

AVANCES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

VOLUMEN III

Comps.

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

África Martos

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

Edita: ASUNIVEP

Avances de investigación en salud

Volumen III

Comps.

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

África Martos

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Avances de investigación en salud. Volumen III”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-02076-8

Depósito Legal: AL 1028-2018

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

Enfermedad y Diagnóstico

CAPÍTULO 1

Bacteriemias y otras infecciones relacionadas con las intervenciones hospitalarias producidas por Pseudomona aeruginosa con multirresistencia antibiótica.....15

Francisco Javier Antúnez Rodríguez, Ana García Duque, y Adrián Jiménez Salido

CAPÍTULO 2

Delirium o Síndrome Confusional Agudo21

Lucia Arcos López, Marina Vidal Pulido, y Paloma Vidal Pulido

CAPÍTULO 3

Anafilaxia: Enfoque diagnóstico y terapéutico urgente en el ámbito extrahospitalario....27

Blanca Coll Bas, Lucía Cueli del Campo, César Manuel Guerra García, Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, y Vanesa Terán Díez

CAPÍTULO 4

Infecciones producidas por cocos grampositivos (Staphylococcus aureus)35

Ana García Duque, Adrián Jiménez Salido, y Francisco Javier Antúnez Rodríguez

CAPÍTULO 5

Abordaje Odontológico de las recesiones gingivales: Diagnóstico y tratamiento39

Antonio García Rubio y María Cristina Ibáñez Romero

CAPÍTULO 6

Estudio de la relación entre patrones de apego y trastornos psicóticos.....45

Gonzalo González Viéitez

CAPÍTULO 7

Neumotórax: Revisión del diagnóstico y tratamiento actual51

César Manuel Guerra García, Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, Vanesa Terán Díez, Blanca Coll Bas, y Lucía Cueli del Campo

CAPÍTULO 8

La lesión pulmonar en el shock séptico57

Pedro Guijo González, Rafael Ángel Bohollo de Austria, y Manuela Bautista Téllez

CAPÍTULO 9

Estudio de marcadores de reabsorción ósea en pacientes diabéticos con enfermedad periodontal y su relación con la melatonina.....65

María Herrero Fernández

CAPÍTULO 10

Esclerosis Lateral Amiotrófica: caracterización y acercamiento a SOD175

Adrián Jiménez Salido, Francisco Javier Antúnez Rodríguez, y Ana García Duque

CAPÍTULO 11

Valor predictivo de la prueba de sangre oculta en heces para el diagnóstico del cáncer colorrectal 81

Esperanza Lepe Balsalobre, María Lourdes Diez Herrán, y María del Mar Vilorio Peñas

CAPÍTULO 12

Diabetes gestacional: principales factores de riesgo y complicaciones materno-fetales. 87

Elena López de la Torre, Pablo Almendral Jimena, y Ana Isabel Martín Corrales

CAPÍTULO 13

Búsqueda documental sobre patología tendinosa y trabajo excéntrico 91

Israel Macías Toronjo

CAPÍTULO 14

Profilaxis antifúngica en pacientes adultos con neoplasias hematológicas 101

Inmaculada Marín Ariza, Cristina Mora Herrera, y María del Rocío Castaño Lara

CAPÍTULO 15

Flebotomía y marcadores tumorales: Laboratorio y análisis clínico..... 109

Antonio Martín González

CAPÍTULO 16

Síndrome pulmón-riñón o reno pulmonar: importancia del diagnóstico y tratamiento precoz desde que el paciente solicita atención sanitaria..... 117

Sara Pérez Moyano, Elena Borrego García, y Aracelys Josefina Narváez Ruiz

CAPÍTULO 17

Células gliales: Importancia del papel de los astrocitos en la plasticidad neuronal..... 123

Fátima Pérez Robledo

CAPÍTULO 18

Trombosis en la vena ovárica: una de las complicaciones más peligrosas del puerperio..... 131

Sonia Salas Frías, Cristina Cazorla Luque, y María de las Mercedes Hidalgo Collazos

CAPÍTULO 19

Aumento de los casos de gingivostomatitis primaria en adultos 137

María Belén Sánchez-Ocaña Olay

CAPÍTULO 20

Revisión de una serie de pacientes con amiloidosis en un hospital de 3º nivel..... 143

Esteban Alessandro Vogt Sánchez, Ana María Lazo Torres, y Virginia Rodríguez Martínez

CAPÍTULO 21

- Revisión de casos por neumonía por virus varicela-zoster en un hospital de 3º nivel..... 149*
 Esteban Alessandro Vogt Sánchez, Ana María Lazo Torres, y Virginia Rodríguez Martínez

Envejecimiento y Alimentación

CAPÍTULO 22

- Reflujo gastroesofágico y asma en geriatría..... 157*
 Eva Acosta Bazaga, José Manuel Mínguez Cortés, y Patricia Gutiérrez Castaño

CAPÍTULO 23

- Enfermedades nutricionales en pacientes de avanzada edad 165*
 Francisco Javier Arroyo Fernández, María Teresa Sánchez Barrón, y Tatiana Gomez Sanchez

CAPÍTULO 24

- Incidencia de encamados problemas y cuidados en residencias de ancianos 173*
 Noelia Bolaños Martin, Helena Martínez Rodríguez, y Ana Aguilera Mimbbrero

CAPÍTULO 25

- Beneficios de los probióticos en la prevención de diarrea relacionada con antibioterapia hospitalaria en el paciente anciano: Estudio en pacientes hospitalizados por infección respiratoria 181*
 Patricia Gutiérrez Castaño, Eva Acosta Bazaga, y Jose Manuel Mínguez Cortes

CAPÍTULO 26

- Estudio comparativo sobre las diferencias en cuanto a la prevalencia de depresión en ancianos institucionalizados y no institucionalizados 187*
 Ángel Hurtado de Mendoza Medina, Ruth Muñoz Maya, y Beatriz Artola Garrido

CAPÍTULO 27

- La calidad integrada: sistemas de gestión de la calidad en residencias de personas mayores en España 193*
 Rocío Martínez Fernández y Evaristo Barrera Algarín

CAPÍTULO 28

- Causas de hemorragia digestiva alta en el anciano 199*
 Álvaro Pérez González, José Manuel Mínguez Cortes, María Gema Gomiz Rodríguez, y Rocío Rodríguez Castaño

CAPÍTULO 29

Evaluación, indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de terapia ocupacional..... 207

Celia Sánchez Gómez, Eduardo José Fernández Rodríguez, Ana Domínguez García, Fátima Pérez Robledo, Beatriz María Bermejo Gil , Juan Luis Sánchez González, José Enrique Artigas Martín, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas

CAPÍTULO 30

Modalidades de ejercicio físico en la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial en la persona mayor 217

José Fernández Arrojo

Profesionales de enfermería y Cuidados

CAPÍTULO 31

Cuidados de enfermería en los casos de maltrato/ abuso a los mayores 225

Alejandra Barroso Ramírez, Ana del Rocío Casado Vázquez, y Raquel Cruz Barroso

CAPÍTULO 32

Aplicación del análisis modal de fallos y efectos (AMFE) en el aislamiento de pacientes en una unidad de cuidados intensivos 231

Rafael Ángel Bohollo de Austria, Manuela Bautista Tellez, y Pedro Guijo González

CAPÍTULO 33

Un nuevo problema de salud pública frecuente: enfermedad renal crónica..... 239

Elena Borrego García, Sara Pérez Moyano, Aracelys Josefina Narváz Ruiz, y María Isabel Saucedo Villanueva

CAPÍTULO 34

Catéter ventricular y drenaje ventricular externo: el papel clave de enfermería..... 245

Kimberley Buzzaccarini, Jesús Méndez Andújar, Ana Isabel Miralles Álvarez, José Marcos Artilles Ramírez, y María del Carmen Gómez Beas

CAPÍTULO 35

El papel de la matrona en la etapa de climaterio, con respecto a los cuidados de la osteoporosis..... 251

Marta Escobar Viana , Carmen Sánchez-Nieva Lampaya, y Isabel González Fernández

CAPÍTULO 36

Pacto de silencio en familias de pacientes paliativos en una unidad de gestión clínica . 257

Antonia Fernández Leyva, Evangelina Martínez Mengíbar, María del Rosario Ayala Maqueda, Aurora María Alcaraz García, Ana Belén Suarez Escudero, María Dolores Ruiz Fernández, y María López Cano

CAPÍTULO 37

Relación entre el género y las conductas alimentarias en estudiantes de Ciencias de la Salud.....263

Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, África Martos, M^a del Mar Molero, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

CAPÍTULO 38

Importancia de la formación de los profesionales para realizar espirometría y su existencia en atención primaria.....269

Andrea García Sánchez, Jorge Pérez Vázquez, Natalia García Martín, y Jorge Prieto Gómez

CAPÍTULO 39

Técnicas de intervención en cicatrices desde un punto de vista integral: abordaje desde la Terapia Ocupacional.....275

María Dolores Hurtado Montiel, Julio Castellano Ramírez, y María Isabel Contreras Parody

CAPÍTULO 40

Recuperador de sangre Handy VAC ATS en cirugía de prótesis total de rodilla: Papel de Enfermería.....281

María José López Romero, Alexandra de la Cinta Prieto Avilés, y Manuela Rodríguez Pereira

CAPÍTULO 41

Efecto de la terapia ocupacional en las alteraciones del miembro superior de supervivientes de cáncer de mama: estudio preliminar.....287

Mario Lozano-Lozano, Noelia Galiano Castillo, y Eduardo Castro Martín

CAPÍTULO 42

Estudio descriptivo de desgaste profesional en la Enfermería de Urgencias.....293

Carmen María Mañas Dueñas, Sonia María Molina Guerra, y Silvia Ruiz Jurado

CAPÍTULO 43

Cuidados de enfermería en el uso de dispositivos de bomba de infusión continua de insulina subcutánea en niños.....299

Rebeca Moreno Mancebo, Sonia Repiso Muñoz, Beatriz Guerrero Rodelas, e Irene Bustos Fernández

CAPÍTULO 44

Evidencias científicas en la salud de los pacientes con terapias complementarias en enfermería.....305

María José Rueda Godino y José Antonio Agudo Caballero

CAPÍTULO 45

El papel del profesional de enfermería ante un paciente con trastorno mental grave (agitación psicomotriz)..... 311

Fernando Zamora García, Víctor Gallego Herrera, Jose Jiménez Monreal, María Soledad Álvarez García, David Hernández Melgarejo, Jenifer Viñolo Bravo, Elena Margarita León Villar, María Josefa García Martínez, María Dolores Vivo Belando, y Blas Ignacio de Gea Guillén

Salud y Bienestar

CAPÍTULO 46

Un estudio de revisión sobre el síndrome de burnout en personal sanitario..... 321

Pascual Salvador Hilario Meca

CAPÍTULO 47

Supervivencia y funcionalidad en largas estancias en una unidad de cuidados intensivos..... 331

Antonio Andreu Ruiz

CAPÍTULO 48

Autoestima y autoeficacia como elementos clave del empoderamiento en salud mental 339

Julio Castellano Ramírez, María Isabel Contreras Parody, y María Dolores Hurtado Montiel

CAPÍTULO 49

Estudio descriptivo sobre determinados criterios nutricionales en comedores escolares de la provincia de Almería 345

Isabel María Daza Torres, Teodoro García Rodríguez, y María del Mar Ibáñez Fernández

CAPÍTULO 50

Atención y abordaje del paciente con enfermedad mental en la Unidad de Salud Mental..... 353

Irene Díaz Quero, Estefanía Segura Escobar, Carlos Rodríguez Gómez Carreño, Laura Nuevo Fernández, Rafael Ángel Baena Mures, Victoria Muñoz Martínez, Beatriz Mata Sáenz, Erica López Lavela, Fernando García Lázaro, y Leonor Asensio Aguerri

CAPÍTULO 51

Historia, identificación, prevención y legislación del género Legionella 363

Ángela Isabel Gandul Madroñal, Antonio Victoriano Gandul Madroñal, Ana Isabel Martín González, y José Luis Pérez Ávila

CAPÍTULO 52

Biocidas y su correcta aplicación en la inspección sanitaria.....371
 Ángela Isabel Gandul Madroñal, Antonio Victoriano Gandul Madroñal, Ana Isabel
 Martín González, y José Luis Pérez Ávila

CAPÍTULO 53

Actividad física recomendada durante el climaterio y sus beneficios.....379
 Isabel González Fernández, María José Páez Requerey, y Marta Escobar Viana

CAPÍTULO 54

Contaminación hídrica y su repercusión en la salud pública.....385
 María de las Mercedes Hidalgo Collazos, Sonia Salas Frías, y Cristina Cazorla Luque

CAPÍTULO 55

El síndrome de burnout: Estrategias y técnicas para su intervención.....391
 Pascual Salvador Hilario Meca

CAPÍTULO 56

*Análisis de datos obtenidos del plan de leche: Inhibidores en Almería en el periodo 2014-
 2016399*
 María del Mar Ibáñez Fernández, Teodoro García Rodríguez, e Isabel María Daza
 Torres

CAPÍTULO 57

Estudio de la calidad del sueño en estudiantes de ciencias de la salud.....407
 África Martos, Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, M^a del Mar Molero, M^a del Carmen
 Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

CAPÍTULO 37

Relación entre el género y las conductas alimentarias en estudiantes de Ciencias de la Salud

Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, África Martos, M^a del Mar Molero, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez
Universidad de Almería

Introducción

La conducta alimentaria puede ser definida como el comportamiento que está relacionado con los hábitos alimentarios e influye directamente en el estado nutricional de los individuos (Osorio, Weisstaub, y Castillo, 2002). El desarrollo de esta conducta se debe en gran parte a nuestro estilo de vida, por lo que los diferentes periodos van a influir en nuestras actitudes alimentarias y en consecuencia ayudarán a mejorar o empeorar nuestra salud (López, Montero, Mora, y Romero, 2014; Rojo-Moreno et al., 2017).

El período universitario es una etapa de la vida de los jóvenes donde destacan una serie de comportamientos relacionados con la imagen corporal, encontrando en algunas titulaciones diferencias de género, como por ejemplo, en el caso de enfermería donde el género femenino es el que sobresale, estos comportamientos en algunas ocasiones generan conductas alimentarias que no son saludables (Ureña-Molina, Pacheco-Milian, y Rondón-Ortega, 2015). Igualmente sucede, cuando los adolescentes muestran inadecuados hábitos alimentarios y falta de interés por su imagen corporal, puede generar conductas alimentarias de riesgo que pueden afectar a la salud (Peña, López, y Liévano, 2014). La insatisfacción por la imagen corporal en muchas ocasiones se ve influenciada por los cánones de la sociedad, como son la delgadez y un modo de vida centrado en la figura corporal (Hernández-Cortés y Londoño, 2013).

En los últimos años, este grupo de población ha presentado un aumento de la prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo (Smink, Van Hoeken, y Hoek, 2012). Entre las conductas alimentarias de riesgo, podemos encontrar la ingesta excesiva de alimentos, los atracones, el vómito provocado o las dietas restringidas, entre otras (Altamirano, Vizmanos, y Unikel, 2011; Saucedo-Molina y Unikel, 2010). Estas conductas alimentarias de riesgo suelen estar presentes en personas que padecen algún trastorno de la conducta alimentaria (Chacón-Quintero, Angelucci-Bastidas, y Quintero-Arjona, 2016). Es más, las conductas alimentarias de riesgo pueden ser factores de riesgo o preceder la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria (Cruz-Sáez, Pascual, Salaberria, Etxebarria, y Echeburúa, 2015). A la hora de hablar de los trastornos de la conducta alimentaria, encontramos varias definiciones como la de Vásquez, Ángel, Moreno, García, y Calvo (1998), que lo definieron como un conjunto de síndromes ligados a rasgos como la imagen corporal, la inquietud por el peso y la concepción de la apariencia física. Más adelante, Raich (2011) definió los trastornos alimentarios como trastornos psicológicos que presentan irregularidades en la conducta de la ingesta.

Además, estos trastornos se caracterizan por presentar una baja autoestima y por mostrar alteraciones que se presentan como respuesta insatisfactoria a la imagen corporal y a la percepción del peso (Berner, Piñero, y Valente, 2004). Al mismo tiempo, factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales originan alteraciones en la autoimagen corporal, derivando así en la anorexia nerviosa, la bulimia y el trastorno por atracones que son los principales trastornos de la conducta alimentaria (Fernández, Grande, Banzo, y Félix-Alcántara, 2015).

Por otra parte, algunos autores señalan que podemos encontrar una relación entre los aspectos negativos del rol del género y las actitudes negativas que tenemos hacia la alimentación, como pueden ser la preocupación por realizar todas las comidas, los motivos para adelgazar, entre otras (Anastasiadou,

Aparicio, Sepúlveda, y Sánchez-Beleña, 2013; Mendoza, González, y Silva, 2013). En este sentido, estas actitudes y características estarían relacionadas con los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria y podrían señalar la aparición de este (Silva, Millán, y González, 2017). Según la investigación llevada a cabo por Ruiz et al. (2016) existen diferencias en cuanto al género, encontrando una mayor prevalencia de trastornos de conducta alimentaria en las mujeres respecto a los hombres y mayor sobrepeso.

Por otra parte, cabe señalar que el estado de salud no se ve influenciado por el género, ya que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, solamente Vélez, López, y Rajmil (2009) han destacado que el grupo de las mujeres percibe peor su estado de salud que el grupo de los hombres. Igualmente, en el estudio de Pérez et al. (2015) los hombres perciben su salud de mejor manera que el grupo de mujeres.

Por tanto, el objetivo de este estudio es analizar la conducta alimentaria en función del género, y la relación existente entre el género y la salud percibida en una muestra de estudiantes universitarios pertenecientes a titulaciones relacionadas con las Ciencias de la Salud.

Método

Participantes

La muestra está compuesta por un total de 158 estudiantes universitarios pertenecientes a distintas titulaciones de Ciencias de la Salud entre los 18 y 57 años ($M=31,78$; $DT=8,62$). De estos el 73,4% ($N=116$) eran mujeres y el 26,6% ($N=42$) eran hombres. La edad media del grupo de mujeres era de 32,26 años ($DT=9,12$) y la media de edad de los hombres 30,45 años ($DT=6,98$).

Instrumentos

Cuestionario *ad hoc*, con el objetivo de conocer las características sociodemográficas de los participantes, así como los datos relacionados con el estado de salud percibida.

Three Factor Eating Questionnaire-R18-SP (TEFQ-R18-SP) es la versión española realizada por Jáuregui-Lobera, García-Cruz, Carbonero-Carreño, Magallares, y Ruiz-Prieto (2014) del cuestionario original de 51 ítems TFEQ (Stunkard y Messick, 1985). El cuestionario está compuesto por tres factores que miden diferentes aspectos de la conducta alimentaria que son: la ingesta incontrolada, ingesta emocional y restricción cognitiva. Consta de un total de 18 ítems que se miden a través de cuatro opciones de respuesta, donde 1 es muy de acuerdo y 4 muy en desacuerdo.

Procedimiento y análisis de datos

Para llevar a cabo esta investigación, todos los participantes realizaron los cuestionarios de forma voluntaria y fueron informados de los objetivos del estudio y el modo de cumplimentar éste. El cuestionario fue cumplimentado de forma individual. Por otro lado, se les informó de que todas las respuestas iban a ser totalmente anónimas y el uso de los datos confidenciales.

Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS. 23. Los parámetros descriptivos se llevaron a cabo mediante un análisis de frecuencias. Para conocer si existían diferencias significativas en la conducta alimentaria según el género, se utilizó la prueba *t* de Student, y también para analizar la relación entre la salud percibida y el género. Además, se realizó la correlación de Pearson para analizar la relación entre la edad y los factores del TEFQ.

Resultados

En la tabla 1, se presentan los resultados de las medias obtenidas en el género, al compararlo con los tres factores del TEFQ. Se puede observar, que en ninguno de los tres factores existen diferencias significativas, aunque las mujeres obtienen puntuaciones medias más altas en el factor ingesta

incontrolada ($t_{(157)} = -,41; p = ,67$), ingesta emocional ($t_{(157)} = -1,92; p = ,05$) y restricción cognitiva ($t_{(157)} = -,39; p = ,69$) que el grupo de los hombres.

Tabla 1. Conducta alimentaria según el sexo. Descriptivos y prueba *t* de Student

Factores TEFQ	Sexo						<i>t</i>	<i>p</i>
	Hombre			Mujer				
	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>		
Ingesta incontrolada	42	16,69	6,49	116	17,14	5,91	-,41	,678
Ingesta emocional	42	5,07	2,22	116	5,87	2,31	-1,92	,056
Restricción cognitiva	42	15,36	4,47	116	15,69	4,69	-,39	,694

En cuanto a los resultados obtenidos en la correlación de Pearson entre la edad y los factores de la escala TEFQ, se puede observar la presencia de una correlación negativa entre la edad y la ingesta incontrolada ($r = -,234; p < 0,01$) y la edad y la ingesta emocional ($r = -,156; p < 0,05$). Sin embargo, entre la edad y la restricción cognitiva no existe relación.

Tabla 2. Edad y factores de la escala TEFQ. Correlación de Pearson

		Ingesta incontrolada	Ingesta emocional	Restricción cognitiva
		Edad	Pearson	-,234**
	Sig.	,003	,050	,549
	<i>N</i>	158	158	158
Ingesta incontrolada	Pearson		,717***	,350***
	Sig.		,000	,000
	<i>N</i>		158	158
Ingesta emocional	Pearson			,395***
	Sig.			,000
	<i>N</i>			158

Notas: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

En relación, a la salud percibida según el sexo de los participantes, podemos observar en la tabla 2, que el grupo de los hombres ($M = 3,50$; $DT = ,59$) obtienen puntuaciones más elevadas ($t_{(157)} = 2,21$; $p = ,02$), aunque estas diferencias no son significativas, respecto al grupo de las mujeres ($M = 3,27$; $DT = ,58$).

Tabla 3. Salud percibida según sexo. Descriptivos y prueba *t* de Student

	Sexo						<i>t</i>	<i>p</i>
	Hombre			Mujer				
	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>		
¿Cómo diría que es su estado de salud?	42	3,50	,59	116	3,27	,58	2,213	,028

Discusión y conclusiones

De las distintas etapas de la vida, la adolescencia destaca como la población con mayor riesgo ante la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo (Smink, Van Hoeken, y Hoek, 2012). Siendo el periodo universitario donde encontramos mayores comportamientos inadecuados relacionados con la imagen corporal que originan en algunas ocasiones conductas alimentarias que ponen en riesgo nuestra salud (Ureña-Molina, Pacheco-Milian, y Rondón-Ortega, 2015). Según los resultados obtenidos entre el género y los tres factores del TEFQ, no existen diferencias significativas, no obstante el grupo de las mujeres ha obtenido puntuaciones medias más altas en los tres factores respecto al grupo de los hombres. En este sentido, Ureña-Molina et al. (2015) señalaron que el género femenino suele ser el que muestra conductas alimentarias poco saludables relacionadas con la imagen corporal. Asimismo, Ruiz et al. (2016) indicaron que existe una mayor prevalencia de los trastornos de conducta alimentaria y sobrepeso en las mujeres respecto a los hombres.

Si atendemos, a los resultados entre la edad y los factores de la escala de conducta alimentaria, encontramos que existe una relación negativa y significativa entre la edad y la ingesta incontrolada, es decir, los estudiantes de Ciencias de la Salud con mayor edad presentan una menor ingesta incontrolada y viceversa, los de menor edad muestran una mayor ingesta incontrolada. Igualmente ocurre, entre la edad y la ingesta emocional, la relación es negativa y significativa. Estos resultados van en línea con el estudio de Peña et al. (2014), que señalan que los jóvenes que manifiestan inadecuados hábitos alimentarios y desmotivación hacia su imagen corporal, pueden desarrollar conductas alimentarias de riesgo que afectarían directamente a la salud. A su vez, Smink et al. (2012) indican que la adolescencia es la etapa con mayor prevalencia ante conductas alimentarias de riesgo.

En cuanto, al estado de salud no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de los hombres y las mujeres, aunque las puntuaciones más altas las obtiene el grupo de los hombres, sin embargo Vélez et al. (2009) en su estudio señalaron que perciben la salud de peor manera el grupo de las mujeres que el grupo de los hombres.

Por todo lo anterior, se hace necesaria la detección precoz de las conductas alimentarias de riesgo entre los jóvenes, para poder implantar medidas preventivas y estrategias que favorezcan y ayuden a la promoción de hábitos saludables en las universidades. De este modo, para futuras investigaciones se podría aumentar el tamaño de la muestra e intentar equiparar la distribución de los participantes, ya que esto ha sido una de las limitaciones de esta investigación, al contar con un mayor porcentaje de mujeres que de hombres. Igualmente, habría que ampliarla para poder comprobar si la no existencia de diferencias según el género es debida al tipo de muestra empleada.

Agradecimientos: Parte de este trabajo se ha desarrollado gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2015 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a Ana Belén Barragán Martín, así como, gracias a la financiación Formación de Profesorado Universitario en Áreas Deficitarias, Ayudas Gerty Cori, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a María del Mar Simón Márquez, así mismo como gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2017 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a África Martos Martínez.

Referencias

- Altamirano, M.B., Vizmanos, B., y Unikel, C. (2011). Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30(5), 401-407.
- Anastasiadou, D., Aparicio, M., Sepúlveda, A.R., y Sánchez-Beleña, F. (2013). Conformidad con roles femeninos y conductas alimentarias inadecuadas en estudiantes de danza. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(1), 31-43.
- Berner, E., Pinero, J., y Valente, S. (2004). Trastornos de la conducta alimentaria: signos clínicos en pacientes adolescentes con episodios de vómitos autoinducidos. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 102(6), 440-444.
- Chacón-Quintero, G., Angelucci-Bastidas, L., y Quintero-Arjona, G. (2016). Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(17), 108-116.
- Cruz-Sáez, S., Pascual, A., Salaberria, K., Etxebarria, I., y Echeburúa, E. (2015). Risky eating behaviors and beliefs among adolescent girls. *Journal of Health Psychology*, 20(2), 154-163.
- Fernández, S., Grande, T., Banzo, C., y Félix-Alcántara, M.P. (2015). Trastornos de la conducta alimentaria. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(86), 5144-5152.
- Hernández-Cortés, I., y Londoño, C. (2013). Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de TCA en jóvenes universitarios. *Anales de Psicología*, 29(3), 748-761.
- Jáuregui-Lobera, I., García-Cruz, P., Carbonero-Carreño, R., Magallares, A., y Ruiz-Prieto, I. (2014). Psychometric properties of spanish version of the three-factor eating questionnaire-r18 (TFEQ-SP) and its relationship with some eating- and body image-related variables. *Nutrients*, 6(12), 5619-5635.
- López, M.R., Montero, M.P., Mora, A.I., y Romero, J.F. (2014). Hábitos de alimentación, salud y género en personas mayores. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(1), 31-40.

Mendoza, J.I., González, K.E. y Silva, C. (2013). Autopercepción, ideal personal y prescripción social del rol de género con relación a las actitudes hacia la alimentación en un grupo de mujeres adolescentes. *Psicología y Salud*, 23(1), 63-73.

Osoño, J., Weisstaub, G., y Castillo, C. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*, 29(3), 280-285.

Peña, N.P., López, S.P., y Liévano, M.C. (2014). Conductas alimentarias asociadas a TCA en estudiantes universitarios que asisten a un centro de formación deportiva. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(2), 29-38.

Pérez-Fuentes, M.C., Molero, M.M., Mercader, I., Soler, F.J., Barragán, A.B., Calzadilla, Y., y Gázquez, J.J. (2015). Salud percibida y salud real: prevalencia en las personas mayores de 60 años. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 56-62.

Raich, R.M. (2011). *Anorexia, Bulimia y otros trastornos alimentarios*. Madrid: Pirámide.

Rojo-Moreno, L., Iranzo-Tatay, C., Gimeno-Clemente, N., Barberá-Fons, M.A., Rojo-Bofill, L.M., y Livianos-Aldana, L. (2017). Influencias genéticas y ambientales en rasgos psicológicos y actitudes alimentarias en una población escolar española. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(3), 134-142.

Ruiz, P.M., Peláez-Fernández, M.A., Calvo, D., Pérez, J., Gómez, A., y Calado, M. (2016). Diferencias por género de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes españoles. *Aequalitas*, 39, 29-36.

Saucedo-Molina, T.J., y Unikel, C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgüenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud Mental*, 33(1), 11-19.

Silva, C., Millán, B.A., y González, K.E. (2017). Gender role and eating attitudes in adolescents from two different socio-cultural contexts: Traditional vs. non-traditional. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(1), 40-48.

Smink, F.R., van Hoeken, D., y Hoek, H.W. (2012). Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406-414.

Stunkard, A.J., y Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*, 29(1), 71-83.

Ureña-Molina, M.P., Pacheco-Milian, M., y Rondón-Ortega, M.J. (2015). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 12(2), 57-71.

Vásquez, R., Ángel, L., Moreno, N., García, J., y Calvo, J. (1998). Estudio descriptivo de un grupo de pacientes con anorexia nerviosa. *Actualizaciones Pediátricas*, 8(1), 7-14.

Vélez, R., López, S., y Rajmil, L. (2009). Género y salud percibida en la infancia y la adolescencia en España. *Gaceta Sanitaria*, 23(5), 433-439.