

Detección de sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular en estudiantes de la licenciatura en nutrición

Detection of symptoms of eating disorders and muscle dysmorphia in nutrition degree students

María Eugenia Santos Vargas ^a, Lilián Elizabeth Bosques-Brugada ^b, Rebeca Guzmán Saldaña ^c, Zuli Calderón Ramos ^d, Diana Olivo-Ramírez ^e, Trinidad Lorena Fernández Cortés ^f

Abstract:

The purpose of this study was to identify the presence of eating disorder and muscle dysmorphic symptoms in undergraduate nutrition students (understood as a population at risk for developing these types of pathologies) and to analyze possible associations between levels of pro-thinness body dissatisfaction and eating disorder and muscle dysmorphic symptoms. The sample consisted of 137 undergraduate nutrition students (97 women and 40 men), aged 18 to 28 years. They were assessed using a battery of tests consisting of the Body Image Questionnaire, the Bulimia Test, the Eating Attitudes Test, and the Drive for Muscularity Scale; anthropometric indicators (body mass index and waist-hip ratio) were also obtained from a subsample of 47 participants. The results indicated that 29.2% of the analyzed sample presented symptoms of muscle dysmorphia, 13.9% of anorexia nervosa, and 29.2% of bulimia nervosa. Furthermore, in the total sample, statistically significant ($p < .0001$), positive and strong correlations were observed between pro-thinness body dissatisfaction and the symptoms of anorexia nervosa ($r_s = .78$) and bulimia nervosa ($r_s = .66$), and only in men with muscle dysmorphia symptoms ($r_s = .50$, $p < .001$). Regarding the associations of pro-thinness body dissatisfaction with anthropometric indicators, positive but low-magnitude correlations were observed with the body mass index ($r_s = .32$, $p < .05$) and with the waist-hip ratio ($r_s = .34$, $p < .05$). The findings are discussed based on previous epidemiological evidence and representative cognitive-behavioral patterns of these disorders in at-risk college student populations

Keywords:

Eating disorders, muscle dysmorphia, body image, college students

Resumen:

La presente investigación tuvo como finalidad identificar la presencia de sintomatología de los trastornos de conducta alimentaria y dismorfia muscular en estudiantes de licenciatura en nutrición (entendida ésta como una población en riesgo para desarrollar dichos tipos de patologías); y analizar las posibles asociaciones de los niveles de insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular. La muestra estuvo conformada por 137 estudiantes de nivel superior

^a Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Psicología | San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. | México, <https://orcid.org/0009-0006-1658-9894>, Email: sa440019@uaeh.edu.mx

^b Autora de correspondencia, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Cuerpo Académico Evaluación e Intervención Transdisciplinaria del Proceso Salud Enfermedad (Clave: UAEH-CA-78; Consolidado) | San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. | México, <https://orcid.org/0000-0002-3969-683X>, Email: lilian_bosques@uaeh.edu.mx

^c Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Cuerpo Académico Evaluación e Intervención Transdisciplinaria del Proceso Salud Enfermedad (Clave: UAEH-CA-78; Consolidado) | San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. | México, <https://orcid.org/0000-0003-0877-4871>, Email: rguzman@uaeh.edu.mx

^d Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Nutrición | San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. | México, <https://orcid.org/0000-0002-0263-6067>, Email: zramos@uaeh.edu.mx

^e Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Nutrición | San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. | México, <https://orcid.org/0000-0001-5184-8202>, Email: diana_olivo@uaeh.edu.mx

^f Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Nutrición | San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. | México, <https://orcid.org/0000-0002-1639-8733>, Email: tfernandez@uaeh.edu.mx

Fecha de recepción: 19/10/2025, Fecha de aceptación: 22/01/2026, Fecha de publicación: 05/07/2026

de la carrera de nutrición (97 mujeres y 40 hombres), con edades comprendidas de 18 a 28 años. Se les realizó una valoración mediante una batería de pruebas compuesta por el Cuestionario de Imagen Corporal, el Test de Bulimia, el Test de Actitudes Alimentarias, y la Escala de Motivación por la Musculatura; asimismo, se obtuvieron indicadores antropométricos (índice de masa corporal, índice cintura-cadera, de una submuestra de 47 participantes). Los resultados indicaron que, el 29.2% de la muestra analizada presentó sintomatología de dismorfia muscular, el 13.9% de anorexia nerviosa, y el 29.2% de bulimia nerviosa. Además, en la muestra total se observaron correlaciones estadísticamente significativas ($p < .0001$), positivas y de magnitud fuerte de la insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de anorexia nerviosa ($r_s = .78$), y bulimia nerviosa ($r_s = .66$), y solamente en los varones con la sintomatología de dismorfia muscular ($r_s = .50$, $p < .001$). En cuanto a las asociaciones de la insatisfacción corporal pro-delgadez con los indicadores antropométricos, se apreciaron correlaciones positivas, pero de baja magnitud, con el índice de masa corporal ($r_s = .32$, $p < .05$) y con el cintura-cadera ($r_s = .34$, $p < .05$). Los hallazgos se discuten con base en la evidencia epidemiológica antecedente y los esquemas cognitivos-conductuales representativos de estos trastornos en poblaciones de estudiantes universitarios en riesgo.

Palabras Clave:

Trastornos alimentarios, dismorfia muscular, imagen corporal, estudiantes universitarios

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se manifiestan por un comportamiento asociado con la alimentación alterada de manera persistente, preocupación excesiva por la comida, el peso y la forma corporal; tal comportamiento trae como consecuencia un deterioro significativo en los ámbitos de la salud física y psicosocial (American Psychological Association [APA], 2022; World Health Organization, 2018). Dentro de las entidades diagnósticas más conocidas se encuentran la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (TPA), considerados como los tres TCA típicos.

De acuerdo Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, quinta edición, texto revisado (DSM-5-TR; APA, 2022) se reportan datos epidemiológicos de AN en muestras comunitarias que van de 0.0 % a 0.05%, con porcentajes más altas en mujeres (0% a 0.08%) que en hombres (0% a 0.01%), y la prevalencia en general a lo largo de la vida va del 0.60% a 0.80% (0.9% al 1.42% en mujeres; 0.12% al 0.3% en hombres); mientras que la prevalencia de BN se reporta del 0.14% al 0.3%.

Por otra parte, otro trastorno asociado a la imagen corporal y la conducta alimentaria es la dismorfia muscular (DM; subcategoría del trastorno dismórfico corporal [APA, 2022]), el cual es definido como aquella preocupación exacerbada por la idea de que se tiene un cuerpo demasiado pequeño o insuficientemente delgado o musculoso, aunque realmente posee un aspecto corporal normal o incluso muy musculoso. Dado que la DM es una subcategoría diagnóstica de reciente conformación, los datos de la prevalencia aún son incipientes; sin embargo, se han reportado datos que van entre 2.2% y hasta un 56.3%, particularmente en poblaciones masculinas (Martínez et al., 2017). En tanto que, estudios que han evaluado puntos de corte de sintomatología de DM estiman una presencia de la patología que ronda entre el 1% y 2% (Mitchison et al., 2022; Sanchez-Castro et al., 2021).

Tanto los TCA como la DM representan un problema de

salud mental realmente significativos entre los estudiantes universitarios, y estos riesgos son aún mayor en aquellos que son estudiantes foráneos, es decir que provienen de localidades lejanas al centro educativo y por ende requieren alojarse cerca de éste, manteniéndose alejados del núcleo familiar. Ante tal panorama, se presenta un proceso de adaptación a un nuevo entorno, la distancia con su familia y amigos, y el estrés académico; factores que pueden aumentar su vulnerabilidad a situaciones como la soledad, las dificultades económicas y la presión social, lo cual puede alterar su alimentación (Fasanando-Puyo y Yalta Flores, 2025). Otros retos a los que se enfrentan los estudiantes foráneos incluyen la adquisición de nuevos hábitos alimenticios, la gestión adecuada de su tiempo para preparar las comidas, la falta de apoyo emocional cercano y, sobre todo, una correcta administración económica. Estos factores influyen considerablemente en la probabilidad de desarrollar un TCA (Maza-Ávila et al., 2022).

Una de las licenciaturas en la que se puede presentar esta situación de manera más preocupante es en los estudiantes de la licenciatura en nutrición. Se ha reportado, en universitarios latinoamericanos entre un 13.3% y un 15% de riesgo de sintomatología de TCA (Behar et al., 2007; Gili et al 2015); y particularmente, en estudiantes mexicanos un 8.8% (Chávez-Rosales et al, 2012). En tanto que, una revisión sistemática reciente ha reportado que entre un 4% y 32% de estudiantes de licenciatura de nutrición y dietética, presentan un potencial riesgo de desarrollar TCA (Budhiwianto et al., 2023). Con los índices reportados en la literatura, se plantea la idea de que algunos estudiantes pudieran haber realizado la elección de su carrera, en parte, debido a sus experiencias personales y marcada preocupación por la comida. Los futuros nutriólogos están expuestos al cumplimiento del siguiente paradigma: la imagen corporal delgada es igual a éxito, y no precisamente como un factor importante de intervención en el área de la salud; lo cual hace que cambien su imagen, a partir de la perspectiva social e introyectando dicho paradigma de la relación delgadez-

éxito; si no se consigue, puede llegar a generar mayor preocupación por el peso, la imagen corporal y la alimentación (Chávez-Rosales et al., 2012).

De acuerdo con estos antecedentes, el propósito del presente estudio ha sido determinar la presencia de sintomatología de los trastornos de conducta alimentaria y dismorfia muscular en estudiantes de licenciatura en nutrición, así como identificar las posibles asociaciones de los niveles de insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular.

Método

Se llevó a cabo un estudio de corte cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional, y con diseño no experimental (transversal).

Participantes

Con la finalidad de estimar el poder estadístico y el tamaño del efecto a priori se realizaron los cálculos de dichos coeficientes considerando análisis de correlación unilaterales (Faul et al., 2007; 2009), dando como resultado un tamaño de muestra de al menos 117 participantes ($1-\beta = .95$; $f^2 = .30$; $p = .05$). En este sentido, a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se consolidó una muestra de 137 participantes de edades entre 18 y 28 años ($M = 20.17$, $DE = 2.02$), de los cuales 97 eran mujeres ($M = 19.91$, $DE = 1.80$), y 40 varones ($M = 20.81$, $DE = 2.41$), todos ellos estudiantes de nivel licenciatura de la carrera de nutrición de una universidad pública del estado de Hidalgo, México. Como criterios de inclusión se consideraron los siguientes aspectos: ser estudiante de la carrera de nutrición, tener edades de entre 18 y 30 años, y haber firmado el consentimiento informado. Los criterios de eliminación fueron aquellos casos en los cuales no completaron adecuadamente las respuestas del formulario o quienes no aceptaron participar.

Instrumentos

Insatisfacción corporal pro-delgadez

Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ, por sus siglas en inglés [Cooper et al., 1987]), este instrumento tiene como propósito evaluar la insatisfacción corporal. El BSQ consta de 34 preguntas tipo Likert con seis opciones de respuesta (de nunca [1] a siempre [6]). Este sistema de medición fue adaptado y validado en mujeres mexicanas, el cuestionario reporta una excelente consistencia interna ($\alpha = .98$), y se sugiere un punto de corte igual o mayor a 110 (Vázquez Arévalo et al., 2011).

- Sintomatología de bulimia nerviosa

Test de Bulimia (BULIT, por sus siglas en inglés [Smith et al., 1984]), tiene por objetivo medir y detectar la presencia de los síntomas que son característicos de la BN. Este instrumento está conformado por 36 reactivos tipo Likert,

con cinco opciones de respuesta. El BULIT ha sido adaptado y validado tanto en mujeres (Alvarez Rayón et al., 2000) como en varones (Alvarez et al., 2007), con adecuados resultados de consistencia interna ($\alpha = .88$ y $.82$, respectivamente). Para propósitos del presente estudio se empleará el punto de corte propuesto por Alvarez et al. (2000) igual o mayor a 85.

-Sintomatología de anorexia nerviosa

Test de Actitudes Alimentarias (EAT, por sus siglas en inglés [Garner y Garfinkel, 1979]), tiene como finalidad estimar y detectar los síntomas de los TCA. Esta prueba está constituida por 40 ítems tipo Likert, con seis opciones de respuesta (de nunca [0] a siempre [3], los tres primeros puntos de las opciones de respuesta mantienen valores de cero). En mujeres fue validada en una muestra comunitaria (Alvarez et al., 2002) y en una muestra clínica (Alvarez-Rayón et al., 2004), mostrando una buena consistencia interna ($\alpha = .72$ y $.90$, respectivamente); mientras que en varones de muestra comunitaria (Vázquez et al; 2010) mostraron que el EAT-40 cuenta con adecuada consistencia interna ($\alpha = .79$). En el presente estudio se retomarán los cinco factores de la estructura factorial de la muestra clínica (Restricción alimentaria, Bulimia, Motivación para adelgazar, Preocupación por la comida, y Presión social percibida). Adicionalmente, se utilizará el punto de corte igual o mayor a 28. Para determinar la proporción de estudiantes que rebasaron el punto de corte del EAT-40 se empleó la escala de puntuación de la versión original (de 0 a 3 puntos), mientras que, para los demás análisis estadísticos descriptivos e inferenciales se realizó una conversión de las opciones de respuesta (de 0 a 6 puntos).

-Sintomatología de dismorfia muscular

Escala de Motivación por la Musculatura (DMS, por sus siglas en inglés [McCreary y Sasse, 2002]). La DMS tiene el propósito de medir los síntomas de DM, consta de 15 ítems tipo Likert y seis opciones de respuesta. En México, esta prueba fue validada en población mexicana, en el año 2009 por Alvarez y colaboradores, ellos identificaron una consistencia interna de $.75$ en mujeres y de $.83$ en varones. La escala está conformada por tres factores: Motivación para incrementar musculatura, Adherencia al entrenamiento y Consumo de sustancias. Después, y tomando en cuenta únicamente a varones, se confirmó que la DMS tiene una buena consistencia interna ($\alpha = .83$), y una estructura trifactorial (Escoto Ponce de León et al., 2013).

- Indicadores antropométricos

Se consiguió completar datos de 47 participantes a quienes se les realizaron mediciones de talla (con un estadímetro marca SECA-213, peso corporal (con un analizador de composición corporal Tanita, modelo TBF-300A), cintura y cadera (cinta métrica marca Lufkin). Una vez recabadas estas medidas, fue posible calcular los

indicadores de índice de masa corporal y de circunferencia cintura-cadera.

Procedimiento

En un primer momento se contactaron a los profesores titulares de los grupos de alumnos a los que se les extendieron invitaciones para participar en la investigación. Tanto profesores como estudiantes fueron informados de las características del estudio, así como en qué consistiría su participación, al mismo tiempo se acordaron fechas y horarios para realizar las evaluaciones. Las evaluaciones se hicieron de manera grupal (entre 20 a 30 alumnos), previa aceptación del consentimiento informado por parte de los alumnos; en tanto que las mediciones antropométricas se llevaron a cabo de manera individual, en cubículos independientes y que contaban con privacidad.

Aspectos éticos

La presente investigación fue realizada conforme a la declaración de Helsinki, el código Ético del Psicólogo y la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Asociación Médica Mundial, 2015; Secretaría General y Secretaría de Servicios Parlamentarios, 2014; Sociedad Mexicana de Psicología, 2009), considerando particularmente el cuidado de la vida, la integridad, el respeto, el bienestar y la dignidad. Se reconoce que, el grado del riesgo de este estudio ha sido mínimo, tratándose de una evaluación con pruebas psicológicas y antropométricas.

La confidencialidad y la privacidad de los datos proporcionados por los participantes se aseguraron mediante su anonimato, al ser identificados mediante códigos de reconocimiento. Asimismo, se resguardo la información almacenada en la plataforma de *Google forms* (American Educational Research Association, 2011).

La base de datos generada por la plataforma fue descargada en un documento de Excel y posteriormente se eliminó el archivo de respuestas en línea.

Análisis de datos

Debido a que, la mayoría de los factores de estudio no cumplieron con el supuesto de distribución normal, exceptuando los factores de insatisfacción corporal, sintomatología de DM, obsesión por la musculatura, sintomatología de AN y restricción alimentaria, se llevaron a cabo pruebas no paramétricas (Tabla 3). De esta manera, para determinar las diferencias de los factores por sexo se realizaron pruebas no paramétricas (Chi cuadrada para las variables categóricas y *U* de Mann Whitney para las ordinales). Y para estimar las asociaciones de la insatisfacción corporal pro-delgadez con las dimensiones de sintomatología de TCA y DM, así como con los indicadores antropométricos, se llevaron a cabo análisis de correlación de Spearman.

Resultados

Con el propósito de conocer las posibles diferencias de los aspectos sociodemográficos entre hombres y mujeres, se realizaron pruebas chi cuadrada. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas (ver Tabla 1) de mayor porcentaje en las mujeres quienes refieren que sólo estudian ($\chi^2 = 4.75$, $p < .05$), han tratado de bajar de peso ($\chi^2 = 3.86$, $p < .05$), al momento de ser evaluadas deseaban estar más delgadas ($\chi^2 = 13.40$, $p < .0001$) y contaban con una mayor preocupación por no tener control al comer ($\chi^2 = 13.76$, $p < .0001$). Por otro lado, los hombres tienden con mayor frecuencia a estudiar y trabajar ($\chi^2 = 4.75$, $p < .05$), han tratado de tener más masa muscular ($\chi^2 = 6.13$, $p < .05$) y, al momento de la evaluación, estaban tratando de tener más masa muscular ($\chi^2 = 5.09$, $p < .05$).

Tabla 1.
Datos sociodemográficos de la muestra de estudio.

Factor	Muestra total N = 137 f (%)	Mujeres n = 97 f (%)	Varones n = 40 f (%)	X ² (gl)
Sólo estudian	122 (89.1%)	90 (92.8%)	32 (80%)	4.75 (1)*
Estudian y trabajan	15 (10.9%)	7 (7.2%)	8 (20%)	
Han tratado de bajar de peso	89 (65%)	68 (70.1%)	21 (52.5%)	3.86 (1)*
Actualmente están tratando de bajar de peso	53 (38.7%)	41 (42.3%)	12 (30%)	1.80 (1)
Actualmente desean estar más delgado/a	71 (51.8%)	60 (61.9%)	11 (27.5%)	13.40 (1) **
Han tratado de tener más masa muscular	113 (82.5%)	75 (77.3%)	38 (95%)	6.13 (1) *
Actualmente están tratando de tener más masa muscular	79 (57.7%)	50 (51.5%)	29 (72.5%)	5.09 (1) *
Actualmente desean tener más masa muscular	116 (84.7%)	79 (81.4 %)	37 (92.5%)	2. 67 (1)
Preocupación por no tener control al comer	61 (44.5%)	53 (54.6%)	8 (20%)	13. 76 (1) **
Consideran que la comida "domina su vida"	35 (25.5%)	22 (22.7%)	13 (32.5%)	1.44 (1)

Nota: * $p < .05$, ** $p < .0001$

En segundo término, se estimaron los niveles de presencia de insatisfacción corporal pro-delgadez, así como de sintomatología de dismorfia muscular, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa en la muestra total (Tabla 2). Un 26.3% reconoce presentar insatisfacción corporal con tendencia hacia la delgadez. Además, se identifica que, el 29.2% de la muestra analizada superó el punto de corte de sintomatología de DM; en tanto que, el 13.9% para AN y el 29.2% para BN. Ahora bien, para conocer las diferencias de los niveles de presencia de sintomatología de trastornos de la conducta

alimentaria y la imagen corporal por sexo, se efectuaron pruebas chi cuadrada para muestras independientes (ver Tabla 2). Se identificaron diferencias estadísticamente significativas en donde, las mujeres presentaron mayores niveles de insatisfacción corporal pro-delgadez ($\chi^2 = 7.73$, $p < .01$); mientras que, los varones reportaron mayores niveles de sintomatología de dismorfia muscular ($\chi^2 = 21.90$, $p < .0001$). Llama la atención que, no se observaron diferencias sustanciales por sexo en los niveles de sintomatología de anorexia nerviosa ($\chi^2 = 6.13$, $p > .05$) y sintomatología de bulimia nerviosa ($\chi^2 = 6.13$, $p > .05$).

Tabla 2.*Presencia de insatisfacción corporal y sintomatología de dismorfia muscular, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa en la población.*

Factor	Muestra total N = 137 f (%)	Mujeres n = 97 f (%)	Hombres n = 40 f (%)	χ^2 (gl)
Insatisfacción corporal pro-delgadez	36 (26.3 %)	32 (33%)	4 (10%)	7.73 (1)*
Sintomatología de dismorfia muscular	40 (29.2 %)	17(17.5 %)	23 (57.7%)	21.90 (1)**
Sintomatología de anorexia nerviosa	19 (13.9 %)	16(16.5 %)	3 (7.5%)	1.92(1)
Sintomatología de bulimia nerviosa	40 (29.2%)	26 (26.8%)	14 (35%)	0.92 (1)

Nota: * $p < .01$, ** $p < .0001$.

Por otra parte, se llevaron a cabo comparaciones por sexo de los niveles de síntomas específicos de trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular, con pruebas *U* de Mann Whitney (ver Tabla 3). Es posible apreciar que, en las mujeres las diferencias estadísticamente significativas se encontraron medianas más elevadas en los factores de AN de: obsesión por adelgazar ($U = 1,465.0$ $p < .05$), bulimia ($U = 1,350.5$ $p < .01$), y presión social percibida ($U = 1,280.5$ $p < .01$); así como del factor de BN: sentimientos negativos posteriores al atracón ($U = 1,260.0$ $p < .001$). En cambio, en los varones se reportaron medianas más elevadas en los factores de DM de: obsesión por la musculatura ($U = 860.0$ $p < .0001$), adherencia al entrenamiento ($U = 1076.0$ $p < .0001$), y consumo de sustancias ($U = 940.0$ $p < .0001$).

En última instancia, con el fin de estimar las asociaciones de la insatisfacción corporal pro-delgadez con los síntomas de trastornos de la conducta alimentaria y dismorfia muscular se llevaron a cabo correlaciones de Spearman (ver Tabla 4). En términos generales, tanto en la muestra total como en la de hombres y mujeres, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas, positivas y de magnitud fuerte de la insatisfacción corporal

pro-delgadez con la sintomatología de anorexia nerviosa ($r_s = .73$ a $.78$, $p < .0001$), y bulimia nerviosa ($r_s = .64$ a $.83$, $p < .0001$), así como con sus factores restricción alimentaria ($r_s = .62$ a $.64$, $p < .0001$), obsesión para adelgazar ($r_s = .81$ a $.87$, $p < .0001$), bulimia ($r_s = .65$ a $.82$, $p < .0001$), preocupación por la comida ($r_s = .52$ a $.62$, $p < .001$ a $.0001$), sentimientos negativos posteriores al atracón ($r_s = .56$ a $.81$, $p < .0001$) y conducta de atracón ($r_s = .50$ a $.74$, $p < .0001$). Además, se aprecian correlaciones positivas y moderadas de la insatisfacción corporal pro-delgadez con la obsesión por la musculatura ($r_s = .48$, $p < .001$) y la adherencia al tratamiento ($r_s = .35$, $p < .0001$), sólo en la muestra de varones.

Cabe mencionar que, fue posible obtener mediciones antropométricas en 47 participantes de la muestra total, en los que se observaron correlaciones positivas y estadísticamente significativas, pero de baja magnitud de la insatisfacción corporal pro-delgadez con los índices de masa corporal ($r_s = .32$, $p < .05$) y de cintura-cadera ($r_s = .34$, $p < .05$); es decir, un nivel de insatisfacción con los cuerpos de los participantes se asoció con mayores grados de indicadores nutricionales.

Tabla 3.*Comparaciones de insatisfacción corporal y síntomas de dismorfia muscular, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa por sexo.*

Variable	Muestra total (N = 137) Me (RQ)	Z K-S	Mujeres (n = 97) Me (RQ)	Hombres (n = 40) Me (RQ)	U
Síntomas de dismorfia muscular					
Obsesión por la musculatura	23 (16.5-31)	0.79	20 (14-25.5)	30 (23-36)	860.0 ****
Adherencia al entrenamiento	10 (6-16)	1.46 *	9 (5-14)	15 (9.25-18)	1,076.0****
Consumo de sustancias	5 (4-9)	2.84 ****	5 (4-8)	9.5 (5.25-13)	940.0****

Síntomas de anorexia nerviosa					
Restricción alimentaria	20 (14-25)	0.95	20 (14.5-26)	19 (14-24.75)	1,811.0
Obsesión por adelgazar	13 (8.5-21)	1.62 *	13 (9.5-22)	10 (8-18.5)	1,465.0 *
Bulimia	6 (4-9)	2.52 ****	6 (5-10)	5 (4-6)	1,350.5**
Preocupación por la comida	9 (8-12.5)	1.66 ***	9 (8-12)	9 (7.25-13)	1,915.0
Presión social percibida	5 (3-8)	2.15 ****	6 (4-9)	4 (3-6)	1,280.5**
Síntomas de bulimia nerviosa					
Sentimientos negativos posteriores al atracón	12 (10-19)	4.23 ****	13 (10-19.5)	10 (9-13)	1,260.0***
Conductas compensatorias	4 (4-5)	2.18 ****	4 (4-5)	4 (4-4.75)	1,757.5
Atracón	18 (14-25.5)	1.93 ***	17 (14-24)	22.5 (15.25-27.75)	1,577.5

Nota: Z K-S = Z de Kolmogorov-Smirnov.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, **** $p < .0001$.

Tabla 4.

Correlaciones de insatisfacción corporal con trastornos de la conducta alimentaria y distorsión muscular

Factor	Muestra total (N = 137)	Mujeres (n = 97)	Hombres (n = 40)
Sintomatología de distorsión muscular	.04	.08	.50***
Obsesión por la musculatura	.02	.04	.48**
Adherencia al entrenamiento	.12	.18	.35*
Consumo de sustancias	-.05	.00	.31
Sintomatología de anorexia nerviosa	.78 ****	.78****	.73****
Restricción alimentaria	.62****	.64****	.62****
Obsesión para adelgazar	.87****	.87****	.81****
Bulimia	.80****	.82****	.65****
Preocupación por la comida	.57****	.62****	.52***
Presión social percibida	.16	.01	.09
Sintomatología de bulimia nerviosa	.66****	.83****	.64****
Sentimientos negativos posteriores al atracón	.77****	.81****	.56****
Conductas compensatorias	.19*	.16	.22
Atracón	.61****	.74****	.50***

Nota: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, **** $p < .0001$.

Discusión

La presente investigación tuvo como finalidad estimar la presencia de sintomatología de TCA y DM, así como analizar sus asociaciones con la insatisfacción corporal pro-delgadez en una muestra de estudiantes universitarios de la licenciatura de nutrición.

De inicio, se identificaron los porcentajes de presencia de insatisfacción corporal pro-delgadez y sintomatología de distorsión muscular, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. En general, los estudiantes de nutrición reportaron un nivel de insatisfacción corporal pro-delgadez del 26.3%, este porcentaje es mayor a los encontrados en estudios anteriores, también en poblaciones de estudiantes de la licenciatura de nutrición (Cruz et al., 2008; Cruz et al., 2013), y de diversas carreras (Franco et al., 2010). Una

situación similar ocurrió con los niveles de sintomatología de AN, en este estudio se encontró un 13.9% de presencia, porcentaje superior en comparación a estudios previos (Cruz et al., 2008). Estos resultados podrían explicarse a partir de dos razones, la primera es que, con el paso del tiempo los niveles de presencia de estos tipos de patologías se estarían incrementando; y por otra parte, los hallazgos encontrados en los estudios Cruz Bojórquez et al. (2008; 2013) fueron en poblaciones más retiradas de la zona centro de la República Mexicana, lo cual podría suponer una menor exposición a las influencias socioculturales que prescriben la delgadez como símbolo de belleza (Becker, 2018; Holmes, 2023; Tylka, 2021). Ahora bien, con respecto a los análisis comparativos por sexo en función de la presencia de insatisfacción corporal pro-delgadez, AN, BN y DM, así como de sus niveles de

síntomas específicos, se encontró que las mujeres presentaron mayores niveles de insatisfacción corporal pro-delgadez, obsesión por adelgazar, bulimia, presión social percibida, y sentimientos negativos posteriores al atracón, en comparación con los hombres. Mientras que, en los varones se apreció mayor presencia de sintomatología de dismorfia muscular y niveles de obsesión por la musculatura, adherencia al entrenamiento y consumo de sustancias, a diferencia de las mujeres. Sin embargo, resultó interesante no encontrar diferencias sustanciales en cuanto a la presencia de sintomatología de AN y BN entre hombres y mujeres, y tampoco en los síntomas de restricción alimentaria, preocupación por la comida, conductas compensatorias y atracón. Estudios recientes continúan sugiriendo que, aún se mantienen diferencias por sexo en la presencia de TCA (Eguren-García et al., 2024; Lehe et al., 2025; Yoon et al., 2023) y DM (Lehe et al., 2025), aunque éstas aún no son muy claras, probablemente debido a que la investigación se encuentra en ciernes (Mitchison et al., 2022). Las posibles divergencias se comprenden a partir de las diversas modalidades en que la influencia sociocultural de los modelos estéticos corporales promueve tan intensamente la extrema delgadez y musculatura (Thompson et al., 1999).

Con base en los hallazgos anteriormente mencionados, y con base en investigaciones antecedentes, resulta sumamente relevante apreciar que los patrones cognitivos y actitudinales que aluden a trastornos de la imagen corporal y conducta alimentaria sean diferentes en poblaciones estudiantes de licenciaturas como la de nutrición en contraste con lo que se ha venido observando en otras poblaciones de estudio comunitarias estudiantiles, en donde se suele observar que las mujeres muestran una mayor tendencia a idealizar y tratar de cumplir con prototipos estéticamente delgados, en tanto que los hombres los hacen las figuras musculosas. Incluso, hay reportes de que son los varones quienes pueden mostrar mayores niveles sintomatológicos tanto de AN, BN como de DM (Cruz et al., 2008; Cruz et al., 2013); o en el último de los casos no identificarse diferencias significativas (Díaz et al., 2019).

Posteriormente, se observaron asociaciones fuertes de la insatisfacción corporal pro-delgadez con la sintomatología de AN y BN, así como con sus síntomas específicos; es decir, a medida que los estudiantes de nutrición reportaron sentirse más insatisfechos con sus cuerpos, también incrementaron los niveles de sintomatología relativos a la AN y BN. Estudios previos han referido relaciones similares (Cruz et al., 2008; Salazar-Molar et al., 2021), lo cual confirma que poblaciones como los estudiantes universitarios de la licenciatura en nutrición son consideradas de riesgo para el desarrollo de este tipo de patologías.

Limitaciones del estudio

Se reconoce la característica del muestreo (no probabilístico), que limita la generalización de los resultados obtenidos en esta investigación. De igual forma, en los estudios comparativos no se contó con grupos equivalentes por sexo, si bien la intención original fue observar la muestra tal como se encuentra en el contexto natural (en donde predomina una mayor proporción mayor de hombre que de mujeres), también se pudo considerar completar cuotas.

Futuros estudios

Se considera pertinente llevar a cabo investigaciones que incluyan otros aspectos de la imagen corporal y la conducta alimentaria como la supeditada a las emociones. Asimismo, sería conveniente analizar otras poblaciones de licenciaturas similares a la nutrición como gastronomía, químico en alimentos y turismo, y así observar cómo se presentan los patrones de comportamiento en estos estudiantes.

Conclusiones

A manera de conclusión, en una muestra de estudiantes de la licenciatura de nutrición, existe alta frecuencia de sintomatología de TCA y DM, así como asociaciones relevantes de dichas sintomatologías con la insatisfacción corporal pro-delgadez. Estos resultados confirman que en esta población los TCA y DM representan un problema de salud mental el cual se asocia con una insatisfacción corporal, la cual debe ser atendida.

Referencias

- Alvarez, G., Escoto, M. C., Vázquez, R., Cerero, L. A., y Mancilla, J. M. (2009). Trastornos de la conducta alimentaria en varones: de la anorexia a la dismorfia muscular. En A. López y K. Franco (Coords.), *Comportamiento alimentario: una perspectiva multidisciplinar* (pp. 138-157). Universitaria.
- Alvarez Rayón, G., Mancilla Díaz, J. M., y Vázquez Arévalo, R. (2000). Propiedades psicométricas del Test de Bulimia (BULIT). *Psicología Contemporánea*, 7(1), 74-85.
- Alvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J. M., Vázquez-Arévalo, R., Unikel-Santoncini, C., Caballero-Romo, A. y Mercado-Corona, M. D. (2004). Validity of the Eating Attitudes Test: A study of Mexican eating disorder patients. *Eating and Weight Disorders*, 9(4), 243-248. <https://doi.org/10.1007/BF03325077>
- Alvarez Rayón, G., Valdez, V., Mancilla Díaz, J. M., Vázquez Arévalo, R., López Aguilar, X., y Franco Paredes, K. (2007/Octubre). *Evaluación de las propiedades psicométricas del Test de Bulimia (BULIT) en varones mexicanos*. Trabajo presentado en el XV Congreso Mexicano de Psicología. Hermosillo, Sonora, México
- Alvarez Rayón, G., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M. y Gómez Pérez-Mitré, G. (2002). Evaluación de las propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 19(1), 47-56. <https://psycnet.apa.org/record/2002-17669-005>
- American Educational Research Association. (2011). *Código de ética*. *Praxis Educativa*, 12(3), 1041-1065. <https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v.12i3.021>

- American Psychological Association [APA]. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, text revision (5th Ed). American Psychological Association.
- Asociación Médica Mundial. (2015). *Declaración de Helsinki de la AMM-principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://acortar.link/Omxyu>
- Becker, A. E. (2018). Culture and eating disorders. En D. Bhugra y K. Bhui (Eds.), *Textbook of cultural psychiatry* (pp. 304-316). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316810057>
- Behar, A. R., Aviña, W. M., Medinelli, S., y Tapia, T. A. (2007). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética. *Revista Chilena de Nutrición*, 34(4), 298-306. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182007000400003>
- Budhiwianto, S., Bennett, C. J., Bristow, C. A., y Dart, J. (2023). Global prevalence of eating disorders in nutrition and dietetic university students: A systematic scoping review. *Nutrients*, 15(10), 2317. <https://doi.org/10.3390/nu15102317>
- Chávez-Rosales, E., Camacho Ruiz, E. J., Maya Martínez, M. Á., y Márquez Molina, O. (2012). Conductas alimentarias y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(1), 29-37. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2012.1.192>
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., y Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O)
- Cruz, Bojórquez, R. M., Ávila Escalante, M., Velázquez López, H. J., y Estrella Castillo, D. F. (2013). Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(1), 37-44. [https://doi.org/10.1016/S2007-1523\(13\)71991-8](https://doi.org/10.1016/S2007-1523(13)71991-8)
- Cruz, R. M., Ávila, M. L., De la Cruz Cortés, M., Vázquez, R., y Mancilla, J. M. (2008). Restricción alimentaria y conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición. *Psicología y Salud*, 18(2), 189-198. Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/661>
- Díaz, M. C., Bilbao, G. M., Unikel, C., Muñoz, A., Escalante, E. I., 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>
- Eguren-García, I., Sumalla-Cano, S., Conde-González, S., Vila-Martí, A., Briones-Urbano, M., Martínez-Díaz, R., y Elío, I. (2024). Risk factors for eating disorders in university students: The RNEAT study. *Healthcare*, 12(9), 942. <https://doi.org/10.3390/healthcare12090942>
- Fasanando-Puyo, T., y Yalta Flores, B. (2025). Revisión sistemática del proceso de adaptación a la vida universitaria. *Revista Científica Episteme y Tekne*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.51252/rceyt.v4i1.778>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Franco, K., Martínez, A. G., Díaz, F. J., López, A. Aguilera, V., y Valdés, E. (2010). Conductas de riesgo y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios del Sur de Jalisco, México. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1(2), 102-111. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2010.2.16>
- Garner, D. M., y Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279 <https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Gili, R., Otero, J., Sandoval, I., Olmedo, E., Ascaino, L., Leal, M., y Viglione, L. (2014). *Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la licenciatura en nutrición en cinco universidades de Argentina. Actualización en Nutrición*, 16(3), 90-96. https://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_16/num_3/RSAN_16_3_90.pdf
- Holmes, S. (2023). 'It's always that idea that everyone's trying to look like something': Revisioning sociocultural factors in eating disorders through Photovoice. *Women's Studies International Forum*, 99. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2023.102753>
- IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Windows* (versión 27.0) [Software]. IBM Corp.
- Lehe, M. S., Halbeisen, G., Juergensen, V. C., Sabel, L., Steins-Loeber, S., y Paslakis, G. (2025). Boys don't try? Gendered stigma specifically reduces help-seeking for disordered eating in men, but not women. *Journal of Eating Disorders*, 13(1), 204. <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01407-7>
- Martínez Pérez, E., Fernández Navarro, B., y Cadena Gómez, S. (2017). Revisión sistemática de la bibliografía del periodo 2006-2016 sobre la dismorfia muscular: prevalencia, herramientas diagnósticas y prevención. *Nure Investigación*, 14(90), 10-20. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1135>
- Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., y 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), 1-31. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- McCreary, D. R., y Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health*, 48(6), 297-304. <https://doi.org/10.1080/07448480009596271>
- Mitchison, D., Mond, J., Griffiths, S., Hay, P., Nagata, J. M., Bussey, K., Trompeter, N., Loneragan, A., y Murray, S. B. (2022). Prevalence of muscle dysmorphia in adolescents: Findings from the EveryBODY study. *Psychological Medicine*, 52(14), 3142-3149. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005206>
- Salazar-Molar, L. S., Vázquez-Vázquez, V. M., y Bosques-Brugada, L. E. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e interiorización del modelo estético corporal en participantes de certámenes de belleza. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(19), 17-22. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.7782>
- Sanchez-Castro, A. E., Cook-del Águila, L., Yacila Huaman, G. A., Tejada Caminiti, R. A., Reyes Bossio, M. A., y Mayta-Tristán, P. (2021). Prevalence of muscle dysmorphia symptomatology and related factors in male university students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(2), 185-195. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.2.558>
- Secretaría General y Secretaría de Servicios Parlamentarios. (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Smith, M. C., y Thelen, M. H. (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41(5), 863-872. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.5.863>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código ético del psicólogo* (4a ed.). Trillas.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., y Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association
- Tylka, T. L. (2021). Models of body image for boys and men. En: J. M. Nagata, T. A. Brown, S. B. Murray, J. M. Lavender (Eds.) *Eating disorders in boys and men* (pp. 7-20). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67127-3_2
- Vázquez, R., Galán Julio, J., López Aguilar, X., Álvarez Rayón, G., Mancilla Díaz, J. M., Caballero, A. y Unikel, C. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2(1), 42-52. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2011.1.173>
- Vázquez, R., Saucedo, I. A., Ocampo, M. T., López, X., Mancilla, J. M., y Álvarez, G. (2010). Psychometric properties of the Eating Attitudes Test for men. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(1), 39-46. <https://doi.org/10.22201/fesi.20070780.2010.2.1.20409>
- World Health Organization (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics*, (11th Rev.). World Health Organization.
- Yoon, C., Mai, D., Kinariwala, K., Ledoux, T., Betts, R., y Johnston, C. (2023). Sex and ethnic/racial differences in disordered eating behaviors and intuitive eating among college students. *Frontiers in Psychology*, 14, 1221816. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221816>