

# Percepción corporal y trastorno del comportamiento alimentario en universitarios españoles

## Body perception and eating disorder in Spanish university students

Andrea HOYOS DOMINGO<sup>1</sup>, Andrea ÁLVAREZ RODRIGUEZ<sup>1</sup>, Guadalupe PÉREZ DE VILLAR CARMONA<sup>1</sup>, Julia María CARRACEDO AÑÓN<sup>2</sup>, María Dolores MARRODÁN SERRANO<sup>3</sup>

*1 Máster de Biosanitaria. Facultad de Ciencias Biológicas. Universidad Complutense de Madrid.*

*2 Departamento de Genética, Fisiología y Microbiología. Facultad de Ciencias Biológicas. Universidad Complutense de Madrid.*

*3 Departamento de Biodiversidad, Ecología y Evolución. Facultad de Ciencias Biológicas. Grupo de Investigación EPNUT. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid.*

Recibido: 31/enero/2025. Aceptado: 10/febrero/2025.

### RESUMEN

**Introducción:** El vínculo entre la alimentación y la percepción corporal está influenciado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales, pudiendo desembocar en hábitos peligrosos para la salud. Esto se potencia por la presión social, especialmente dirigida a las mujeres, para mantener un cuerpo delgado. Además, la etapa de la universidad es una etapa crítica que puede propiciar un mayor riesgo para el desarrollo de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA).

**Objetivos:** Evaluar la asociación entre condición nutricional, percepción de la imagen corporal y satisfacción con la misma, con el riesgo de desarrollar un TCA en una muestra de jóvenes universitarios de ambos sexos.

**Material y métodos:** Se ha realizado una encuesta a 468 estudiantes universitarios a través de *Google Forms* compuesta por un test de siluetas y un cuestionario para diagnosticar riesgo de TCA (EAT-26).

**Resultados:** Un 61,5 % de los hombres y un 66,8 % de las mujeres se encuentra en la categoría nutricional de normopeso. Un 11,4 % de las mujeres y un 5,6 % de los hombres presentan un alto riesgo de TCA.

**Discusión:** El estudio muestra diferencias en la percepción y satisfacción corporal entre sexos, así como en la probabilidad de desarrollar un TCA, estando estos resultados alienados con la mayor parte de las investigaciones y revisiones precedentes.

**Conclusiones:** El riesgo de TCA es más frecuente en las mujeres con sobrepeso y obesidad y en los varones con insuficiencia ponderal. La percepción de la figura no se asocia de manera significativa con el riesgo de TCA, mientras que la satisfacción resulta determinante, ya que la proporción de individuos con bajo y alto riesgo de TCA es superior entre los que desearían ser más delgados, respecto a los que quisieran ser más corpulentos.

### PALABRAS CLAVE

Imagen corporal, jóvenes adultos, IMC, EAT-26, siluetas corporales.

### ABSTRACT

**Introduction:** The link between food and body perception is influenced by biological, psychological and socio-cultural factors and can lead to habits that are hazardous to health. This is reinforced by social pressure, especially directed at women, to maintain a slim body. In addition, the university stage is a critical stage that can lead to an increased risk for the development of eating disorders (ED).

**Objective:** To assess the association between nutritional status, body image perception and body image satisfaction

**Correspondencia:**  
María Dolores Marrodán Serrano  
marrodan@ucm.es

with the risk of developing an ED in a sample of young university students.

**Methods:** A survey was carried out on 468 university students using Google Forms, consisting of a silhouette test and a questionnaire to diagnose the risk of ED (EAT-26).

**Results:** 61.5 % of the men and 66.8 % of the women were in the normopese nutritional category. 11.4 % of the women and 5.6 % of the men were at high risk of ED.

**Discussion:** The study shows differences in body perception and satisfaction between sexes, as well as in the likelihood of developing an ED, and these results are in line with most previous research and reviews.

**Conclusion:** The risk of ED is more frequent in overweight and obese women and underweight men. Figure perception is not significantly associated with the risk of ED, while satisfaction is a determinant, as the proportion of individuals at low and high risk of ED is higher among those who would like to be thinner than among those who would like to be heavier.

## KEY WORDS

Body image, young adults, BMI, EAT-26, body silhouettes.

## ABREVIATURAS

EAT-26: Test de actitudes alimentarias (*Eating Attitudes Test*).

IMC: índice de masa corporal.

TCA: trastorno del comportamiento alimentario.

## INTRODUCCIÓN

La relación que mantiene una persona con la comida y sus hábitos de alimentación se ve condicionada por factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La confluencia de dichos elementos puede llevar a conductas que potencialmente representan un riesgo para la salud e incluso conducir a un trastorno del comportamiento alimentario (TCA)<sup>1</sup>. En la sociedad actual existe una presión, especialmente dirigida hacia las mujeres y exacerbada por los medios de comunicación y las redes sociales, para mantener un cuerpo delgado como estándar de belleza, aceptación y éxito<sup>2,3</sup>. No responder a esta norma de delgadez puede provocar insatisfacción con el propio cuerpo y desencadenar actuaciones encaminadas a modificar el peso, como ejercicio físico excesivo, dietas restrictivas, atracones, abuso de laxantes o diuréticos, vómito autoinducido o ayuno<sup>4,5</sup>.

Los TCA representan condiciones mentales complejas que pueden tener graves consecuencias y se caracterizan por alteraciones en los pensamientos y las actitudes hacia la comida, la alimentación y la percepción del peso o la forma corporal. Los TCA pueden tener repercusiones adversas que se manifiestan en forma de complicaciones mé-

dicas, psiquiátricas y psicosociales como obesidad, diabetes, síndrome metabólico, amenorrea, problemas de fertilidad y disminución de la densidad mineral ósea<sup>6-9</sup>. Según la *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision* (DSM-5-TR), los TCA incluyen la anorexia y la bulimia nerviosa, trastornos de la conducta alimentaria no especificados, pica, rumiación, trastorno por atracón y trastorno evitativo/restrictivo de la ingesta<sup>10,11</sup>.

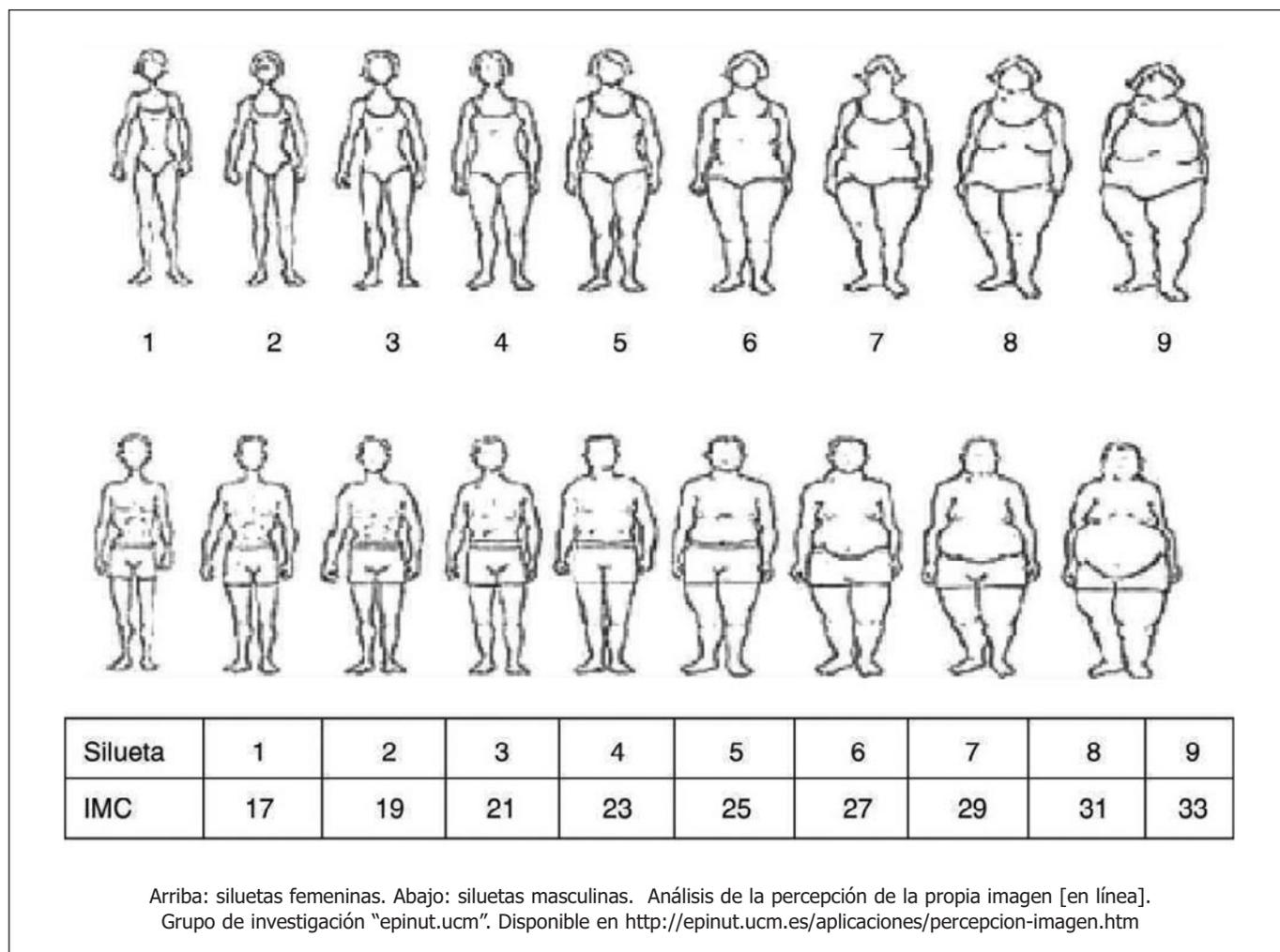
Uno de los predictores para el desarrollo de TCA, principalmente durante la adolescencia y juventud, es la autopercepción de la imagen corporal, es decir, cómo una persona se observa, siente y comporta con respecto a su propio cuerpo. De acuerdo con la literatura científica, la distorsión e insatisfacción con la propia imagen se ha asociado significativamente a un estado emocional negativo, a depresión, baja autoestima y seguimiento de dietas restrictivas<sup>7,12</sup>. De hecho, en el último documento de consenso para prevención de los TCA publicado en 2022 por las sociedades científicas con competencias en el tema (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria y Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria) se hace especial énfasis en que la insatisfacción con la imagen corporal es el predictor más consistente, principalmente en el sexo femenino<sup>13</sup>.

El periodo de la universidad es una fase crucial para el desarrollo, conocida como edad adulta emergente<sup>14</sup>. En este tiempo, muchos jóvenes dejan la casa familiar y comienzan una etapa de independencia, pasando a gestionar las cuestiones relacionadas con su alimentación. Según el metaanálisis de Harrer *et al.*<sup>15</sup> sobre 27 estudios realizados en este grupo poblacional, los TCA son altamente prevalentes entre los adultos jóvenes, si bien las universidades podrían ser un entorno óptimo para establecer programas destinados a su prevención. Según la citada revisión, la prevalencia promedio de TCA es mayor entre mujeres universitarias (54%) que entre sus pares hombres (19%).

El propósito del presente trabajo fue evaluar la asociación entre condición nutricional, percepción y satisfacción de la imagen corporal con el riesgo de desarrollar un TCA en una muestra de jóvenes universitarios españoles.

## METODOLOGÍA

Se ha realizado una encuesta a través de la aplicación de *Google Forms* a 468 estudiantes universitarios (179 hombres y 289 mujeres) entre 18 y 30 años de edad. Dicho cuestionario incluyó un test de figuras<sup>16</sup> donde cada sujeto debía indicar con cuál de ellas se identificaba, cuál les resultaba más atractiva, cuál les parecía más saludable y qué silueta aspiraban tener. Como se representa en la Figura 1, a cada silueta le corresponde un Índice de Masa Corporal (IMC) concreto que los participantes desconocen. Además, se pidió a los encuestados que reportaran peso y estatura, y con estos valores se



**Figura 1.** Análisis de la percepción corporal (método adaptado de Stunkard y Stellard, 1990)

obtuvo el IMC auto-referido, estableciendo categorías nutricionales de acuerdo con las referencias de la Organización Mundial de la Salud<sup>17</sup>.

Asimismo, se aplicó el EAT-26<sup>18</sup>, un cuestionario que evalúa las conductas y actitudes relacionadas con la alimentación. Los encuestados indicaron la frecuencia de sus pensamientos, sentimientos y comportamientos en una escala tipo *likert*. La puntuación obtenida se encuentra en un rango de 0 a 26, de manera que si el sujeto obtiene hasta 9 puntos se considera que no presenta riesgo de TCA, si obtiene entre 10-19 puntos, se asume un bajo riesgo y a partir de 20 se interpreta que el riesgo de TCA es alto.

Para el estudio de cómo se perciben y cómo de satisfechos se encuentran los estudiantes universitarios consigo mismos, se idearon variables de percepción (IMC auto-referido - IMC percibido) y satisfacción (IMC auto-referido - IMC deseado).

Se calcularon parámetros descriptivos (medias y desviaciones estándar) y se llevaron a cabo test de contraste para variables

cuantitativas y categóricas (T-de student, Chi-cuadrado). El análisis estadístico se realizó con el paquete estadístico SPSS (SPSS 23.0 para Windows, SPSS Inc.).

## RESULTADOS

En la Tabla 1 se reportan los promedios correspondientes a las variables antropométricas y de los IMC percibido, deseado y considerado más saludable y atractivo. Como puede observarse, en la serie masculina, todos los IMC considerados son muy similares, mientras que en la serie femenina las divergencias son mayores. En la serie femenina, el IMC deseado, o el considerado como más atractivo, están por debajo del considerado por ellas como saludable. Las diferencias entre hombres y mujeres son significativas tanto para el IMC elegido como saludable, como para el señalado como más atractivo y deseado, no así para el IMC obtenido a partir de datos auto-reportados (Figura 2). En todos los casos, los hombres se decantan por valores supe-

**Tabla 1.** Medidas antropométricas auto-referidas y análisis de la percepción corporal (método adaptado de Stunkard y Stellard, 1990

Sexo	MEDIA ± DE	
	Varones (N = 179)	Mujeres (N = 289)
Estatura (cm)***	171,01 ± 9,31	163,38 ± 6,67
Peso (Kg)***	65,14 ± 14,69	59,66 ± 10,57
IMC auto-referido (Kg/m <sup>2</sup> ) (ns)	22,10 ± 3,79	22,34 ± 3,76
IMC Percibido (Kg/m <sup>2</sup> ) (ns)	22,99 ± 2,57	23,09 ± 2,50
IMC Deseado (Kg/m <sup>2</sup> ) ***	22,44 ± 1,64	21,61 ± 1,46
IMC Saludable (Kg/m <sup>2</sup> ) ***	23,05 ± 1,40	22,19 ± 1,52
IMC Atractivo (Kg/m <sup>2</sup> ) **	22,37 ± 1,57	21,77 ± 1,59
Puntuación EAT-26 (ns)	6,88 ± 6,66	8,43 ± 8,74

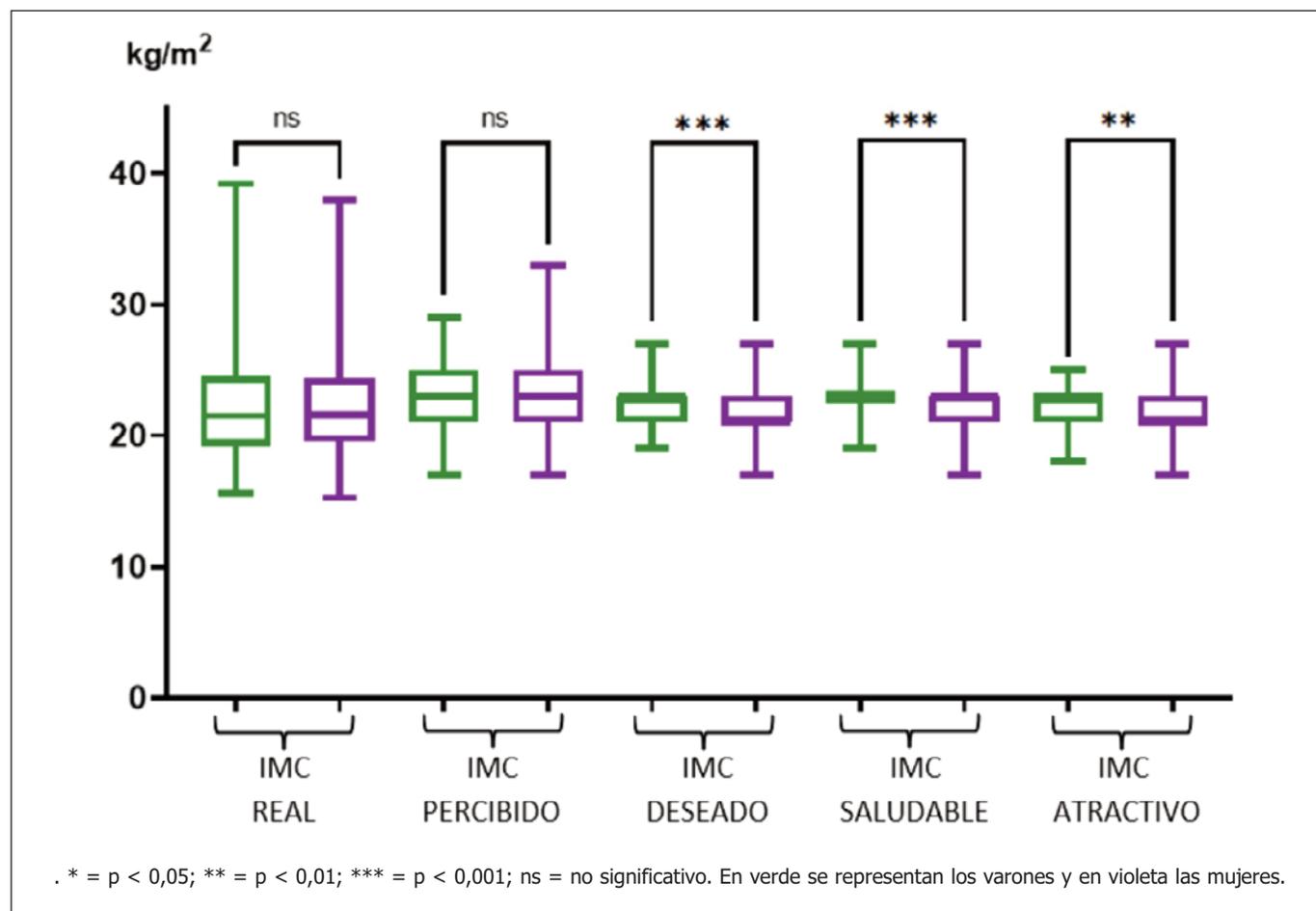
N: Tamaño muestral. IMC: Índice de Masa Corporal. Puntuación EAT-26: según la escala likert resultante del test EAT-26. Diferencias entre sexos \* = p < 0,05; \*\* = p < 0,01; \*\*\* = p < 0,001; ns = no significativo.

rios de IMC, identificados como de mayor robustez. En promedio, las puntuaciones en el EAT-26 no mostraron diferencias entre sexos.

En la Tabla 2, se muestran los resultados correspondientes a la percepción y la satisfacción con la propia figura. En términos generales, los universitarios se perciben un poco mas gruesos y desean ser algo mas delgados. Cuando se

**Tabla 2.** Percepción y satisfacción corporal de los universitarios

		Media ± DE	TOTAL Media ± DE
Percepción IMC auto referido IMC percibido	Varones (N = 179)	-0,89 ± 2,98	-0,80 ± 2,66
	Mujeres (N = 289)	-0,75 ± 2,44	
Satisfacción IMC auto referido IMC deseado	Varones (N = 179)	-0,34 ± 3,75	0,32 ± 3,60
	Mujeres (N = 289)	0,73 ± 3,45	



**Figura 2.** Diferencias sexuales para el IMC real auto-referido, percibido, deseado, saludable y atractivo en los universitarios

analiza esta cuestión en hombres y mujeres separadamente, se observa que, en promedio, las mujeres se perciben mejor que los varones. Por otra parte, los hombres quieren tener mayor peso, mientras que las féminas desean ser más delgadas.

En la Tabla 3, en la que se expresan los niveles de riesgo para desarrollar un TCA, se puede comprobar que las mujeres son más proclives a esta circunstancia ya que la proporción de

**Tabla 3.** Riesgo de Trastorno de Comportamiento Alimentario de acuerdo al test EAT-26<sup>18</sup>

		Sin riesgo ≤ 9 puntos	Bajo riesgo 10-19 puntos	Alto Riesgo ≥ 20 puntos
Varones *	N (%)	140 (78,2)	29 (16,2)	10 (5,6)
Mujeres **	N (%)	199 (68,9)	57 (19,7)	33 (11,4)
Total	N (%)	339 (72,4)	86 (18,4)	43 (9,2)

N: Tamaño muestral. Diferencias entre sexos \* = p < 0,05; \*\* = p < 0,01; \*\*\* = p < 0,001.

chicas que obtienen una puntuación de riesgo (≥ 20 puntos) duplica la de hombres en la misma situación.

En la Tabla 4, se advierte que el exceso ponderal supera al peso insuficiente, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres. La Figura 3 muestran la asociación entre la condición nutricional evaluada mediante IMC auto reportado y el riesgo de TCA diagnosticado con el EAT-26<sup>18</sup> y como queda patente, el comportamiento es diferente según el sexo, particularmente en las categorías de exceso ponderal en las que el desarrollo de TCA es mas probable en el sexo femenino. Por el contrario, el riesgo de TCA es algo más evidente entre los hombres con peso insuficiente que entre las mujeres de la misma condición.

Al analizar la relación entre el grado de percepción o satisfacción con su propia figura con el riesgo de desarrollar un TCA (Tabla 5), se constata que la primera no parece tener influencia, ya que la proporción de sujetos catalogados en bajo y alto riesgo, es prácticamente idéntica entre aquellos que se ven mas "gordos" de lo que son y los que se perciben mas delgados. Sin embargo, la satisfacción si resulta decisiva como determinante para el desarrollo de TCA, ya que la proporción de individuos ubicados en las categorías de bajo y alto riesgo es aproximadamente el doble entre quienes desearían ser mas delgados.

**Tabla 4.** Categorías nutricionales obtenidas a partir del IMC autorreferido

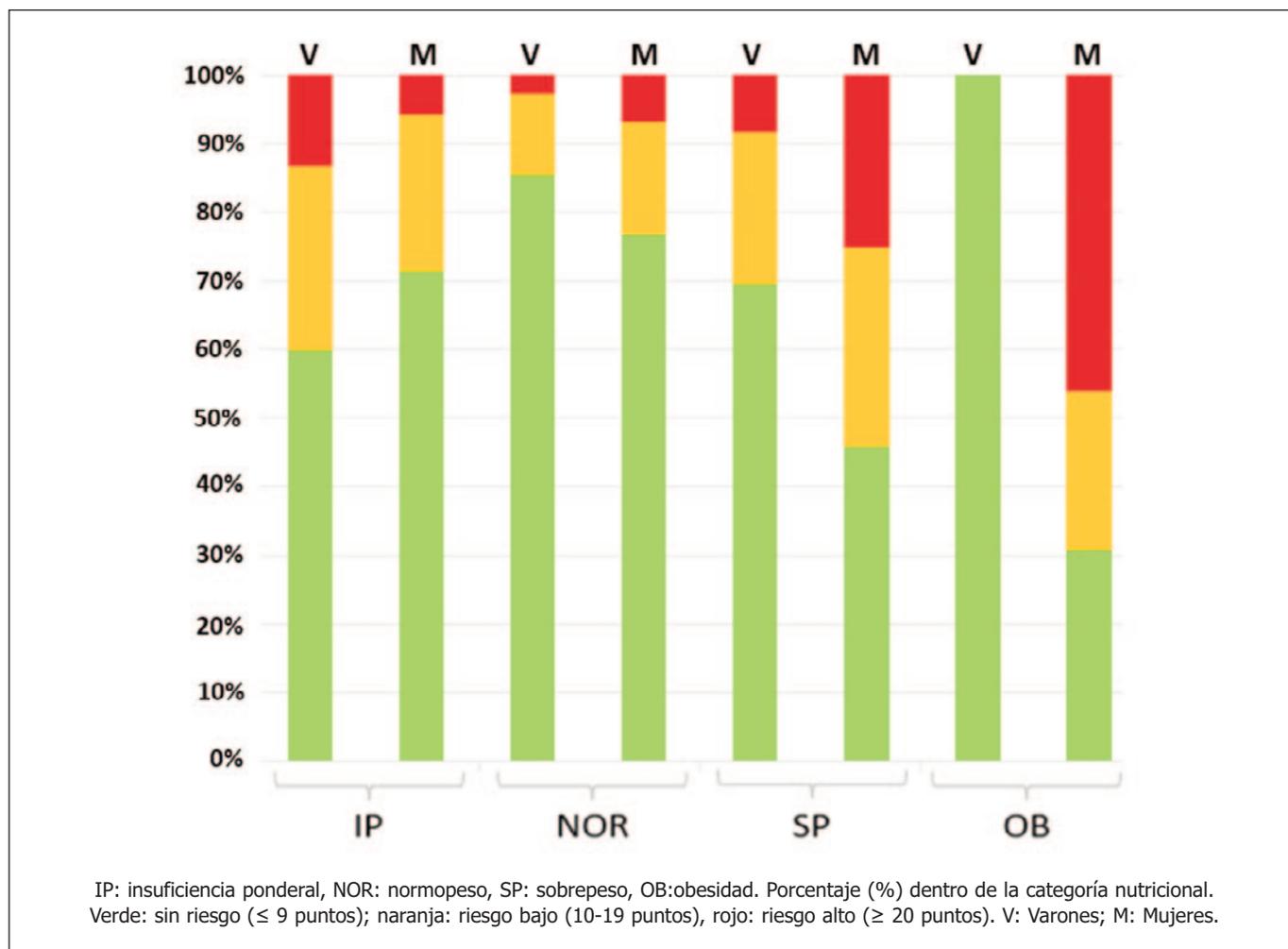
		CATEGORÍAS NUTRICIONALES			
		IP	NOR	SP	OB
Varones (N=179)	N (%)	30 (16,8)	110 (61,5)	36 (20,1)	3 (1,7)
Mujeres (N=289)	N (%)	35 (12,1)	193 (66,8)	48 (16,6)	13 (4,5)
Total	N (%)	65 (13,9)	303 (64,7)	84 (17,9)	16 (3,4)

IP: insuficiencia ponderal, NOR: normopeso, SP: sobrepeso, OB: obesidad.  
N: Tamaño muestral (X<sup>2</sup>= 3,28 ; p = 0,137).

**Tabla 5.** Asociación entre percepción o satisfacción con la propia imagen y riesgo de TCA evaluado mediante el test EAT-26<sup>18</sup>

		Percepción		Satisfacción ***	
		IMC Real < IMC Percibido	IMC Real > IMC Percibido	IMC Real < IMC Deseado	IMC Real > IMC Deseado
Sin riesgo ≤ 9 puntos	N (%)	230 (49,1)	109 (23,3)	190 (40,6)	149 (31,8)
Bajo riesgo 10-19 puntos	N (%)	44 (9,4)	42 (9)	32 (6,8)	54 (11,5)
Alto Riesgo ≥ 20 puntos	N (%)	23 (4,9)	20 (4,3)	10 (2,1)	33 (7)
Total	N (%)	297 (63,5)	171 (36,5)	232 (49,6)	236 (50,4)

IMC: Índice de Masa Corporal. \*\* p < 0,001.



**Figura 3.** Asociación entre condición nutricional y categorías de riesgo para TCA evaluado mediante el test EAT-26<sup>18</sup>

## DISCUSIÓN

El presente estudio surge de la necesidad de abordar un problema de salud pública de creciente relevancia en la población universitaria como son los TCA. Los jóvenes en esta etapa enfrentan transiciones psicológicas y sociales que los hacen especialmente vulnerables a las influencias socioculturales. Hoy en día, las figuras representadas en las redes sociales suelen ser delgadas, esbeltas y tonificadas, lo que puede favorecer en el individuo que las toma como referente una insatisfacción corporal que a su vez desencadene un TCA<sup>19</sup>. Del mismo modo, se pretende aportar evidencia empírica que visibilice las desigualdades entre sexos en la percepción o satisfacción corporal proporcionando datos útiles para diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud.

Los resultados obtenidos, revelan algunas diferencias en la percepción de la imagen corporal entre hombres y mujeres, de manera que los hombres se perciben de una manera menos realista que las mujeres. Ellos tienden a percibir su peso corporal

ligeramente por encima de la realidad y aspiran a obtener un IMC mayor. Asimismo, los varones presentan un bajo riesgo de TCA en todas las categorías nutricionales, aunque se observa que este se incrementa ligeramente tanto en la insuficiencia ponderal como en el sobrepeso. Esto podría interpretarse como el deseo de tener un cuerpo de mayor volumen y musculado, hecho probable teniendo en cuenta que la figura que desean es a la vez la que consideran más atractiva. Otros estudios previos sobre la relación entre factores biológicos, psicológicos o socioculturales con la conducta alimentaria y las estrategias para lograr cambios corporales en adolescentes van en la misma línea, demostrando que por lo general, mientras las niñas pretenden perder peso los niños intentan volverse más musculosos<sup>20</sup>. La investigación de Olivardia *et al.*<sup>21</sup>, en universitarios estadounidenses llega a la misma conclusión mostrando además que la creencia de ser menos musculoso de lo que en realidad se es, constituye un motivo de insatisfacción corporal para los hombres y les conduce con mayor probabilidad a falta de autoestima y eventualmente a desórdenes alimentarios.

Las universitarias españolas aquí analizadas, suelen percibir su peso corporal algo superior a la realidad, pero al contrario que los hombres, aspiran a obtener un peso menor y, al igual que los varones, el cuerpo deseado (más delgado) es también el que consideran más atractivo. Aunque la mayoría de las mujeres de la muestra no presenta un riesgo de TCA importante, este riesgo es superior al de sus pares varones. Estos resultados, también son consecuentes con lo descrito para adolescentes españoles y argentinos utilizando la misma metodología<sup>22</sup>. Particularmente en las mujeres, el riesgo de TCA se ve incrementado en las categorías nutricionales de sobrepeso y obesidad, posiblemente debido a la influencia de los estándares de belleza, que promueven la búsqueda de un cuerpo más delgado y esbelto<sup>19</sup>.

Como se ha indicado anteriormente, los TCA se consideran un importante problema de salud, mayoritariamente en adolescentes. Se trata de patologías que habitualmente presentan altas tasas de comorbilidades psiquiátricas y médicas como la diabetes y el síndrome metabólico. En determinados casos, pueden incluso desembocar en la muerte del individuo, por lo que su prevención se centra en reducir o eliminar los factores que contribuyen a su desarrollo<sup>23</sup>. Según Tchounwou *et al.*<sup>8</sup> la prevalencia de desórdenes alimenticios aumentó en un 7,8% en el período comprendido entre el 2013 y el 2018, alcanzando una cifra de 5,8% en adolescentes. Además, la pandemia de COVID-19 ha provocado un mayor desarrollo y empeoramiento de los trastornos alimentarios, debido al aislamiento social, la ansiedad y estrés.

Según muestra la revisión sobre el tema llevada a cabo por Vaquero Cristobal *et al.* el problema de la insatisfacción corporal y los consiguientes comportamientos de riesgo que pueden conducir a un TCA, aparecen cada vez más tempranamente. Como reportaron los mencionados autores el 55% de las niñas de entre 7 y 12 años desean estar más delgadas, mientras que en la adolescencia este porcentaje asciende al 80%. Los mencionados autores remarcaron que, según se deduce de toda a la bibliografía consultada, la insatisfacción corporal es clave dentro los posibles factores predisponentes.

Sin duda, los medios de comunicación, a través de la publicidad transmiten una imagen del cuerpo que poco tiene que ver con la variabilidad normal de la figura de hombres y mujeres reales. El ideal de belleza que transmiten, afecta sobre todo a las personas más jóvenes que empiezan a asociar los cuerpos delgados y tonificados con los valores de éxito y aceptación social. Como demuestra la importante revisión sobre el tema publicada por de Diego *et al.*<sup>25</sup> la imagen que ofrecen las marcas es a menudo un modelo basado en la delgadez, suponiendo una mayor influencia negativa en los jóvenes que se sienten forzados a seguir ese ejemplo. Sin embargo, esta influencia podría ser un beneficio si en los medios y redes sociales se utiliza adecuada-

mente para la promoción de los cuerpos reales y el estilo de vida saludable.

Por todo esto, es importante regular este tipo de publicidad y ofrecer una imagen más real y variada de los cuerpos modelo, así como dar un enfoque dietético-nutricional al asunto. Este tipo de educación nutricional se basa en promover la educación individualizada, conseguir un estado nutricional adecuado, orientar la cooperación de familiares y personas cercanas para que el paciente obtenga un buen apoyo y se pueda contribuir a eliminar la distorsión corporal<sup>26</sup>.

El presente estudio presenta algunas limitaciones. La muestra, conformada por un total de 468 universitarios, contiene un número bastante más elevado de mujeres (289). Por otra parte, las categorías nutricionales de IMC se han establecido a partir de los datos de peso y estatura auto-reportados. No obstante, la elección de instrumentos validados como el test de figuras<sup>16</sup> y el cuestionario EAT-26<sup>18</sup> garantizan el rigor metodológico.

## CONCLUSIONES

Los universitarios de ambos sexos se perciben un poco más gruesos y desean ser algo más delgados, aunque en promedio las mujeres se perciben con mayor realismo que los hombres. Estos últimos, están más satisfechos con su imagen y desean tener mayor peso, mientras que las féminas desean ser más delgadas.

La prevalencia de alto riesgo de TCA es del 9,2% para la muestra en su conjunto, mayor en mujeres (11,4%) que en varones (5,6%).

Se encuentra una asociación entre categoría nutricional de acuerdo al IMC y riesgo de TCA, de distinto signo según el sexo. El alto riesgo de TCA es más frecuente en las mujeres con sobrepeso y obesidad, mientras en los varones se presenta con mayor proporción entre los sujetos con insuficiencia ponderal.

La percepción de la figura no se asocia de manera significativa con el riesgo de TCA, mientras que la satisfacción resulta determinante, ya que la proporción de individuos con bajo y alto riesgo de TCA es superior entre los que desearían ser más delgados, respecto a los que quisieran ser más corpulentos.

Estas discrepancias entre sexos y categorías nutricionales sugieren la necesidad de intervenciones específicas para abordar las preocupaciones relacionadas con la imagen corporal y los TCA, especialmente entre las mujeres con sobrepeso u obesidad. Además, resalta la importancia de promover una percepción más realista y saludable del peso corporal, así como llevar a cabo estrategias de prevención y detección temprana de los TCA en entornos universitarios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sámano, R., Zelonka, R., Martínez-Riojano, H., Sánchez-Jiménez, B., Ramírez, C., & Ovando, G. Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. 2012; 62(2). <http://www.alanreista.org/ediciones/2012/2/art-7/>
2. Aparicio-Martínez P, Perea-Moreno AJ, Martínez-Jiménez MP, Redel-Macías MD, Pagliari C, Vaquero-Abellan M. Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
3. Santarossa S, Woodruff SJ. #Socialmedia: Exploring the relationship of social networking sites on body image, self-esteem, and eating disorders. *Social Media and Society*. 2017 Apr 1;3(2). <https://doi.org/10.1177/2056305117704407>
4. Stice E, Marti CN, Durant S. Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour Research and Therapy*. 2011 Oct;49(10): 622–7. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.009>
5. Altamirano Martínez, MB., Vizmanos Lamotte, B., Unikel Santoncini, C. Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. *Rev Panam Salud Pública*. 2011;30(5); 401-7.
6. Budhiwianto S, Bennett CJ, Bristow CA, Dart J. Global Prevalence of Eating Disorders in Nutrition and Dietetic University Students: A Systematic Scoping Review. Vol. 15, *Nutrients*. MDPI; 2023. <https://doi.org/10.3390/nu15102317>
7. Batista M, Antić LŽ, Žaja O, Jakovina T, Begovac I. Predictors of eating disorder risk in anorexia nervosa adolescents. *Acta Clin Croat*. 2018;57(3):399–410. <https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.03.01>
8. Tchounwou PB, Yu Z, Muehleman V. Eating Disorders and Metabolic Diseases. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023; Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph20032446>
9. Hudson Lee D. NJ. Anorexia nervosa in adolescents. *Br J Hosp Med*. 2020; <https://doi.org/10.12968/hmed.2020.0099>
10. Berengüí R, Castejón MÁ, Torregrosa MS. Body dissatisfaction, risk behaviors eating disorders in university students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2016 Jan 1;7(1):1–8. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>
11. American Psychiatric Association, DSM-5 Text Revision. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. American Psychiatric Publishing, Inc. (5th ed.). <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
12. María P, Ortiz T, Dellanira I, Veloz C, Esther F, Montano M, et al. Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes Disatisfaction with de body shape associated to the Body Mass Index in adolescents [Internet]. Vol. 26, *Revista Cubana de Enfermería*. 2010. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
13. Gómez-Candela, C., Pérez-Rodrigo, C., & Campos-del Portillo, R. (2022). Resumen ejecutivo del documento de consenso para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria SENC-SEPEAP-SEMERGEN. *Nutrición Hospitalaria*, 39(SPE2), 3-7. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.4172>
14. Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
15. Harrer M, Adam SH, Messner EM, Baumeister H, Cuijpers P, Bruffaerts R, et al. Prevention of eating disorders at universities: A systematic review and meta-analysis. Vol. 53, *International Journal of Eating Disorders*. John Wiley and Sons Inc.; 2020. p. 813–33. <https://doi.org/10.1002/eat.23224>
16. Análisis de la percepción de la propia imagen [en línea]. Grupo de investigación "epinut.ucm". Disponible en <http://epinut.ucm.es/aplicaciones/percepcion-imagen.htm> Consultado en 08/10/2024.
17. World Helath Organization (WHO). Cut-off for BMI according to WHO standards [en línea]. Disponible en [https://gateway.euro.who.int/en/indicators/mn\\_survey\\_19-cut-off-for-bmi-according-to-who-standards/#id=32083](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/mn_survey_19-cut-off-for-bmi-according-to-who-standards/#id=32083) Consultado en 17/10/2024.
18. Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. Vol. 12, *Psychological Medicine*. 1982.
19. Carrotte ER, Prichard I, Lim MSC. "fitspiration" on social media: A content analysis of gendered images. *J Med Internet Res*. 2017 Mar 1;19(3). <https://doi.org/10.2196/jmir.6368>
20. Muris P, Meesters C, van de Blom W, Mayer B. Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. *Eat Behav*. 2005 Jan;6(1):11–22. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.03.002>
21. Olivardia R, Pope HG, Borowiecki JJ, Cohane GH. Biceps and body image: The relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms. *Psychol Men Masc*. 2004 Jul;5(2):112–20. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.5.2.112>
22. Marrodán, M., Montero, V., Mesa, M. S., Pacheco, J., González, M., Bejarano, I., Lomaglio, D. B., Verón, J. A., Carmenate, M. Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: Condicionantes biológicos y socioculturales. *Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía*, 2008; 30(1), 15–28.
23. Ruiz Lázaro P. J. Primary prevention of eating disorders in adolescence: role of the primary care specialist. *Atencion primaria / Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*. 2001; 27(6):428–31. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(01\)78826-9](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(01)78826-9)
24. Vaquero-Cristóbal, R, Alacid, F, Muyor, JM, López-Miñarro, PÁ. Body image: literature review. *Nutrición Hospitalaria*, 2013; 28(1), 27-35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
25. de Diego Díaz Plaza M., Belmonte Cortés S, Novalbos Ruiz JP, Santi Cano MJ, Rodríguez Martín A. Advertising and the media in eating disorders. *Nutr Hosp*. 2022 Jul 1;39(Ext2):55–61. <http://doi.org/10.20960/nh.04179>
26. Castro MJ, Valero-Pérez M, Belmonte S, de Diego M. Alimentary and nutritional education in eating disorders. *Nutr Hosp*. 2022 Jul 1;39(Ext2):27–32. <http://doi.org/10.20960/nh.04175>