

# Análisis del riesgo de padecer trastornos de la alimentación y el peso en estudiantes de medicina de la Universidad de Extremadura: una herramienta docente activa

Ana M. Benítez-Benítez, Susana Sánchez-Herrera, Javier Cubero-Juárez, M. Luisa Bermejo-García

**Objetivo.** Investigar el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria y del peso en estudiantes de medicina, un colectivo que debería ser modelo de actitudes y hábitos saludables.

**Sujetos y métodos.** Participaron 116 estudiantes de medicina de la Universidad de Extremadura, que cumplimentaron el inventario de trastornos de la conducta alimentaria-3, cuestionario de remisión (EDI-3 RF).

**Resultados.** Los varones destacaron en rasgos bulímicos, y las mujeres, en obsesión por estar delgadas y en insatisfacción con la propia imagen.

**Conclusiones.** Un gran porcentaje de los estudiantes analizados estarían dentro de la población de riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria. Por ello, esta investigación supone una herramienta docente activa para el fomento de conductas de alimentación saludable.

**Palabras clave.** IMC. Medicina. Trastornos de la conducta alimentaria. Universitarios.

## Risk analysis of suffering eating disorders among students of medicine from the University of Extremadura: a practical tool for teaching

**Aim.** To study the risk of suffering eating disorders among students of medicine, a group that should be an example for healthy habits.

**Subjects and methods.** 116 students of medicine from the University of Extremadura fill out the Eating Disorders Inventory-3, Referral Form (EDI-3 RF).

**Results.** Male students suffer more bulimic characteristics and female students more thinness obsession and body dissatisfaction.

**Conclusions.** A large extent of students would be among the risk group of suffering eating disorders. Therefore, this research is a practical tool to promote healthy eating habits.

**Key words.** BMI. Eating disorders. Medicine. University.

Área de Psicología (A.M. Benítez-Benítez, S. Sánchez-Herrera, M.L. Bermejo-García). Laboratorio de Educación para la Salud; Área de Docencia de Ciencias Experimentales (J. Cubero-Juárez). Universidad de Extremadura. Badajoz, España.

### Correspondencia:

Dra. Ana M. Benítez Benítez.  
Área de Psicología. Universidad de Extremadura. Avda. Elvas, s/n.  
E-06071 Badajoz.

### E-mail:

anambeni@hotmail.com

### Recibido:

24.03.17.

### Aceptado:

31.03.17.

### Conflicto de intereses:

No declarado.

### Competing interests:

None declared.

© 2017 FEM

## Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria, y los relacionados con el peso, son hoy en día un problema de salud en los países occidentales. Tradicionalmente, mujeres y adolescentes se han considerado grupos de riesgo para los primeros [1]. En los problemas del peso, destacan las personas que abusan de alimentos de alto contenido calórico y actividad cada vez más sedentaria [2]. En este sentido creemos que es también de especial interés prestar atención al grupo de los futuros profesionales que tendrán responsabilidad en salud individual y comunitaria.

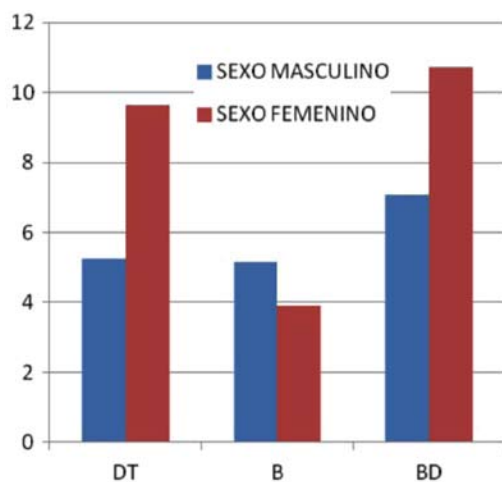
Investigamos el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia nervio-

sas y trastorno por atracón) y problemas del peso (obesidad) en estudiantes del grado de medicina de la Universidad de Extremadura. Esta investigación y otras similares deben servir para fundamentar una sólida formación en los grados de ciencias de la salud que den lugar a la verdadera modificación de los hábitos alimentarios en estos futuros profesionales. Para este logro, las técnicas psicológicas deberían estar muy presentes, al igual que son utilizadas con éxito en la publicidad.

## Sujetos y métodos

Participaron 116 estudiantes del grado de medicina

**Figura.** Diferencias por sexo en obsesión por la delgadez (DT), bulimia (B) e insatisfacción corporal (BD).



de la Universidad de Extremadura, de 18 a 26 años. De ellos, 75 mujeres y 41 varones seleccionados por conveniencia.

Se trata de un estudio epidemiológico, transversal descriptivo. Se siguieron las indicaciones de la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Bioética de la universidad. Se requirió la colaboración del personal de la biblioteca de la Facultad de Medicina, en cuyo espacio se cumplimentaron los cuestionarios. Se aplicaron de forma secuencial, en días alternos, durante marzo de 2016.

El inventario de trastornos de la conducta alimentaria-3, cuestionario de remisión (EDI-3 RF), [3] es una versión breve del EDI-3. Evalúa el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria a través de 25 ítems de las tres principales escalas: obsesión por la delgadez (DT), bulimia (B) e insatisfacción corporal (BD).

Además de las tres escalas, el EDI-3 RF incluye cuestiones sobre aspectos sociodemográficos, historia del peso y aspectos relacionados con los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria. Es un cuestionario de remisión que se recomendaría al superar al menos uno de los puntos de corte fijados para ello.

### Análisis estadístico

Análisis descriptivo (media, porcentaje y desviación estándar) e inferencial. Previamente se realiza la prueba de Kolmogorov-Smirnov y, en base a ello,

la prueba no paramétrica  $U$  de Mann-Whitney para un valor  $p < 0,05$ , estadísticamente significativo.

### Resultados

En cuanto al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, en la escala DT se obtiene un porcentaje del 48% de mujeres y el 12% de varones, superando el punto de corte para ser considerados personas de riesgo de padecer anorexia nerviosa. Sin embargo, en la escala B, destaca un 44% de varones y un 29% de mujeres que poseen rasgos bulímicos como factor de riesgo de bulimia o trastorno por atracón. La escala BD evidencia que el 40% de las mujeres y el 27% de los varones tienen excesiva preocupación por la propia imagen corporal.

Existen diferencias estadísticamente significativas entre sexo masculino y sexo femenino, en los distintos factores de riesgo estudiados (Figura).

Para dicha comparación, primero se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que descartó el principio de normalidad en la distribución. Por tanto, se utilizó la prueba estadística no paramétrica  $U$  de Mann-Whitney. De este modo se obtuvo que existían diferencias estadísticamente significativas en las escalas DT ( $p = 0,00$ ) y BD ( $p = 0,01$ ) a favor de la mujeres. Sin embargo, en la escala B, las puntuaciones se inclinaron a favor de los varones, aunque la diferencia no resultaba estadísticamente significativa ( $p = 0,06$  y, por tanto,  $> 0,05$ ).

En cuanto al índice de masa corporal (IMC), para saber el estado nutricional de nuestros estudiantes, y siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, se establecieron cinco categorías:

- *Bajo peso*: IMC  $< 18,5$  kg/m<sup>2</sup>.
- *Normopeso bajo*: IMC de 18,5-22,99 kg/m<sup>2</sup>.
- *Normopeso alto*: IMC de 23-24,99 kg/m<sup>2</sup>.
- *Sobrepeso*: IMC de 25-29,99 kg/m<sup>2</sup>.
- *Obesidad*: IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>.

Los porcentajes indicaron que la gran mayoría de los universitarios analizados estaba dentro del normopeso (82%): los varones destacaban en normopeso alto (59% frente a 29%), y las mujeres, en normopeso bajo (51% frente a 27%). Ellos tienen así mismo más sobrepeso (12% frente a 9%), y las mujeres, más bajo peso (11% frente a 2%). No existió en la muestra ningún caso de obesidad.

### Discusión

El mayor índice DT se detecta en mujeres, y con al-

tos porcentajes, al igual que los obtenidos por Benítez-Benítez [4] con universitarios extremeños de diferentes grados y por García et al [5] con estudiantes de psicología y educación de la Universidad Complutense de Madrid. Los datos obtenidos indican que el 48% de las mujeres y el 12% de los varones deberían ser remitidos a especialistas para entrevista clínica y pruebas más específicas. Desde los estudios de Lameiras et al [1] con universitarios de Galicia, ya se concluía que la preocupación por el peso y la imagen corporal es más exacerbada en las mujeres.

Así mismo, las mujeres presentan una mayor insatisfacción corporal que los varones. Ya habían afirmado otros autores [1,6] que las mujeres expresan más insatisfacción con su físico que los varones. También sabemos del progresivo aumento de la insatisfacción corporal y de trastornos de la conducta alimentaria en hombres [7].

En cuanto a los rasgos bulímicos que muestra la escala B, las puntuaciones son superiores en los varones. Estudios más antiguos mostraban que las actitudes bulímicas eran superiores en mujeres [1], pero actualmente este tipo de rasgos destaca más en varones. García et al [5] ya se preguntaban si están cambiando los hábitos de alimentación de los jóvenes universitarios o si se debe a los distintos y más modernos instrumentos utilizados en las investigaciones.

En cuanto al peso de los estudiantes de la muestra, y a pesar de que son numerosos los estudios que alertan de la mala alimentación de los universitarios [8,9], destaca que la gran mayoría de los investigados se encuentra dentro de los parámetros saludables.

Consideramos fundamental conocer las actitudes y hábitos alimentarios del colectivo que se está formando sobre salud. Aunque es necesaria, la edu-

cación no resulta suficiente porque sabemos que, aunque se conozca la importancia de conductas alimentarias saludables, no siempre se practica con el ejemplo [10]. Creemos importante destacar que los futuros profesionales deberían ser modelo y ejemplo de prácticas y estilo de vida sanos para la prevención temprana de los trastornos de la alimentación y del peso. Por ello, la formación universitaria, activa, en el fomento de conductas de alimentación saludable, a través del análisis de trastornos de la conducta alimentaria, sería una verdadera herramienta en la docencia superior biosanitaria.

#### Bibliografía

1. Lameiras M, Calado M, Rodríguez Y, Fernández M. Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Int J Clin Health Psychol* 2003; 3: 23-33.
2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva n.º 311, junio de 2016. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.
3. Garner DM. EDI-3. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria-3, cuestionario de remisión. Manual. Madrid: TEA Ediciones; 2010.
4. Benítez-Benítez AM. Hábitos alimentarios de riesgo en la población universitaria extremeña [tesis doctoral]. Badajoz: Universidad de Extremadura; 2016.
5. García J, Solbes I, Expósito E, Navarro E. Imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población universitaria española: diferencias de género. *Revista de Orientación Educativa* 2012; 26: 31-46.
6. Davies E, Furnham A. Body satisfaction in adolescent girls. *Br J Med Psychol* 1986; 59: 279-87.
7. Andersen A. Eating disorders in males. In Fairburn C, Brownell K, eds. *Eating disorders and obesity. A comprehensive handbook*. 2 ed. New York: Guildford Press; 2005.
8. Durá T, Castroviejo A. Adherencia a la dieta mediterránea en la población universitaria. *Nutr Hosp* 2011; 26: 602-8.
9. Míguez M, Castro L, Collins A, De la Montaña J. Variaciones en la dieta de universitarios gallegos (campus de Ourense) con relación al patrón cardioprotector de la dieta mediterránea. *Nutr Hosp* 2013; 28: 2099-106.
10. Arrivillaga M, Salazar IC, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colomb Med* 2003; 34: 186-95.