

# **DIETAS DE MODA Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

**Tesis de grado**

**Lacarbonaro Cisneros Lucía - Ramundi Antonella Rocío**

**Tutor: Alina Rodriguez  
Asesoramiento Metodológico:  
Dra.Mg Vivian Minaard  
Lic. Suhit Carolina**

***“La mejor forma  
de calmar la mente  
es aprender a disfrutar  
la magia del proceso”  
Camila Nobile. 2019.***

## **Dedicatoria**

A todas aquellas personas que nos acompañaron  
en este camino e hicieron posible este logro.

Gracias por creer en nosotras,  
apoyarnos y darnos ese empuje  
cada vez que lo necesitamos.

## Agradecimientos

A mi mamá, Silvina, por haberme alentado a confiar en mí misma y a elegir esta carrera.

A mi papá, Luis, por tener siempre el mejor consejo en cada paso importante que doy.

A mis hermanos, Chiara y Renzo, por su compañía diaria en momentos de estudio y de distracciones necesarias.

A mi compañero de vida, David, por haberme acompañado desde el momento cero en el que elegí esta carrera.

A todos ellos, gracias por haber estado cuando necesité una palabra de aliento y un abrazo para poder seguir.

A Bachi, por los mates más ricos para acompañar la cursada y por su amistad que me llevo para toda la vida.

A mis amigas de la vida, que supieron entender cuando había que priorizar el estudio ante cualquier plan.

A Cami F., mi amiga y ahora colega, por tener un corazón enorme y por haber confiado en mí.

A mis compañeras y amigas del trabajo, que me cubrieron cuando fue necesario y me alentaron a recibirme.

A mis ángeles, Emma y Nerea que están en el cielo y me guían en cada paso que doy.

### **Rocío**

No hay duda de que la primera persona siempre va a ser Monsur, mi mamá. Sin ella nunca hubiese empezado esta carrera, siempre confió en mí y me apoyó a hacer lo que me haga feliz sin importar nada. Hizo todo lo posible y no posible de su parte.

A mi papá, Gustavo, por haber hecho realidad la posibilidad de estudiar esta carrera y acompañarme a través de los años.

A mis hermanos, Agus y Cami, porque sin ellos nada sería igual y siempre están a mi lado apoyándome y disfrutando mis logros como suyos.

A mi compañero Nahuel, por contenerme y empujarme siempre para que logre todo lo que deseo.

A mis amigas de toda la vida por ser mi sostén siempre, crecimos juntas y hoy compartir esto con ellas me hace muy feliz.

A mis amigas de la facultad, que aparecieron para compartir todo este camino, nada hubiera sido lo mismo sin ellas, la cantidad de litros de mate no se compara con lo agradecida que estoy y con lo que las quiero.

A Mari, amiga que me dio esta facultad. Por estar desde el principio hasta el final apoyando y disfrutando de cada uno de nuestros logros juntas. Me llevo los recuerdos más lindos de todo este camino, nada como haberlo recorrido con ella.

A mi abuela Queca que yo sé que, desde el cielo, está feliz por mí y estuvo siempre ahí mirando y cruzando los dedos.

### **Lucía**

A nuestra tutora, la Lic. Alina Rodríguez, por aceptar dirigir nuestra tesis de grado y dedicar su tiempo a la corrección de nuestro trabajo.

A la Dra. Mg. Vivian Minnaard y a la Lic. Carolina Suhit, por el asesoramiento metodológico, por su paciencia y motivación constante para que este trabajo quede de la mejor manera.

A la Universidad FASTA, a sus profesores y educadores, por brindarnos los recursos y los conocimientos necesarios para formarnos como profesionales de la salud.

**Resumen:**

En la actualidad se denomina TCA a un conjunto de actitudes, comportamientos y estrategias asociado a una preocupación permanente por el peso y la imagen corporal. Las personas con TCA presentan una serie de conflictos psicosociales y se sienten condicionadas por el logro y/o persistencia de un estado de delgadez. Los factores que influyen en el desarrollo de TCA están interrelacionados y se clasifican en factores individuales, familiares y socioculturales. (Gili, et al., 2015)

**Objetivo:** Analizar las prácticas de dietas de moda, fuentes de información y riesgo de padecer TCA, en mujeres de 17 a 35 años que asisten a Universidad privada de Mar del Plata en el 2023

**Materiales y Métodos:** Investigación descriptiva, transversal no experimental. La muestra no probabilística por conveniencia es de 71 mujeres de 17 a 35 años que concurran a la Universidad privada de Mar del Plata en el año 2023. Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta on line.

**Resultados:** El 52,1% de la muestra posee riesgo de padecer un TCA según el cuestionario EAT- 26, siendo más de la mitad de la misma. Las mujeres encuestadas han afirmado, por ejemplo: que les angustia la idea de estar “gordas”, que la comida es una preocupación, que se sienten culpables después de comer, que han vomitado después de comer, que les obsesiona la idea de estar delgadas y que tienen la impresión de que su vida gira alrededor de a la comida. En cuanto a la realización de dietas, un 53,5% de las mujeres encuestadas realizaron una alguna vez, y, el otro 46,5%, nunca hizo una dieta.

**Conclusión:** Definitivamente los trastornos de la conducta alimentaria son una problemática actual de salud que se ha estado incrementando a lo largo de los años. En este trabajo se pudo identificar que casi la mitad de la población encuestada hizo alguna vez una dieta. Además, estas son en un gran porcentaje, son del tipo “dietas de moda” difundidas a través de internet, del boca en boca o promovidas por los medios de comunicación. Se destaca también que el motivo por el cual las encuestadas han hecho dietas es principalmente la búsqueda del descenso de peso por motivos como: la mala relación con la imagen corporal, inconformismo con su peso, por no aceptar su cuerpo, por comentarios de las personas hacia su imagen corporal o porque se sienten gordas. Al realizar la encuesta de EAT 26 pudimos llegar al resultado de que más de la mitad de las encuestadas tienen riesgo de padecer este trastorno.

**Palabras clave:** TCA, dietas, hábitos alimentarios.

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>ESTADO DE LA CUESTIÓN</b> .....	12
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	25
<b>ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	28
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	62
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	65



# INTRODUCCIÓN



## INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo el ideal de cuerpo femenino ha ido cambiando y ha estado condicionado por el concepto de belleza de cada cultura, tradiciones y sociedades. Por ejemplo, el ideal femenino en la cultura egipcia era aquella mujer que tenía un cuerpo delgado, espalda angosta, cintura pequeña, piernas largas y rostro simétrico. Desde el año 2000 y en adelante el ideal de cuerpo femenino se define por mantener una contextura delgada, pero resaltando el busto, glúteos, abdomen y muslos. Por este motivo la mujer actual intenta alcanzar este ideal estético de distintas maneras. Las mismas pueden poner en riesgo la salud física y mental de la mujer. Algunos comportamientos para alcanzar el ideal corporal son la manipulación de las fotografías que se comparten en las redes sociales y sobre todo la adopción de distintas dietas de moda que no cumplen con las características de una alimentación correcta y que contribuyen a adoptar conductas alimentarias de riesgo. Por lo tanto, es importante promover un estilo de vida saludable y no considerar a la salud solamente como una cuestión inmediata y pasajera ya que la identidad de una mujer abarca tanto lo físico, como lo mental y lo social. (Carranza, 2021)<sup>1</sup>.

En la actualidad los medios de comunicación y las redes sociales impactan significativamente en el ideal corporal de la mujer. Un ejemplo de esto, se hace visible en una investigación de spots publicitarios de la televisión peruana, donde la mayoría de las elegidas para protagonizar los mismos fueron mujeres atléticas y con gran atractivo físico. Estas mujeres no representan los rasgos físicos y étnicos de la mayoría de la población y tienden a producir insatisfacción y confusión en la identidad de los jóvenes. (Rodríguez, Contreras y Rivas, 2020).<sup>2</sup> En Argentina, un estudio buscó indagar en la percepción de las mujeres sobre la relación entre su propia imagen corporal y los medios de comunicación masiva, particularmente la televisión. Se concluyó en que la mayoría de las entrevistadas no se sienten satisfechas con su cuerpo y que el modelo de cuerpo femenino hegemónico es menos diverso y se modifica en mayor medida a través de filtros o photoshop. Además los resultados mostraron una relación entre los problemas de alimentación con la imagen promovida en la televisión y las redes sociales. (Vega, 2021)<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> La autora, tiene como objetivo en esta revisión recomendar la práctica de una salud integral mediante el conocimiento de evidencia científica compatible con la mujer.

<sup>2</sup> El objetivo de esta investigación fue caracterizar la imagen de la juventud mostrada en las publicidades de la televisión peruana. Con el fin de caracterizar el papel que se le asigna a los jóvenes dentro de los spots publicitarios. Se tomó una muestra de 100 publicidades emitidas en los meses de Julio, agosto y septiembre de 2019.

<sup>3</sup> El objeto de conocimiento de este trabajo se centra en la percepción que las mujeres jóvenes tienen acerca de la relación entre su propia imagen corporal y la televisión. El interés radica en conocer las diversas percepciones de aquellas mujeres sobre la relación entre su imagen corporal y uno de los

Para demostrar un falso alcance del ideal corporal, las mujeres suelen manipular las fotografías que comparten en las redes sociales. La misma se realiza con distintos programas de edición que alteran la fotografía. Se utilizan filtros para aclarar la piel, corregir rasgos de la cara y adelgazar el cuerpo. Esto impacta fuertemente en la salud física y mental de las mujeres. (McLean, et al., 2015).<sup>4</sup>

En un principio, la manipulación de fotografías era algo que se daba solo en industrias de modelos, pero actualmente es algo que está al alcance de toda la población. En el año 2017, en Francia se promulgó una ley que obliga a colocar la leyenda "fotografía retocada" a cada cual que haya sido manipulada y compartida en internet con fines comerciales. Algunos de los efectos que tienen las imágenes retocadas sobre las mujeres son: la baja autoestima, los problemas de imagen corporal, los trastornos alimenticios, la ansiedad y la depresión, entre otros. (Cage, 2017).<sup>5</sup>

Existen otras maneras que utilizan las mujeres para el alcance del ideal corporal como lo es la adopción de dietas restrictivas. Estas dietas denominadas "milagro" prometen en poco tiempo un gran descenso del peso mediante una restricción de energía y nutrientes, sin cambios de hábitos alimentarios. Existen también dietas que prometen tener como finalidad "desintoxicar el organismo" o curar ciertas dolencias corporales y hasta algunas prometen ser un "elixir de juventud". (Rodríguez, 2021)<sup>6</sup>

Las dietas de moda o dietas "milagro" suelen no cumplir con las características de una alimentación correcta y equilibrada. Algunas de las más conocidas son la dieta cetogénica, que se caracteriza por ser alta en grasas, baja en hidratos de carbono y moderada en proteínas; la dieta del ayuno intermitente; la dieta paleolítica, donde se consumen alimentos como los consumían nuestros antepasados, sin ser procesados; la dieta flexible, donde se realiza un contra de calorías sin importar cuales sean los nutrientes; la dieta cruda, donde solo se consumen alimentos crudos; la dieta vegana y dietas que se basan en el consumo de polvos y bebidas suplementadas. Existen también conductas alimentarias de riesgo que se

---

principales medios de comunicación masiva, al momento de transmitir valores y estereotipos de género.

<sup>4</sup> En este estudio participaron 101 niñas de séptimo grado, quienes completaron cuestionarios acerca del uso de las redes sociales y las preocupaciones con su cuerpo y la alimentación. El objetivo del estudio fue examinar la relación entre las actividades de las redes sociales y la sobrevaloración del cuerpo y el peso.

<sup>5</sup> En éste artículo, Carolyn Cage entrevista a un retocador de fotografías profesional de la industria gráfica, el mismo ha manipulado imágenes durante seis años en revistas de moda y campañas publicitarias. Entre sus clientes se encuentran algunos de renombre como: Gucci, Louis Vuitton, entre otros.

<sup>6</sup> En el presente estudio se analizan tres dietas de moda que tienen una base científica de su eficacia en la salud en ciertos tratamientos. Estas son la dieta cetogénica, el ayuno intermitente y la dieta mediterránea.

suelen adoptar para controlar el peso. Las mismas suelen ser purgativas o compensatorias. (Carranza, 2021).<sup>7</sup>

En un estudio que se realizó en mujeres mexicanas de más de 30 años se pudo encontrar que las mismas sentían sentimiento de culpa por disfrutar la comida y el momento de comer. Algunas mujeres mencionan que ante distintas situaciones emocionales tienden a comer más, mientras que otras mencionan que al verse y sentirse mal con su cuerpo asumen distintas conductas restrictivas frente a la comida. Entre los motivos por los cuales las entrevistadas cuidan su cuerpo se encuentran: la salud, la belleza y la aceptación y seguridad frente a la sociedad. Sobre todo, en el ambiente familiar y en el mundo laboral y profesional. (Meléndez Torres, et al., 2018)<sup>8</sup>

A partir de este trabajo se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las prácticas de dietas de moda, fuentes de información y riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en mujeres de 17 a 35 años que asisten a la Universidad privada de Mar del Plata en 2023?

Se plantea el siguiente objetivo general:

- Analizar las prácticas de dietas de moda, fuentes de información y riesgo de padecer TCA, en mujeres de 17 a 35 años que asisten a Universidad privada de Mar del Plata en el 2023

Los objetivos específicos son :

- Examinar las prácticas de dieta de moda que llevan a cabo las mujeres
- Indagar fuentes de información sobre las dietas de moda
- Identificar motivos que llevan a las mujeres a practicar determinada dieta
- Evaluar riesgo de padecer TCA

---

<sup>7</sup> El objetivo de este artículo fue analizar las razones por las que las mujeres han querido modificar su físico a lo largo del tiempo y recomendar una salud integral conociendo la evidencia científica compatible con la mujer.

<sup>8</sup> El objetivo de este trabajo fue analizar las prácticas alimentarias de mujeres adultas, en relación con la presión social y cultural que se ejerce sobre un ideal corporal femenino.



# ESTADO DE LA CUESTIÓN

## ESTADO DE LA CUESTIÓN

Se define a la salud como: *"un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"* (OMS, 2014)<sup>9</sup>.

Actualmente, la cultura de la dieta no promueve en la sociedad un estilo de vida saludable, sino que promueve a la salud como algo pasajero e inmediato. Por lo tanto, se enfoca a la salud solo en el cuidado del cuerpo y se dejan de lado los factores psicológicos, espirituales y medio ambientales. El estado nutricional no se basa solo en la composición corporal, sino que también se evalúan factores bioquímicos, hallazgos físicos, clínicos, antecedentes del paciente y su historial alimentario, los cuales complementan el diagnóstico. (Carranza, 2021)<sup>10</sup>.

En el componente psicológico de la salud se involucran aspectos emocionales, cognitivos y conductuales. Uno de los factores de riesgo para desarrollar trastornos de conducta alimentaria es precisamente la cuestión psicológica donde las mujeres que los experimentan crean una mala relación con la comida y con su cuerpo. Algunos ejemplos de rasgos de personalidad son: inflexibilidad cognitiva, baja autoestima, la alteración en el sentido de la interocepción, el afecto negativo y la auto-objetivación. Debido a esto, es importante cultivar la salud mental con terapias interpersonales o de tipo cognitivo conductual, para desarrollar positivamente la reflexión, la afectividad y la voluntad (Cook, 2015).<sup>11</sup>

La SAN<sup>12</sup> afirma que las dietas promovidas por los medios de comunicación son conocidas bajo el concepto "dietas de moda". Este tipo de dietas prometen soluciones rápidas promoviendo el consumo de alimentos "mágicos", combinaciones específicas de estos, compra de determinados productos o la restricción de alimentos o grupos completos de los mismos. Estas dietas no son publicadas en revistas científicas, ni están avaladas científicamente y ninguna ha demostrado ser más eficaz que un plan de alimentación prescrito por un profesional. Además, los gustos, las preferencias y los hábitos alimentarios del individuo quedan desplazados por el solo hecho de adecuarse a un plan impuesto, totalmente generalizado donde no se produce un proceso de educación alimentaria, ya que probablemente las personas retomen las prácticas nutricionales que llevaban a cabo antes de

---

<sup>9</sup> La OMS es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la organización responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.

<sup>10</sup> En esta revisión bibliográfica se investiga acerca del contexto histórico en relación al ideal del cuerpo femenino, acerca del contexto actual y la cultura de la dieta.

<sup>11</sup> En este artículo, el autor proporciona un modelo para comprender el papel que puede desempeñar una imagen corporal positiva en el tratamiento de los trastornos alimentarios y los métodos para guiar a los pacientes lejos de los síntomas.

<sup>12</sup> Sociedad Argentina de Nutrición

iniciar dicha dieta. Por esta razón, son prácticas que carecen de adherencia a largo plazo y no promueven la adopción de hábitos alimentarios saludables por parte de la población. La cultura de las dietas cobró mayor relevancia al comienzo del siglo XXI. Lo que comenzó con el objetivo de alcanzar un estado integral de salud, desvió su foco y pasó a convertirse en una dieta restrictiva, con un propósito meramente estético: adelgazar. (Argueso, et al., 2020).<sup>13</sup>

Se ha demostrado que seguir dietas de moda que prometen resultados rápidos y, a corto plazo, no es una estrategia efectiva para la pérdida de peso y puede tener consecuencias negativas para la salud en el largo plazo. Por el contrario, adoptar un enfoque de alimentación consciente e integral que incluya una variedad de alimentos saludables y nutritivos puede ayudar a mejorar la salud y prevenir enfermedades crónicas. Un estudio realizado por la Asociación Dietética Americana indica que las dietas de moda suelen ser muy restrictivas y limitantes en términos de los tipos de alimentos permitidos, lo que puede provocar deficiencias nutricionales y afectar negativamente la salud. Además, estas dietas a menudo no son sostenibles a largo plazo y pueden llevar a un aumento de peso después de terminarlas. En lugar de centrarse en dietas específicas, se recomienda adoptar un enfoque de alimentación consciente e integral que promueva la elección de alimentos nutritivos y satisfactorios en función de las necesidades individuales de cada persona. Esto puede incluir comer una variedad de alimentos de todos los grupos alimenticios, prestando atención a las señales de hambre y saciedad, y disfrutando de la comida de manera consciente y sin culpa. (Melina, Craig y Levin, 2016).<sup>14</sup>

Algunas de las dietas de moda fueron originadas para el tratamiento de patologías específicas. Por ejemplo la dieta cetogénica es de utilidad en el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente pediátrica. Sin embargo, su uso más frecuente es para la pérdida de peso, ya que ha demostrado ser efectiva a corto y mediano plazo. A pesar de esto existen preocupaciones atribuidas a la falta generalizada de conocimiento sobre los mecanismos fisiológicos involucrados, ya que estas dietas inducen un estado metabólico llamado "cetosis". (Paoli, 2014)<sup>15</sup>. La dieta cetogénica es una dieta alta en grasas y muy baja en carbohidratos. Entre los alimentos comúnmente consumidos en personas que siguen este régimen, se encuentran las carnes, huevos, quesos, aceite, nueces, manteca, mayonesa y crema. Se deben evitar alimentos altos en carbohidratos como lo son el pan, cereales, frutas, verduras y

---

<sup>13</sup> El objetivo principal de esta tesis es analizar las dietas de moda masificadas en redes sociales a través de una perspectiva de género.

<sup>14</sup> Melina, Craig y Levin (2016) en su artículo "Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets" tienen como objetivo presentar las bases científicas para apoyar la adopción de dietas vegetarianas equilibradas y nutricionalmente adecuadas. Además, buscan proporcionar orientación a los profesionales de la salud y a la población en general sobre cómo planificar y seguir una dieta vegetariana, asegurando así una ingesta adecuada de nutrientes esenciales.

<sup>15</sup> En esta revisión, el autor analiza la base fisiológica de las dietas cetogénicas y la justificación de su uso en la obesidad, analiza las fortalezas y debilidades de estas dietas junto con las precauciones que deben usarse en pacientes obesos.

legumbres. Es importante tener en cuenta que muchos de los alimentos restringidos en esta dieta son aquellos considerados saludables y recomendados por las Guías Alimentarias de muchos países, como por ejemplo las frutas, verduras y cereales integrales. (Gemmill, Rivero-Mendoza y Dahl, 2020)<sup>16</sup>

Otra dieta que ha ganado popularidad en los últimos tiempos, sobre todo en el ámbito del deporte es la dieta hiperproteica. La misma se define como aquella que involucra una ingesta de proteínas mayor al nivel mínimo necesario para mantener el equilibrio de nitrógeno a corto plazo, bajo condiciones de consumo de energía controlado. Este tipo de dietas se aplica terapéuticamente en patologías que causen estrés metabólico como quemaduras o úlceras por presión. (Barriuso, 2016)<sup>17</sup>

La dieta paleolítica consiste en comer de manera similar a nuestros ancestros de la Edad de Piedra. Esta dieta se caracteriza por ser rica en carnes, vegetales y frutos secos, mientras que se reduce el consumo de azúcares y cereales procesados, como la pasta y el pan. Existen controversias sobre la eficacia y seguridad de esta dieta, ya que la misma no cuenta con respaldo científico. Quienes la practican suelen argumentar que es una forma de alimentación ancestral y resaltan la importancia de volver a las raíces para mejorar la calidad de vida. (Hijos, 2017)<sup>18</sup>. Siguiendo con la idea ancestral, otra práctica que tiene raíces antiguas y ha sido seguida por diversas poblaciones y culturas es el ayuno intermitente. Esta dieta se implementó para tratar patologías como hipertensión y cáncer. La misma consiste en periodos de abstinencia voluntaria de alimentos y bebidas. Actualmente existen numerosas publicaciones relacionadas con el ayuno pero aún existen conclusiones que se contradicen. (Sánchez Roca, 2021)<sup>19</sup>. La intensidad de la dieta puede variar desde una omisión completa de comida y bebida hasta una ingesta mínima de comidas significativas. No consiste en dejar de comer un plato por completo, sino en establecer intervalos de tiempo específicos para la alimentación y

---

<sup>16</sup> Documento que forma parte de una serie de publicaciones del Food Science and Human Nutrition, Servicio de Extensión Cooperativa de la Florida, Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de la Florida.

<sup>17</sup> Esta tesis de grado para la Lic. en Enfermería plantea que el uso de dietas altas en proteínas, ha llevado a la necesidad de programas educativos y de divulgación. Como objetivo se propone analizar la aplicación de las dietas hiperproteicas en algunos campos relacionados con la salud, valorando también, los efectos negativos producidos por su consumo descontrolado.

<sup>18</sup> En este trabajo se trabajó con tres grupos sociales que adoptan y siguen diferentes hábitos alimentarios, asociados a sus distintas cosmovisiones del mundo, para apreciar sus sistemas de clasificación social y moralidad: las personas que siguen una dieta *fitness*, quienes adoptan la dieta paleolítica y los que deciden ser vegetarianos.

<sup>19</sup> Este trabajo final de grado ha tenido como objetivo principal analizar la evidencia actual sobre el ayuno intermitente en la población en general, identificando si constituye o no, una herramienta efectiva para la pérdida de peso.

el ayuno. Por ejemplo, se suelen organizar intervalos de 12 horas para las comidas y 12 horas para el ayuno. (Canicoba, 2020) <sup>20</sup>

Durante su estadía en la universidad, los estudiantes a menudo experimentan dificultades en mantener una alimentación adecuada debido a la falta de tiempo, el cansancio o la priorización de otras actividades, lo que puede resultar en el consumo excesivo de alimentos procesados y ricos en calorías. Además, muchos estudiantes universitarios adoptan hábitos alimentarios poco saludables, como ayunos prolongados, no respetar los intervalos de tiempo máximos entre las comidas, y en ocasiones, saltarse comidas por completo, lo que puede tener efectos negativos para su salud a largo plazo. (Gangas, Hunter y Bravo 2017).<sup>21</sup>

No todas las personas que cuidan su alimentación y su peso acabarán desarrollando un trastorno de la conducta alimentaria, no obstante, en los últimos años, todos los problemas relacionados con la alimentación se han convertido en un importante problema sanitario. Este hecho está en relación con la idea de que el cuerpo delgado se ha convertido en el canon actual de la belleza, de tal modo que se ha denominado al siglo XX el siglo de la delgadez. Esta idealización del cuerpo delgado es producto del cambio cultural que se inicia tras la Primera Guerra Mundial y que estalla en los años sesenta, junto con la difusión de los estereotipos de delgadez extrema por parte de los medios de comunicación. Además, la industria del adelgazamiento también ha potenciado el sometimiento al cuerpo, quedando la delgadez asociada a elegancia, prestigio, juventud, poder, aceptación social y perfección. Todo esto ha contribuido a que la lucha feroz contra el sobrepeso haya conducido a numerosas personas a restringir alimentos o realizar dietas, prometiendo perder grandes cantidades de peso en tiempo récord (Rodríguez, 2018).<sup>22</sup>

La literatura científica sugiere que los factores de riesgo o desencadenantes de la aparición de los TCA <sup>23</sup> pueden ser de distinta naturaleza. El modelo socio-ecológico de influencia señala dos principales grupos de factores. En un primer grupo se incluirían el conjunto de influencias de carácter sociocultural presentes en los distintos contextos vitales, este sería el caso de la existencia de determinados modelos o ideales de cuerpo, o la exposición tanto a los medios de comunicación como a las influencias de carácter

---

<sup>20</sup> El objetivo de esta revisión es proporcionar una visión general del ayuno intermitente, resumir la evidencia y discutir los mecanismos fisiológicos por los cuales el ayuno intermitente podría conducir a un beneficio para la salud

<sup>21</sup> Éste estudio fué de tipo observacional prospectivo transversal en 50 estudiantes universitarios de la facultad de ingeniería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. Se utilizó una encuesta, la que consistía en dieciocho preguntas relacionadas con conducta alimentaria. Además, se evaluó antropométricamente a cada individuo, mediante medición de peso, talla y circunferencia de cintura.

<sup>22</sup> Este trabajo tiene como objetivo general estudiar variables clínicas relevantes asociadas con los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra de participantes del programa de trastornos de la conducta alimentaria del Dispositivo de Interconsulta y Enlace del Hospital Universitario de Guadalajara.

<sup>23</sup> Trastornos Alimentarios de la Conducta



interpersonal ejercidas, por ejemplo, por familiares, amistades y profesorado. A su vez, en un segundo grupo se incluirían el conjunto de diferencias individuales de carácter demográfico (sexo o edad) o psicosocial inherentes a cada persona. En este sentido, uno de los factores de riesgo psicosocial que según la investigación previa podría contribuir a la aparición de los TCA es la tendencia a la comparación social. En base a la teoría de comparación social, el ser humano tiende de manera innata a autoevaluarse en función de la información obtenida al compararse con sus semejantes. Se ha asociado la comparación social de la propia apariencia con el riesgo de presencia de TCA. (Alcaraz-Ibáñez,2017)<sup>24</sup>

Los TCA, son enfermedades multicausales del ámbito psiquiátrico que se caracterizan por una preocupación excesiva por el peso y la ingesta de comida, la imagen corporal; y muchas veces llevan a afectar la salud de los que la padecen debido a la intensa búsqueda por bajar de peso. (Hernández, et al., 2020)<sup>25</sup>. Las personas con TCA presentan una serie de conflictos psicosociales y se sienten condicionadas por el logro y/o persistencia de un estado de delgadez. Los factores que influyen en el desarrollo de TCA están interrelacionados y se clasifican en factores individuales, familiares y socioculturales. Dentro del grupo de los TCA se incluyen: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastornos no específicos definidos como formas parciales, incompletas o mixtas de alguno de los trastornos anteriormente mencionados. (Gili, et al., 2015)<sup>26</sup>

Dichos trastornos afectan a personas de todas las edades con características sociodemográficas y culturales distintas y representan una de las principales afectaciones crónicas en adolescentes entre 14 y 19 años. La etiología de los TCA es multifactorial y engloba factores genéticos, sociales, culturales, familiares y cognitivos que influyen en la decisión y conducta de los individuos. A pesar de esto, no todos los cambios en la conducta alimentaria son considerados un TCA, algunos individuos presentan un síndrome subclínico denominado CAR<sup>27</sup>. Estas son manifestaciones similares a los trastornos de conducta alimentaria, TCA, pero se dan con menor frecuencia e intensidad. La Teoría del Continuo, propuesta por Nylander, explica que los TCA se encuentran en el extremo de un continuo, mientras que en el otro extremo se ubica la conducta alimentaria normal y la preocupación

---

<sup>24</sup> El objetivo de este estudio fue investigar la influencia de la comparación de la apariencia realizada en contextos de práctica de ejercicio físico sobre el riesgo de presencia de trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente, considerando a su vez el posible papel moderador de diversas variables previamente asociadas con dicho desorden.

<sup>25</sup> Este trabajo es una revisión acerca de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), comenzando por la definición, siguiendo por los diversos tipos de TCA, así como las causas y consecuencias de estos trastornos, para finalizar con las propuestas desde algunas perspectivas psicológicas.

<sup>26</sup> Esta investigación -desarrollada durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2013- tuvo como objetivo identificar el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes cursantes de 1º a 5º año de la carrera de Licenciatura en Nutrición en cinco universidades de Argentina.

<sup>27</sup> Conductas alimentarias de riesgo.

por el peso. En este punto, las personas con una conducta alimentaria normal no están exentas de preocuparse por su peso, el problema no es la preocupación en sí, sino el grado de la misma. Se sugiere que los TCA ocurren cuando las personas simplemente muestran manifestaciones extremas de las preocupaciones sobre el peso y la dieta, y en este proceso las CAR se encuentran en medio del continuo. Las CAR suelen iniciarse en la adolescencia o juventud temprana, donde ocurre un importante periodo de preparación para la adultez. En este periodo, además de la maduración física y sexual, se generan cambios psicosociales como: la transición hacia la independencia social y económica; la capacidad de razonamiento abstracto y el desarrollo de la identidad. En la actualidad, la idealización de una imagen corporal delgada puede llevar al adolescente a buscar la manera de conseguirla y aumentar el riesgo de adoptar alguna CAR incluyendo: la preocupación por engordar, atracones, falta de control al comer, conductas restrictivas y purgativas que tienen como fin la reducción de peso corporal, observándose con mayor frecuencia en mujeres. (Díaz, Hernández y Ramírez, 2022)<sup>28</sup>

Existen distintos factores que pueden ser de riesgo para desarrollar un TCA. Estos pueden ser de tipo individual, grupal o social. Su combinación, puede desencadenar el desarrollo de la enfermedad y contribuir al mantenimiento de la misma. Los factores individuales, incluyen: la predisposición genética, los rasgos psicológicos, la baja autoestima, la adolescencia, el sexo femenino, y la obesidad. La predisposición genética, se refiere a que, si existe un familiar con TCA, el riesgo de padecerlo es mayor pero no es un factor determinante, ya que es una enfermedad multifactorial. Los rasgos psicológicos de riesgo, son aquellos como un excesivo perfeccionismo, un alto grado de exigencia y la necesidad de controlar todo. La baja autoestima, está muy ligada a la aparición de TCA y se relaciona con la imagen corporal no deseada. Además, la adolescencia, el sexo femenino y el haber padecido obesidad en la infancia presentan un mayor riesgo de desarrollar TCA. Existen también factores familiares, como lo son un ambiente familiar desestructurado o sobreprotector y la educación familiar. El ambiente familiar en el cual no existe una estructura estable y segura puede influir en el padecimiento de un trastorno alimentario. La educación familiar, también puede influir si se basa en la delgadez y el aspecto físico para generar el éxito social. Por último, los factores sociales, como el modelo de belleza, la presión social, determinadas profesiones o deportes, situaciones vitales estresantes contribuyen al riesgo de padecer un TCA. La cultura actual promueve estereotipos en los que el aspecto físico se

---

<sup>28</sup> Este estudio es observacional, transversal y analítico en estudiantes de secundaria de 12 a 15 años, pertenecientes a dos escuelas secundarias públicas “Escuela Secundaria Técnica No. 28” (Escuela A) y “Escuela Secundaria General ‘Gabriel Ramos Millán’” (Escuela B). La información fue recolectada de marzo-abril del año 2019.

encuentra sobre otros valores. Los medios de comunicación favorecen a esto asociando a la delgadez con el éxito personal. (Salinas, Caballero y Valencia, 2019).<sup>29</sup>

Además de los factores ya mencionados, existen páginas que hacen apología a la anorexia y la bulimia. Las mismas son dirigidas por una persona que sufre TCA y los visitantes de estas páginas se ponen en contacto con ellas, con el fin de intercambiar trucos o conductas que favorecen la pérdida de peso. Algunas de estas son la autoexigencia por un peso por debajo de lo saludable, el engaño a familiares y amigos, etc. El acceso a estas páginas es muy fácil y no existe una legislación al respecto. Existen señales de alerta para sospechar que hay un TCA. Las mismas son:

---

<sup>29</sup> Los autores forman parte de la Fundació Clinic per la Recerca Biomèdica creada en 1989.

Cuadro 1: Señales de alerta para sospechar TCA

	En relación con la alimentación	En relación con el peso	En relación con la imagen corporal	En relación con el comportamiento
Señales de alerta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso injustificado de dietas restrictivas</li> <li>- Preocupación constante por la comida</li> <li>- Interés exagerado para recetas de cocina</li> <li>- Culpa por haber comido</li> <li>- Encerrarse en el baño después de cada comida</li> <li>- Evitar comidas en familia</li> <li>- Rapidez con la que se acaba la comida de casa</li> <li>- Encontrar restos de comida/envoltorios en su habitación/basura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida de peso injustificada</li> <li>- Miedo y rechazo exagerado al sobrepeso.</li> <li>- Práctica de ejercicio físico de forma compulsiva con el objetivo de adelgazar.</li> <li>- Práctica del vómito autoinducido</li> <li>- Consumo de laxantes y diuréticos</li> <li>- Amenorrea (durante más de 3 meses consecutivos).</li> <li>- Síntomas físicos debidos a la DNT: frío, sequedad de la piel, estreñimiento, palidez o mareos, caída de cabello, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción errónea de tener un cuerpo graso</li> <li>- Intentos de esconder el cuerpo con ropa ancha, por ejemplo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración del rendimiento académico o laboral</li> <li>- Aumento de la irritabilidad y agresividad</li> <li>- Comportamientos manipuladores y aparición de mentiras</li> </ul>

Fuente: Adaptado de Lopez, 2021<sup>30</sup>

En los trastornos de la conducta alimentaria se da una alteración del consumo de alimentos y por tanto una malnutrición del cuerpo lo cual puede tener graves consecuencias. Según el Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales de la American

<sup>30</sup> En este artículo se concluye que una situación extraña no indica siempre una patología; a veces es sólo un hecho aislado y no repercute en la salud de la persona; pero mejor estar alerta y evaluarla en el tiempo.

Psychiatric Association, APA son dos los principales trastornos de la conducta alimentaria específicos: **La anorexia nerviosa, AN y la bulimia nerviosa, BN**, además de otros seis TCANE<sup>31</sup> que son aquellos que no cumplen con todos los criterios de diagnóstico de anorexia o bulimia nerviosa. La anorexia nerviosa es uno de los principales trastornos de la conducta alimentaria específicos y se trata de una alteración por la que la persona afectada se niega a ingerir alimentos por miedo a engordar y aumentar su peso corporal. Existen dos tipos: de tipo restrictiva, en la que se suprime la ingesta de alimentos y de tipo purgativa, en la que además de los periodos de inanición la víctima se provoca el vómito y diarreas mediante el uso de laxantes y diuréticos. La bulimia nerviosa es un trastorno definido como la alteración de la conducta alimentaria caracterizada por un descontrol en la ingesta de alimentos. La persona afectada realiza grandes ingestas de alimentos, más comúnmente, poco saludables, alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, etc. Este tipo de consumo de alimentos, les genera un sentimiento de culpa, les hace pensar que van a engordar y buscan medios para impedir esos efectos. Algunos de los métodos que utilizan son la realización de actividad física de forma muy intensa, auto provocación del vómito, uso de diuréticos y laxantes, dietas restrictivas, etc. Los TCANE son trastornos de la conducta alimentaria no especificados. Fueron definidos así por el DSM-IV dado que no cumplen con todos los criterios diagnósticos propios de la anorexia o bulimia nerviosa o bien porque los síntomas de la enfermedad son más leves. Por ejemplo, la sintomatología de la anorexia sin amenorrea (pérdida de la menstruación). Como ya sabemos, en el nuevo manual DSM-5 estos trastornos son incluidos dentro de los especificados. De esta forma se incluyen dentro de los TCANE aquellos en los que no se cuenta con información suficiente o no se presentan síntomas significativos clínicamente.

---

<sup>31</sup> Trastornos de la conducta alimentaria no especificados

Cuadro 2: Tipos de Trastornos de la conducta alimentaria

TCANE	Se utiliza
Anorexia nerviosa atípica	Cuando falta una o más características propias de la anorexia o bien cuando no presentan un cuadro grave de anorexia nerviosa.
Bulimia nerviosa atípica	Cuando falta una o más características propias de la bulimia. Estos pacientes suelen tener un peso corporal superior a lo normal. Puede acompañarse por síndrome depresivos.
Trastorno de pica	Se trata del consumo de sustancias no nutritivas o sustancias no alimentarias que son inadecuadas para el correcto desarrollo del organismo.
Trastorno de rumiación	Regurgitación de los alimentos. Para diagnosticar al paciente debe pasar un mes manteniendo la conducta inadecuada.
Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos.	Es la falta de ingesta de alimentos
Trastorno de atracones	En este caso el atracón no se asocia a una actividad compensatoria.
Trastorno por purgas	Se trata de practicar actividades purgativas con la finalidad de modificar el peso corporal o la constitución sin que tenga lugar un atracón previo
Síndrome de ingesta nocturna de alimentos	Personas que sufren episodios continuos de consumo de alimentos durante las horas nocturnas.

Fuente. adaptado de Benitez, 2019

En pacientes con trastornos de la conducta alimentaria se presentan diversas alteraciones fisiológicas y clínicas. Se observan alteraciones cardiovasculares en el 80% de los pacientes, tales como bradicardia e hipotensión, debido a desbalances del sistema

nervioso autónomo. Además, se pueden presentar alteraciones electrocardiográficas, como arritmias auriculares y ventriculares, y anomalías QT. También se han reportado cambios en la función miocárdica, como disminución en la masa tisular miocárdica, prolapso de la válvula mitral y derrame pericárdico. Otra complicación frecuente en estos pacientes son las alteraciones gastrointestinales, que incluyen disminución de la motilidad gastrointestinal, lo que genera estreñimiento, y casos de dilatación gástrica aguda durante la fase de realimentación de pacientes extremadamente afectados. El abuso de laxantes puede llevar a un síndrome de colon catártico y a estreñimiento crónico que, en ocasiones, es refractario al tratamiento. Las alteraciones esofágicas incluyen esofagitis severa e incluso ruptura de esófago asociada con vómitos inducidos. Además, se presentan alteraciones neurológicas derivadas de la malnutrición severa, que incluyen atrofia cortical y dilatación ventricular. Los pacientes malnutridos tienen mayores volúmenes de LCR y reducción de la materia blanca y grasa. En cuanto a las alteraciones hematológicas, se pueden presentar anemia, leucopenia, trombocitopenia y disminución de los niveles de fibrinógeno, posiblemente debido a la hipoplasia de la médula ósea. También se pueden presentar alteraciones en la función celular inmune. La pérdida de sodio, hidrógeno y potasio causantes de alcalosis metabólica, es una complicación común en pacientes con AN que presentan vómitos. Por último, se pueden presentar alteraciones renales como descenso de la filtración glomerular, incremento de urea y creatinina plasmáticas, alteraciones de electrolitos, edema y nefropatía hipocaliémica. La capacidad de concentración renal también puede estar alterada, pudiendo existir poliuria. La hipercolesterolemia moderada es otra complicación frecuente en pacientes con AN, con elevación de C-LDL y normalidad en C-HDL y C-VLDL, mientras que los niveles de triglicéridos suelen ser normales. (Muñoz Calvo, 2019)<sup>32</sup>

El tratamiento de los TCA requiere de un equipo de profesionales multidisciplinario que permitirá ofrecer una mejor posibilidad de recuperación. Dicho abordaje se basa en 3 pilares fundamentales: tratar el trastorno del comportamiento alimentario y sus consecuencias, trabajar sobre la personalidad de base y realizar un abordaje familiar, involucrando a los demás integrantes de la familia. Es de gran importancia evitar la cronificación de la enfermedad, ya que los casos más graves requieren de hospitalización. Se ha demostrado que los pacientes con un IMC mayor o igual a 16 pueden ser tratados en forma ambulatoria, mientras que todos aquellos con un IMC menor o igual a 13,9 deben ser hospitalizados. La estrategia terapéutica se basa en restaurar el peso corporal, lo cual no se logra sin un abordaje psicológico. El objetivo será lograr una nutrición adecuada y equilibrada, logrando la recuperación ponderal que asegure un buen estado de salud. Se deben evitar las ganancias

---

<sup>32</sup> La etiología de los TCA es multifactorial (factores genéticos, biológicos, psicológicos y culturales). Las complicaciones médicas son multiorgánicas: amenorrea, hipogonadismo hipogonadotropo, hipotiroidismo, alteraciones cardiovasculares, gastrointestinales, neurológicas, hematológicas, vómitos, osteopenia/osteoporosis y riesgo de fracturas óseas

rápidas de peso. El tratamiento puede iniciarse con el aporte de calorías basal para edad, sexo y peso corporal, con posterior incremento progresivo, según la evolución del paciente y se aconseja realizar suplementación con micronutrientes. La vía oral será siempre de elección y sólo deberá considerarse la vía enteral cuando el paciente sea incapaz de cooperar con la ingesta o su situación clínica lo impida. Es importante la implementación de medidas que nos ayuden a generar buenos hábitos de conducta alimentaria, como lo es comer sentado a la mesa, sin televisión ni distracciones. Al inicio del tratamiento la actividad física deberá estar prescrita por un profesional. Frecuentemente se inicia tratamiento farmacológico, con antipsicóticos por su efecto sedativo, inhibidores de la recaptación de serotonina que contribuyen a mejorar el estado de ánimo, la obsesividad y la ansiedad. El abordaje farmacológico debe ser evaluado individualmente. (Bermúdez, Machado y García, 2016).<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> En este artículo se analiza el caso clínico de una paciente adolescente portadora de TCA y su tratamiento.





# MATERIALES Y MÉTODOS

## MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se desarrolla en forma descriptivo, transversal con un diseño no experimental. Se trata de un estudio descriptivo ya que está dirigido a determinar el estado o situación de las variables que se estudian en la población y describe los hechos como son observados. Se enfoca en recolección de datos, de manera independiente o conjunta sobre conceptos o variables. Las informaciones se pueden integrar, pero no con el propósito de establecer relaciones entre variables. Es transversal ya que se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. Es un tipo de diseño no experimental dado que no se manipulan variables, sino que se observan situaciones ya existentes. No experimenta con la muestra de análisis, simplemente describe la situación. El universo-población son todas las mujeres que concurren a la Universidad privada de la ciudad de Mar del Plata de 17 a 35 años. La unidad de análisis es cada una de las personas de sexo femenino, de 17 a 35 años que concurren a Universidad privada de Mar del Plata. La muestra son 71 mujeres de 17 a 35 años que concurren a Universidad privada de Mar del Plata en el año 2023 seleccionadas de forma no probabilística por conveniencia

Las variables sujetas a estudio son las siguientes:

- Edad
- Carrera que estudia en la Universidad
- Experiencia con realización de dietas
- Cantidad de dietas realizadas
- Tipo de dietas realizadas
- Motivo de realización de la dieta
- Fuentes de información sobre dietas
- Motivo de consulta más frecuente
- Tipo de usuarios que frecuenta en redes sociales como fuente de información sobre dietas
- Cantidad de usuarios que frecuenta en redes sociales como fuente de información sobre dietas
- Cambio de hábitos alimenticios según influencia de medios de comunicación
- Uso de páginas web de nutrición como fuente de información
- Motivo de consulta de páginas web de nutrición como fuente de información

- Concurrencia a consulta con profesional nutricionista
- Edad que tenía al momento de la consulta
- Valoración de la experiencia de consulta con profesional nutricionista
- Listado de comidas que realiza un día tipo
- Grupos de alimentos que incluye o excluye en su alimentación
- Riesgo de padecer un TCA según Cuestionario EAT-26 (Garner, M.D)

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación es realizada por Lucía Lacarbonaro y Rocío Ramundi estudiantes de la carrera de Licenciatura en Nutrición de Ciencias Médicas de la Universidad FASTA, como parte del Trabajo Final de Graduación, cuyo objetivo es: determinar prácticas de dietas de moda, fuentes de información y riesgo de padecer TCA, en mujeres de 17 a 35 años que asisten a Universidad privada de Mar del Plata en el 2023. Si usted accede a participar en este estudio, se le solicitará responder un cuestionario de actitudes hacia la comida. La participación es voluntaria y le lleva 20 minutos de su tiempo, siendo de mucha ayuda para poder concretar esta investigación. La información que se recoja en la encuesta será confidencial y anónima y la misma será utilizada únicamente con fines académicos. La aceptación de este consentimiento no significa la pérdida de ninguno de sus derechos que legalmente le corresponden como sujeto de la investigación, de acuerdo a las leyes vigentes de la Argentina. Presione continuar para participar en dicha investigación y por ende dar su consentimiento para utilizar los datos obtenidos de la siguiente encuesta. Puede abandonar la evaluación en cualquier momento sin que esto repercuta en su persona. Como la encuesta se realiza online si la responde es que da su consentimiento.

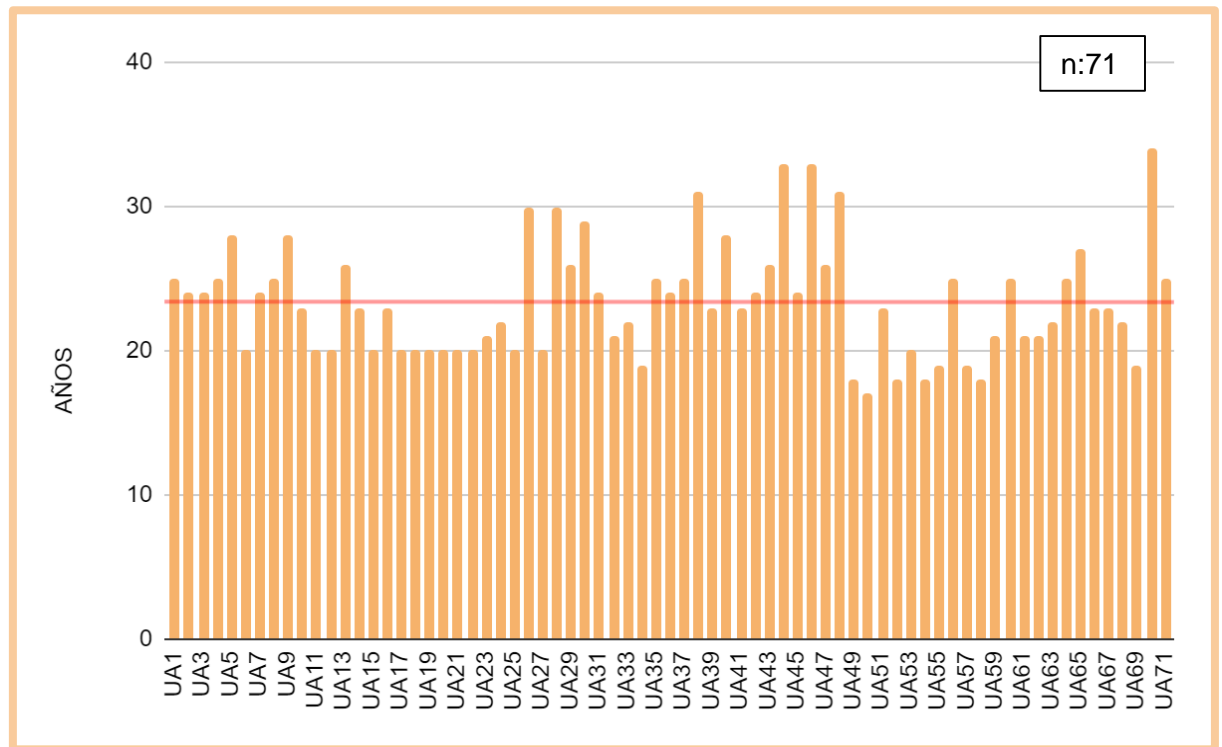
# ANÁLISIS DE DATOS

## ANÁLISIS DE DATOS

En la presente sección se encuentra el análisis de los datos obtenidos a través de las encuestas autoadministradas de manera on-line. Para llevar a cabo la investigación se realizó una encuesta on-line en una Universidad privada con un grupo de 71 mujeres que estudian una carrera de Ciencias de la Salud en la universidad. Los resultados se detallan a continuación:

En el siguiente gráfico se observa la distribución de edades que poseen las encuestadas.

Gráfico N° 1: Edad

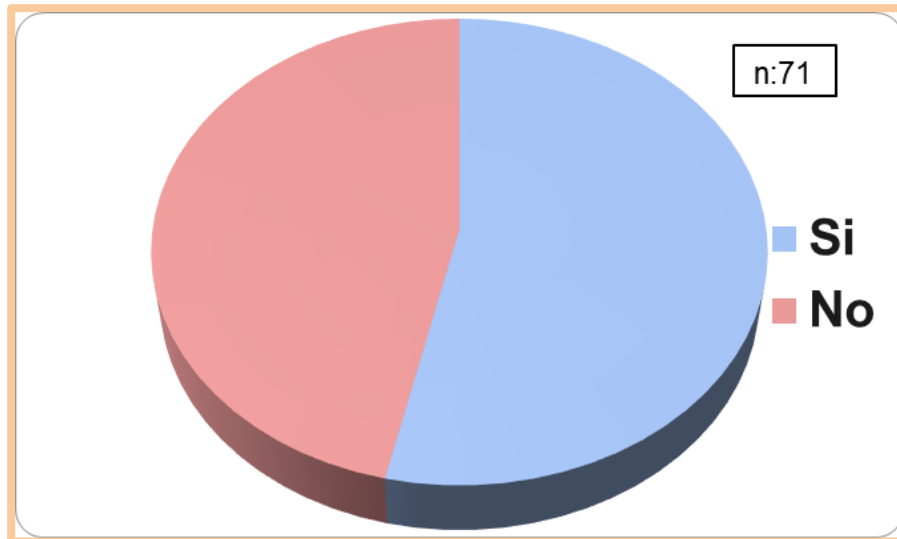


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Se puede observar que las edades de las encuestadas oscilan entre los 17 y los 34 años, registrándose una mayor proporción (13.8%) de las encuestadas con 20 años. y, en segundo lugar (12.7%), con 25 años.

Se indaga sobre experiencia con dietas en el pasado, obteniendo como datos:

Gráfico N°2: Realización de dietas previamente



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Un 53,5% de las mujeres encuestadas realizaron una dieta alguna vez, y, el otro 46,5%, nunca hizo una dieta. A su vez, se les consultó número de dietas realizadas a lo largo de estos años, obteniendo como resultado:

Coincidiendo con los resultados de la pregunta anterior un 46.5% de las encuestadas respondieron "0" en cantidad de dietas realizadas. En un rango del 1 al 10 en cantidad de dietas un 23.9% de las mujeres encuestadas respondieron "1", un 12.7% respondieron "2", un 8.5% "3", un 5.6% "5" y por último un 2.8% "4". Además del número de dietas se les preguntó cuáles fueron o son las dietas realizadas o que realizan. Se obtuvieron las siguientes respuestas:

**Nube de palabras N°1: Tipos de dietas que han realizado o realizan las encuestadas**

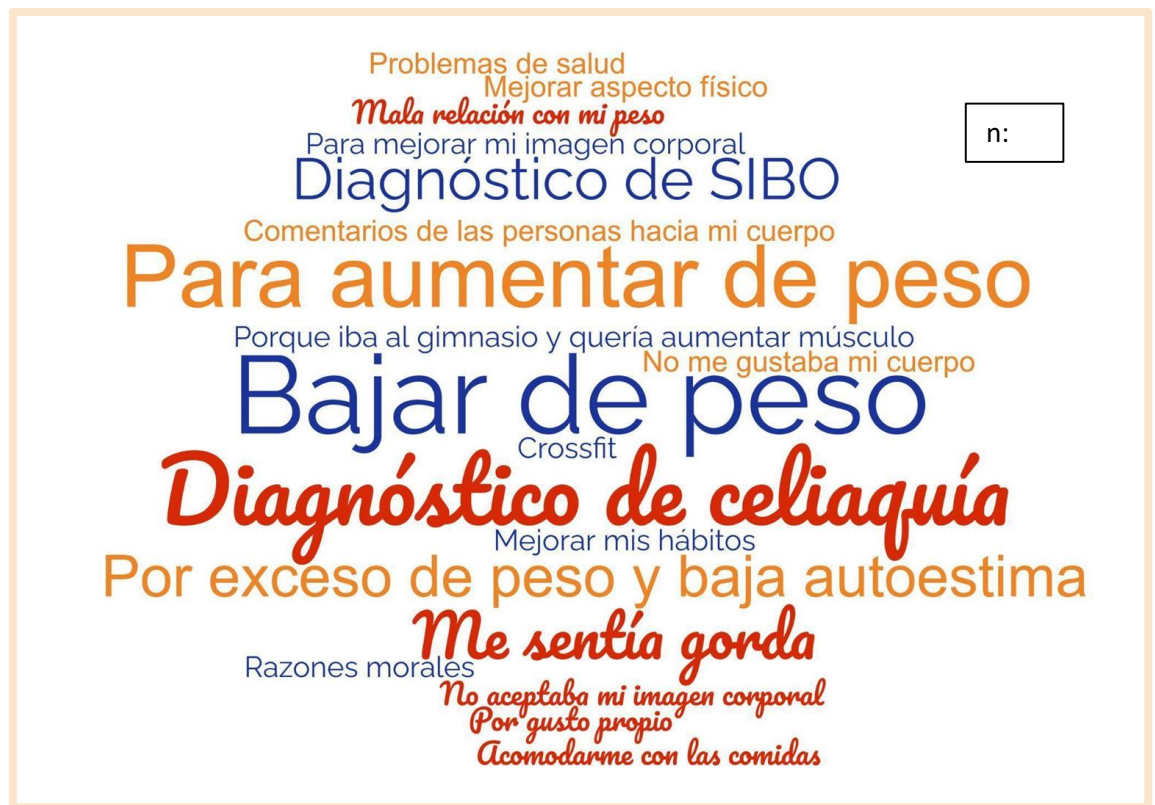


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

De la nube de palabras elaborada, se pueden observar distintas dietas mencionadas por las encuestadas. Las dietas que se destacan son las realizadas con mayor frecuencia, siendo: “Keto”, el ayuno intermitente y la dieta vegetariana. Se puede observar que muchos nombres representan dietas similares, por ejemplo: la dieta “Keto”, la dieta cetogénica, la restricción de harinas y la dieta sin harinas consisten en lo mismo. Sin embargo es interesante conocer que en la sociedad las mismas son conocidas con distintos nombres. Se puede ver también que se menciona la dieta libre de gluten y la dieta libre de FODMAPS, las mismas son utilizados para el tratamiento de patologías como lo son la celiaquía y el síndrome de intestino irritable. También se mencionan dietas como: dieta de la luna, dieta de la manzana, entre otras.

Al indagar acerca de los motivos por los cuales realizan o realizaron dichas dietas, . Las encuestadas respondieron:

**Nube de palabras N°2: Motivos por los que las encuestadas han realizado o realizan una dieta**



Fuente:Elaborado a partir de datos de investigación

El principal motivo por el cual las encuestadas realizan o realizaron distintos tipos de dietas es el descenso de peso. En segundo lugar el motivo es el aumento de peso y en tercer lugar, el diagnóstico de celiaquía y/o SIBO. Las siglas SIBO se refieren a sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado. Este síndrome se caracteriza por la anómala y excesiva presencia de bacterias en el intestino delgado que normalmente se encuentran en el intestino grueso y se asocia a síntomas como; dispepsia, distensión abdominal, diarrea, náuseas y fatiga, entre otros

Con respecto a la razón “aumento de peso” hablamos de algo estético y muchas veces relacionado con aumento de masa muscular y el querer ver algo distinto en el espejo. Otras razones por las cuales las mujeres encuestadas realizan o realizaron dietas son que se “sentían gordas”, que no aceptaban su imagen corporal y que no les gustaba su cuerpo, que querían “mejorar” su aspecto físico, razones que suelen estar directamente relacionadas con el descenso de peso.



Por otro lado, se indago acerca de la fuente de información de donde obtuvieron las dietas mencionadas y los resultados fueron:

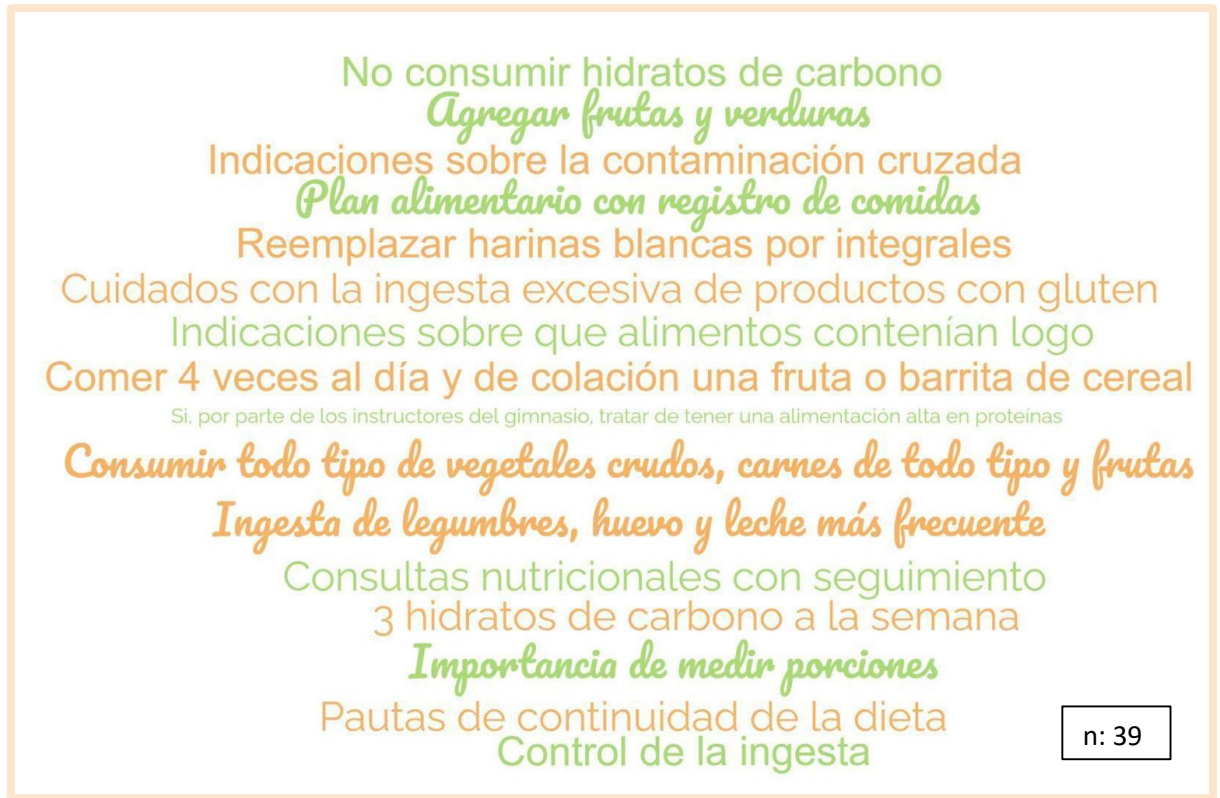
**Nube de palabras N°3: Fuente de información de donde se obtuvieron las dietas**



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Se puede distinguir que la mayoría de las encuestadas obtiene información acerca de las dietas realizadas por Internet, Redes Sociales y Nutricionistas. Ciertas encuestadas dicen haber hecho dietas en base a información de la facultad y otras dietas proporcionadas por médicos. Algunas de las mujeres encuestadas refiere haber hecho dietas que han inventado, les han dicho personas cercanas, han leído o les ha proporcionado un entrenador de gimnasio. Luego se consultó si las encuestadas habían recibido asesoramiento o recomendaciones previas a comenzar la dieta y cuáles habían sido. Los resultados fueron los siguientes:

**Nube de palabras N°4: Recomendaciones previas a realizar la dieta**



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Cuadro N°1: Encuestadas que realizan dieta, su fuente de información y recomendación previa a realizar la dieta.

Unidad de análisis	Fuente de información	Recomendación previa a realizar la dieta
UA1	Un nutricionista	Agregar frutas y verduras
UA2	Internet y profesionales	De un profesional
UA5	Redes sociales	-
UA6	De nutricionistas	Por parte de los instructores del gimnasio, por ejemplo, que trate de tener una alimentación alta en proteínas.
UA7	Internet	-
UA9	De nutricionistas	Pautas de continuidad a la dieta. Importancia de medir porciones, control de la ingesta
UA13	Internet, profesionales nutricionistas o médicos	-
UA15	La realizaron personas cercanas y luego la busqué en internet	-
UA17	Médicos, internet, nutricionistas	Si, indicaciones sobre qué alimentos contienen logo y cuáles no , sobre la contaminación cruzada principalmente.
UA19	Una nutricionista/Redes sociales	-
UA21	Una nutricionista	si, por mi nutricionista.
UA22	Una nutricionista	si, de la nutricionista
UA23	Internet o las invento yo	-

UA24	Nutricionista, y también algunas por internet	Dependiendo cual dieta
UA27	Redes sociales	-
UA29	Nutricionista	-
UA31	Nutricionista	3 hidratos de carbono a la semana
UA32	-	-
UA33	Consulta con nutricionista/redes sociales	-
UA34	Nutricionista	Si, reemplazar harinas blancas por integrales, comer 4 veces al día y de colación una fruta o barrita de cereal
UA35	Guiadas por “profesionales” y/o libros.	Si, con guías de cómo hacerlo y experiencias de otras personas.
UA37	Con la información de la facultad	-
UA38	Profesional	-
UA40	Gastroenterólogo y lo aprendido durante la carrera de Nutrición	-
UA41	Internet, redes sociales	-
UA42	Del médico pediatra	Si, por parte de un gastroenterólogo
UA44	Internet	-
UA47	Nutricionista	-
UA48	Internet	-

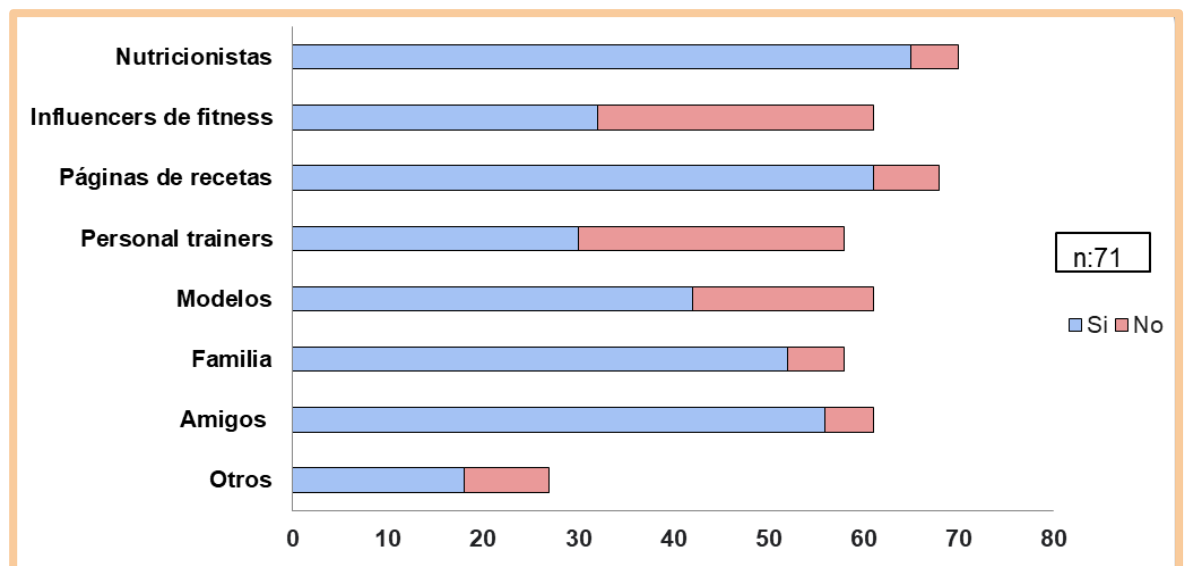
UA49	Internet, luego nutricionista.	Un plan alimentario con registro de comidas
UA53	La de libre de gluten de mí médica y mí nutricionista, y la de ovolactovegetarianismo por cuenta propia de ir leyendo en redes sociales e internet y después más profundo por parte de mí nutricionista también	Por parte de la dieta libre de gluten me recomendaron tener cuidados con lo que se refiere a la ingesta excesiva de productos con gluten en el caso que consume dicho producto porque sino me podría causar daño a largo plazo, la de ovolactovegetariana me recomendaron la ingesta de legumbres, huevo y leche más frecuente o en más cantidad para que no tenga déficit vitamínico en un futuro.
UA55	Redes sociales	-
UA60	Entrenador de gimnasio	No consumir hidratos de carbono, consumir todo tipo de vegetales pero que sean sin cocción, carnes de todo tipo, frutas.
UA62	-	si, nutricionista
UA64	Nutricionista	-
UA65	Nutricionista o redes sociales	Consultas nutricionales con seguimiento
UA67	Nutricionista	Si, información acerca de la dieta
UA71	Internet	-

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Referencias:	
-	No se obtuvo respuesta

Se puede observar que las encuestadas recibieron asesoramiento y/o recomendaciones previas a comenzar a realizar determinada dieta como por ejemplo: no consumir hidratos de carbono, consumir 3 hidratos de carbono a la semana, medir porciones, comer 4 veces al día y de colación elegir una fruta o una barra de cereal, reemplazar harinas blancas por integrales e indicaciones sobre qué alimentos contienen logos. En cuanto a las encuestadas que mencionaron que las recomendaciones que les brindaron previamente tenían que ver con la restricción de hidratos de carbono, se puede observar que una de ellas mencionó que la fuente de información elegida fue un entrenador del gimnasio, mientras que otra de ellas mencionó que la fuente de información fue una nutricionista. En cuanto a las que mencionaron que les recomendaron medir las porciones y comer 4 veces al día coincide con que la fuente de información fueron nutricionistas. Para destacar, aquellas encuestadas que realizan dieta y que como fuente de información mencionaron que utilizaron internet, no mencionan que hayan recibido recomendaciones o asesoramiento previo a realizarla.

Gráfico N°4: Cuentas de redes sociales de nutrición o cuidado corporal que sigue el encuestado



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En cuanto a las cuentas de redes sociales de nutricionistas, las mismas son seguidas por 65 de 71 mujeres encuestadas. En segundo lugar, 61 de 71 mujeres encuestadas eligen

seguir páginas de recetas. Y en tercer lugar 56 de las 71 mujeres encuestadas siguen a cuentas de sus amigos. Por otro lado, a las influencers de fitness, las siguen solo 32 de las 71 mujeres consultadas. A los usuarios de personal trainers las eligen seguir 30 de 71 mujeres encuestadas. 42 de 71 mujeres consultadas eligen seguir a usuarios de redes sociales de modelos.

Cuadro N°2: Mujeres encuestadas que han realizado 3 dietas o más

Unidad de análisis	Fuente consultada	Cantidad de cuentas de cuidado personal que sigue en redes sociales	Consulta páginas web de nutrición	Motivo de consulta
UA13	Internet, profesionales nutricionistas o médicos	10	No	-
UA21	Nutricionista	4	No	-
UA23	Internet o "las invento yo"	0	Si	-
UA25	Nutricionistas	5	Si	"Las visito porque no me dieron confianza las profesionales a las que visite"
UA31	Nutricionista	7	Si	"Para actualizarme sobre nuevos estudios o para tener material para ejercer"
UA32	-	9	Si	-
UA35	Guiadas por "profesionales" y/o libros.	9	No	-
UA41	Internet, redes sociales	10	Si	Ignorancia
UA44	Institutos de dietas e internet	10	Si	Reducción de peso
UA49	Internet, luego nutricionista.	6	Si	Informarme y aprender, mas que nada sobre gluten
UA64	Nutricionista	10	No	-



UA65	Nutricionista o redes sociales	10	No	-
------	--------------------------------	----	----	---

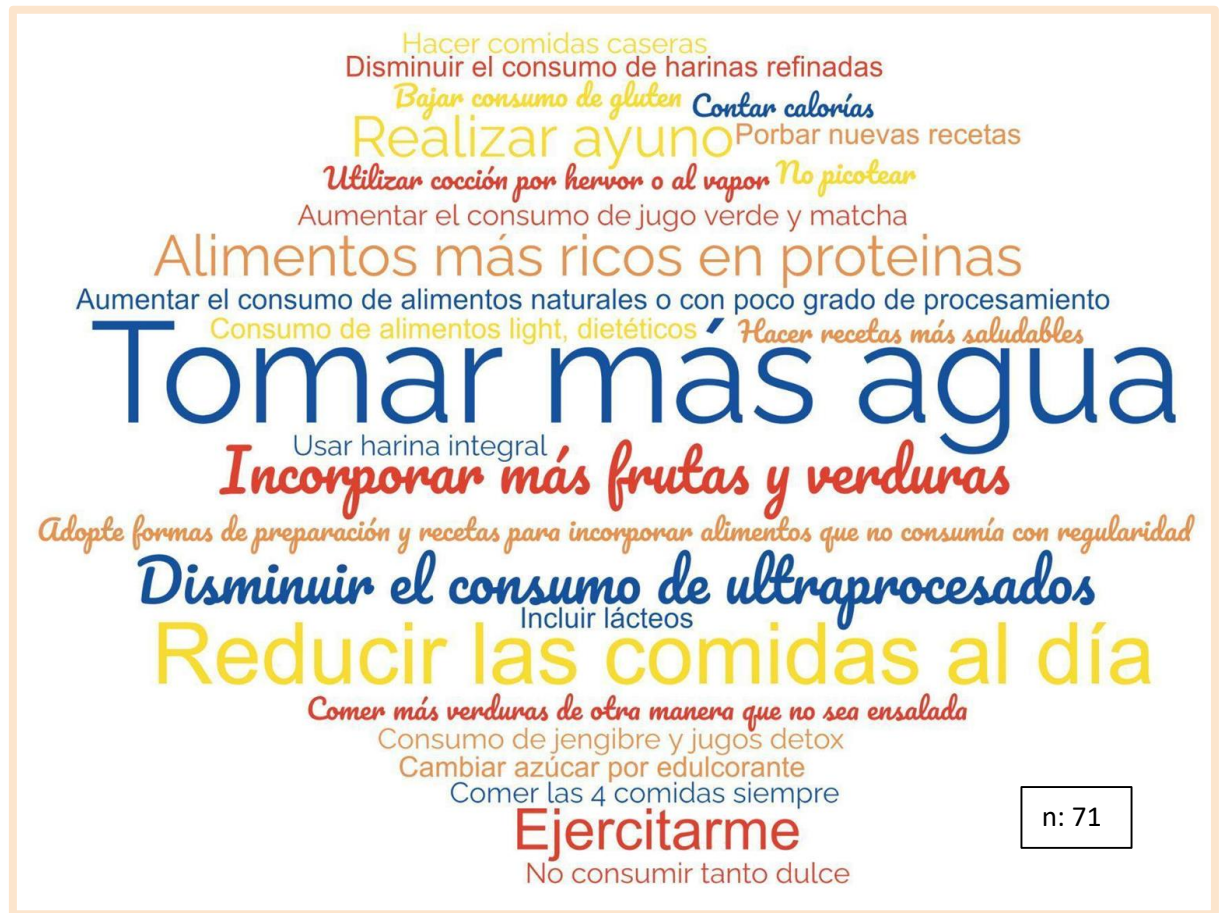
Fuente: Elaboración propia.

Referencias:	
-	No se obtuvo respuesta

De 71 mujeres encuestadas, 12 han mencionado que hicieron 3 dietas o más. Dentro de este grupo, siete de ellas respondieron que siguen a 9 y 10 cuentas de cuidado corporal en la red social, lo cual según la escala de la encuesta, esto equivale a muchas cuentas. Una de las mujeres de este grupo, mencionó que las dietas realizadas suelen ser de invención propia.

No solo se les consultó a las encuestadas acerca de los tipos de dietas y la fuente de información, sino también, sobre hábitos modificados por la influencia de los medios de comunicación. Dentro de las respuestas se destacan:

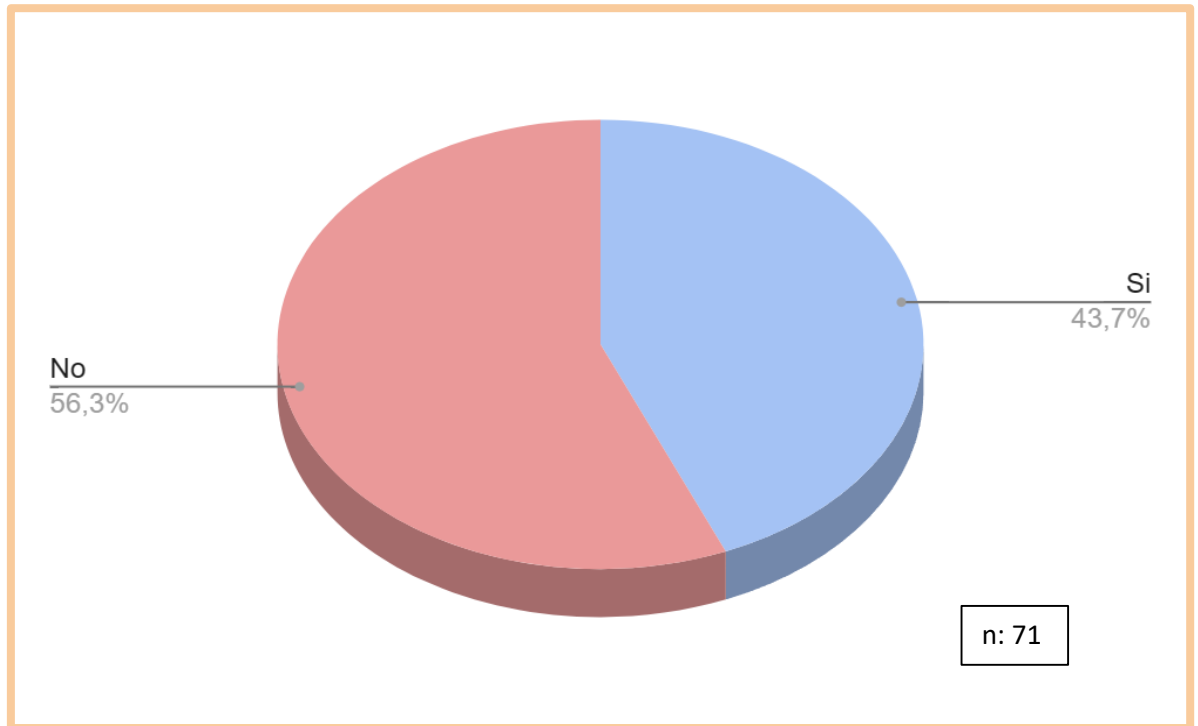
**Nube de palabras N°5: Modificaciones en la forma de alimentarse debido a influencia de los medios de comunicación**



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Se puede registrar que las encuestadas han cambiado su forma de alimentarse por la influencia de los medios de comunicación, por ejemplo las respuestas más repetidas son: tomar más agua, reducir las comidas al día, disminuir el consumo de ultraprocesados, incorporar más frutas y verduras, consumir alimentos más ricos en proteína, ejercitarse o realizar ayuno. Por otro lado las opciones que menos se repitieron son: no consumir tanto dulce, cambiar azúcar por edulcorante, aumentar el consumo de jugo verde y matcha, contar calorías, bajar el consumo de gluten.

Gráfico N°5: Utilización de páginas web para asesorarse sobre nutrición



Fuente: : Elaborado a partir de datos de investigación

Se puede observar que el 43,7% ha consultado páginas web para asesorarse sobre nutrición, mientras que el 56.3% no las ha consultado.

Además se les consultó sobre el motivo de consulta o información buscada en páginas web de nutrición:

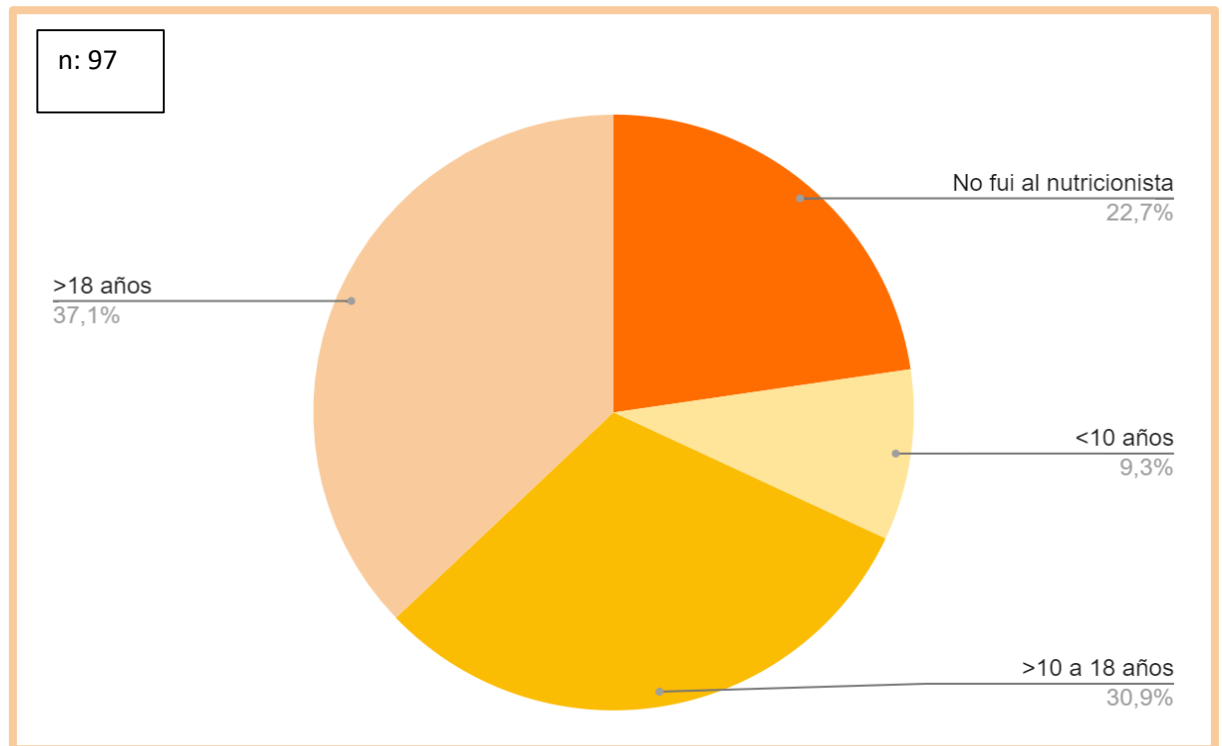
**Nube de palabras N°6: Motivo de visita de páginas web para asesoramiento nutricional**



Fuente: : Elaborado a partir de datos de investigación

Se observa que los motivos más repetidos por los que las encuestadas visitan páginas web de asesoramiento nutricional son: informarse, ver recetas y alimentarse mejor. Por otro lado, otras opciones nombradas son: para despejar dudas, rendir mejor en el deporte, verse mejor estéticamente, porque los profesionales que frecuentan no les generan confianza, para la reducción de peso, por estética y aprender como armar un plato completo.

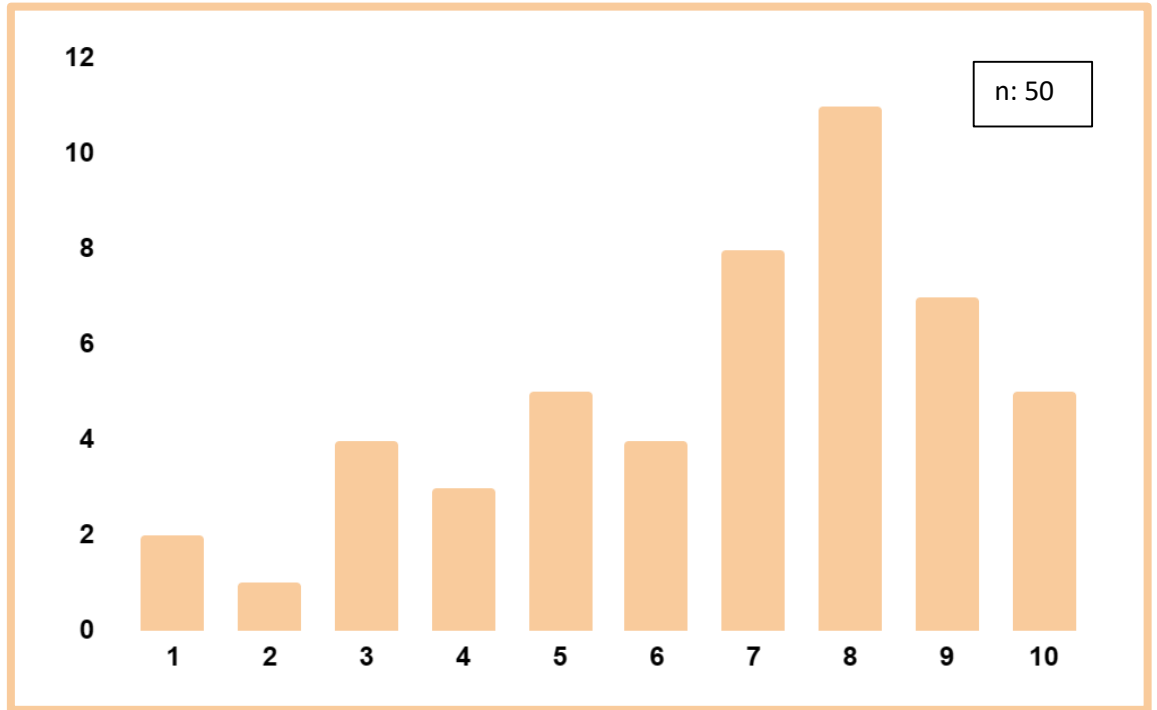
Gráfico N°6: Rango de edad en la que la encuestada acudió al/la nutricionista



Fuente: : Elaborado a partir de datos de investigación

Se puede observar dentro de los porcentajes más altos, que un 37.1% de las encuestadas fueron al nutricionista siendo mayores de 18 años, que un 30.9% fue entre sus 10 y 18 años y que un 22.7% nunca fue al nutricionista. Mientras que la minoría de los encuestados fue al nutricionista siendo menor de 10 años.

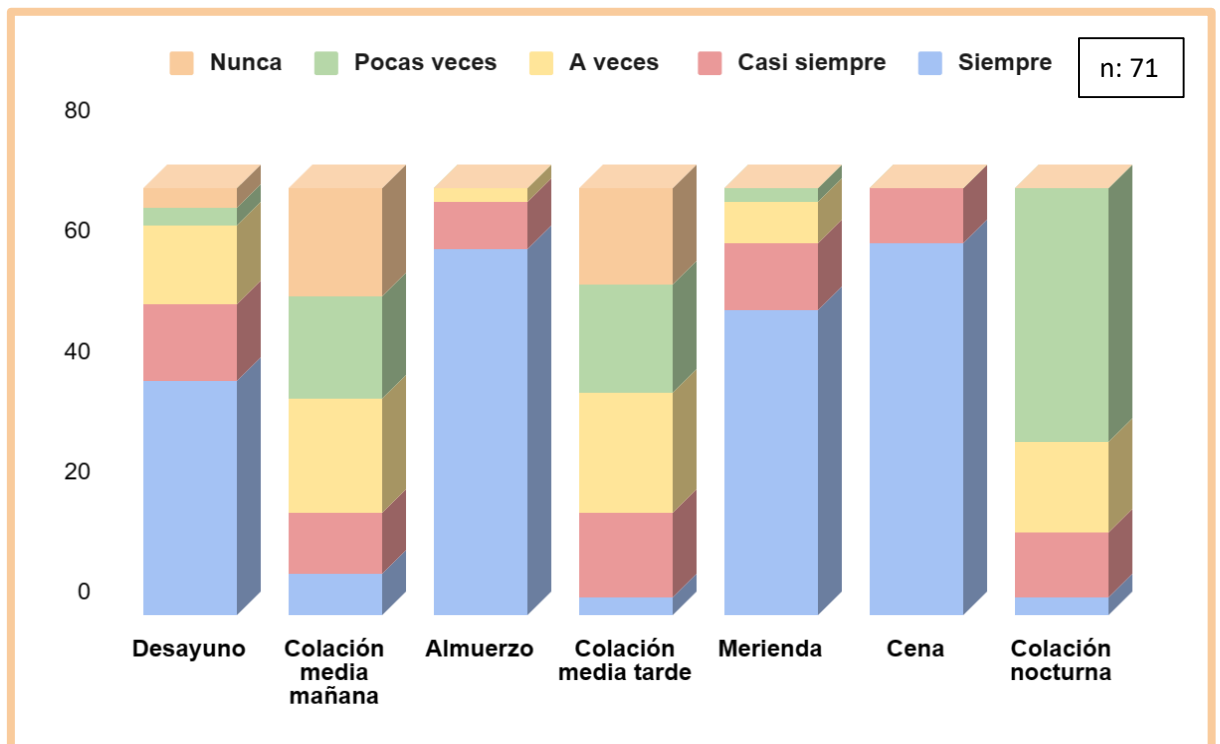
Gráfico N°7: Calificación de la encuestada sobre su experiencia con el/la nutricionista del 1 al 10- considerando 1 muy mala experiencia y 10 muy buena experiencia.



Fuente: : Elaborado a partir de datos de investigación

Las experiencias de las encuestadas con el/la nutricionista fueron buenas, ya que los porcentajes más altos oscilan entre 7 y 10. Solo algunas de las encuestadas eligieron las opciones entre 1 y 5.

Gráfico N°8: Frecuencia de consumo de comidas principales

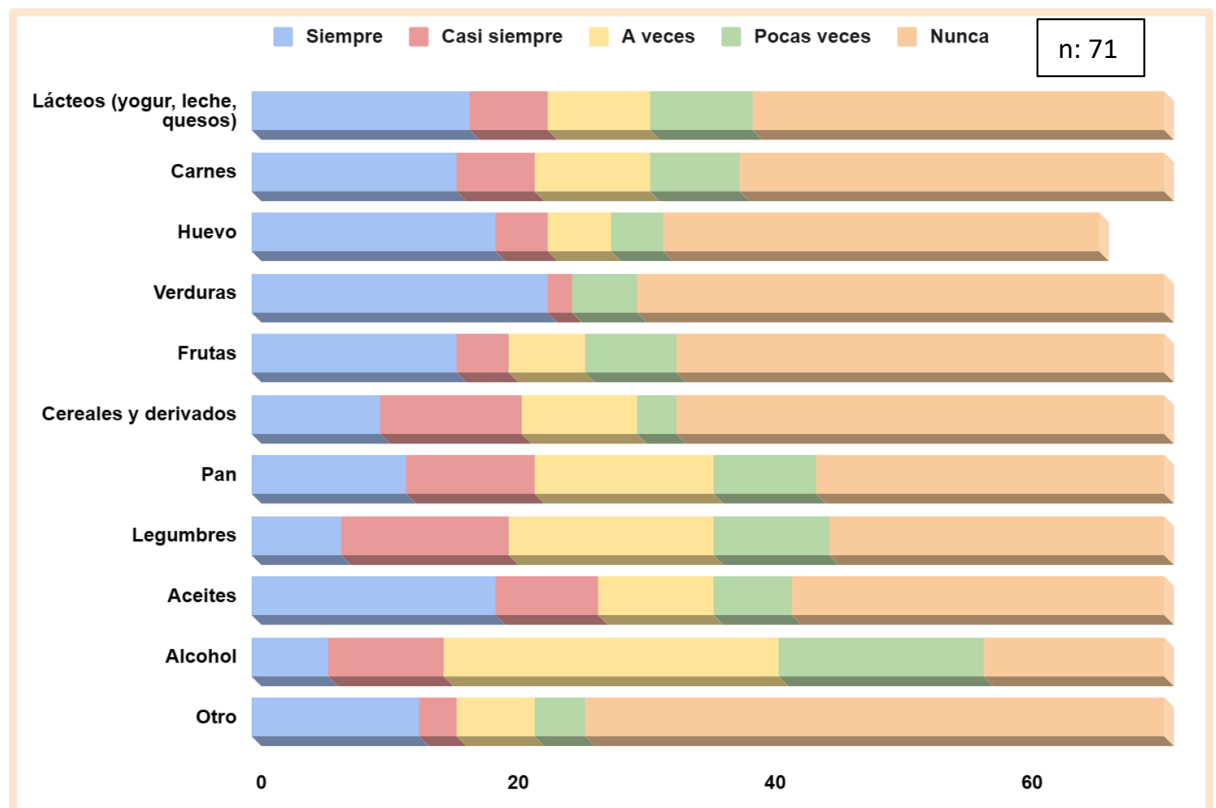


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

El almuerzo es la comida que la mayor parte de las encuestadas realiza siempre, 61 mujeres respondieron que siempre almuerzan y 62 respondieron que siempre cenan. Por otro lado con respecto al desayuno y la merienda podemos ver como en la merienda la opción “siempre” la marcaron 51 de las encuestadas, mientras que el desayuno solo 39 de ellas. Por otro lado, las colaciones no recibieron porcentajes muy altos siendo de menor frecuencia de consumo.

En busca de identificar grupos de alimentos excluidos por las encuestadas se consulto sobre inclusion y exclusion de alimentos y, a su vez, motivo de exclusión en el caso de excluir alguno de ellos:

Gráfico N°9: Alimentos que el encuestado excluya de su alimentación



Fuente: : Elaborado a partir de datos de investigación

Se puede visualizar en el gráfico los aceites y el huevo son los alimentos que más excluyen las encuestadas, ya que 19 de 71 mujeres eligieron que siempre excluyen aceites y huevos. A su vez, en cuanto a las verduras, 23 mujeres optaron que siempre las excluyen y 23 optaron que nunca las excluyen, por lo tanto el porcentaje es igual en cuanto a exclusion e inclusion del alimento. Por otro lado, las frutas junto a los cereales y derivados son los alimentos que menos excluyen a las mujeres encuestadas.

**Nube de palabras N°7: Motivos por los cuales las encuestadas excluye algún alimento**



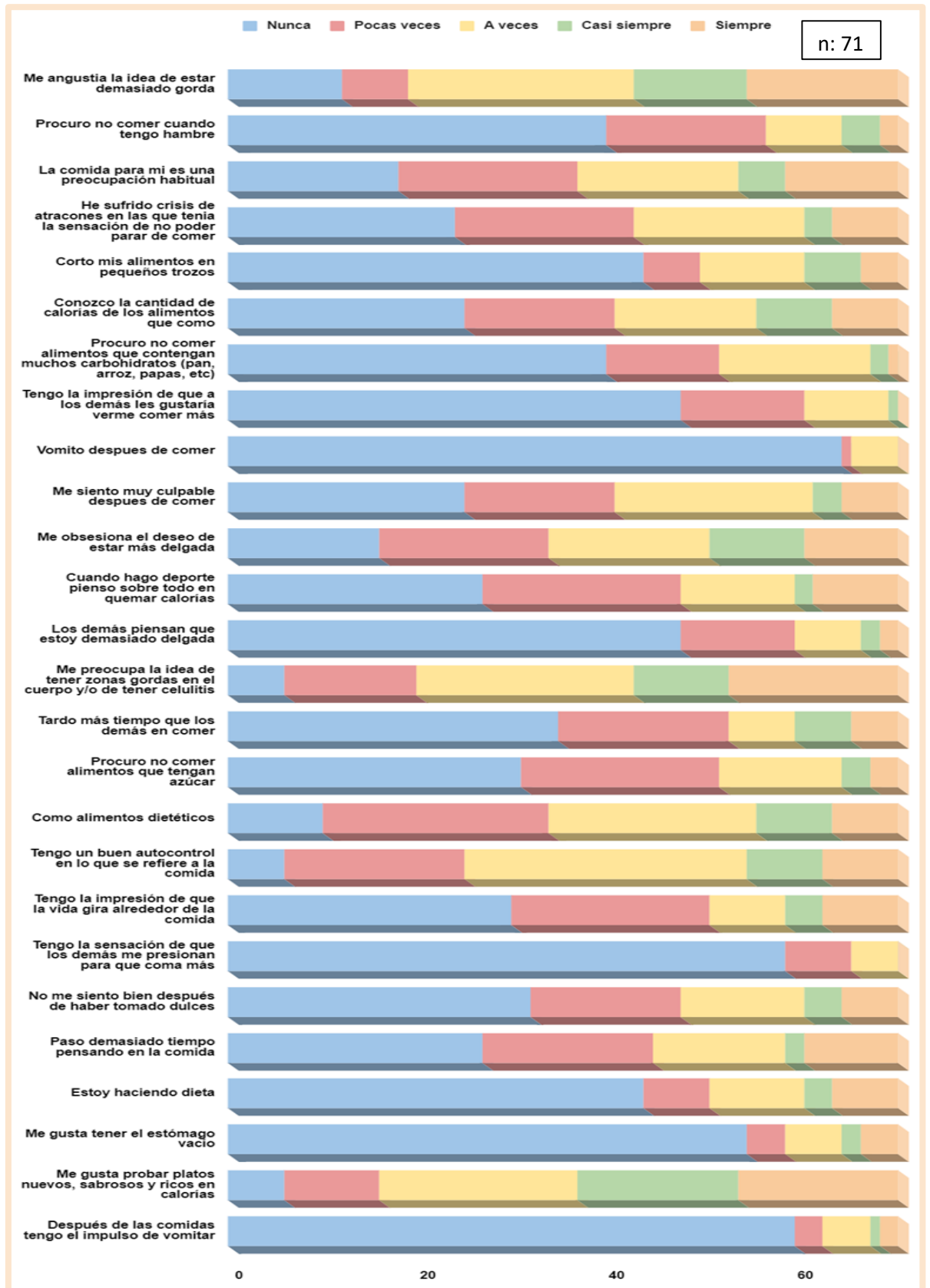
Fuente: : Elaborado a partir de datos de investigación

En su gran mayoría, los motivos por los que las encuestadas excluyen determinados alimentos son: porque llevan una alimentación vegana/vegetariana/ovolactovegetariana, por no tener el hábito de consumirlo, por tener intolerancia al gluten o por gustos personales. Por otro lado, en su minoría, también se nombran razones como: “porque me cae mal”, “por no querer engordar”, “porque me genera hinchazón” o por entrenamiento físico.

Se realizó el cuestionario EAT 26 (Garner M.D 1982) para evaluar el riesgo de padecer TCA en las encuestadas. El mismo consiste de 26 preguntas con opciones de respuesta: nunca, casi nunca, a menudo, muy a menudo y siempre.



Gráfico N°10: Resultados de Cuestionario EAT-26



Fuente: Elaborado a partir de datos de la investigación

Se puede destacar que la mayoría de las conductas que las encuestadas marcaron que les sucede siempre son: en primer lugar, la preocupación de tener zonas gordas en el cuerpo, o tener celulitis, en segundo lugar la angustia por la idea de estar “demasiado gordas” y en tercer lugar que les gusta probar platos nuevos, sabrosos y ricos en calorías. En cuanto a las conductas que las encuestadas marcan que no les suceden nunca, podemos encontrar que vomitan después de comer, que tienen la sensación de que los demás las presionan para que coman más y que después de las comidas tienen el impulso de vomitar. No obstante hay encuestadas que han referido tener estas conductas.

Cuadro N°3: Puntaje y resultado de cuestionario EAT 26 (n:71)

Unidad de análisis	Puntaje	Riesgo de padecer TCA
E1	11	SI
E2	50	SI
E3	4	NO
E4	12	SI
E5	5	NO
E6	4	NO
E7	14	SI
E8	5	NO
E9	4	NO
E10	9	NO
E11	15	SI
E12	15	SI
E13	48	SI
E14	1	NO
E15	16	SI
E16	3	NO
E17	18	SI
E18	18	SI
E19	36	SI
E20	9	NO
E21	12	SI
E22	6	NO

E23	49	SI
E24	33	SI
E25	8	NO
E26	2	NO
E27	26	SI
E28	11	SI
E29	10	NO
E30	11	SI
E31	4	NO
E32	37	SI
E33	18	SI
E34	15	SI
E35	21	SI
E36	12	SI
E37	11	SI
E38	9	NO
E39	6	NO
E40	10	NO
E41	30	SI
E42	4	NO
E43	1	NO
E44	34	SI
E45	7	NO

E46	5	NO
E47	6	NO
E48	27	SI
E49	21	SI
E50	18	SI
E51	6	NO
E52	41	SI
E53	15	SI
E54	2	NO
E55	5	NO
E56	6	NO
E57	15	SI
E58	15	SI
E59	9	NO
E60	13	SI
E61	8	NO
E62	33	SI
E63	4	NO
E64	14	SI
E65	33	SI
E66	4	NO
E67	18	SI
E68	23	SI

E69	6	NO
E70	4	NO
E71	11	SI

Fuente: Elaborado a partir de datos de la investigación.

Referencias:	
SI	Posee riesgo de padecer un TCA
NO	No posee riesgo de padecer un TCA

El 52,1% de las encuestadas tienen riesgo de padecer un TCA según el cuestionario EAT-26, siendo más de la mitad de la encuestadas. Las mujeres encuestadas han afirmado por ejemplo: que les angustia la idea de estar “gordas”, que la comida es una preocupación, que se sienten culpables después de comer, que han vomitado después de comer, que les obsiona la idea de estar delgadas y que tienen la impresión de que su vida gira alrededor de a la comida.

Más allá de las encuestadas a las cuales el resultado les da “positivo” a padecer riesgo de TCA, tenemos que tener en cuenta que hay muchas mujeres las cuales no suman el valor del punto de corte, pero igualmente han tenido respuestas preocupantes y que reflejan conductas alimentarias de riesgo.

Cuadro N°4: Realización de dietas, motivo, fuente de información y riesgo de padecer un TCA.

Unidad de análisis	Carrera que cursa	¿Realizó alguna dieta?	¿Cuántos tipos de dieta ha realizado?	Tipos de dietas que ha realizado	Motivo por el cual las realiza o realizó	Fuente de información	Riesgo de padecer TCA
E1	Lic. en Nutrición	Si	1	Hipocalórica	Para bajar de peso	Nutricionista	SI
E2	Lic. en Nutrición	Si	1	Keto	Adelgazar	Internet, profesionales	SI
E3	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	NO
E4	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	SI
E5	Lic. en Nutrición	Si	2	sin harinas, ayuno intermitente	Para bajar de peso	Redes sociales	NO
E6	Lic. en Nutrición	Si	2	para aumentar masa muscular	Porque iba al gimnasio y quería aumentar músculo	Nutricionistas	NO
E7	Lic. en Nutrición	Si	1	Dieta hipocalórica para descenso de peso	Para mejorar mi imagen corporal	Internet	SI
E8	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	NO
E9	Lic. en Nutrición	Si	2	Cetogénica, mediterránea	Descenso de peso	Nutricionistas	NO
E10	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	NO
E11	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	SI
E12	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	SI
E13	Lic. en Nutrición	Si	5	Keto, low carbs, mediterránea, hipocalóricas, de shock	Mala relación con mi peso	Internet, nutricionistas, médicos	SI
E14	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	NO

E15	Lic. en Nutrición	Si		1	Dieta disociada	No aceptaba mi imagen corporal	La realizaron personas cercanas y luego la busqué en internet	SI
E16	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E17	Lic. en Nutrición	Si		1	Dieta libre de gluten	El motivo por el cual comencé a realizar la dieta fue mi diagnóstico de celiaquía	Médicos, internet, nutricionistas	SI
E18	Odontología	No	-	-	-	-	-	SI
E19	Odontología	Si		1	Comer menos-mejorar hábitos	Porque no me gustaba mi cuerpo	Nutricionista-redes sociales	SI
E20	Lic. en Kinesiología	No	-	-	-	-	-	NO
E21	Lic. en Kinesiología	Si		3	Solo una comida con carbohidrato por día	Para bajar de peso	Nutricionistas	SI
E22	Lic. en Kinesiología	Si		1	Para aumentar de peso	Porque quería aumentar de peso	Nutricionistas	NO
E23	Odontología	Si		5	Celíaca, vegetariana, ayuno intermitente	Porque me sentía gorda	De internet o las invento yo	SI
E24	Lic. en Kinesiología	Si		2	Keto	Para descenso de peso	Nutricionista, y también algunas por internet	SI
E25	Lic. en Kinesiología	No		5	La mayoría eran muy restringidas	Comentarios de las personas hacia mi cuerpo	Nutricionistas	NO
E26	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E27	Lic. en Nutrición	Si		2	Keto, dieta hipercalórica	Para disminuir el peso y para aumentar de peso	Youtube	SI



E28	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	SI	
E29	Lic. en Kinesiología	Si		1	Calórica y proteica	Para aumentar de peso	Me la dio mi nutricionista	NO
E30	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	SI	
E31	Lic. en Nutrición	Si		3	Restricción de hdc	Bajar de peso	Nutricionista	NO
E32	Medicina	Si		4	-	-	-	SI
E33	Lic. en Nutrición	Si	-	-	-	Me veía gorda	Consulta con el lic. en nutrición, redes sociales	SI
E34	Odontología	Si		1	No se el nombre, pero era reducir el consumo de carbohidratos y anotar todo lo que comía por hora, todos los días	Para bajar de peso	Nutricionista	SI
E35	Lic. en Fonoaudiología	Si		5	Dieta del metabolismo acelerado, dieta de "la manzana", auriculoterapia, ayuno intermitente, dietas restrictivas con nutricionista.	Por exceso de peso, baja autoestima.	Guiadas por profesionales y/o libros.	SI
E36	Lic. en Fonoaudiología	No	-	-	-	-	SI	
E37	Lic. en Nutrición	Si		1	Ninguna en particular, solo contaba las calorías	Quería bajar de peso	Con la información de la facultad	SI
E38	Lic. en Nutrición	Si		2	-	Mejorar mis hábitos	Profesional	NO
E39	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	NO	

E40	Lic. en Nutrición	Si		1	Libre de FODMAPS	Diagnóstico de SIBO	Gastroenterólogo y lo aprendido durante la carrera de Nutrición	NO
E41	Lic. en Nutrición	Si		3	Ayuno intermitente, no me acuerdo el resto	Bajar de peso	Internet, redes sociales	SI
E42	Lic. en Nutrición	Si		1	Dieta libre de gluten	Porque soy celiaca	Del médico pediatra	NO
E43	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E44	Lic. en Nutrición	Si		4	La luna cetogénica/ keto cormillot	Exceso de peso	Instituto cormillot e internet	SI
E45	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E46	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E47	Lic. en Nutrición	Si		2	Keto	Mejorar aspecto físico y acomodarme en las comidas	Nutricionista	NO
E48	Lic. en Nutrición	Si		1	Dieta scarsdale	Para bajar de peso	Google	SI
E49	Lic. en Nutrición	Si		3	vegetariana, keto, sin tacc	Bajar de peso y problemas de salud	Google, luego nutricionista.	SI
E50	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	SI
E51	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E52	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	SI

E53	Lic. en Nutrición	Si		2	Libre de gluten y vegetariana	La de libre de gluten por motivos de salud y la dieta ovolactovegetariana más que nada por gusto propio	La de libre de gluten de mí médica y mí nutricionista, y la de ovolactovegetarianismo por cuenta propia de ir leyendo en redes sociales e internet y después más profundo por parte de mí nutricionista también	SI
E54	Lic. en Nutrición	No	-					NO
E55	Lic. en Nutrición	Si		1	Dieta libre de "harinas y derivados"	Para adelgazar	Redes sociales	NO
E56	Lic. en Nutrición	No	-					NO
E57	Lic. en Nutrición	No	-					SI
E58	Lic. en Nutrición	No	-					SI
E59	Lic. en Nutrición	No	-					NO
E60	Lic. en Kinesiología	Si		1	Paleolítica	Crossfit	Profesor de crossfit	SI
E61	Lic. en Nutrición	No	-					NO
E62	Lic. en Nutrición	Si		2	Vegana y vegetariana	Razones morales	-	SI
E63	Lic. en Nutrición	No	-					NO
E64	Lic. en Fonoaudiología	Si		3	Actualmente ayuno intermitente	Para bajar de peso	Nutricionista	SI

E65	Medicina	Si		3	Keto, aumento de masa muscular, Foodmaps	Para bajar de peso, por sibo, para aumentar masa muscular	Nutricionista o redes sociales	SI
E66	Lic. en Fonoaudiología	No	-	-	-	-	-	NO
E67	Lic. en Nutrición	Si		1	Dieta convencional.	Adelgazar	Nutricionista	SI
E68	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	SI
E69	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E70	Lic. en Nutrición	No	-	-	-	-	-	NO
E71	Lic. en Nutrición	Si		1	Ayuno y dietas restrictivas	Para bajar de peso.	Internet.	SI

Fuente: Elaborado a partir de datos de la investigación

Referencias:	
SI	Posee riesgo de padecer un TCA
NO	No posee riesgo de padecer un TCA
-	No se obtuvo respuesta

Uno de los datos que se visualiza en este cuadro revela que estudiantes de todas las carreras de las ciencias de la salud han hecho dietas, no solo los estudiantes de la Lic. en nutrición, esto no vendría a ser un determinante. La cantidad de dietas realizadas varía de carrera en

carrera de igual manera y que hay estudiantes tanto de medicina, de kinesiología o de nutrición que han hecho entre 3 y 5 dietas y también hay quienes han realizado solo una.

Por otro lado la gran mayoría ha realizado dietas del tipo: hipocalóricas, keto, baja en hidratos de carbono, dietas “libre de harinas y derivados”, dietas restrictivas, ayuno intermitente, etc, Casi todas las encuestadas refiere haber hecho ese tipo de dietas con el motivo de bajar de peso, porque “estaban gordas”, para verse mejor en el espejo, para sentirse mejor con ellas mismas, por tener baja autoestima, porque no les gustaba su cuerpo. Entre otro de los motivos se encuentra el diagnóstico de celiaquía. Un gran porcentaje de las encuestadas obtienen las dietas de nutricionistas o profesionales, pero hay una gran parte que las obtiene de internet, redes sociales y de personas cercanas.

Las encuestadas que tienen riesgo de padecer un TCA según el EAT 26 refieren que sus motivos para realizar dietas era bajar de peso para sentirse mejor con su cuerpo porque no se sentían conformes. No todas las que han realizado dietas tienen riesgo de padecer TCA, pero sí, las que nombran el sentirse inconformes con su aspecto físico. Algo para destacar es que hay muchas encuestadas que refieren nunca haber hecho una dieta y sin embargo tienen riesgo de padecer TCA, por lo cual no resulta algo determinante.

# CONCLUSIÓN

## CONCLUSIÓN

Observando todo lo expuesto en el presente trabajo es que se entiende que los trastornos de la conducta alimentaria son una problemática actual de salud que se ha estado incrementando a lo largo de los años. Con respecto a la muestra poblacional de 72 mujeres que estudian carreras de Ciencias de la Médicas en la Universidad FASTA de Mar del Plata, se valoran diferentes aspectos respecto a las dietas de moda que practican, la fuente de información de donde las obtienen y el riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria. A lo largo de este trabajo se lograron alcanzar los objetivos establecidos inicialmente. Se pudo indagar a la población de mujeres a través de una encuesta autogestionada acerca de prácticas de dietas de “moda”. Se pudo identificar que casi la mitad de la población encuestada hizo alguna vez una dieta. Al indagar sobre qué tipo de dietas han realizado, se pudo notar que algunas encuestadas realizan dietas libres de FODMAPS o libres de gluten debido a el padecimiento de patologías como celiaquía o síndrome de intestino irritable. Por otro lado también fueron nombradas las dietas veganas o vegetarianas que corresponden a una elección personal. Sin embargo, las dietas mencionadas en un gran porcentaje, son del tipo “dietas de moda” difundidas a través de internet, del boca en boca o promovidas por los medios de comunicación; por ejemplo: la dieta keto o cetogénica, el ayuno intermitente, las dietas hipocalóricas, la dieta de la luna, la dieta de la manzana y la dieta disociada, entre otras. Es importante destacar que el motivo por el cual las encuestadas han hecho dietas es principalmente la búsqueda del descenso de peso, en segundo lugar también se mencionaron motivos como: la mala relación con la imagen corporal, inconformismo con su peso, por no aceptar su cuerpo, por comentarios de las personas hacia su imagen corporal o porque se sienten gordas. Con respecto a las fuentes de información de donde las encuestadas obtienen las dietas que realizan se pudo identificar que las respuestas que predominan en una gran proporción son redes sociales e internet. Cabe destacar que también hubo muchos comentarios como: “ la realizaron personas cercanas”, del entrenador del gimnasio, entre otras. Hay un porcentaje que ha acudido a profesionales como médicos o nutricionistas. Además se indaga acerca de recomendaciones previas que hayan tenido las encuestadas al realizar las dietas mencionadas. Se pudo ver como dentro de las respuestas más repetidas estaban: consumir 3 hidratos de carbono a la semana y no consumir hidratos de carbono. Otras respuestas fueron: el reemplazo de harina blanca por integrales, comer 4 veces al día y hacer colaciones, medir porciones, controlar la ingesta o consumir alimentos proteicos. Más allá de que algunas recomendaciones pueden no estar erradas para la población sana general, es importante destacar que no existe un plan alimentario estandarizado adecuado para cualquier persona, sino que cada individuo requiere de un plan específico para su persona en base a todas sus particularidades. Con respecto a las redes

sociales se pudo averiguar que las encuestadas en sus cuentas personales siguen en gran porcentaje a cuentas de nutricionistas y páginas de recetas. Además hay otras encuestadas que también siguen a influencers de cuidado corporal, el entrenamiento y la estética y a modelos. Se consultó respecto a la cantidad de cuentas de este tipo que las encuestadas siguen y la respuesta fue sorprendente al ver que la mayoría eligió la opción “10” que equivale a que siguen a muchas de estas cuentas. Se analizaron las fuentes de donde las encuestadas obtienen la información sobre las dietas que realizan. Se preguntó si alguna vez habían ido al nutricionista. La mayoría respondió que acudió al nutricionista entre sus 12 y 17 años, aunque tenemos que destacar que una minoría refleja haber acudido entre sus 2 y 5 años. Sin embargo, un 31% respondió que nunca fue al nutricionista. Otro dato que se pudo obtener fue respecto a la experiencia que habían tenido las encuestadas con sus nutricionistas donde en su gran mayoría mencionan que fue realmente buena. Se pueden considerar como posibles interrogantes y futuros temas de investigación:

- ¿Cómo es la relación entre las prácticas de dietas de moda, la fuente de información y el riesgo de padecer un TCA en la población masculina de 17 a 35 años?
- ¿Existe una relación entre ser un profesional nutricionista y el riesgo de padecer un TCA?
- ¿Existe una relación entre la concurrencia a un centro deportivo o gimnasio, la práctica de dietas de moda, conductas compensatorias y el riesgo de padecer un TCA?





# BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

- ALCARAZ IBAÑEZ, Manuel, 2017. Comparación social de la apariencia en contextos de ejercicio físico como variable predictora de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos. *Espiral.Cuadernos del profesorado* [en línea]. Universidad de Almería V 10, N°21, páginas 80-89 [consulta: 23-03-2023]. ISSN-e 1988-7701. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6191810>
- ARGUESO, Solana, CELAYETA, Agustina Sol, DE VICENTE LAVAYÉN, Julia, LINDENBERG, Mariela Raquel, SOTELO, Ma. Florencia, KOSORIEK; Eliana. 2020. *Dietas de moda en Instagram: un análisis de perspectiva de género* [en línea] Tesis de grado. Lugar de publicación: Escuela de Nutrición UBA. [consultado 07-04-2023] Disponible en: [http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/21b/otn/931\\_c.pdf](http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/21b/otn/931_c.pdf).
- BARRERA CARRANZA, Yamile Zureyma, 2021. Ideal de cuerpo femenino y cultura de la dieta. *Apuntes de Bioética* [en línea]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Vol. 4, N° 2, páginas 56-72 [consulta: 25-03-2023] <https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i2.682>. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/682/1262>
- BERMÚDEZ, Patricia, MACHADO, Karina, GARCÍA, Irene, 2016. Trastorno del comportamiento alimentario de difícil tratamiento. Caso clínico. *Archivos de Pediatría del Uruguay* [en línea]. Vol. 87, N° 3, páginas 240-244. [consulta: 07-04-2023] ISSN 0004-0584. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v87n3/v87n3a06.pdf>
- CAGE, Carolyn, 2017. Confessions of a retoucher: how the modelling industry is harming women. En: *The Sydney Morning Herald*. [en línea] Disponible en: <https://www.smh.com.au/lifestyle/beauty/confessions-of-a-retoucher-how-the-modelling-industry-is-harming-women-20171006-gyvqf2.html> [consulta: 23-03-2023]
- CANICOBA, Marisa, 2020. Aplicaciones clínicas del ayuno intermitente. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo* [en línea]. Vol. 3, N°2, páginas 87–94 [consulta: 06-05-2023]. <https://doi.org/10.35454/rncm.v3n2.174>. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/174/308>
- CARES GANGAS, María Francisca, SALGADO HUNTER, Romina Paz, SOLAR BRAVO, Ignacio Matías, 2017. *Conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes universitarios de la facultad de ingeniería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción en septiembre del 2017* [en línea]. Tesis de grado. Concepción: Universidad Católica de la Santísima Concepción. [consulta: 25-03-2023]. Disponible en:

<http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1297/Mar%C3%ADa%20Francisca%20Cares%20Gangas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- COOK COTTONE, Catherine. 2015. Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image* [en línea], Vol 14, páginas 158–167. [consulta: 25-03-2023] <https://doi:10.1016/j.bodyim.2015.03.004>. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144515000285>
- GEMMILL, Kelsey, RIVERO MENDOZA, Daniela, DAHL, Wendy, 2020. Dietas populares: Dieta cetogénica. *Servicio de Extensión Cooperativa de la Florida, Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de la Florida. (UF/IFAS)* [en línea]. [consulta: 06-05-2023]. Disponible en: <https://journals.flvc.org/edis/article/download/125105/125452>
- GILI, Rocío, OTERO, Jesica, SANDOVAL, Ivana, ASCAINO, Liliana, LEAL, Marcela, OLMEDO, Elsa, VIGLIONE, Lisandra, 2015. Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de licenciatura en nutrición en cinco universidades de Argentina. *Nutrición clínica* [en línea]. Vol. 3, N° 16, páginas 90-96. [consulta: 01-04-2023]. ISSN 2250-7183. Disponible en [http://www.revistasan.org.ar/pdf\\_files/trabajos/vol\\_16/num\\_3/RSAN\\_16\\_3\\_90.pdf](http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_16/num_3/RSAN_16_3_90.pdf)
- HERNANDEZ, Martha Carolina Berny, RODRIGUEZ LOPEZ, Denice, CISNEROS HERRERA, Jesus, GUZMAN DIAZ, Gelacio, 2020. Trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín científico de la escuela superior Autonilco de Tula* [en línea]. Vol. 7, N° 14, páginas 15–21 [consulta: 06-05-2023]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6036/9460>
- HIJÓS, Nemesia, 2017. "Fitters", "paleo" y "veggies": nuevas formas de clasificar lo comestibles. *Educación física y ciencia* [en línea]. Ensenada. Vol. 19, N°2 [consulta: 06-05-2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2314-25612017000200006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2314-25612017000200006)
- LÓPEZ, Lola Domene, 2021. ¿Cuáles son los principales signos de alarma en los trastornos de la conducta alimentaria? En: *SOM Trastornos de la Conducta Alimentaria* [en línea]. Disponible en: <https://tca.som360.org/es/blog/cuales-principales-signos-alarma-trastornos-conducta-alimentaria> [consulta 13-05-2023]
- MCLEAN, Siân, PAXTON, Susan, WERTHEIM, Eleanor, MASTERS, Jennifer, 2015.. Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*. Vol. 48, N°8, páginas 1132-1140. [consulta:01-04-2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/eat.22449>

- MELENDEZ TORRES, Juana María, MORENO SYMONDS, Iliana María, CAÑEZ DE LA FUENTE, Gloria María, NUÑEZ NORIEGA, Guillermo, 2018. Prácticas corporales y alimentarias de mujeres adultas del noroeste de México. Una aproximación al cuidado corporal femenino. *Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género*. [en línea]. Vol. 25, N° 23, páginas 169-198. [consulta: 01-04-2023] Disponible en [http://bvirtual.ucol.mx/descargables/815\\_08\\_arti769culo\\_06.pdf](http://bvirtual.ucol.mx/descargables/815_08_arti769culo_06.pdf)
- MUÑOZ, Calvo, 2019. Complicaciones crónicas de los trastornos del comportamiento alimentario. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia* [en línea]. Vol VII, N° 2. [consulta: 01-04-2023] Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol7num2-2019/30-35%20Mesa%20de%20actualizacion%20II%20-%20Complicaciones%20cronicas%20de%20los%20trastornos.pdf>
- NAVARRO BENITEZ, Tania. 2019. Trastornos de la conducta alimentaria. Tipos y criterios de diagnóstico. En: *INESEM* [en línea]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/biosanitario/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/> [consulta: 01-04-2023].
- PAOLI, Antonio ,2014. Ketogenic Diet for Obesity: Friend or Foe. *Environ Res. Public Health* [en línea]. Vol. 11, N°2, páginas 2092–2107. [consulta: 06-05-2023]. DOI: 10.3390/ijerph110202092. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24557522/>
- RAMÍREZ DÍAZ, María del Pilar; LUNA HERNÁNDEZ, Jorge Fernando; VELÁZQUEZ RAMÍREZ, Doireyner Daniel, 2021. Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. [en línea]. Scielo. Vol 25, N° 2, páginas 246-255. [consulta: 01-04-2023]. DOI: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452021000200246](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200246)
- RIVAS RODRÍGUEZ, Lucía, 2021. *Análisis de las dietas de moda que siguen un criterio clínico y dieto-terapéutico seguidas por población adulta*. Tesis de grado. Universidad Europea Madrid [consulta: 23-03.2023]. Disponible en <https://titula.universidadeuropea.es/bitstream/handle/20.500.12880/115/rivasrodriguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RODRIGO BARRIUSO, Ana, 2016. *Salud y dietas hiperproteicas* [en línea]. Tesis de grado. Lugar de publicación: Universidad de Valladolid. [consulta: 06-05-2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19098/TFG-O%20829.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RODRIGUEZ, Alicia, 2018. *Trastornos de la conducta alimentaria: estudio de variables clínicas y propuesta de una tipología* [en línea]. Tesis de grado. Madrid: Universidad

- complutense de Madrid. [consulta: 23-03-2023]. Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/444f0c0d-f211-4364-8440-d67ba4cb6a10>
- RODRIGUEZ LISETI QUINTE, Silvia, CONTRERAS ALANIA Ruben, FLORES RIVAS, Victor, 2020. La imagen de la juventud en la publicidad televisiva del Perú. *Socialium Revista Científica de Ciencias Sociales* [en línea]. Perú: Socialum. Vol 4, N° 1, páginas 126-142. [consulta: 25-03-2023]. DOI <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>. Disponible en <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/514/693>
  - SALINAS, Ines, CABALLERO, Maria, ITZIAR, Valencia, 2019. Factores de riesgo para desarrollar un TCA. En: *Clinic Barcelona* [en línea]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/factores-de-riesgo> [consulta: 01-04-2023].
  - SANCHEZ ROCA, Laura, 2021. *El ayuno intermitente: ¿Es una tendencia saludable?* [en línea]. Tesis de grado. Universidad de Lleida. [consulta: 06-05-2023]. Disponible en: <https://repositori.udl.cat/items/8f569607-00ca-450f-8729-99d10ba8d747>
  - VEGA, Luisina, 2021. *Cuerpo mediatizado. La construcción social del cuerpo* [en línea]. Tesis de grado. La Plata: Universidad Nacional de La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. [consulta: 02-04-2023]. Disponible en: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=tesis&d=Jte2080>
  - VESANTO Melina, WINSTON Craig, LEVIN Susan, 2016. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. Academy of Nutrition and Dietetics* [en línea]. Elsevier. Vol. 116, N° 12, páginas 1970-1980. [consulta: 01-04-2023] DOI: 10.1016/j.jand.2016.09.025. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27886704/>

Lacarbonaro Lucía - Ramundi Rocío Antonella

# Dietas de moda, fuentes de información y riesgo de padecer TCA, en mujeres de 17 a 35 años que asisten a Universidad privada de Mar del Plata en el 2023

## INTRODUCCIÓN

Existen otras maneras que utilizan las mujeres para el alcance del ideal corporal como lo es la adopción de dietas restrictivas. Estas dietas denominadas "milagro" prometen en poco tiempo un gran descenso del peso mediante una restricción de energía y nutrientes, sin cambios de hábitos alimentarios. Existen también dietas que prometen tener como finalidad "desintoxicar el organismo" o curar ciertas dolencias corporales y hasta algunas prometen ser un "elixir de juventud". (Rodríguez, 2021)

## OBJETIVO

Analizar las prácticas de dietas de moda, fuentes de información y riesgo de padecer TCA, en mujeres de 17 a 35 años que asisten a Universidad privada de Mar del Plata en el 2023.

## MATERIALES Y MÉTODO

Investigación descriptiva, transversal no experimental. La muestra no probabilística por conveniencia es de 71 mujeres de 17 a 35 años que concurren a la Universidad privada de Mar del Plata en el año 2023. Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta on line.

## RESULTADOS

El 52,1% de la muestra posee riesgo de padecer un TCA según el cuestionario EAT- 26, siendo más de la mitad de la misma. Las mujeres encuestadas han afirmado, por ejemplo: que les angustia la idea de estar "gordas", que la comida es una preocupación, que se sienten culpables después de comer, que han vomitado después de comer, que les obsesiona la idea de estar delgadas y que tienen la impresión de que su vida gira alrededor de a la comida. En cuanto a la realización de dietas, un 53,5% de las mujeres encuestadas realizaron una alguna vez, y, el otro 46,5%, nunca hizo una dieta.

## CONCLUSIONES

En este trabajo se pudo identificar que casi la mitad de la población encuestada hizo alguna vez una dieta. Además, estas son en un gran porcentaje, del tipo "dietas de moda" difundidas a través de internet, del boca en boca o promovidas por los medios de comunicación. Se destaca también que el motivo por el cual las encuestadas han hecho dietas es principalmente la búsqueda del descenso de peso por motivos como: la mala relación con la imagen corporal, inconformismo con su peso, por no aceptar su cuerpo, por comentarios de las personas hacia su imagen corporal o porque se sienten gordas. Al realizar la encuesta de EAT 26 pudimos llegar al resultado de que más de la mitad de las encuestadas tienen riesgo de padecer este trastorno.

