

Trabajos de investigación:

Riesgo de Trastornos de la conducta alimentaria y factores asociados en estudiantes de una Universidad privada en Lima

Dávila-Trinidad D.¹, Arango-Ochante P.², De La Cruz-Vargas J.³

Resumen

Objetivo:

Determinar los factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la carrera de medicina humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2021.

Materiales y métodos:

Se llevó a cabo un estudio analítico, observacional, transversal y prospectivo. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario virtual que será conformado por tres partes: Ficha de recolección de datos, cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-26) y la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Nuestro tamaño de muestra total será 152 estudiantes, a este cálculo se agregó el 10% para reposición de pérdidas, siendo la muestra total de 167.

Resultados:

El 23.9% de universitarios presentan riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (RTCA), mientras que 76.1% no presentan ningún riesgo. Solo el 35.2% de los alumnos presentan RTCA asociado a Depresión, siendo $p < 0.001$. Además, 32.4% de los estudiantes presentan RTCA asociado a Ansiedad, siendo $p = 0.001$. Finalmente, 41.1% de los universitarios presentan RTCA asociado a Estrés, siendo $p < 0.001$.

Conclusiones:

El Estrés fue el factor que presentó mayor asociación, en total 41.1% de los alumnos mostraban ambos simultáneamente. Además, se obtuvo $RP = 0.071$ con un IC al 95% [0.032 - 0.157].

Palabras clave: Trastornos de conducta alimentaria; Conducta alimentaria de riesgo; Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria; Estudiantes de medicina humana (Fuente: DeCS BIREME)

Risk of Eating Disorders and associated factors in students at a private University in Lima.

Abstract

Objective:

To determine the factors associated with the risk of eating disorders in human medicine students at Ricardo Palma University in 2021.

Materials and methods:

An analytical, observational, cross-sectional and prospective study was carried out. To collect the data, a virtual questionnaire was applied that will be made up of three parts: Data collection sheet, Attitudes towards Food questionnaire (EAT-26) and the Depression, Anxiety and Stress scale (DASS-21). We obtained that our total sample size will be 152 students, to this calculation 10% was added for replacement of losses, the total sample being 167.

Results:

23.9% university students present risk of eating disorders (RTCA), while 76.1% do not present any risk. Only 35.2% of the students present RTCA associated with Depression, with $p < 0.001$. In addition, 32.4% of the students present RTCA associated with Anxiety, with $p = 0.001$. Finally, 41.1% of university students present ACRD associated with Stress, with $p < 0.001$.

Conclusions:

Stress was the factor that presented the greatest association, in total 41.1% of the students showed both simultaneously. In addition, $PR = 0.071$ was obtained with a 95% CI [0.032 - 0.157]

Keywords: Eating Disorders; Risky Eating Behavior; Risk of Eating Disorders; Human Medicine Students (Source: MESH)

1. Estudiante de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma, Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Lima-Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3338-4974>
2. Ginecólogo Obstetra, Investigador RENACYT, Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3267-1904>
3. Especialista en Oncología, Director General del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5592-0504>

Introducción

La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que practica una persona en respuesta a un contexto biológico, psicológico y sociocultural vinculado con los alimentos; su alteración puede conducir a la aparición de conductas de riesgo y trastornos alimentarios en determinados individuos⁽¹⁾. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son de alto costo en la atención médica, determinan una amplia carga familiar y un aumento del riesgo de morbi-mortalidad. Se estima que la prevalencia aproximada de estos trastornos puede afectar al 5,7 a 15,2% de las mujeres y el 1,2 a 2,9% de los hombres a nivel mundial⁽²⁾.

La OMS, generó un reporte donde más de 300 millones de individuos en el mundo sufren de depresión, más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad y ya se considera al estrés como una epidemia⁽³⁾. Es por tal motivo que la patogénesis de los TCA no ha podido ser comprendida en su totalidad, ya que su desarrollo es multicausal. Entre los factores que se encuentran asociados están la depresión, la ansiedad y la insatisfacción con la imagen corporal⁽⁴⁾. En cuanto a la depresión, al entrar a cursos de clínica aumentan las horas de estudio, disminuyen las horas de descanso y se alteran ciertos aspectos personales en la vida diaria del estudiante⁽⁵⁾. Lo mismo sucede con la ansiedad, que se puede generar al hacer prácticas extenuantes en hospitales, conllevando a una grave afectación en la salud mental⁽⁶⁾. También tener en cuenta que, en el estrés académico, se experimentan grados de tensión en el proceso de aprendizaje, lo que puede generar trastornos alimentarios⁽⁷⁾.

Los TCA, como la Anorexia y Bulimia Nerviosa y los trastornos del comportamiento alimentario no especificados, son consecuencia de la interacción de factores psicológicos, físicos y socio-culturales que intervienen en la adolescencia, produciendo a futuro secuelas graves para la salud de los futuros jóvenes⁽⁸⁾. Además, según un estudio realizado por Naval et al. en España en un grupo de universitarios 12.8% presentaron un riesgo de anorexia nerviosa atípica y del 4.7% riesgo de bulimia nerviosa atípica⁽⁹⁾. Según la ENDES, en el estudio de la "Situación epidemiológica de los adolescentes y jóvenes en el Perú. 2017", describen que la prevalencia de TCA en zonas urbanas como Lima y Callao es de 6.0%, siendo la mayor frecuencia en mujeres 7.1% y varones 4.9%⁽⁴⁻¹⁰⁾.

En el estudio de Iyer y Shriram, se menciona que existe un alto riesgo de trastornos alimentarios asociados a un alto estrés y a preocupaciones graves sobre la forma del cuerpo tanto en hombres como en mujeres⁽¹¹⁾. Ponce et al. menciona que en estudiantes de medicina en Perú los factores que también se asocian al TCA son influencia familiar sobre la imagen corporal, influencia de la imagen corporal de modelos en anuncios

televisivos de productos para adelgazar⁽¹²⁾. En un estudio realizado por Velásquez et al. los estudiantes de carreras biomédicas tuvieron como principales factores asociados: actividades académicas extracurriculares en el último año, emplear mucho tiempo en redes sociales y haber sufrido acoso escolar⁽¹³⁾. El objetivo del presente estudio es determinar los factores asociados al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (RTCA) en estudiantes de la carrera de medicina humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2021.

Material y Método

Tipo de estudio y población:

Estudio analítico, observacional, transversal y prospectivo. Estudiantes de la carrera de medicina humana en la Universidad Ricardo Palma matriculados en el ciclo 2021-II.

Muestra:

Utilizando una fórmula brindada por Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas (INICIB) y según la tesis realizada por Paredes Benites J. (2020), se considera como frecuencia con el factor un valor de 41 % y como frecuencia sin el factor 19%. Con un nivel de confianza de 95% y un poder estadístico de 80%, se calcula que el tamaño de muestra total es de 152, a este cálculo se agregará el 10% para reposición de pérdidas, siendo la muestra total de 167. Se incluyeron estudiantes matriculados en el año académico 2021-II, cursando los ciclos del VII al XII y que hayan desarrollado correctamente la encuesta virtual. Se excluyeron estudiantes que tengan un diagnóstico previo de algún trastorno de la conducta alimentaria y que llenen la encuesta virtual de forma incompleta.

Fórmula para el cálculo del tamaño de muestra inicial

$$n' = \frac{[z_{1-\alpha/2}\sqrt{2P_M(1-P_M)} - z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Donde P_M se calcula como:

$$P_M = \frac{P_1 + P_2}{2}$$

Aplicando la corrección de Yates tenemos:

$$n = \frac{n'}{4} \left[1 + \sqrt{1 + \frac{4}{n' * |P_1 - P_2|}} \right]^2$$

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

Recolección de información y cuestionarios:

Se aplicó un cuestionario virtual que será conformado por tres partes: Ficha de recolección de datos personales, Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-26) y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Una vez aprobado el protocolo por el comité de ética de la Universidad Ricardo Palma, se envió el cuestionario virtual a los alumnos por medio de las redes sociales, con el fin de que estos puedan responder las preguntas.

Ficha de recolección de datos personales

Se realizaron preguntas como: ciclo académico, sexo, edad, altura, peso y si tienen un diagnóstico previo de algún trastorno de la conducta alimentaria (Anorexia, Bulimia u otros).

Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-26)

Compuesto por 26 preguntas, es considerado como una de las pruebas estandarizadas más utilizadas e importantes en el ámbito de los TCA, ya que posee un alto índice de confiabilidad y validez. Esta prueba ha sido utilizada como una herramienta de "screening" para poder determinar el "Riesgo de Desorden Alimentario" en colegios, universidades, además de otros grupos especiales de riesgo como los atletas. Se realiza mediante la escala tipo Likert de 6 categorías de frecuencia: Siempre, Casi siempre, Frecuentemente, A veces, Rara vez y Nunca. El puntaje final de la prueba consiste en la suma de todos los ítems, cuyo total puede ir desde 0 y 78 puntos. El obtener un puntaje igual o superior a 20 puntos se asocia con un RTCA ⁽¹⁴⁾.

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

La escala de DASS-21 consta de 3 escalas de auto reporte dimensional, evaluando la presencia y el grado de la sintomatología asociado a depresión, ansiedad y estrés, en cuanto a la última semana. Consiste en 21 preguntas las cuales podrán ser respondidas de acuerdo a su presencia en la última semana, notada por cada uno de los encuestados. El puntaje total se obtiene de la suma de cada ítem de la escala que puede ir en el rango de 0 a 21 puntos. El diagnóstico de la sintomatología sugerente a Depresión (Preguntas 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21) es mayor a 4 puntos. Para sintomatología sugerente a Ansiedad (Preguntas 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) es mayor a 3 puntos. Y sintomatología sugerente a Estrés (Preguntas 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18) es mayor a 7 puntos ⁽¹⁵⁾.

Análisis estadístico:

Al momento de revisar las encuestas virtuales se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión. Además, se transcribió toda la información en una base de datos en el programa Microsoft Excel, la cual nos sirvió para almacenar los valores y datos correspondientes en cada estudiante. Finalmente, para el análisis estadístico se utilizará el programa STATA v16.0 (Stata

Corporation, College Station, Texas, USA) para la elaboración de algunos gráficos y resultados. Dentro del mismo programa se halló el valor de "p" para las variables asociadas al RTCA destacando si es que presenta significancia si $p < 0,005$, además de chi-cuadrado en el análisis bivariado. También se realizó un análisis multivariado utilizando el método de regresión lineal de Poisson con varianza robusta incluyendo como variables independientes sexo, edad, ciclo académico, índice de masa corporal (IMC), depresión, ansiedad y estrés con un intervalo de confianza de 95%, siendo la variable dependiente el RTCA. Las variables categóricas se presentan como frecuencias y porcentajes.

Consideraciones éticas:

Este estudio fue presentado como protocolo ante el consejo de la facultad de medicina humana, siendo aprobado. Posteriormente fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Ricardo Palma, quienes otorgaron la autorización para llevar a cabo el presente trabajo de investigación para la tesis. Luego se aplicaron cuestionarios virtuales, omitiéndose cualquier dato que pueda evidenciar la identidad del estudiante.

Resultados

De la población encuestada las mujeres fueron 60.5%. La edad menor a 25 años fue 66.5%. Los grados académicos que participaron más fueron del ciclo X y XII, con 20.4% y 19.8% respectivamente. Solo el 10.2% padecían de obesidad. Finalmente, 23.9% universitarios presentan riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (RTCA), mientras que 76.1% no presentan ningún riesgo, así como se observa en la Tabla 1.

En Tabla 2, los que sufren de depresión son 52.7%. Luego los estudiantes que padecen de ansiedad son 64.7%. Y finalmente los universitarios que tienen estrés son 43.7%, siendo este trastorno mental el que menos padecen los estudiantes de medicina humana.

Según la asociación entre las características de la muestra con el RTCA. El 25.7% de las mujeres presentan RTCA y solo el 21.2% de hombres presentan RTCA $p=0,502$. El 28.8% de alumnos menores de 25 años presentan RTCA $p=0,038$. En el caso del ciclo académico podemos distinguir que los ciclos VII y VIII son los que presentan mayor cantidad de RTCA siendo 35.7% en cada ciclo respectivamente $p=0,169$. Finalmente, en cuanto al índice de masa corporal (IMC) el 24.0% de los alumnos que no padecían de obesidad fueron los que presentaron RTCA $p=0,966$. (Tabla 3)

En la Tabla 4, solo el 35.2% de los alumnos presentan RTCA asociado a Depresión $p < 0,001$. Además, 32.4 presentan RTCA

asociado a Ansiedad $p=0,001$. Finalmente, 41.1% de universitarios presentan RTCA asociado a Estrés $p<0,001$.

Analizando el sexo, edad e IMC en asociación al RTCA con la regresión de Poisson con varianza Robusta, el RTCA asociado a Edad indica un $p=0,040$ RP=0,472 con un IC al 95% [0,231 -

0,966] (Tabla 5). Además, al analizar la asociación de los factores psicológicos como depresión, ansiedad y estrés en asociación con RTCA con la regresión de Poisson con varianza Robusta, el RTCA asociado a Estrés indica un $p=0,038$ RP=0,071 con un IC al 95% [0,032 - 0,157] (Tabla 6).

Tabla 1

Características generales de los estudiantes de la facultad de medicina humana. Lima, Perú.

| Características | | Frecuencia | Porcentaje % |
|-----------------|-------------------------|------------|--------------|
| Sexo | Mujer | 101 | 60.5 |
| | Hombre | 66 | 39.5 |
| Edad | Igual o mayor a 25 años | 56 | 33.5 |
| | Menor a 25 años | 111 | 66.5 |
| Ciclo Académico | VII | 28 | 16.8 |
| | VIII | 28 | 16.8 |
| | IX | 20 | 12 |
| | X | 34 | 20.4 |
| | XI | 24 | 14.4 |
| | XII | 33 | 19.8 |
| IMC | No obesidad | 150 | 89.8 |
| | Obesidad | 17 | 10.2 |
| RTCA | Sin Riesgo | 127 | 76.1 |
| | Con Riesgo | 40 | 23.9 |

IMC: Índice de Masa corporal;

RTCA: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Tabla 2

Factores psicológicos de los estudiantes de la facultad de medicina humana. Lima, Perú.

| | | Frecuencia | Porcentaje % |
|-----------|----|------------|--------------|
| DEPRESIÓN | NO | 79 | 47.3 |
| | SI | 88 | 52.7 |
| ANSIEDAD | NO | 59 | 35.3 |
| | SI | 108 | 64.7 |
| ESTRÉS | NO | 94 | 56.3 |
| | SI | 73 | 43.7 |

Tabla 3

Características asociadas al RTCA de los estudiantes de la facultad de medicina humana. Lima, Perú.

| RTCA | | N (%) | N (%) | chi - cuadrado | p |
|-----------------|-------------------------|-----------|------------|----------------|-------|
| Características | Mujer | 26 (25.8) | 75 (74.3) | 0,450 | 0,502 |
| | Hombre | 14 (21.2) | 52 (78.8) | | |
| Sexo | Menor a 25 años | 32 (28.8) | 79 (71.2) | 4,321 | 0,038 |
| | Igual o mayor a 25 años | 8 (14.3) | 48 (85.7) | | |
| Edad | VII | 10 (35.7) | 18 (64.3) | 7,769 | 0,169 |
| | VIII | 10 (35.7) | 18 (64.3) | | |
| | IX | 5 (25.0) | 15 (75.0) | | |
| | X | 4 (11.8) | 30 (88.2) | | |
| | XI | 5 (20.8) | 19 (79.2) | | |
| | XII | 6 (18.2) | 27 (81.8) | | |
| Ciclo Académico | No obesidad | 36 (24.0) | 114 (76.0) | 0,001 | 0,966 |
| | Obesidad | 4 (23.5) | 13 (76.5) | | |

IMC: Índice de Masa corporal;

RTCA: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Tabla 4

Factores psicológicos asociados a RTCA de los estudiantes de la facultad de medicina humana. Lima, Perú.

| RTCA | | CON RIESGO | SIN RIESGO | | |
|-----------|----|------------|------------|----------------|--------|
| | | N (%) | N (%) | chi - cuadrado | p |
| Depresión | SI | 31(35.2) | 57 (64.8) | 12,983 | <0,001 |
| | NO | 9 (11.4) | 70 (88.6) | | |
| Ansiedad | SI | 35 (32.4) | 73 (67.6) | 11,998 | 0,001 |
| | NO | 5 (8.5) | 54 (91.5) | | |
| Estrés | SI | 30 (41.1) | 43 (59.0) | 20,926 | <0,001 |
| | NO | 10 (10.6) | 84 (89.4) | | |

RTCA: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Tabla 5

La edad, sexo e IMC asociados al RTCA de los estudiantes de la facultad de medicina humana. Lima, Perú.

| RTCA a | RP | p | [95% Intervalo de confianza] | |
|--------|------|-------|------------------------------|------|
| Sexo | 0,75 | 0,320 | 0,42 | 1,32 |
| Edad | 0,47 | 0,040 | 0,23 | 0,97 |
| IMC | 0,96 | 0,931 | 0,38 | 2,45 |

RTCAa: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria ajustado;

IMC: Índice de masa corporal;

RP: Razón de prevalencia.

Tabla 6

Factores psicológicos asociados al RTCA de los estudiantes de la facultad de medicina humana. Lima, Perú.

| RTCA a | RP | p | [95% Intervalo de confianza] | |
|-----------|------|-------|------------------------------|------|
| Depresión | 1,54 | 0,306 | 0,67 | 3,52 |
| Ansiedad | 1,67 | 0,435 | 0,46 | 6,07 |
| Estrés | 0,07 | 0,038 | 0,03 | 0,15 |

RTCAa: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria ajustado;
RP: Razón de prevalencia.

Discusión

La prevalencia en nuestro estudio de RTCA fue de 23.9% de una muestra correspondiente a 167 alumnos. Esto puede deberse a que, debido a las clases virtuales que se llevaron a cabo este año 2021, dejaron de practicarse en casa conductas alimentarias de riesgo. Resultado similar fue el estudio de Chang et al.⁽¹⁶⁾, donde solo 2.17% de un total de 1107 participantes mujeres presentaron RTCA, por diferentes motivos como la cultura occidental. En la tesis realizada por Paredes Benites⁽¹⁷⁾, solo 29 universitarios presentaron RTCA de un total de 124 personas, esto podría deberse a la cantidad de la muestra.

En cuanto al sexo, solo 26 mujeres y 14 hombres presentaron RTCA; además se obtuvo un valor $p=0.502$, lo cual significa que esa variable no presenta significancia, sin embargo, se puede observar que las mujeres presentan mayor RTCA. Estos resultados no coinciden con la revisión de Vijayalakshmi, et al.⁽¹⁸⁾, donde se comprobó que tanto el sexo femenino como el masculino obtuvieron puntajes similares ($p < 0,004$). Además, en el estudio de Deossa et al.⁽¹⁹⁾ se menciona que mientras los hombres juzgan y generan presiones en las mujeres por su físico, ellas controlan el consumo de alimentos y siguen dietas.

En la edad, se obtuvo como resultado que el 28.8% de los estudiantes menores de 25 años presentaron RTCA con un valor $p=0,038$ presentando significancia, esto puede deberse a que la mayoría de estos se encuentran en ciclos menores o intermedios y aun no tienen la capacidad de controlar su conducta alimentaria. Estos resultados tienen relación similar con el estudio de Escolar-Llamazares et al.⁽²⁰⁾, donde se menciona que se presentó Bulimia en estudiantes menores de 20 años.

Según el IMC, se observó que solo 4 estudiantes presentaron obesidad y RTCA obteniéndose que $p=0,966$ presentando significancia, puede deberse a que pocos estudiantes presentaron un IMC elevado. Esto no coincide con los resultados presentados por Rostad et al.⁽²¹⁾, donde se menciona que dentro del 18.3% de casos con síntomas de conducta alimentaria alterada uno de

los factores asociados fue el índice de masa corporal ($\beta = 0,28$, $<0,001$).

El sexo, edad e IMC juntos asociados a RTCA utilizando la regresión de Poisson con varianza Robusta, solamente la edad mostró tener significancia con $p=0,040$. Este resultado no coincide con Jahrami et al.⁽²²⁾, donde se menciona que según el modelo de metarregresión de la interacción entre edad/sexo/IMC se generaron resultados significativos con un coeficiente de covariable de 0,001 y un valor de $p= 0,044$. Es decir, las interacciones entre edad, sexo e IMC van a mostrar mejor predicción si se evalúan juntas.

Respecto al ciclo académico, solo el ciclo VII y VIII que pertenecen al cuarto año de la carrera de medicina humana presentan ambos un 35.7% de estudiantes con RTCA con un valor de $p=0,169$ no presentando significancia, esto puede deberse a que son ciclos avanzados cerca a culminar la carrera, en los que se maneja mejor la conducta alimentaria. Estos resultados coinciden con tesis realizada por Chau y Paredes⁽²³⁾, donde se evidencia mayor riesgo de comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de segundo año y el menor riesgo en los de último año ($p=0,048$).

En cuanto a los resultados de la asociación entre RTCA y los factores psicológicos, estos resultados coinciden con el estudio realizado por Escandón-Nagel et al.⁽²⁴⁾, donde se indica que según DASS-21 en ambos sexos a mayor conducta alimentaria de riesgo (CAR) existe mayor sintomatología depresiva ($p < 0,01$), ansiosa ($p < 0,01$) y de estrés ($p < 0,01$), aplicando la regresión de Poisson con varianza Robusta. Cabe resaltar que en el resultado destacó el factor Estrés como el único que presentó significancia $p=0,032$. Esto puede deberse a que los estudiantes universitarios pertenecientes a la carrera de medicina humana durante esta pandemia del covid19, se encuentran más presionados por la manera virtual de los cursos. Estos resultados no coinciden con la tesis realizado por Belmonte Garcia L.⁽²⁵⁾, donde el Estrés evidenciado en 54 estudiantes con trastorno de la conducta alimentaria no alcanzó significancia ($p=0,475$).

En nuestro estudio se presentaron limitaciones, como el no poder entrevistar personalmente a los alumnos debido a la pandemia por el covid19, y que por motivos de seguridad todas las preguntas fueron realizadas por medio de una encuesta virtual. Es así como no podemos asegurar que las respuestas fueron verdaderas y tampoco comprobar si el mismo alumno podía responder más de una vez el cuestionario. Además, el tamaño de nuestra muestra fue relativamente menor a otros estudios.

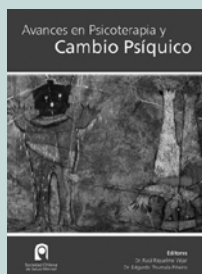
En conclusión, el Estrés fue el factor que presentó mayor asociación al RTCA, de tal forma que es el principal factor psicológico en los jóvenes estudiantes de la carrera de medicina humana. Sin embargo, es importante que se puedan realizar más estudios con el fin de evitar a futuro los trastornos de la conducta alimentaria como patología en estos universitarios.

Referencias

- Berengüi R, Castejón M, Torregrosa M. Body dissatisfaction, risk behaviors eating disorders in university students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2016; (7): 1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>.
- Zapata D., et al. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos de diferentes tipos de establecimientos educacionales. *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*. 2018;(68): 3. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2018/3/art-4/>
- Quezada Canalle M. Factores asociados a la presencia de somnolencia en estudiantes de medicina humana de una universidad peruana privada en el año 2019 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2882/MQUEZADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lazo Y., Quenaya A., Mayta-Tristán P. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. *Arch Argent Pediatr*. 2015; 113(6): 519-525. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n6a08.pdf>
- Obregón-Morales B., Montalván-Romero J., Segama-Fabian E., Dámaso-Mata Bernardo, Panduro-Correa V., Arteaga-Livias K. Factors associated with depression in medical students from a peruvian university. *Educ Med Super*. 2020; 34(2): e1881. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412020000200013&lng=es
- Pinilla L., López O., Moreno D., Sánchez J. Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. *Revista Cuarzo* 2020; 26(1): 22-27. DOI: <https://doi.org/10.26752/cuarzo.v26.n1.493>.
- Zárate-Depraect N., Soto-Decuir M., Martínez-Aguirre E., Castro-Castro M., García-Jau R., López-Leyva N. Hábitos de estudio y estrés en estudiantes del área de la salud. *FEM* [Ed. impresa] [Internet]. 2018; 21(3): 153-157. DOI: <https://dx.doi.org/10.33588/fem.213.948>.
- Fajardo E, Méndez C, Jauregui A. Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá - Colombia. *Revista Med*. 2017; 25(1): 46-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/910/91052681011.pdf>
- Naval MOC, Fernández AB, Barros CMM, Vasallo IJT, Martínez-Pujalte BC, Pérez M del ML. Estilo de vida y riesgo de trastorno alimentario atípico en estudiantes universitarios: realidad versus percepción. *Enferm Clínica*. 2018;29(5):280-90. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.03.002>.
- Terraza Cusi R. Prevalencia de riesgos de trastornos de la conducta alimentaria asociada a los indicadores dietéticos en escolares de 3º a 5º grado del nivel secundario de las instituciones educativas del distrito de Inambari provincia de Tambopata departamento de Madre de Dios [Tesis para optar el título profesional de licenciado en nutrición humana]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2019. Disponible en: <http://200.60.81.165/bitstream/handle/UNE/3800/TESIS%20%20TERRAZA%20CUSI.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Iyer S, Shriram V. Prevalence of Eating Disorders and Its Associated Risk Factors in Students of a Medical College Hospital in South India. *Cureus*. 2021;13(1):e12926. doi: 10.7759/cureus.12926.
- Ponce C. et al. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. *Rev Cubana Salud Pública*. 2017;43(4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n4/551-561/es>
- Velasquez S. Factores asociados con trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de primer año de carreras biomédicas. *Nutr Clínica Dietética Hosp*. 2015;(35):17-26. Doi: 10.12873/353velasquez.
- De la cruz Sánchez I. Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología]. Perú-Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/773/De%20La%20Cruz%20S%20C3%A1nchez%20C%20Ivette%20%20Ramos%20Verastain%20Isabel%20%20Autoestima%20%20Trastornos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Menacho Solano V. Prevalencia y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en médicos que laboran en áreas covid-19, Lima - Perú, 2020. [Tesis para optar el título profesional de médica cirujana]. Perú-Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2020. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3913/T030_73956523_T%20%20%20MENACHO%20SOLANO%20VANESSA%20LUCILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chang W-W, Nie M, Kang Y-W, He L-P, Jin Y-L, Yao Y-S. Subclinical eating disorders in female medical students in Anhui, China: a cross-sectional study. *Nutr Hosp*. 2015;31(4):1771-7. doi: 10.3305/nh.2015.31.4.8456.
- Paredes Benites J. Asociación entre riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y ansiedad en estudiantes de medicina durante aislamiento social. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Perú-Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6901/1/REP_MEHU_JHON.PAREDES_ASSOCIACION%20RIESGO%20TRASTORNO%20CONDUCTA%20ALIMENTARIA%20ANSIEDAD%20ESTUDIANTES%20MEDICINA%20DURANTE%20AISLAMIENTO%20SOCIAL.pdf
- Vijayalakshmi P., et al. Gender differences in Body Mass Index, Body Weight Perception, weight satisfaction, disordered eating and Weight control strategies among Indian Medical and Nursing Undergraduates. *Invest Educ Enferm*. 2017; 35 (3): 276-268. doi: 10.17533/idea. v35n3a04.

19. Deossa GC, Restrepo LF, Velásquez JE. Actitudes y comportamientos de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes universitarios, Colombia. *Hacia promoc. salud.* 2015; 20(1): 67-82. doi: 10.17151/hpsal.2015.20.1.5.
20. Escolar-Llamazares MC, Martínez Martín MÁ, González Alonso MY, Medina Gómez MB, Mercado Val E, Lara Ortega F. Risk factors of eating disorders in university students: Estimation of vulnerability by sex and age. *Rev Mex Trastor Aliment.* 2016;8(2):105-12. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.05.003>.
21. Rostad IS, Tyssen R, Løvseth LT. Symptoms of disturbed eating behavior risk: Gender and study factors in a cross-sectional study of two Norwegian medical schools. *Eat Behav.* 2021; 43: 101565. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101565>.
22. Jahrami H, Saif Z, Faris MA-I, Levine MP. The relationship between risk of eating disorders, age, gender and body mass index in medical students: a meta-regression. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes.* 2018;24(2):169-77. Doi: 10.1007/s40519-018-0618-7.
23. Chau Miyakawa K. y Paredes Vargas J. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de una universidad privada de Lima. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética]. Perú-Lima: Universidad Privada de Ciencias Aplicadas; 2021. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/654976/ChauM_K.pdfsequence=11
24. Escandón-Nagel N, Apablaza-Salazar J, Novoa-Seguel M, Osorio-Troncoso B, Barrera-Herrera A. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutr Clínica Dietética Hosp.* 2021 ;41(2). Doi: <https://doi.org/10.12873/412barrera>.
25. Belmonte García L. Trastornos de la Conducta Alimentaria en el alumnado de la Universidad de Murcia: salud, satisfacción vital estilos de vida. [Tesis para optar el grado de doctorado]. España: Universidad de Murcia; 2015. Disponible en: file:///C:/Users/Floy_/Downloads/Tesis%20Lorena%20Belmonte.pdf

“AVANCES EN PSICOTERAPIA Y CAMBIO PSÍQUICO”



Este libro reúne a destacados especialistas chilenos y extranjeros en el intento de dilucidar los mecanismos y factores que promueven el cambio en las personas.

Los Editores son psiquiatras, iniciaron juntos sus estudios de Medicina en la Universidad de Chile, en 1969. Se han interesado especialmente en el trabajo en Salud Mental. El Dr. Riquelme primero como director del Hospital Psiquiátrico de Putaendo y posteriormente como Director del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak", mientras el Dr. Thumala formó y coordinó los tres primeros centros de salud mental comunitarios intersectoriales en el SSMO en la década de los 80. Paralelamente, ambos han ejercido como psicoterapeutas. El Dr. Riquelme formándose como psicoanalista y el Dr. Thumala como terapeuta familiar y luego como terapeuta grupal psicoanalítico.

Número de páginas: 464