

Relación entre conducta alimentaria desordenada, patrón nutricional y sintomatología psicológica en estudiantes universitarios

The Relationship Between Disordered Eating Behavior, Nutritional Patterns, and Psychological Symptoms in College Students

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n4.a223>



Erick Martínez  ¹, Leonela León ², Aldo Rosero ³
Karen Angulo ⁴, Mateo Correa ⁵, Viviana Alvarez ⁶

- ¹ Licenciado en Psicología Clínica. erick.martinez.94@est.ucacue.edu.ec. Cuenca-Ecuador
- ² Licenciada en Psicología Clínica. leonela.leon.92@est.ucacue.edu.ec. Cuenca-Ecuador
- ³ Estudiante de Psicología Clínica. aldo.rosero.85@est.ucacue.edu.ec. Cuenca-Ecuador
- ⁴ Estudiante de Psicología Clínica. karen.angulo.95@est.ucacue.edu.ec. Cuenca-Ecuador
- ⁵ Estudiante de Psicología Clínica. mateo.correa@est.ucacue.edu.ec. Cuenca-Ecuador
- ⁶ Estudiante de Psicología Clínica. viviana.alvarez@est.ucacue.edu.ec. Cuenca-Ecuador

¿Como citar?

Martínez Paida, E. J., León Segovia, L. S., Alvarez Soliz, V. E., Angulo Aguilar, K. M., Correa Iglesias, M. A., & Rosero Grijalva, A. J. (2026). Relación entre conducta alimentaria desordenada con el patrón nutricional y psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(4), 225-245. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n4.a223>

Recibido: 08-05-2026

Aceptado: 12-08-2026

Publicado: 01-10-2026

Nota del editor

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) de Atribución 4.0 Internacional

Resumen

Introducción: La conducta alimentaria desordenada en universitarios se relaciona con ansiedad, depresión y deficiencias nutricionales, evidenciando la necesidad de investigar integralmente estos factores. **Objetivo:** La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el patrón alimenticio de vitaminas y minerales, la sintomatología de ansiedad y depresión, y la conducta alimentaria desordenada en estudiantes universitarios. **Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, no experimental, transversal y correlacional. Participaron 322 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Se aplicaron el FFQ, el DASS-21 y el EDI-3, y se realizaron pruebas t, ANOVA y correlaciones de Pearson. **Resultados:** No se encontraron diferencias estadísticamente significativas según sexo ni carrera. La CAD se asoció positivamente con la ansiedad y la depresión. El patrón de consumo de vitaminas y minerales se asoció inversamente con la CAD y con la sintomatología ansiosa y depresiva. **Conclusiones:** La investigación deja en evidencia la relevancia de la ingesta dietética para el bienestar psicológico y aporta resultados aplicables al contexto ecuatoriano y latinoamericano, respaldando la evaluación conjunta de la alimentación, la CAD y el bienestar psicológico en universitarios, con resultados que pueden orientar acciones de detección temprana y prevención.

Palabras clave: Conducta alimentaria desordenada, vitaminas, minerales, ansiedad, depresión

Abstract

Introduction: Disordered eating behavior among college students is associated with anxiety, depression, and nutritional deficiencies, highlighting the need for comprehensive research into these factors. **Objective:** The objective of this study was to determine the relationship between dietary intake of vitamins and minerals, symptoms of anxiety and depression, and disordered eating behavior among college students. **Methods:** This was a quantitative, observational, non-experimental, cross-sectional, and correlational study. A total of 322 students selected through purposive non-probabilistic sampling participated. The FFQ, DASS-21, and EDI-3 were administered, and t-tests, ANOVA, and Pearson's correlations were performed. **Results:** No statistically significant differences were found based on gender or major. CAD was positively associated with anxiety and depression. Vitamin and mineral intake patterns were inversely associated with CAD and with anxiety and depressive symptoms. **Conclusions:** This study highlights the importance of dietary intake for psychological well-being and provides findings applicable to the Ecuadorian and Latin American contexts, supporting the joint assessment of diet, CAD, and psychological well-being among college students, with results that can guide early detection and prevention efforts.

Keywords: Disordered Eating Behavior, vitamins, minerals, depression, anxiety

Introducción

La conducta alimentaria es entendida como la relación entre el individuo y los alimentos, abarcando factores comportamentales de los cuales destacan los hábitos alimenticios, calidad de la dieta, preparaciones y cantidades consumidas, estando conformada a su vez por la interacción de aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales (Bhardwaj & Bal, 2023; Eliashevich *et al.*, 2023). Por otro lado, la Conducta Alimentaria Desordenada (CAD) se diferencia por una serie de conductas de alimentación irregulares, generalmente relacionados a una relación patológica con los alimentos, producto de elementos como la imagen corporal, diferenciándose así de los trastornos de la conducta alimentaria, al no cumplir con los criterios diagnósticos establecidos por los principales sistemas de clasificación de enfermedades y trastornos mentales, aunque puede situarse como una fase previa a estos (Aparicio-Martínez *et al.*, 2019; Daniel *et al.*, 2023; Pereira & Alvarenga, 2007). La CAD resulta compleja de identificar, dado que no se reconoce como una patología claramente definida, y no existen abordajes terapéuticos específicos.

Se estima que entre el 5% y el 20% de la población presenta síntomas asociados con la CAD, emergiendo de manera poco perceptible y evolucionando en intensidad, incluso llegando a una pérdida de control, consecuencia de una cronología de conductas aprendidas de carácter patológico (Jiménez-Limas *et al.*, 2022; Sifre *et al.*, 2024). Las formas en que esta conducta se manifiesta incluyen actitudes y comportamientos específicos, como la ingesta incontrolada (atracones), la restricción alimentaria, la evitación de determinados

alimentos y las conductas compensatorias (purgas, ejercicio excesivo) (Fernández-Aranda *et al.*, 2023; Reivan Ortiz *et al.*, 2024). Estos comportamientos se desarrollan usualmente para regular emociones, aliviar preocupaciones de figura-peso, y para gestionar tanto el autoconcepto como las relaciones interpersonales (Kinnear *et al.*, 2023).

La CAD ha manifestado un crecimiento considerable, emergiendo como un fenómeno que requiere mayor relevancia y visibilidad en su abordaje (Aparicio-Martínez *et al.*, 2019; Jiménez-Limas *et al.*, 2022). Existen factores que favorecen la aparición de estas conductas, entre ellos se encuentran el género, antecedentes de CAD, depresión-ansiedad autorreportadas, consumo de sustancias, entre otros (de Matos *et al.*, 2021; Neumark-Sztainer *et al.*, 2011); con relación a ello, los estudiantes universitarios constituyen uno de los grupos más vulnerables hacia este tipo de conductas, con un énfasis marcado en el género femenino, específicamente en jóvenes universitarias de entre 18 y 25 años (Yaqoob *et al.*, 2022; Escolar-Llamazares *et al.*, 2023; Yoon *et al.*, 2023).

Existe amplia evidencia científica que corrobora la prevalencia de CAD en estudiantes de nivel superior. Como referencia, en Estados Unidos, en un estudio realizado en población universitaria de 18 años el 31% presentaba CAD (Hao *et al.*, 2022). En cuanto a los trastornos de la conducta alimentaria, la tendencia se mantiene, con superior proporción en el género femenino (Eck & Byrd-Bredbenner, 2021). Agentes como estrés constante y mala calidad de sueño convierten a esta población en susceptible a la adopción y desarrollo de las CAD, como atracones (Suna & Ayaz, 2022).

Se reconoce el impacto que una mala calidad de la dieta puede tener en la salud mental, pudiendo actuar como un factor que contribuya al desarrollo de trastornos mentales y, en consecuencia, de trastornos de la conducta alimentaria. Nutrientes como las vitaminas B y C son fundamentales en la producción y estabilización de neurotransmisores como la serotonina y dopamina, directamente relacionadas con la regulación del estado de ánimo (Abbaspour *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025; Zhang *et al.*, 2025). De ahí que exista una relación entre la ansiedad y CAD en estudiantes universitarios, por consiguiente, quienes presentan dietas desequilibradas, específicamente aquellas con bajo consumo de vitamina C, han demostrado un mayor riesgo de desarrollar este tipo de conductas, siendo más frecuente las de tipo impulsivas (Proskuryakova & Lobykina, 2019).

De acuerdo con Todisco *et al.* (2020), la impulsividad se presenta con mayor incidencia en niveles significativamente más bajos de vitamina D, en comparación con los no impulsivos, denotando una tendencia hacia la deficiencia de vitamina D a nivel mundial. El estudio de Dong *et al.* (2022) expresa que, en estudiantes universitarios, únicamente el 12.1% consume las cantidades necesarias para una dieta saludable. Esto concuerda con los hallazgos de Nagata *et al.* (2022), quienes indican que, en pacientes ingresados en hospitalización a causa de algún trastorno de la conducta alimentaria, el consumo de vitamina D estuvo por debajo de lo establecido. La población universitaria constituye un grupo vulnerable ante factores de estrés y el mantenimiento de dietas desbalanceadas, afectando el consumo de diversos nutrientes, siendo la baja ingesta

de vitaminas asociada a inestabilidad, estado de alerta elevado, agitación, conductas impulsivas, entre otros (Tokarchuk *et al.*, 2022).

La evidencia señala también alteraciones en los niveles de minerales esenciales, en individuos con episodios de ingesta incontrolada y conductas purgativas, el consumo dietético refleja deficiencia de micronutrientes, en contraste con el consumo elevado de macronutrientes, esto según lo señalado por Wiklund *et al.*, (2022), quienes además refieren un carente consumo de hierro en mujeres con atracones, asociándose con efectos negativos en su salud reproductiva; Sakae *et al.* (2020) sugieren implicación de un nivel deficiente de zinc en conductas purgativas y atracones, debido a que este mineral actúa en la regulación del apetito, evidenciando mejoría en individuos con estos patrones alimenticios, posterior al tratamiento con polaprezinc.

La importancia de una adecuada ingesta mineral no recae únicamente en las repercusiones a nivel físico, por ejemplo, Da *et al.* (2026) enuncian una importante relación entre el consumo mineral y la salud mental, el riesgo de desarrollar trastornos del estado de ánimo como ansiedad y depresión se vio reducido ante un adecuado nivel de magnesio, potasio, manganeso, zinc y cobre; en población universitaria, estudiantes con una ingesta dietética conformada en su mayoría por frutas, verduras, frutos secos y pescado, es decir, alimentos con un alto nivel mineral, reportaron menor sintomatología psicológica (Solomou *et al.* 2023). El estudio del patrón de consumo de minerales resulta de gran relevancia, esto debido a la prevalencia de manifestaciones clínicas de ansiedad y depresión en universitarios,

donde se ha identificado asociaciones entre malos hábitos alimenticios y estrés (Ramón-Arbués *et al.*, 2020).

Manifestaciones de la CAD pueden generar o intensificar síntomas de ansiedad (Mendieta *et al.*, 2025; Sander *et al.*, 2021). De acuerdo con el DSM-5-TR, la ansiedad es una respuesta emocional caracterizada por la preocupación persistente y desproporcionada ante posibles futuros eventos negativos o amenazantes (American Psychiatric Association [APA], 2022). Individuos con preocupación excesiva por el peso, la figura o la comida desarrollan altos niveles de ansiedad, que, a su vez, refuerzan conductas alimentarias disfuncionales como el control excesivo sobre la comida, el vómito o el uso de laxantes (Eck & Byrd-Bredbenner, 2021). Esto aumenta significativamente el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (Rodríguez-Suárez *et al.*, 2022), por ello, se destaca la importancia de un abordaje integral que no solo promueva la reeducación alimentaria, sino que también incorpore estrategias efectivas para la gestión de la ansiedad y la regulación emocional.

Los individuos con mayores niveles de depresión presentan episodios más frecuentes de ingesta excesiva y sentimientos de culpa posteriores, lo que agrava su malestar psicológico. La depresión constituye un trastorno del estado de ánimo caracterizado por síntomas persistentes de tristeza, pérdida de interés o placer, alteraciones del sueño o apetito, sentimientos de inutilidad o culpa, entre otros (APA, 2022). La carencia de micronutrientes puede potenciar estos síntomas y dificultar la recuperación emocional; Da Luz *et al.* (2023) destacan la necesidad de abordar de forma conjunta la depresión y

el estado nutricional, adicionalmente, se resalta que la ingesta alimenticia no actúa de manera aislada, ya que intervienen factores psicológicos y sociales (Zielińska *et al.*, 2023). Eck y Byrd-Bredbenner (2021) reportan la necesidad de fortalecer habilidades emocionales mediante intervenciones terapéuticas, permitiendo disminuir la sintomatología depresiva y favorecer una relación más equilibrada con la alimentación.

Las CAD en población universitaria representan una problemática creciente de salud pública, con prevalencias que oscilan entre el 25 % y el 38,4 % a nivel internacional (Cheah *et al.*, 2024; Jiménez-Limas *et al.*, 2022). La literatura coincide en que las CAD no son un fenómeno aislado, sino el resultado de la interacción entre factores psicológicos y personales, en donde la ansiedad, la depresión y la baja autoestima, actúan como mediadores claves en su desarrollo y persistencia (Jo *et al.*, 2025). A escala global, una revisión sistemática estimó una prevalencia promedio de CAD, del 19,7 % en 145 000 estudiantes universitarios de 40 países, con el sexo femenino y mayor índice de masa corporal como factores de riesgo predominantes (Alhaj *et al.*, 2022). En América Latina, el problema alcanza el 35 % (Gutiérrez-Espinoza *et al.*, 2025), y en Ecuador se intensifica; apenas el 2 % de los estudiantes mantiene una dieta equilibrada, mientras que más del 78 % presenta hábitos poco saludables (Suárez-González *et al.*, 2025).

En Ecuador, los estudios señalan una vulnerabilidad particular en los estudiantes de Cuenca debido a la convergencia de factores emocionales, nutricionales y personales (Castro *et al.*, 2023; Reivan Ortiz *et al.*, 2024), sin embargo, la producción científica nacional continúa siendo escasa

y principalmente descriptiva, centrada en la prevalencia más que en la comprensión de los mecanismos que integran la salud mental, la nutrición y la conducta alimentaria, por lo tanto, se requiere fortalecer la investigación local mediante un enfoque integral que analice la relación entre ansiedad, depresión, patrones nutricionales y CAD, generando evidencia aplicable que sustente estrategias de prevención y promoción del bienestar psicológico y alimentario en la población universitaria.

El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el patrón alimenticio de vitaminas y minerales, la sintomatología de ansiedad y depresión, y la conducta alimentaria desordenada en estudiantes universitarios. A partir de este objetivo, se consideró (1) describir las variables sociodemográficas y psicológicas de la población de estudio; (2) conocer las diferencias entre las variables sociodemográficas y las variables psicológicas de la población de estudio; (3) estimar las correlaciones entre las variables de ansiedad y depresión, conducta alimentaria desordenada y vitaminas y minerales.

Materiales y métodos

Diseño

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño observacional, no experimental, analítico, transversal y de alcance correlacional. Participantes

Los datos evaluados en el presente estudio fueron obtenidos de un proyecto investigativo de mayor alcance, el cual estuvo conformado por 322 estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca. Dicha

muestra se integró a partir de un muestreo no probabilístico intencional, garantizando además el uso de un consentimiento informado. No se consideraron a estudiantes en estado gestacional, con alteraciones endócrinas o genéticas, ni aquellos que mantuvieran una dieta orientada a la pérdida de peso o que consumieran fármacos o suplementos capaces de influir en los niveles de glucosa, lípidos, peso corporal o en la presión arterial. Se incluyeron a participantes con o sin trastornos alimentarios, a razón de garantizar la validez y significancia de la muestra. Las características de la muestra, así como el método de muestreo, se encuentran detalladas en estudio previo (Reivan Ortiz *et al.*, 2025).

Medidas

El registro de la ingesta dietética de los participantes se realizó mediante la aplicación del Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (FFQ). Se analizó tres factores nutricionales empíricos, descritos previamente por Reivan Ortiz *et al.* (2025), quienes aplicaron un análisis factorial del cual se extrajeron tres patrones basados en los datos de consumo durante los últimos 12 meses: NP1, asignado al factor que evalúa el elevado nivel mineral y vitamínico; NP2, asignado a un contenido de carbohidratos; y NP3, asignado a un elevado contenido de lípidos y sodio.

La valoración del estado psicológico se realizó mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), reactivo psicológico auto informado que consta de 21 preguntas sobre actividades durante los últimos 7 días, con respuestas valoradas en una escala Likert desde 0 (nunca) a 3 (casi siempre). La puntuación total del instrumento refleja el nivel de malestar

psicológico general. Su consistencia interna fue alta, con $\alpha = 0.80$ (depresión), 0.82 (ansiedad), 0.86 (estrés) y 0.90 (total).

La Conducta Alimentaria Desordenada (CAD) fue valorada a través del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria EDI-3, conocido por ser un instrumento de autoinforme que evalúa tanto síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria como caracteres psicológicos asociados. Consta de 91 ítems organizados en 12 escalas, agrupándose en seis índices que permiten valorar el riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria, la ineficacia personal, los problemas interpersonales, problemas afectivos, el exceso de control y el desajuste psicológico global (Lizana-Calderón *et al.*, 2022; Punzi *et al.*, 2023).

Se recolectó, además, información socioeconómica referente a: sexo, edad, estado civil.

Procedimiento

El proceso de reclutamiento tuvo la aprobación formal de la máxima autoridad de la Universidad Católica de Cuenca y de los responsables del programa correspondiente. Inicialmente, se remitió la invitación mediante el correo electrónico institucional y, aquellos que accedieron, contribuyeron durante dos fases de evaluación. La primera evaluación se desarrolló en un salón de clase y tuvo una extensión de alrededor de 40 minutos, teniendo como responsables a dos psicólogos clínicos y un nutricionista, todos competentes en los instrumentos utilizados en el estudio. Las mediciones recolectaron información sobre aspectos nutricionales, psicológicos y sociodemográficos de los participantes. La segunda evaluación, programada para fechas y horarios espe-

cíficos, tuvo como objetivo la recolección de datos antropométricos y bioquímicos. Este proceso fue realizado por un equipo conformado por una enfermera y un psicólogo clínico con amplia experiencia en el área. La recopilación de toda la información se efectuó en octubre de 2023, destacando la colaboración libre, sin compensaciones financieras ni académicas.

Análisis estadístico

La CAD, evaluada mediante el EDI-3, fue considerada la variable dependiente. El patrón de consumo de vitaminas y minerales, la sintomatología de ansiedad y la sintomatología de depresión fueron consideradas variables independientes. Asimismo, sexo, edad, estado civil y carrera fueron tratadas como variables sociodemográficas.

Se calcularon estadísticos de frecuencias y porcentajes totales y absolutos, para las variables sociodemográficas de manera particular por sexo y carrera. Adicional a ello, posterior al análisis de normalidad de los datos para la variable sexo, se aplicaron pruebas *t* de Student con el fin de evaluar diferencias significativas entre ambos grupos. En cambio, para la variable carrera se realizó un análisis de varianza de un factor (ANOVA), utilizado también para encontrar diferencias estadísticas entre cada carrera.

En lo que atañe a la relación entre las variables de ansiedad y depresión, conducta alimentaria desordenada y vitaminas y minerales, se construyó una matriz de correlaciones mediante el coeficiente de correlación de Pearson. De forma general, se fijó un nivel de significancia de 0.05.

Resultados

Características de la muestra por sexo y sus diferencias con las variables del estudio

Basado en los hallazgos de los procedimientos aplicados, la muestra estuvo conformada en el 62% por el sexo femenino y el 38% restante por el masculino. Ahora, entrando a detalle en las diferencias que presentaban ambos grupos con las variables de esta investigación, para el patrón alimentario de vitaminas y minerales se

observó una media de 6.03 ($DE= 1.29$) en el grupo de mujeres, mientras que en los hombres la media fue de 6.00 ($DE= 1.23$) (Tabla 1). Respecto a las CAD, las mujeres obtuvieron una media de 51.89 ($DE= 14.24$) y los hombres de 52.37 ($DE= 13.75$); del mismo modo, en los síntomas depresivos, las mujeres presentaron una media de 9.00 ($DE= 6.81$) y los hombres de 9.54 ($DE= 6.70$), manteniendo la similitud entre ambos grupos; por último, correspondiente a los síntomas de ansiedad, las mujeres mostraron una media de 7.31 ($DE= 5.41$) y los hombres de 6.96 ($DE= 5.37$) (Tabla 1).

Tabla 1.
Descriptivos de la muestra por sexo

	Grupo	N°	Media	Mediana	DE	EE
Patrón de vitaminas y minerales	0	200	6.03	6.05	1.29	0.0910
	1	122	6.00	5.96	1.23	0.111
EDI 3	0	200	51.89	51.98	14.24	1.0068
	1	122	52.37	51.36	13.75	1.245
DASS_dep	0	200	9.00	8.46	6.81	0.4813
	1	122	9.54	9.03	6.70	0.607
DASS_anx	0	200	7.31	6.87	5.41	0.3828
	1	122	6.96	6.97	5.37	0.486

Nota. EDI 3: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria; DASS_dep: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de depresión); DASS_anx: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de ansiedad); Grupo 0: Sexo Femenino; Grupo 1: Sexo Masculino; DE: Desviación Estándar; EE: Error Estándar.

No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre sexos al aplicar pruebas T. Tanto el valor p como el tamaño de efecto de cada variable, no

demonstraron variaciones o valores indicativos de contrastes o disimilitudes en los dos grupos (Tabla 2).

Tabla 2.

Características de la muestra por carrera y sus diferencias con las variables del estudio

	T Valor	P-valor	Diferencia de medias	EE de la diferencia	d de Cohen
Patrón de vitaminas y minerales	0.212	0.832	0.0309	0.145	0.0244
EDI 3	-0.294	0.769	-0.4755	1.615	-0.0338
DASS_dep	-0.696	0.487	-0.5412	0.777	-0.0800
DASS_anx	0.576	0.565	0.3569	0.620	0.0661

Nota. EDI 3: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria; DASS_dep: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de depresión); DASS_anx: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de ansiedad); T valor: T de Student; p valor: valor de significancia; EE de la diferencia: Error Estándar de la diferencia de medias; d de Cohen: Tamaño del efecto.

Partiendo de lo expuesto en el apartado anterior, a continuación, se abordarán las características de la muestra y sus diferencias únicamente por carrera (Tabla 3). El 40.7% correspondió a la carrera de medicina, el 30.1% a odontología y el 29.2% a psicología.

Vinculado al patrón alimentario de vitaminas y minerales, los estudiantes de medicina presentaron una media de 6.06 ($DE= 1.31$), mientras que los estudiantes de odontología obtuvieron una media de 5.88 ($DE= 1.22$), por su parte, los estudiantes de psicología registraron la media más alta, con un valor de 6.12 ($DE= 1.24$). Sosteniendo el patrón, en las CAD, los estudiantes de odontología mostraron la media más elevada (52.92, $DE= 13.15$), seguidos por los estudiantes de medicina (52.14, $DE= 14.03$); en secuencia, los estudiantes de psicología presentaron una media escasamente menor (51.10, $DE= 14.99$), manteniéndose valores similares entre las tres carreras.

Correspondiente a los síntomas depresivos, los estudiantes de odontología obtuvieron la media más alta (9.98, $DE= 6.63$), seguidos por los estudiantes de medicina (9.18, $DE= 7.10$),

los estudiantes de psicología presentaron una media inferior (8.44, $DE= 6.37$), de acuerdo con lo reportado; finalmente, en los síntomas de ansiedad, los estudiantes de medicina registraron la media más elevada (7.62, $DE= 5.60$), mientras que los estudiantes de psicología (6.94, $DE= 5.34$) y odontología (6.82, $DE= 5.16$) mostraron medias ligeramente menores, sin diferencias descriptivas marcadas entre los grupos.

Con base en lo mencionado, mediante un ANOVA de un factor (tabla 3), al igual que con el género, los resultados indicaron que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre las carreras en ninguna de las variables analizadas, esto considerando que el valor F de todas las variables se mantienen cerca de 1, y en el caso del *valor p* son mayores a 0.05 en su totalidad.

Tabla 3.

Descriptivos de la muestra por carrera y ANOVA

	Grupo	Nº	Media	DE	EE
EDI 3	1	131	52.14	14.03	1.225
	2	97	52.92	13.15	1.335
	3	94	51.10	14.99	1.546
DASS_anx	1	131	7.62	5.60	0.489
	2	97	6.82	5.16	0.524
	3	94	6.94	5.34	0.551
DASS_dep	1	131	9.18	7.10	0.621
	2	97	9.98	6.63	0.674
	3	94	8.44	6.37	0.657
Patrón de vi- taminas y mi- nerales	1	131	6.06	1.31	0.115
	2	97	5.88	1.22	0.124
	3	94	6.12	1.24	0.127
	F	P-valor			
EDI 3	0.397	0.673			
DASS_anx	0.726	0.485			
DASS_dep	1.331	0.266			
Patrón de vi- taminas y mi- nerales	0.951	0.388			

Nota. EDI 3: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria; DASS_dep: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de depresión); DASS_anx: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de ansiedad); Grupo 1: Carrera de Medicina; Grupo 2: Carrera de Odontología; Grupo 3: Carrera de Psicología; DE: Desviación Estándar; EE: Error Estándar; F: Análisis de varianza; P-valor: valor de significancia.

Correlaciones entre el perfil psicológico con las variables relacionadas con la conducta alimentaria

Para evaluar el grado de asociación lineal entre las CAD, perfil psicológico (ansiedad y depresión) y el patrón alimentario de vitaminas y minerales, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson (r) (Tabla 4).

En primer lugar, en lo que compete a la CAD, se determinaron correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre las CAD y el perfil psicológico. Específicamente, la conducta se asoció positivamente tanto con la ansiedad ($r = .451, p < .001$) como con la depresión ($r = .398, p < .001$). Por igual, se observó una correlación positiva entre la presencia de

ansiedad y depresión ($r = .360, p < .001$), lo cual denota la comorbilidad esperada entre estos constructos.

Analizando otro punto, al estudiar el patrón de consumo de vitaminas y minerales, los resultados revelaron correlaciones inversas significativas con las varia-

bles de perfil psicológico, en ambos casos para ansiedad y depresión. Se visualizó que, una mayor adherencia a este patrón alimentario se relaciona con menores puntuaciones en CAD ($r = -.139, p = .012$), ansiedad ($r = -.196, p < .001$) y depresión ($r = -.157, p = .005$).

Tabla 4.

Matriz de correlación

		EDI 3	Patrón de vitaminas y minerales	DASS_anx	DASS_dep	Edad
EDI 3	R	-				
	gl	-				
	Valor P	-				
Patrón de vitaminas y minerales	R	-0.139	-			
	gl	320	-			
	Valor P	0.012	-			
DASS_anx	R	0.451	-0.196	-		
	gl	320	320	-		
	Valor P	< .001	< .001	-		
DASS_dep	R	0.398	-0.157	0.360	-	
	gl	320	320	320	-	
	Valor P	< .001	0.005	< .001	-	
Edad	R	0.043	-0.071	0.076	0.028	-
	gl	320	320	320	320	-
	Valor P	0.441	0.202	0.175	0.621	-

Nota. EDI 3: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria; DASS_anx: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de ansiedad); DASS_dep: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dimensión de depresión); R: correlación de Pearson; gl: grado de libertad; Valor P: valor de significancia.

Discusión

Como se mencionó previamente, y respondiendo al primer objetivo de esta investigación, la literatura ha descrito asociaciones entre la conducta alimentaria desordenada y variables emocionales, conductuales y nutricionales, como la ansiedad, la depresión y los patrones alimentarios de menor calidad. Aunque algunos estudios han descrito una mayor vulnerabilidad en mujeres universitarias frente a determinadas manifestaciones de CAD, en la presente investigación no se observaron diferencias estadísticamente significativas según sexo. En cambio, se encontraron asociaciones positivas entre las puntuaciones de CAD y la sintomatología ansiosa y depresiva. En cuanto al patrón alimentario de vitaminas y minerales, los resultados evidenciaron una asociación inversa con la conducta alimentaria desordenada, lo cual indica que las puntuaciones más altas en este patrón de consumo se asociaron con puntuaciones más bajas de CAD.

Con relación con al segundo objetivo, el análisis de esta investigación no evidenció diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las variables estudiadas. En el caso del patrón nutricional, las puntuaciones medias fueron similares entre ambos grupos, lo que indica resultados comparables en el patrón de consumo de vitaminas y minerales, independientemente del sexo. Tampoco se observaron diferencias significativas en CAD ni en sintomatología ansiosa o depresiva. Estos resultados contrastan con investigaciones que señalan mayores niveles de insatisfacción corporal, ansiedad, estrés o preocupación por la delgadez en mujeres, y una

mayor presencia de conductas bulímicas o ejercicio compensatorio en hombres (Benítez *et al.*, 2019; Escolar-Llamazares *et al.*, 2023; Gaibor-González & Moreta-Herrera, 2020). La ausencia de diferencias estadísticamente significativas podría estar relacionada con características contextuales compartidas, como la homogeneidad del entorno universitario y las demandas académicas similares (Aidoud *et al.*, 2021). No obstante, esta explicación es hipotética, puesto que el estudio no evaluó la relación entre estas características y la ausencia de diferencias según sexo. Aunque no se observaron diferencias según sexo, los resultados muestran que las asociaciones entre las variables nutricionales y psicológicas estuvieron presentes en la muestra analizada (Escolar-Llamazares *et al.*, 2023; Moreta-Herrera *et al.*, 2021).

No se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las carreras analizadas. Sin embargo, los resultados pueden interpretarse considerando la evidencia que vincula la alimentación con la salud mental en universitarios. Estudios previos han mostrado que una dieta de baja calidad, con escaso consumo de frutas, vegetales y alimentos ricos en micronutrientes, se asocia con mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés (Keck *et al.*, 2020; Ramón-Arbués *et al.*, 2019). Asimismo, estudios previos han asociado las deficiencias de vitamina D, vitaminas del complejo B, magnesio y zinc con una mayor presencia de sintomatología ansiosa y depresiva (Zielińska *et al.*, 2023). A partir de la evidencia previa, se ha planteado que una alimentación nutricionalmente adecuada podría considerarse dentro de estrategias integrales de promoción del bienestar psicológico (Kris-Etherton *et al.*, 2021). No obstante, el presente estudio no

evaluó una intervención nutricional ni sus posibles resultados.

En cuanto al tercer objetivo, se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las puntuaciones de ansiedad y CAD, esta última evaluada mediante la puntuación total del EDI-3. Esto indica que las puntuaciones más altas de ansiedad coexistieron con puntuaciones más altas de CAD en la muestra estudiada. Este hallazgo es coherente con investigaciones previas que han identificado asociaciones entre la ansiedad y los patrones alimentarios desordenados en jóvenes universitarios expuestos a altas demandas académicas y emocionales (Ernst *et al.*, 2021; Jo *et al.*, 2025).

Desde una perspectiva teórica, esta asociación podría relacionarse con dificultades en la regulación de la ingesta y con el posible empleo de conductas alimentarias disfuncionales como estrategias de afrontamiento (Ciarra & Mathew, 2017; Ricca *et al.*, 2012). Sin embargo, estas posibles variables explicativas no fueron evaluadas en el presente estudio. Los resultados también mostraron una asociación inversa entre las puntuaciones de ansiedad y el patrón alimenticio con mayor consumo de vitaminas y minerales. En concreto, una menor adherencia a este patrón alimentario se asoció con puntuaciones más altas de ansiedad.

Estudios previos han descrito asociaciones entre dietas de mayor calidad nutricional y perfiles psicológicos más favorables, así como entre una alimentación deficiente y una mayor presencia de sintomatología psicológica (Cheng *et al.*, 2020). Asimismo, investigaciones anteriores han señalado que los patrones alimentarios y el estado psicológico se encuentran interrelacionados y se asocian con diferentes

indicadores de salud mental y metabólica en jóvenes con distintos perfiles de riesgo (Fernández-Aranda *et al.*, 2023; Reivan Ortiz *et al.*, 2025).

Los resultados mostraron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la depresión y las CAD. Esto indica que las puntuaciones más altas de sintomatología depresiva se asociaron con una mayor presencia de conductas alimentarias desordenadas. Este resultado es coherente con investigaciones anteriores que han descrito asociaciones entre la depresión y conductas como la restricción alimentaria, los episodios de ingesta excesiva y los sentimientos de culpa relacionados con la alimentación, manifestaciones que suelen coexistir con un mayor malestar emocional (Eck & Byrd-Bredbenner, 2021).

Se identificó una correlación inversa entre la depresión y el patrón de consumo de vitaminas y minerales. Este hallazgo es coherente con estudios que han relacionado las dietas de baja calidad nutricional con una mayor presencia de sintomatología depresiva en población universitaria (Ramón-Arbués *et al.*, 2020; Solomou *et al.*, 2023). De manera complementaria, investigaciones previas han descrito asociaciones entre las deficiencias de micronutrientes como vitamina D, vitaminas del complejo B, zinc y magnesio y diferentes manifestaciones relacionadas con el estado de ánimo (Zielińska *et al.*, 2023). Sin embargo, el presente estudio evaluó un patrón de consumo alimentario y no confirmó deficiencias bioquímicas individuales.

Resulta pertinente señalar las diferentes limitaciones que presenta el estudio, las cuales deben considerarse al valorar los hallazgos obtenidos. La investigación

fue llevada a cabo en una población universitaria perteneciente al grupo etario de adultos jóvenes, por lo que los resultados alcanzados podrían no ser generalizables a otras poblaciones o grupos etarios. De igual manera, los resultados se limitan a la sintomatología ansiosa y depresiva y al patrón de consumo de vitaminas y minerales evaluados en este estudio, por lo que no pueden extrapolarse directamente a otros perfiles psicológicos o patrones alimentarios. Adicionalmente, el diseño transversal y correlacional impide establecer relaciones causales entre las variables planteadas y únicamente permite identificar asociaciones. Debido a que las variables fueron evaluadas en un mismo periodo, no es posible determinar si la sintomatología ansiosa o depresiva antecede a la CAD, si la CAD precede a estas manifestaciones psicológicas o si las asociaciones encontradas se relacionan con otras variables no evaluadas. Tampoco puede establecerse si el patrón alimentario antecede a la sintomatología psicológica o si el estado psicológico se relaciona con cambios posteriores en la alimentación. El empleo de instrumentos psicológicos de autorreporte podría haber implicado sesgos relacionados con la deseabilidad social o con la percepción de la conducta alimentaria y del estado emocional.

Para futuros estudios resulta pertinente desarrollar investigaciones con diseños longitudinales o de cohorte que permitan analizar la evolución temporal de los participantes respecto al patrón alimenticio, el patrón psicológico y la CAD, así como examinar la dirección temporal de las asociaciones y aportar evidencia más sólida sobre la secuencia temporal de estas variables. No obstante, el establecimiento de relaciones causales requeriría diseños adi-

cionales y el control de posibles variables de confusión. Además, sería apropiado considerar la ampliación y diversificación de la muestra hacia diferentes grupos etarios, distintos niveles educativos y contextos socioculturales, con el fin de contrastar la validez de los resultados y ampliar su validez externa.

Este estudio aporta evidencia empírica acerca de las asociaciones entre el patrón de consumo de vitaminas y minerales, la conducta alimentaria desordenada y la sintomatología ansiosa y depresiva. Los resultados muestran que las puntuaciones más altas en el patrón de consumo de vitaminas y minerales se asociaron con puntuaciones más bajas de CAD, ansiedad y depresión, lo que aporta una perspectiva relevante para el desarrollo de estrategias de evaluación que analicen de manera conjunta los hábitos alimentarios y las variables psicológicas. Asimismo, la base de datos utilizada contribuye al desarrollo de la investigación local, ya que los resultados aportan evidencia procedente de una muestra universitaria ecuatoriana y pueden servir como antecedente para futuras investigaciones en contextos nacionales y latinoamericanos. Sin embargo, la generalización de estos hallazgos debe realizarse con cautela debido a las características de la muestra y al diseño del estudio.

Contribución de los autores

1. **E. J. M. P:** Conceptualización, Metodología y estadística, Análisis de resultados; Redacción del artículo; Revisión final del artículo
2. **L. S. L. S:** Conceptualización, Metodología y estadística, Análisis de resultados; Redacción del artículo

3. **A. J. R. G:** Conceptualización, Discusión; Redacción del artículo
4. **K. M. A. G:** Conceptualización, Discusión; Redacción del artículo
5. **M. A. C. I:** Conceptualización, Discusión; Redacción del artículo
6. **V. E. A. S:** Conceptualización, Discusión; Redacción del artículo

Agradecimientos

Un agradecimiento especial al Student Science Program (SSP) y a la Facultad de Psicología Clínica de la Universidad Católica de Cuenca, que contribuyeron de manera directa en la producción de esta investigación.

Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El estudio se realizó a partir de una base de datos perteneciente a un proyecto previamente autorizado por el comité de ética correspondiente. Para su utilización se contó con el permiso otorgado por parte de los autores del proyecto original. Por supuesto, los datos utilizados en esta investigación fueron utilizados exclusivamente con fines científicos, respetando la privacidad y los derechos de los participantes.

Referencias

- Abbaspour, R., Weisbrodt, S. E., Nauhria, S., Chan, M., Rawji, A. K., Jazi, P. B., & Maity, S. (2025). Plant-based and plant-prevalent diets among healthcare students: A systematic review. *Cureus*, 17(7), e87294. <https://doi.org/10.7759/cureus.87294>
- Aidoud, A., Elahcene, O., Bravo, R., & Ugartemendia, L. (2021). Nutritional status and dietary behaviours of Northern Algeria university students. *Acta Universitatis Sapientiae, Alimentaria*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.2478/au-sal-2021-0001>
- Alhaj, O. A., Fekih-Romdhane, F., Sweidan, D. H., Saif, Z., Khudhair, M. F., Ghazzawi, H., Nadar, M. S., Alhajeri, S. S., Levine, M. P., & Jahrami, H. (2022). The prevalence and risk factors of screen-based disordered eating among university students: A global systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Eating and Weight Disorders—Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(8), 3215–3243. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01452-0>
- Alsheweir, A., Goyder, E., Alnooh, G., & Catton, S. J. (2023). Prevalence of eating disorders and disordered eating behaviours amongst adolescents and young adults in Saudi Arabia: A systematic review. *Nutrients*, 15(21), 4643. <https://doi.org/10.3390/nu15214643>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Aparicio-Martínez, P., Perea-Moreno, A. J., Martínez-Jiménez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellán, M. (2019). Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4177. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>

- Benítez, A., Sánchez, S., Bermejo, M. L., Franco-Reynolds, L., García-Herraiz, M. A., & Cubero, J. (2019). Análisis del riesgo de sufrir trastornos alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). *Enfermería Global*, 18(2), 124–143. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.313421>
- Bhardwaj, M., & Bal, B. S. (2023). The importance of eating behaviour: A systematic review. *International Journal of Advanced Academic Studies*, 5(6), 21–23. <https://doi.org/10.33545/27068919.2023.v5.i6a.996>
- Castro, A., Matute Uloa, G., Morales Pin, N., & Zambrano Arauz, P. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: Una revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento*, 8(9), 976–1020. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i9.6064>
- Cheah, W. L., Shin, E. C. V., & Hazmi, H. (2024). Examining gender difference in disordered eating behaviour and its associated factors among college and university students in Sarawak. *Nutrition and Health*, 30(3), 587–595. <https://doi.org/10.1177/02601060221132597>
- Cheng, Y., Huang, Y., Huang, W., & Zhang, L. (2020). Vitamin D supplementation improves depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 271, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.132>
- Ciarra, J. L., & Mathew, J. M. (2017). Social anxiety and disordered eating: The influence of stress reactivity and self-esteem. *Eating Behaviors*, 26, 177–181. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2017.03.011>
- Da Luz, F. Q., Mohsin, M., Jana, T. A., Marinho, L. S., Santos, E. D., Lobo, I., Pascoarelli, L., Gaeta, T., Ferrari, S., Teixeira, P. C., Cordás, T., & Hay, P. (2023). An examination of the relationships between eating-disorder symptoms, difficulties with emotion regulation, and mental health in people with binge eating disorder. *Behavioral Sciences*, 13(3), 234. <https://doi.org/10.3390/bs13030234>
- Da, W., Kang, M., Wang, H., Qin, L., Che, Y., Li, Y., Mao, T., Feng, J., Cheng, B., Liu, H., Jia, Y., Liu, L., Wen, Y., & Zhang, F. (2026). Associations of dietary mineral intakes with the risk of six common mental disorders: A prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 392, 120271. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120271>
- Daniel, L., Haile, D., & Egata, G. (2023). Disordered eating behaviours and body shape dissatisfaction among adolescents with type 1 diabetes: A cross-sectional study. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 169. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00876-y>
- 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/10.1177/0260106020971136>
- Dong, H., Asmolovaite, V., Marseal, N., & Mearbon, M. (2022). Vitamin D status and dietary intake in young university students in the UK. *Nutrition & Food Science*, 52(4), 616–626. <https://doi.org/10.1108/NFS-07-2021-0201>
- Eck, K. M., & Byrd-Bredbenner, C. (2021). Disordered eating concerns, behaviors,

- and severity in young adults clustered by anxiety and depression. *Brain and Behavior*, 11(12), e2367. <https://doi.org/10.1002/brb3.2367>
- Eliashevich, S. O., Araukho, D. D. N., & Drapkina, O. M. (2023). Eating behavior: Disorders and how to assess them. *Cardiovascular Therapy and Prevention*, 22(8), 3663. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3663>
- Ernst, M., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Beutel, M. E., de Zwaan, M., & Brähler, E. (2021). Gender-dependent associations of anxiety and depression symptoms with eating disorder psychopathology in a representative population sample. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 645654. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.645654>
- Escolar-Llamazares, M., Martínez-Martín, M., Medina-Gómez, M., González-Alonso, M., Mercado-Val, E., & Lara-Ortega, F. (2023). Sociodemographic variables and body mass index associated with the risk of eating disorders in Spanish university students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(3), 595–612. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13030046>
- Fernández-Aranda, F., Granero, R., & Jiménez-Murcia, S. (2023). Eating disorders and addictive behaviors: Implications for human health. *Nutrients*, 15(17), 3718. <https://doi.org/10.3390/nu15173718>
- Gaibor-González, I., & Moreta-Herrera, R. (2020). Dispositional optimism, anxiety, depression and stress in a sample of Ecuador: Inter-gender differences and prediction analysis. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 17–31. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i129.35148>
- Gutiérrez-Espinoza, H., Celi-Lalama, D., Padilla-Sánchez, H., Flores-Santy, L. F., Smaili, S. M., Araya-Quintanilla, F., Arce-Alvarez, A., Ríos-Riquelme, M., & López-Gil, J. F. (2025). Proportion of disordered eating among Latin American university students: A multicountry cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 391, 120050. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120050>
- Hao, M., Fang, Y., Yan, W., Gu, J., Hao, Y., & Wu, C. (2022). Relationship between body dissatisfaction, insufficient physical activity, and disordered eating behaviors among university students in southern China. *BMC Public Health*, 22(1), 2054. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14515-9>
- Jiménez-Limas, K., Miranda-Barrera, V. A., Muñoz-Díaz, K. F., Novales-Huidobro, S. R., & Chico-Barba, G. (2022). Body dissatisfaction, distorted body image and disordered eating behaviors in university students: An analysis from 2017–2022. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11482. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811482>
- Jo, D., Hill, M. L., & Masuda, A. (2025). Difficulty in emotion regulation and self-concealment as mediators of the link between psychological distress and disordered eating behavior in emerging adult women. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1259. <https://doi.org/10.3390/bs15091259>
- Keck, M. M., Vivier, H., Cassisi, J. E., Dvorak, R. D., Dunn, M. E., Neer, S. M., & Ross, E. J. (2020). Examining the role of anxiety and depression in dietary choices among college students. *Nutrients*, 12(7), 2061. <https://doi.org/10.3390/nu12072061>

- Kinnear, A., Siegel, J. A., Masson, P. C., & Bodell, L. P. (2023). Functions of disordered eating behaviors: A qualitative analysis of the lived experience and clinician perspectives. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 141. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00854-4>
- Kris-Etherton, P. M., Petersen, K. S., Hibbeln, J. R., Hurley, D., Kolick, V., Peoples, S., Rodriguez, N., & Woodward-Lopez, G. (2021). Nutrition and behavioral health disorders: Depression and anxiety. *Nutrition Reviews*, 79(3), 247–260. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa025>
- Lizana-Calderón, P., Cruzat-Mandich, C., Díaz-Castrillón, F., Alvarado, J. M., & Compte, E. J. (2022). Psychometric properties of the Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3) in Chilean youth. *Frontiers in Psychology*, 13, 806563. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.806563>
- Mendieta Martínez, M. J., Laurencio Díaz, D. I., Jijón Durán, J. A., Mendieta Martínez, N. A., & Mejía Pinto, M. C. (2025). Relación psicológica y clínica entre trastornos de la conducta alimentaria y trastornos de ansiedad: Retos y avances en el tratamiento integral. *RECIMUNDO*, 9(1), 571–585. <https://doi.org/10.26820/recimundo/9>
- Moreta-Herrera, R., Zambrano Estrella, J., Sánchez-Vélez, H., & Naranjo-Vaca, S. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: Síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico*, 19, 1–12. <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi19.smue>
- Nagata, J. M., Grandis, A., Bojorquez-Ramirez, P., Nguyen, A., Downey, A. E., Ganson, K. T., Patel, K. P., Machen, V. I., Buckelew, S. M., & Garber, A. K. (2022). Assessment of vitamin D among male adolescents and young adults hospitalized with eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00627-5>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., & Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1004–1011. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>
- Pereira, R. F., & Alvarenga, M. (2007). Disordered eating: Identifying, treating, preventing, and differentiating it from eating disorders. *Diabetes Spectrum*, 20(3), 141–148. <https://doi.org/10.2337/diaspect.20.3.141>
- Proskuryakova, L. A., & Lobykina, E. N. (2019). Assessment of risk for disordered eating behavior and the specific features of nutrition in students with different levels of trait anxiety. *Profilakticheskaya Meditsina*, 22(6), 80–86. <https://doi.org/10.17116/prof-med20192206180>
- Punzi, C., Tieri, P., Girelli, L., & Petti, M. (2023). Network-based validation of the psychometric questionnaire EDI-3 for the assessment of eating disorders. *Scientific Reports*, 13(1), 1578. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28743-5>
- Ramón-Arbués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associa-

- ted factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7001. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- Ramón-Arбуés, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., & Sáez Guinoa, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339–1345. <https://doi.org/10.20960/nh.02641>
- Reivan Ortiz, G. G., Maraver-Capdevila, L., & Granero, R. (2025). Predicting metabolic and cardiovascular health from nutritional patterns and psychological state among overweight and obese young adults: A neural network approach. *Nutrients*, 17(20), 2651. <https://doi.org/10.3390/nu17162651>
- Reivan Ortiz, G. G., Campoverde, X., Vinañaza, J., Estrada, J., Yanza, R., & Granero, R. (2024). Factors increasing the risk for food addiction in Ecuadorian students. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1214266. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1214266>
- Ricca, V., Castellini, G., Fioravanti, G., Lo Sauro, C., Rotella, F., Ravaldi, C., Lazzeretti, L., & Faravelli, C. (2012). Emotional eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 53(3), 245–251. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.04.062>
- Rodríguez-Suárez, B., Caperos, J. M., & Martínez-Huertas, J. Á. (2022). Efecto de la exposición a ideales de delgadez en las redes sociales sobre la autoestima y la ansiedad. *Psicología Conductual*, 30(3), 677–691. <https://doi.org/10.51668/bp.8322305s>
- Sakae, K., Suka, M., & Yanagisawa, H. (2020). Polaprezinc (zinc-L-carnosine complex) as an add-on therapy for binge eating disorder and bulimia nervosa, and the possible involvement of zinc deficiency in these conditions: A pilot study. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 40(6), 599–606. <https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000001284>
- Sander, J., Moessner, M., & Bauer, S. (2021). Depression, anxiety and eating disorder-related impairment: Moderators in female adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2779. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052779>
- Sifre, N., Deringer, R., Prapkree, L., & Palacios, C. (2024). Disordered eating attitudes and their association with age, BMI, stress, and diet in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6), 766. <https://doi.org/10.3390/ijerph21060766>
- Silva, I., Meireles, A. L., Chagas, C. M. dos S., Cardoso, C. S., Oliveira, H. N. de, Freitas, E. D. de, Vidigal, F. de C., Nobre, L. N., Silva, L. S. da, Paula, W. de, & Ferreira, L. G. (2025). Emotional eating and its relationship with symptoms of anxiety, depression, and stress during the COVID-19 pandemic: A multicenter study in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(3), 354. <https://doi.org/10.3390/ijerph22030354>

- Solomou, S., Logue, J., Reilly, S., & Perez-Algorta, G. (2023). A systematic review of the association of diet quality with the mental health of university students: Implications in health education practice. *Health Education Research*, 38(1), 28–68. <https://doi.org/10.1093/her/cyac035>
- Suárez-González, K. D., Solís-Manzano, A. M., Padilla-Samaniego, M. V., Sandoval-Tamayo, V. P., & Morales-Caluña, E. R. (2025). Relationship between diet, sociodemographic factors, and body composition in students from UNEMI and ESPOCH. *Frontiers in Public Health*, 13, 1621661. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1621661>
- Suna, G., & Ayaz, A. (2022). Is poor sleep quality related to disordered eating behavior and mental health among university students? *Sleep and Biological Rhythms*, 20(3), 345–352. <https://doi.org/10.1007/s41105-022-00374-9>
- Todisco, P., Meneguzzo, P., Vogazianos, P., Garolla, A., Antoniadis, A., & Tozzi, F. (2020). Relation between vitamin D and impulse behaviours in patients with eating disorder: A pilot observational study. *European Eating Disorders Review*, 28(5), 587–593. <https://doi.org/10.1002/erv.2740>
- Tokarchuk, A., Abenavoli, L., Kobylak, N., Khomenko, M., Revun, M., Dolgaia, N., Molochech, N., Tsyryuk, O., Garnytska, A., Konakh, V., Pellicano, R., Fagoonee, S., Ostapchenko, L., & Falalyeyeva, T. (2022). Nutrition program, physical activity and gut microbiota modulation: A randomized controlled trial to promote a healthy lifestyle in students with vitamin D3 deficiency. *Minerva Medica*, 113(4), 683–694. <https://doi.org/10.23736/S0026-4806.22.07992-7>
- Wiklund, C. A., Igudesman, D., Kuja-Halkola, R., Bälter, K., Thornton, L. M., & Bulik, C. M. (2022). Intake and adherence to energy and nutrient recommendations among women and men with binge-type eating disorders and healthy controls. *Clinical Nutrition ESPEN*, 48, 186–195. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.02.111>
- Yaqoob, A., Majeed, I., Khalid, H., Husain, S., Shahid, M. H., Majeed, F., Hassan, O., Haq, I., & Qing, F. (2022). Risk factors for eating disorders among Chinese and international university students: A comparative cross-sectional study. *Central European Journal of Public Health*, 30(4), 241–247. <https://doi.org/10.21101/cejph.a6998>
- Yoon, C., Mai, D., Kinariwala, K., Ledoux, T., Betts, R., & Johnston, C. (2023). Sex and ethnic/racial differences in disordered eating behaviors and intuitive eating among college students. *Frontiers in Psychology*, 14, 1221816. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221816>
- Zhang, H., Cheng, J., Zheng, B., & Huang, X. (2025). Exploring causal link of 25-hydroxyvitamin D with eating disorder risk via bidirectional Mendelian randomization. *Medicine*, 104(30), e43539. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000043539>
- Zielińska, M., Łuszczki, E., & Dereń, K. (2023). Dietary nutrient deficiencies and risk of depression: A review article, 2018–2023. *Nutrients*, 15(11), 2433. <https://doi.org/10.3390/nu15112433>

Copyright (c) 2026. Erick Martínez, Leonela León, Aldo Rosero, Karen Angulo,
Mateo Correa, Viviana Alvarez.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional