

Conductas de riesgo y autorregulación alimentaria en universitarios de Ciencias de la Salud

Risk behaviors and dietary self-regulation in university students of health sciences

Bryan Martín Barrón Barba^a, María Marcela Sánchez Díaz^a, Claudia Jackelin de la Cruz Ahumada^a,
Montserrat Macías Carballo^a, Sergio Sánchez Enríquez^a, Edgar Alfonso Rivera León^{a,b,*}

^aDepartamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de los Altos, Universidad de Guadalajara, México

^bInstituto de Nutrigenética y Nutrigenómica Traslacional, Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara. México

Recibido: 12 de mayo de 2025

Aceptado: 09 de octubre de 2025

Resumen

Antecedentes: los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) afectan negativamente la salud física y mental. Los universitarios presentan alta prevalencia de conductas de riesgo asociadas con los TCA. La autorregulación de hábitos alimentarios favorece prácticas saludables. **Objetivo:** evaluar la relación entre las conductas de riesgo para los TCA y la autorregulación de los hábitos alimentarios en estudiantes de Ciencias de la Salud del CUAAltos. **Método:** se realizó un estudio descriptivo-correlacional, transversal y analítico. Participaron 224 estudiantes de primer ingreso (76.3% mujeres; edad media = 18.69 años). Se aplicaron la Escala de Autorregulación de Hábitos Alimentarios, el *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26, por sus siglas en inglés) y el método de siluetas de Stunkard. Se realizaron pruebas de chi-cuadrado, análisis de correlación y regresión lineal simple. **Resultados:** el 37.1% de los estudiantes presentó una autorregulación adecuada, mientras que el 24.1% mostró conductas de riesgo. Se observaron diferencias en las conductas de riesgo para TCA entre las Licenciaturas de Nutrición, Enfermería, QFB y Psicología. **Conclusión:** existen diferencias en los patrones de autorregulación y en las conductas de riesgo para TCA entre las distintas licenciaturas de Ciencias de la Salud del CUAAltos.

Palabras clave: conductas de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria (TCA), autorregulación de hábitos, estudiantes de ciencias de salud.

Abstract

Background: Eating Behavior Disorders (ED) negatively affect physical and mental health. College students have a high prevalence of risk behaviors for ED. Self-regulation of eating habits favors healthy practices. **Objective:** to evaluate the relationship between risk behaviors for ED and self-regulation of eating habits in CUAAltos Health Sciences students. **Method:** descriptive-correlational, cross-sectional and analytical study. A total of 224 first-year students participated (76.3% women, mean age = 18.69 years). The Eating Habits Self-Regulation Scale, the Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) and the Stunkard silhouette method were applied. Chi-square tests, correlation analysis and simple linear regression were performed. **Results:** 37.1% of the students presented adequate self-regulation; 24.1% did not present risk behaviors; differences were observed in risk behaviors for TCA between Nutrition and other degrees, standing out in comparison with Nursing, Pharmaceutical Chemist-Biologist and Psychology. **Conclusion:** there are differences in the patterns of self-regulation and risk behaviors for ACT among the different undergraduate programs in Health Sciences at CUAAltos.

Keywords: risky behaviors, eating disorders (ED), self-regulation of habits, health sciences students.

Para citar este artículo:

Barrón, B. M., Sánchez, M. M., de la Cruz, C. J., Macías, M., Sánchez, S., & Rivera, E. A. (2025). Conductas de riesgo y autorregulación alimentaria en universitarios de Ciencias de la Salud. *Liberabit*, 31(2), e1107. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2025.v31n2.1107>

© Los autores. Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC-BY 4.0).



* edgar.rleon@academicos.udg.mx

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son afecciones psiquiátricas de origen multifactorial y se caracterizan por alteraciones persistentes del comportamiento alimentario, llevando a una modificación en el consumo de alimentos y perjudicando la salud física y mental. Estos trastornos afectan mayormente a los adolescentes, pero también a los estudiantes universitarios debido a circunstancias que aumentan la probabilidad de generar episodios de ansiedad, insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo (CAR) (Barrón, 2020; Martínez-Ramírez et al., 2021). Otros factores en la aparición de los TCA en jóvenes que tienen entre 15 y 29 años son los estereotipos de belleza y la cultura de la delgadez encontrada en las redes sociales como *Facebook*, *YouTube*, *Instagram*, entre otros (Garduño, 2022).

En América Latina hay una prevalencia del .1% de anorexia nerviosa, 1.6% de bulimia y 3.53% de trastorno por atracón (Pérez & Montano, 2020). En México, aproximadamente el 24.6% de los jóvenes se encuentra particularmente expuesto a estereotipos de belleza inalcanzables y poco saludables, ya que esta generación tiende a identificarse con modelos, *influencers* y figuras del medio artístico (Garduño, 2022).

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía ([INEGI], 2022), en el estado de Jalisco se registraron en 2021 tasas de incidencia de anorexia y bulimia de 1.36% en hombres y 4.32% en mujeres. A nivel municipal, la Región Sanitaria III Altos Sur (2023) del estado de Jalisco reportó un total de 125 casos de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en personas de entre 18 y 25 años, registrados entre los años 2014 y 2023. Dentro de esta región, el municipio de Tepatitlán de Morelos concentró el mayor número de casos ($n = 44$), seguido por Arandas ($n = 18$) y Yahualica de González Gallo ($n = 15$).

Existen múltiples conductas y características consideradas de riesgo, entre ellas destacan ciertos

rasgos de personalidad como un alto nivel de autocontrol, autoexigencia y perfeccionismo, baja autoestima, hipersensibilidad social y escasa tolerancia a la frustración (Canals & Arija-Val, 2022). Diversos estudios han reportado la presencia de CAR en estudiantes universitarios (Barrón, 2020; Martínez-Ramírez et al., 2021), estas conductas incluyen episodios de atracones, uso de laxantes, diuréticos o enemas, dietas altamente restrictivas y ejercicio físico excesivo, entre otras prácticas que resultan perjudiciales para la salud.

Dichas conductas suelen estar motivadas por el deseo de alcanzar o mantener una figura corporal delgada, lo que puede favorecer el desarrollo de algún TCA (Escandón-Nagel et al., 2021; Villalobos et al., 2020). De igual manera, una percepción distorsionada o negativa de la imagen corporal puede afectar de forma considerable la salud mental, y se ha asociado con estados emocionales deteriorados, incluyendo baja autoestima, síntomas depresivos, ansiedad e incluso ideación suicida (García-López & Gutiérrez-Romero, 2023).

Los estudiantes de las licenciaturas del área de la salud constituyen un grupo particularmente vulnerable al desarrollo de TCA, debido a su mayor conocimiento sobre las consecuencias clínicas, metabólicas y sociales del sobrepeso y la obesidad; así como por la relevancia que atribuyen a la imagen corporal en el ejercicio de su futura práctica profesional. En este contexto, se ha estimado que aproximadamente el 10% de los estudiantes de medicina presentan una probabilidad diagnóstica de TCA, mientras que en los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición dicha probabilidad se eleva hasta un 15% (Díaz et al., 2022).

Diversas investigaciones han señalado que la autorregulación de hábitos alimentarios puede constituirse como un predictor relevante en la adopción de conductas saludables (González, 2020), este concepto hace referencia a la capacidad de las personas para supervisar, corregir y dirigir su

propio comportamiento mediante habilidades de automotivación, autodirección y autoevaluación. En este sentido, la autorregulación se plantea como un recurso valioso para el control de conductas orientadas a objetivos específicos, especialmente, aquellas vinculadas con el cuidado de la salud, como es el caso de la conducta alimentaria (Cabezas & Nazar, 2022).

En este contexto, el objetivo de la presente investigación fue evaluar la relación entre las conductas de riesgo para TCA y la autorregulación de hábitos alimentarios en estudiantes de la Licenciatura en Nutrición, en comparación con los demás estudiantes del primer ingreso de las carreras del área de Ciencias de la Salud del Centro Universitario de los Altos (CUAltos), de la Universidad de Guadalajara.

Método

Diseño

El estudio fue de tipo cuantitativo con un alcance descriptivo y correlacional, además tuvo un diseño transversal y analítico. Los estudios transversales analíticos son investigaciones no experimentales que buscan examinar de manera simultánea la relación entre variables independientes y dependientes dentro de una población específica. Su característica principal es la recolección de información en un único momento, lo que permite identificar asociaciones entre factores de riesgo y resultados, sin manipular variables ni establecer relaciones causales (Pérez-Guerrero et al., 2024).

Participantes

Se incluyeron estudiantes de 18 a 25 años, inscritos en el primer semestre de las Licenciaturas en Nutrición, Enfermería, Médico Cirujano y Partero, Cirujano Dentista, Psicología o Químico Farmacéutico Biólogo (QFB) del Centro Universitario de los Altos de la Universidad de Guadalajara, que completaron el formulario electrónico. Se excluyó a los participantes mayores de 25 años, pertenecientes a programas económico-administrativos o agropecuarios, así como aquellos con registros incompletos.

En total, participaron 224 estudiantes distribuidos de la siguiente manera: 39 (17.4%) de Médico Cirujano y Partero, 41 (18.3%) de Nutrición, 38 (17%) de Cirujano Dentista, 38 (17%) de QFB, 37 (16.5%) de Psicología y 31 (13.8%) de Enfermería. Del total de estudiantes, el 76.3% correspondió al género femenino y el 23.7% al masculino, con una edad media de 18.69 años. Los datos de peso y talla fueron proporcionados por 182 alumnos; la media del índice de masa corporal (IMC) fue de 22.4 kg/m², lo que indica que más del 50% de los estudiantes se encontraba en la categoría de normopeso. En la Tabla 1 se detallan las características de la población estudiada.

Tabla 1

Distribución por carreras y características generales de los estudiantes

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>
Licenciatura				
Cirujano dentista	38	17%		
Médico cirujano y partero	39	17.4%		
Enfermería	31	13.8%		
Químico farmacéutico biólogo	38	17%		
Nutrición	41	18.3%		
Psicología	37	16.5%		
Edad (años)			18.6	1.02
Sexo				
Masculino	53	23.7%		
Femenino	171	76.3%		
Peso (Kg)			61.5	13.7
Índice de masa corporal (IMC)				
Bajo peso	22	12.9%	22.4	3.8
Normopeso	124	68.1%		
Sobrepeso	27	14.8%		
Obesidad	9	4.9%		

Nota: IMC = índice de masa corporal.

Instrumentos

Escala de Autorregulación de hábitos alimentarios (EAAH). Se trata de un instrumento de aplicación breve y sencilla, diseñado para medir estrategias de autorregulación en el contexto de la alimentación. La escala permite obtener una valoración general de la autorregulación de los hábitos alimentarios, así como de cada una de las dimensiones que la integran: autoobservación, autoevaluación y autorreacción (Campos-Uscanga et al., 2015). La versión breve de la EAAH consiste en un cuestionario compuesto por ocho ítems; con una alta consistencia interna, con coeficientes de fiabilidad elevados tanto a nivel de puntuaciones ($\alpha = .945$) como de constructo ($\omega = .954$). Cada ítem se califica mediante una escala tipo Likert, que varía de *siempre* (5 puntos) a *nunca*

(1 punto). El puntaje total oscila entre 8 y 40 puntos y permite clasificar la autorregulación en tres niveles: de 8 a 16 puntos, indicativo de una autorregulación inadecuada; de 17 a 31 puntos, correspondiente a una autorregulación regular; y de 32 a 40 puntos, representativo de una autorregulación adecuada (Domínguez-Lara et al., 2024).

Test de Actitudes alimentarias, versión reducida (EAT-26). El EAT-26 es una versión abreviada de 26 ítems del EAT-40, desarrollado por Garner y colaboradores (1982), diseñada para detectar conductas y actitudes asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria. Es un instrumento válido, confiable y de aplicación breve que evalúa dimensiones relacionadas con la bulimia,

la preocupación por el peso y la imagen corporal. Para la investigación se empleó el EAT-26 estandarizado en población mexicana por Ochoa en 2011. Este instrumento en castellano tiene una consistencia interna de $\alpha = .82$; consta de 26 ítems distribuidos en tres factores: la bulimia y preocupación por la comida (5 ítems); la dieta (12 ítems); y el control social (3 ítems). Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de seis opciones, y la puntuación total varía de 0 a 78 puntos. Para la clasificación del riesgo, se estableció un punto de corte de ≥ 20 , donde valores inferiores indican ausencia de riesgo y valores iguales o superiores sugieren la presencia de comportamientos alimentarios de riesgo (Lugo-Salazar & Pineda-García, 2019).

Escala de siluetas de Stunkard. Se empleó el método de siluetas corporales desarrollado y validado por Stunkard, Sørensen y Schulsinger en 1983, el cual consiste en una serie de nueve figuras que representan diferentes tipos de siluetas corporales, tanto masculinas como femeninas, abarcando un rango que va desde muy delgado hasta muy obeso (Ávalos & Pizarro, 2021; García-López & Gutiérrez-Romero, 2023); este instrumento, utilizado para la identificación de la percepción corporal, ha demostrado una confiabilidad de .94 y una validez de .80, lo que respalda su uso en contextos de investigación en salud (Martínez-Aldao et al., 2021).

Los participantes seleccionaron la figura que mejor representaba su silueta actual y aquella a la que desearían parecerse. A partir de estas elecciones, se obtuvieron tres medidas: la imagen corporal percibida, la imagen corporal deseada y la discrepancia entre ambas (deseada - actual). Esta discrepancia se interpreta como un indicador de insatisfacción con la imagen corporal. Un valor de discrepancia igual a cero refleja satisfacción con la propia imagen, mientras que un valor positivo indica el deseo de tener una constitución más robusta y un valor negativo sugiere la preferencia por una apariencia más delgada. Para la identificación de

distorsión en la percepción de la imagen corporal, se estableció un punto de corte de < -2 para sobreestimación y > 2 para subestimación.

Procedimiento

Se empleó un muestreo intencionado, con participación voluntaria y previo consentimiento informado de los estudiantes que cumplían los criterios previamente definidos. La recolección de datos se realizó en colaboración con los coordinadores de las carreras mediante un cuestionario de 48 ítems aplicado por medio de la herramienta Google Forms. Los estudiantes completaron el cuestionario durante una de sus clases, con un tiempo asignado de 20 minutos. La aplicación del instrumento se realizó al inicio del ciclo escolar, en enero de 2024.

A los estudiantes identificados con alto riesgo, se les contactó vía correo electrónico en 3 ocasiones para invitarlos, de manera voluntaria, a recibir asesoría nutricional y psicológica. Se consideraron todas las cuestiones éticas y legales necesarias; el proyecto fue registrado y aprobado ante el Colegio Departamental del Departamento de Ciencias de la Salud.

Análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando los siguientes programas estadísticos: *SPSS* versión 23, *GraphPad* versión 8 y *Jamovi* versión 1.2.27.

Las variables de conductas de riesgo y autorregulación de hábitos alimentarios se emplearon de forma cualitativa, y cuantitativamente usando los puntajes de cada una de las pruebas; el resto de las variables: licenciatura, distorsión corporal e IMC se describieron en frecuencias y porcentajes. Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para determinar la distribución de los datos.

Se empleó la prueba de chi-cuadrado y se aplicaron pruebas de correlación de Pearson o Spearman, según correspondió. Se adoptó un nivel de

significancia estadística de $p < .05$. Para evaluar el efecto de las conductas de riesgo sobre la autorregulación de hábitos alimentarios en función de las licenciaturas, se utilizó un modelo de regresión lineal simple.

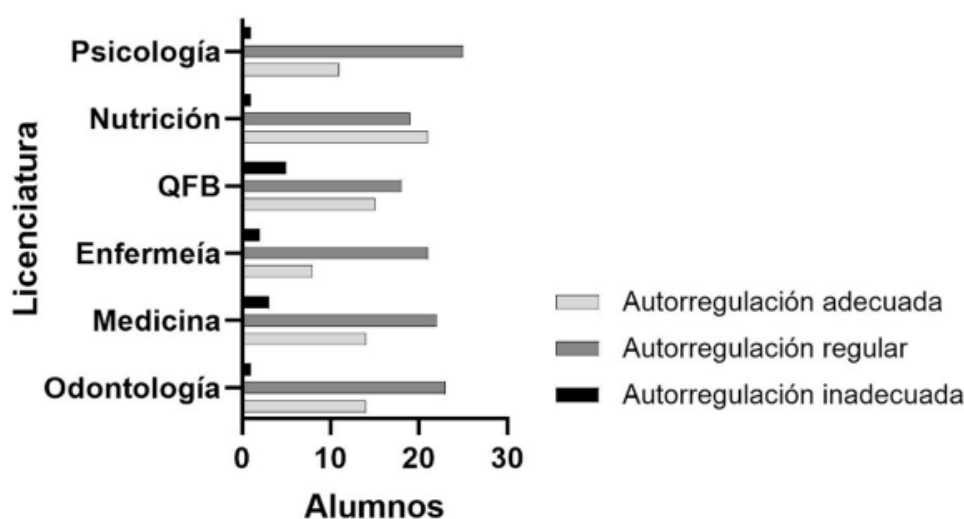
Resultados

Al analizar la autorregulación de hábitos alimentarios, encontramos de manera general que el 37.1% de los estudiantes presentan una

autorregulación adecuada. Los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición presentaron la mayor cantidad de alumnos (21) con autorregulación adecuada. Asimismo, el menor número de alumnos (1) con autorregulación inadecuada fue en los grupos de Nutrición, Psicología y Odontología. Por otro lado, la Licenciatura en QFB presentó la cantidad más alta de estudiantes (5) con autorregulación de hábitos inadecuada; mientras que la Licenciatura en Enfermería presentó el menor número de alumnos (8) con adecuada autorregulación de hábitos (Figura 1).

Figura 1

Autorregulación de hábitos alimentarios por licenciatura



Nota: Elaboración propia con información de alumnos del Centro Universitario de los Altos.

Los 224 alumnos respondieron en su totalidad el cuestionario de EAT-26. De forma general, el 75.9% de los estudiantes no presentaron conductas de riesgo; sin embargo, al analizar por cada licenciatura, se encontró que el grupo que estudia Nutrición mostró el mayor porcentaje de alumnos con conductas de

riesgo (36.6%) (ver Tabla 2). Para identificar la asociación entre las conductas de riesgo y las licenciaturas, se realizó una prueba de chi-cuadrado, la cual no arrojó diferencias significativas ($\chi^2 = 8.87$; $p = .128$).

Tabla 2*Frecuencia de conductas de riesgo en los alumnos por carrera*

Licenciatura	Sin conductas de riesgo	Con conductas de riesgo	<i>n</i>
Cirujano Dentista	71.1%	28.9%	38
Médico Cirujano y Partero	87.2%	12.8%	39
Enfermería	71%	29%	31
QFB	78.9%	21.1%	38
Nutrición	63.4%	36.6%	41
Psicología	83.8%	16.2%	37

Nota: QFB = Químico Fármaco y Biólogo.

Se identificó distorsión o percepción errónea de la imagen corporal en el 45.2% de los estudiantes de la Licenciatura en Psicología, representando el porcentaje más alto en comparación con otras licenciaturas. En

contraste, los alumnos de Enfermería fueron los más precisos en su autopercepción, con un 77.3% de ellos sin distorsión en su imagen corporal. El resto de los resultados se visualiza en la Tabla 3.

Tabla 3*Prevalencia de distorsión corporal por carrera*

Licenciatura	Negativo a dismorfia	Positivo a dismorfia	<i>n</i>
Cirujano Dentista	58.1%	41.9%	31
Médico Cirujano y Partero	66.7%	33.3%	33
Enfermería	77.3%	22.7%	22
QFB	62.1%	37.9%	29
Nutrición	66.7%	33.3%	36
Psicología	54.8%	45.2%	31

Nota: QFB = Químico Fármaco y Biólogo.

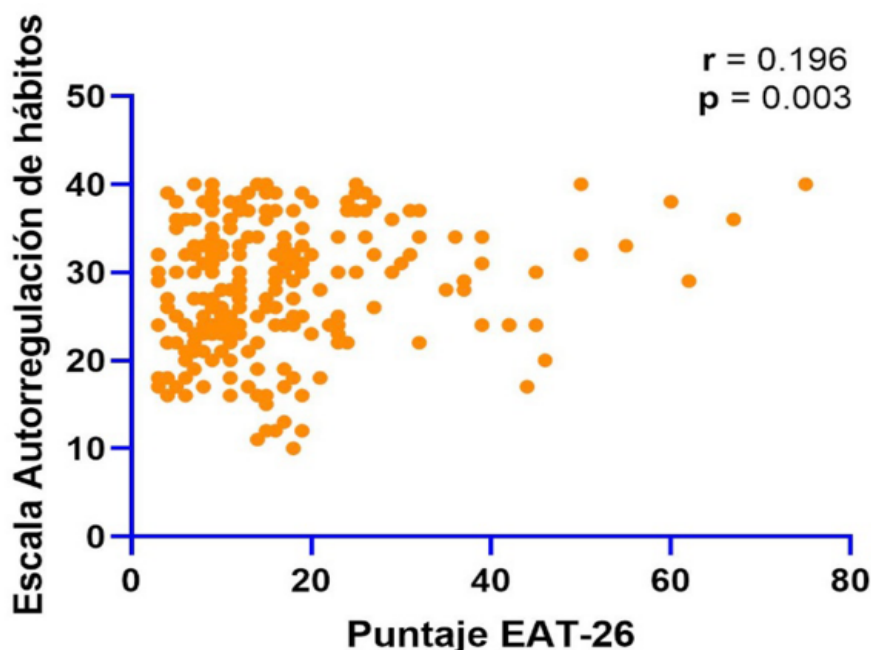
Se realizó un análisis de correlación para examinar la relación entre las conductas de riesgo y la autorregulación de los hábitos alimentarios en el total de los alumnos. Los resultados mostraron una correlación positiva baja estadísticamente significativa ($r = .196$; $p = .003$), lo que indica una relación débil entre ambas variables. Esto sugiere que, a medida que aumentan las conductas de riesgo, también se

observa un ligero incremento en la autorregulación de los hábitos alimentarios (ver Figura 2).

Al analizar esta relación por licenciatura mediante la prueba de Spearman, se encontró que solo en los alumnos de la licenciatura en Enfermería esta correlación es significativa y de magnitud baja ($r = .360$; $p = .024$) (ver Tabla 4).

Figura 2

Relación del puntaje del EAT-26 con la Escala de Autorregulación de Hábitos Alimentarios



Nota: Elaboración propia con información de alumnos del Centro Universitario de los Altos.

Tabla 4

Correlación de las conductas de riesgo y regulación de hábitos alimentarios por licenciatura

Licenciatura	<i>r</i>	<i>p</i>
Cirujano Dentista	.113	.499
Médico Cirujano y Partero	.189	.247
Enfermería	.360	.024*
QFB	.242	.137
Nutrición	.141	.377
Psicología	.063	.693

Nota: QFB = Químico Fármaco y Biólogo; * = $p < .05$

Se realizó un análisis de regresión lineal simple para evaluar la relación entre las conductas de riesgo para TCA (variable independiente) y la autorregulación de los hábitos alimentarios (variable dependiente) en estudiantes de Ciencias de la Salud.

El modelo incluyó la comparación entre la Licenciatura en Nutrición y el resto de las carreras, asimismo, se evaluó la magnitud de dichas diferencias mediante el cálculo del tamaño del efecto con la escala de Cohen.

Los resultados mostraron diferencias en las conductas de riesgo para TCA entre la Licenciatura en Nutrición y otras carreras del área de la salud. Aunque algunas comparaciones no resultaron estadísticamente significativas al considerar los intervalos de confianza al 95%, el análisis del tamaño del efecto aportó información relevante sobre la magnitud de las diferencias observadas.

Se identificó un efecto muy grande en la comparación entre Nutrición y Enfermería ($d = .850$),

así como efectos grandes al comparar Nutrición con QFB ($d = .520$) y Psicología ($d = -.620$). Destacando que el valor negativo en la comparación con Psicología indica que los estudiantes de esta licenciatura presentaron mayores niveles de conductas de riesgo para TCA en comparación con los de Nutrición. La Tabla 5 presenta de manera detallada las diferencias entre la Licenciatura en Nutrición y las demás carreras, los intervalos de confianza al 95% y los tamaños del efecto estimados mediante la medida de Cohen's d .

Tabla 5

Comparación de conductas de riesgo para TCA entre estudiantes de Nutrición y otras licenciaturas del área de la salud

Comparación	Diferencia	IC 95% inferior	IC 95% superior	Cohen's d	Interpretación del efecto
Nutrición - Odontología	1.680	-5.06	8.43	.250	Pequeño
Nutrición - Medicina	2.640	-3.99	9.28	.390	Mediano
Nutrición - Enfermería	5.760	-1.69	13.21	.850	Muy grande
Nutrición - QFB	3.540	-3.33	10.41	.520	Grande
Nutrición - Psicología	-4.200	-10.95	2.54	-.620	Grande

Nota: IC = intervalo de confianza; QFB = Químico Fármaco y Biólogo.

Discusión

Meléndez (2022) señala que los TCA son enfermedades mentales graves, caracterizadas por una autopercepción e imagen corporal distorsionadas, acompañadas de una preocupación excesiva por el peso corporal. De acuerdo con este autor, los principales grupos de riesgo corresponden a los adolescentes y a las mujeres. En este sentido, Ruiz-Lázaro (2020) advierte que un diagnóstico tardío o la falta de identificación oportuna del problema pueden derivar en una mayor morbilidad y un pronóstico menos favorable.

Esta situación podría aplicarse a los estudiantes universitarios del área de Ciencias de la Salud, quienes presentan signos compatibles con TCA que, en muchos casos, no han sido diagnosticados ni tratados

(Domínguez & Yañez, 2022). Por su parte, Paredes-Vargas y Chau-Miyakawa (2023) señalan que uno de los motivos por los cuales algunos jóvenes eligen la carrera de Nutrición es por experiencias personales o cercanas con problemas alimentarios, con la expectativa de lograr afrontarlos. Además, estos autores sugieren que los TCA en esta población podrían estar relacionados con la presión social y académica por mantener una imagen delgada, la cual se percibe como parte de la credibilidad profesional del nutriólogo.

En relación con las conductas de riesgo asociadas al desarrollo de los TCA entre estudiantes de las distintas licenciaturas del área de la salud, los resultados de esta investigación revelaron una prevalencia del 24.1%. Este porcentaje representa un

aumento considerable en comparación con los hallazgos de Ramírez y Zerpa (2022) quienes, utilizando la misma herramienta de evaluación (EAT-26) en población universitaria de diversas áreas del conocimiento, encontraron diferencias en la prevalencia entre carreras; sin embargo, reportaron solo un 1.3% de riesgo específicamente en estudiantes del área de la salud.

Al analizar específicamente a los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición dentro de nuestra población de estudio, destaca un elevado porcentaje de conductas de riesgo asociadas a TCA, con un 36.6%. Esta cifra es considerablemente superior a la reportada en otras investigaciones. Por ejemplo, Domínguez y Yañez (2022) encontraron un 16% de prevalencia, mientras que Martínez (2023) reportó un 13%, y Suárez (2023) identificó un riesgo del 7.5% en el total de su muestra. Estas diferencias podrían reflejar variaciones contextuales, metodológicas o bien una mayor vulnerabilidad en nuestra población evaluada.

De acuerdo con Cabezas y Nazar (2022), la autorregulación alimentaria representa un componente fundamental en el control de conductas orientadas al mantenimiento de hábitos de vida saludables, lo cual repercute positivamente en la salud general. No obstante, en nuestro estudio, únicamente el 37.1% de los participantes presentó un nivel adecuado de autorregulación. Sin embargo, esta proporción resulta superior a la reportada en el metaanálisis de Maza-Ávila et al. (2022), en el que solo el 2% de los estudiantes incluidos en los estudios analizados evidenciaron la presencia de hábitos alimentarios saludables.

En el presente estudio, la distorsión de la imagen corporal se presentó en el 36.3% de los participantes, porcentaje que coincide con lo reportado por Ferreira-Risso et al. (2020), quienes identificaron que el 36% de los estudiantes evaluados presentaban una autopercepción errónea de su imagen corporal. En cuanto a la relación entre la distorsión corporal y las conductas de riesgo, nuestros resultados no

evidenciaron una asociación estadísticamente significativa ($r = .236$; $p = .088$). Estos hallazgos difieren de lo reportado por Vahos (2023), quien encontró una correlación positiva moderada y significativa ($r = .694$; $p = .001$) entre la presencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la percepción distorsionada de la imagen corporal en población universitaria.

Los resultados obtenidos a través del análisis de regresión lineal muestran que la influencia de las conductas de riesgo asociadas a los TCA sobre la autorregulación de los hábitos alimentarios varía en función de la licenciatura cursada por los participantes. Esta variabilidad sugiere que las características propias de cada formación profesional podrían estar modulando dicha relación, lo que resalta la necesidad de considerar el contexto disciplinar el abordaje de la prevención y promoción de hábitos saludables.

Es importante destacar que no se encontraron estudios previos que relacionen las mismas variables investigadas en este estudio, lo que sugiere que nuestros hallazgos aportan nuevo conocimiento a la literatura científica. Estos resultados, además de contribuir al campo académico, ofrecen implicaciones prácticas al proporcionar evidencia que puede orientar el diseño de intervenciones preventivas y educativas en estudiantes de Ciencias de la Salud.

En conclusión, los estudiantes de las licenciaturas del área de Ciencias de la Salud del Centro Universitario de Los Altos, UDG presentan diferente patrón de autorregulación de hábitos alimentarios y de conductas de riesgo.

Los resultados sugieren que las conductas de riesgo para los TCA influyen de manera diferencial en la autorregulación de hábitos alimentarios, lo que indica que ciertos grupos de estudiantes presentan una mayor discrepancia en sus niveles de autorregulación en función de sus conductas de riesgo. Los estudiantes de Nutrición presentan una tendencia a

tener una autorregulación de hábitos ligeramente mayor que la de los demás estudiantes, a pesar de presentar mayores conductas de riesgo, esta tendencia se refleja de manera más marcada en comparación con el grupo de Enfermería.

Una de las principales limitaciones de este estudio fue el tamaño reducido de la muestra, derivado de la participación voluntaria, lo cual puede afectar la representatividad de los resultados. Asimismo, influyó la falta de control sobre ciertas variables intervinientes, ya que no fue posible asegurar que los participantes respondieran con plena sinceridad. Factores como apatía, influencias emocionales y temor, podrían haber interferido en las respuestas, introduciendo sesgos que comprometen la validez interna del estudio y limitan la generalización de los hallazgos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidad ética

Este proyecto está registrado y aprobado ante el Colegio Departamental del Departamento de Ciencias de la Salud, del Centro Universitario de los Altos con el número de Acta DCS/AC.01/2024.

Contribución de autoría

BMBB: selección, análisis, redacción de los resultados.

MMSD: diseño, revisión, selección de los resultados.

CJCA: revisión, selección, análisis, redacción e interpretación de los resultados.

MMC: diseño, revisión, selección de los resultados.

SSE: revisión, redacción e interpretación de los resultados.

EARL: diseño, revisión, selección, análisis, redacción e interpretación de los resultados.

Referencias

- Ávalos, B. A., & Pizarro, R. (2021). *Relación entre imagen corporal e ingesta dietética en estudiantes universitarios, Ayacucho - Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. Repositorio Institucional UNIFE. <http://hdl.handle.net/20.500.11955/949>
- Barrón, E. (2020). *Aproximación epigenética a los trastornos de la conducta alimentaria*. <https://addi.ehu.es/handle/10810/47683>
- Cabezas, M., & Nazar, G. (2022). Asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar subjetivo en adultos en Chile. *Terapia psicológica*, 40(1), 1-21. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100001>
- Campos-Uscanga, Y., Lagunes, R., Morales-Romero, J., & Romo-González, T. (2015). Diseño y validación de una escala para valorar la autorregulación de hábitos alimentarios en estudiantes universitarios mexicanos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 65(1), 44-50.
- Canals, J., & Arijá-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(2), 16-26. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04174>
- Domínguez-Lara, S., Paredes-Díaz, L., Díaz-Vázquez, A. E., & Campos-Uscanga Y. (2024). Revisión psicométrica de la Escala de autorregulación de hábitos alimentarios en adultos mexicanos: ¿es factible una versión breve? *Enfermería Global*, 23(1), 151-181. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.578561>
- Domínguez, D. D., & Yáñez, K. M. (2022). *Prevalencia de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/32723>
- Escandón-Nagel, N., Apablaza-Salazar, J., Novoa-Seguel, M., Osorio-Troncoso, B., & Barrera-Herrera, A. (2021). Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 41(2), 45-52. <https://doi.org/10.12873/412barrera>

- Ferreira-Risso, P., Ocampos-Romero, J., & Velázquez-Comelli, P. (2020). Concordancia entre percepción de la imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción. *Revista científica ciencias de la salud*, 2(1), 35-43. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.35>
- Garduño, M. (2022, 24 de enero). *La cultura de la delgadez extrema eleva 300% los trastornos alimenticios*. Forbes México. <https://www.forbes.com.mx/women-cultura-delgadez-extrema-eleva-trastornos-alimenticios/>
- García-López, S., & Gutiérrez-Romero, A. (2023). Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes, UMF 62. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 10(1), 11-16. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000046>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- González, D. M. (2020). *Relación entre la autorregulación de hábitos alimentarios y el eHealth literacy* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Baja California]. Repositorio Institucional UABC. <https://hdl.handle.net/20.500.12930/20>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). *Tasa de casos nuevos de enfermedades sobre trastornos mentales y del comportamiento seleccionados y entidad federativa según sexo, serie anual de 2014 a 2023*. INEGI. https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc
- Díaz, K., Quintana, V. A., Mejía-León, M. E., & Bojórquez-Díaz, C. I. (2022). Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios del área de la salud. *Ju'unea Revista de Investigación*, 8. https://www.researchgate.net/publication/361549770_Riesgo_de_trastornos_de_la_conducta_alimentaria_en_universitarios_del_area_de_la_salud
- Lugo-Salazar, K. J., & Pineda-García, G. (2019). Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) en una muestra no clínica de adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(2), 1-11. <https://doi.org/10.18270/chps.v19i2.3141>
- Martínez-Aldao, D., Diz, J. C., Varela, S., Sanchez-Lastra, M. A., & Ayán Pérez, C. (2021). Fiabilidad y validez del cuestionario SAPF y del pictograma de Stunkard en población mayor española. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(3), 327-337. <https://doi.org/10.23938/assn.0956>
- Martínez, M. (2023). *Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios de la licenciatura en Nutrición* [Tesis doctoral, Universidad ISALUD]. Repositorio institucional digital. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/569>
- Martínez-Ramírez, C. O., Garfías, R. G., Ojeda, E. A., & Andrade, C. G. (2021). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con insatisfacción de la imagen corporal y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Nutrición de la UAEM. *REVISTAS DE INVESTIGACIÓN*, 45(103), 65-82. <https://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/1775>
- Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 110-140. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- Meléndez, C. (2022). Influencia de los vínculos parentales sobre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en chicos y chicas adolescentes: una revisión sistemática [Trabajo de fin de grado, Universidad de Sevilla]. <https://hdl.handle.net/11441/140502>
- Ochoa, S. G. (2011). La actitud hacia la comida en estudiantes universitarios: validación y confiabilidad del eating attitudes test (EAT-26). En J. C. Sánchez & M. E. Villarreal (Eds.), *Tópicos de psicología de la salud en el ámbito universitario* (pp. 35-46). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Paredes-Vargas, J., & Chau-Miyakawa, K. (2023). *Riesgo de trastornos de la conducta y comportamiento alimentarios inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de una universidad privada de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/654976>

- Pérez-Guerrero, E. E., Guillén-Medina, M. R., Márquez-Sandoval, F., Vera-Cruz, J. M., Gallegos-Arreola, M. P., Rico-Méndez, M. A., Aguilar-Velázquez, J. A., & Gutiérrez-Hurtado, I. A. (2024). Methodological and Statistical Considerations for Cross-Sectional, Case-Control, and Cohort Studies. *Journal of Clinical Medicine*, 13(14), 4005. <https://doi.org/10.3390/jcm13144005>
- Pérez, P., & Montano, L. (2020). Estudio del riesgo de presentar trastornos alimentarios en un grupo de estudiantes de licenciatura y posgrado de instituciones mexicanas. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(23), 54-68. <https://doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a04>
- Ramírez, A., & Zerpa, C. (2022). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios venezolanos: prevalencia en la ciudad de Caracas, 2020. *Revista GICOS*, 7(1), 11-26. <https://doi.org/10.53766/GICOS/2022.07.01.01>
- Región Sanitaria III Altos Sur. (2023). *Estadísticas sobre trastornos de la conducta alimentaria (TCA) del año 2014 al 2023*.
- Ruiz-Lázaro, P. M. (2020). Guía de actuación ante los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia en Atención Primaria. *Adolescere*, 8(1), 64.e1-64.e7.
- Suárez, S. (2023). *Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición de una universidad pública, Lima 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20220>
- Vahos, M. (2023). *Rasgos de personalidad, imagen corporal y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes universitarias* [Tesis de licenciatura, Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano]. <http://hdl.handle.net/10823/6901>
- Villalobos, A., Unikel, C., Hernández-Serrato, M. I., & Bojórquez, I. (2020). Evolución de las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos, 2006-2018. *Salud pública de México*, 62(6), 734-744. <https://doi.org/10.21149/11545>

Bryan Martín Barrón Barba

Departamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de Los Altos, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Licenciado en Nutrición.

bryan.barron@alumnos.udg.mx

María Marcela Sánchez Díaz

Departamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de Los Altos, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Licenciada en Nutrición, magíster en Educación, técnica académica, coordinadora de docencia del Departamento de Ciencias de la Salud y profesora de asignatura de la Licenciatura de Nutrición.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8338-8038>

maría.sdiaz@academicos.udg.mx

Claudia Jackelin de la Cruz Ahumada

Departamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de Los Altos, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Doctora en Biociencias, coordinadora de la especialidad en Nutrición Clínica, profesora de la Licenciatura en Nutrición. Ha realizado investigaciones de los procesos de salud-enfermedad que integran el enfoque biocientífico para la comprensión integral del estado de salud.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7695-0289>

claudia.delacruz@academicos.udg.mx

Montserrat Macías Carballo

Departamento de Clínicas, Centro Universitario de los Altos, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Doctora en Ciencias Cerebrales, responsable del laboratorio de biociencias. Ha realizado investigaciones enfocadas en neurobiología de problemas de salud mental desde perspectivas conductual, celular y molecular.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2546-9262>

monserrat.macias@cualtos.udg.mx

Sergio Sánchez Enríquez

Departamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de Los Altos, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Médico Cirujano y Partero, doctor en Ciencias en Biología Molecular en Medicina, director de la División de Ciencias Biomédicas. Tiene relaciones de investigación colaborativa en medicina, biología molecular y conducta.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6153-3703>

sergio.enriquez@cualtos.udg.mx

Edgar Alfonso Rivera León

Departamento de Ciencias de la Salud, Centro Universitario de Los Altos; Instituto de Nutrigenómica y Nutrigénica Traslacional, Centro Universitarios de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Doctor en Ciencias en Biología Molecular en Medicina, maestro en acompañamiento humano, jefe del Departamento de Ciencias de la Salud. Sus investigaciones se centran en metabolismo energético y su relación con hormonas y comportamiento humano.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4980-3053>

Autor corresponsal: edgar.rleon@academicos.udg.mx