

5. Conductas alimentarias de riesgo: percepción corporal y bienestar en estudiantes universitarios



SANDRA ELVIA DOMÍNGUEZ IBÁÑEZ*

MARÍA JOSÉ CUBILLAS RODRÍGUEZ**

ELBA ABRIL VALDEZ***

MARÍA ALEJANDRA CÓRDOVA MORENO****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.360.05>

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo analizar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo, la percepción corporal y los índices de bienestar en estudiantes universitarios de Sonora, México. Se considera teóricamente que las rutinas académicas, el entorno alimentario universitario y los estilos de vida urbanos contribuyen a hábitos alimentarios poco saludables en la población juvenil. Las conductas alimentarias de riesgo —como atracones, vómito autoinducido o el uso de diuréticos— surgen de alteraciones en la conducta alimentaria influidas por factores biológicos, psicológicos y socio-culturales. La percepción corporal se construye socialmente y afecta directamente la autovaloración del bienestar, entendido como la evaluación personal de la vida, basada en las emociones y los juicios cognitivos. El estudio fue transversal, no experimental, y se llevó a cabo mediante una encuesta

* Doctora en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario. Profesora-investigadora asociada en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3402-0969>; correspondencia: dominguez@ciad.mx

** Doctora en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario. Profesora-investigadora titular en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9188-9938>

*** Doctora en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario. Profesora-investigadora titular en el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9233-1197>

**** Maestra en Desarrollo Regional por el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3625-1437>

aplicada a 998 estudiantes de 8 universidades públicas y privadas en Sonora. Se aplicaron instrumentos para evaluar las conductas alimentarias de riesgo, el índice de felicidad de Peimbert y la autopercepción del peso corporal. Los resultados indican que el 50% de los estudiantes presentan un nivel medio de riesgo en conductas alimentarias; el 15% de hombres y 17.3% de mujeres se sitúan en un nivel alto. Las y los estudiantes ubicados en un nivel de riesgo bajo en conductas alimentarias obtienen valores de media más altos en las distintas dimensiones del bienestar. Conforme se avanza en los niveles de riesgo de conductas alimentarias, estos puntajes de bienestar tienden a decrementar, siendo estas diferencias estadísticamente significativas entre distintos grupos. Los puntajes más bajos en los índices de bienestar fueron reportados por las y los estudiantes que se ubicaron en los extremos de una autopercepción corporal de muy gordos(as) o muy delgados(as). Se concluye que los estudiantes con conductas alimentarias de riesgo y percepciones corporales alejadas de los estándares sociales experimentan menores niveles de bienestar. Es urgente implementar programas de educación nutricional y cuestionar los estereotipos estéticos ligados al peso para fomentar decisiones alimentarias saludables y promover una salud integral.

Palabras clave: *conductas alimentarias de riesgo, bienestar, estudiantes universitarios.*

Introducción

El ingreso a la universidad marca el comienzo de la educación superior para los jóvenes, lo cual les permite adentrarse en la formación profesional y acceder al mundo laboral. Esta fase conlleva cambios significativos en el estilo de vida, como la creación de nuevas relaciones sociales, la independencia familiar, la inmersión en diversos entornos académicos y la capacidad de subsistir de manera autosuficiente (Chacón et al., 2020). Sin embargo, la universidad puede representar desafíos que afectan negativamente la percepción de bienestar de los y las estudiantes, influyendo también de manera adversa en su estado de salud (Chacón et al., 2020; Reyes, Muñoz y Alcázar, 2020).

Se ha observado que el entorno universitario promueve hábitos alimentarios inadecuados, que favorecen el consumo de alimentos económicos, muy calóricos, ricos en grasas saturadas y con poco valor nutricional, aumentando así el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (Abril et al., 2019; Hun et al., 2019). Algunos estudios han documentado que ciertos factores psicológicos, tales como niveles más altos de bienestar psicológico y el apoyo familiar, pueden estar relacionados con una dieta más saludable, lo cual podría disminuir la presencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) (Chacón et al., 2020; Palmeros et al., 2022).

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) son manifestaciones similares en forma, pero tienen una menor frecuencia e intensidad que los trastornos de la conducta alimentaria. Se caracterizan por la ingesta o la restricción de alimentos, la preocupación por el peso, por la imagen corporal, entre otros (Negrete et al., 2019; Benítez et al., 2019). Los factores socioculturales inciden en la percepción corporal y estigmatizan a quienes padecen de sobrepeso y obesidad, a su vez, promueven ideales de delgadez en las mujeres y de musculatura en los varones, lo que podría exacerbar las CAR (López, 2012).

En México, se estima que un 25% de la población joven padece un trastorno de alimentación en diferentes grados, la mayoría asociados con algún problema de salud mental. La incidencia estimada es de 1.5 a 3% para la población en general (Secretaría de Salud, 2023). Sonora es uno de los estados con mayor prevalencia de CAR, la tasa total de casos de anorexia y bulimia fue de 2.05 en 2020 y de 4.7 en 2022, con un incremento de 2.2 (INEGI, 2023). En el país, las CAR han incrementado, especialmente a partir de la pandemia por COVID-19, convirtiéndose en un problema de salud pública.

Las universidades no siempre fomentan la salud mediante la promoción de patrones de alimentación saludables; de hecho, se han identificado como entornos en los que predominan dietas de baja calidad (Cervantes et al., 2019; Hun et al., 2019; Abril et al., 2019). En este contexto, la vida universitaria se asocia frecuentemente con patrones alimentarios poco saludables, horarios irregulares y el aumento de consumo de comidas fuera de casa (Abril et al., 2019; Hun et al., 2019; Escandón et al., 2021).

Se ha comprobado que indicadores de salud mental como el estrés y la depresión en contextos universitarios están estrechamente relacionados con

los patrones alimentarios, demostrando una correlación significativa entre síntomas depresivos y una dieta de baja calidad, lo cual impacta en su percepción de bienestar (Unikel et al., 2006; Hun et al., 2019).

El bienestar se entiende como “la valoración positiva o negativa que cada persona hace sobre sí misma, según las vivencias, sentimientos y emociones experimentadas en su entorno físico y emocional” (Ryff, Singer y Diener, 2004). Existen múltiples factores que pueden provocar que las personas valoren ciertas experiencias en su vida como positivas o negativas. En el caso de los y las jóvenes sonorenses, el ingreso a la universidad, la falta de recursos económicos, las responsabilidades familiares y académicas, pueden considerarse “factores estresantes” que limitan las actividades deportivas y sociales, e influyen en que perciban negativamente su bienestar (Abril et al., 2022).

La investigación actual se enfoca principalmente en la relación de bienestar, la calidad de la dieta y el índice de alimentación saludable en poblaciones de educación media superior (Bautista et al., 2020; Villalobos et al., 2022). Sin embargo, el estudio de las CAR relacionadas con el bienestar es poco estudiado en la población universitaria. Aunque pueda parecer evidente que existe una relación entre las CAR y el bienestar, es importante destacar que actualmente no existe un marco teórico ni empírico suficiente para determinar si las CAR influyen en la percepción de bienestar, si la relación es de causa y efecto inverso, o si es bidireccional.

El estudio de las CAR es relevante, no solo porque favorecen la aparición de enfermedades crónicas degenerativas en la edad adulta, sino también por cómo estas afectan la percepción del bienestar de la población universitaria. La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo, la percepción corporal y los índices de bienestar en estudiantes universitarios de Sonora, México.

Métodos

Diseño del estudio

La investigación fue de tipo transversal no experimental, con técnica de encuesta.

Participantes y muestreo

La muestra estuvo conformada por 998 estudiantes universitarios de ambos sexos y de diversas áreas del conocimiento. Se seleccionaron estudiantes de 8 universidades, públicas y privadas, ubicadas en las regiones norte, sierra, sur y centro del estado de Sonora. El muestreo fue no probabilístico e intencional, con base en la teoría del límite central (Gristead, Snell y Laurie, 1997), la cual determina que un grupo o región de estudio puede ser representado a partir de 200 casos. La regionalización se hizo de acuerdo con la clasificación del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Sonora (PIEEG, 2019): frontera (33.3%), centro (19.7%), sierra (25.3%) y sur (21.65%).

Área de estudio

El estado de Sonora, México, ocupa el cuarto lugar a nivel nacional en problemas de sobrepeso y obesidad, pues 7 de cada 10 habitantes la padecen. La salud, como estado de bienestar, abarca determinantes ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales y culturales. El peso demográfico de la juventud representa un tema de interés, donde los universitarios constituyen un grupo de riesgo vulnerable no solo nutricionalmente sino también en relación con los estados de ansiedad y depresión ocasionados por las exigencias psicológicas, sociales y académicas. La combinación de diversos factores de su entorno, tales como las escasas oportunidades de trabajo, la violencia social, la gestión de su tiempo, la motivación y las preocupaciones sociales, pueden afectar su salud mental y favorecer la presencia de conductas alimentarias de riesgo.

Instrumentos de recolección de información

El Índice de Felicidad de Pemberton (PHI) (Hervás y Vázquez, 2013) evalúa el bienestar recordado (11 afirmaciones relacionadas con el bienestar psicológico, subjetivo, general y social). Se trata de afirmaciones como “estoy muy

satisfecho con mi vida”, “me siento muy unido a personas que me rodean”, “siento que vivo en una sociedad que me permite desarrollarme plenamente”. El bienestar experimentado (10 ítems sobre las experiencias positivas y negativas ocurridas el día anterior), como ejemplo: “hice algo que realmente disfruto hacer”, “Me sentí menospreciado por alguien”. La escala va de 0 “en total desacuerdo” hasta 10 “totalmente de acuerdo”. Se obtiene el valor del índice a partir de tres pasos: (1) el promedio de las variables que integran el “bienestar recordado”, (2) el promedio de las variables que forman el “bienestar experimentado”, y (3) la suma de estos promedios. La interpretación de los valores resultantes es la siguiente: muy bajo, de 0 a 3.70; bajo, de 3.71 a 5.90; medio, de 5.91 a 7.90; alto, de 7.91 a 9.20; y muy alto, de 9.21 a 10.

Cuestionario sobre conductas alimentarias de riesgo: se presentan 11 preguntas basadas en los criterios diagnósticos del DSM-IV (Manual Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales) sobre la preocupación por engordar, práctica de atracones, sensación de comer sin control y conductas alimentarias de tipo restrictivo y purgativo de Unikel, Villatoro y Medina et al. (2000), con 3 opciones de respuesta: no, algunas veces y, dos o más veces en una semana. Para evaluar la presencia de conductas alimentarias se conformaron tres grupos de acuerdo con el puntaje obtenido en la escala. Autorreporte de peso y la talla: se solicitó el peso y la talla por medio de un autorreporte como indicador válido a partir de los trabajos de (Unikel et al., 2009 y Díaz et al., 2019).

Consideraciones éticas

El cuestionario se aplicó con autorización previa de las autoridades de las universidades participantes. Todos los encuestados participaron de manera voluntaria y fueron debidamente informados acerca del objetivo y las características del estudio. Las y los participantes firmaron una carta de consentimiento informado en la cual se aseguraba la confidencialidad y el anonimato de la información generada. Asimismo, se eliminó cualquier elemento que pudiera dar cuenta de la identidad de los y las participantes.

Análisis de la información

Los datos fueron procesados en una base de datos y analizados con el software estadístico SPSS 18. Se utilizaron frecuencias, porcentajes y la comparación de medias con la prueba ANOVA para contrastar los grupos y estimar diferencias estadísticamente significativas.

Resultados

En relación con las características sociodemográficas, 48.5% fueron hombres y 51.5% mujeres. La media de edad fue de 20 años, 92% reportó ser soltera(o), 48.2% señaló vivir en una familia nuclear y 36.5% indicó trabajar a la par de estudiar, así como tener un ingreso familiar mensual promedio de \$10 332.02. En cuanto a la distribución por semestre, 24.4% cursaban el primero y el segundo, 47.5% el tercero y el cuarto y 30.1% el quinto semestre o más. En relación con los indicadores que evalúan las conductas alimentarias de riesgo, el análisis por sexo destaca que las mujeres reportan, en mayor proporción, una preocupación por engordar y la práctica de ayunos para tratar de bajar de peso. En contraste, los hombres señalaron en mayor medida ingerir productos para fortalecer los músculos (Tabla 5.1).

Respecto a la prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo, la mitad de los participantes, hombres (50.1%) y mujeres (51.8%), se ubican en un nivel medio de riesgo. El 34.9% de los hombres y 30.8% de las mujeres aparecen en un nivel de estos síntomas. Es importante destacar que 15% y 17.3%, respectivamente, se encuentran en un nivel de riesgo alto.

Al contrastar los indicadores sociodemográficos con los niveles de riesgo *bajo* y *alto* de CAR, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estudiantes que trabajan y los que no ($X^2 = 4.047$, $p = .028$). También en el ingreso familiar mensual menor o mayor a \$15,000.00 ($X^2 = 9.949$, $p = .002$). No se encontraron diferencias por grupos de edad 17-20 vs. 21-29 ($X^2 = 522$, $p = .268$), así como por vivir o no en una familia nuclear ($X^2 = .326$, $p = .318$), cursar primeros vs. últimos semestres ($X^2 = .715$, $p = .314$) y un promedio de calificación menor o mayor a 85 en el último semestre cursado ($X^2 = .050$, $p = .460$).

Tabla 5.1. Conductas alimentarias de riesgo por sexo

<i>Indicadores</i>	<i>Hombres (%)</i>			<i>Mujeres (%)</i>			<i>X²</i>	<i>p</i>
	<i>No</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>2 o más veces por semana</i>	<i>No</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>2 o más veces por semana</i>		
Me ha preocupado engordar	40.2	43.7	16.1	22.4	42.4	35.2	58.927	.000*
He comido grandes cantidades sin poder detenerme	43.6	43.8	12.6	45.8	35.3	18.9	11.105	.004*
<i>Para tratar de bajar de peso:</i>								
He vomitado después de comer	91.7	7.1	1.2	89.1	8.2	2.7	3.302	.192
He hecho ayunos	82.2	13.4	4.3	74.8	20.5	4.7	9.214	.010*
He hecho dietas	66.4	25.3	8.3	53.9	32.0	14.1	17.670	.000*
He hecho ejercicio en exceso	70.4	23.2	6.4	70.9	21.7	7.4	.622	.733
He usado pastillas	87.8	9.1	3.1	85.6	10.1	4.3	1.325	.516
He tomado diuréticos	89.3	9.1	1.7	88.3	8.4	3.3	2.899	.235
He tomado laxantes	88.6	8.5	2.9	85.6	10.3	4.1	2.171	.000*
He usado enemas	91.7	6.4	1.9	95.3	2.7	1.9	7.886	.019*
He ingerido productos para fortalecer los músculos	68.6	22.5	8.9	83.6	12.3	4.1	31.412	.000*

n = 998 *p ≤ .05 Diferencias estadísticamente significativas.

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la percepción del bienestar, el análisis por sexo muestra que 87% de los varones y 79% de las mujeres se ubicaron en un nivel de “medio” a “muy alto”. En un nivel de “bajo” a “muy bajo” se ubicaron el 13% y 21% de hombres y mujeres, respectivamente, lo cual constituyen diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$).

El análisis que relaciona los niveles de bienestar con la presencia de conductas alimentarias de riesgo evidencia que las y los estudiantes ubicados en un nivel de riesgo bajo en conductas alimentarias obtienen valores de media más altos en las distintas dimensiones del bienestar (Tabla 5.2). Los datos muestran que, al aumentar los niveles de riesgo, los puntajes de bienestar tienden a decrecer en la población participante. Lo anterior evidencia que, quienes manifiestan signos de trastornos de conducta alimentaria, transitan estos procesos con sentimientos de infelicidad. Las diferencias que relacionan estas variables resultaron estadísticamente significativas en todas las dimensiones de estudio ($p \leq .05$).

Con relación a la percepción de los y las estudiantes sobre su peso y su imagen corporal, una tercera parte de ellos(as) se percibe como muy

Tabla 5.2. *Índice de felicidad en estudiantes universitarios por niveles de riesgo de conductas alimentarias*

Dimensión	Nivel de riesgo alimentario			F	P
	Bajo	Medio	Alto		
Bienestar recordado	7.91	7.58	7.32	6.941	.001*
Bienestar psicológico	8.47	8.13	7.96	4.051	.008*
Bienestar subjetivo	6.69	6.35	5.83	9.063	.000*
Bienestar general	8.11	7.78	7.51	4.721	.009*
Bienestar social	6.80	6.41	6.07	3.818	.002*
Índice de felicidad	7.82	7.50	7.23	7.199	.001*

*p ≤.05 Diferencias estadísticamente significativas.

Fuente: elaboración propia.

gorda(o) o gorda(o). El 40.7% de los hombres y 44.6% de las mujeres se clasificaron en un peso normal; 22.6% y 25.4%, respectivamente, se consideran delgados(as) y, en menor porcentaje, se perciben como muy delgados(as). Es importante considerar que las percepciones de los y las jóvenes suelen estar influenciadas por las representaciones corporales producto de los medios de comunicación y las redes sociales (Requena, Requena y Reyes, 2019; Pérez y Montaña, 2020).

La Tabla 5.3 presenta que, quienes obtienen los puntajes más altos en las dimensiones de bienestar, son quienes se perciben con peso *normal* (ni gordos, ni delgados). Los puntajes más bajos de bienestar son reportados por los y las estudiantes que se ubican en los extremos de imagen corporal *muy gordos(as)* o *muy delgados(as)*. Es importante destacar que, de los

Tabla 5.3. *Índice de felicidad en estudiantes universitarios en relación con la autopercepción del peso corporal*

Dimensión	Autopercepción del peso corporal					F	p
	Muy gorda/o	Gorda/o	Ni gorda/o ni delgada/o	Delgada/o	Muy delgada/o		
Bienestar recordado	6.30	7.26	7.90	7.86	6.89	15.420	.000*
Bienestar psicológico	6.80	7.83	8.46	8.46	7.50	13.717	.000*
Bienestar subjetivo	5.25	5.90	6.66	6.58	5.70	9.634	.000*
Bienestargeneral	6.27	7.45	8.13	8.10	6.71	14.721	.000*
Bienestar social	5.48	6.23	6.67	6.57	6.02	2.541	.030*
Índice de felicidad	6.28	7.17	7.82	7.77	6.81	15.536	.000*

*p ≤.05 Diferencias estadísticamente significativas.

Fuente: elaboración propia.

extremos, quienes se consideran *muy gordos(as)* son los que presentaron los puntajes más bajos en los distintos tipos de bienestar. Las diferencias entre los distintos grupos fueron estadísticamente significativas ($p \leq .05$).

Discusión

Examinar la relación de las CAR con la percepción de bienestar en la población sonorense universitaria fue un desafío, dado el vacío de estudios teóricos y empíricos en la literatura. Los estudios empíricos que abordan el bienestar psicológico y la alimentación se centran particularmente en grupos de menor edad.

En este estudio, los hallazgos señalan que las conductas alimentarias de riesgo manifestadas por los hombres y las mujeres participantes presentan diferencias por sexo. En el caso de ellas, se manifestó en mayor proporción la preocupación por engordar y la práctica de ayunos. En tanto que los hombres recurren al uso de enemas y al consumo de productos para fortalecer los músculos. Los riesgos para ambos son diferenciados, lo cual podría estar relacionado con las normas de género socialmente determinadas (Velasco, 2009). Estos resultados concuerdan con lo reportado por Meléndez et al. (2018) en un estudio realizado con mujeres sonorenses en el cual señala que las prácticas alimentarias que realizan están ligadas a la disminución del peso corporal, a hacer cambios en los modos de comer y en el tipo de alimento que se consume, con la finalidad de alcanzar el ideal corporal demandado socialmente. Datos similares reportan Escolar et al. (2017), que refieren que las mujeres suelen presentar una mayor obsesión por la delgadez y recurren a la restricción de alimentos, mientras que los varones recurren en mayor medida al ejercicio físico como forma de control del peso.

Por otro lado, entre las variables sociodemográficas que pudieran favorecer la presencia de las CAR en el grupo de los participantes destacan, principalmente, el que la/el estudiante trabaje, así como el ingreso recibido. Silva et al. (2019) refieren que la transición a la universidad es una experiencia estresante que conlleva enfrentar situaciones que no necesariamente tienen que ver con su responsabilidad académica. También, en ocasiones respon-

den a condiciones personales y laborales. Estas circunstancias aumentan la probabilidad de que los y las estudiantes experimenten niveles elevados de estrés, manifestándose en diversas formas como nerviosismo, tensión, cansancio y, en algunas ocasiones, favorecen la presencia de CAR.

Los resultados muestran que hombres y mujeres perciben un nivel de bienestar medio. Sin embargo, en proporción, los hombres tienen porcentajes ligeramente mayores a los de las mujeres. El dato concuerda con lo reportado en otros estudios que refieren que son ellos quienes suelen reportar mayores niveles de bienestar subjetivo (Abril et al., 2022; Pérez et al., 2015). Desde una perspectiva de género, esta diferencia puede interpretarse a partir de las ventajas estructurales asociadas a las normas y expectativas tradicionales de la masculinidad. Dichas normas tienden a otorgar a los hombres un mayor acceso a reconocimiento social, autonomía y legitimidad en distintos ámbitos de la vida cotidiana, lo que se refleja en una percepción más favorable de su bienestar. En contraste, las mujeres continúan enfrentando cargas desproporcionadas de trabajo doméstico y de cuidados del hogar, la familia y la salud, así como mayores restricciones sociales, lo que puede impactar negativamente en su percepción del bienestar.

Con relación al nivel de riesgo alimentario y el bienestar percibido, quienes presentaron un nivel bajo fueron las y los participantes que reportaron mayores niveles de bienestar percibido. Lo anterior podría indicar que, probablemente, eligen mejor su alimentación. Los datos presentados concuerdan con el estudio realizado con estudiantes universitarios de Arbués et al. (2019), el cual refiere que la alimentación no saludable se relaciona de forma significativa con la presencia de depresión, ansiedad y estrés, factores relacionados al bienestar psicológico.

Es importante destacar que fue mayor la proporción de mujeres que se percibieron como “gordas” en comparación con los varones. Este dato puede estar relacionado con la construcción de los roles de género que influyen en la percepción de la imagen corporal. En el caso de las mujeres, existe una presión social que enfatiza la importancia de la apariencia física y, particularmente, del ideal de una figura delgada. En este contexto, prácticas como “comer poco” suelen asociarse culturalmente con expectativas de feminidad y autocontrol corporal, más que con atributos inherentes a las mujeres (Behar, 2010; Meléndez et al., 2018). Estas normas pueden contribuir a una

mayor autoexigencia y a una percepción más crítica del propio cuerpo entre las mujeres.

Por otro lado, los y las estudiantes que se percibieron con un peso “normal” fueron quienes se clasificaron con mayor bienestar y felicidad. Lo anterior puede estar relacionado con un mayor equilibrio entre sus afectos y emociones, es decir, un predominio de los afectos positivos sobre los negativos, un autoconcepto positivo, lo cual se verá expresado en su percepción de bienestar y felicidad, condición que puede favorecer las formas en las que se alimentan y cuidan su salud (Cantera et al., 2019; Vázquez et al., 2009; Zubieta y Delfino, 2010).

Conclusión

En conclusión, las y los estudiantes que manifestaron conductas de riesgo alimentario y una percepción corporal alejada de los estándares sociales experimentan sentimientos de infelicidad y bajos índices de bienestar. Es necesario fomentar programas de educación nutricional y promover la deconstrucción de estereotipos estéticos asociados al peso corporal con el fin de favorecer que las y los estudiantes tomen decisiones más saludables y orientadas a su bienestar integral.

Finalmente, en cuanto a las limitaciones de este trabajo, es importante señalar que los estudios con grandes poblaciones, como el realizado en este caso, por su naturaleza no permiten explorar a fondo las subjetividades inherentes a la problemática. Por lo tanto, se sugiere considerar un diseño mixto para abordar este aspecto de manera más completa. Además, para futuras investigaciones, sería recomendable realizar un análisis con perspectiva de género y examinar las posibles variaciones regionales que podrían influir en los resultados.

Referencias

- Abril Valdez, E., Cubillas Rodríguez, M. J. y Domínguez Ibáñez, S. E. (2019). Identidad de género y la salud de los jóvenes universitarios. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. LIBERMEX: México.
- Abril, E., Cubillas, M., Domínguez, S., Román, R. y Córdova, M. (2022). Rol de género y percepción de bienestar y felicidad en universitarios del noroeste de México. *Nova Scientia*, 14(28), 1-18. doi.org/10.21640/ns.v14i28.2983
- Arbués, R., Martínez, B., Granada, J., Echániz, E., Pellicer, B., Juárez, R., Guerrero, S., y Sáez, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutr Hosp.* 36(6):1339-1345. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>
- Bautista-Díaz, M. L., A. I. Castelán-Olivares, A. Martín-Tovar, K. Franco-Paredes y J. M. Mancilla-Díaz. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Interacciones*, 6(3), e162. <https://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n3.162>
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 319-334. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007>
- Benítez, A. M., Sánchez, S., Bermejo, M. L., Franco, L., García-Herráiz, M. A., y Cubero, J. (2019). Análisis del riesgo de sufrir trastornos alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). *Enfermería Global*, 18(54), 124-143. Epub 14 de octubre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.313421>
- Cantera, L., Miles, D., y Rossi, M. (2019). Imagen Cabo y Felicidad. *Revista Científica Europea, ESJ*, 15 (10), 62. <https://doi.org/10.19044/esj.2019.v15n10p62>
- Chacón, R., A. Martínez, P. Puertas, V. Viciano, G. González & F. Zurita. (2020). Bienestar social en la etapa universitaria según factores sociodemográficos en estudiantes de educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 22(03), 1-9. <https://doi.org/10.24320/redie.2020.22.e03.2184>
- Díaz, M., Bilbao y Morcelle, G., Unikel, C., Muñoz, A., Escalante, E., y Parra, A. (2019). Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(1), 53-65. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.490>
- Escandón-Nagel, N., J. Apablaza-Salazar, M. Novoa-Seguel, B. Osorio-Troncoso y A. Barrera-Herrera. (2021). Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*, 41(2). <https://doi.org/10.12873/412barrera>
- Escolar M., M. Martínez, M. González, M. Medina, E. Mercado y F. Lara. (2017). Factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria entre universitarios: Estimación de vulnerabilidad por sexo y edad. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, vol. 8, núm. 2, <https://www.redalyc.org/journal/4257/425752776003/html/>

- Grinstead, M. y J. L. Snell. (1997). *Grinstead, and Snell Introduction to Probability*. AMS, 325-360. <https://math.dartmouth.edu/~prob/prob/prob.pdf>
- Hervás, G. y Vázquez, C. (2013). Construction and validation of a measure of integrative wellbeing in seven languages: the Pemberton Happiness Index. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11, 66. <http://doi.org/10.1186/1477-7525-11-66>
- Hun N., A. Urzúa, A. López-Espinoza, N. Escobar y J. Leiva. (2019). Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 69(4), 202-208. <https://doi.org/10.37527/2019.69.4.001>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023). https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_77105509-86ee-444e-baf0-be6e6fe384da
- López Chima, T. M.C. (2012). Conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la zona de influencia de la UMF66. *IMSS. Unidad de Medicina Familiar No. 66*. Xalapa Veracruz. 1-57.
- Meléndez, J. M., I. M. Moreno, G. M. Cañez y G. Núñez. (2018). Prácticas corporales y alimentarias de mujeres adultas del noroeste de México. Una aproximación al cuidado corporal femenino. *Géneros* 23(2), 169-197. http://bvirtual.uco.mx/descargables/815_08_arti769culo_06.pdf
- Negrete, M., Pénelo, E., Espinoza, P. y Raich, M. (2019). Relación entre trastornos de conducta alimentaria, sobrepeso y obesidad en adolescentes. *CNEIP. Enseñanza e Investigación en Psicología*. Año 1, 1(1), enero-abril, Universidad Autónoma de Nayarit. México.
- Palmeros-Exsome, C., G. González-Chávez, R. León-Díaz, Y. P. Carmona-Figueroa, Y. Campos-Uscanga, A. Barranca-Enríquez & T. Romo-González. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y satisfacción corporal en estudiantes universitarios mexicanos: Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mexicanos. *Revista Española De Nutrición Humana y Dietética*, 26(2), 95-103. <https://doi.org/10.14306/renhyd.26.2.1484>
- Pérez P, y 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*. IX (23), 54-68. <http://dx.doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a04>
- PIEGG. (2019). Plataforma de Información para la Evaluación de la Estrategia de Gobierno https://estrategia.sonora.gob.mx/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=23
- Requena-Torres, S., Requena-Torres, D. y Reyes-Hernández, M. (2019). Influencia de los medios de comunicación en la imagen corporal. Universidad de Granada. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8317373>
- Reyes, V., D. Muñoz y R. Alcázar. (2020). Emociones y estrategias de afrontamiento cuando los estudiantes universitarios aprueban. *Nova Scientia*, 12(25), 1-21. <https://doi.org/10.21640/ns.v12i25.2344>
- Ryff, C. D., Singer, B., y Diengberg, G. (2004). Positive health: connecting well-being

- with biology. *The Philosophical Transactions of the Royal Society*, 359, 1383-1394. 10.1098/rstb.2004.1521. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1521> Acceso abierto: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1693417/>
- Secretaría de Salud. (2023). Trastornos de la conducta alimentaria afectan a 25% de adolescentes. 7 de enero. <https://www.gob.mx/salud/prensa/004-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-afectan-a-25-de-adolescentes#:~:text=Los%20m%C3%A1s%20comunes%20son%20bulimia%2C%20anorexia%20y%20los%20atracones&text=Se%20estima%20que%2C%20en%20M%C3%A9xico,Hospital%20Psiqui%C3%A1trico%20Infantil%20E2%80%9CJuan%20N.>
- Unikel, C., Villatoro, J., Medina-Mora M., Alcántar, E., Fleiz, C. y Hernández S. (2000). Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. Datos en población estudiantil del Distrito Federal. *Rev Invest Clin*, 52:140-147.
- Unikel, C. Bojórquez-Chapela, L., Villatoro, J., Fleiz, C. y Medina-Mora, M. E. (2006). Conductas alimentarias de riesgo en población estudiantil del Distrito Federal: tendencias 1997-2003. *Revista de Investigación Clínica*. Vol. 58(1):15-25 enero-febrero. www.imbiomed.com.mx
- Unikel-Santoncini, C., Ocampo-Ortega, R. y Zambrano-Ruiz, J. (2009). Exactitud del autorreporte de peso y talla en mujeres de 15 a 19 años del Estado de México. *Salud Pública de México*, 51(3), 194-201. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000300009&lng=es&tlng=es.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. y Gómez D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud / Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5, 15-28.
- Velasco, S. (2009) Sexo, género y salud: teoría y métodos para la práctica clínica y programas de salud. Madrid España: Minerva Ediciones.
- Villalobos-Hernández A., I. Bojórquez-Chapela, M. I. Hernández-Serrato y C., Unikel-Santoncini. (2022). Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Publica Mex.*; 65 (sup 1): S96-S101. <https://doi.org/10.21149/14800>
- Zubieta, E. y Delfino, G. (2010). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*, 17, 277-283. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139946018>