

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

## Bienestar psicológico, imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarias

Psychological well-being, body image and risky eating behaviors in university students

Rosa Paola Figuerola Escoto<sup>1</sup> , Laura Fernanda Barrera Hernández<sup>2</sup> , Ivette Vargas de la Cruz<sup>3</sup> , David Luna<sup>4</sup> 

<sup>1</sup> Instituto Politécnico Nacional, México.

<sup>2</sup> Universidad de Sonora, México.

<sup>3</sup> Universidad de Guadalajara, México.

<sup>4</sup> Instituto Nacional de Rehabilitación, México.

**Forma de citar:** Figuerola-Escoto, P., Barrera-Hernández, L.F., Vargas-de la Cruz, I., & Luna, D. (2024). Bienestar psicológico, imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarias. *Rev. CES Psico*, 17(1), 38-51. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.6992>

### Resumen

Los estudiantes universitarios son susceptibles a presentar bajos niveles de bienestar psicológico (BP), lo que se asocia con altos niveles de ansiedad y depresión, hábitos poco saludables y baja aceptación de la imagen corporal (AIC), fundamentalmente en mujeres, y puede derivar en conductas alimentarias de riesgo (CAR). **Objetivo:** (1) Describir los niveles de BP, AIC y propensión a CAR; (2) determinar perfiles que integren la posesión diferenciada de BP con la AIC, la propensión a CAR y variables sociodemográficas; (3) identificar predictores de bajo nivel de BP, en estudiantes universitarias. **Método:** Estudio descriptivo, transversal y ex post facto con 781 mujeres universitarias que respondieron un cuestionario sociodemográfico, el *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire*, la Escala de BP para Adultos y el Cuestionario Breve de CAR. **Resultados:** El 47% de las participantes presentan niveles de BP bajo, 41.4% medio y 10.8% alto; 34.8% presentó baja AIC, 50.3% media y 14.9% alta; 41.7% presentó CAR. Se detectaron cuatro perfiles de estudiantes: (1) consumen alcohol, tabaco y tienen vida sexualmente activa; (2) de áreas administrativas y ciencias sociales con una AIC alta, promedio alto, de escuelas privadas, BP de medio a alto y sin CAR; (3) áreas de la salud, ingenierías y otras, con AIC baja, promedio bajo, de escuelas públicas, BP bajo, con CAR y necesidad de atención psicológica; (4) sin consumo de alcohol y tabaco, sin vida sexual activa, con AIC media y promedio medio. Los predictores de bajo nivel de BP fueron presentar baja AIC y CAR, y reportar requerir atención psicológica.

**Palabras clave:** Bienestar Psicológico; Aceptación de la Imagen Corporal; Conductas Alimentarias de Riesgo; Estudiantes universitarias; Análisis de Correspondencias Múltiples.

### Abstract

University students are susceptible to low levels of psychological well-being (PWB), which is associated with high levels of anxiety and depression, unhealthy habits and low body image acceptance (BIA), mainly in women, and derives from risk eating behaviors (REB). **Objective:** (1) Describe the level of PWB, BIA and REB propensity; (2) determine profiles that integrate differentiated possession of PWB with BIA, propensity for REB, and sociodemographic variables (3) identify predictors of low PWB in women university students. **Method:** Descriptive, cross-sectional and ex post facto study with 781 university women answered a sociodemographic questionnaire, the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, the Scale of Psychological Well-being for Adults and the Brief Questionnaire for Risk Eating Behaviors. **Results:** 47.9% showed a low PWB, 41.4% medium and 10.8% high; 34.8% showed low BIA, 50.3% medium and 14.9% high. 41.7% showed REB. Four student profiles were detected: (1) they consume alcohol, tobacco and are sexually active;

Fecha correspondencia:

Recibido: octubre 3 de 2022.

Aceptado: diciembre 20 de 2023.

DOI: 10.21615/cesp.6992

ISSNe: 2011-3080

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia>



(2) from administrative areas and social sciences with a high BIA, high average, from a private school, medium to high PWB and without REB; (3) from areas of health, engineering and others, with low BIA, low average, from public school, low PWB, with REB and in need of psychological care; (4) without alcohol and tobacco consumption, without active sexual life, with medium and medium average BIA. Low or medium BIA, presence of REB and need for psychological care were predictors of low level of PWB.

**Keywords:** Psychological Well-being; Body Image Acceptance; Risky Eating Behaviors; University Students; Multiple Correspondence Analysis.

## Introducción

Durante el siglo XX la investigación en el campo de la evaluación psicológica se basó principalmente en la psicopatología, sin embargo, el paradigma de la psicología positiva ha propuesto una nueva forma de estudiar la experiencia humana basada en el interés en la observación y medición de emociones y sentimientos positivos (Domínguez & Ibarra, 2017). En este contexto, surge el concepto de bienestar psicológico (BP) que hace referencia al resultado de la evaluación cognitiva y afectiva que una persona hace de su vida (Diener et al., 2003). Al respecto, Ryff (1989) propuso un modelo integrador del BP en torno a seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Y partir de este modelo, Casullo y Castro (2000) diseñaron la Escala de Bienestar Psicológico para Jóvenes Adolescentes (BIEPS-J), compuesta por las dimensiones de Aceptación de sí mismo, Control de Situaciones, Vínculos Psicosociales, Proyectos y Autonomía. Esta última dimensión fue descartada en el proceso de validación realizado con adolescentes en Argentina, posiblemente porque los ítems asociados a la autonomía generan confusión en los adolescentes de países de habla hispana, dadas sus relaciones estrechas y de dependencia con sus familias nucleares (González-Fuentes & Andrade, 2016). Posteriormente, Casullo (2002) diseñó la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A), que consta de 13 ítems que evalúa cuatro factores: Aceptación/control de situaciones, Autonomía, Vínculos sociales y Proyectos; la cual fue validada posteriormente en población mexicana, manteniendo sus factores, no obstante, la eliminación de uno de los reactivos (Luna & Figuerola-Escoto, 2019; Figuerola-Escoto et al., 2021).

El BP se ha asociado a la presencia de indicadores de trastornos mentales (Vergara, 2023). Es así como la población de estudiantes universitarios tiende a presentar bajos niveles de BP, debido, en parte, a la alta prevalencia de problemas de salud mental identificados en dicha población (Kang et al., 2021); situación que se ha incrementado en los últimos años (Duffy et al., 2019) y es significativamente mayor comparada con la población general (Ibrahim et al., 2013). En este escenario, Gibbons et al. (2019) identificaron el distrés psicológico como el problema de salud mental más notable en la población universitaria de Estados Unidos, y Porru et al. (2021) indicaron que el distrés psicológico afecta a uno de cada tres estudiantes universitarios italianos. Adicionalmente, estudios realizados con estudiantes del área de la salud, reportaron puntajes de BP entre bajos y medios en México (Delgado-Domínguez et al., 2020) y 52% con síntomas de depresión y ansiedad de moderados a severos en Inglaterra (Knipe et al., 2018). Así mismo, en Perú, Gutiérrez (2017) encontró correlaciones negativas entre el nivel de BP y los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios; y específicamente en estudiantes de medicina, Rotenstein et al. (2016) reportaron una prevalencia general de depresión o síntomas depresivos del 27,2% y Tian-Ci Quek et al. (2019) una tasa de prevalencia global de ansiedad del 33,8%.

Otro tipo de trastornos asociados al BP en estudiantes universitarios son los de la conducta alimentaria. Al respecto, Tomba et al. (2014), en un estudio realizado en Italia, reportaron que, en comparación con personas sanas, los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), obtienen puntajes significativamente más bajos en todas las dimensiones del BP. A su vez, detectaron asociaciones relevantes entre las dimensiones del BP y las dimensiones del Test de Actitudes Alimentarias, de modo que mayor preocupación por el cuerpo y la comida se asoció con menores puntajes de BP, crecimiento personal, relaciones positivas, propósito en la vida y autoaceptación. Por su parte, Hun et al. (2019) encontraron que altos niveles de conducta alimentaria denominada ingesta emocional, esto es, conducta de comer en respuesta a estados afectivos, se relacionan

negativamente con todas las dimensiones del BP en estudiantes universitarios; mientras que las conductas alimentarias de tendencia restrictiva se asociaron de manera negativa con los puntajes de autoaceptación, relaciones positivas y autonomía del BP. Al mismo tiempo, Maganto et al. (2019) indicaron que, en adolescentes españoles, el BP está asociado a hábitos de vida saludables, dado que, a mayores puntuaciones de BP mayor ejercicio físico, mejor nutrición, y menor consumo de tabaco, alcohol y drogas.

Otra variable asociada al BP y generalmente relacionada con las conductas alimentarias es la aceptación y la preocupación por la imagen corporal (Da Silva et al., 2018; Griffiths et al., 2016; Prieto & Muñoz-Najar, 2015; Yazdani et al., 2018; Wagner et al., 2016). En referencia a lo anterior, Yazdani et al. (2018) señalaron una asociación entre la percepción de la imagen corporal y el BP, fundamentada en una imagen corporal distorsionada precedida por pensamientos y evaluaciones negativas, relacionados directamente con bajos niveles en las dimensiones del BP en personas con obesidad mórbida en Irán.

La asociación positiva del BP con la apreciación de la imagen corporal, que incluye la aceptación, amor y respeto por el cuerpo (Romano & Heron, 2022), además de la imposición de ideales estéticos a nivel social, principalmente a las mujeres, genera en ellas insatisfacción corporal (Bersh, 2006) y las pone en situación de vulnerabilidad. En esta línea, diversas investigaciones han reportado que las mujeres muestran mayor inconformidad con su imagen corporal que los hombres (Blanco-Ornelas et al., 2017; Zueck et al., 2016); y un estudio realizado en México con mujeres adultas de entre 25 a 45 años encontró que 78.8% manifestaron descontento con su cuerpo, 70.1% quería ser más delgada y 8.7% quería ganar peso (Lora-Cortez & Saucedo-Molina, 2006). Esta insatisfacción puede desencadenar una distorsión de la autoimagen (Meza & Pompa, 2013) y conductas alimentarias de riesgo (CAR) (Levine & Smolak, 2018; Neumark-Sztainer et al., 2018; Unikel et al., 2016). A esto se suma que, en el contexto universitario, las mujeres presentan más afecciones de salud mental (Porru et al., 2021); de manera particular, en el área de la salud se ha encontrado mayor prevalencia de depresión y ansiedad (Knipe et al., 2018) en esta población. Y, con relación al BP, se ha encontrado que las mujeres obtienen puntajes más bajos en las dimensiones de autoaceptación y autonomía (Matud et al., 2019).

En síntesis, ser mujer y presentar baja aceptación de la imagen corporal, aumenta la probabilidad de presentar CAR y TCA, vinculados a un bajo BP (Hun et al., 2019; Tomba et al., 2014). Chacón et al. (2015) realizaron un estudio con estudiantes universitarios y reportaron que mayores niveles de insatisfacción/preocupación por la figura corporal y ser mujer conlleva a presentar CAR de tipo compensatorias/purgativas. Asimismo, en un estudio desarrollado por Ureña-Molina et al. (2015) con estudiantes de enfermería, la mayoría mujeres, se encontró una relación significativa entre las conductas alimentarias de riesgo y la imagen corporal. Lugo (2014), en México, también reportó que la satisfacción corporal en adolescentes se relaciona de manera negativa y significativa con el riesgo de presentar un TCA.

Adicionalmente, algunas variables sociodemográficas y académicas han demostrado su relación con los niveles de BP, tales como, estudiar en una universidad pública o privada (Vera-Villarroel et al., 2015); el área de estudios, por ejemplo, investigaciones previas han señalado que los estudiantes del área de la salud presentan niveles de BP más bajos en comparación con universitarios de otras áreas de la ciencia (Knipe et al., 2018; Sandoval et al., 2017); promedio y rendimiento académico (Barrera et al., 2019); y percepción de la necesidad de apoyo psicológico, vida sexual activa y consumo de alcohol y tabaco (Fat et al., 2017; Maganto et al. 2019).

Lo expuesto evidencia las relaciones existentes entre los factores sociodemográficos y académicos con el BP, el rol del BP como factor protector de la salud física y mental (Hernández et al., 2018), la necesidad de fortalecer el BP en la población de estudiantes universitarios (Weiss et al., 2016); y los beneficios que este último cometido podría generar en materia de salud pública y económica (Enns et al., 2016). Así mismo, demuestra que el sexo y la aceptación de la imagen corporal son variables claves en el entendimiento de las CAR.

Dado lo anterior, los objetivos de este estudio son (1) describir los niveles de bienestar psicológico, aceptación

de la imagen corporal y propensión a conductas alimentarias de riesgo; (2) determinar los perfiles que integren diferentes niveles de bienestar psicológico, aceptación de la imagen corporal, presencia de conductas alimentarias de riesgo, así como variables sociodemográficas y académicas; (3) identificar predictores de bajo nivel de bienestar psicológico, en mujeres estudiantes universitarias. El principal aporte del presente estudio radica en la predicción del bienestar psicológico a partir de variables psicológicas tales como AIC, CAR, y variables sociodemográficas y académicas como el tipo de universidad, área de estudios, percepción de necesitar ayuda psicológica, vida sexual activa, consumo de alcohol y tabaco, así como el promedio y rendimiento académico; además, de determinar perfiles a partir de los niveles de BP de las participantes que describen de manera precisa las características de quienes integran cada perfil.

## Método

### Diseño

Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo, transversal y ex post facto (Montero & León, 2007).

### Participantes

Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, realizado entre junio y julio de 2019, se reclutaron 781 mujeres estudiantes universitarias de entre 18 y 41 años ( $M = 22.13$ ;  $DE = 2.43$ ), residentes de Ciudad de México (47.1%), Estado de México (43.1%) y del interior del país (9.7%); inscritas en universidades públicas (86.3%) y privadas (13.7%), que cursaban carreras del área de la salud (43.8%), administrativas (24.6%), ingenierías (25%) u otras (6.7%); con un promedio académico que osciló entre 5.7 y 10 ( $M = 8.28$ ;  $DE = .72$ ). El 68.4% de las participantes reportó tener una vida sexual activa, 77.8% consumir alcohol y 38.2% tabaco, y 46.4% indicó la necesidad de recibir apoyo psicológico. Los criterios de inclusión fueron ser mujer, contar con al menos 18 años cumplidos y ser estudiante universitaria. El tamaño de la muestra es adecuado para la estimación de análisis de correspondencias múltiples (e.g., Costa et al., 2013) y satisface el criterio de  $n \geq$  requerido para obtener resultados válidos y confiables cuando se estima un modelo de regresión logística en estudios observacionales (Bujang et al., 2018).

### Instrumentos

*Cuestionario sociodemográfico y académico.* Diseñado exprofeso para este estudio, a través del que se recolectó información sobre edad, lugar de residencia, tipo de universidad (pública o privada), área de estudios, promedio académico, percepción sobre la necesidad de apoyo psicológico, vida sexual activa y consumo de alcohol y tabaco.

*Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A; Casullo, 2002),* validada con población mexicana (Luna & Figuerola-Escoto, 2019; Figuerola-Escoto et al., 2021). Esta escala evalúa el bienestar psicológico referido a la satisfacción general que los individuos tienen respecto de su vida, y está constituido por 12 reactivos en formato Likert con tres opciones de respuesta (e.g., 1: totalmente en desacuerdo a 3: totalmente de acuerdo) organizados en un único factor. Se califica por la suma aritmética del puntaje de cada reactivo; un puntaje  $<$  al percentil 50 equivale a un bajo nivel de bienestar psicológico,  $\geq$  al percentil 50 a un nivel aceptable y  $\geq$  al percentil 95 a un nivel elevado (Páramo et al., 2012). Presenta una consistencia interna aceptable,  $\alpha$  de Cronbach = .79. En el presente estudio, se obtuvo un  $\alpha$  de Cronbach = .80.

*Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ; Cash, 1990),* validado en población mexicana (Sánchez-Molina et al., 2021). Evalúa aspectos evaluativos, cognitivos y conductuales relacionados con la imagen corporal. Comprende 17 reactivos en formato Likert con cinco opciones de respuesta (i.e., 1: totalmente en desacuerdo a 5: totalmente de acuerdo) organizados en cuatro factores: Evaluación de la apariencia, Orientación del estado físico, Orientación de la salud y Orientación de la apariencia y preocupación por el peso. Se califica por la suma aritmética del puntaje de cada reactivo y a mayor puntaje mayor aceptación de la imagen corporal. Su consistencia interna por factor oscila entre .65 y .84 estimada mediante  $\omega$  de

McDonald. En el presente estudio, se obtuvo un  $\omega$  de McDonald entre .57 y .89.

*Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo* (CBCAR; Unikel et al., 2000, 2017). Diseñado y validado en población mexicana (Unikel-Santoncini et al., 2004). Evalúa conductas características de los TCA a partir de los criterios diagnósticos del DSM-IV; los reactivos se refieren a preocupación por engordar, la práctica de atracones, sensación de falta de control al comer, así como la práctica de conductas alimentarias de tipo restrictivo (dietas, ayunos, ejercicio excesivo y uso de pastillas para bajar de peso) y purgativo para perder peso (vómito autoinducido, uso de laxantes, diuréticos y enemas). Consta de 10 reactivos en formato Likert con cuatro opciones de respuesta (i.e., 0: Nunca o casi nunca a 3: Con mucha frecuencia, más de dos veces en una semana) organizados en tres factores: Atracón-purga, Medidas compensatorias y Restricción. Se califica por la suma aritmética del puntaje de cada reactivo; una puntuación  $\geq 11$  indica que el respondiente se encuentra en el grupo de riesgo. Presenta una consistencia interna global elevada,  $\alpha$  de Cronbach = .83. En el presente estudio, se obtuvo un  $\alpha$  de Cronbach = .83.

## Procedimiento

Los datos fueron recolectados entre el 1 de junio y el 13 de julio de 2019. Durante este periodo se realizó una campaña de difusión en la red social Facebook®, en la que se invitó a mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión a participar en el estudio “Bienestar psicológico en mujeres universitarias: factores de riesgo y protección”. Las interesadas accedieron, mediante un vínculo o un código QR, a una batería en línea compuesta por el consentimiento informado y los instrumentos; y se informó un correo electrónico para la resolución de dudas. El consentimiento informado explicó el objetivo del estudio, su importancia y beneficios esperados. Quienes decidieron participar debían marcar una casilla que contenía la siguiente leyenda: Acepto participar en este estudio; en cuyo caso procedieron a completar los instrumentos en una sesión única de aproximadamente 15 minutos.

## Consideraciones éticas

La conducción de este estudio siguió los lineamientos de la Declaración de Helsinki (World Medical Association Declaration of Helsinki, 2013) y a la normativa y consideraciones éticas para la investigación con humanos vigentes actualmente en México (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010) y en el ámbito internacional (American Psychological Association [APA], 2016). Se aseguró la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

## Análisis de datos

Se estimaron prevalencias para las variables nivel de bienestar psicológico, conducta alimentaria de riesgo y aceptación de la imagen corporal. Debido a que la calificación del MBSRQ corresponde a la suma aritmética de los puntajes de cada reactivo (variable métrica) y, por ende, no posee niveles categóricos de aceptación de la imagen corporal (variable no métrica), estos niveles se crearon artificialmente. Para ello, a partir del puntaje total obtenido en este cuestionario se estimó un análisis de conglomerados jerárquico empleando la distancia euclídea al cuadrado y el método de agrupamiento de Ward. Los conglomerados se validaron mediante análisis de varianza unifactorial con la Diferencia Honestamente Significativa de Tukey (DHS) como prueba post hoc. Se empleó la  $\eta_p^2$  como indicador del tamaño del efecto, el cual se consideró pequeño, mediano o grande con valores  $\eta_p^2 \geq .01$ , .06, .14, respectivamente (Aron & Aron, 2001). A cada conglomerado detectado se le asignó entonces un nivel de valoración de la imagen corporal, y de esta manera, se pudo incorporar esta variable en análisis posteriores que requieren el uso de variables categóricas. Un análisis de correspondencias múltiples (ACM) con una estructura espacial de dos dimensiones fue conducido con el conjunto de variables no métricas proveniente de los niveles identificados de bienestar psicológico, conducta alimentaria de riesgo y aceptación de la imagen corporal, aunado a las variables tipo de escuela al que asistían, área de estudios, promedio académico recodificado como 10 a 9: alto; 8.9 a 7: medio; < 6.9: bajo, consumo de alcohol y tabaco, vida sexual activa y necesidad de apoyo psicológico. Se reportó el porcentaje de varianza explicada por dimensión y el valor de la medida de discriminación (MD) de las variables definitorias de cada una. Se condujo un modelo de

regresión logística basado en el estadístico de Wald. La variable de respuesta fue el nivel de bienestar psicológico y las variables predictoras fueron los niveles identificados de conducta alimentaria de riesgo y aceptación de la imagen corporal, necesidad percibida de apoyo psicológico, tipo de escuela a la que asistían, área de estudios, promedio académico, consumo de alcohol y tabaco, y vida sexual activa. El modelo se validó para evaluar la hipótesis nula (prueba ómnibus), su bondad de ajuste (prueba Hosmer-Lemeshow;  $R^2$  de Nagelkerke) y el porcentaje de casos correctamente clasificados. Se empleó el programa SPSS v.20 y se consideró significativa una  $p \leq .05$ .

## Resultados

La [Tabla 1](#) muestra el nivel de bienestar psicológico, grado de aceptación de la imagen corporal y presencia o no de conductas alimentarias de riesgo en las participantes. La solución de tres niveles de aceptación para la imagen corporal propuesta en el análisis de conglomerados jerárquico fue validada por el ANOVA unifactorial que demostró diferencias entre los tres conglomerados, [ $F(2, 778) = 1679.07, p < .01, DHS p < .05$ ], con un tamaño de efecto grande ( $\eta_p^2 = .81$ ) y una potencia observada = 1.

**Tabla 1.** Prevalencia de bienestar psicológico, aceptación de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes mexicanas universitarias.

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Bienestar psicológico	374	47.9	323	41.4	84	10.8
Imagen corporal	272	34.8	393	50.3	116	14.9
			No		Sí	
Conductas alimentarias de riesgo			455	58.3	326	41.7

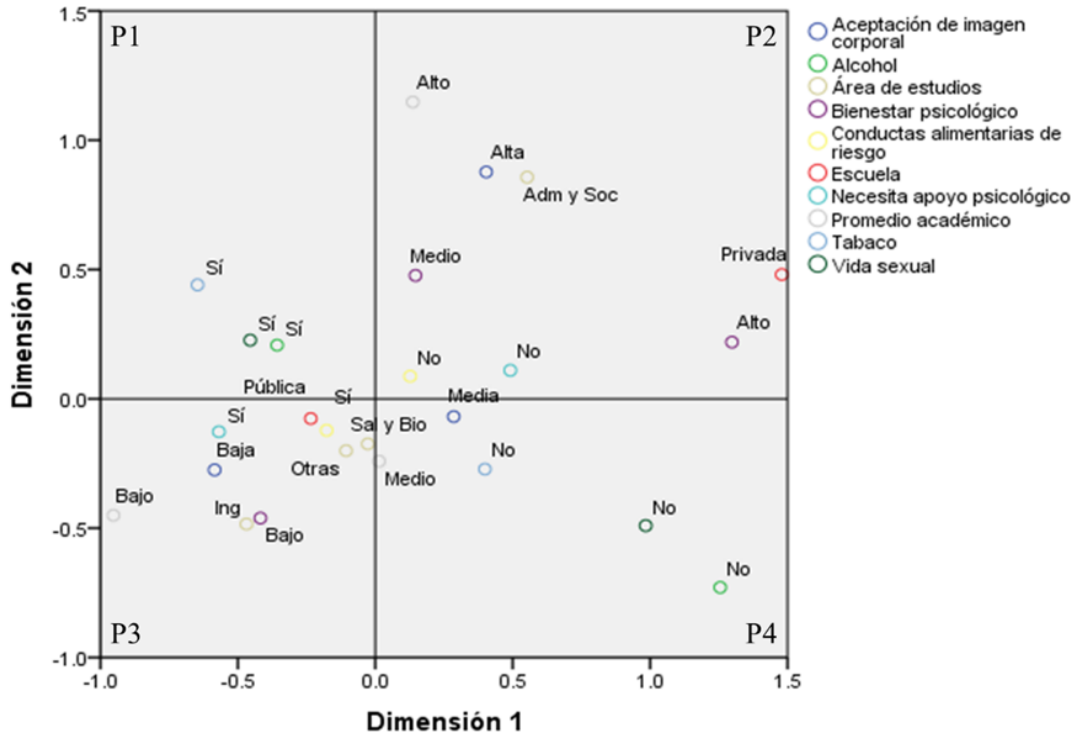
La [Figura 1](#) presenta la estructura espacial bidimensional obtenida en el ACM. La Dimensión 1 explica el 24.2% de la varianza y se define por el consumo de alcohol ( $MD = .44$ ) y la vida sexual activa ( $MD = .44$ ). La Dimensión 2 explica el 13.3% de la varianza y se define por el promedio académico ( $MD = .28$ ) y el área de estudios ( $MD = .25$ ). El ACM describe cuatro perfiles para las variables evaluadas en las estudiantes universitarias:

Perfil 1: Consumo de alcohol y tabaco; vida sexual activa.

Perfil 2: Aceptación de imagen corporal alta; promedio académico alto; escuela privada; estudios en áreas administrativas y de ciencias sociales; nivel de bienestar psicológico de medio a alto; sin conductas alimentarias de riesgo; no reporta necesidad de atención psicológica.

Perfil 3: Aceptación de imagen corporal baja; promedio académico bajo; escuela pública; estudios en áreas de la salud y biológicas, ingenierías y otras; nivel de bienestar psicológico bajo; presenta conductas alimentarias de riesgo; reporta necesidad de atención psicológica.

Perfil 4: Sin consumo de alcohol y tabaco; sin vida sexual activa; aceptación media de imagen corporal; promedio académico medio.



Nota: Sal y Bio: Biológicas y de la salud; Ing: Ingenierías. P1 a P4: Perfil.

Figura 1. Perfil de mujeres estudiantes universitarias para el bienestar psicológico, imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo.

El resultado del análisis de regresión logística se muestra en la [Tabla 2](#). El modelo fue significativo ( $\chi^2 = 118.48, p < .001$ ) con adecuado ajuste según la prueba Hosmer-Lemeshow ( $\chi^2 = 7.43, p > .05$ ) pero débil según la pseudo- $R^2$  ( $R^2$  de Nagelkerke = .18), y clasificó correctamente el 66.3% de los casos. El modelo indicó que la probabilidad de tener bajo nivel de bienestar psicológico fue 58% mayor [ $\text{Exp}(\beta) = 1.58$ ] en mujeres con conductas alimentarias de riesgo frente a las que no las presentaron; más del doble [ $\text{Exp}(\beta) = 2.42$ ] en mujeres que reportaron requerir atención psicológica frente a las que reportaron no necesitarla; y de 2 [ $\text{Exp}(\beta) = 2.02$ ] a 5 [ $\text{Exp}(\beta) = 5.64$ ] veces mayor en mujeres con media y baja aceptación de su imagen corporal, respectivamente, frente a mujeres con un nivel de aceptación alta.

Tabla 2. Factores de riesgo para el bajo nivel de bienestar psicológico en mujeres estudiantes universitarias.

	$\beta$	p	OR	IC90%
Conducta alimentaria de riesgo				
Sí	.46	.003	1.58	1.67 a 2.16
No (R)				
Necesidad de apoyo psicológico				
Sí	.88	> .001	2.42	1.78 a 3.29
No (R)				
Aceptación de imagen corporal				
Baja	1.73	> .001	5.64	3.42 a 9.30
Media	.70	.004	2.02	1.25 a 3.24
Alta (R)				

Nota: R=categoría de referencia.

## Discusión

El presente estudio se trazó los siguientes objetivos: (1) describir los niveles de bienestar psicológico, aceptación de la imagen corporal y propensión a conductas alimentarias de riesgo; (2) determinar los perfiles que integren diferentes niveles de bienestar psicológico, aceptación de la imagen corporal, presencia de conductas alimentarias de riesgo, así como variables sociodemográficas y académicas; (3) identificar predictores de bajo nivel de bienestar psicológico en mujeres estudiantes universitarias.

Respecto al primer objetivo planteado, que busca describir los niveles de BP, AIC y propensión a CAR, se encontró que el nivel de *bienestar psicológico* detectado en las participantes fue mayoritariamente bajo (47.9%) y le sigue medio (41.4%); datos que coinciden con lo reportado por estudios realizados con estudiantes universitarios del área de la salud (Knipe et al., 2018; Sandoval et al., 2017) y de otras carreras (Morales-Rodríguez et al., 2020). En cuanto a la *aceptación de la imagen corporal*, 34.8% de estudiantes presentó baja y 50.3% media. Estos hallazgos concuerdan con los de estudios previos que reportaron que la insatisfacción con la imagen corporal de las estudiantes universitarias ronda entre un 31.1% en países como Suecia (Edlund et al., 2022) y un 72% en México (Díaz-Gutiérrez et al., 2019). En relación con las *conductas alimentarias de riesgo*, un 41.7% de las participantes las presentaron; estos resultados se asemejan a los de Díaz-Gutiérrez et al. (2019), quienes encontraron que 37% de estudiantes presentaron riesgo de presentar CAR, de las cuales 25% puntuó riesgo moderado y 12% riesgo alto.

Con relación al objetivo de determinar perfiles que integren los niveles de BP con los grados de AIC, la propensión a presentar CAR y variables sociodemográficas y académicas, se encontraron cuatro perfiles. Se destacan dos perfiles debido a que sus características son extremas y mutuamente excluyentes: El perfil 2, denominado "*emocionalmente adecuado*", se caracteriza por un nivel de BP de medio a alto, alto nivel de AIC, ausencia de CAR y sin percepción de necesidad de atención psicológica; está conformado por estudiantes de carreras administrativas y ciencias sociales que, de acuerdo con estudios previos, presentan menor riesgo de presentar problemas de salud mental y mayor nivel de BP, en comparación con alumnos de ciencias de la salud o de ingenierías (Delgado-Dominguez et al., Ferrel et al., 2017; Knipe et al., 2018; Sandoval et al., 2017). Asimismo, los datos derivados de este perfil corroboran el impacto de la AIC en el BP (Prieto & Muñoz-Najar, 2015), como principal variable predictora de bajo nivel de bienestar e indican cómo la aceptación de la imagen corporal puede actuar como un factor protector de presentar un trastorno dismórfico corporal, que se caracteriza por una preocupación obsesiva por imperfecciones, lo que pudiera derivar en una CAR. Además, las integrantes de este perfil presentaron alto promedio de calificaciones; en esta línea, diversos estudios han encontrado una correlación positiva entre el nivel de BP y el rendimiento académico (Barreta et al., 2019; Maganto et al., 2019). Y, finalmente, este perfil se compone de mayor número de estudiantes de universidades privadas, lo que generalmente se relaciona con menos dificultades económicas; al respecto Vera-Villaruel et al., (2015) reportaron la existencia de asociaciones positivas del nivel socioeconómico, satisfacción con el ingreso, estatus económico y el bienestar psicológico.

Un segundo perfil relevante es el perfil 3, denominado "*menos adecuado emocionalmente*", conformado por estudiantes de las áreas de la salud e ingenierías, de escuelas públicas, que presentan bajo nivel de BP, bajo grado de AIC, CAR y percepción de necesidad de atención psicológica. Este resultado se relaciona con el alto nivel de burnout académico que presentan estudiantes universitarios, especialmente de carreras de las áreas de la salud (Dominguez et al., 2020; Knipe et al., 2008; Sandoval et al., 2017) e ingeniería (Ferrel et al., 2017), quienes además reportan bajos niveles de autoeficacia, agotamiento emocional y estrés académico por la alta competitividad experimentada (Hegenauer et al., 2018). En este segundo perfil, las CAR se hallan relacionadas con la baja AIC, tal como señalan otros estudios (Prieto & Muñoz-Najar, 2015; Yazdani et al., 2018); lo que podría desencadenar la necesidad de atención psicológica. A esto se suma la alta prevalencia de psicopatologías como ansiedad y depresión que presenta la población de estudiantes universitarios (Duffy et al., 2019; Kang et al., 2021), más aún si son estudiantes del área de la salud (Delgado-Domínguez et al., 2020; Knipe et al., 2018; Tian-Ci Quek et al., 2019) y mujeres (Porru et al., 2021). Es entonces, que una baja AIC, la



presencia de CAR y la necesidad de atención psicológica se relacionan con el bajo nivel de BP en las integrantes de este perfil.

El perfil 4, denominado “*insustancial o carente de interés*”, se caracteriza por un grado de AIC medio, un promedio académico medio, sin presencia de consumo de tabaco ni alcohol y sin una vida sexual activa. Es probable que estas características actúen como factores que reprimen o dificultan la presencia de CAR o de bajos niveles de BP, debido a que altos niveles de AIC se asocian con altos niveles de BP (Prieto & Muñoz-Najar, 2015; Yazdani et al., 2018), así como, el consumo de sustancias se relaciona con CAR (Cruz-Sáez et al., 2013) y con otras conductas de riesgo, tales como las conductas sexuales de riesgo (Rosabal et al., 2015). Sin embargo, los resultados de este perfil deben tomarse con precaución, ante la posibilidad de que obedezcan al fenómeno denominado “*deprivación sociocultural*”, que implica situaciones ambientales y contextuales por las cuales algunas personas poseen una capacidad reducida para modificar sus estructuras intelectuales y responder a fuentes externas de estimulación (Narváez & Obando, 2021), llegando a afectar aspectos importantes de la vida cotidiana, como la adaptación al contexto escolar o a los procesos de socialización.

Finalmente, el perfil 1, “*bajo observación o en vigilancia*” está compuesto por mujeres que presentan alto consumo de alcohol y de tabaco y una vida sexualmente activa, en este perfil no se presenta un nivel bajo de BP ni conductas predictoras del mismo tales como CAR, AIC y la necesidad de atención psicológica. No obstante, se considera importante mantener bajo observación a quienes puedan integrar este perfil, dado que el consumo de alcohol se ha asociado con la presencia de TCA (atracones y purgas) en estudiantes universitarios de distintas carreras (de Matos et al., 2021) y con menor bienestar psicológico (Fat et al., 2017).

Con relación al tercer propósito se encontró que la baja aceptación de la imagen corporal, la existencia de CAR y la necesidad percibida de atención psicológica de las mujeres participantes son variables predictoras de un nivel bajo de BP; siendo la baja aceptación de la imagen corporal el mejor factor predictor detectado. El hallazgo respecto a la relación entre BP y AIC coincide con lo reportado en estudios previos realizados con mujeres estudiantes universitarias y en personas con obesidad (Prieto & Muñoz-Najar, 2015; Yazdani et al., 2018). La presencia de pensamientos y evaluaciones negativas de la imagen corporal o de una baja aceptación de la forma corpórea, generalmente, se deriva de una sobrevaloración de la estética de la delgadez presente en algunos contextos socioculturales, sumada a la condición de personas que suelen reafirmar su autoestima basadas en su apariencia física (Quick & Byrd-Bredbenner, 2013). Ambas situaciones parecen estar muy presentes en el contexto mexicano, dada la alta prevalencia de insatisfacción corporal reportada en un estudio realizado con mujeres mexicanas, que señala que 78.8% manifestaron descontento con su cuerpo, 70.1% quería ser más delgada y 8.7% quería ganar peso (Lora-Cortez & Saucedo-Molina, 2006). En consonancia con la relación encontrada entre todas las variables y el PB, Hun et al. (2019) encontraron que las conductas de ingesta emocional, esto es, comer en respuesta a los estados afectivos, y las de estilo restrictivo se asociaron negativamente con todas las dimensiones del BP y pueden explicar la necesidad de atención psicológica como un componente predictor de un bajo nivel de bienestar. Y Chacón et al. (2015) señalan que una alta insatisfacción corporal conlleva el riesgo de realizar conductas compensatorias o purgativas.

En general, los hallazgos del presente estudio señalan la necesidad de promocionar y fortalecer el BP en las estudiantes universitarias, especialmente, las que pertenecen a las áreas de la salud e ingeniería, dado que son más proclives a presentar altos niveles de burnout académico (Salanova et al., 2005) y problemas de salud mental (Tian-Ci Quek et al., 2019). Además, el impacto de un deficiente nivel de AIC, derivado en gran parte por la insatisfacción que genera en las mujeres la imposición de ideales estéticos (Bersh, 2006), puede desencadenar trastornos tales como el dismórfico corporal (Raich et al., 1996) y aumentar la probabilidad de presentar CAR.

Respecto a las limitaciones del estudio, se encuentra el diseño de tipo transversal, que impide identificar los factores causales del bajo nivel de bienestar psicológico en estudiantes universitarias, además de la omisión en

el cálculo a priori de la potencia estadística. Lo anterior, hubiera sido de utilidad para conocer por anticipado el número de participantes a integrar en la muestra. No obstante lo anterior, el tamaño de la muestra es elevado, lo que contribuye a la solidez de los resultados obtenidos. Otra limitación es que la mayoría de las participantes son estudiantes de área de la salud e ingeniería, áreas de estudio que de acuerdo con los estudios revisados (Knipe et al., 2018; Sandoval et al., 2017) tienden a ser más susceptibles a presentar problemas emocionales y menor BP, cuestión que puede restringir la generalización de los resultados. Sin embargo, los resultados son consistentes con la literatura actual, lo que aporta evidencia a su validez.

La fortaleza del estudio radica en el uso del Análisis de Correspondencias Múltiples, el cual permitió identificar la asociación de conjuntos de variables y delinear perfiles específicos en la población objetivo; lo que nutre y posibilita el diseño de estrategias de intervención que respondan a las necesidades de cada segmento identificado.

## Referencias

- American Psychological Association [APA]. (2016). Guidelines for the undergraduate psychology major: Version 2.0. *The American Psychologist*, 71(2), 102-111. <https://doi.org/10.1037/a0037562>
- Aron, A., & Aron, E. (2001). *Estadística para psicólogos*. Prentice Hall.
- Bersh, S. (2006). La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(4), 11 537-546. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502006000400007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502006000400007)
- Blanco-Ornelas, J. R., Álvarez-Mendoza, G., Rangel-Ledezma, Y., & Gastelum-Cuadras, G. (2017). Imagen corporal en universitarios: Comparaciones por género. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41(1), 71-75. [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/41/41\\_Blanco.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Blanco.pdf)
- Bujang, M. A., Sa'at, N., Bakar, T. M., & Joo, L. C. (2018). Sample size guidelines for logistic regression from observational studies with large population: emphasis on the accuracy between statistics and parameters based on real life clinical data. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*, 25(4), 122. <https://doi.org/10.21315/mjms2018.25.4.12>
- Cash, T. F. (1990). The multidimensional body-self relations questionnaire. Unpublished test manual, Old Dominion University.
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. En M. Casullo, M.E., Brenlla, A., Castro S., A., Cruz, R. González, C. Maganto, M. Martín, I. Montoya, & R. Morote. *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica* (pp.11-29). Paidós.
- Casullo, M. M., & Castro-Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18(1), 35-68. <https://doi.org/10.18800/psico.200001.002>
- Chacón, G., Angelucci, L., & Fernández, T. (2015). Influencia de la insatisfacción con la imagen corporal, índice de masa corporal, autoconcepto físico, y sexo sobre las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Psicología Tercera Época*, 34(1), 109-135. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ps/article/view/12449](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/12449)
- Costa, P. S., Santos, N. C., Cunha, P., Cotter, J., & Sousa, N. (2013). The use of multiple correspondence analysis to explore associations between categories of qualitative variables in healthy ageing. *Journal of Aging Research*, 1-12. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/302163>
- Cruz-Sáez, M. S., Pascual, A., Etxebarria, I., & Echeburúa, E. (2013). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 724-733. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.151041>
- Da Silva, W.R., Campos, J.A.D.B., & Marôco, J. (2018). Impact of inherent aspects of body image, eating behavior and perceived health competence on quality of life of university students. *PLoS ONE*, 13, e0199480. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199480>
- de Matos, A. P., Rodrigues, P. R. M., Fonseca, L. B., Ferreira, M. G., & Muraro, A. P. (2021). Prevalence of disordered eating behaviors and associated factors in Brazilian university students. *Nutrition and Health*, 27(2), 231-241. <https://doi.org/10.1177%2F0260106020971136>
- Delgado Domínguez, C., Rodríguez Barraza, A., Lagunes Córdoba, R., & Vázquez Martínez, F. D. (2020). Bienestar psicológico en médicos residentes de una universidad pública en México. *Universitas*

- Médica*, 61(2), 3-11.
- Díaz-Gutiérrez, M. C. D., Bilbao y Morcelle, G. M., Santoncini, C. U., Escalante Izeta, E. I. E., & Parra Carriedo, A. P. (2019). Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 53-65. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.490>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.1145056>
- Domínguez, R. B., & Ibarra, E. C. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199551160035.pdf>
- Duffy, M. E., Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2019). Trends in mood and anxiety symptoms and suicide-related outcomes among US undergraduates, 2007–2018: Evidence from two national surveys. *Journal of Adolescent Health*, 65(5), 590-598. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.033>
- Edlund, K., Johansson, F., Lindroth, R., Bergman, L., Sundberg, T., & Skillgate, E. (2022). Body image and compulsive exercise: are there associations with depression among university students?. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(7), 2397-2405. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01374-x>
- Enns, J., Holmqvist, M., Wener, P., Halas, G., Rothney, J., Schultz, A., Goertzen, L., & Katz, A. (2016). Mapping interventions that promote mental health in the general population: A scoping review of reviews. *Preventive Medicine*, 87, 70-80. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.02.022>
- Ferrel, F. R., Ferrel, L. F., Cantillo, A. A., Jaramillo, J., & Jiménez, S. M. (2017). Variables académicas y sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout, en estudiantes de Ingenierías y Ciencias de la Salud de una universidad estatal de Colombia. *Psicogente*, 20(38), 336-352. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2555>
- Figuerola-Escoto, R. P., Luna, D., Lezana-Fernández, M. A., & Meneses-González, F. (2021). Propiedades Psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en población mexicana. *CES Psicología*, 14(3), 70–93. <https://doi.org/10.21615/cesp.5572>
- Gibbons, S., Trette-McLean, T., Crandall, A., Bingham, J. L., Garn, C. L., & Cox, J. C. (2019). Undergraduate students survey their peers on mental health: Perspectives and strategies for improving college counseling center outreach. *Journal of American College Health*, 67(6), 580-591. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1499652>
- González-Fuentes, M. B., & Andrade, P. (2016). Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliaçã Psicológica*, 2(42), 69-83. [https://doi.org/10.21865/RIDEP42\\_69](https://doi.org/10.21865/RIDEP42_69)
- Griffiths, S., Hay, P., Mitchison, D., Mond, J. M., McLean, S. A., Rodgers, B., Massey, R., & Paxton, S. J. (2016). Sex differences in the relationships between body dissatisfaction, quality of life and psychological distress. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40(6), 518-522. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12538>
- Gutiérrez, M. (2017). *Bienestar Psicológico y Ansiedad en Estudiantes de una Universidad Nacional del Norte del Perú*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada del Norte, Perú. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10781/Gutierrez%20Chero%20Monica%20Alicia%20-%20parcial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hegenauer, J. S. (2018, April). Stress, depression, and anxiety in undergraduate engineering and architecture students. In *American Society for Engineering Education Northeast Section Conference, University of Hartford, Hartford, CT* (pp. 27-28).
- Hun, N., Urzúa, A., López-Espinoza, A., Escobar, N., & Leiva, J. (2019). Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 69(4), 202-208. <https://doi.org/10.37527/2019.69.4.001>
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- Kang, H. K., Rhodes, C., Rivers, E., Thornton, C. P., & Rodney, T. (2021). Prevalence of mental health disorders among undergraduate university students in the United States: A review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 59(2), 17-24. <https://doi.org/10.3928/02793695-20201104-03>
- Knipe, D., Maughan, C., Gilbert, J., Dymock, D., Moran, P., & Gunnell, D. (2018). Mental health in medical, dentistry and veterinary students: Cross-

- sectional online survey. *BJPsych open*, 4(6), 441-446. <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.61>
- Levine, M. P., & Smolak, L. (2018). Prevention of negative body image, disordered eating, and eating disorders: an update. In S., Wonderlich, J. E., Mitchell, M., de Zwaan, & H., Steiger (Eds.). *Annual Review of Eating Disorders Part 1–2007*, (pp.1-14). Taylor & Francis Group. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315383040-1/prevention-negative-body-image-disordered-eating-eating-disorders-michael-levine-linda-smolak>
- Lora-Cortez, C. I., & de Jesús Saucedo-Molina, T. (2006). Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México. *Salud Mental* 29(3), 60-67. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2006/sam063h.pdf>
- Lugo, K. (2014). *Relación del uso de redes sociales, adicción a internet, imagen corporal y riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la frontera Noroeste de México*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Baja California]. Repositorio UABC <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/7906/1/TIJ134335.pdf>
- Luna, D., & Figuerola-Escoto, R. P. (2019, 12-15 febrero). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en universitarios mexicanos [Ponencia]. 3er Congreso Internacional de Psicología, Ciudad de México, México.
- Maganto, M. C., Peris, H. M., & Sánchez, C. R. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: Variables psicológicas asociadas y predictoras. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 139–151. <https://doi.org/10.30552/ejep.v12i2.279>
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3531. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193531>
- Meza P. C., & Pompa G. E. (2013). Body image dissatisfaction in adolescents from Monterrey. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 8(1), 32-43. [http://www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8\(1\)32-43.pdf](http://www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8(1)32-43.pdf)
- Narváez, J. B., & Obando, L. G. (2021). Relación entre factores predisponentes a la privación sociocultural y el apoyo social en adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (63), 39-62. <https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n63a3>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M. M., Chen, C., Larson, N. I., Christoph, M. J., & Sherwood, N. E. (2018). Eating, activity, and weight-related problems from adolescence to adulthood. *American Journal of Preventive Medicine*, 55(2), 133-141. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.04.032>
- Páramo, M. D. L. Á., Straniero, C. M., García, C. S., Torrecilla, N. M., & Gómez, E. E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10, 7-21 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-89612012000100001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612012000100001)
- Porru, F., Robroek, S. J., Bültmann, U., Portoghese, I., Campagna, M., & Burdorf, A. (2021). Mental health among university students: The associations of effort-reward imbalance and overcommitment with psychological distress. *Journal of Affective Disorders*, 282, 953-961. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.183>
- Prieto, A., & Muñoz-Najar A. O. (2015). Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa. *Liberabit*, 21(2), 321-328. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272015000200014&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272015000200014&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Quick, V. M., & Byrd-Bredbenner, C. (2013). Disturbed eating behaviours and associated psychographic characteristics of college students. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 26, 53-63. <https://doi.org/10.1111/jhn.12060>
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y salud*. <https://psycnet.apa.org/record/1999-13362-003>
- Romano, K. A., & Heron, K. E. (2022). Examining race and gender differences in associations among body appreciation, eudaimonic psychological well-being, and intuitive eating and exercising. *American Journal of Health Promotion*, 36(1), 117-128. <https://doi.org/10.1177%2F089011712111036910>
- Rosabal, E. G., Romero, N. M., Gaquín, K. R., & Hernández, R. A. (2015). Conductas de riesgo en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 44(2). 218-229. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010)
- Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis.

- Jama, AMA, 316(21), 2214-2236. <https://doi.org/doi:10.1001/jama.2016.17324>*
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 557(6)7, 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>*
- Salanova, S., Martínez, I., Bresó, E., Llorens, S., & Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Revista Anales de Psicología, 21(1), 170-180. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27261>*
- Sánchez-Molina, C. M., Jiménez-López, L. M., Luna, D., & Meneses-González, F. (2021). Estructura factorial del Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ) en una muestra de universitarios mexicanos. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, 13(2), 1-43. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/483/4832571005/index.html>*
- Sandoval, S., Dorner, A., & Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica, 6(24), 260-266. <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v6n24/2007-5057-iem-6-24-00260.pdf>*
- Sociedad Mexicana de Psicología (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Tian-Ci Quek, T., Wai-San Tam, W., X. Tran, B., Zhang, M., Zhang, Z., Su-Hui Ho, C., & Chun-Man Ho, R. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(15), 2735. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>*
- Tomba, E., Offidani, E., Tecuta, L., Schumann, R., & Ballardini, D. (2014). Psychological well-being in out-patients with eating disorders: A controlled study. *International Journal of Eating Disorders, 47(3), 252-258. <https://doi.org/10.1002/eat.22197>*
- Unikel, C., Díaz de León, C.V., & Rivera, J.A. (2017). *Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: Desarrollo y validación de instrumentos de medición*. Universidad Autónoma Metropolitana de México. [https://www.casadelibrosabierto.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas\\_alimentarias.pdf](https://www.casadelibrosabierto.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas_alimentarias.pdf)
- Unikel, C., Díaz de León, C.V., & Rivera, J.A. (2016). Conductas alimentarias de riesgo y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso con sobrepeso y obesidad. *Salud Mental, 39(3), 141-148. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.012>*
- Unikel, C., Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Alcantar, E.N., Fleiz, C., & Hernández, S.A. (2000). Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. Datos en población estudiantil del Distrito Federal. *Rev Invest Clin., 52, 140-147.*
- Unikel-Santoncini C., Bojórquez-Chapela, I., & Carreño-García, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Publica Mex. 46, 509-515.*
- Ureña-Molina, M. P., Pacheco-Milian, M., & Rondón-Ortega, M. J. (2015). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado, 12(2), 57-71. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/509>*
- Vera-Villaruel, P., Celis-Atenas, K., Lillo, S., Contreras, D., Díaz-Pardo, N., Páez, D., Torres, J., Vargas, S., & Ovanedel, J. C. (2015). Towards a model of psychological well being. The role of socioeconomic status and satisfaction with income in Chile. *Universitas Psychologica, 14(3), 1055-1066. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.tmpw>*
- Vergara, M. D. (2023). Trastornos mentales y bajos niveles de bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Científica Ciencias de la Salud, 5, 01-09. [https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/download/355/689](https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/download/355/689)*
- Wagner, A. F., Stefano, E., Cicero, D. C., Latner, J. D., & Mond, J. M. (2016). Eating disorder features and quality of life: Does gender matter? *Quality of Life Research, 25, 2603-2610. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1283-9>*
- Weiss, L. A., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Can we increase psychological well-being? The effects of interventions on psychological well-being: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS One, 11(6), e0158092. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158092>*
- World Medical Association. (2013). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. [http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion\\_Helsinki\\_Brasil.pdf](http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf)
- Yazdani, N., Hosseini, S. V., Amini, M., Sobhani, Z., Sharif, F., & Khazraei, H. (2018). Relationship between

body image and psychological well-being in patients with morbid obesity. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 6(2), 175. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5845121/>

Zueck, M. D. C., Pinto, N. S., Pando, E. V. B., & Delgado, J. C. G. (2016). Imagen corporal en universitarios mexicanos: Diferencias entre hombres y mujeres. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (30), 171-176. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i30.50217>