

FACTORES DETERMINANTES DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y SU PREVALENCIA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE CIENCIA DE LA SALUD

Omar Muñoz Pérez¹

Pascual G. García Zamora²

Cristina Almeida Perales²

¹Licenciatura en Nutrición

Unidad Académica de Enfermería, UAZ

²Maestría en Ciencias de Salud

Unidad Académica de Medicina Humana, UAZ

Correo-e: omar.borgir@hotmail.com

RESUMEN

Antecedentes. La presión social a la que se ven sometidos grupos de la población con la imposición del modelo estético de extrema delgadez hace que la preocupación por la imagen corporal haya crecido. En los últimos años, ha surgido la importancia de las conductas alimentarias de riesgo (CAR). *Objetivo.* Identificar los determinantes de las CAR y su prevalencia en estudiantes del Área de Ciencias de la Salud. Se utilizó un diseño observacional, transversal y analítico. *Materiales y métodos:* El universo estuvo constituido por 2020 alumnos inscritos al semestre enero-julio de 2016. Se aplicó un cuestionario con variables sociodemográficas, antropométricas, percepción de la imagen corporal, se utilizó el cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) y cuestionario de influencias del modelo estético corporal (CIMEC-26). Se aplicaron las pruebas chi cuadrada, análisis de la varianza y correlación de Pearson. *Resultados.* Se encontró que un 6.4 por ciento de los estudiantes presentan CAR, siendo 2.27 por ciento mujeres y 4.1 por ciento hombres. Las CAR más frecuentes fueron ayunos, dietas hipocalóricas y prácticas de ejercicio. El 43 por ciento de los estudiantes tiene una imagen corporal distorsionada y el 9.5 por ciento sobrepasa los puntos de corte para el CIMEC y presentan influencia sobre el modelo estético corporal. *Conclusiones.* La prevalencia de CAR fue menor a la presentada en otras investigaciones, siendo el sexo masculino donde se presentaron más casos, casi el doble en relación con el femenino. La presión del modelo estético y la imagen corporal distorsionada pueden influir en la presencia de CAR.

Palabras clave: Conductas Alimentarias de Riesgo, percepción de la imagen corporal, CIMEC.

ABSTRACT

Antecedents: The social pressure what population groups is seen with the imposition of the extreme thinness aesthetic model. In recent years, the importance of risky eating behaviors (CAR) has emerged. *Objective:* To identify the determinants of CAR and its prevalence in students of the Health Sciences Area. An observational, transversal and analytical design is applied. *Materials and methods:* The universe was made up of 2020 students registered for semester January-July 2016. A questionnaire was applied with socio-demographic, anthropometric variables, perception of body image, the short questionnaire on risky eating behaviors (CBCAR) and the influences questionnaire of the body aesthetic model (CIMEC-26). Chi square test, analysis of variance and Pearson correlation were applied. *Results:* It was found that 6.4 percent of students have CAR, being 2.27 percent women and 4.1 percent men. The most frequent are fasting, hypocaloric diets and exercise practices. 43 percent of students have a distorted body image and 9.5 percent exceeds the cut-off points for the CIMEC and the influence on the corporal aesthetic model. *Conclusion:* the prevalence of CAR was less than double in other investigations. The pressure of the aesthetic model and the distorted body image can influence the presence of CAR.

Key words: Risk Food Behaviors, perception of body image, CIMEC.

INTRODUCCIÓN

La alimentación es un proceso fisiológico, el hipotálamo controla el hambre y saciedad, sin embargo, el proceso no es tan mecánico como parece, la situación psicológica también influye en la alimentación; por ejemplo, a través de la alimentación al seno materno el infante aprende sentimientos de seguridad, bienestar y afecto. La relación de la comida con estos sentimientos perdura durante toda la vida, por esta razón estados emotivos como son la ansiedad, depresión, alegría influyen fuertemente en los procesos de alimentación (Sandoval, 2008).

La conducta alimentaria debe ser entendida como el conjunto de acciones que lleva a cabo un individuo, en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural vinculada con la ingestión de alimentos. La alteración de esta ha dado origen a lo que se conoce como conductas alimentarias de riesgo (CAR), en los cuales los patrones de ingestión de alimentos se ven distorsionados. Este problema crece a una gran velocidad, las CAR incluyen: atracones o episodios de ingestión excesiva, la sensación de pérdida de control

al comer, seguimiento de dietas restringidas, ayunos, vómito autoinducido, abuso de laxantes, diuréticos y anfetaminas, y el ejercicio físico en exceso, conductas realizadas con la finalidad de perder peso y mejorar la figura corporal. En estudios recientes realizados en población mexicana se ha confirmado la presencia de estas conductas, principalmente en adolescentes y adultos jóvenes, y de manera preponderante en el sexo femenino (Saucedo & Unikelsantoncini, 2010).

Los Factores relacionados con conductas de riesgo y trastornos de la alimentación pueden ser divididos en dos:

Factores socioculturales: se incluye el modelo cultural de la belleza, crear un entorno social en el cual se evalúa el aspecto físico, dejando de lado el aspecto intelectual dándole prioridad al ideal estético; patrones estéticos, están relacionados con una sociedad que utiliza el aspecto físico como un medio para lograr cierto status social, el cuerpo delgado toma un gran valor para alcanzar éxito, adquirir más poder, ser muy atractivo y ser poseedor de gran inteligencia; clase social, anteriormente estos problemas se presentaban en las llamadas clases altas de la sociedad, pero en los últimos años esto ha ido cambiando, ahora este tipo de conductas y patologías se están dando en clase sociales más bajas; publicidad, los medios de comunicación en especial la televisión transmiten mensajes capaces de modificar las conductas alimentarias; culto narcisista al cuerpo, algunos autores afirman que se da una obsesión narcisista por el cuerpo el cual se convierte en un símbolo de estatus, salud, juventud, sexualidad, cuidado estético (Behar, 2010).

Factores individuales: se encuentra las diferencias de género, las mujeres parecen dejarse llevar más por los estereotipos de la belleza, son más influidas por el ideal estético impuesto por la sociedad y medios de comunicación que el sexo masculino; la familia, enseña parámetros estéticos y comportamentales a los hijos, muchas veces se ven sometidos a presión social por parte de la misma familia para que se tenga una figura delgada, donde se rechaza la presencia de sobrepeso y obesidad; las amistades, pueden exacerbar los defectos corporales mediante comentarios; críticas y/o burlas, la exposición frecuente a bromas o comentarios malintencionados anteceden a la insatisfacción corporal así como a la práctica de restricción alimentaria; desarrollo físicos, los cambios físicos que se presentan en la pubertad ocasiona que se dé una preocupación por la apariencia física; la adolescencia, es una etapa de la vida donde se presenta gran número de las conductas de riesgo y trastornos alimentarios (Behar, 2010).

La modificación de los hábitos alimentarios para conseguir una imagen corporal digna de la estética dominante constituye un problema de salud creciente en nuestra sociedad. La gran presión a la que se ven sometidos determinados grupos de la población, en específico mujeres, adolescentes y jóvenes, con la

imposición de un modelo estético de extrema delgadez, hace que la preocupación por la imagen corporal se haya extendido al mundo de la salud física y mental. Esto ocasiona que la juventud presente una preocupación excesiva por su cuerpo y lleven a cabo conductas de riesgo que pueden desencadenar el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) (San et al., 2014). Se ha detectado a edades cada vez más tempranas una frecuencia alta de conductas alimentarias de riesgo, como vómito auto inducido, ayuno, sobrevaloración de la importancia del peso y la figura corporal como satisfactores personales y dieta restrictiva. Al respecto se indica que los hombres realizan ejercicio físico excesivo, mientras que las mujeres realizan dietas restrictivas rígidas o ayunan (Moreno & Ortiz, 2009).

Panorama epidemiológico de las conductas alimentarias de riesgo

Se estima que en estudiantes de universidades públicas de México la prevalencia de CAR es aproximadamente de 6.8 por ciento en mujeres y 4.1 por ciento de los hombres, las CAR más frecuentes son el ideal estético a la delgadez o tener un menor peso, práctica de actividad física y dieta restrictiva, según Díaz de León et al., (2017), quien también indicó que el 25 por ciento de las mujeres encuestadas entre 15 y 18 años han dejado de comer por 12 horas por miedo a engordar. Además, se encontró que uno de cada 10 alumnos varones de bachillerato recurre al ayuno como método contra la obesidad o sobrepeso; el 28 por ciento de las mujeres encuestadas y el 18.6 por ciento de hombres han tomado pastillas para bajar de peso; el 24 por ciento lo hizo en los últimos tres meses. Además, una de cada 10 personas ha vomitado para bajar de peso, el 11.3 por ciento de las mujeres y el 6.2 por ciento de hombres, han tomado diuréticos para bajar de peso, mientras que el 13.5 por ciento de la población femenina y el 7 por ciento de los varones confesaron tener prácticas bulímicas para perder peso.

El mismo estudio confirmó que las CAR más frecuentes en adolescentes mexicanos fueron: preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come. En las mujeres adolescentes, la principal conducta de riesgo fue la preocupación por engordar. En los varones, la conducta de riesgo más frecuente fue hacer ejercicio para perder peso. Las CAR más frecuentes para intentar bajar de peso entre adolescentes de ambos sexos fueron: hacer ayuno, dietas, tomar pastillas, diuréticos o laxantes (Díaz de León et al., 2017). De acuerdo con la ENSANUT de Medio Camino 2016, se presentaron resultados sobre la percepción de la obesidad, el 93.6 por ciento considera que la obesidad es un causal para tener baja autoestima y depresión, lo puede ser detonante para presentar alguna conducta alimentaria de riesgo (ENSANUT MC, 2016).

El centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG) de la Cámara de Diputados publica en el boletín N° 1548 precisó que 95 por ciento de los casos de anorexia y bulimia se desarrolla a partir de tener una CAR que es una dieta estricta y 90 por ciento de las personas con estos padecimientos son mujeres. Destacó que las adolescentes entre 14 y 19 años presentan una mayor prevalencia de todos los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) y cada año se registran 20 mil de estos casos entre adolescentes. Las conductas alimentarias de riesgo en esta población son: preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se ingiere. En la población universitaria, entre el 19 y 30 por ciento de las mujeres presentan algún tipo de TCA, por su obsesión sobre su imagen corporal, sin presentar la totalidad de síntomas. Además, el 62 por ciento de deportistas como gimnastas olímpicas, bailarinas de ballet o patinaje a nivel profesional padecen un desorden alimenticio (CEAMEG, 2016).

El origen del problema radica en la presión por tener una imagen corporal sumamente delgada, promovida por el constante bombardeo de los medios de comunicación y todas las situaciones sociales que fomentan el culto al cuerpo, así como la serie de pensamientos negativos que se tienen hacia los alimentos. Existen situaciones consideradas de riesgo para TCA como son; los episodios depresivos, estrés, ansiedad, sobrepeso u obesidad, el polo opuesto que es bajo peso o desnutrición, entorno social, género, edad e incluso deportes o actividades al igual que los anteriores son consideradas como tales por ejemplo danza, gimnasia, boxeo, fisicoculturismo (Villagrán et al., 2012).

Bajo el contexto anterior, el objetivo de este artículo es identificar los determinantes de las Conductas Alimentarias de Riesgo y su prevalencia en estudiantes del Área de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas «Francisco García Salinas». Ciencias de la Salud se encuentra dividida en diferentes áreas académicas: Licenciatura en Nutrición, Medicina Humana, Enfermería, Médico Cirujano Dentista y Químico Farmacéutico Biólogo, en cuatro de ellas se llevan materias relacionadas con la correcta alimentación, lo que conlleva a que los alumnos obtengan conocimientos suficientes sobre prácticas o conductas alimentarias de riesgo para así perder peso corporal entre las que se incluyen dietas hipocalóricas o restrictivas, uso de laxantes y diuréticos, ejercicio excesivo, entre otras, todo con la finalidad de lograr una imagen corporal deseada.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se llevó a cabo en el campus siglo XXI de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), Área de Ciencias de la Salud (ACS) durante el periodo agosto-diciembre 2016. La investigación correspondió

a un diseño observacional, analítico y transversal. La población o universo estuvo constituido por un total de 2,020 alumnos, se realizó un diseño muestral estratificado y el tamaño de la muestra se estimó de 220 alumnos pertenecientes al ÁCS: 46 de la Licenciatura en Nutrición (LN), 47 de la Licenciatura en Medicina Humana (MH), 74 de Licenciatura en Enfermería (LE), 34 de Químico Farmacéutico Biólogo (QFB) y 19 de la Licenciatura en Médico Cirujano Dentista (MCD). Las variables de estudio fueron sociodemográficas, redes de apoyo, culturales, percepción de la imagen corporal, presión social como independientes, y como dependiente las conductas alimentarias de riesgo.

Se aplicó un cuestionario que abordó datos sociodemográficos, percepción que se tiene de sí mismo y relación con amigos y familiares, empleo del tiempo libre, para evaluar la percepción de la imagen corporal de acuerdo al IMC, se les pidió que eligieran de entre 9 siluetas, se establecieron cuatro categorías, figura uno corresponde a bajo peso, figuras dos, tres, cuatro y cinco corresponde a peso normal, figura seis y siete es sobrepeso y finalmente las figuras ocho y nueve para obesidad (Morán, Cruz, Iñárritu, 2007). Para medir las influencias culturales se utilizó el Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal 26 (CIMEC 26), las respuestas son evaluadas en una escala de tres puntos: a) Sí siempre (2) b) Sí a veces (1) c) No nunca (0), cuando la suma es igual o mayor 16 se considera que sobrepasa los puntos de corte (Vázquez, Álvarez, Mancilla, 2000).

Otro instrumento utilizado para medir las conductas de riesgo se utilizó el cuestionario breve conductas alimentarias de riesgo (CBCAR), es un cuestionario auto aplicado con 4 opciones de respuesta sobre la frecuencia que se lleva a cabo la conducta (0=nunca o casi nunca, 1=algunas veces, 2=Con frecuencia 2 veces a la semana, 3= muy frecuentemente más de dos veces en una semana) (Unikel, Bojórquez, Carreño, 2004), la interpretación es una escala con cuatro opciones de respuesta cuya suma de reactivos proporciona un punto de corte, cuando la suma es mayor a 10 se califica con riesgo de TCA (Unikel y Caballero, 2010). Finalmente se midió masa corporal total en kilogramos y la talla o estatura en centímetros usando la metodología de la sociedad internacional de avances en cineantropometría (ISAK, 2012). Además, se calculó el IMC y evaluó de acuerdo con los criterios de la OMS.

El análisis y procesamiento de los datos se realizó en el programa SPSS V. 17.0 y en Excel, se llevó a cabo un análisis descriptivo y analítico. La asociación de las variables se determinó a través de análisis de la varianza, Chi cuadrada y correlación de Pearson con significancia estadística de $p < 0.05$. La información se recolectó previa firma del consentimiento informado por parte de los estudiantes cumpliendo con lo dispuesto en la Declaración de Helsinki y la Ley General de Salud.

RESULTADOS

Se aplicaron encuestas a 220 estudiantes del Área de Ciencias de la Salud (ACS) campus siglo XXI de la Universidad Autónoma de Zacatecas, haciendo un comparativo de las proporciones que se presentaron en cada una de las variables de interés para cada una de las licenciaturas pertenecientes al ACS.

Datos sociodemográficos

Se puede observar que más de la mitad de los estudiantes correspondieron al sexo femenino. La muestra tuvo entre 18 y 23 años, con una edad promedio de 21 años. Cerca de dos tercios provinieron de municipios del estado de Zacatecas principalmente de Fresnillo, Guadalupe y Jerez. Un porcentaje muy bajo provino de otros estados de la república como son San Luis Potosí y Aguascalientes. Cerca del 80 por ciento residió en Zacatecas capital.

TABLA 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS UNIVERSITARIOS DE ACS

DIMENSIONES DE LA VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO	Femenino	126	57.2
	Masculino	94	42.7
LUGAR DE ORIGEN	Municipio de Zacatecas	128	58.1
	Zacatecas, capital	78	35.4
	Otro estado de la república	14	6.3
LUGAR DE RESIDENCIA	Municipio de zacatecas	51	23.1
	Zacatecas, capital	169	76.8

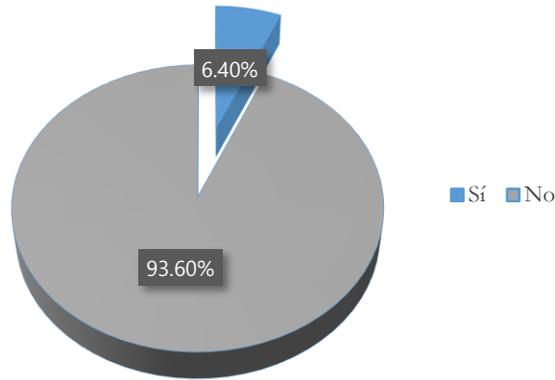
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Conductas alimentarias de riesgo (CAR)

Una proporción muy pequeña de los estudiantes del ACS presentaron CAR para trastornos de la alimentación (Figura 2), 2.2 por ciento de los casos en mujeres y 4.1 por ciento en hombres. Las CAR más frecuentes correspondieron a ayunos excesivos, dietas restrictivas o hipocalóricas y prácticas de ejercicio. De los estudiantes de LN cerca del 9 por ciento presentaron CAR (6.5 por ciento son mujeres y 2.5 hombres). Menos de un 7 por ciento de MH tuvo conductas de riesgo (2.1 por ciento mujeres y 4.3 por ciento hombres, es decir, el doble en hombres en relación a las mujeres). De los inscritos a LE se observó que poco más del cinco por ciento tuvo conductas que pueden desencadenarse en trastorno de la alimentación (2.7 por ciento tanto en hombres como mujeres). QFB casi un seis por ciento de la matrícula obtuvo resultados positivos,

fueron los casos sólo en hombres. En odontología, menos de seis por ciento tuvo conductas alimentarias de riesgo, sólo en el sexo femenino.

FIGURA1. CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL ACS

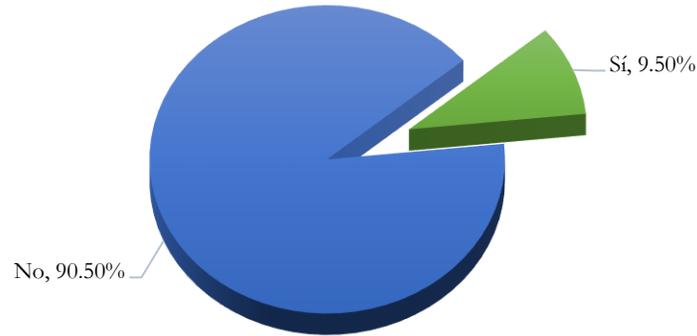


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal (CIMEC)

En la Figura 2 se aprecia que del total de estudiantes del ACS sólo cerca de un 10 por ciento presentaron una influencia sobre el modelo estético corporal, lo cual los puede llevar a ser más propensos a desarrollar en un futuro un trastorno de la conducta alimentaria. Los alumnos de QFB fueron los que más rebasaron los puntos de corte para el cuestionario de influencia del modelo estético corporal (CIMEC) en 18 por ciento, seguidos de la LN con 15 por ciento, en tercer lugar, se ubicó MH con menos del 10 por ciento, y finalmente LE y MCD fueron las licenciaturas que menos sobrepasaron el puntaje con sólo un cinco por ciento de su matrícula.

FIGURA2. INFLUENCIA SOBRE EL MODELO ESTÉTICO CORPORAL



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

El CIMEC demostró que los universitarios tuvieron una media general de 11.11 puntos (± 8.63). De los cinco factores que evalúa el CIMEC, el factor IV influencia de los modelos sociales fue el que más influyó en los estudiantes, expresaron fijarse en el cuerpo de actores para ver si son obesos o delgados, tienen especial atención a temas relacionados con el peso, calorías, silueta, y creen que sus amigos se preocupan por su cuerpo en especial muslos y caderas, le siguió el factor I malestar por la imagen corporal, donde mostraron ansiedad al enfrentarse a situaciones que cuestionan el propio cuerpo o que propician el deseo de igualarse a los modelos sociales de delgadez, este factor también incluye la práctica de restringir alimentos. El factor que menos influyó en los alumnos fue el de la publicidad (Tabla 2).

TABLA2. FACTORES CIMEC

FACTORES CIMEC	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
I. MALESTAR POR LA IMAGEN CORPORAL	3.94	0.36
II. INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD	2.72	1.13
III. INFLUENCIA DE MENSAJES VERBALES	3.46	0.66
IV. INFLUENCIA DE LOS MODELOS SOCIALES	5.16	1.19
V. INFLUENCIA DE LAS SITUACIONES SOCIALES	3.19	1.08

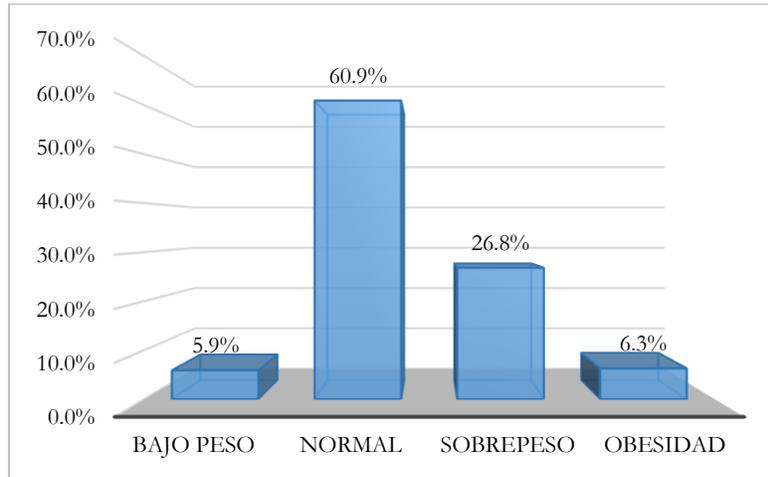
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

IMC de las diferentes licenciaturas ACS

En relación con el IMC de los estudiantes de ACS, un alto porcentaje de ellos tuvo un IMC normal con más del 60 por ciento, le sigue sobrepeso con en la cuarta parte contra alrededor de un 6 por ciento que presentó bajo peso y obesidad de acuerdo con su peso y talla. Un gran porcentaje de los estudiantes de LN,

MH, LE tienen un IMC normal con más del 50 por ciento, en segundo lugar, se presentó sobrepeso con un tercio, el bajo peso fue el de menos porcentaje con 7 por ciento. IMC normal fue el que obtuvo mayor proporción entre los alumnos de QFB con más del 70 por ciento, le siguieron sobrepeso y obesidad en cerca del 12 por ciento del total para ambos casos, nuevamente bajo peso fue el de menor porcentaje. En los alumnos de la licenciatura de MCD es para sobrepeso con casi un 50 por ciento, le sigue normal con un tercio, el de menor proporción fue para obesidad con poco más de 5 puntos porcentuales (Figura 3).

FIGURA 3. ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL ACS

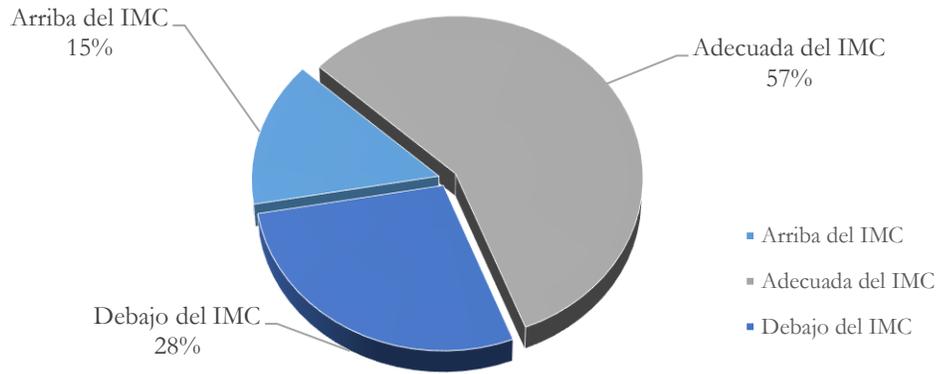


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Percepción de la imagen corporal en relación con el IMC ACS

En la Figura 4 se muestra que aproximadamente del 60 por ciento de los estudiantes tuvo una percepción adecuada al IMC, siendo mayor el porcentaje en mujeres que en hombres con un 33.6 y 23.6 por ciento, respectivamente. Se muestra que más del 40 por ciento de los alumnos tuvieron una distorsión de la imagen corporal, ya sea que sobreestimen o subestimen su peso (23.5 por ciento son mujeres y 19.5 por ciento hombres). Las mujeres tienden a subestimar su peso, contrario a los hombres los cuales que tienen a sobreestimarlos. La percepción de la imagen corporal en relación con el IMC fue similar para todas las licenciaturas pertenecientes al ACS.

FIGURA 4. PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN RELACIÓN CON EL IMC ACS



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En la Tabla 3 se tiene el análisis estadístico efectuado con la prueba de Chi² para las CAR, donde resultó ser estadísticamente significativa para el sexo de los universitarios del ACS ($p=0.046$), mientras que para los demás datos sociodemográficos no resultó asociación significativa.

TABLA 3. ASOCIACIÓN ENTRE CAR Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	ESTRATOS	CAR (%)		VALOR DE P, X ²
		Sí	No	
SEXO	Masculino	4.09	42.5	0.046
	Femenino	2.7	61	
EDAD	18 a 20 años	3.2	42.7	0.944
	21 a 23 años	3.6	46.2	
	Nutrición	1.8	19.09	
LICENCIATURA	Medicina	1.0	20.4	0.517
	Odontología	0.45	8.63	
	Enfermería	2.72	2.2	
	Q.F.B.	0.45	15.0	
	4 a 6	3.18	48.18	
LUGAR DE ORIGEN	Más de 6	1.3	12.2	0.117
	Municipio Zacatecas	1.0	56.3	
	Zacatecas capital	4.0	31.8	
	Otro estado México	0.45	5.9	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En la Tabla 4 se muestra una correlación débil entre las CAR y la edad, lo que indica que las conductas se presentaron en cualquier edad en los estudiantes de ACS.

TABLA 4. CORRELACIÓN ENTRE CBCAR Y EDAD

	CUESTIONARIO BREVE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO	EDAD
CUESTIONARIO BREVE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO	1	0.157 (p < 0.05)
EDAD	0.157 (p < 0.05)	1

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

Con respecto a la edad es relevante precisar que la muestra en estudio encontró en un rango comprendido entre 18 y 23 años con una edad promedio de 21 años, lo cual coincide con el estudio realizado en la Universidad Autónoma de Chile (UACH) donde la edad promedio fue la misma (Baader et al., 2014). Con respecto al sexo del encuestado se encontró que 57.2 por ciento son del sexo femenino y 42.7 del masculino, es evidente que existe una feminización de las licenciaturas del ACS, datos similares fueron obtenidos en la Universidad Santo Tomás de la ciudad de Viña del Mar, Chile, Universidad Autónoma de Chile y la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT), Panamá donde 56.7 por ciento mujeres y 43.3 por ciento varones (Durán, 2013).

En lo referente al cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) se obtuvieron los siguientes resultados: la prevalencia de conductas de riesgo fue 6.4 por ciento de los alumnos de ACS. Las CAR más frecuentes corresponde ayunos excesivos, dietas restrictivas o hipocalóricas y prácticas de ejercicio, un porcentaje más bajo si es comparado con lo obtenido en el estudio llevado a cabo en México por Figueroa (2011), donde los resultados mostraron que 8.3 por ciento de la población estudiada presento CAR, la de tipo restrictivo fue más frecuente como dietas hipocalóricas.

En la percepción de la imagen corporal se encontró que 57.2 por ciento de la matrícula estudiantil de ACS de la UAZ tuvo una percepción de acuerdo al IMC, de ese porcentaje 33.6 por ciento fueron mujeres y 23.6 por ciento hombre, el resto es decir 42.8 por ciento tuvieron un juicio distorsionado de su cuerpo de acuerdo a los valores obtenidos del IMC. Además, se observó que las mujeres subestiman su peso ya que la mayor parte de ellas se parecían más delgadas, aunque también se dieron casos de sobreestimación; lo contrario sucedió con los hombres, buena parte de ellos sobreestimó su peso corporal. Percepciones similares obtuvo Miguez, (2011) en Vigo España, donde también las mujeres subestiman y sobrestiman su imagen corporal.

En este estudio realizado en la ciudad de Zacatecas, cerca del 10 por ciento de los estudiantes rebasaron los puntos de corte de ≥ 24 puntos para el Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC), resultados similares obtuvo Figueroa, (2011), donde 8.3 por ciento de la muestra presentó puntuaciones elevadas para el CIMEC.

CONCLUSIONES

La prevalencia de CAR en toda el área de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas fue de 6.4 por ciento, siendo el sexo masculino donde se presentaron más casos, casi el doble en relación con el sexo femenino, resultados menores a la prevalencia de otras investigaciones. Las tres CAR más frecuentes que se presentaron en la población de estudio correspondieron a dieta restrictiva o hipocalórica, ayuno excesivo y práctica de ejercicio. Parte importante de los estudiantes combinaban el realizar ejercicio con la dieta restrictiva, también se presentó distorsión de la imagen corporal y miedo por engordar en los estudiantes del área.

El cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal, el número factor IV influencias de los modelos sociales es el que más influyó; los jóvenes muestran interés por el cuerpo delgado de actores y actrices, se fijan en el cuerpo de otras personas al ir en la calle, se interesan por conversaciones alusivas al peso corporal, tienen especial atención a temas relacionados con el peso, calorías, silueta y cree que sus amigos se preocupan por su cuerpo. De los que tiene una imagen corporal distorsionada, la mayor parte de los estudiantes se percibe por debajo del IMC real, las mujeres se perciben más delgadas a lo que en realidad son, caso contrario sucede con el sexo masculino donde los que tiene distorsión de la imagen corporal se perciben más obesos.

BIBLIOGRAFÍA

- Baader, T., Rojas, C., Molina, J., et al. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 52(3), 167-176. Dio: 10.4067/S0717-92272014000300004.
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 49(4), 319-349. Dio: dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007.
- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG) de la Cámara de Diputados. 2016. Ciudad de México. Recuperado de: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2016/Mayo/17/1548-En-los-ultimos-20-anos-aumentaron-en-300-por-ciento-los-trastornos-alimentarios-CEAMEG>

- Díaz C., et al. (2017). Variables associated with disordered eating behaviors among freshman students from Mexico City. *Salud pública México*, 59, 258-265. Doi: 10.21149/8000.
- Duran, S, et al. (marzo, 2013). Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá. *Scielo*, 40, pp. 26-32.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición resultados nacionales. (2012), Instituto Nacional de Salud Pública <https://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Figuroa Rodríguez, A., et al. (2013). Modelo estético corporal, insatisfacción con la figura y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. *Revista médica instituto mexicano de seguro social*, 48(1), 31–38.
- Marfell-Jones, M. Stewart, A. Carter, L. (2012). Estándares internacionales para la evaluación antropométrica. Nueva Zelanda: ISAK.
- Míguez Bernárdez, M., De la Montaña Miguélez, J., González Carnero, J., et al. (2011). Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. *Nutrición Hospitalaria*, 26(3), 472-479.
- Morán, I. Cruz, V. Inárritu, M. (marzo-abril 2007). El índice de masa corporal y la imagen corporal percibida como indicadores del estado nutricional en universitarios. *Medigraphic*, 50(2), 76-99.
- Moreno, M.A., Ortiz, G. R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 27(3), 181-190. Doi: 10.4067/S0718-48082009000200004.
- San, et al., (diciembre, 2014). Hábitos alimentarios y psicológicos en personas que realizan ejercicio físico. *Scielo*, 30, pp.1324-1332.
- Sandoval, O. (2008). Anorexia, Bulimia, y Vigorexia. diciembre 12, 2016, de Psicocentro Sitio web: http://www.robertexto.com/archivo6/conduc_aliment.htm
- Saucedo T., Unikelsantoncini C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgüenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada, *Scielo*, 33(1), 11-19.
- Unikel Santoncini, C., Bojórquez Chapela, I., Carreño García, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Revista salud pública México*, 46, (6), 509-515.
- Unikel, C. Caballero, C. (2010). Guía clínica para trastornos de la conducta alimentaria. En Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (31-32). Mexico: Patricia Fuentes de Iturbide.
- Vázquez, R. Álvarez, G. Mancilla, J. (2000, diciembre 20). Consistencia interna y estructura factorial del Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC), en población mexicana. *Redalyc*, 23(6), 18-24.
- Villagrán, Z. Ruíz, J. Rodríguez, C. (2012). Conductas de riesgo para padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria y su asociación al Índice de Masa Corporal, percepción y preocupación por la imagen corporal en estudiantes de ciencias de la salud. febrero 2016, de Universidad de Guadalajara Sitio web: <http://148.202.105.12/tutoria/encuentro/files/ponenciaspdf/Conductas%20de%20riesgo%20para%20padecer%20trastornos%20de%20la%20conducta%20al.pdf>