

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Ximena Aguirre

**MOTIVACIONES EN LOS ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD ISALUD DE CIUDAD AUTÓNOMA DE
BUENOS AIRES PARA ELEGIR LA CARRERA DE
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN EN 2022**

2022

Tutora: Dra. María Bernardita Puchulu

Tutora: Lic. Celeste Concilio

Tutora: Lic. Eleonora Zummer

Citar como: Aguirre X. Motivaciones en los estudiantes de la Universidad ISALUD de Ciudad Autónoma de Buenos Aires para elegir la carrera de Licenciatura en Nutrición en 2022. [Trabajo Final de Grado]. Buenos Aires: Universidad ISALUD; 2022. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/3279>

Motivaciones en los estudiantes de la Universidad ISALUD de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para elegir la carrera de Licenciatura en Nutrición en 2022

Autor: Aguirre X

Mail: ximena.aguirre86@gmail.com

Universidad ISALUD

RESUMEN

Introducción: La nutrición, comenzó a tener relevancia, a partir del año 1924 en nuestro país, gracias al doctor Pedro Escudero, y a lo largo del tiempo, el número de estudiantes fue incrementándose considerablemente. Actualmente, la carrera de Licenciatura en nutrición, cuenta con 43 universidades nacionales, y en el caso de la Universidad de ISALUD, hay 702 estudiantes en la Sede Central. Consideramos de mayor importancia explorar los motivos por lo que los estudiantes eligen la licenciatura en nutrición.

Objetivo: Indagar y describir los motivos predominantes de la elección de la carrera de nutrición en estudiantes de la Universidad de Isalud en 2022 y en qué medida se vinculan con las experiencias alimentarias personales. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se analizaron los cuestionarios en relación a sus motivaciones para la elección de carrera y se indagó sobre las experiencias y antecedentes personales relacionados con la alimentación y nutrición. **Resultados:** Los motivos más predominantes de los estudiantes de la carrera de nutrición se relacionaron con las experiencias propias, y trabajar en la nutrición clínica. **Conclusiones:** los motivos para estudiar la licenciatura en nutrición son diversos, sin embargo, se destaca el impacto de las experiencias propias, en relación a trastornos de la conducta alimentaria y antecedentes sobre comentarios de su cuerpo.

Palabras clave: Elección de la carrera, motivaciones, licenciatura en nutrición, imagen corporal

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
OBJETIVOS	10
METODOLOGÍA	11
Tipo de diseño de investigación:	11
Población y muestra:	11
Criterios de inclusión:.....	11
Criterios de exclusión:	11
Criterios de eliminación:	11
Tipo de muestreo:	11
MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	12
VARIABLES	13
RESULTADOS	16
CONCLUSIONES	28
ANEXOS	29
Consentimiento informado	29
Cuestionario de motivaciones.....	30
Test EAT 26	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

INTRODUCCIÓN

A partir del año 1924, gracias al doctor Pedro Escudero, empieza a tener relevancia la nutrición en Argentina. Él fundó en 1928, la primer Escuela Municipal de Dietistas, la cual superó las expectativas, y se comenzó a pensar a la carrera de nutrición como una profesión definida, y en consecuencia se creó la Licenciatura en Nutrición.^{1,2,3}

En Argentina, se ha incrementado de manera considerable el número de Universidades que ofrecen la carrera de Licenciatura en Nutrición, desde sus inicios a la actualidad.

En el año 2020, se registraron 43 universidades a nivel nacional que dictan la carrera antes mencionada, y ésta, se ubica en el octavo lugar dentro del ranking de la Universidad de Buenos Aires, como una de las diez carreras más elegidas por los estudiantes.^{4,5}

En el caso de la Universidad Isalud actualmente, hay 702 estudiantes de la Licenciatura en nutrición, en la Sede Central.⁶

Dentro de este contexto, se considera que es de gran importancia investigar los motivos por los cuales los estudiantes deciden inscribirse a dicha carrera. Se realizó una revisión bibliográfica en países de Latinoamérica respecto a los diversos motivos que tuvieron en cuenta los estudiantes para elegir esta carrera.

Finalmente, este trabajo se lleva a cabo, para poder comprender el incremento de la cantidad de estudiantes, a lo largo del tiempo, y es de suma importancia dilucidar cuales fueron sus razones o motivos que tuvieron para decidir estudiar la carrera de Licenciatura en Nutrición.

MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

Historia de la nutrición en Argentina

*“En Argentina, la Nutrición, tiene sus orígenes en el 1885 con la publicación de la primera tesis doctoral sobre el tema denominada “La Nutrición” del Dr. Pacífico Díaz (Díaz. P 1890) con un enfoque netamente vitamínico – carencial”.*¹

El nacimiento y desarrollo de la ciencia de la nutrición en Argentina según el análisis propuesto por el Dr. Oscar Brusco puede dividirse en cuatro periodos delimitados teniendo en cuenta acontecimientos nacionales e internacionales (Brusco O.):

El primer periodo **“Periodo antiguo”** abarca hasta 1885 y se caracteriza por la muy escasa referencia a la nutrición como ciencia o proceso de estudio.⁷

Luego el segundo período que podría denominarse **“nutricional-carencial”**, se extiende desde 1885 hasta 1921, su comienzo está marcado por la primera tesis doctoral dedicada exclusivamente al tema, del médico Pacífico Díaz: “La Nutrición” (1885), y su final coincide con la designación del Dr. Pedro Escudero como Profesor Titular de Clínica Médica, cátedra a la cual llega portando una nueva orientación clínico terapéutica.⁷ Es precisamente en este período cuando nace la nutrición clínica en el país; las temáticas abordadas en tesis doctorales evidencian una verdadera preocupación e interés por diversos aspectos de la nutrición.⁸

El tercer período, **“nutricional-diabetológico”**, se extiende desde 1921 hasta 1937, en su inicio influyeron varios acontecimientos, la Primera Guerra Mundial, el estudio de la diabetes, logra una relevancia debido al descubrimiento de la insulina, el descubrimiento en rápida sucesión de nutrientes, cuya ausencia en la alimentación causaba enfermedades carenciales, y por último la designación del Dr. Pedro Escudero como Profesor Titular de la Cátedra de Clínica Médica (1921), quien contribuyó a jerarquizar el tratamiento dietético de las enfermedades. En este período la nutrición clínica creció vigorosamente en la República Argentina.^{1,7}

Fue creado el Instituto Municipal de la Nutrición en 1928¹. Sobre estas bases, qué según su creador, sería un centro de investigación para el estudio de los problemas de la alimentación racional, y de las enfermedades derivadas de problemas metabólicos y de la avitaminosis.¹

En 1933 se crea la primera Escuela de Dietistas de América Latina, “para la formación de idóneos que actuarán como auxiliar en la asistencia de enfermos en cuanto a su nutrición se refiere y para fomentar en el pueblo las ideas y conocimientos generales sobre alimentación racional y económica”.³

La consolidación del primer programa de Nutrición y Dietética a nivel mundial se da en Argentina en el año de 1933, por el Dr. Pedro Escudero como fruto de las gestiones realizadas ante la Universidad Nacional de Buenos Aires, siendo el pionero y creador de la Cátedra Clínica de la Nutrición, del Instituto Nacional de la Nutrición, y de la Escuela Nacional de Dietistas, antes de esto la responsabilidad de la nutrición recaía en los médicos con especialidad en nutrición.³

También se creó la Escuela Municipal de Dietistas en 1935, que se cursaba en el Instituto Nacional de Nutrición. Esta escuela fue pionera en Latinoamérica y formando profesionales cuya inserción laboral era esencialmente clínica de la nutrición, la organización de servicios de alimentación y educación alimentaria.¹

El Cuarto periodo: o “**nutricional clínico y social**”, se extiende desde 1936 hasta 1968.⁷ Su iniciación es la designación de Pedro Escudero como Profesor Titular de Patología y Clínica de la Nutrición, y su final está marcado por la lamentable disolución del Instituto Nacional de la Nutrición.^{8,3}

En este periodo la identidad de la disciplina “Nutrición Clínica” se definió claramente, extendiéndose el ámbito de su alcance a los aspectos sanitarios y sociales.⁷ Fue creado el Curso Superior de Médicos Dietólogos de la Universidad de Buenos Aires.⁸

En 1938 el estudio de la diabetes adquiere una inusitada relevancia con el descubrimiento de la insulina y es en ese año que el Dr. Pedro Escudero pone de manifiesto la importancia de la dieta en el control del diabético, creando en 1938 el “Curso Superior de Médicos Dietólogos de la Universidad de Buenos Aires” y fundando la cátedra de “Patología y Clínica de la Nutrición” de la carrera de medicina de la Universidad de Buenos Aires.³

Entre 1938 y 1947, el Instituto tuvo su mayor auge, con 3 sedes dentro de Buenos Aires. Este Instituto ha sido pionero, no solo en Argentina, sino en toda la región.⁸

En 1955 el Instituto Nacional de Nutrición es intervenido por el Gobierno Militar.⁸

A partir de 1966, por decreto del Poder Ejecutivo Nacional, se crea la Escuela de Nutricionistas y en 1987 se homologan los títulos a “Licenciado en Nutrición” o “Nutricionistas”.¹

En 1968, cierra el Instituto Nacional de Nutrición para iniciar su traspaso como Escuela de Nutricionistas – Dietistas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Aún hoy,

los lineamientos para la formación de Dietistas, considerados como relevantes por el Dr. Escudero, se conservan en el perfil del Licenciado en Nutrición.¹

Dr. Pedro Escudero⁹

Pedro Escudero (11 agosto 1887 – 23 enero 1963), fue médico y profesor de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires. Trabajó fuertemente para instalar la idea del rol de la nutrición, dentro de todos los procesos de salud y enfermedad, individuales y colectivos.³

El Dr. Escudero, que se desempeñaba como médico clínico en el Hospital Rawson propuso a la dirección de la Asistencia Pública la creación en dicho Hospital de un Servicio Especial para enfermos de la nutrición, en especial diabéticos, idea que fue aceptada y el Servicio Especial se creó en 1924.³ Sobre estas bases, pocos años después, en 1928, se fundó el Instituto Municipal de Enfermedades Metabólicas.

Pedro Escudero adquirió una importancia decisiva, En su mirada, la medicina, con una figura especializada: El medico dietólogo, debía ser una profesión en torno de la que se aglutinarían un conjunto de disciplinas y ocupaciones auxiliares llamadas a tener injerencia en materia de problemas vinculados con la alimentación.

Dicho médico fue el iniciador de la nutrición científica en la Argentina y en todo el cono sur, a través de su impulso a la creación del Instituto Nacional de la Nutrición, la escuela de dietistas donde sus discípulos se formaron e irradiaron sus enseñanzas.

El Dr. Escudero en sus investigaciones desarrolló una intensa actividad en los campos de la biología, la economía, la psicología y de aspectos socioculturales con relación a la alimentación y la nutrición.

En su actividad docente se dedicó a la capacitación científica de los profesionales de la salud y la educación nutricional de la comunidad.

El Instituto Nacional de la Nutrición fue líder en América y uno de los pocos semejantes en el orden mundial. Sus actividades se extendieron no sólo al interior del país, sino también fuera de las fronteras, en los países del continente a donde llegaron la prédica, las enseñanzas y el resultado de las investigaciones científicas y técnicas que en él se realizaban.^{¡Error! Marcador no definido..1}

El profesor Escudero renunció a sus cargos en el Instituto y en la Escuela Nacional de Dietistas en 1947, sintiendo los efectos de un clima político hostil a sus ideologías.

En 1955 el Instituto Nacional de Nutrición es intervenido por el Gobierno Militar.

Luego de haber realizado una reseña histórica sobre la carrera de nutrición y ubicándonos en la actualidad, podemos observar que en Argentina se ha incrementado considerablemente la cantidad de universidades que dictan la carrera licenciatura en Nutrición, actualmente hay 43 universidades en todo el país.⁴ En forma paralela al cambio de perfil del profesional de la nutrición y la ampliación de las incumbencias y del rol en salud, también fue cambiando el paradigma de salud en general, de concepción de cuerpo saludable, y se dio una transición alimentaria y nutricional, con un incremento de malnutrición por exceso en detrimento de enfermedades nutricionales por carencia. Esto probablemente haya impactado en las ideas del porqué dedicarse a la nutrición y en las motivaciones para elegir esta carrera.

La Universidad de Buenos Aires, se ubica en el octavo puesto dentro del ranking de las 10 carreras más elegidas por los estudiantes, esto ocurre debido a que hay una relación con el cuidado de la salud, y este concepto ya se encuentra adoptado por la sociedad actual.⁵

En el caso de la Universidad Isalud, en la sede Central se encuentran 702 estudiantes cursando la carrera.⁶

Teniendo en cuenta la lectura de textos sobre motivaciones en estudiantes de nutrición de países Latinoamericanos, se observan similitudes con los estudiantes de Argentina en cuanto a las motivaciones para elegir dicha carrera.

En épocas de Escudero, las motivaciones para dedicarse a ser dietista no fueron investigadas, pero el rol de este profesional estaba ligado solo a lo clínico y a una fuerte vocación de servicio.

En la actualidad, en cambio, estas motivaciones pueden ser generadas por experiencias personales, bien sea propias, de familiares o amigos, ideal cultural, obsesión por la comida, antecedentes de obesidad, desórdenes alimentarios o ambos.⁹

Algunos estudios, detectaron que un número significativo de estudiantes de Nutrición, presentaban obsesiones patológicas, por comer saludablemente, los mismos tenían mayor riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria, y afirmaban que su mayor motivación al iniciar la carrera era utilizar los conocimientos aprendidos como estrategia para afrontar su propio problema.^{10,11,12}

- **PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL**

Varios estudios han demostrado que las mujeres son más vulnerables a no estar satisfechas con su imagen corporal, esto relacionado con el hecho de que la nutrición es una profesión “femenizada”, puede responder a la susceptibilidad con que las estudiantes de esta carrera sienten presión de mantener un peso corporal específico, no solo para sentirse satisfechas con su imagen corporal, sino también para poder actuar como modelos en cuanto a hábitos alimentarios saludables, y la figura corporal delgada, que finalmente se traduce en el éxito profesional, pudiéndose presentar en aquellas que no lo logren una mayor tendencia hacia el desarrollo de un cuadro alimentario.^{13,14,15,16}

Para los estudiantes de nutrición, el dominio del conocimiento sobre las propiedades de los nutrientes de diferentes alimentos utilizados para mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades los colocó en un lugar especial ante la sociedad, donde también se les presiona para que cumplan con las imposiciones relacionadas con la imagen corporal, es decir, deben tener una figura delgada, pero desde la configuración social, donde la imagen corporal delgada está ligada al éxito y no en el contexto de la salud de tal manera que, en la literatura publicada, en diferentes momentos, lugares, contextos, objetivos y metodología se describen resultados similares, donde los estudiantes de nutrición han sido considerados como un grupo de riesgo.¹⁵

Otros estudios sugieren que en los estudiantes y profesionales de nutrición existe presión por verse delgado y mantener un peso adecuado⁹, puesto que se sostiene que existe una relación entre la apariencia del nutricionista y su credibilidad como profesional.¹³

Los licenciados en nutrición son quienes deben participar activamente en la promoción de hábitos, y costumbres alimentarias saludables, así como en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades donde la alimentación y la nutrición constituye un componente del tratamiento, para lo cual es necesario una fuerte formación en la temática, acorde con los adelantos científicos, y tecnológicos actuales.¹⁴

- **DESORDENES ALIMENTARIOS**

Diferentes estudios han resaltado la creencia de que los estudiantes de nutrición y dietética inician la carrera motivados a tratar sus propios desórdenes alimenticios, los cuales podrían existir desde antes de iniciar sus estudios o ser el resultado de la preocupación por comer saludable que se desarrolla durante la carrera.¹³

Adicionalmente a esto, como consecuencias negativas, se cree que los estudiantes de nutrición y dietética con desórdenes alimenticios pueden cargar con sus puntos de vista personales sobre la salud y la alimentación, afectando la información que dan a los pacientes y comprometiendo de esta manera la salud de los mismos.¹³

Varios autores, han estimado que existe una prevalencia significativa de conductas alimentarias de riesgo entre los estudiantes de nutrición, tales como la restricción alimentaria y el vómito autoinducido.¹⁴ Se detecta una preocupación por el peso y un rechazo hacia la comida, lo cual se lo puede relacionar con la elección de la carrera.¹⁵

Estudios han referido que 30% de los aspirantes a ingresar a la Carrera de Nutrición, habían sido motivados por sus experiencias personales, de familiares o de amigos con respecto a la obesidad, los Trastornos de la Conducta Alimentaria, o ambos.¹²

- **ACTIVIDAD FISICA**

Otra motivación es el interés por la salud, nutrición y actividad física, según una investigación llevada a cabo en 2018, en la Universidad Nacional de Salta, fue el motivo que más se manifestó en una encuesta realizada a los estudiantes.¹⁵

- **CONOCIMIENTO ACERCA DE ALIMENTOS**

Se ha visto que a lo largo de la carrera, la educación nutricional incidió positivamente en los comportamientos alimentarios de los estudiantes de Nutrición.

Entre los estudiantes de nutrición de semestres más avanzados, eran menores los comportamientos de tipo ortoréxico, que en sus pares de los primeros semestres.¹⁶

A lo largo de la carrera, los comportamientos alimentarios irregulares disminuyen, lo cual se debe a que, un aumento del conocimiento acerca de nutrición, alimentación y hábitos saludables los hace ser más conscientes sobre su alimentación, llevándolos a tener un mejor control sobre su ingesta y a elegir una alimentación más saludable.¹³

- **MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y FACTORES EXTERNOS Y SOCIOCULTURALES**

La autopercepción hace referencia a la imagen mental que tiene cada persona sobre su cuerpo, y está influenciada por factores externos, donde se incluyen los medios de comunicación, con su ideal de belleza inalcanzable en el que se valoriza la delgadez y se estigmatiza la obesidad.¹³

Las relaciones interpersonales en cuanto a estas ejercen una presión sobre la aprobación o desaprobación del cuerpo y el peso corporal de las personas según los estándares de belleza generados por las diferentes redes sociales.¹³

Los factores internos, los cuales se relacionan con el autoconcepto, como puede ser la baja autoestima desencadenada por la comparación del cuerpo propio con el de otras personas o con los cuerpos mostrados en los medios de comunicación.¹³ En el caso de las estudiantes de nutrición, éstas son características comunes debido a la presión social sobre este grupo poblacional por su área de experticia.⁷

Para su correcto desempeño el egresado de la Carrera de Nutrición y Dietética debe contar con competencias que expresen las capacidades y actuaciones idóneas frente a conocimientos, actitudes y aptitudes que le ayuden a desenvolverse de forma adecuada en un contexto social determinado, para ello debe contar con competencias transversales (profesionalismo, ética y humanismo, gestión, investigación, educación, asesoría y consultoría) además de competencias específicas en las diferentes áreas de la nutrición, entre ellas la nutrición humana, nutrición pública, nutrición clínica, servicios de alimentos, nutrición y mercadeo, nutrición y deporte y ciencia y tecnología de los alimentos.⁷

- **CÓDIGO DE ÉTICA**

Es importante considerar, que el código de ética de la Academy of Nutrition and Dietetic, estipula que si un estudiante de nutrición tiene un Trastorno de la conducta alimentaria, existe una responsabilidad ética y social de detectarlo y reportarlo oportunamente a las autoridades académicas.¹⁵

“Alcanzar la meta de ser Nutricionista por parte de estos alumnos, llevaría a un problema ético profesional del rubro, ya que, para desempeñarse como tal, se esperaría no padecer o haber padecido un cuadro alimenticio” (Guglielmone M.).¹²

Aparte de las problemáticas relacionadas con la salud de estos estudiantes, es necesario prestar atención a la posibilidad, de que la situación actual pueda reflejar la práctica profesional de la misma,

una vez graduados. Es de suma importancia reflexionar ¿En qué medida la insatisfacción por el peso y el cuerpo y el esfuerzo por el cambio de imagen pueden hacerlos cómplices de las conductas de control de peso inadecuadas adoptadas por las personas que van a asistir?

Es importante para los futuros nutricionistas, tener en cuenta diversos objetivos para ejercer la profesión correctamente, teniendo en cuenta el contexto sociocultural, asumir un pensamiento crítico y reflexivo en torno a problemáticas de la nutrición y alimentación, brindando las herramientas para mejorar la calidad de vida de las personas, promover procesos de cambio de hábitos alimentarios y fortalecimiento de la salud.

Por lo expuesto hasta acá, se considera de importancia relevar las motivaciones que tuvieron en cuenta los estudiantes para elegir de dicha carrera.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles fueron los motivos predominantes para la elección de la carrera de Nutrición en los estudiantes de la Universidad Isalud en 2022, y en qué medida, se vinculan con experiencias alimentarias personales?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Indagar y describir los motivos predominantes de la elección de la carrera de nutrición en estudiantes de la Universidad Isalud en 2022 y en qué medida se vinculan con las experiencias alimentarias personales

Objetivos específicos:

- Describir los motivos de elección de la carrera de Nutrición en los alumnos de la Universidad Isalud
- Medir la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria que en los estudiantes de la carrera de Nutrición
- Relacionar las motivaciones de la elección de la carrera con experiencias alimentarias personales.

METODOLOGÍA

Tipo de diseño de investigación:

El diseño de trabajo realizado fue de tipo descriptivo transversal.

Población y muestra:

Población: Estudiantes de la carrera de Nutrición de la Universidad Isalud

Criterios de inclusión:

1. Que sea estudiante de la carrera de Nutrición
2. Que sea de cualquier sexo
3. Que sea estudiante de la Universidad ISALUD.

Criterios de exclusión:

1. Que no firme el consentimiento informado
2. Que no acepten realizar la encuesta

Criterios de eliminación:

1. Que las encuestas se encuentren incompletas
2. Que las encuestas sean ilegibles

Tipo de muestreo: No probabilístico accidental

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó un cuestionario a través de la herramienta digital Google Forms, primero realizando una prueba piloto de 10 encuestas para completar, y luego se comenzó a realizar el trabajo de campo, dividido en distintas secciones (ver anexo), luego teniendo en cuenta las motivaciones personales, indagando sobre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, (se utilizó el Test EAT 26) el cual fue añadido al cuestionario anteriormente mencionado. También se tuvieron en cuenta diversas experiencias y antecedentes respecto a su percepción corporal, su alimentación, su relación con nutricionistas, y con la sociedad.

Las encuestas fueron respondidas por estudiantes de todos los años de cursada, que forman parte de la carrera de nutrición en la sede Central, de la Universidad ISalud.

El tipo de respuestas aplicado al cuestionario, en su mayoría eran de elegir una opción, de si o no, en otros casos de redacciones breves, y una sola pregunta de redacción más extensa, para describir la o las motivaciones que tuvieron en cuenta al momento de elegir la carrera.

La información obtenida fue tabulada en una planilla de Excel.

Se solicitó a los encuestados aceptar el consentimiento informado para llevar a cabo el presente estudio (ver anexo).

Dificultad en el estudio:

Mediante la realización del trabajo, se observó la dificultad de cuantificar las motivaciones que redactaron los encuestados.

VARIABLES

1. Variables de caracterización:

1.1 Sexo: Femenino / masculino

1.2 Edad: en años cumplidos

1.3 Curso: 1er / 2do / 3er / 4to año

1.4 Tipo de alimentación: Omnívoro/a / Vegetariano/a / vegano/a / Otro (tipo)

1.5 Dieta especial: Baja en carbohidratos / Ayuno / Sin TACC / Sin alérgenos / Cetogénica / otro (tipo) / no

2. Variables de estudio:

2.1 Motivo personal de elección de la carrera de nutrición

2.2 Motivos para la elección de la carrera de nutrición:

2.2.1 Por orientación vocacional: Si / no

2.2.2 Por trabajar en nutrición clínica: Si / no

2.2.3 Por deseo de prestigio social: Si / no

2.2.4 Por experiencias personales en relación a la alimentación: Si / no

2.2.5 Por conductas fitness: Si / no

2.2.6 Por influencias de redes sociales relacionadas con alimentación y/o nutrición: Si / no

2.2.7 Para mejorar la imagen corporal / bajar o subir de peso: Si / no

2.2.8 Porque algún familiar / amigo cercano tuvo algún problema relacionado con la nutrición: Si / no

2.3 Antecedentes de trastornos de la conducta alimentaria:

2.3.1 Si: Bulimia / anorexia / ortorexia / atracón / pica / rumiación / vigorexia / otro (tipo)

2.3.2 No

2.3.3 No sabe / no contesta

2.4 Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria según Test EAT 26:

2.4.1 Si: > 20 puntos del test EAT 26

2.4.2 No: < 20 puntos del test EAT 26

2.5 Experiencias personales vinculadas a la alimentación (Concurrencia a nutricionista o médico nutricionista):

2.5.1 Si

2.5.1.1 Edad de asistencia

2.5.1.2 Motivo de consulta: Derivación médica / Elección propia / Decisión ajena / Otros (tipo)

2.5.1.3 Experiencia positiva / experiencia negativa (causa)

2.5.2 No

2.5.3 No sabe / No contesta

2.6 Antecedentes de recepción de comentarios negativos hacia su imagen corporal por terceros:

2.6.1 Si

2.6.1.1 Edad

2.6.1.2 Tipo de comentario

2.6.1.3 Quien realiza el comentario: amigo / familiar / Personal de la salud / pareja / otro (tipo)

2.6.2 No

2.6.3 No sabe / no contesta

2.7 Antecedentes de recepción de comentarios sobre su forma de comer:

2.7.1 Si

2.7.1.1 Tipo de comentario recibido

2.7.2 No

2.7.3 No sabe / no contesta

2.8 Antecedentes de experiencias relacionadas con talles de vestimenta:

2.8.1 Si

2.8.1.1 No tener tu talle / Discriminación / otro (tipo)

2.8.2 No

2.8.3 No sabe / no contesta

2.9 Antecedentes de enfermedades previas que disminuyeron, aumentaron o alteraron el consumo de determinados alimentos:

2.9.1 Si

2.9.1.1 Aumento / Disminución / Alteración

2.9.2 No

2.9.3 No sabe / no contesta

RESULTADOS

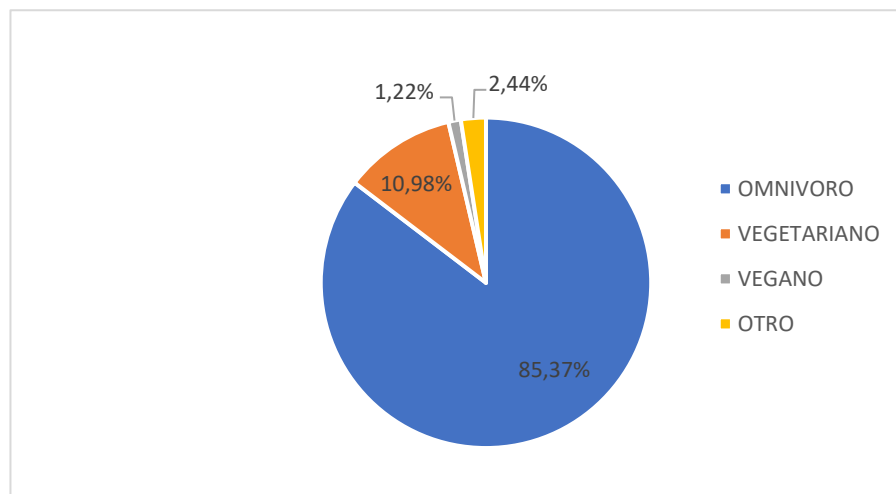
La muestra quedó conformada por 111 estudiantes, de la carrera Licenciatura en Nutrición, de la Universidad Isalud, con una edad promedio de 34,2 meses (18 años mínimo, y 62 años máximo de edad). El 93,69% (n= 104), mujeres y 6,31% (n=7) hombres. Respecto a los años de carrera que se encuentran actualmente cursando, 14% (n= 15) corresponden a primer año, 19% (n =21), segundo año, 32% (n= 35) tercer año, y 36% (n= 40) cuarto año.

De acuerdo al tipo de alimentación que tienen los estudiantes, se registró que la alimentación omnívora (85,37%), presentó gran predominio sobre las demás. 1 de cada 10 estudiantes son vegetarianos, y 1 de cada 100 es vegano. En lo que refiere a otro tipo de alimentación se mencionó alimentación cetogénica y celíaca (Ver gráfico n° 1).

Gráfico n° 1

n=111

Distribución de la muestra según tipo de alimentación



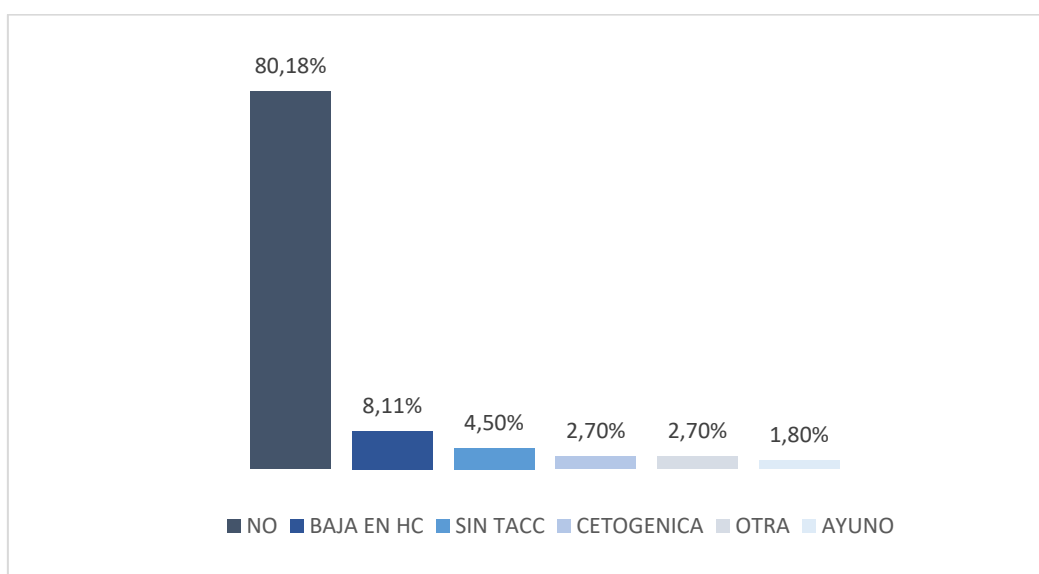
*Fuente: Elaboración propia

Al analizar la variable dieta especial, se observó, que 8 de cada 10 encuestados (80,18%), no realizaban dietas especiales. Respecto a las dietas bajas en hidratos de carbono menos del 10% la lleva a cabo (8,11%). El 10% restante, es la suma de todos aquellos que realizan dietas sin TACC, o Cetogénica o, ayuno, u otra (Ver gráfico n° 2).

Gráfico n° 2

n= 111

Distribución de la muestra según dieta especial



*Fuente: Elaboración propia

Al requerir a los estudiantes que expresen la o las motivaciones para elegir la carrera, se recabaron diversas respuestas. (Ver tabla n°1)

En experiencias propias se registraron comentarios frecuentes en relación a la consulta con nutricionistas, por ejemplo, *“Que siempre me sentí mal con mi cuerpo y nunca una nutricionista pudo ayudarme”*.

También se observó que los trastornos de la conducta alimentaria, estuvieron presentes en las experiencias propias, por ejemplo, *“Me gusta la gastronomía pero no tuve mucho apoyo en mi entorno. Justo estaba atravesando un TCA y se relacionaban ambas cosas”*.

Distribución de la muestra según motivo personal para elegir la carrera de nutrición

MOTIVACIONES	CANTIDAD	%
EXPERIENCICAS PROPIAS	20	18,02
APRENDIZAJE PERSONAL	19	17,12
INTERES POR ALIMENTACIÓN Y/O NUTRICIÓN	18	16,22
SERVICIO Y AYUDA	18	16,22
NUTRICIÓN DEPORTIVA Y SALUD	17	15,32
BRINDAR EDUCACION	8	7,21
SALIDA LABORAL	5	4,50
OTROS	4	3,60
EXPERIENCICAS FAMILIARES	2	1,80
TOTAL	111	100

*Fuente: Elaboración propia

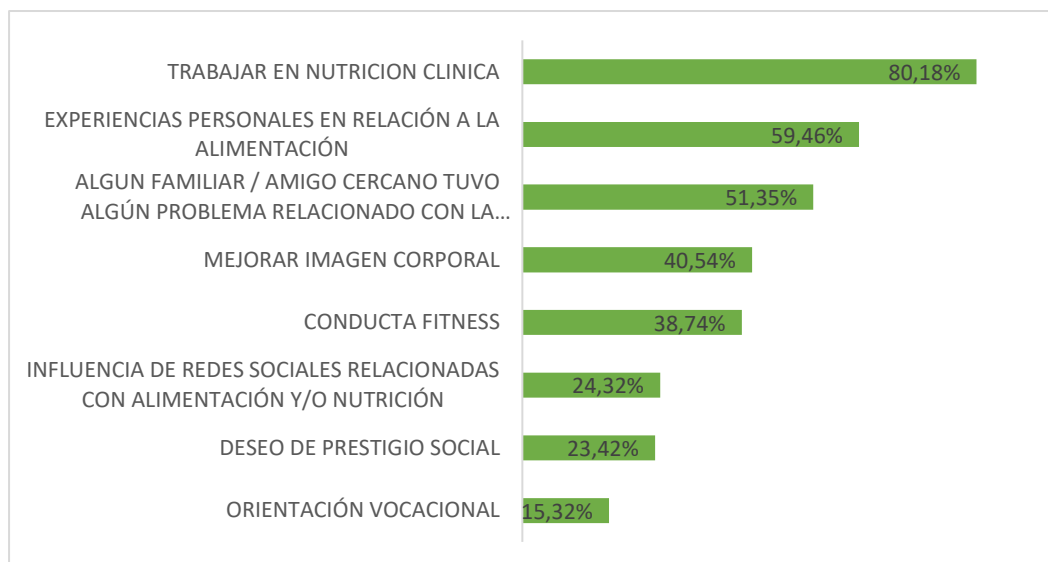
Respecto a los motivos para la elección de la carrera, 8 de cada 10 (80,18%) encuestados manifestaron que trabajar en nutrición clínica, fue una motivación a tener en cuenta para inscribirse. También las experiencias personales en relación a la nutrición tuvieron un porcentaje elevado (59,46%), y la mitad de la muestra consideró las experiencias de familiares o amigos cercanos que tuvieron problemas con la nutrición, como motivación.

4 de cada 10 (40,54%), tuvo en cuenta la imagen corporal y la conducta fitness (38,74%). Obtuvieron casi un cuarto de la muestra la influencia de redes sociales relacionadas con la alimentación y/o nutrición (24,32%), y un porcentaje similar tuvo el deseo de prestigio social (23,42%). En el último lugar se ubica la orientación vocacional (15,32%) (Ver gráfico n°3).

Gráfico n° 3

n=111

Distribución de la muestra según motivos para la elección de la carrera de nutrición



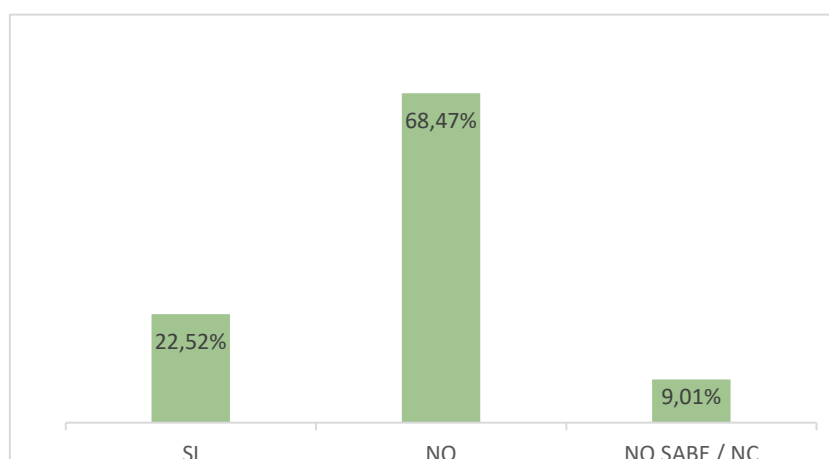
*Fuente: Elaboración propia

La variable de antecedentes de la conducta alimentaria, arrojó que 7 de cada 10 encuestados (68,47%), no han tenido trastornos de la conducta alimentaria. Respecto a los que sí manifestaron que tuvieron, éstos ocupan casi un cuarto de la muestra (22,52%). No saben o no contestan es 1 de cada 10 (Ver gráfico n°4).

Gráfico n° 4

n= 111

Distribución de la muestra según antecedentes de la conducta alimentaria



*Fuente: Elaboración propia

Dentro de aquellos estudiantes que tuvieron trastornos de la conducta alimentaria (n=25), bulimia y trastorno por atracón, fueron los que tuvieron mayor porcentaje (32%), luego 1 de 4 estudiantes (28%) manifestó padecer anorexia. En el caso de ortorexia y pica, 1 de cada 20 estudiantes registraron tenerla en algún momento de su vida (Ver tabla n°2).

Tabla n° 2

n= 25

Distribución de la muestra de los antecedentes que tuvieron trastornos de la conducta alimentaria

TAC	CANTIDAD	%
BULIMINA	8	32,00
ATRACON	8	32,00
ANOREXIA	7	28,00
ORTOREXIA	1	4,00
PICA	1	4,00
TOTAL	25	100

*Fuente: Elaboración propia

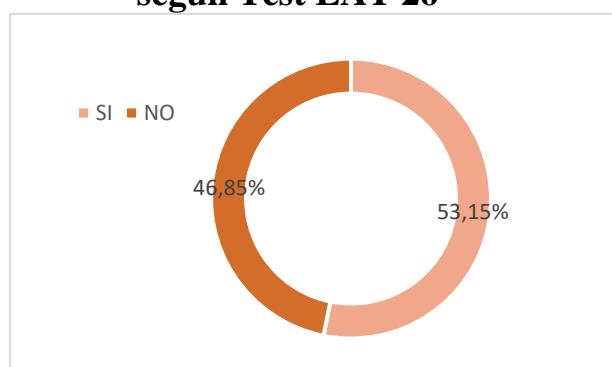
Los resultados del test detallado en el gráfico n°5, se calculó la prevalencia de estudiantes con riesgo de padecer Trastorno de la conducta alimentaria, los resultados obtenidos fueron que más de la mitad (53,15%) de los encuestados posee riesgo de padecer trastorno de la conducta alimentaria.

Gráfico n°5

n= 111

Distribución de la muestra según riesgo de trastorno de la conducta alimentaria

según Test EAT 26



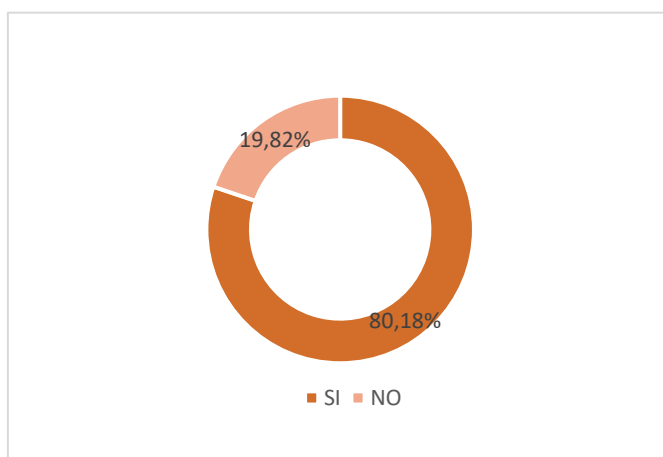
*Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con las experiencias personales de los estudiantes en relación a la asistencia al nutricionista, 8 de cada 10 (80,18%), han manifestado que en algún momento de su vida acudieron al menos a una consulta (Ver gráfico n°6).

Gráfico n° 6

n=111

Distribución de la muestra según experiencias personales en relación a la asistencia al nutricionista



*Fuente: Elaboración propia

Según lo analizado, casi la mitad de la población estudiada (44,94%), la cual asistió al nutricionista (n=89), lo hizo en la etapa adolescente (entre los 10 y 19 años de edad). 3 de cada 10 (31,46%), fueron entre los 20 a 29 años, y 1 de cada 10, entre los 30 a 39 años (11,24%).

Los que asistieron en la infancia (< 10 años), mayores de 40 años, y estudiantes que fueron siempre, se obtuvo el menor porcentaje (Ver tabla n°3).

Tabla n° 3

n= 89

Distribución de la muestra según rango de edad en asistencia al nutricionista

RANGOS DE CONCURRENCIA		
RANGO	CANTIDAD	%
<10 años	4	4,49
10 a 19 años	40	44,94
20 a 29 años	28	31,46
30 a 39 años	10	11,24
>40 años	5	5,62
Siempre	2	2,25
TOTAL	89	100

*Fuente: Elaboración propia

Respecto a los motivos de consulta con nutricionista, se obtuvieron los siguientes resultados: El interés propio es el que más predominó (69,66%), luego con casi el 20% (17,98%), fueron aquellos que alguien los llevó a la consulta, y por último, se registró que más del 10% fue por solicitud médica (12,36%).

Según las experiencias que tuvieron en la consulta con la nutricionista, se registró que, gran parte de los encuestados, tuvieron una experiencia positiva (64,04%), mientras que más de un tercio de la muestra (35,96%) manifestó haber tenido una experiencia negativa (Ver tabla n°4).

Tabla n° 4

n=89

Distribución de la muestra según experiencia con nutricionista

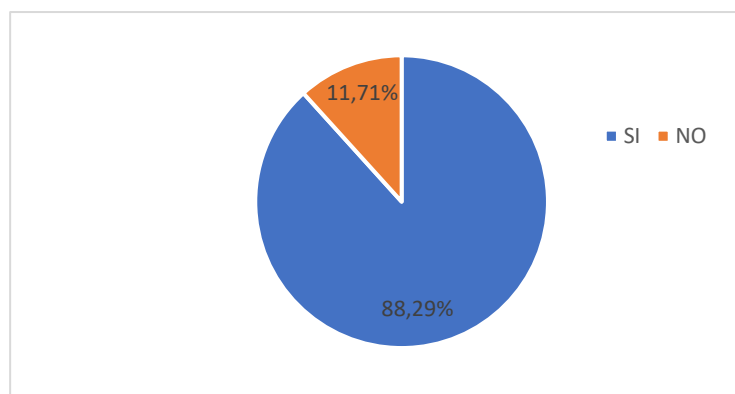
EXPERIENCIA	CANTIDAD	%
POSITIVA	57	64,04
NEGATIVA	32	35,96
TOTAL	89	100

*Fuente: Elaboración propia

Dentro de aquellos que tuvieron experiencias negativas (n=32), los comentarios más frecuentes fueron que el profesional no fue empático, ejemplo *“fue muy superficial y rápido”*, *“como tenía sobrepeso desde chica, me dieron una dieta muy restrictiva y que me condicionaba en cada evento social a comer diferente al resto”* o no le dedicó el tiempo suficiente a la consulta, y algunos casos han recibido desinterés y/o maltrato, *“No sentí interés por mí como paciente, me dio una lista con qué alimentos comer”*, entre otros.

El análisis de la variable antecedentes de recepción de comentarios negativos hacia su imagen corporal, arrojó que 9 de cada 10 estudiantes (88,29%), recibieron algún comentario, los más frecuentes que se observaron fueron, *“gorda”*, *“gordita”*, *“que flaquita”*, *“ojo que tu tía también era flaca y después engordó”* y también comentarios del cuerpo, *“que tengo una cinturita de avispa”*, *“que mis piernas son feas”*, entre tantos otros (Ver gráfico n°7).

Distribución de la muestra según antecedentes de recepción de comentarios negativos hacia su imagen corporal



*Fuente: Elaboración propia

Se observó, que los comentarios mencionados anteriormente, fueron realizados en su mayoría en la etapa adolescente (37,76%). Casi un cuarto de la muestra (24,49%) manifestó que fueron en su adultez (> 25 años). 1 de cada 5 (20,41%) encuestados dice que siempre recibió comentarios respecto a su cuerpo. 1 de cada 10 (11,22%), recibió en su juventud algún comentario. En la infancia, es la etapa que menos comentarios se han mencionado (6,12%) que tuvieron de su cuerpo (Ver tabla n°5).

Tabla n° 5

n= 98

Distribución de la muestra según edad de comentarios del cuerpo recibidos

RANGO DE EDAD	CANTIDAD	%
INFANCIA (<10 años)	6	6,12
ADOLESCENCIA (10 a 17 años)	37	37,76
JUVENTUD (18 a 24 años)	11	11,22
ADULTEZ (>25 años)	24	24,49
SIEMPRE	20	20,41
TOTAL	98	100

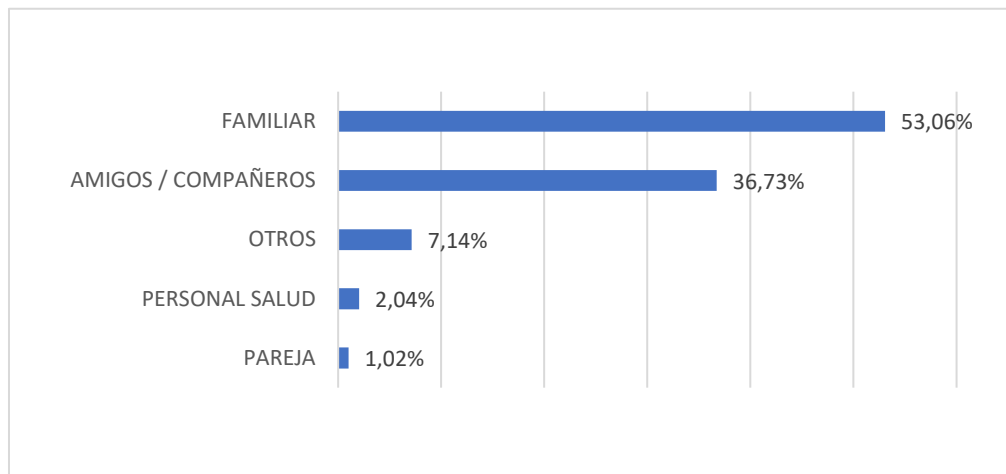
*Fuente: Elaboración propia

Los familiares ocupan más de la mitad de las personas que realizaron los comentarios del cuerpo (53,06%), más de un tercio, corresponde a amigos y compañeros (36,73%) y 1 de cada 10 ha recibido comentarios del personal de salud, de su pareja, entre otros. (Ver gráfico n°8).

Gráfico n° 8

n= 98

Distribución de la muestra según quién realizó el comentario



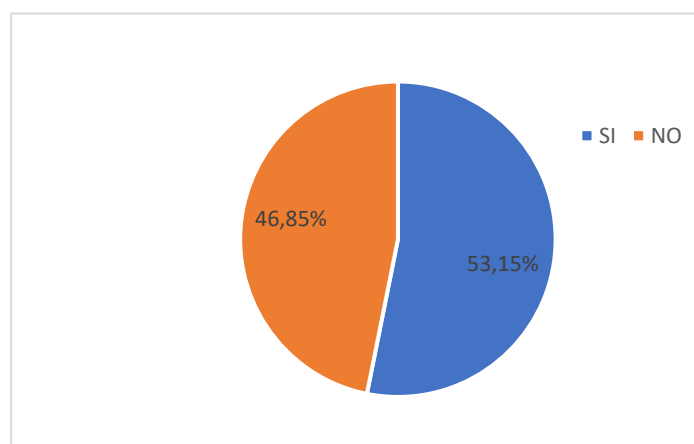
*Fuente: Elaboración propia

Se observó, que más de la mitad de los encuestados (53,15%), recibieron comentarios sobre su forma de comer (Ver gráfico n°9).

Gráfico n° 9

n=111

Distribución de la muestra según comentarios respecto a la forma de comer



*Fuente: Elaboración propia

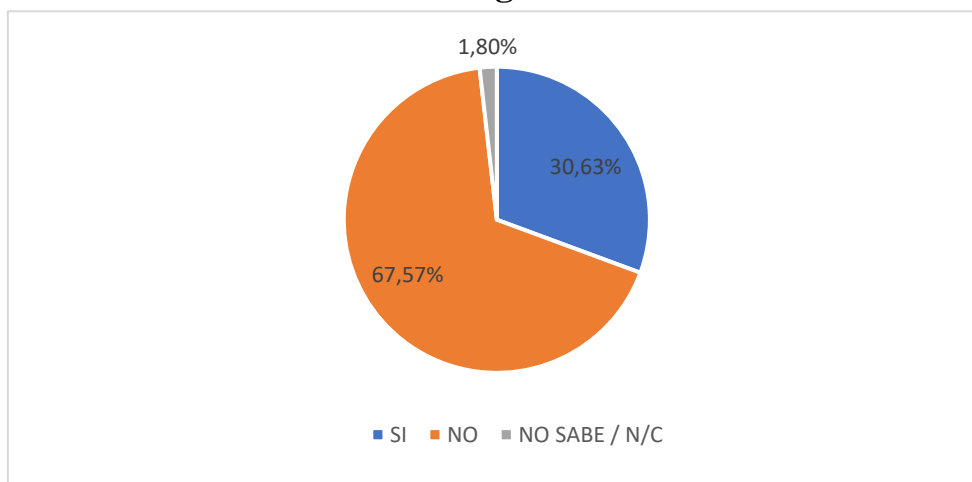
Los comentarios más frecuentes mencionados fueron “*comé menos*”, “*comes muy rápido, y mucha cantidad*”, “*que comía poco*”, “*pará de comer, vas a seguir comiendo, ya comiste demasiado*”, “*muy rápido*”.

En la variable antecedentes de experiencias relacionadas con talles de vestimenta, un tercio (30,63%) de la muestra, manifestó haber recibido algún comentario (Ver gráfico n° 10).

Gráfico n° 10

n= 111

Distribución de la muestra según comentarios de talle de vestimenta



*Fuente: Elaboración propia

¾ de la población en estudio (76,47%), sufrió al momento de comprar alguna prenda de vestir, que le digan que no tienen su talle, y casi ¼ manifestó discriminación de vendedores del local (Ver tabla n° 6).

Tabla n° 6

n=34

Distribución de la muestra según comentarios recibidos del talle

COMENTARIOS DEL TALLE	CANTIDAD	%
NO TENEMOS TU TALLE	26	76,47
DISCRIMINACIÓN	8	23,53
TOTAL	34	100

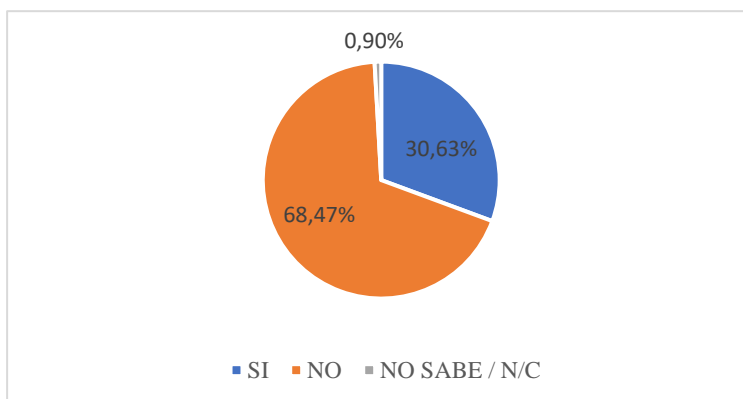
*Fuente: Elaboración propia

Se observó que 3 de cada 10 encuestados (30,63%), tuvieron alguna enfermedad previa que disminuyeron, aumentaron o alteraron el consumo de determinados alimentos (Ver gráfico n° 11).

Gráfico n° 11

n= 111

Distribución de la muestra según enfermedades previas que disminuyeron, aumentaron o alteraron el consumo de determinados alimentos



*Fuente: Elaboración propia

Más de la mitad de los estudiantes (52,94%), que manifestaron padecer una enfermedad previa, tuvieron una disminución en la ingesta de algún alimento, un tercio de la muestra (32,35%) manifestó que tuvo una alteración en el consumo de algún alimento, y casi un 15% (14,71%) sufrieron un aumento (Ver tabla n°7).

Tabla n° 7

n= 34

Distribución de la muestra según presencia de enfermedades previas

ENFERMEDADES PREVIAS	CANTIDAD	%
AUMENTO	5	14,71
DISMINUCIÓN	18	52,94
ALTERACIÓN	11	32,35
TOTAL	34	100

*Fuente: Elaboración propia

Para cruzar variables, se utilizó Odds Ratio. Se observó que el riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26, y la concurrencia al nutricionista, tienen una asociación positiva (OR=2,35).

Así también, como el riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26 y las experiencias en la compra de vestimenta (OR=2,27),

El riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26, y los antecedentes de enfermedades previas, según el resultado obtenido, arrojó una asociación positiva entre ellas (OR =1,78)

En el caso del riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26, y los comentarios sobre el cuerpo, y aquellos respecto a la forma de comer, evidenciaron que no hay asociación positiva entre los mismos.

Tabla n° 7

n=111

VARIABLES COMBINADAS	OR	CLASIFICACIÓN
Riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26 Y comentarios negativos hacia su imagen corporal por terceros	0,97	NO ASOCIADO
Riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26 y concurrencia a nutricionista o médico nutricionista	2,35	ASOCIACIÓN POSITIVA
Riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26 y antecedentes de recepción de comentarios sobre la forma de comer	0,97	NO ASOCIADO
Riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26 y antecedentes de experiencias relacionadas con talles de vestimenta	2,27	ASOCIACIÓN POSITIVA
Riesgo de la conducta alimentaria según Test EAT 26 y antecedentes de enfermedades previas que disminuyeron, aumentaron o alteraron el consumo de determinados alimentos	1,78	ASOCIACIÓN POSITIVA

*Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

Las experiencias propias, fueron las motivaciones que más predominaron, en los estudiantes al momento de elegir la carrera.

Estas experiencias, en parte, están relacionadas con trastornos de la conducta alimentaria, y se ha identificado que muchos estudiantes, no consideran, o no son conscientes, que lo sufren, pero paralelamente, se ha identificado a través del Test EAT 26, que más de la mitad de los estudiantes, poseen riesgo de algún trastorno.

A través de la observación, y el análisis de las diversas experiencias que manifestaron los estudiantes, se concluyó, que el interés propio por asistir al nutricionista en la etapa adolescente, coincide con la edad de los comentarios que recibieron sobre su cuerpo.


Los comentarios, según lo recabado, están relacionados con la imagen corporal, y la cantidad de comida que ingieren, teniendo en cuenta que los familiares son el grupo social presente en los horarios de las comidas.

Es un compromiso profesional, y social, para los Licenciados en Nutrición, y futuros nutricionistas, tener en cuenta, el trato, la empatía, y el respeto hacia los pacientes, ya que se ha observado en una porción de los encuestados, que tuvieron experiencias negativas en las consultas,

El rol del nutricionista, es entre otras, cosas mejorar la calidad de vida, y colaborar para la valoración del cuerpo propio.

ANEXOS

Consentimiento informado

<p style="text-align: center;">CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RESPONDENTE</p> <p>En virtud que me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI), de la Licenciatura en Nutrición necesitare realizar un cuestionario a alumnos de la Universidad Isalud, para conocer los motivos de eleccion de dicha carrera.</p> <p>Por esta razon, solicito su autorizacion para participar en esta encuesta, que consistira en recabar informacion referida a este tema.</p> <p>Resguardare la identidad de las personas incluidas en esta encuesta. En cumplimiento de la Ley N° 17622/68 (y su decreto reglamentario N° 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione seran utilizados solo con fines estadisticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos. La decision de participar en esta encuesta es voluntaria y desde ya agradezco su colaboracion.</p> <p>Alumna encuestadora: Ximena Aguirre</p> <p style="text-align: center;"> (Firma)</p> <p>Yo....., en mi caracter de respondiente encuestado, habiendo sido informado y entendiendo el objetivo de la encuesta, acepto participar en la misma.</p> <p>Fecha.....</p> <p>Firma.....</p> <p>Lugar de la encuesta.....</p> <p>Universidad ISALUD</p>
--

Cuestionario de motivaciones

1. ¿Aceptás el consentimiento informado para responder la encuesta? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

Responder con honestidad, ya que se encuentran temas sensibles, garantizando el anonimato de todos los encuestados. Las respuestas solo serán de uso interno para realizar el trabajo final integrador y no serán difundidas a ninguna otra institución.

Datos del encuestado

2. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino

3. ¿Cuántos años tenés? *

4. ¿Qué año de la carrera te encontrás cursando actualmente? *

Marca solo un óvalo.

- 1er. año
 2do. año
 3er. año
 4to. año

5. ¿Cuál es tu alimentación? *

Marca solo un óvalo.

- Omnívoro/a Salta a la pregunta 7
 Vegetarino/a Salta a la pregunta 7
 Vegano/a Salta a la pregunta 7
 Otro Salta a la pregunta 6

Otro

6. ¿Cuál es tu alimentación? *

7. ¿Realizás alguna dieta? *

Marca solo un óvalo.

- Baja en carbohidratos Salta a la pregunta 9
- Ayuno Salta a la pregunta 9
- Sin TACC Salta a la pregunta 9
- Sin alérgenos Salta a la pregunta 9
- Cetogénica Salta a la pregunta 9
- Otra Salta a la pregunta 8
- No Salta a la pregunta 9

Otra dieta

8. ¿Cuál es la dieta que realizás? *

Motivo personal

9. ¿Qué motivos considerás que tuviste en cuenta para anotarte en la carrera de nutrición? *

Motivos que tuviste en cuenta para elegir la carrera

10. ¿Realizaste algún test de orientación vocacional, que haya influenciado en tu elección de carrera? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

11. ¿Considerás que el cuidado del cuerpo tuvo alguna influencia en tu elección de la carrera? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

12. ¿La búsqueda del reconocimiento por parte de terceros influyó en tu elección de carrera? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

13. ¿La elección de la carrera, estuvo influenciado en parte, por interés en cambiar la percepción de tu propio cuerpo? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

14. En caso de realizar actividad física. ¿Esto fue en alguna medida lo que te generó interés por estudiar nutrición? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

15. ¿Las redes sociales sobre nutrición o alimentación, tuvieron alguna influencia en tu inscripción en la carrera? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

16. ¿Anteriormente, tuviste alguna experiencia alimentaria o nutricional, que te haya marcado en tu vida? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

17. ¿tuviste algún familiar, amigo, o conocido cercano, que vivió algún problema alimentario o nutricional, y que esto haya influenciado en parte en tu elección de carrera? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

TCA

18. ¿Tuviste o tenés algún Trastorno de la conducta alimentaria? *

Marca solo un óvalo.

- Sí Salta a la pregunta 19
 No Salta a la pregunta 21
 No sabe / no contesta Salta a la pregunta 21

Si

19. ¿Tuviste o tenés un trastorno de la conducta alimentaria? *

Marca solo un óvalo.

- Bulimia Salta a la pregunta 21
 Anorexia Salta a la pregunta 21
 Ortorexia Salta a la pregunta 21
 Atracón Salta a la pregunta 21
 Pica Salta a la pregunta 21
 Rumiación Salta a la pregunta 21
 Vigorexia Salta a la pregunta 21
 Otro Salta a la pregunta 20

Otro

20. ¿Cuál? *

Test EAT 26

Seleccionar una opción

21. Me gusta comer con otras personas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Casi nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Casi siempre
 Siempre

22. Me preocupo mucho por la comida *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

23. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

24. Me corto mis alimentos en trozos pequeños *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Casi nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Casi siempre
 Siempre

25. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Casi nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Casi siempre
 Siempre

26. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: pan, arroz, papa, etc.) *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Casi nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Casi siempre
 Siempre

27. Noto que los demás preferirían que yo comiese mas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Casi nunca
 Algunas veces
 Bastantes veces
 Casi siempre
 Siempre

28. Vomito después de haber comido *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

29. Me siento muy culpable después de comer *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

30. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

31. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

32. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

33. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

34. Tardo en comer más que las otras personas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

35. Procuero no comer alimentos con azúcar *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

36. Consumo alimentos dietéticos *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

37. Siento que los alimentos controlan mi vida *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

38. Me controlo en las comidas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

39. Noto que los demás me presionan para que coma *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

40. Paso demasiado tiempo pensando y ocultándome de la comida *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

41. Me siento incómodo/a después de comer dulces *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

42. Me comprometo a hacer régimen *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

43. Me gusta sentir el estómago vacío *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

44. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

45. Tengo ganas de vomitar después de las comidas *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Casi siempre
- Siempre

Experiencias personales

Seleccionar una de las opciones

46. ¿Fuiste alguna vez al nutricionista? *

Marca solo un óvalo.

- Si Salta a la pregunta 47
- No Salta a la pregunta 52
- No sabe / no contesta Salta a la pregunta 52

Asistencia nutricionista

47. Edad de consulta *

48. ¿Cuál fue el motivo de consulta? *

Marca solo un óvalo.

- Solicitud de médico Salta a la pregunta 50
- Interés propio Salta a la pregunta 50
- Te llevó alguna persona de tu entorno Salta a la pregunta 50
- Otro Salta a la pregunta 49

Otro motivo de consulta

49. ¿Cuál fue el motivo de asistencia? *

experiencia de consulta

50. ¿Cómo fue tu experiencia? *

Marca solo un óvalo.

Positiva Salta a la pregunta 52

Negativa Salta a la pregunta 51

Experiencia negativa

51. ¿Por qué tu experiencia fue negativa? *

Comentarios sobre tu cuerpo

52. ¿Recordás haber recibido comentarios sobre tu cuerpo de otras personas? *

Marca solo un óvalo.

- Sí Salta a la pregunta 53
 No Salta a la pregunta 57
 No sabe / no contesta Salta a la pregunta 57

recepción de comentarios

53. Edad de recepción de comentarios *

54. ¿Qué te dijeron? *

55. ¿De quién recibiste el comentario? *

Marca solo un óvalo.

- Amigo o compañero Salta a la pregunta 57
- Familiar Salta a la pregunta 57
- Personal de salud Salta a la pregunta 57
- Pareja Salta a la pregunta 57
- Otros Salta a la pregunta 56

comentario de otros

56. ¿De quién? *

Experiencia de ingesta

57. ¿Te dijeron algo respecto a tu forma de comer? (cantidad / tiempo que tardás en comer) *

Marca solo un óvalo.

- Si Salta a la pregunta 58
- No Salta a la pregunta 59
- No sabe / no contesta Salta a la pregunta 59

comentario de forma de comer

58. ¿Cuál fue el comentario te hicieron? *

Experiencia respecto a la vestimenta

59. ¿Cuándo te comprabas ropa, en algún momento recibiste comentarios respecto a tu talle? *

Marca solo un óvalo.

- Si Salta a la pregunta 60
- No Salta a la pregunta 62
- No sabe / no contesta Salta a la pregunta 62

Recibí comentarios

60. ¿Cuál es el comentario que recibiste? *

Marca solo un óvalo.

- No tenemos tu talle *Salta a la pregunta 62*
 Discriminación de tu cuerpo por parte de vendedores *Salta a la pregunta 62*
 Otros *Salta a la pregunta 61*

Otros comentarios

61. ¿Cuál comentario recibiste? *

Enfermedad previa

62. ¿Tuviste alguna enfermedad o situación que haya modificado tu ingesta de algún alimento? *

Marca solo un óvalo.

- Sí *Salta a la pregunta 63*
 No
 No sabe / no contesta

Si modifiqué

63. ¿Cuál fue la modificación que hiciste del alimento? *

Marca solo un óvalo.

- Aumento
 Disminución
 Alteración

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Test EAT 26

EAT - 26 Cuestionario de Actitudes ante la Alimentación (Eating Attitudes Test)

Nombre: _____

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
1. Me gusta comer con otras personas						
2. Procuo no comer aunque tenga hambre						
3. Me preocupo mucho por la comida						
4. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños						
6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: pan, arroz, patatas, etc)						
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9. Vomito después de haber comido						
10. Me siento muy culpable después de comer						
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
12. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15. Tardo en comer más que las otras personas						
16. Procuo no comer alimentos con azúcar						
17. Como alimentos de régimen						
18. Siento que los alimentos controlan mi vida						
19. Me controlo en las comidas						
20. Noto que los demás me presionan para que coma						
21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						
22. Me siento incómodo/a después de comer dulces						
23. Me comprometo a hacer régimen						
24. Me gusta sentir el estómago vacío						
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26. Tengo ganas de vomitar después de las comida						

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Castells CW. *Estudio de antecedentes y propuesta para el cambio de nombre de la especialidad en Medicina Nutricional*; 2014.

² Infoalimentos [internet]; c2022 [citado 2022 Jun 22]. El doctor Pedro Escudero: Impulsor de la profesionalización de la nutrición. Disponible en: [El Doctor Pedro Escudero: impulsor de la profesionalización de la nutrición \(infoalimentos.org.ar\)](http://infoalimentos.org.ar)

³ Diaeta. Escuela de nutricionistas... 80 años en la Argentina. Diaeta [Internet]. 2022 [citado 2022 Jun 22]; 39 (177). Disponible en: [DIAETA | Escuela de nutricionistas...80 años en la Argentina. \(aadynd.org.ar\)](http://aadynd.org.ar)

⁴ Datos aportados por Ministerio de Educación de la República Argentina. 2022.

⁵ Vitale S. La Nación [internet]. Buenos Aires: 23 de mayo 2022 [citado 18 de junio 2022]. Disponible en: [Nuevo ranking de la UBA. Cuáles son las carreras más elegidas, las que más crecieron y las que perdieron aspirantes – LA NACIÓN](http://www.lanacion.com.ar)

⁶ Datos aportados por la Universidad ISALUD. 2022.

⁷ Brusco O. *La nutrición clínica en la Argentina: pasado, presente y futuro*. Bol CESNI agosto de 1987; Vol 1(30).

⁸ López L, Poy S. *Historia de la Nutrición en la Argentina: nacimiento, esplendor y ocaso del Instituto Nacional de la Nutrición*. Diaeta [Internet]. 2012; Sep [citado 2022 Jun 20] ; 30(140): 39-46. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372012000300006&lng=es.

⁹ Díaz Gutiérrez MC, Bilbao y Morcelle GM, Unikel Santoncini C, Muñoz Espinosa A, Escalante Izeta E, & Parra Carriedo A. *Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición*. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Jun 22] ; 10(1): 53-65. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232019000100053&lng=es. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.490>.

¹⁰ Coronel Nuñez S, Pineda Sales I, Diaz García R & Reyes J. *Motivos de los estudiantes de la zona centro de México para elegir la licenciatura en nutrición*. RESPYN. 2018; 18 (1), 1-8.

¹¹ Paredes Vargas, Jodie X, Chau M & Harumi K. *Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de una universidad privada de Lima*. [tesis de grado]. Lima: Universidad peruana de ciencias aplicadas; 2021.

¹² Guglielmone M. *Trastornos alimentarios, ansiedad y estado nutricional en estudiantes de nutrición*. [tesis] Mar del Plata: UFASTA. 2012.

¹³ Arango Ahumada M. *Descripción de la relación entre los desórdenes alimenticios y los estudiantes de programas de nutrición y dietética: Revisión de literatura* [tesis de grado]. Bogotá D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2019.

¹⁴ Canicoba M, de Baptista G & Visconti G. *Funciones y competencias del nutricionista clínico*. Documento de consenso. RCAN. 2013; (23)1: 146 – 172.

¹⁵ Dominguez C, Guiterrez J, Herrera M, Perez J, Dimarco A, & Royo S. *Perspectivas en torno a la carrera de nutrición: Obstáculos, motivaciones y expectativas sobre el futuro profesional*. ICU. 2018; 2 (3).

¹⁶ Sampaio. *La imagen corporal y la (in) satisfacción entre los estudiantes de nutrición*. DEMETRA. 2018; 13 (3): 649 – 661.