

Riesgo de padecer ortorexia nerviosa en estudiantes de Nutrición en una universidad de Entre Ríos

Risk of orthorexia nervosa in nutrition students at a university in Entre Ríos

Lic. Heyde Aldana, Mgtr. Otero Jesica Mariel

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina

Resumen

Introducción: la ortorexia nerviosa (ON) es un comportamiento obsesivo hacia la alimentación saludable, centrándose en calidad y no en cantidad, haciendo una selección de alimentos “puros” y teniendo en cuenta su elaboración.

Objetivos: identificar el riesgo de padecer ON en estudiantes de nutrición en una universidad de la provincia de Entre Ríos. Los objetivos específicos fueron relacionar el riesgo de padecer ON en estudiantes de nutrición con la edad, sexo, año de cursado y permanencia en la carrera; y determinar la relación entre el riesgo de padecer ON con el tipo de dieta que practicaban.

Materiales y método: el estudio se realizó en una universidad de Entre Ríos durante los meses de agosto a septiembre del 2023. Participaron personas de ambos sexos, con edad ≥ 18 años. Todas brindaron su consentimiento para participar. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario digital elaborado en Google Forms conformado por el instrumento ORTHO-15, preguntas sobre características sociodemográficas y tipo de dieta. Además, se indagó la edad, sexo, año de cursada, permanencia en la carrera desde que ingresó hasta el momento del estudio. Para el análisis estadístico se utilizó Chi Cuadrado, t de student y U de Mann-Whitney, con un nivel de confianza del 95%. El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Adventista del Plata mediante la Resolución N° 83/23.

Resultados: se alcanzaron a 97 personas encuestadas. El 84,5% de los encuestados presentaron riesgo de ON. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el ON y el sexo, el patrón de dieta, el año de cursada y la permanencia en la carrera. Por otro lado, sí se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el riesgo de ON y la edad. Aquellos que tuvieron riesgo de ON tuvieron una mediana de 21 años y los que presentaron bajo riesgo de ON, una mediana de 23 años ($p=0,028$)

Conclusiones: los resultados del estudio indican un elevado riesgo de ON en estudiantes de nutrición. Estos hallazgos resaltan la importancia de reconocer esta enfermedad y de implementar medidas preventivas a lo largo de la carrera de Nutrición.

Palabras claves: ortorexia nerviosa, riesgo, estudiantes, nutrición.

Abstract

Introduction: orthorexia nervosa (ON) is an obsessive behavior towards healthy eating, focusing on quality and not quantity, making a selection of “pure” foods and taking into account their preparation.

Objectives: to identify the risk of suffering from ON in nutrition students at a university in the province of Entre Ríos. The specific objectives were to relate the risk of suffering from NO in nutrition students with age, sex, year of study and permanence in the career; and to determine the relationship between the risk of suffering from ON and the type of diet they practiced.

Materials and method: the study was carried out at a university in Entre Ríos between August and September 2023. People of both sexes, aged ≥ 18 years, participated. All of them gave their consent to participate. Data collection was carried out using a digital questionnaire developed in Google Forms consisting of the ORTHO-15 instrument, questions on sociodemographic characteristics and type of diet. In addition, age, sex, year of study, permanence in the career from the time of entry until the time of study were searched for. For the statistical analysis, Chi-Square, Student's t, and Mann-Whitney U were used, with a confidence level of 95%. This study was assessed and approved by the Research Ethics Committee of the Universidad Adventista del Plata through Resolution No. 83/23.

Results: 97 people surveyed were reached. 84,5% of the respondents were at risk of ON. No statistically significant association was found between ON and sex, diet pattern, year of study and permanence in the career. On the other hand, a statistically significant difference was found between the risk of ON and age. The participants were divided into two groups, based on risk. Those at risk of ON had a median of 21 years old, and those with low risk of ON had a median of 23 ($p=0,028$)

Conclusions: the results of the study indicate a high risk of ON in nutrition students. These findings highlight the importance of recognizing this disease and implementing preventive measures throughout the Nutrition career.

Keywords: orthorexia nervosa, risk, students, nutrition.

AALEN

DIAETA es propiedad de la Asociación Argentina Licenciados/as en Nutrición y mantiene la propiedad intelectual.

ISSN 0328-1310
ISSN 1852-7337 (En línea)

Contacto:

Aldana Heyde,
aldana-h@hotmail.com.ar

Recibido: 28/02/2024.

Envío de revisiones al autor:
24/06/2024.

Recepción versión corregida:
05/07/24.

Aceptado en su versión
corregida: 06/09/2024

Declaración de conflicto de intereses:

las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento:

no se recibió financiamiento.

Este es un artículo open access licenciado por Creative Commons Atribución/Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Licencia Pública Internacional — CC BY-NC-SA 4.0. Para conocer el alcance de esta licencia, visita <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>



Indizada en LILACS, Scielo y EBSCO; catálogo del sistema LATINDEX. Incorporada al Núcleo Básico Revistas Científicas Argentinas, CONICET

Introducción

Durante los últimos años, la alimentación saludable está en el foco de muchas personas y cada vez hay más interés en esta área (1). Se debe identificar cuándo este comportamiento deja de ser saludable y se convierte en un problema, este es el caso de la ortorexia nerviosa (ON).

En 1997, Steven Bratman describió a la ON como un comportamiento obsesivo hacia la alimentación saludable, centrándose en calidad y no en cantidad. Esta obsesión implica una selección rigurosa de alimentos “puros”, como la ausencia de pesticidas, herbicidas, conservantes, químicos, entre otros, tanto en la producción como la elaboración. El problema radica cuando la vida de la persona gira en torno a la comida, dejando de lado sus actividades cotidianas (2).

Si bien la ON no está reconocida como un diagnóstico oficial en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (3), se puede considerar bajo la categoría de trastorno de la conducta alimentaria (TCA) o de la Ingesta de alimentos no especificado (F50.9). En una encuesta realizada a profesionales de salud holandeses, el 78% opinó que la ON debería tener su propio diagnóstico (4).

La ON presenta similitudes con los TCA como la necesidad de control, la ansiedad y la evasión hacia ciertos alimentos, entre otras; y difiere en la motivación de su conducta, la cantidad vs la calidad, la búsqueda de satisfacción. También existen similitudes entre la ON y el trastorno obsesivo-compulsivo como la necesidad de ser minucioso, el control y la ansiedad. Las diferencias notables incluyen el aislamiento, el malestar psíquico, ansiedad, necesidad de ejercer control, perfeccionismo, pensamiento rígido, dedicación excesiva, hipermoralidad, preocupación por la contaminación, los detalles y las reglas. Pensamientos o impulsos indeseados. Las obsesiones o compulsiones toman tiempo (ej. más de una hora por día) (5).

Según la Asociación de Lucha contra la Bulimia y Anorexia (ALUBA), este comportamiento obsesivo “puede conducir a enfermedades debilitantes como avitaminosis, cambios en la presión arterial, cáncer, osteoporosis y endurecimiento de las arterias” (6). Otros estudios también mencionan consecuencias como la depresión, amenorrea, hiponatremia, hipokalemia, entre otras complicaciones (7-9).

La evidencia ha demostrado que los individuos más vulnerables son, en general, profesionales de la salud. En un estudio publicado, se evaluó la prevalencia de desarrollar ON en estudiantes universitarios y se observó que aproximadamente un 85% presentaba riesgo de desarrollarla (10). Especialmente, se destacan como profesionales más vulnerables a nutricionistas y estudiantes de nutrición, ya que ellos son presionados por la sociedad para alcanzar un ideal estético y una muestra de su éxito por su profesión (11,12). Se debe tener en cuenta que la población universitaria (en especial las personas de 19 a 24 años) en la mayoría de los casos comienzan a ser responsables de su alimentación, sus conductas y normas, lo cual hace que sean un grupo más vulnerable en cuanto a la nutrición (13,14). En un estudio en alumnas de la carrera de nutrición y dietética de Estambul, se obtuvo que la mayoría (70,6%) presentaba una puntuación alta en el cuestionario de ON (15). En Polonia se realizó un estudio en el cual participaron 229 estudiantes de nutrición y 201 de fisioterapia. Los estudiantes de nutrición mostraron que tenían mayor riesgo de desarrollar ON (26,6%) en comparación al otro grupo. Sin embargo, ambos grupos expresaron cambios en su alimentación desde que comenzaron la universidad (16).

También se ha mencionado que la pandemia del COVID tuvo un impacto en aquellas personas más vulnerables en desarrollar un TCA. Se registró un aumento en la preocupación obsesiva por el bienestar físico y un nuevo foco en

la pureza de los alimentos, desde personas que estaban comenzando a desarrollar ON o que estaban atravesando una recaída (17).

Investigaciones recientes también asociaron a las dietas veganas y vegetarianas con puntajes más altos de riesgo de desarrollar ON. Se destaca también que estas personas, en comparación a otras que siguen una dieta omnívora, tienen más conocimiento sobre alimentación saludable, distintas formas de preparaciones y creen que su alimentación es superior y más sana. Esto sugiere que las personas que optan por esta alimentación, al eliminar alimentos de su dieta, tienden a presentar más preocupación por una alimentación saludable. Es decir que, el propósito que llevó a una persona a realizar una dieta vegetariana o vegana es el criterio de clasificación de riesgo para ON. Si se mantiene este patrón alimentario por razones éticas o preocupación por los derechos de los animales o el medio ambiente no debería conferir riesgo que si se realiza en la búsqueda de un beneficio a su salud (18,19).

Con relación al sexo, los hallazgos encontrados son contradictorios, ya que algunos estudios mostraron mayor prevalencia en mujeres (20) aunque otros aportaron que los hombres son más propensos a desarrollar ON (21).

En los últimos años la ON ha comenzado a tener más relevancia clínica, en especial en Europa, Estados Unidos y Medio Oriente; no obstante, no se encuentran muchos estudios a nivel nacional o información concreta en Latinoamérica. Algunos estudios indicaron que su incidencia varía del 1 al 90%, considerando que esos porcentajes varían según el país, población y estrategia utilizada para medir la prevalencia (22-24).

Como se mencionó anteriormente, los estudiantes de nutrición son más vulnerables en presentar riesgo de desarrollar ON debido a una mayor comprensión que adquieren en cuanto a la alimentación saludable durante su formación. Teniendo en cuenta los antecedentes antes mencionados, se considera relevante un estudio

con el propósito de aportar nuevos datos a nivel local. Estos datos son necesarios para tomar conciencia de esta patología y planificar medidas preventivas, en especial para futuros profesionales que deberán ejercer un trato ético con sus pacientes. Se inició el presente estudio a partir de la pregunta: ¿cuál es el riesgo de padecer ON en estudiantes de nutrición en una universidad de Entre Ríos en los meses de agosto a septiembre del 2023? El objetivo general fue identificar el riesgo de padecer ON en estudiantes de nutrición en una universidad de Entre Ríos. Los objetivos específicos fueron relacionar el riesgo de padecer ON en estudiantes de nutrición con la edad, el sexo, el año de cursado y la permanencia en la carrera; y determinar la relación entre el riesgo de padecer ON con el tipo de dieta que practicaban.

Materiales y método

El estudio se realizó en una ciudad de Entre Ríos durante los meses de agosto a septiembre del 2023.

El diseño de investigación fue cuantitativo, correlacional y transversal.

Para este estudio se solicitó la participación de estudiantes de nutrición en una universidad de Entre Ríos. Su población total fue de 106 estudiantes y la muestra seleccionada fue de 97 estudiantes, este dato fue adquirido mediante el uso de una calculadora muestral. El tipo de muestreo seleccionado fue no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión aplicados fueron que sean estudiantes cursantes de la carrera de Nutrición, mayores de 18 años y que brinden su voluntad para participar del estudio. Como criterio de eliminación se tuvo en cuenta si contestaban el cuestionario de forma incompleta.

El procedimiento para la recolección de datos se realizó de forma online mediante un cuestionario digital elaborado en Google Forms. El muestro se realizó mediante la aplicación

WhatsApp. Primero se enviaba el consentimiento informado y solo si lo aceptaban, podían avanzar con el cuestionario.

Las variables que se estudiaron fueron edad (en años), sexo (femenino o masculino), tipo de dieta (omnívora, ovolactovegetariana, vegetariana estricta, otra), el año de cursada el cual se definió según el curso en el que se realizaba la mayor cantidad de materias (primero, segundo, tercero, cuarto, quinto), permanencia en la carrera desde que ingresó hasta el momento del estudio (en años).

Se midió el riesgo de ON, el cual se consideró como el riesgo de desarrollar un comportamiento compulsivo en la elección de alimentos, hábitos de preparación, consumo y actitud hacia ellos. Se midió con el instrumento ORTHO-15, el cual consta de 15 preguntas sobre factores cognitivo-racional, clínico y emocional. Cada pregunta se respondió mediante una escala de Likert de cuatro opciones (siempre, a menudo, a veces o nunca) que correspondían a un puntaje. En el caso de las preguntas 2, 5, 8 y 9 el puntaje es del 4 al 1; las preguntas 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14 y 15 el puntaje es del 1 al 4 y las preguntas 1 y 13 tienen un orden de 2-4-3-1 puntos. Mediante la sumatoria de los puntajes se determinó el riesgo de ON. Un puntaje final de ≤ 40 puntos correspondían con riesgo de ON (presente) y un puntaje > 40 bajo riesgo (ausente) (2). Se sumaron además preguntas sobre las características sociodemográficas y el tipo de dieta.

En un estudio realizado en Jordania se utilizaron los puntos de corte de < 40 y < 35 , el cual mostró una disminución significativa de dos a tres veces cuando se cambiaba al punto de corte < 35 ; indicando que el uso de ese límite, en contraste con el < 40 , puede optimizar tanto la especificidad como la sensibilidad, disminuyendo notablemente el riesgo de ON (25). Esto también fue sugerido por otros autores (26-28). No obstante, en esta investigación se adoptó el punto de corte < 40 como punto de referencia.

El instrumento fue desarrollado por Donini LM, *et al.* (29) en Italia, mostrando una buena

capacidad predictiva con un valor umbral de 40 (eficacia 73,8%, sensibilidad 55,6% y especificidad 75,8%, basado en el cuestionario de Bratman S. (2). El ORTHO-15 fue validado al español por Parra-Fernández ML, *et al.* (30) el cual mostró una consistencia interna de la medición adecuada (alfa de Cronbach = 0,80). La prueba propuesta demostró una buena capacidad predictiva con un valor umbral < 25 (eficiencia 84%, sensibilidad 75% y especificidad 84%). Luego se realizó una adaptación para su mejor comprensión.

Se realizó una prueba piloto con 10 personas para evaluar su comprensión y luego, se hicieron los ajustes necesarios antes de aplicarlo a la población de estudio.

Los datos se cargaron y analizaron con el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20. El análisis univariado de las variables cuantitativa se realizó a través de media y desvío estándar. Y para las variables cualitativas a través de frecuencia y porcentaje. Para el análisis bivariado se utilizó Chi Cuadrado, t de student y U de Mann-Whitney. Se trabajó con un nivel de confianza del 95%.

Previamente al diseño del estudio se solicitó autorización al Comité Académico de la institución y a la Directora de la carrera de Nutrición para realizarlo. El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Adventista del Plata mediante la Resolución N° 83/23.

Resultados

Del estudio participaron en total 97 estudiantes, de los cuales el 93,8% era de sexo femenino y 6,2% de sexo masculino (tabla 1), con edades entre 18 a 30 años, media de $21,6 \pm 2,4$ años. El promedio de edad no corresponde al conteo de casos total del estudio, ya que 7 personas seleccionaron la opción "No sabe/ no contesta".

En cuanto a la dieta, el 71,1% llevaba una alimentación omnívora, ovolactovegeta-

riana 22,7%, vegetariana estricta 3,1% y otra 3,1% (tabla 1).

A partir del cuestionario ORTHO-15, se obtuvo que el 84,5% de los encuestados presentaban riesgo de ON, mientras que sólo un 15,5% bajo riesgo de ON.

Entre los participantes con riesgo de ON se encontró que el 92,7% eran mujeres y el 7,3% hombres (tabla 2).

Se evaluó la relación entre el riesgo de ON y el sexo de los participantes, el año de cursada, los años en la carrera y el tipo de dieta de los estudiantes. Se encontró que no había asociación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas (tabla 2).

Por otro lado, se evaluó la normalidad de la curva entre la edad y el riesgo de ON mediante

Shapiro-Wilk, con una distribución normal ($p=0,997$) para el grupo de bajo riesgo, pero no fue normal para el grupo en riesgo ($p=0,000$). Por esta razón se optó por la prueba t de student para analizar el grupo de bajo riesgo, en el cual sí se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p=0,025$); es decir, que aquellos que tuvieron riesgo ON fueron en promedio más jóvenes ($21,3 \pm 2,3$ años) que los que tuvieron bajo riesgo de ON ($22,9 \pm 2,7$ años). Y, mediante el U de Mann-Whitney se analizó el grupo de riesgo en la cual sí se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el riesgo de ON según la edad ($p=0,028$). Aquellos que tenían riesgo de ON tenían una mediana de 21 años y los que presentaron bajo riesgo de ON, una mediana de 23 años.

Tabla 1. Características de la población de estudiantes analizada (n=97)

		n	%
Riesgo ON	Riesgo de ON	82	84,5
	Bajo riesgo de ON	15	15,5
Sexo	Masculino	6	6,2
	Femenino	91	93,8
Año cursada	Primero	20	20,6
	Segundo	14	14,4
	Tercero	28	28,9
	Cuarto	18	18,6
	Quinto	17	17,5
Permanencia carrera	Un año	18	18,6
	Dos años	9	9,3
	Tres años	18	18,6
	Cuatro años	16	16,5
	Cinco años	18	18,6
	Seis años	5	5,2
	Siete años	1	1
	No sabe/ no contesta	12	12,4
Dieta	Omnívora	69	71,1
	Ovolactovegetariana	22	22,7
	Vegetariana estricta	3	3,1
	Otra	3	3,1

ON: ortorexia nerviosa.

Tabla 2. Riesgo de ortorexia nerviosa en la población de estudiantes estudiada y asociación con las variables estudiadas.

ON	Riesgo (n=82)		Bajo riesgo (n=15)		p	
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Edad (años)	18	6	7,9	1	7,1	0,028 ^b 0,025 ^c
	19	11	14,5	0	0	
	20	15	19,7	2	14,3	
	21	9	11,8	1	7,1	
	22	17	22,4	2	14,3	
	23	5	6,6	3	21,4	
	24	7	9,2	1	7,1	
	25	3	3,9	2	14,3	
	26	2	2,6	1	7,1	
	28	0	0	1	7,1	
	30	1	1,3	0	0	
Sexo	Masculino	6	7,3	0	0	0,279 ^d
	Femenino	76	92,7	15	100	
Año cursada	Primero	18	22	2	13,3	0,391 ^d
	Segundo	13	15,9	1	6,7	
	Tercero	23	28	5	33,3	
	Cuarto	16	19,5	2	13,3	
	Quinto	12	14,6	5	33,3	
Permanencia carrera	Un año	16	19,5	2	13,3	0,578 ^d
	Dos años	8	9,8	1	6,7	
	Tres años	14	17,1	4	26,7	
	Cuatro años	14	17,1	2	13,3	
	Cinco años	13	15,9	5	33,3	
	Seis años	4	4,9	1	6,7	
	Siete años	1	1,2	0	0	
No sabe/no contesta	12	14,6	0	0		
Dieta	Omnívora	58	70,7	11	73,3	0,717 ^d
	Ovolacto-vegetariana	19	23,2	3	20	
	Vegetariana estricta	3	3,7	0	0	
	Otra	2	2,4	1	6,7	

ON: ortorexia nerviosa; b: U de Mann-Whitney; c: t de student; d: chi-cuadrado.

Discusión

El objetivo principal de este estudio fue detectar e identificar el riesgo de padecer ON en estudiantes de la carrera de nutrición y relacionarlo con diversas variables. Como se observó, los estudiantes de nutrición tuvieron una alta probabilidad de desarrollar ON (84,5%), mostrando similitudes con otros estudios realizados en la población argentina (26,31). Comparado con otros

estudios realizados en estudiantes de nutrición, se puede observar que los valores obtenidos no se alejan de la realidad de otros países (10,27-29).

En la investigación se observó que no existía una diferencia en el riesgo de ON entre los diferentes años de cursada, independientemente del nivel de conocimiento, ya sea estudiante de primer año o de quinto año, el riesgo se mantuvo constante. Es decir que, no se observa una relación entre el nivel de conocimiento adquirido a lo

largo de la carrera y el grado de riesgo a la ON, no existió un aumento o disminución proporcional.

Al analizar estos resultados, se puede sugerir que los comportamientos relacionados con la ON están presentes antes del inicio de la carrera y probablemente, se asocian con la elección de la misma (33). Tampoco se encontró una relación estadísticamente significativa entre los años de permanencia en la carrera y el riesgo de ON.

También, se encontró que el 92,7% de las mujeres y el total de los hombres tenían riesgo de ON. Si bien no se encontró asociación estadísticamente significativa con el sexo, esto se pudo deber a la desigualdad en la representación de sexos, ya que solo el 6,2% de la muestra pertenecía al sexo masculino.

Para futuras investigaciones, sería de beneficio validar el cuestionario ORTHO-15 específicamente para nuestro país, utilizando puntos de corte que reflejen de manera más precisa las características de la población. Otra sugerencia podría ser investigar el riesgo de ON en profesores de la carrera.

Los estudiantes de nutrición representan un grupo de riesgo para los TCA y ON (11,12). Por esta razón, es fundamental crear conciencia acerca de la seriedad y la frecuencia de estas patologías, en especial durante la formación académica. Por lo tanto, se sugiere continuar investigando para obtener más datos y profundizar sobre esta temática.

Conclusión

Los resultados del estudio indican un elevado riesgo de ON en estudiantes de nutrición. Estos hallazgos resaltan la importancia de reconocer esta enfermedad y de implementar medidas preventivas ya que, si un futuro nutricionista no logra desarrollar una relación saludable y equilibrada con la alimentación, le será difícil ejercer una influencia positiva sobre los hábitos alimentarios de sus pacientes.

Adicionalmente, este estudio propuso una acción basada en los resultados obtenidos de la muestra en la población encuestada. Se organizó una charla a los estudiantes de la carrera de Nutrición, se realizó en coordinación con la dirección de la carrera. En el encuentro se abordaron temas determinados por los datos obtenidos en el presente estudio sobre aspectos nutricionales y apoyo psicológico a través de las herramientas brindadas por el Centro de Asesoramiento Educativo mediante la colaboración de un psicólogo.

La información obtenida fue de provecho para la institución en la cual se investigó, y se espera que también sea útil para otras instituciones similares al momento de tomar acción y realizar medidas de prevención hacia sus alumnos.

Referencias bibliográficas

1. Yepes TA. Dieta saludable. *Perspect Nutr Hum*. 2019; 21(1): 9-14.
2. Bratman S, Knight D. *Health food junkies: orthorexia nervosa: overcoming the obsession with healthful eating*. 1º Ed. Brodway; 2000.
3. Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.
4. Ryman FVM, Cesuroglu T, Bood ZM, Syurina EV. Orthorexia nervosa: Disorder or Not? Opinions of dutch health professionals. *Front Psychol*. 2019; 10: 555.
5. Astudillo RB. Ortorexia nervosa: ¿Un estilo de vida o el surgimiento de un nuevo trastorno alimentario? *Rev Chil Nutr*. 2021; 48(2): 255-65.

6. Asociación de Lucha contra la Bulimia y Anorexia (ALUBA). Ortorexia. [acceso 24 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://aluba.org.ar/otros-desordenes/ortorexia#:~:text=Se%20trata%20de%20un%20trastorno,manifiesta%20por%20su%20eliminaci%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica>.
7. Strahler J, Hermann A, Walter B, Stark R. Orthorexia nervosa: a behavioral complex or a psychological condition? *J Behav Addict*. 2018; 7(4): 1143-56.
8. Greville-Harris M, Smithson J, Karl A. What are people's experiences of orthorexia nervosa? A qualitative study of online blogs. *Eat Weight Disord*. 2020; 25(6): 1693-702.
9. Park SW, Kim JY, Go GJ, Jeon ES, Pyo HJ, Kwon YJ. Orthorexia nervosa with hyponatremia, subcutaneous emphysema, pneumomediastinum, pneumothorax, and pancytopenia. *Electrolyte Blood Press*. 2011 ;9(1): 32.
10. Silva Brandão VC, de Souza Xavier W, Burgos Ambrósio CL, Araújo de Santana R. Prevalência de ortorexia nervosa em graduandos universitários da área de saúde: Uma revisão descritiva. *Res. Soc. Dev*. 2021;10(8): e30110817207.
11. Díaz Gutiérrez MC, Bilbao Morcelle GM, Unikel Santoncini C, Escalante Izeta EI, Parra Carriedo A. Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2019; 10(1): 53-65.
12. Plaza JF. Medios de comunicación, anorexia y bulimia. La difusión mediática del «anhelo de delgadez»: un análisis con perspectiva de género. *ICONO 14 Revista de comunicación y tecnologías emergentes*. 2010; 8(3): 62-83.
13. Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, Vico García C, Milla Tobarra M, García Meseguer MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutr Hosp*. 2013; 28(2): 438-46.
14. Sánchez Socarrás V, Aguilar Martínez A. Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutr Hosp*. 2014; 31(1): 449-57.
15. Agopyan A, Kenger EB, Kermen S, Ulker MT, Uzsoy MA, Yetgin MK. The relationship between orthorexia nervosa and body composition in female students of the nutrition and dietetics department. *Eat Weight Disord. Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2019; 24(2): 257-66.
16. Dittfeld A, Gwizdek K, Koszowska A, et al. Assessing the risk of orthorexia in dietetic and physiotherapy students using the BOT (Bratman Test for orthorexia). *Pediatr Endocrinol Diabetes Metab*. 2016; 22(1): 6-14.
17. Robertson M, Duffy F, Newman E, Prieto Bravo C, Ates HH, Sharpe H. Exploring changes in body image, eating and exercise during the COVID-19 lockdown: A UK survey. *Appetite*. 2021; 159: 105062.
18. Brytek-Matera A. Interaction between vegetarian versus omnivorous diet and unhealthy eating patterns (orthorexia nervosa, cognitive restraint) and body mass index in adults. *Nutrients*. 2020; 12(3): 646.
19. Parra-Fernández ML, Manzanegue-Cañadillas M, Onieva-Zafra MD, et al. Pathological preoccupation with healthy eating (Orthorexia Nervosa) in a Spanish sample with vegetarian, vegan, and non-vegetarian dietary patterns. *Nutrients*. 2020; 12(12): 3907.
20. Brytek-Matera A, Sacre H, Staniszewska A, Hallit S. The Prevalence of Orthorexia Nervosa in Polish and Lebanese Adults and Its Relationship with Sociodemographic Variables and BMI Ranges: A Cross-Cultural Perspective. *Nutrients*. 2020; 12(12): 3865.
21. Karakus B, Hidiroglu S, Keshin N, Karavus M. Orthorexia nervosa tendency among students of the department of nutrition and dietetics at a university in Istanbul. *North Clin Istanbul*. 2017; 4(2): 117-23.
22. Gortat M, Samardakiewicz M, Perzyński A. Orthorexia nervosa – a distorted approach to healthy eating. *Psychiatr Pol*. 2021; 55(2): 421-33.
23. Parra-Fernández ML, Rodríguez-Cano T, Onieva-Zafra MD, et al. Prevalence of orthorexia nervosa in university students and its relationship with psychopathological aspects of eating behaviour disorders. *BMC Psychiatry*. 2018; 18(1): 364.
24. Parra-Fernández ML, Onieva-Zafra MD, Fernández-Martínez E, Abreu-Sánchez A, Fernández-Muñoz JJ. Assessing the prevalence of orthorexia nervosa in a sample of University students using two different self-report measures. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(14): 2459.
25. Abdullah MA, Al-Hourani HM, Alrhatib B. Prevalence of orthorexia Nervosa among nutrition students and nutritionists in Jordan: Pilot study. *Clin Nutr ESPEN*. 2020; 40:144-148

26. Rodríguez P, Persano H, García F, Ibas MM, Spinella BC, Vallone JG. Ortorexia, perfeccionismo y ansiedad en la población de la República Argentina. *Revista Nutrición Investigada. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición.* 2020; 2: 215-268.
27. Plichta M, Jezewska-Zychowicz M, Gębski J. Orthorexic tendency in polish students: Exploring association with dietary patterns, body satisfaction and weight. *Nutrients.* 2019; 11(1): 100.
28. Ramacciotti CE, Perrone P, Coli E, et al. Orthorexia nervosa in the general population: A preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15). *Eat Weight Disord.* 2011; 16(2): e127-30.
29. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord.* 2005;10(2):e28-32.
30. Parra-Fernandez ML, Rodríguez-Cano T, Onieva-Zafra MD, et al. Adaptation and validation of the Spanish version of the ORTO-15 questionnaire for the diagnosis of orthorexia nervosa. *PLoS One.* 2018; 13(1): e0190722
31. Gaab CA, Otero J. Riesgo de ortorexia nerviosa y su relación con los hábitos alimentarios en personas que asisten a gimnasios. *Actual. nutr.* 2019; 20(4): 112-117.
32. Lemos N de AM, Penaforte FR de O, Rinaldi AEM, Diez-Garcia RW, Japur CC. Orthorexic eating behavior and dietary restraint in female undergraduate students. *Rev Chil Nutr.* 2018; 45(3): 252-257.
33. Penaforte FRO, Barroso SM, Araújo ME, Japur CC. Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. *J Bras Psiquiatr.* 2018; 67(1): 18-24.

Lic. Heyde Aldana  0009-0008-0560-1151

Mgtr. Otero Jesica Mariel  0009-0004-6884-1444

Como citar:

Heyde, L. y col. Riesgo de padecer ortorexia nerviosa en estudiantes de nutrición en una universidad de Entre Ríos. *DIAETA (B.AIRES)* 2024; 42: e2404204