

Conducta alimentaria de riesgo, síntomas depresivos y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso

Disordered eating behavior, depressive symptoms and psychosocial correlates among first year college students

Claudia Unikel Santoncini*, Concepción Díaz de León-Vázquez**, Catalina González-Forteza*, Fernando Wagner Echeagaray***, José Alberto Rivera Márquez**

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo conocer la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y de síntomas depresivos, así como su relación con autoestima, interiorización del ideal estético de la delgadez y relación con el padre y la madre. La muestra (N = 892: 501 mujeres y 390 hombres), con edades entre 16 y 41 años (X = 19.7; DE = 2.9), se obtuvo de un censo realizado a los estudiantes de primer ingreso a una universidad pública en la Ciudad de México. Los resultados muestran una prevalencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) en el nivel moderado de 15.1% en los varones y de 19.5% en las mujeres, y del 4.1% y 6.1% para riesgo alto, respectivamente. Entre las mujeres, la depresión subumbral y el riesgo alto de un episodio depresivo mayor se encontró en conjunto 6.7%. Entre los hombres la frecuencia fue 3.3%. Se encontró que los sujetos con algún grado de depresión y preocupación por la figura corporal tienen mayor riesgo de CAR.

ABSTRACT

The main purpose of this study was to determine the prevalence of disordered eating behaviors (DEB) and depressive symptoms, as well as its relationship with self-esteem, body thin ideal internalization, and relationship with father and mother. The sample (N = 892: 501 women and 390 men), between 16 and 41 years old (X = 19.7; DE = 2.9), was obtained from a census carried out to first year college students in a public university in Mexico City. The results showed a prevalence of DEB in the moderate level of 15.1% among men and of 19.5% among women, and of 4.1% and 6.1% for high risk DEB's, respectively. Among women, sub threshold depression and high risk of a major depressive episode was found on the whole in 6.7% of the sample. Among men, the frequency was 3.3%. It was found that those subjects with some degree of depression and body shape or weight preoccupation have more risk for DEB.

Recibido: 24 de junio de 2015

Aceptado: 8 de julio de 2015

Palabras clave:

Conductas alimentarias de riesgo; estudiantes; jóvenes; relaciones familiares; síntomas depresivos.

Keywords:

Disordered eating behaviors; students; family relationships; youth; depressive symptoms.

Cómo citar:

Unikel Santoncini, C., Díaz de León-Vázquez, C., González-Forteza, C., Wagner Echeagaray, F., & Rivera Márquez, J. A. (2015). Conducta alimentaria de riesgo, síntomas depresivos y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Acta Universitaria*, 25(NE-2), 35-39. doi: 10.15174/au.2015.847

INTRODUCCIÓN

El comienzo de los estudios universitarios se asocia con un incremento en la incidencia de problemas de salud mental, en particular de síntomas depresivos (Wilson *et al.*, 2014), ansiedad (Nyer *et al.*, 2013), abuso de alcohol (Markman-Geisner, Mallet & Kilmer, 2012) y trastornos de la conducta alimentaria (TCA) (Fragkos & Frangos, 2013), dado que los jóvenes se someten al estrés al tomar una decisión clave en su vida, al enfrentar mayor grado de independencia y autonomía y, en algunos casos, separación de la familia para ir a estudiar a otro lugar. Este estrés puede afectar el desarrollo emocional y, por lo tanto, el desempeño académico, la postergación de cursos y la deserción (Hershner & Chervin, 2014; Nyer *et al.*, 2013).

En México, la Encuesta Nacional sobre Epidemiología Psiquiátrica de 2001 reportó que 9% de los sujetos habían tenido un trastorno depresivo en

* Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). Calzada México-Xochimilco núm. 101, San Lorenzo, Huipulco, Tlalpan, DF, C.P. 14370. Tel.: (55) 4160 5160. Correo electrónico: unikels@imp.edu.mx

** Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco.

*** Prevention Sciences Research Center, Morgan State University.

la vida (Medina-Mora, Borges, Muñiz, Benjet & Jaimes 2003), y pudo estimar también que 4.8% de la población general entre 18 y 65 años de edad presentaba depresión (Wagner, González-Forteza, Sánchez-García, García-Peña & Gallo, 2012). Por otro lado, en 506 estudiantes de la carrera de Psicología ($X = 20.7$ años), en el norte de México, se encontró que 24.6% presentaban depresión leve, moderada o severa (González-Ramírez, Landero-Hernández & García-Campayo, 2009).

Eisenberg, Nicklett, Roeder & Kirz (2011) encontraron que la comorbilidad psiquiátrica se incrementa con la presencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) en estudiantes universitarios. La prevalencia de depresión mayor mostró una diferencia estadísticamente significativa entre mujeres y hombres con puntuaciones positivas para CAR de 13.3% y 5.4%, respectivamente, en comparación con 4.8% y 3.7% entre las mujeres y hombres que no presentaban CAR. Jacobi *et al.* (2011), en un estudio longitudinal a tres años con mujeres jóvenes estudiantes de licenciatura, encontraron que los antecedentes de síntomas depresivos es uno de los factores de riesgo independientes con mayor potencia (área bajo la curva [ABC] = 67.21) para predecir TCA.

En estudiantes universitarios mexicanos, aproximadamente 7% de las mujeres y 4% los hombres presentaron CAR (Díaz de León-Vázquez, 2013; Saucedo-Molina & Unikel, 2010). Nuño-Gutiérrez, Celis-de la Rosa & Unikel-Santoncini (2009) encontraron asociación de los síntomas depresivos con el riesgo de desarrollar CAR en varones adolescentes (Razón de Momios [RM] = 4, IC95% 1.2-13.5). Unikel, Martín, Juárez, González-Forteza & Nuño (2013) reportaron la relación entre las CAR y la interiorización del ideal estético de la delgadez, las críticas de la familia sobre el peso corporal, el índice de masa corporal (IMC) y los síntomas depresivos en mujeres adolescentes.

La autoestima se ha considerado un mediador de la depresión (Nima, Rosenberg, Archer & García, 2013), y en conjunto aumentan el riesgo de presentar conducta de atracón entre personas que hacen dieta restringida (Goldschmidt, Wall, Loth, Grange & Neumark-Sztainer, 2012). Stice, Marti & Durant (2011) mostraron que los sujetos con las puntuaciones más altas de síntomas depresivos, el riesgo de TCA aumentaba casi tres veces. En las jóvenes que han sido criticadas por sus familiares se presenta mayor grado de depresión, un efecto negativo en la autoestima y mayor interiorización del ideal estético de la delgadez (Unikel *et al.*, 2013).

Con respecto al IMC y la depresión, en un meta-análisis sobre depresión y obesidad se encontró que existe asociación bidireccional entre ambas: el 58%

de los sujetos con depresión están en riesgo de presentar obesidad y el 55% de los sujetos con obesidad podrían desarrollar depresión (Luppino *et al.*, 2010). Finalmente, en cuanto a la función familiar, en un estudio realizado en Bogotá con 12 302 jóvenes entre 10 y 19 años, se encontró que los jóvenes de familias con disfunción leve y disfunción severa tenían mayor riesgo para TCA (OR = 1.7 y 2.3, respectivamente) en comparación con los jóvenes de familias funcionales (González-Quinones & De la Hoz-Restrepo, 2011).

El objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia de síntomas depresivos y de CAR, así como su relación con variables demográficas y psicológicas, como sexo, edad y nivel socioeconómico, la autoestima, la interiorización del ideal estético de la delgadez y la relación con el padre y la madre en universitarios de primer ingreso. La hipótesis es que los síntomas depresivos correlacionarían positivamente con las CAR y que serían más prevalentes en mujeres que en hombres; también se esperó que las variables psicosociales correlacionen positivamente con las CAR y síntomas depresivos.

MATERIALES Y MÉTODO

Los datos que se presentan en este trabajo forman parte de una investigación mayor en la que se obtuvieron medidas antropométricas de los estudiantes de primer ingreso a la Universidad Autónoma Metropolitana plantel Xochimilco (UAM-X) en el segundo periodo de admisión del 2012, con la finalidad de detectar casos de CAR en dos niveles (moderado y alto), así como de TCA para hacer canalización a tratamiento y prevención secundaria. Se solicitó la firma del consentimiento informado a los estudiantes mayores de edad, y se entregó una carta informativa para ser entregada a los padres de los estudiantes menores de edad. El proyecto fue previamente aprobado por el área correspondiente en la universidad participante.

Para cubrir los objetivos del presente trabajo se aplicó una ficha de datos demográficos y los siguientes cuestionarios: cuestionario breve sobre conductas alimentarias de riesgo (CBCAR) (Unikel, Bojórquez & Carreño, 2004); escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos Revisada (CESD-R) (González-Forteza, Jiménez-Tapia, Ramos-Lira & Wagner, 2008); cuestionario de actitudes hacia la figura corporal (Unikel, Juárez & Gómez-Peresmitré, 2006); escala de autoestima (Pope, McHale & Craighead, 1998) validada en México (Unikel & Gómez-Peresmitré, 2004); y la escala de relación con padre y con madre (Climent, Aragón & Plutchick, 1989).

Muestra

La muestra quedó constituida por 892 estudiantes, 502 mujeres y 390 hombres entre 16 y 41 años de edad ($X = 19.7$; $DE = 2.9$), de los turnos matutino y vespertino de la una universidad pública de la Ciudad de México. La distribución por rangos de edad por sexo fue de 71% mujeres y 54% hombres entre 16 y 19 años, 25% mujeres y 35% hombres entre 20 y 24 años, y del 4% mujeres y 11% hombres de 25 años o más.

Análisis de datos

Se estimaron frecuencias y porcentajes para las variables CAR y depresión; se realizó un análisis bivariado para conocer la asociación de estas variables, seguido de una regresión logística donde se incluyeron el resto de las variables. Se utilizó en programa STATA 11 para el procesamiento de datos.

RESULTADOS

Se encontró una prevalencia de CAR moderada de 19.5% y 11.3%, y para CAR alta fue de 6.1% y 4.1% para mujeres y hombres, respectivamente. Entre las mujeres, la prevalencia de depresión subumbral y riesgo alto de episodio de depresión mayor fue de 6.7%; y para los hombres de 3.3%. El 11.4% de las mujeres y el 6.9% de los varones reportaron interiorización del ideal estético de la delgadez. En el total de la población se encontró que la depresión aumenta el 3.4 veces el riesgo de CAR moderada y 8.1 veces para CAR alta (datos no mostrados en tablas).

En el análisis de las CAR por edad y nivel socioeconómico no se encontraron diferencias significativas en las tres categorías de análisis (sin riesgo, moderado y alto).

En el análisis de regresión se encontró que las mujeres y los hombres que presentaban síntomas de depresión y preocupación por la figura aumentaron 3.14 y 2.95 veces el riesgo de CAR, respectivamente; mientras que las mujeres y hombres que presentaban riesgo alto de depresión y mayor preocupación por la figura aumentaron el riesgo de CAR 5.81 y 4.25 veces, respectivamente. Se encontró un efecto protector con la presencia de mayor autoestima en los dos grupos, en las mujeres reduce el riesgo de CAR 7.69 veces y 8.33 veces en los hombres. La relación con la madre descrita como positiva tuvo un efecto protector en ambos grupos, aunque sólo fue significativo entre los hombres (tabla 1).

DISCUSIÓN

Los hallazgos en la población estudiada coinciden con lo reportado en la literatura científica nacional e internacional (Costa, Guedes & Glazer-Peres, 2010; Lugli-Rivero & Vivas-Peñalver, 2006; Saucedo-Molina & Unikel, 2010). Las prevalencias de CAR y depresión ponen de manifiesto la pertinencia de incorporar estrategias de detección temprana para referir a atención oportuna al inicio del ciclo escolar y de la vida universitaria. En conjunto, las prevalencias de CAR fueron mayores en las mujeres —casi en proporción de poco más de 2:1—; sin embargo, cabe señalar que en comorbilidad con los niveles de depresión, y la interiorización del ideal estético de la delgadez, el monto de riesgo es similar: 5.81 para las mujeres y 4.25 para los hombres.

Estos resultados destacan también la pertinencia de incorporar estrategias de monitoreo epidemiológico, pues el impacto de la presión social en torno a la necesidad de aceptación y pertenencia de los jóvenes desencadena consecuencias importantes tanto en las mujeres como en los hombres.

Tabla 1.
Regresión logística: conductas alimentarias de riesgo y variables seleccionadas.

	Mujeres				Hombres			
	Riesgo	<i>p</i>	IC 95%		Riesgo	<i>p</i>	IC 95%	
Síntomas de depresión subumbral y preocupación con la figura	3.14	0.000	2.233	4.047	2.95	0.000	1.780	4.131
Alta probabilidad de episodio de depresión mayor y gran preocupación con la figura	5.81	0.000	3.969	7.666	4.25	0.001	1.681	6.832
Autoestima	0.13*	0.000	0.2048	0.0733	0.12*	0.002	0.2074	0.0476
Relación positiva con la madre	-0.04	0.075	-0.092	0.0044	0.08	0.001	-0.141	-0.037

* Los factores protectores se interpretaron utilizando el número inverso.
Fuente: Elaboración propia.

Para incidir en la prevención primaria, las evidencias de este trabajo identifican la autoestima como un factor psicosocial protector tanto de las CAR como de los niveles de depresión. Favorecer y fortalecer la autoestima es un componente imprescindible a incorporar en las estrategias de promoción del bienestar emocional, y con ello en la prevención primaria tanto en los varones como en las mujeres.

Llama la atención, en particular, que en los hombres la percepción de una relación positiva con su madre es también un factor protector de las CAR; y esto, sin embargo, no es así en las mujeres. Si bien, en la literatura sobre los TCA en hombres no se menciona la relación observada en el presente trabajo, en investigaciones sobre la calidad de la relación con los padres y los trastornos mentales, Mellers, Charles, Neupert & Almeida (2010) encontraron que reportar una relación positiva con la madre era un factor asociado a bajos niveles de malestar psicológico. En este trabajo se apuesta por la hipótesis que cuando hay una relación positiva con la madre hay menor nivel de crítica acerca del peso y figura corporal del hijo y, por lo tanto, mayor aceptación personal. En general, se observa que con un ambiente familiar positivo se disminuye la vulnerabilidad a desarrollar síntomas de TCA (Allen, Gibson, McLean, Davis & Byrne, 2014).

Ambos factores protectores están documentados en la literatura científica, y lo que en este trabajo resalta es la pertinencia de identificar factores comunes y factores particulares para diseñar estrategias de prevención puntuales con elementos comunes a ambos sexos, e incluso propios de cada uno.

REFERENCIAS

- Allen, K. L., Gibson, L. Y., McLean, N. J., Davis, L. A., & Byrne, S. M. (2014). Maternal and family factors and child eating pathology: Risk and protective relationships. *Journal of Eating Disorders*, 2, 11. doi: 10.1186/2050-2974-2-11
- Climent, C. E., Aragón, L. V., & Plutchick, R. (1989). Predicción del riesgo de uso de drogas por parte de estudiantes de Secundaria. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 107(6), 568-576.
- Costa, L. C. F., Guedes de Vasconcelos, F. A., & Glazer-Peres, K. (2010). Influence of Biological, Social and Psychological Factors on Abnormal Eating Attitudes among Female University Students in Brazil. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 28(2), 173-181.
- Díaz de León-Vázquez, C. (2013). *Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e insatisfacción corporal en estudiantes universitarios de la Ciudad de México* (tesis de maestría), Universidad Nacional Autónoma de México: México.
- Eisenberg, D., Nicklett, E. J., Roeder, K., & Kirz, N. E. (2011). Eating Disorder Symptoms Among College Students: Prevalence, Persistence, Correlates, and Treatment-Seeking. *Journal of American College Health*, 59(8), 700-707. doi: 10.1080/07448481.2010.546461
- Fragkos, K. C., & Frangos, C. C. (2013). Assessing Eating Disorder Risk: The Pivotal Role of Achievement Anxiety, Depression and Female Gender in Non-Clinical Samples. *Nutrients*, 5(3), 811-828. doi: 10.3390/nu5030811
- Goldschmidt, A. B., Wall, M., Loth, K. A., Grange, D. L., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Which dieters are at risk for the onset of binge-eating? A prospective study of adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 51(1), 86-92. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.11.001
- González-Forteza, C., Jiménez-Tapia, J. A., Ramos-Lira, L., & Wagner, F. A. (2008). Aplicación de la Escala de Depresión del Center of Epidemiological Studies en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 50(4), 292-299.
- González-Quiriones, J. C., & De la Hoz-Restrepo, F. (2011). Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia en adolescentes de Suba, Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 13(1), 67-78.
- González-Ramírez, M. T., Landero-Hernández, R., & García-Campayo, J. (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicosomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 25(2), 141-5.
- Hershner, S. D., & Chervin, R. D. (2014). Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nature and Science of Sleep*, 6, 73-84.
- Jacobi, C., Fittig, E., Bryson, S. W., Wilfley, D., Kraemer, H. C., & Taylor, C. B. (2011). Who is really at risk? Identifying risk factors for subthreshold and full syndrome eating disorders in a high-risk sample. *Psychological Medicine*, 41(9), 1939-1949. doi: 10.1017/S0033291710002631
- Lugli-Rivero, Z., & Vivas-Peñalver, E. (2006). Conductas y actitudes sugestivas de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios venezolanos. *Revista de la Facultad de Medicina*, 29(2), 168-173.
- Luppino, F. S., De Wit, L. M., Bouvy, P. F., Stijnen, T., Cuijpers, P., Penninx, B. W. J. H., & Zitman, F. G. (2010). Overweight, Obesity, and Depression. A Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Studies. *Archives General Psychiatry*, 67(3), 220-229.
- Mellers, M. H., Charles, S. T., Neupert, S. D., & Almeida, D. M. (2010). Perceptions of childhood relationships with mother and father: daily emotional and stressor experiences in adulthood. *Developmental Psychology*, 46(6), 1651-1661. doi: 10.1037/a0021020
- Markman-Geisner, I., Mallett, K., & Kilmer, J. R. (2012). An Examination of Depressive Symptoms and Drinking Patterns in First Year College Students. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(5), 280-287. doi: 10.3109/01612840.2011.653036
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Muñoz, C. L., Benjet, C., & Jaimes, J. B. (2003). Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26(4), 1.
- Nima, A. A., Rosenberg, P., Archer, T., & García, D. (2013). Anxiety, Affect, Self-Esteem, and Stress: Mediation and Moderation Effects on Depression. *PLoS ONE*, 8(9), e73265. doi: 10.1371/journal.pone.0073265

- Nuño-Gutiérrez, B. L., Celis-de la Rosa, A., & Unikel-Santoncini, C. (2009). Prevalencia y factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes escolares de Guadalajara según sexo. *Revista de Investigación Clínica*, 61(4), 286-293.
- Nyer, M., Farabaugh, A., Fehlin, K., Soskin, D., Holt, D., Papakostas, G. I., Pedrelli, P., Fava, M., Pisoni, A., Vitolo, O., & Mischoulon, D. (2013). Relationship between sleep disturbance and depression, anxiety, and functioning in college students. *Depression and Anxiety*, 30(9), 873-880. doi: 10.1002/da.22064
- Pope, A. W., McHale, S. M., & Craighead, W. E. (1998). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. USA: Allyn & Bacon Eds.
- Saucedo-Molina, T., & Unikel, C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgüenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud Mental*, 33(1), 11-19.
- Stice, E., Marti, C. N., & Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-years prospective study. *Behavior Research and Therapy*, 49(10), 622-627.
- Unikel, C., Bojórquez, I., & Carreño, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*, 46(6), 509-515.
- Unikel, C., & Gómez-Peresmitré, G. (2004). Validez de constructo de un instrumento para la detección de factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres mexicanas. *Salud Mental*, 27(1), 38-49.
- Unikel, C., Juárez, F., & Gómez-Peresmitré, G. (2006). Psychometric Properties of the Attitudes Towards Body Figure Questionnaire in Female Students and Patients with Eating Disorders. *European Eating Disorders Review*, 14(6), 430-435.
- Unikel, C., Martín, V., Juárez, F., González-Forteza, C., & Nuño, B. (2013). Disordered eating behaviours and body weight and shape relatives' criticism in overweight and obese 15 to 19-year-old females. *Journal of Health Psychology*, 18(1), 75-85.
- Wagner, F. A., González-Forteza, C., Sánchez-García, S., García-Peña, C., & Gallo, J. J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud Mental*, 35(1), 3-11.
- Wilson, K. T., Bohnert, A. E., Ambrose, A., Davis, D. Y., Jones, D. M., & Magee, M. J. (2014). Social, behavioral, and sleep characteristics associated with depression symptoms among undergraduate students at a women's college: a cross-sectional depression survey, 2012. *BMC Women's Health*, 14, 8. doi: 10.1186/1472-6874-14-8