



Artículo de investigación

Comparación del riesgo de TCA en estudiantes antes y durante el confinamiento por COVID-19

Comparison of the risk of eating disorders in students before and during the confinement by COVID-19

Rocío Elizeth Galindo-Villalvazo

Centro Universitario del Sur (CUSur), Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

Ana Cristina Espinoza-Gallardo

Instituto de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición (IICAN), Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

Samantha Josefina Bernal-Gómez

Centro Universitario del Sur (CUSur), Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

Yadira Vianet Martínez-Vázquez

Alma Gabriela Martínez-Moreno

Ana Patricia Zepeda-Salvador

Instituto de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición (IICAN), Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

Recibido: 05-07-2023

Aceptado: 23-07-2023

Resumen

La pandemia por COVID-19 y las medidas implementadas para evitar su propagación han generado un nuevo contexto socio familiar, con implicaciones y limitaciones relevantes en la interacción social, familiar, emocional y económica. Se ha observado que la presencia de factores como miedo al contagio, ansiedad, estrés, aumento en el uso de internet y redes sociales, insatisfacción corporal, angustia, entre otros, han generado un impacto psicológico negativo y podrían estar asociados con la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en poblaciones vulnerables, entre ellas la población universitaria. Esta investigación tuvo por objetivo determinar la prevalencia de riesgo de padecer TCA en alumnos de licenciatura del Centro Universitario del Sur (CUSur) de la Universidad de Guadalajara, México y comparar los resultados de la fase 1 (2018, pre confinamiento) y de la fase 2 (2021, situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19). Se realizó una investigación cuantitativa, mediante un estudio comparativo y descriptivo, con 196 participantes (98 en cada fase). Se aplicó el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), de manera presencial para la fase 1 y digital para la fase 2. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo de TCA o TCANE y la fase de estudio; con una diferencia porcentual del 4.1% mayor en el riesgo de TCA y 10.2% mayor en el riesgo de TCANE con respecto a la prevalencia de riesgo observada en la fase 1.

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria (TCA), confinamiento, estudiantes de licenciatura, COVID-19

Abstract

The COVID-19 pandemic and the measures implemented to prevent its spread have generated a new socio-family context, with relevant implications and limitations in the social, family, emotional and economic interactions. It has been

observed that the presence of factors such as fear of contagion, anxiety, stress, increased use of the internet and social networks, body dissatisfaction, and anguish, among others, have generated a negative psychological impact and could be associated with the appearance of eating disorders in vulnerable populations, including college students. The objective of this research was to determine the prevalence of Eating Disorders (EDs) risk in undergraduate students of Centro Universitario del Sur (CUSur), Universidad de Guadalajara, Mexico and to compare the results of phase 1 (2018, pre-lockdown) and phase 2 (2021, under lockdown situation due to the COVID-19 pandemic). This was a quantitative research, based on a descriptive and comparative study, with a non-experimental design and a total sample of 196 participants (98 for each phase). The Eating Attitudes Test (EAT-40) was applied and provided sociodemographic data in phase 1, while in phase 2 an online questionnaire was applied using Google Forms. Statistically significant differences were observed between the risk of EDs or non-specified EDs and the study phase; with a percentage difference of 4.1% greater risk of EDs and 10.2% greater risk of non-specified EDs with respect to the prevalence of risk observed in phase 1. **Keywords:** eating disorders (ED), confinement, college students, COVID-19

Introducción

Desde finales de diciembre de 2019 hasta mayo de 2023, la población alrededor del mundo enfrentó un problema de salud pública ocasionado por el brote del virus SARS-CoV-2 causal de la COVID-19 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023; Rodríguez-Quiroga et al., 2020; Ruiz-Bravo y Jiménez-Valera, 2020; Terry-Jordán et al., 2020). Ante su rápida propagación y morbimortalidad asociada, los gobiernos alrededor del mundo implementaron medidas de contención con el objetivo de prevenir, disminuir y erradicar su propagación (Ruiz-Bravo y Jiménez-Valera, 2020). Entre ellas, el confinamiento, el cual consiste principalmente en el resguardo de las personas en sus hogares (Sánchez-Villena y de La Fuente-Figuerola, 2020; Suppawittaya et al., 2020). Si bien, esta medida resultó ser efectiva en cuanto a la contención física, ha sido considerada como un factor de riesgo para la salud mental (Cevallos, 2021), debido a los factores psicosociales implicados en ella (Apaza et al., 2020; Rodríguez-Quiroga et al., 2020), los cuales podrían influir en el comportamiento alimentario, así como en el desarrollo o exacerbación de trastornos psicológicos, como los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) con posibles rasgos compulsivos y restrictivos (Anger et al., 2021; Díaz et al., 2020; Haddad et al., 2020).

Los TCA son enfermedades psiquiátricas con rasgos psicopatológicos cardinales, relacionados con la ingesta de alimentos, preocupación excesiva por el peso, insatisfacción corporal y el uso de medidas anómalas para el control o reducción de peso (Berengüi et al., 2016; Martínez-González, 2014). La población con mayor riesgo de presentar un TCA es aquella entre los 12 y los 25 años, por lo que la población universitaria es considerada un colectivo vulnerable (Escolar-Llamazares et al., 2017); entre otros aspectos, por las cualidades propias de esta etapa, la presencia de factores de riesgo como las crisis depresivas, estrés, ansiedad, el distanciamiento familiar, inquietud sobre el futuro y la necesidad de adaptación a su nuevo contexto (Baader et al., 2014; Escolar-Llamazares et al., 2017; Martínez-González, 2014).

Antes de la pandemia por COVID-19, los TCA ya eran considerados un problema de salud mental y pública con una tendencia al aumento desde hace un par de décadas, situación que pudo exacerbarse con la pandemia, las medidas de contención, los factores psicosociales implicados en estas, la disminución en la búsqueda de ayuda y atención sanitaria, además de los cambios en el estilo de vida, como el cambio en la modalidad de estudio

la cual fue vista como un generador de estrés y ansiedad asociados con un aumento en el riesgo de TCA en población universitaria (Baader et al., 2014; Flaudias et al., 2020; Gaete y López, 2020; Haddad et al., 2020; Vázquez-Alvarez et al., 2020). Por lo previamente mencionado, el objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de riesgo de padecer TCA en alumnos de licenciatura del Centro Universitario del Sur (CUSur) de la Universidad de Guadalajara y comparar los resultados de la fase 1 (2018, pre confinamiento) y de la fase 2 (2021, situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19).

Métodos

La presente investigación es de tipo cuantitativo, realizada con base en un estudio de tipo descriptivo y comparativo, con un diseño no experimental, el cual se llevó a cabo en dos fases, la fase 1 entre agosto y diciembre de 2018 (pre confinamiento) y la fase 2 entre agosto y diciembre de 2021 (en situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19).

Participantes

La muestra de estudio final estuvo constituida por un total de 196 estudiantes de licenciatura del Centro Universitario del Sur (CUSur), 98 en la fase 1 y 98 en la fase 2. Aunque, en ambas fases se obtuvo una muestra representativa de 95, la cual fue calculada mediante una fórmula para poblaciones finitas ($n = (N * Z^2 * p * q) / [e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q]$), con un nivel de confianza del 95% y 10% de margen de error.

La selección de los participantes en la fase 1 se llevó a cabo con base en un muestreo no probabilístico por cuotas de acuerdo con la carrera, mientras en la fase 2 se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que en esta fase la muestra objeto de estudio se encontraba en situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19.

Los criterios de inclusión para formar parte de la investigación incluyeron ser alumno activo de licenciatura del CUSur y participar de forma voluntaria. Se excluyeron a aquellos alumnos con estatus de egresado o inactivos, no pertenecientes al CUSur, de nivel técnico, nivelación de licenciatura o posgrado y que no accedieran a participar, así mismo se eliminaron a los participantes que no completaron los cuestionarios o desearon retirarse voluntariamente.

Instrumentos

En la fase 1 (2018, pre confinamiento), se solicitó a los participantes reportar datos sociodemográficos como sexo, edad y licenciatura, y contestaron en físico el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40, por sus siglas en inglés). En la fase 2 (2021, en situación de confinamiento), los participantes completaron un cuestionario en línea, el cual incluía el aviso de privacidad y manejo de datos de la Universidad de Guadalajara (UDG), consentimiento informado y la siguiente información:

Datos sociodemográficos. Los participantes proporcionaron datos personales como sexo, edad, semestre y licenciatura.

Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40). Evalúa síntomas clínicos de TCA como Anorexia Nerviosa (AN) y Bulimia Nerviosa (BN), es un test de auto informe, validado en población mexicana (Alvarez-Rayón et al., 2004; Garner y Garfinkel, 1979). Consta de 40 reactivos que se contestan a través de una escala de tipo Likert con 6 opciones de respuesta, que van desde siempre a nunca. Los ítems directos se puntúan de 3 a 1 para siempre, casi siempre y bastantes veces, respectivamente y 0 para las opciones de algunas veces, casi nunca y nunca; los ítems indirectos (1, 18, 19, 27, 39) se puntúan de forma inversa. Se puede obtener una puntuación total entre 0 y 120 puntos. Se utilizó un punto de corte para el cribado de la población con riesgo de TCA de ≥ 28 puntos y de ≥ 22 puntos para la población con riesgo de TCANE (Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado).

Procedimiento

La investigación fue evaluada y autorizada por el comité de titulación de la Licenciatura en Nutrición del CUSur y por la Coordinación de la misma. En ambas fases, se solicitó el apoyo de los coordinadores de licenciatura y se programó la aplicación de los cuestionarios. En la fase 1 el cuestionario fue aplicado de forma física y en la fase 2 se aplicó un cuestionario en línea por medio de *Google Forms*, el enlace fue distribuido por medio de los coordinadores de licenciatura en plataformas como Facebook, Instagram y WhatsApp. En ambas fases se brindaron las instrucciones necesarias para el llenado de los cuestionarios, así mismo, se solicitó a los participantes su consentimiento informado, preservando su anonimato. Todo el procedimiento de investigación se ajustó a la NOM-012-SSA3-2013, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos y al Artículo 17 de Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.

Análisis de datos

El análisis estadístico se realizó mediante el programa estadístico SPSS (versión 24.0). Se realizó un análisis descriptivo y uso de histogramas para explorar el nivel de riesgo de TCA o TCANE pre confinamiento y en situación de confinamiento y nivel de confinamiento reportado por los participantes. Se calcularon mínimos, máximos, medias y desviaciones estándar de las variables de edad y puntaje reportado en el EAT-40. Se aplicaron pruebas de normalidad de todas las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Así mismo, se

comparó el nivel riesgo de TCA o TCANE por sexo y por periodo de aplicación utilizando la prueba U de Mann-Whitney. En todos los análisis se estableció un nivel de significancia de $p = 0.05$.

Resultados

La muestra final de estudio incluyó a un total de 196 participantes, 98 de ellos pertenecientes a la fase 1 (2018, pre confinamiento) y 98 a la fase 2 (2021, en situación de confinamiento). De estos, en la fase 1, 56.1% fueron mujeres, porcentaje que fue 30.6% mayor en la fase 2, en situación de confinamiento (86.7%). Las características de la población se encuentran descritas en la Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los sujetos de estudio (N = 196).

	Fase 1 (pre confinamiento) n = 98		Fase 2 (en situación de confinamiento) n = 98			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Sexo						
Hombre	43	43.8%	13	13.2%		
Mujer	55	56.1%	85	86.7%		
Licenciatura con mayor representatividad						
Enfermería	18	18.37%	15	15.3%		
Medicina	11	11.22%	15	15.3%		
Psicología	9	9.18%	10	10.2%		
Veterinaria	9	9.18%	38	38.78%		
Semestre						
Primero	ND	ND	20	20.41%		
Segundo	ND	ND	3	3.06%		
Tercero	ND	ND	11	11.22%		
Cuarto	ND	ND	19	19.39%		
Quinto	ND	ND	9	9.18%		
Sexto	ND	ND	11	11.22%		
Séptimo	ND	ND	14	14.29%		
Octavo	ND	ND	7	7.14%		
Noveno	ND	ND	4	4.08%		
Edad						
	Mínimo	Máximo	DE	Mínimo	Máximo	DE
	18	41	2.9	18	31	1.7

N: número de participantes en total; n: número de participantes de cada fase; DE: desviación estándar; ND: no hay datos.

Con respecto al riesgo de TCA o TCANE en la fase 1, pre confinamiento, el 6.12% (6.9% hombres y 5.4% mujeres) registró una puntuación mayor o igual a 28 indicando un probable TCA, mientras el 7.14% (6.9% hombres y 7.2% mujeres) registró una puntuación mayor o igual a 22 indicando un probable TCANE (Figura 1 y 2).

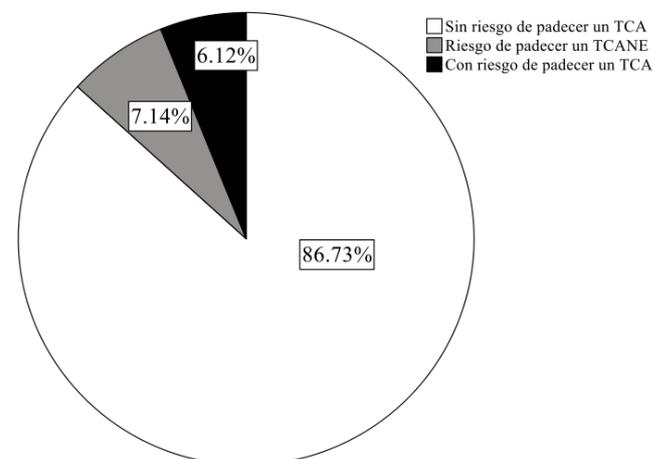


Figura 1. Distribución de la muestra de estudio en la fase 1 (2018, pre confinamiento) de acuerdo con la prevalencia de riesgo de presentar un TCA o un TCANE. TCA = Trastorno de la Conducta Alimentaria; TCANE = Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado.

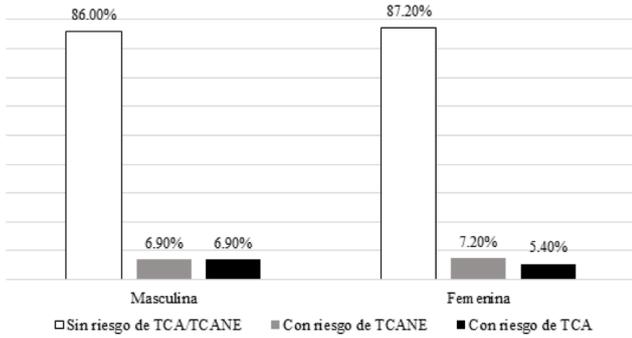


Figura 2. Distribución de la muestra de estudio por sexo, en la fase 1 (2018, pre confinamiento) de acuerdo a la prevalencia de riesgo (%) de presentar un TCA o un TCANE. TCA = Trastorno de la Conducta Alimentaria; TCANE = Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado.

En la fase 2, en situación de confinamiento se observó una mayor prevalencia de TCA y TCANE en comparación con la fase 1, el 10.2% presentó riesgo de TCA (15.3% hombres y 9.4% mujeres) y 17.35% riesgo de TCANE, 30.7% hombres y 15.2% mujeres (Figura 3 y 4).

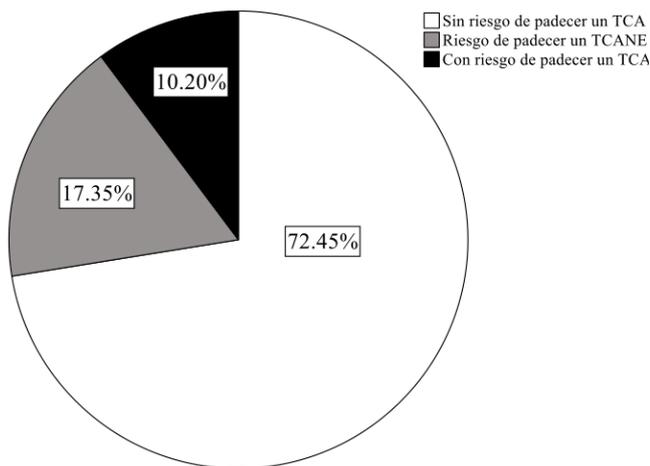


Figura 3. Distribución de la muestra de estudio en la fase 2 (2021, en situación de confinamiento) de acuerdo con la prevalencia de riesgo de presentar un TCA o un TCANE. TCA = Trastorno de la Conducta Alimentaria; TCANE = Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado.

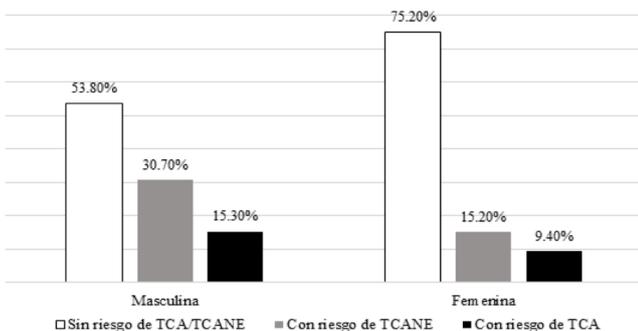


Figura 4. Distribución de la muestra de estudio por sexo, en la fase 2 (2021, pre confinamiento) de acuerdo a la prevalencia de riesgo (%) de presentar un TCA o un TCANE. TCA = Trastorno de la Conducta Alimentaria; TCANE = Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado.

En cuanto al análisis estadístico inferencial, solo se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el riesgo de TCA o TCANE y la fase de estudio, con una $p = 0.016$.

Discusión

Con relación al primer objetivo de este estudio, que fue determinar la prevalencia de riesgo de TCA en estudiantes de licenciatura en la fase 1 (2018, pre confinamiento), la prevalencia de riesgo de TCA en la población estudiada fue del 6.1% y 7.1% de riesgo de TCANE, datos que difieren de lo reportado por otros estudios en universitarios a nivel internacional en los que se registraron prevalencias de riesgo de TCA del 19.5% en España (Martínez-González, 2014), 20.4% en Colombia (Campo-Arias y Villamil-Vargas, 2012), 15.8% (Vallejos-Saldarriaga y Vega-Gonzales, 2020) y 21% en Perú (Vega-Gonzales et al., 2020). Así mismo, a nivel nacional y estatal se han reportado prevalencias de riesgo mayores a las encontradas en el presente estudio, por ejemplo 8.8% en el Estado de México (Chávez-Rosales et al., 2012) y 12.07% en el municipio de Tuxpan, Jalisco (Martínez-Vázquez, 2020). Estas diferencias porcentuales pueden ser explicadas por diversos factores, pues de acuerdo con Morán et al. (2009), las prevalencias de riesgo reportadas en este tipo de estudios varían de acuerdo con los criterios metodológicos utilizados (instrumentos y puntos de corte para la detección o diagnóstico), características de la población de estudio (edad, sexo o localización geográfica), dimensión de la muestra y tipo de muestreo.

Con relación a la detección de riesgo o diagnóstico de TCA o TCANE existen diferentes instrumentos y puntos de corte, validados y útiles para la detección o diagnóstico, entre ellos el EAT-40 con un punto de corte de ≥ 28 puntos para TCA y ≥ 22 puntos para TCANE (Alvarez-Rayón et al., 2004); EAT-26, con ≥ 20 puntos (Elizathe et al., 2012); CHEAT-26 (Children’s Eating Attitudes Test), con un punto de corte de ≥ 20 puntos (Wall-Medrano et al., 2012); SCOFF (Sick Control On Fat Food), con un punto de corte de ≥ 2 (Plasencia-Dueñas, 2015), entre otros instrumentos de cribado y puntos de corte para los mismos. De aquí que las diferencias porcentuales observadas son relevantes de acuerdo con la herramienta de cribado utilizada, pues el SCOFF es la herramienta de cribado que reporta mayores prevalencias de riesgo, debido a su elevada sensibilidad y moderada especificidad en comparación con los test EAT-40 / EAT-26 que reportan menores prevalencias (Plasencia-Dueñas, 2015).

En cuanto a las características de la población de estudio, es relevante considerar el tipo de población en la que se lleva a cabo la investigación, ya que de acuerdo con diversos estudios (Baile y González, 2010; Ibarzábal-Ávila et al., 2015; López y Treasure, 2011; Portela et al., 2012), la prevalencia de riesgo suele ser mayor en poblaciones urbanas debido a la mayor influencia de factores socioculturales o ambientales como la influencia de la industria alimentaria, de la industria de la moda y de los medios de comunicación en la transmisión de cánones de belleza y su relación con el éxito social, así como la idealización del cuerpo

delgado y la estigmatización de la obesidad, lo cual se ha asociado con cambios en los patrones alimentarios, una mayor insatisfacción corporal y aumento en la presión social.

A estos factores se podrían sumar la inclusión de estudiantes del sector salud y la temporalidad. Pues de acuerdo con autores como Chávez-Rosales et al. (2012), los estudiantes relacionados al sector salud suelen presentar mayor riesgo de TCA en comparación con otras licenciaturas debido a factores como la presión sociocultural sobre la motivación de tener un cuerpo delgado. En cuanto a la temporalidad, si bien, de acuerdo con la literatura, en las últimas décadas la prevalencia de riesgo de TCA ha ido en aumento presentando una tendencia temporal, es importante destacar que la prevalencia de riesgo de TCA observada en la fase 1 (2018), es menor a la reportada en estudios realizados en periodos previos a esta fase (Campo-Arias y Villamil-Vargas, 2012; Chávez-Rosales et al., 2012; Martínez-González, 2014) mostrando una discrepancia temporal, lo cual puede deberse a que los TCA no se presentan de manera uniforme en todas las culturas.

Con relación al segundo objetivo, la prevalencia de riesgo de TCA en población en situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19 (2021, fase 2) fue del 10.2% y 17.3% de riesgo de TCANE. Estos resultados difieren de lo reportado por algunos estudios realizados en situación de confinamiento, los cuales reportan prevalencias mayores a la reportada en esta fase, como el estudio realizado en Italia en el que reportaron una prevalencia de riesgo de TCA de 22.09% en niños y adolescentes, quienes de acuerdo con la literatura suelen presentar una mayor prevalencia de riesgo debido a factores como los cambios biológicos y psicológicos presentes en estas etapas (Portela et al., 2012; Troncone et al., 2020). Otras prevalencias reportadas son de 21.7% en Perú en estudiantes de medicina (Paredes, 2020), 33.6% en Venezuela (Ramírez y Zerpa, 2020) y 38.3% en universitarios de Francia (Flaudias et al., 2020). Las diferencias podrían explicarse por la presencia de factores sociodemográficos (edad, estudiantes del sector salud), herramienta de cribado utilizado y edad de la muestra de estudio (Ibarzábal-Ávila et al., 2015; Morán et al., 2009; Portela et al., 2012; Zila-Velasque et al., 2022).

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo de TCA o TCANE y las dos fases de estudio, con una diferencia porcentual de 4.1% en el riesgo de TCA y 10.25% en el riesgo de TCANE en la fase 2 con respecto a las prevalencias de riesgo reportadas en la fase 1. Estos resultados son consistentes con investigaciones realizadas en Perú (15.8% y 23.38%) y a nivel nacional (8.8% y 20.1%) en un periodo previo al confinamiento y en situación de confinamiento, donde las prevalencias de riesgo de TCA fueron mayores en situación de confinamiento por la pandemia de COVID-19 (Bautista-Jacobo et al., 2023; Chávez-Rosales et al., 2012; Paredes, 2020; Vallejos-Saldarriaga y Vega-Gonzales, 2020), por lo que se podría hablar de un efecto del confinamiento y la pandemia por COVID-19 sobre la prevalencia de riesgo de TCA. De acuerdo con la literatura, los factores psicosociales

implicados en las personas bajo confinamiento pueden actuar como factores desencadenantes o perpetuantes de desórdenes alimentarios (Anger et al., 2021; Apaza et al., 2020; Díaz et al., 2020). El estrés y la ansiedad experimentados durante esta medida de contención han sido asociados con un aumento de episodios de atracón, dietas restrictivas, desinhibición e ingesta emocional; por su parte la depresión pudo haber agudizado algunos síntomas de los TCA como la baja autoestima, aislamiento social y distorsión corporal (González-Torres et al., 2018; Hernández-Cortés y Londoño-Pérez, 2013; Martínez-Rodríguez et al., 2021).

Así mismo, factores como el aumento en el uso de redes sociales durante el periodo de confinamiento, la preocupación financiera, el miedo al contagio, la disminución de actividades físicas y sociales, la alteración en el estilo de vida y en los hábitos alimenticios, y las discusiones familiares han sido asociados con un aumento en la percepción de estrés o ansiedad, así como con restricción alimentaria, atracones, conductas purgativas, preocupación por el aspecto físico e insatisfacción corporal (Castellini et al., 2020; Fernández-Aranda et al., 2020; Flaudias et al., 2020; Haddad et al., 2020; Paredes, 2020; Picco et al., 2020; Samatán-Ruiz y Ruiz-Lázaro, 2021; Serur et al., 2021; Sinisterra-Loaiza et al., 2020; Touyz et al., 2020; Vázquez-Alvarez et al., 2020; Zila-Velasque et al., 2022).

De acuerdo con la literatura, la insatisfacción corporal está asociada con la internalización de los estándares relacionados con la delgadez y la estigmatización de la obesidad presentes en los medios de comunicación y redes sociales, que juegan diferentes roles en el inicio y perpetuación de problemas alimentarios (Castellini et al., 2020; Flaudias et al., 2020; Haddad et al., 2020).

Todos los factores psicosociales inmersos en el confinamiento por COVID-19, de manera independiente están relacionados con un impacto en la salud mental y en la disrupción de conductas alimentarias en la población en general. Por lo que la presencia de estos factores presenta un panorama complejo con un impacto individual, que a su vez se relacionan entre sí generando un círculo vicioso que podría aumentar el riesgo de TCA (Paredes, 2020; Robertson et al., 2021; Touyz et al., 2020).

Con respecto a la prevalencia de riesgo de TCA y TCANE por sexo, en la fase 1 (pre confinamiento) se observó una prevalencia de riesgo de TCA mayor en población masculina (6.9%), mientras en la fase 2 (en situación de confinamiento) se observó una prevalencia de riesgo de TCA y TCANE mayor en hombres (15.3% y 30.7%, respectivamente) en comparación con el riesgo observado en mujeres, sin diferencias estadísticamente significativas; datos que difieren de lo reportado en la mayoría de los estudios consultados en donde la prevalencia de riesgo de TCA es mayor en mujeres (Baader et al., 2014; Martínez-González, 2014; Morán et al., 2009). Por lo anterior, es importante resaltar que, aunque inicialmente los TCA fueron considerados una enfermedad prioritariamente femenina debido a la alta incidencia en este grupo poblacional, los hombres también se ven afectados por estos, aunque en menor proporción, presentando un aumento gradual en

las últimas décadas (Baader et al., 2014; Castejón y Berengüi, 2020; Cruz et al., 2013; Escolar-Llamazares et al., 2017; Salas et al., 2011). Dicho aumento podría explicarse debido a un cambio epidemiológico y evolución sociocultural, pues la influencia de factores ambientales y socioculturales han generado una mayor vulnerabilidad en el desarrollo de TCA en hombres (Gallardo, 2017).

Por lo tanto, con base en los resultados observados en este estudio en ambas fases se confirma el riesgo de padecer un TCA en población universitaria, así como el aumento del mismo con el paso de los años. Esta investigación visualiza el efecto del confinamiento y la pandemia de COVID-19 sobre el riesgo de TCA en universitarios, mismo que es necesario abordar y observar a largo plazo; visibiliza la importancia de las redes de apoyo y del manejo del estrés o ansiedad como parte de la prevención y abordaje de estos trastornos; y finalmente resalta la importancia de incluir a hombres dentro de este tipo de estudios, así como en programas de prevención.

Conclusiones

La prevalencia de riesgo de TCA y TCANE en universitarios fue mayor en el periodo en situación de confinamiento, con una mayor prevalencia de riesgo de TCA en población masculina en el periodo pre confinamiento y de TCA y TCANE en situación de confinamiento. Lo anterior confirma que el confinamiento incrementó el riesgo de TCA, por lo se requiere atender y mejorar los procesos de atención a la salud mental de la población.

Referencias

- Alvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J. M., Vázquez-Arévalo, R., Unikel-Santoncini, C., Caballero-Romo, A., y Mercado-Corona, D. (2004). Validity of the Eating Attitudes Test: A study of Mexican eating disorders patients. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9(4), 243-248. <https://doi.org/10.1007/BF03325077>
- Anger, V. É., Panzitta, M. T., Kalfaian, L., Pees, J. P., Genovesi, S., Gamberale, M. C., y Mayer, M. A. (2021). Fenotipos de comportamiento alimentario como predictores de ganancia de peso durante el confinamiento por COVID-19. *Actualización en Nutrición*, 22(1), 9-15. http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_22/num_1/RSAN_22_1_9.pdf
- Apaza, C. M., Seminario, R. S., y Santa-Cruz Arévalo, J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-413. <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i90.32385>
- Baader, T., Rojas, C., Molina, J. L., Gotelli, M., Alamo P. C., Fierro, C., Venezian, S., y Dittus, P. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 52(3), 167-176. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Baile, J. I., y González, M. J. (2010). Trastornos de la conducta alimentaria antes del siglo XX. *Psicología Iberoamericana*, 18(2), 19-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915921003>
- Bautista-Jacobo, A., González-Lomelí, D., González-Valencia, D. G., y Vázquez-Bautista, M. A. (2023). Trastornos de la conducta alimentaria y ansiedad en estudiantes durante la pandemia por COVID-19: Un estudio transversal. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 43(2). <https://doi.org/10.12873/432bautista>
- Berengüi, R., Castejón, M. Á., y Torregrosa, M. S. (2016). Body dissatisfaction risk behaviors and eating disorders in university students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>
- Campo-Arias, A., y Villamil-Vargas, M. (2012). Riesgo de trastorno del comportamiento alimentario (TCA) en estudiantes de medicina en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(2), 328-339. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60008-1](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60008-1)
- Castejón, M., y Berengüi, R. (2020). Diferencias de personalidad y en variables psicológicas relacionadas con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 36(1). <https://doi.org/10.6018/analesps.361951>
- Castellini, G., Cassioli, E., Rossi, E., Innocenti, M., Gironi, V., Sanfilippo, G., Felciai, F., Monteleone, A. M., y Ricca, V. (2020). The impact of COVID -19 epidemic on eating disorders: A longitudinal observation of pre versus post psychopathological features in a sample of patients with eating disorders and a group of healthy controls. *International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1855-1862. <https://doi.org/10.1002/eat.23368>
- Cevallos, C. A. (2021). *Análisis del impacto causado por el confinamiento durante la emergencia sanitaria por la enfermedad de COVID-19 en el desarrollo psicosocial de personas con Trastorno de la Conducta Alimentaria* [Tesis de licenciatura, Universidad Internacional SEK]. <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4138>
- Chávez-Rosales, E., Ruíz, E. J. C., Martínez, M. de los Á. M., y Molina, O. M. (2012). Conductas alimentarias y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(1), 29-37. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425741617004>
- Cruz, R., Escalante, M., Velázquez, y Estrella, D. (2013). Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(1), 37-44. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000100005
- Díaz, A. N., Osorio, N. D., y Sidney, S. (2020). *Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia* [Tesis de Licenciatura, Ean]. <https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10266/DiazAngely2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Elizathe, Muraski, B., Guido, F., y Rutzstein, G. (2012). Propiedades psicométricas del Children's Eating Attitudes Test (ChEAT): Una escala de identificación de riesgo de trastornos alimentarios en niños. *Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa*, 11(1), 18-39. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/2840>
- Escolar-Llamazares, M. C., Martín, M. Á., Medina, M. B., Mercado, E., y Lara, F. (2017). Risk factors of eating disorders in university students: Estimation of vulnerability by sex and age. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2017.05.003>
- Fernández-Aranda, F., Casas, M., Claes, L., Bryan, D. C., Favaro, A., Granero, R., Gudiol, C., Jiménez-Murcia, S., Karwautz, A., Le, D., Menchón, J. M., Tchanturia, K., y Treasure, J. (2020). COVID -19 and implications for eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 28(3), 239-245. <https://doi.org/10.1002/eedr.1215>

- org/10.1002/erv.2738
- Flaudias, V., Iceta, S., Zerhouni, O., Rodgers, R. F., Billieux, J., Llorca, P.-M., Boudesseul, J., de Chazeron, I., Romo, L., Maurage, P., Samalin, L., Bègue, L., Naassila, M., Brousse, G., y Guillaume, S. (2020). COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population. *Journal of Behavioral Addictions, 9*(3), 826-835. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00053>
- Gaete, V., y López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Revista Chilena de Pediatría, 91*(5), 784-793. <https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>
- Gallardo, S. (2017). *El impacto de los trastornos de la conducta alimentaria en hombres* [Tesis de licenciatura, Universidad de Jaén]. https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/5976/1/Gallardo_Galafate_Sergio_TFG_Psicologia.pdf
- 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>
- González-Torres, M.-L., Carranza, R., y Reyes-Huerta, H. E. (2018). El comportamiento alimentario desde los procesos psicológicos básicos. En *Investigaciones en comportamiento alimentario. Reflexiones, avances y retos* (pp. 13-60). Porrúa.
- Haddad, C., Zakhour, M., Bou Kheir, M., Haddad, R., Al Hachach, M., Sacre, H., y Salameh, P. (2020). Association between eating behavior and quarantine/confinement stressors during the coronavirus disease 2019 outbreak. *Journal of Eating Disorders, 8*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00317-0>
- Hernández-Cortés, L. M., y Londoño-Pérez, C. (2013). Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de TCA en jóvenes universitarios. *Anales de Psicología, 29*(3), 748-761. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.175711>
- Ibarzabal-Ávila, M. E. A., Hernández-Martínez, J. A., Luna-Domínguez, D., Vélez-Escalante, J. E., Delgadillo-Díaz, M., Manassero-Baeza, V., Bernal-Espinoza, E., González-Macías, L., Ortiz-Fernández, A. G., Moguel-Gloria, A., Córdova-Esquivel, A. L., y Ramos-Ostos, M. H. (2015). Anorexia nervosa: Revisión de las consideraciones generales. *Anorexia Nervosa, 22*(3), 112-117. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2015/ms153a.pdf>
- López, C., y Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes, 22*(1), 85-97. [https://doi.org/doi:10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/doi:10.1016/S0716-8640(11)70396-0)
- Martínez-González, L., Fernández, T., Molina, J., Ayán, C., Bueno, A., Capelo, R., Mateos, R., y Martín, V. (2014). Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios españoles y factores asociados. *Nutrición Hospitalaria, 30*(4), 927-934. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7689>
- Martínez-Rodríguez, T. Y., Bernal-Gómez, S. J., Mora, A. P., Hun, N. E., Reyes-Castillo, Z., Valdés-Miramontes, E. H., y Espinoza-Gallardo, A. C. (2021). Dysfunctional patterns of food intake by anxiety during isolation by COVID-19 in Chile, Colombia and Mexico. *International Journal of Psychological Research, 14*(1), 48-54. <https://doi.org/10.21500/20112084.4721>
- Martínez-Vázquez, Y. V. (2020). *Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo vinculadas a trastornos de la conducta alimentaria en bachilleres de Tuxpan, Jalisco* [Tesis de licenciatura]. Universidad de Guadalajara.
- Morán, I. C., Cruz, V., e Iñarritu, M. del C. (2009). Prevalencia de factores y conductas de riesgo asociados a trastornos de la alimentación en universitarios. *Revista Médica del Hospital General, 72*(2), 68-72. <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg092c.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). Se acaba la emergencia sanitaria, pero la COVID-19 continúa. Consultado 03 de julio de 2023. <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua>
- Paredes, J. (2020). *Asociación entre riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y ansiedad en estudiantes de medicina durante aislamiento social* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <http://200.62.226.186/handle/upaorep/6901>
- Picco, J., González, E. G., Wolff, S., Gómez, V., y Wolff, D. (2020). Aspectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la población de la ciudad de Mendoza. *Revista Argentina de Cardiología, 88*(3), 207-210. <https://www.redalyc.org/journal/3053/305366159004/>
- Plasencia-Dueñas, E. A. (2015). Variabilidad de frecuencias de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). ¿Problema de población o de instrumento? *Nutrición Hospitalaria, 32*(6), 2779-2781. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309238516061>
- Portela, M. L., Ribeiro, H. da C., Mora, M., y Raich, R. M. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. *Nutrición Hospitalaria, 27*(2), 391-401. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.2.5573>
- Ramírez, A., y Zerpa, C. E. (2020). Relaciones entre confinamiento domiciliario por la pandemia COVID-19: Hábitos y estado emocional en personas con o sin conductas sugestivas de Trastornos del comportamiento alimentario residentes de zonas urbanas de Venezuela. *Boletín Científico Sapiens Research, 10*(2), 15-23. <https://www.srg.com.co/bcsr/index.php/bcsr/article/view/396>
- Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., Álvarez, M. A., y Quintero, J. (2020). COVID-19 y salud mental. *Medicine, 13*(23), 1285-1296. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.12.010>
- Robertson, M., Duffy, F., Newman, E., Prieto, C., Huseyin, H., y Sharpe, H. (2021). Exploring changes in body image, eating and exercise during the COVID-19 lockdown: A UK survey. *Appetite, 159*, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105062>
- Ruiz-Bravo, A., y Jiménez-Valera, M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharmaceutica Journal, 61*(2), 63-79. <https://doi.org/10.30827/ars.v61i2.15177>
- Salas, F., Hodgson, M. I., Figueroa, D., y Urreola, P. (2011). Características clínicas de adolescentes de sexo masculino con trastornos de la conducta alimentaria: Estudio de casos clínicos. *Revista Médica de Chile, 139*, 182-188. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000200007>
- Samatán-Ruiz, E. M., y Ruiz-Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia Covid-19: Estudio transversal. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 38*(1), 40-52. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>
- Sánchez-Villena, A. R., y de La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: Cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría, 93*(1), 73-74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>

- Serur, Y., Enoch-Levy, A., Pessach, I., Joffe-Milstein, M., Gothelf, D., y Stein, D. (2021). Treatment of eating disorders in adolescents during the COVID-19 pandemic: A case series. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00374-z>
- Sinisterra-Loaiza, L. I., Vázquez, B., Miranda, J. M., Cepeda, A., y Cardelle-Cobas, A. (2020). Food habits in the Galician population during confinement for COVID-19. *Nutrición Hospitalaria*, 37(6), 1190-1196. <https://doi.org/10.20960/nh.03213>
- Suppawattaya, P., Yiemphat, P., y Yasri, P. (2020). Effects of social distancing, self-quarantine and self-isolation during the COVID-19 pandemic on people's well-being, and how to cope with it. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(2), 12-20. https://ijshr.com/IJSHR_Vol.5_Issue.2_April2020/IJSHR003.pdf
- Terry-Jordán, Y., Bravo-Hernández, N., Elias-Armas, K. S., y Espinosa-Carás, I. (2020). Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. *Revista Información Científica*, 99(6), 585-595. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600585
- Touyz, S., Lacey, H., y Hay, P. (2020). Eating disorders in the time of COVID-19. *Journal of Eating Disorders*, 8(19), 1-3. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00295-3>
- Tronccone, A., Chianese, A., Zanfardino, A., Cascella, C., Piscopo, A., Borriello, A., Rollato, S., Casaburo, F., Testa, V., y Iafusco, D. (2020). Disordered eating behaviors in youths with type 1 diabetes during COVID-19 lockdown: An exploratory study. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00353-w>
- Vallejos-Saldarriaga, J., y Vega-Gonzales, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26(3), 7. https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_3_0X._-RENC-D-20-0011.pdf
- Vázquez-Alvarez, A. O., Covarrubias-Castillo, S. A., y Martínez-Ruiz, M. G. (2020). Trastornos psiquiátricos y de la conducta alimentaria durante la pandemia por Covid-19: El impacto de la mente en los hábitos saludables. *Revista Digital RedCien*, 4(6), 45-53. <https://www.researchgate.net/profile/Sergio-A-Covarrubias-Castillo/publication/349044561>
- Vega-Gonzales, E., Velásquez-Castillo, V., y Cubas-Romero, F. (2020). Frecuencia de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes de la Escuela de Arquitectura de la Universidad César Vallejo, 2018. *In Crescendo*, 10(2), 335-347. <https://doi.org/10.21895/incres.2019.v10n2.03>
- Wall-Medrano, A., Rodríguez-Tadeo, A., y Valenzuela-Calvillo, L. S. (2012). Análisis de la relación entre las conductas alimentarias de riesgo, el acceso a servicios preventivos de salud y la formación disciplinar con el nivel de conocimientos nutricionales de universitarios del norte de México. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 12(2), 17-24. <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2012/muv122c.pdf>
- Zila-Velasque, J. P., Grados-Espinoza, P., Regalado-Rodríguez, K. M., Luna-Córdova, C. J., Calderón, G. S. S., Díaz-Vargas, M., Sifuentes-Rosales, J., y Díaz-Vélez, C. (2022). Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de covid-19: Estudio multicéntrico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 10. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.07.005>