uno según el número de respuestas obtenidas.

En el factor tres (control oral), los estudiantes respondieron positivamente al ítem 2 “evito comer cuando tengo hambre” (38,7%), al ítem 5 “corto mis alimentos en trozos pequeños” (36,1%), al ítem 8 “noto que los demás preferirían que yo comiese más” (45,2%), al ítem 13 “los demás piensan que estoy demasiado delgada” (32,2%), al ítem 15 “tardo en comer más que las otras personas” (41,3%), al ítem 19 “me controlo en las comidas” (36,1%) y al ítem “noto que los demás me presionan para que coma” (30,9%).

Tabla 4. Conductas alimentarias de riesgo en control oral (EAT – 26) de los estudiantes de primer año del Programa de enfermería (n=77).

Ítems	S	MAM	AM	AV	R	N
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
2. Evito comer cuando tengo hambre.	6 (7,7)	12 (15,5)	12 (15,5)	13 (16,8)	16 (20,7)	18 (23,3)
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.	10 (12,9)	9 (11,6)	9 (11,6)	23 (29,8)	12 (15,5)	14 (18,1)
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más.	9 (11,6)	10 (12,9)	16 (20,7)	10 (12,9)	8 (10,3)	24 (31,1)
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.	6 (7,7)	9 (11,6)	10 (12,9)	12 (15,5)	10 (12,9)	30 (38,9)
15. Tardo en comer más que las otras personas.	15 (19,4)	5 (6,4)	12 (15,5)	19 (24,6)	14 (18,1)	12 (15,5)
19. Me controlo en las comidas.	11 (14,2)	9 (11,6)	8 (10,3)	23 (29,8)	13 (16,8)	13 (16,8)
20. Noto que los demás me presionan para que coma.	4 (5,1)	8 10,3)	12 (15,5)	13 (16,8)	12 (15,5)	28 (36,3)

Fuente: Resultados obtenidos de la encuesta.

En el factor 3, control oral, los porcentajes elevados en los ítems hacen referencia a un incremento de conductas y comportamientos compulsivos en los alimentos

ingeridos, resultados que coinciden con la investigación de Zerpa[93].El ítem 2 “evito comer cuando tengo hambre”, presentó una frecuencia de respuestas positivas del 38,7%, resultado que difiere de las conclusiones expuestas por Blagomirova[94], con un porcentaje del 15,6%.

Si los estudiantes de enfermería de primer año presentan un puntaje mayor en el factor 1 y en el factor 3, existe un riesgo de padecer anorexia. De igual manera, si presenta un puntaje alto en el factor 2 y bajo en el factor 3, se considera riesgo de padecer bulimia, como lo plantea Jara[95].

[93] ZERPA. Op. Cit., p. 35.

[94] BLAGOMIROVA. Op. Cit., p. 47.

[95] JARA URRUTIA, Brigitte Esmeralda. Propiedades psicométricas del cuestionario actitudes ante la alimentación en estudiantes de una universidad privada de Trujillo. 2020. [en línea]. Consultado el 13 de noviembre de 22. Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6419/1/RE_PSICOL_BRIGITTE.JARA_PROPIEDADES.PSICOMETRICAS.pdf

5. CONCLUSIONES

Según las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería, se determinó que la población masculina fue minoritaria, esto afirma la percepción de enfermería como un programa feminizado. Además, la muestra se caracterizó por ser mayoritariamente de orientación heterosexual, pertenecientes a la religión católica, que residen en la zona urbana, con un bajo nivel socioeconómico de estrato 1, siendo solteros y pertenecientes al régimen subsidiado. Por lo tanto, estas variables condicionan de manera significativa la aparición de factores de riesgo.

Según el índice de masa corporal, más de la mitad de la población de los estudiantes de enfermería mantienen un estado nutricional adecuado, sin embargo, los índices de sobrepeso y obesidad presentan un porcentaje alarmante, así mismo sucede con la población restante de los estudiantes que se encuentran en bajo peso. De igual manera, se evidenció que existe una relación entre el índice de masa corporal y las puntuaciones superiores a veinte puntos en el instrumento EAT – 26, debido a que los estudiantes con sobrepeso y obesidad clase I obtuvieron los mayores porcentajes, es decir que, a mayor IMC, mayor es el riesgo de padecer un TCA.

El instrumento EAT – 26, concluyó que los estudiantes de enfermería presentan riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) y enfatiza en las conductas alimentarias de riesgos más prevalentes según cada factor. En la dieta, los estudiantes tienen preocupación por aumentar rápidamente de peso. En bulimia y preocupación por la comida, los estudiantes afirman sentir inquietud hacia lo que comen diariamente. Por último, para el control oral, los estudiantes indican sentirse incómodos acerca de la perspectiva que tienen las demás personas sobre lo que comen.

6. RECOMENDACIONES

Para los estudiantes

Incentivar jornadas de educación para la salud acerca de las conductas alimentarias de riesgo (CAR) y trastornos de la conducta alimentaria (TCA), enfatizando en las buenas prácticas de autocuidado y de alimentación saludable mediante metodologías dinámicas para un mejor aprendizaje y captación de la información.

Para el programa de enfermería

Brindar seguimiento a aquellos estudiantes que presentaron una puntuación mayor a 20 en el instrumento *EAT – 26* y a los estudiantes con un índice de masa corporal superior a 25.0 y menor a 18,5.

Proporcionar información a los estudiantes de enfermería sobre las consecuencias que implican las conductas nocivas y la mala alimentación para disminuir la realización de prácticas restrictivas, evitativas y purgativas para con los alimentos que dan paso al desarrollo de trastornos.

Para la oficina de bienestar de la universidad

Creación de programas de prevención y de detección temprana de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes de enfermería, con la intervención de bienestar universitario en conjunto con la unidad especial de salud y las directivas del departamento de ciencias de la salud.

Reforzar los servicios de psicología en compañía de trabajo social para mejorar y mantener el bienestar mental de los estudiantes de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

ACOSTA ENRIQUEZ, María Elena. Factores de riesgo y determinantes que condicionan a conductas alimentarias de riesgo (CAR) en estudiantes universitarios. Mendeley [en línea]. Abril, 2021. [Consultado el 23, mayo, 2022]. Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/ba8bb16a-7797-3c4b-9b3d-81457cc8615f/

ACOSTA PUICÓN, Diana Jasmin. Estrés laboral como factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB SA de Motupe. En: Handle Proxy. [en línea]. 2021. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/7112

AGUILERA, Constanza, et al. Obesidad: ¿Factor de riesgo o enfermedad? En: Revista médica de Chile. [en línea]. 2019, vol. 147, no 4, p. 470 – 474. ISSN 0034-9887. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000400470.

ALKAZEMI, Dalal. Diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes de salud entre estudiantes universitarios en Kuwait: un estudio transversal. Nutrición y Salud. En: PubMed [en línea]. Diciembre, 2018. Volumen 2. no. 25, p. 75–84. [Consultado: 30 de abril de 2022]. DOI. https://doi.org/10.1177/0260106018817410

ALMENDRA-PEGUEROS, Rafael, et al. (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. Revista de Nutrición Clínica y metabolismo, vol. 4, no 3. https://doi.org/10.35454/rncm.v4n3.267

AREZES DE SOUSA, Ana Rita; GRANADA LÓPEZ, José Manuel. Trastornos alimentarios y adolescencia desde la atención primaria: Formación de enfermería. [en línea]. Trabajo fin de grado. Universidad de Zaragoza, 2018. [Consultado el 30, junio, 2022]. 47 p. Disponible en Repositorio institucional de documentos ZAGUAN: https://zaguan.unizar.es/record/89214/files/TAZ-TFG-2018-587.pdf

AYUZO DEL VALLE, N., COVARRUBIAS ESQUER, J. Trastornos de la conducta alimentaria. En: Revista mexicana de pediatría. [en línea]. 2019. Volumen 86. no. 2. p. 2. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522019000200080&script=sci_arttext

BALAGUER PICH, Núria; SÁNCHEZ GÓMEZ, Martín; GARCÍA-PALACIOS, Azucena. Relación entre la regulación emocional y la autoestima. En: Ágora de

salut, 2018, vol. 5, p. 373-380. ISSN: 2443-9827. DOI. http://hdl.handle.net/11531/55731

BENÍTEZ, A., et al. Análisis del Riesgo de Sufrir Trastornos Alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). En: Enfermería Global. Volumen 18. no. 2. p. 124–143. DOI. https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.313421

BLAGOMIROVA LOZANOVA, Marieta, et al. Actitudes ante la alimentación en estudiantes mujeres de Grado de Enfermería en la Uva. Tesis pregrado. Valladolid, España. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2019. p. 40.

BOTELLO, M., et al. Alimentación y estilos de vida saludables percibidos en estudiantes universitarios del área de la salud, de tres licenciaturas. [En línea], agosto 2018, vol.13, no.39 [citado 08 julio de 2022]. DOI. https://doi.org/10.33064/39lm20181334

CAÑARDO YEBRA, Almudena; TOSAT MANCHO, Carmen. Estudio de la prevalencia del riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de secundaria. [en línea]. Consultado 13 de noviembre de 22. Disponible en: https://zaguan.unizar.es/record/85813

CAVALCANTI, Jane. Test de Actitudes Alimentarias: Evidencias de Validez de una Nueva Versión Reducida. En: Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [En línea]. 2010, 44(1), 28-36. ISSN: 0034-9690. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640004

CHAHUÁN, J.; REY, P.; MONRROY, H. Síndrome de rumiación. Artículo de revisión. En: Revista de Gastroenterología de México, 2021, vol. 86, no 2, p. 163-171. DOI. https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2020.11.001

CHÁVEZ GUERRERO, Belen Sarahy. Enfermería Psiquiátrica: Un pilar en la salud mental. Instituto de Ciencias Biomédicas, 2018. http://cathi.uacj.mx/20.500.11961/8166

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Derecho fundamental de la salud, Ley 1751 de 2015 (2015). [Consultado: 03 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Fomento de los entornos alimentarios saludables y de la prevención de las enfermedades no transmisibles, Ley 2120 de 2021 (2021). [Consultado: 03 de junio de 2022]. Disponible en: http://www.andi.com.co/Uploads/LEY%202120%20DEL%2030%20DE%20JULIO%20DE%202021.pdf

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, Resolución 3280 de 2018 (2018). [Consultado: 03 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Peso saludable. [En línea]. Informe de Grupo Científico. [citado 09 de septiembre de 2022]. Notas descriptivas. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Peso-saludable.aspx

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE. Resolución 2626 de 2019 (2019). [Consultado: 03 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2626-de-2019.pdf

COLOMBIA. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Constitución Política de 1991, n.º 116 (1991). Actualización artículo 65. (2020). [Consultado: 03 de junio de 2022]. http://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2020%20-%202021/PAL%2001-20%20Derecho%20a%20la%20Alimentacion%20Adecuada.pdf

COLOMBIA. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Sistema de Seguridad Social Integral, Ley 100 de 1993 n.º 41.148 (1993). [Consultado: 03 de junio de 2022]. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

CONCHA, C, et al. (2019). Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso. En: SciELO - Scientific electronic library online. Agosto, 2019. Volumen 46. no. 4. p. 1-9. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400400

CORTÉS, L. La alimentación saludable en los alumnos. En: Vida Científica Boletín Científico De La Escuela Preparatoria. [en línea]. Volumen 9. no. 17. Artículo 4. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa4/article/view/6626/7532

DE-PEDRO–JIMÉNEZ, Domingo; VERÁSTEGUI-ESCOLANO, Cristina. El ejercicio recomendado por la Organización Mundial de la Salud controla el Índice de Masa Corporal en trabajadores sedentarios: Estudio transversal en una industria química

española. En: Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. Marzo, 2020. vol. 29, no 1, p. 14-24.

DÍAZ GUTIÉRREZ, M. C., et al. Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. En: Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2019. DOI. https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.490

EJEDA, M., RODRIGO, M. Valoración nutricional de estudiantes universitarias de Magisterio de la Universidad Complutense de Madrid. En: Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2019. vol. 25, no. 4, p. 1-8. ISSN 1135-3074.

ESCANDÓN, Neli., et al. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. [en línea]. Chile. Revista nutrición clínica y dietética hospitalaria, marzo 2021. [citado 30 de junio de 2022]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96

FREIRE MUÑOZ, D., et al. Trastornos de la alimentación en estudiantes universitarios. En: Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. [en línea]. 2020. no. 2. DOI. https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2025

GAETE, Verónica, LÓPEZ, Carolina. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. En: Revista Chilena [en línea]. Octubre, 2020. vol. 91, no. 5. p. 784. Disponible en: https://doi.org/10.32641/rchped.v91i5.1534. ISSN 0370-4106.

GARNER, D. (2021). *Scoring and interpretation. Eating attitudes test (EAT – 26).* https://www.eat-26.com/wp-content/uploads/2021/02/EAT-26IntpretScoring-Test-11-1-17.pdf

GISMERO GONZÁLEZ, María Elena. Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. En: Repositorio Comillas de la Universidad Pontificia, 2020. ISSN 1130-5142. DOI. http://hdl.handle.net/11531/45236

GÓMEZ C. C. et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa. Nutrición Hospitalaria. [en línea]. 2018. Volumen 35(SPE1), p. 11-48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35nspe1/1699-5198-nh-35-nspe1-00011.pdf

GÓMEZ, C. C., et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. En: Nutrición Hospitalaria, 2018, vol. 35, no SPE1, p. 49-97. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35nspe1/1699-5198-nh-35-nspe1-00049.pdf

GONZÁLEZ, Emilio Vega; FIGUEROA, Zoila Mosquera; ROMERO, Fiorella Cubas. Frecuencia de trastornos alimentarios en estudiantes de la escuela de nutrición de la Universidad César Vallejo Lima este, 2017. *UCV Scientia Biomédica*, 2018, vol. 1, no 2, p. 80-84. DOI. https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v1i2.1822

GOOGLE WORKSPACE. (2021). Formularios de Google: herramienta de creación de formularios en línea para empresas. https://workspace.google.com/intl/es-419/products/forms/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=latam-CO-all-es-dr-bkws-all-all-trial-e-dr-1011272-LUAC0012056&utm_content=text-ad-none-any-DEV_c-CRE_479485704182-ADGP_Hybrid%20%7C%20BKWS%20-%20EXA%20%7C%20Txt%20%7E%20Forms-KWID_43700057701723553-kwd-10647024857&utm_term=KW_google%20forms-ST_google%20forms&gclid=Cj0KCQjwmdGYBhDRARIsABmSEePi5rnOyq6OdcMcs15b3ElN9DoLqWuzzoc32BOpHmZk-A-AbQcNKmcaAjUwEALw_wcB&gclsrc=aw.ds

GUZMÁN, María José Parejo. Diversidad alimenticia según las prescripciones religiosas. 'Ilu, Revista de Ciencias de las Religiones, 2018, vol. 23, p. 191.

HERNANDO ALONSO, Cristina, et al. Cuidados de enfermería en pacientes con trastornos alimenticios. En: Dialnet [en línea]. Octubre, 2021. Volumen 2. no. 10. [Consultado el 10, mayo, 2022]. Disponible en Internet: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163661.

JARA URRUTIA, Brigitte Esmeralda. Propiedades psicométricas del cuestionario actitudes ante la alimentación en estudiantes de una universidad privada de Trujillo. 2020. [en línea]. Consultado el 13 de noviembre de 22. Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6419/1/RE_PSICOL_BRIGITTE.JARA_PROPIEDADES.PSICOMETRICAS.pdf

LÓPEZ ESPINOZA, Antonio, et al. Vista de Alimentación, integración y cambio de perspectiva. Retos futuros del comportamiento alimentario. En: *Journal of Behavior and Feeding*. Junio, 2021. Volumen 1. no.1. Disponible en: http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/19/12

LUGO-SALAZAR, K., PINEDA-GARCÍA, G. Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) en una muestra no clínica de adolescentes. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 2019, vol. 19, no 2, p. 1-16. DOI. https://doi.org/10.18270/chps..v19i2.3141

MALDONADO, Fiorella Patricia, OCHOA, Iris Dahyan. Nivel de uso de las TIC 'S y estilos de vida en estudiantes de Ingeniería Electrónica UNSA-Arequipa, 2019. En: repositorio institucional Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. p. 42. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8084

MARITÁN, V., ADRIANA, S. Abordaje desde la terapia cognitivo conductual para los siguientes trastornos de la conducta alimentaria: trastorno no especificado, trastorno por atracón, trastorno evitativo restrictivo, pica y rumiación. [en línea]. 2019. Disponible en: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23010/1/V%c3%a1zquez%20Marit%c3%a1n%2c%20Silvia%20Adriana.pdf

MEDRANO RAMO, María José, et al. Flexibilidad con la imagen corporal y conductas de riesgo alimentario en adolescentes. En: Repositorio institucional de la Universidad de Oviedo. 2016. http://hdl.handle.net/10651/34610

MÉNDEZ CAMACHO, Y. L. S. Y CERQUERA CÓRDOBA, A. M. Apoyo social en población con trastornos alimentarios. En: Revista Virtual Universidad Católica del Norte. [en línea]. 2021. Volumen 6. p. 88–120. DOI. https://doi.org/10.35575/rvucn.n62a5

MIRAPEIX, C. La integración más allá del diagnóstico: Aplicaciones de los nuevos modelos trans diagnósticos. En: Revista De Psicoterapia, 2017, vol. 28 No 108, 15–38. DOI. https://doi.org/10.33898/rdp.v28i108.198

MORALES, Elizabeth Vázquez, et al. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. En: Journal of Negative and No Positive Results, 2019, vol. 4, no 10, p. 1011-1021. DOI. https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068

MORENO, C. (1994). Revisión histórica de la Anorexia y Bulimia Nerviosas. En: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. [Consultado: 07 de junio de 2022]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/ciudadanos/suSalud/jovenes/anorexia/aspectosHistoricos.htm

OCHOA, José; YUNKOR, Yurela. (2018) El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta jurídica peruana, 2019, vol. 2, no 2. http://201.234.119.250/index.php/AJP/article/view/224

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. (s. f.). Glosario de términos. Google. [en línea]. [consultado: 3 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=018170620143701104933:qq82jsfba7w&q=http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwi8w5yS_5b4AhWRnGoFHVpBBHYQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw01YgJkJOdYN-K8zQ9RJ2Cr

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. ATENCIÓN PRIMARIA de salud. [página web]. (1, abril, 2021). [Consultado el 10, mayo, 2022]. Disponible en Internet: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Un estilo de vida saludable: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. [en línea]. 6 de mayo. Disponible en: https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations

ORJUELA GÓMEZ, A. M., et al. Intervención psicológica desde el modelo cognitivo conductual en un caso trastorno de evitación-restricción de la ingesta de alimentos. [Trabajo de grado, Universidad Pontifica Bolivariana]. En: Repositorio institucional UPB. [en línea]. 2020. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.11912/8714

PALMEROS-EXSOME, C., et al. Conductas alimentarias de riesgo y satisfacción corporal en estudiantes universitarios mexicanos. En: Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética. [en línea]. 2022. Disponible en: https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1484

PAREDES, FRANCO, Karina, RESÉNDIZ, DÍAZ, Felipe, & DÍAZ BAUTISTA, María, Leticia. Estatus de peso, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en mujeres adolescentes y jóvenes: Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes y jóvenes. En: Archivos de Medicina (Manizales). 2019. Volumen 19. no. 2. DOI. https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3283.2019

PEÑALOZA BARRETO, Y. C. Cultura alimenticia en la comunidad educativa Cristóbal Colón, Cereté, Córdoba: una mirada desde las representaciones sociales [Trabajo de grado maestría, Universidad de Córdoba]. 2022. Repositorio UniCórdoba. https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4973

PÉREZ ELIZONDO, Antonio. Trastornos de la conducta alimentaria. ¿Qué más se puede decir? En: Asociación Americana de Psiquiatría. La web referencia sobre Psiquiatría y Psicología [en línea]. Junio, 2020. Disponible en: http://psiqu.com/1-10416

PÉREZ LÓPEZ, E. Trastorno de la conducta alimentaria ¿Qué es el trastorno por atracón? [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Comillas]. En: Repositorio Universidad Pontificia Comillas. [en línea]. 2020. Disponible en: https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/41308

PERTUZ CORTES, Carolina, et al. Implementación de una guía de práctica clínica para la detección oportuna y el diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos en el servicio de consulta externa y prioritaria de un hospital mental público de Colombia. En: Revista Colombiana de Psiquiatría [en línea]. Junio, 2020. Volumen 49. no. 2. [Consultado el 13, mayo, 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v49n2/0034-7450-rcp-49-02-102.pdf

PICHAZACA, María Erlinda Aguaiza; MÉNDEZ, Pamela Lissette Alarcón. Bulimia y cuidados de enfermería: una revisión sistémica. En: Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [en línea]. 2022, vol. 6, no 2, p. 3556-3581. DOI. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2111

PINTO, Jorge Enrique Maldonado. (2018) Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. Ediciones de la U, 2018. https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=estudio+cuantitativo+&ots=6l9M0SNK31&sig=oBwv4np6MxNLP8EaxuF5cIuaIr0&redir_esc=y#v=onepage&q=estudio%20cuantitativo&f=false

PORRAS RUÍZ, Mariana, VILORIA, María., LÓPEZ SALAZAR, Ricardo. Conductas alimentarias de riesgo, IMC y satisfacción corporal en jóvenes estudiantes de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, México | Estudios Sociales. En: Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD) [en línea]. Junio, 2021. DOI. https://doi.org/10.24836/es.v31i58.1097

PURKIEWICZ, A., et al. (2021). Risk Factors for Eating Disorders and Perception of Body in Young Adults Associated with Sex. Nutrients, [en línea]. 2018. Volumen 13. no. 8. DOI. https://doi.org/10.3390/nu13082819

QUINTANA-LÓPEZ, V. A., DE JESÚS DÍAZ-LÓPEZ, K., & MEJÍA-LEÓN, M. E. Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de la salud durante la pandemia por COVID-19. En: Rev La Soc Académica. [en línea]. 2021. Volumen 58. Disponible en: https://itson.mx/publicaciones/sociedad-academica/Documents/LSA%2058_compressed.pdf#page=33

RAMÓN-ARBUÉS, E., et al. Eating behavior and relationships with stress, anxiety, depression and insomnia in university students. En: Nutrición Hospitalaria. 2019. Volumen 35. no. 1. [Consultado: 06 de junio de 2022]. DOI. https://doi.org/10.20960/nh.02641

RESTREPO, Jorge Emiro; QUIRAMA, Tatiana Castañeda. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en mujeres colombianas que van al gimnasio. En: Interacciones, 2020, p. e161-e161. DOI. https://doi.org/10.24016/2020.v6n2.161

REYES NARVAEZ, Silvia; CANTO, María Oyola. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. En: Revista chilena de nutrición, 2020, vol. 47, no 1, p. 67-72. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000100067

RIVAS PAJUELO, Madeleine Soledad. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable y su relación con el IMC en adolescentes de una institución educativa de Lima, 2019. [en línea]. Consultado 12 de nov. de 22. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2220

RUÍZ MARTÍNEZ, Ana Olivia et al. Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México, [S.l.], v. 10, n. 19, p. 107-123, feb. 2021. ISSN 2007-7149. Disponible en: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054>. Fecha de acceso: 30 junio. 2022

SALAZAR BURGOS, R. Estado nutricional de la juventud rural tucumana en los comienzos del siglo XXI. Trabajo de grado en Doctor en Ciencias Sociales. Argentina: Universidad Nacional de Tucumán, 2020. 212 p.

SAN SEBASTIÁN CABASÉS, Javier. Aspectos históricos en la medicina sobre los trastornos alimentarios. En: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. 2020. [Consultado: 07 de junio de 2022]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/ciudadanos/suSalud/jovenes/anorexia/aspectosHistoricos.htm

SÁNCHEZ BIZAMA, J., et al. Estilos de ingesta de estudiantes universitarios chilenos: ¿qué hay de nuevo? En: Nutrición Hospitalaria. Agosto, 2020. Volumen 37. no. 7. p. 807-813. DOI. https://doi.org/10.20960/nh.02656

SÁNCHEZ-ZAMORANO, L. M., FLORES-SÁNCHEZ, G., LAZCANO-PONCE, E. Porcentaje de grasa corporal en adolescentes asociado con conductas alimentarias de riesgo, hogar y sexo. En: salud pública de México. 2022. Volumen 62. p. 60-71. DOI. https://doi.org/10.21149/9996

SOLANO, María José Brito. Directora. En: Repositorio Institucional Universidad de Cuenca, 2021. Tesis Doctoral. http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36070

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. [sitio web]. Montería. Enfermería. [Consultado: 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.unicordoba.edu.co/index.php/facultad-ciencias-de-la-salud/enfermeria/

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. [sitio web]. Montería. Facultad Ciencias de la Salud. [Consultado: 26 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.unicordoba.edu.co/index.php/facultad-ciencias-de-la-salud/

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. [sitio web]. Montería. Oferta académica. [Consultado: 26 de junio de 2022]. Disponible en:

https://www.unicordoba.edu.co/index.php/admisiones-y-registro/oferta-academica-pregrado/

VÁSCONEZ SÁNCHEZ, J., MONTENEGRO MORÁN, S. Hambre emocional y su relación con la conducta alimentaria en adultos. Tesis Doctoral Nutrición y Dietética. Guayaquil, Ecuador.: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica, 2021. p. 142.

VIVANCO VIACAVA, María Elena. Factores estresantes y rendimiento académico de los alumnos de las clínicas estomatológicas de la universidad Alas Peruanas Filial Ayacucho 2018-I. Trabajo de grado. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas, 2019. p, 77. [Consultado: 25 de abril de 2022]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12990/4746

ZERPA, C., RAMÍREZ, A. Prevalencia de Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de Caracas: 2012 vs. 2018. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición, 2020, vol. 19, no 2, p. 9-18. DOI. https://doi.org/10.29105/respyn19.2-2

ANEXOS

Anexo A. TABLA DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

MATRIZ DE RESUMEN						
Ecuaciones de búsqueda: Conducta alimentaria, enfermería, nutrición *and* alimentación *and* dieta, trastornos de la conducta alimentaria, estudiantes *and* bulimia nerviosa.						
Límites: Años de publicación (2018 – 2022), texto completo y tipo de artículo (tesis – artículo de investigación).						
Base de datos: PubMed, SciELO, ProQuest, Medline.						
Auto/País/ Año	**Título**	**Objetivo**	**Marco teórico**	**Tipo de estudio**	**Principales resultados**	**Principales conclusiones**
1. Dalal/Kuwait/2018.	Diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes de salud entre estudiantes universitarios en Kuwait.	Determinar las diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes hacia la salud en una muestra de estudiantes de la Universidad de Kuwait (KU).	N/A	Transversal	Los hombres poseen una mayor proporción de sobrepeso y obesidad en comparación con las mujeres (28,7% y 23,8% frente a 19,9% y 12,1%, respectivamente). Ambos sexos muestran hábitos alimentarios poco saludables.	Se necesitan implementar estrategias específicas de género basadas en evidencia para reducir el número de estudiantes universitarios con sobrepeso y obesos, para promover hábitos dietéticos saludables y actitudes alimentarias en esta población.
2. Ana Benítez, et al/España/2019.	Análisis del riesgo de sufrir trastornos alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura.	Aportar datos sobre la prevalencia del riesgo en jóvenes a presentar o padecer trastornos de la conducta alimentaria.	N/A	Epidemiológico, transversal y descriptivo.	En las mujeres hay un alto porcentaje en obsesión por la delgadez y la insatisfacción por su cuerpo que, en los hombres, aunque en los dos sexos hay un alto porcentaje de rasgos bulímicos, los hombres son los que más tienen	A pesar de los altos porcentajes en los estudiantes universitarios, la muestra perteneciente al sexo femenino presenta mayor insatisfacción por su cuerpo y obsesión por la delgadez que en el sexo masculino, sin embargo, el sexo masculino supera el riesgo de presentar bulimia y los estudiantes inscritos en títulos relacionados con la educación

					altos porcentajes.	exhiben más factores de riesgo que los de otro tipo de título.
3. Cristina Concha, et al/Chile/2019.	Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso.	Relacionar distintas características de la ingesta alimentaria con el estado nutricional en este grupo.	N/A	Transversal y analítico	Un 25% de la muestra presentó malnutrición por exceso (IMC), mientras que el 50% presentó exceso de grasa corporal. Los hombres con exceso de grasa corporal mostraron un porcentaje de adecuación significativamente menor en el aporte energético al desayuno. Ambos sexos que presentaron exceso de grasa corporal también presentaron un porcentaje de adecuación menor en la ingesta calórica en el almuerzo.	Existe una relación de dependencia entre los horarios de alimentación y el porcentaje de grasa corporal. Los sujetos obesos presentaban una menor ingesta al desayuno y al almuerzo en relación a lo recomendado; y un mayor consumo de *snacks* no saludables, en horarios nocturnos.
4. Marieta Blagomirova Lozanova /España/2019.	Actitudes ante la alimentación en estudiantes mujeres de grado de Enfermería en la Uva.	Analizar la influencia de factores personales en la posibilidad de presentar riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimenticia en estudiantes de Grado de Enfermería en la UVa.	N/A	Epidemiológico, observacional, descriptivo, transversal y correlacional.	Un 14% en prevalencia de desarrollo de TCA, en relación al IMC el 6,6% presenta alto riesgo de padecer un TCA, 21,5% no está satisfecha con su cuerpo, 5,8% de la muestra no valora de forma positiva su salud.	Los factores de riesgo para padecer un trastorno de la conducta alimentaria es tener un IMC bajo, realizar dietas hipocalóricas, haber tenido un TCA, tener una percepción negativa con la imagen corporal.
5. Diego Freire	Trastornos de la alimenta	Medir el riesgo de padecer un	N/A	Descriptivo de corte transvers	El riesgo de padecer un trastorno	Los jóvenes se encuentran vulnerables a asumir

Muñoz, et al/México/ 2020.	ción en estudiantes universitarios.	trastorno de la conducta y actitudes alimentarias en estudiantes universitarios.		al cuantitativo.	alimentario en los estudiantes universitarios fue de un 10.6% en el test Eat-26, mientras que en el test de SCOFF el riesgo fue de un 32.5%. Para las conductas de riesgo en los casos de presencia de riesgo de trastornos alimenticios el temor a engordar tuvo un porcentaje del 88.2%, las dietas recurrentes con un porcentaje de 82.3%, mientras que el descontrol de las comidas con un porcentaje de 76.5%.	conductas perjudiciales para la salud aumentando el riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, presentándose un riesgo de trastornos alimentarios en los jóvenes de la población universitaria.
6. Yady y Ara/Colombia/2021.	Apoyo social en población con trastornos alimentarios.	Analizar las percepciones de los adolescentes que sufren algún trastorno alimenticio frente al apoyo social para el reconocimiento de las necesidades de la población y su visibilización.		Cualitativo con enfoque fenomenológico.	La anorexia y la bulimia son los trastornos más frecuentes en esta muestra, encontrando restricción de la ingesta de alimentos atracones, casos de pica. la mayoría de los casos no cuentan con los recursos económicos para hacer el tratamiento privado por lo que requieren el seguro en salud, SISBÉN, y de la Universidad.	La adolescencia es el periodo en el cual se desarrolla con una prevalencia mayor los trastornos alimenticios, afectando especialmente con un alto porcentaje a las mujeres. identificándose necesidades y construyéndose un espacio donde las afectadas se sientan escuchadas a pesar de estar dentro de una problemática que ha generado muchas estigmatizaciones. Los trastornos alimentarios se convierten en una serie de experiencias y

						problemas personales que les impide desarrollarse plenamente.
7. Aleksandra Purkiewicz, et al/Polonia /2021.	Factores de riesgo de trastornos alimentarios y percepción del cuerpo en adultos jóvenes asociados al sexo.	Examinar las diferencias en la elección de alimentos y el comportamiento alimentario entre hombres y mujeres.		Descriptivo y cualitativo.	El riesgo de desarrollar trastornos alimentarios se detectó en casi el 67% de los encuestados. También se demostró que los DE eran más comunes en las mujeres y cómo el peso corporal afectaba la forma en que las personas se sentían consigo mismas. Las mujeres mostraron más hábitos alimenticios poco saludables, lo que contribuyó a las restricciones dietéticas y al exceso emocional, ya que también tenían miedo de aumentar de peso.	La ocurrencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en la población estudiada estuvo estrictamente determinada por el género. La investigación realizada ha demostrado que las mujeres son más propensas a la percepción distorsionada de su propio cuerpo y a los trastornos compulsivos, y es entre las mujeres donde se diagnostican con mayor frecuencia los trastornos alimentarios.
8. Yarlenis Catalina Peñaloza Barreto Córdoba. 2022.	Cultura alimenticia en la comunidad educativa Cristóbal Colón, Cereté, Córdoba: una mirada desde las represe	Comprender las representaciones sociales que configuran la cultura alimenticia de la comunidad educativa Cristóbal Colón del municipio de Cereté, Córdoba.	Teoría de las representaciones sociales por Serge Moscovici	Cualitativo y hermenéutico	Las representaciones sociales de la alimentación están asociadas a los componentes de la salud, nutrición, energía y vida, lo que demuestra que están posicionados en el paradigma de las Ciencias Naturales y el	Los aspectos biológicos y necesidades fisiológicas del acto de comer y las conceptualizaciones están posicionadas en la mira de la salud cómo núcleo central que promueve en las prácticas alimenticias de los sujetos la elección de alimentos que les resulten saludables y no saludables que estén

	ntaciones sociales.				discurso biomédico, que orientan la conducta alimentaria, dándole sentido y significado a su realidad social.	orientados por sus creencias tradiciones y costumbres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (NORMA ICONTEC)

1. ALKAZEMI, D. Diferencias de género en el estado de peso, hábitos dietéticos y actitudes de salud entre estudiantes universitarios en Kuwait: un estudio transversal. Nutrición y Salud. En: PubMed [en línea]. Diciembre, 2018. Volumen 2. no. 25, p. 75–84. [Consultado: 30 de abril de 2022]. DOI. https://doi.org/10.1177/0260106018817410

2. BENÍTEZ, A., et al. (2019). Análisis del Riesgo de Sufrir Trastornos Alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). Enfermería Global, 18(2), 124–143. https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.313421

3. CONCHA, C, et al. (2019). Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso. En: SciELO - Scientific electronic library online. Agosto, 2019. Volumen 46. no. 4. p. 1-9. DOI. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400400

4. BLAGOMIROVA LOZANOVA, Marieta, et al. Actitudes ante la alimentación en estudiantes mujeres de Grado de Enfermería en la Uva. Tesis pregrado. Valladolid, España. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2019. p. 40.

5. FREIRE MUÑOZ, D., et al. Trastornos de la alimentación en estudiantes universitarios. En: Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. [en línea]. 2020. no. 2. DOI. https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2025

6. MÉNDEZ CAMACHO, Y. L. S. Y CERQUERA CÓRDOBA, A. M. Apoyo social en población con trastornos alimentarios. En: Revista Virtual Universidad Católica del Norte. [en línea]. 2021. Volumen 6. p. 88–120. DOI. https://doi.org/10.35575/rvucn.n62a5

7. PURKIEWICZ, A., et al. (2021). Risk Factors for Eating Disorders and Perception of Body in Young Adults Associated with Sex. Nutrients, [en línea]. 2018. Volumen 13. no. 8. DOI. https://doi.org/10.3390/nu13082819

8. PEÑALOZA BARRETO, Y. C. Cultura alimenticia en la comunidad educativa Cristóbal Colón, Cereté, Córdoba: una mirada desde las representaciones sociales [Trabajo de grado maestría, Universidad de Córdoba]. 2022. Repositorio UniCórdoba. https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4973

Anexo B. FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Por favor marque con una X o complete la información requerida en los espacios.

1. **Edad: _____**
2. **Sexo:** M ☐ F ☐
3. **Peso: _____** **4. Talla: _____**
5. **Orientación sexual:**

Heterosexual ☐	Homosexual ☐	Bisexual ☐
Otro ☐	¿Cuál? _____	

6. **Religión:**

Católica ___ Cristiano ___ Evangélico ___ Otro ___ ¿Cuál?

7. **Lugar de residencia**

Urbano _ Rural ___ Rural disperso ___

8. **Estrato**

0 ___ 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

9. **Estado civil**

Soltero ☐	Unión libre ☐	Casado ☐
Separado ☐	Divorciado ☐	Viudo ☐

10. **Régimen de salud**

Contributivo ____ Subsidiado ____ Especial ____

Anexo C. INSTRUMENTO EAT – 26

Preguntas	Siempre	Muy a menudo	A menudo	Algunas veces	Raramente	Nunca
1. Me da mucho miedo pesar demasiado						
2. Evito comer cuando tengo hambre.						
3. Me preocupo mucho por la comida						
4. A veces me he “atracado” de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños						
6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						

7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, patatas, etc.)						
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9. Vomita después de haber comido						
10. Me siento muy culpable después de comer						
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
13. Los demás piensan que						

estoy demasiado delgado/a						
14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15. Tardo en comer más que las otras personas						
16. Procuro no comer alimentos con azúcar						
17. Como alimentos de régimen						
18. Siento que los alimentos controlan mi vida						
19. Me controlo en las comidas						
20. Noto que los demás me presionan para que coma						
21. Paso demasiado tiempo pensando						

y ocupándome de la comida						
22. Me siento incómodo/a después de comer dulces						
23. Me comprometo a hacer régimen						
24. Me gusta sentir el estómago vacío						
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26. Tengo las ganas de vomitar después de las comidas						

Anexo D. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. MONTERÍA, 2022.

Apreciado estudiante de enfermería, lo invitamos a que diligencie la presente encuesta, cuyo objetivo es determinar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior de Montería en el segundo semestre del año 2022.

Su participación es voluntaria. La información que usted suministre servirá para, desarrollar conocimiento sobre el riesgo que implican los patrones alimenticios no saludables en los trastornos de la conducta alimentaria, y como se evidencia su predisposición en los estudiantes de enfermería, con el fin de fortalecer la implementación de buenos hábitos alimenticios, para avanzar en el desarrollo de investigaciones que contribuyan al mejoramiento de la salud mental de la población, debido a que los requerimientos nutricionales adecuados reflejan bienestar emocional, físico y social, generando evidencia que será utilizada en la formulación de propuestas que indiquen cuales son los factores de riesgo que influyen en la aparición de un trastorno de la conducta alimentaria.

Los procedimientos que van a usarse son diligenciar unos instrumentos y su propósito es obtener información necesaria para el cumplimiento del objetivo del estudio. No representa ningún riesgo para usted y los beneficios que pueden obtenerse son la medición de la presencia de las conductas de riesgo de los trastornos del comportamiento alimentario, detectando los diferentes factores de riesgo para el desarrollo de los diferentes trastornos alimenticios para poder intervenirlos de manera oportuna.

La información que usted nos suministre es confidencial y anónima, de tal forma que su nombre no será revelado en ninguna de las etapas de la investigación y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad. Al diligenciar el cuestionario usted da el consentimiento para utilizar la información únicamente con fines académicos e investigativos.

Usted tiene la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.

Consentimiento:

Sí acepto participar en este estudio con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

_____ _____

Nombre del participante Firma:

Teléfono: Fecha:

Autores del estudio: Baquero Humanez Wilmer, Lara Castillo Isleny Paola y Rodríguez Solano María Camila

Director del estudio: Herrera Guerra Eugenia María y Pérez Villalba Wilson Antonio