

Asociación entre percepción de estrés y riesgo de trastorno de comportamiento alimentario

Association between stress perception and risk of an eating disorder

Gloria Johana Bustos Leiton¹, Aristóbulo Romero Chaparro², Adalberto Campo Arias³

Resumen

Objetivo: Conocer la asociación entre percepción de estrés y riesgo de TCA en mujeres universitarias de Bogotá (Colombia).

Materiales y Métodos: Se diseñó un estudio transversal. Participaron estudiantes adultas de una universidad pública de Bogotá. Las participantes diligenciaron la Escala de Estrés Percibido ($\alpha=0,87$) y el cuestionario SCOFF para riesgo de TCA ($\alpha=0,41$). Se usó regresión logística para ajustar la asociación entre percepción de estrés y riesgo de TCA.

Resultados: Participaron 175 mujeres; media para la edad de 19,5 años ($DE=1,9$). Un grupo de 26 mujeres (14,9%) presentó alta percepción de estrés y 27 (15,4%) riesgo de TCA. Se observó una asociación significativa entre alta percepción de estrés y riesgo de TCA ($OR=2,9$; $IC95\%$ 1,1-7,6) después de controlar por edad.

Conclusiones: Existe una asociación significativa entre alta percepción de estrés y posible TCA en mujeres estudiantes de una universidad pública de Bogotá (Colombia). Se necesitan más investigaciones en otras poblaciones.

Palabras clave: Estrés psicológico, trastornos de la conducta alimentaria, mujeres, estudios transversales.

Fecha de recepción: 14 de abril de 2011
Fecha de aceptación: 27 de mayo de 2011

¹ Nutricionista y especialista en Promoción en Salud y Desarrollo Humano, Consultora.

² Psicólogo social y especialista en Promoción en Salud y Desarrollo Humano, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Bogotá (Colombia).

³ Médico y especialista en Psiquiatría, MSc en Salud Sexual y Reproductiva, director de Investigaciones y Publicaciones del Instituto de Investigación del Comportamiento Humano. Bogotá (Colombia). campoarias@comportamientohumano.org

Correspondencia: Adalberto Campo Arias, Instituto de Investigación del Comportamiento Humano, calle 58 n° 5-24, oficina 202, Bogotá (Colombia) (código postal 110231). Teléfono (57) (1) 249 74 69, Fax (57) 1 211 47 65. campoarias@comportamientohumano.org

Abstract

Introduction: Eating disorders (ED) are associated with several factors or variables. Perceived stress may be a correlated variable that has not been explored yet in Colombia Colombian female students.

Objective: to know the relationship between perceived stress and risk of ED among university women in Bogota, Colombia.

Materials and methods: a cross-sectional study was carried out. A sample of adult university female students completed the Perceived Stress Scale ($r=0.87$) and the SCOFF questionnaire for risk of ED ($r=0.41$). Logistical regression was performed to adjust the association (OR) between high perceived stress and risk for ED.

Results: a total of 175 women participated. The mean for age was 19.5 years ($SD=1.9$). Twenty seven (14.9%) participants reported high perceived stress, and 27 (15.4%) women presented a high risk for ED. High perceived stress was related to risk for ED ($OR=2.9$, 95% 1.1-7.6), after adjusting for age.

Conclusions: there is a significant association between high perceived stress and risk for ED among female students of a public university in Bogota, Colombia. More researches are needed including other populations.

Key words: Psychological stress, eating disorders, women, students, cross-sectional studies.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) son altamente prevalentes en mujeres jóvenes colombianas (1-4). Los TCA son problemas de salud con repercusiones psicosociales y médicas que pueden llevar, en casos extremos, a la muerte (5).

Los TCA se caracterizan en general por una preocupación excesiva por el control del peso o una distorsión significativa de la imagen corporal y se incluyen en este grupo de trastornos la anorexia (AN), bulimia (BU) y TCA no especificado, según la Asociación Psiquiátrica Americana (6). Los TCA pueden afectar a cualquier persona durante la adolescencia o la adultez temprana; sin embargo, la frecuencia es significativamente mayor en mujeres que en hombres (1-4).

Los TCA son entidades clínicas complejas que se relacionan con múltiples factores (1-5). Por ejemplo, Sims et al. informaron una asociación significativa entre la percepción

de estrés y la ingesta desordenada de alimentos (7). El estrés emocional puede inducir cambios en el patrón de comportamiento alimentario que, en algunas situaciones, incrementan el riesgo de TCA en poblaciones vulnerables (8). Sin embargo, no hay estudios que exploren la relación entre la percepción de estrés y el riesgo de TCA en mujeres universitarias, en un país como Colombia, con características sociales y culturales muy particulares.

Es importante conocer la fortaleza de la asociación entre estrés percibido y el riesgo TCA en mujeres adultas jóvenes colombianas con el objetivo de diseñar estrategias específicas para reducir la percepción de estrés en mujeres que muestren un riesgo incrementado para este grupo de trastornos (9).

El objetivo de esta investigación fue conocer la asociación entre la alta percepción de estrés y el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en una muestra de mujeres universitarias de Bogotá (Colombia).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio transversal. Las estudiantes consintieron por escrito participar en esta investigación, según la Resolución 8430 para la investigación en salud (10). El proyecto recibió la aprobación de un comité de ética.

Se solicitó, por conveniencia, la participación de estudiantes adultas que cursaban primero, segundo o tercer semestre de bacteriología (carrera universitaria con mayor porcentaje de mujeres) de una universidad pública de Bogotá (Colombia).

En la aula de clase, las participantes diligenciaron el cuestionario de investigación que incluía información demográfica básica, la Escala de Estrés Percibido (EEP-14) (11) y el cuestionario SCOFF (12).

La EEP-14 es un cuestionario de catorce puntos que cuantifican la percepción de estrés durante el mes más reciente. Cada punto cuenta con cinco opciones de respuesta, que se puntúan entre cero y cuatro; en consecuencia, las puntuaciones posibles se encuentran entre 0 y 56. En esta investigación para alto estrés percibido se tomaron las puntuaciones de 34 o más. Con adaptaciones lingüísticas menores, se usó, con permiso, la versión en español de Remor (13). Esta escala muestra aceptable desempeño psicométrico en diferentes estudios (13, 14). En las participantes, la EEP mostró alta consistencia interna ($\alpha=0,87$). Más detalles del desempeño psicométrico se presentan en otra publicación (15).

El riesgo de TCA se cuantificó con el cuestionario SCOFF. El nombre del cuestionario deriva de un acrónimo en inglés (Sick, Con-

trol, Out weight, Fat, Food) de las palabras principales de los cinco puntos que hacen parte del mismo. Este instrumento ofrece un patrón de respuesta dicotómica, "sí" o "no", que da un punto a cada pregunta afirmativa. Puntuaciones de dos o más sugieren alto riesgo de TCA (12). El cuestionario SCOFF en universidades colombianas muestra alfa de Cronbach de 0,48, sensibilidad de 78,4% y especificidad de 75,8% (16). En esta muestra el coeficiente de alfa de Cronbach fue 0,41.

Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables. Para explorar la asociación entre las variables que se tomaron como independientes y el riesgo de TCA se dicotomizaron las mismas y estimaron razones de disparidad (OR) con intervalos de confianza de 95% (IC95%). Para ajustar, por posibles variables de confusión, la asociación entre estrés percibido y riesgo de TCA se usó regresión logística. Los cálculos se realizaron con el paquete IBM-SPSS Statistics (17).

RESULTADOS

Participaron 175 estudiantes con edades entre 18 y 28 años, media para la edad de 19,5 años (DE=1,9); 143 estudiantes (81,7%) con edades entre 18 y 20 años. Un total de 113 estudiantes (64,6%) residían en estrato socioeconómico medio y 62 (35,4%) en estrato bajo. En grupo de 27 estudiantes (15,4%) trabajaba y estudiaba y 104 (59,4%) participantes realizaban actividad física en forma regular. Un grupo de 26 mujeres (14,9%) presentó alta percepción de estrés y 27 (15,4%) riesgo de trastorno de la conducta alimentaria.

Las asociaciones entre las variables cuantificadas y el riesgo de TCA se presentan en

la Tabla 1. La alta de percepción de estrés conservó una asociación estadísticamente significativa al riesgo de TCA, aun después de controlar por edad (OR=2,9; IC 1,1-7,6) (Prueba de la bondad del ajuste de Hosmer-Lemeshow $\chi^2=0,164$; gl=1; p=0,686).

Tabla 1
Relación de las variables estudiadas y riesgo de trastorno de conducta alimentaria

Variables	Riesgo de TCA			
	Sí	No	OR	IC95%
Edad entre 18 y 20 años	24	119	1,9	0,55-6,9
Edad mayor de 20 años	3	29		
Estrato bajo	11	51	1,3	0,56-3,0
Estrato medio	16	97		
Solo estudiar	23	125	1,1	0,33-3,3
Estudiar y trabajar	4	23		
Ejercicio regular	15	89	0,83	0,36-1,9
Inactividad física	12	59		
Alta percepción de estrés	8	18	3	1,2-8,0
Baja percepción de estrés	19	130		

Fuente: Propia de los autores.

DISCUSIÓN

En esta investigación se observa una asociación estadísticamente significativa entre la alta percepción de estrés y el riesgo de TCA en una muestra de mujeres estudiantes universitarias adultas de Bogotá.

Existen pocos estudios que informen la relación entre percepción de estrés y riesgo de TCA en mujeres. Unos hallazgos precedentes informaron datos similares a los que se presentan. Sims et al. exploraron en una muestra de 159 mujeres afroamericanas la relación entre estrés percibido (que midieron con la EEP-10) y el cuestionario de patrones de comportamiento alimentario

(Eating Behavior Patterns Questionnaire), que incluía seis dominios (Baja ingesta de grasas, ingesta emocional, ingesta de golosinas dulces, estilo de vida, planeación desorganizada y planeación de comidas), y observaron que el estrés percibido explicaba aproximadamente el 11% de la varianza de la planeación desorganizada ($\beta=0,29$) y el 9% de ingesta emocional ($\beta=0,22$) (7). Este hallazgo es consistente con otras investigaciones que mostraron que el estrés percibido incrementaba la ingesta de alimentos o inducía la elección de alimentos poco saludables en personas adolescentes o jóvenes (8, 18).

Los TCA, en conjunto, son condiciones clínicas con alta prevalencia en mujeres estudiantes colombianas (1-4) y requieren una identificación temprana con el objetivo de minimizar el impacto negativo en la salud de mujeres jóvenes (9). Por ello es importante realizar tamizajes en poblaciones con un riesgo particularmente elevado y hacer un especial énfasis en la cuantificación del estrés percibido. De la misma forma, es necesario dar herramientas a las estudiantes para el manejo adecuado de los estresores propios de la vida universitaria que podrían contribuir al incremento del riesgo o la presentación clínica formal de un TCA (19). Existen varias intervenciones psicosociales que mostraron ser exitosas para el manejo de los estresores y el control del peso corporal en personas jóvenes y que se pueden llevar a cabo en el entorno universitario (20).

Este estudio aporta una asociación importante, no estudiada a la fecha, de una variable asociada al riesgo de TCA en mujeres adultas jóvenes estudiantes universitarias colombianas. Sin embargo, presenta la limi-

tación de un diseño transversal de las observaciones que impide establecer una relación de causalidad e incluir solo un grupo relativamente pequeño de participantes de una sola universidad, lo que limita la generalización de los hallazgos y da estimaciones con intervalos de confianza algo amplios. Asimismo, es oportuno considerar que las mediciones con escalas son aproximaciones al diagnóstico, no diagnósticos formales, como se conciben en los manuales para la clasificación de los trastornos mentales.

CONCLUSIÓN

Se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre percepción de estrés y el riesgo TCA en mujeres estudiantes de una universidad pública de Bogotá (Colombia). Se necesitan más investigaciones con poblaciones más grandes y representativas.

Agradecimientos: El Instituto de Investigación del Comportamiento Humano financió parcialmente esta investigación.

Conflicto de interés: Ninguno.

Financiación: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

REFERENCIAS

- (1) Cano AA, Castaño JJ, Corredor DA, García AM, González M, Lloreda OL et al. Factores de riesgo para trastorno de la alimentación en alumnos de la Universidad de Manizales. *Medunab* 2007; 10: 187-94.
- (2) Fandiño A, Giraldo SC, Martínez C, Aux CP, Espinosa R. Factores asociados con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios en Cali (Colombia). *Colomb Med* 2007; 38: 344-51.
- (3) Rodríguez JM, Mina FJ. Prevalencia de factores de riesgo asociados a trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes de una institución educativa en Cali (Colombia), 2005. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2008; 59: 180-9.
- (4) Ángel L, Martínez LM, Gómez MT. Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario (TCA) en estudiantes de bachillerato de Bogotá. *Rev Fac Med Univ Nac* 2008; 56: 193-200.
- (5) Murray CD, MacDonald S, Fox J. Body satisfaction, eating disorders and suicide ideation in an internet sample of self-harmers reporting and not reporting childhood sexual abuse. *Psychol Health Med* 2008; 13: 29-42.
- (6) Asociación Psiquiátrica Americana. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV-TR*. Barcelona: Masson; 2001.
- (7) Sims R, Gordon S, García W, Clark E, Monye D, Callender C. Perceived stress and eating behaviors in a community-based sample of African Americans. *Eat Behav* 2008; 9: 137-42.
- (8) Roemmich JN, Wright SM, Epstein LH. Dietary restraint and stress-induced snacking in youth. *Obes Res* 2002; 10: 1120-6.
- (9) Stice E, Shaw H. Eating disorder prevention programs: a meta-analytic review. *Psychol Bull* 2004; 130: 206-27.
- (10) Resolución 008430, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia; 1993.
- (11) Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Social Behav* 1983; 24: 385-96.
- (12) Morgan JF, Reid F, Lacey JH. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ* 1999; 319: 1467-8.
- (13) Remor E. Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *Span J Psychol* 2006; 9: 86-93.
- (14) Minura C, Griffiths P. A Japanese version of the Perceived Stress Scale: cross-cultural translations and equivalence assessment. *BMC Psychiatry* 2008; 8: 85 (doi: 10.1186/1471-244X-8-85).
- (15) Campo-Arias A, Bustos-Leiton GJ, Romero-Chaparro A. Consistencia interna y dimen-

- sionalidad de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10 y EEP-14) en una muestra de universitarias de Bogotá (Colombia). *Aquichan* 2009; 9: 271- 80.
- (16) Rueda GE, Díaz LA, Campo A, Barros JA, Ávila GC, Oróstegui IT et al. Validación de la encuesta SCOFF para tamizaje de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres universitarias. *Biomédica* 2005; 25: 196-202.
- (17) IBM-SPSS Statistics 17. Chicago: SPSS Inc.; 2009.
- (18) Nguyen-Michel S, Unger JB, Spruijt-Metz D. Dietary correlates of emotional eating in adolescence. *Appetite* 2007; 49: 494-9.
- (19) Kirby ED, Williams VP, Hocking MC, Lane JD, Williams RB. Psychosocial benefits of the three formats of a standardized behavioral stress management program. *Psychosom Med* 2006; 68: 816-23.
- (20) Senekal M, Albertse EC, Momberg DJ, Groenewald CJ, Visser EM. A multidimensional weight-management program for women. *J Am Diet Assoc* 1999; 99: 1257- 64.