ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia de Ortorexia y malnutrición en estudiantes universitarios

Prevalence of orthorexia and malnutrition in university students

Prevalência de ortorexia e desnutrição em estudantes universitários

Oscar Sajed Alvarado-Lucas [I]
Angélica Saraí Jiménez-Osorio [II]
Geu Mendoza-Catalán [III]
Isaura Evelia Fuentes-Sánchez [IV]
Diego Estrada-Luna [V]
Julieta Ángel-García [VI]

RESUMEN

Introducción: La ortorexia es un trastorno obsesivo por consumir alimentos saludables; La malnutrición se refiere a desequilibrios calóricos y nutricionales. **Objetivo:** Describir la prevalencia de la ortorexia y la malnutrición en estudiantes universitarios. **Método:** Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 200 participantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El estado nutricional se evaluó mediante somatometría e índice de masa corporal. Para identificar la tendencia de ortorexia, se utilizó el cuestionario ORTO-15. **Resultados:** el 75.6% presentó tendencia de ortorexia y el 42.4% algún grado de malnutrición. **Discusión:** La coexistencia de bajo peso y sobrepeso plantea una paradoja. La ortorexia se asocia con una relación disfuncional con la comida, más allá de la delgadez. **Conclusión:** es indispensable la detección temprana y la promoción a la salud alimenticia, que evite los extremos dietéticos.

Palabras clave: Conducta alimentaria; Desnutrición; Estudiantes; Índice de masa corporal; Ortorexia Nerviosa.

Para citar este documento

Alvarado-Lucas OS, Jiménez-Osorio AS, Mendoza-Catalán G, Estrada-Luna D y Ángel-García. Prevalencia de Ortorexia y malnutrición en estudiantes universitarios. *Rev. Unidad Sanit. XXI.* 2025; **5(17)**: 67-74. https://doi.org/10.57246/fnde9c60

Fecha de envío:05/05/2025 **Fecha de aceptación**: 15/08/2025 **Fecha de publicación:** 30/09/2025

[I] Licenciado en Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. ORCID: https://ORCID.org/0009-0002-5634-9511 Correo: al434577@uaeh.edu.mx
[II] Doctora en Ciencias Bioquímicas. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0001-9369-8732 Correo: angelica_jimenez@uaeh.edu.mx
[III] Doctor en Ciencias de la Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-5061-2457 Correo: geu_mendoza@uaeh.edu.mx
[IV] Maestra en Innovación educativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0003-1200-487X Correo: isaura_fuentes@uaeh.edu.mx
[V] Doctor en Ciencias Biomédicas. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0001-9369-8732 Correo: destrada_luna@uaeh.edu.mx
[VI] Doctora en Ciencias de la Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. ORCID: https://ORCID.org/0000-0002-0380-427X Correo: julieta_angel@uaeh.edu.mx

ABSTRACT

Introduction: Orthorexia is an obsessive disorder characterized by the compulsive consumption of healthy foods. Malnutrition refers to caloric and nutritional imbalances. **Objective:** To describe the prevalence of orthorexia and malnutrition among university students. Method: A cross-sectional descriptive study was conducted with a sample of 200 participants, selected through non-probabilistic convenience sampling. Nutritional status was assessed using anthropometric measurements and body mass index (BMI). To identify orthorexic tendencies, the ORTO-15 questionnaire was applied. **Results:** 75.6% of participants showed a tendency toward orthorexia, and 42.4% presented some degree of malnutrition. **Discussion:** The coexistence of underweight and overweight highlights a paradox. Orthorexia is associated with a dysfunctional relationship with food that goes beyond the pursuit of thinness. **Conclusion:** Early detection and promotion of healthy eating habits are essential to prevent extreme dietary behaviors.

Keywords: Body Mass Index; Students; Feeding Behavior; Malnutrition; Orthorexia Nervos.

RESUMO

Introdução: A ortorexia é um transtorno obsessivo sobre a ingestão de alimentos saudáveis; A desnutrição refere-se a desequilíbrios calóricos e nutricionais. **Objetivo:** Descrever a prevalência de ortorexia e desnutrição em estudantes universitários. **Método:** Estudo transversal descritivo com amostra de 200 participantes, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência. O estado nutricional foi avaliado por meio da somatometria e do índice de massa corporal. Para identificar a tendência da ortorexia, foi utilizado o questionário ORTO-15. **Resultados:** 75,6% apresentaram tendência à ortorexia e 42,4% apresentaram algum grau de desnutrição. Discussão: A coexistência de baixo peso e excesso de peso representa um paradoxo. A ortorexia está associada a uma relação disfuncional com a comida, além da magreza. **Conclusão:** a detecção precoce e a promoção da saúde alimentar são essenciais, o que evita extremos alimentares.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar; Desnutrição; Estudantes; Índice de Massa Corporal; Ortorexia Nervosa.

INTRODUCCIÓN

La malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Este término abarca dos grandes grupos de afecciones. El primero comprende la «desnutrición», que incluye el retraso del crecimiento (baja estatura para la edad), la emaciación (bajo peso para la estatura), la insuficiencia ponderal (bajo peso para la edad) y la carencia o insuficiencia de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes). El otro abarca el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, el accidente cerebrovascular, la diabetes y el cáncer)[1].

La mala nutrición es un problema multifactorial que puede intensificarse en la vida universitaria debido a que es una etapa con cambios emocionales y sociales, incluyendo conductas alimentarias[2]; como la ortorexia, un término utilizado para designar a las personas que se preocupan excesivamente por consumir alimentos saludables; este comportamiento comienza de forma sutil, desde el deseo de corregir hábitos alimentarios percibidos como malos o de mejorar la salud en su conjunto, lo cual lleva al individuo a percibir la creencia persistente de que tales prácticas dietéticas promueven la salud, a pesar de importantes complicaciones médicas y evidencia de desnutrición[3].

Esto sugiere que la ortorexia caracterizada por la búsqueda de una alimentación perfecta y el seguimiento de reglas dietéticas estrictas trasciende el ámbito conductual para afectar también la esfera emocional. Este perfeccionismo altera la percepción del individuo sobre el tamaño, la forma y la estructura de su cuerpo, así como sus sentimientos hacia estas características, pudiendo asociarse con una preocupación excesiva por la apariencia física y el miedo al sobrepeso[4].

La ortorexia es un trastorno obsesivo que se manifiesta en una selección extrema de alimentos considerados saludables. Este comportamiento suele derivar en una dieta restrictiva y, con frecuencia, en aislamiento social. Quienes lo padecen evitan de manera obsesiva alimentos que contengan o podrían contener colorantes, conservantes, pesticidas o ingredientes genéticamente modificados[5]. Considerando lo anterior, y dado que durante la etapa universitaria se consolidan patrones de conducta alimentaria, así como el desarrollo de la

identidad y la maduración física, sexual y psicológica, este estudio tiene como objetivo describir la prevalencia de ortorexia y malnutrición en estudiantes universitarios.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de enero a diciembre de 2024, la población de estudio estuvo integrada por alumnos de la licenciatura en Enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia con un total de 200 estudiantes. Los criterios de inclusión fueron: estudiantes de ambos sexos con disponibilidad para participar en el estudio y se excluyeron a estudiantes con enfermedades como diabetes, cáncer, paraplejia y cardiopatías referidas en la cédula de datos personales.

El estado nutricional de los participantes se determinó mediante el cálculo del índice de masa corporal (IMC), obtenido a partir de mediciones de peso y talla. El peso se midió utilizando una báscula de bioimpedancia, mientras que la talla se evaluó con un estadiómetro. Con estos datos, el IMC (kg/m^2) se calculó mediante una calculadora estandarizada para adultos jóvenes y se clasificó según los criterios de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)[6] en las siguientes categorías: bajo peso (<18.5), normal (18.5-24.9), sobrepeso (25-29.9) y obesidad (≥30.0).

Para evaluar la presencia de ortorexia nerviosa, se utilizó el cuestionario ORTO-15, compuesto por reactivos de opción múltiple. Este instrumento, desarrollado a partir del modelo de ortorexia propuesto por Bratman, incorpora preguntas relacionadas con rasgos de personalidad de tipo obsesivo-fóbico[7]. Se trata de un cuestionario de autoinforme que emplea una escala tipo Likert de 4 puntos (siempre, a menudo, a veces, nunca) para medir las actitudes y comportamientos hacia la alimentación. Los ítems del ORTO-15 abordan aspectos relacionados con la selección, preparación, consumo, efectos y actitudes frente a alimentos considerados saludables. Los autores del instrumento original identificaron tres factores subyacentes: cognitivo-racional (ítems 1, 5, 6, 11, 12, 14), clínico (ítems 3, 7, 8, 9, 15) y emocional (ítems 2, 4, 10, 13). El cuestionario ha demostrado una adecuada consistencia interna, con un alfa de Cronbach de 0.88[7].

El presente estudio se apegó a las recomendaciones éticas de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud[8] y las Normas Éticas de la Declaración de Helsinki de 1973. El procesamiento de datos se realizó en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25. Se obtuvieron frecuencias del estado nutricio de los participantes y de la ortorexia, así mismo se calcularon índices de las dimensiones: Cognitivo-Racional, clínico y emocional.

RESULTADOS

Participaron 200 estudiantes de los primeros semestres de la Licenciatura en Enfermería, con edades comprendidas entre los 18 y 26 años (media = 19.81, DE ± 1.710). En relación con el estado nutricio de los alumnos, la Tabla 1 muestra que más de la mitad presentaron normopeso (57.7 %), seguido de un bajo porcentaje con bajo peso (7.5 %). Casi una cuarta parte de los participantes registraron sobrepeso (24.9 %), mientras que un 10 % presentó obesidad. Estos resultados pueden contrastarse en la Tabla 1.

Tabla 1. Estado nutricio de los estudiantes.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso	15	7.5%
Normopeso	115	57.7%
Sobrepeso	50	24.9%
Obesidad	20	10%

Nota: *n*=200
Fuente: Creación propia.

Finalmente, para verificar la prevalencia de la ortorexia se realizaron medidas de tendencia central, en la Tabla 2 se encontraron un gran porcentaje de ortorexia por parte de los alumnos (75.6 %).

Tabla 2. Prevalencia de ortorexia nerviosa

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Estudiantes con ortorexia	151	75.6%
Estudiantes sin ortorexia	49	24.4%

Nota: n=200
Fuente: Creación propia.

Por otra parte, la ortorexia se clasifico en Cognitivo-Racional, clínico y emocional, por lo que en la Tabla 3 se puede visualizar que el factor cognitivo presenta la media más alta.

Tabla 3. Clasificación de la ortorexia

Variable	Media	DE	Valor	
			Mínimo	Máximo
Cognitivo Racional	13.96	4.96	8	19
Clínico	13.50	5.04	5	18
Emocional	9.74	2.82	5	13

Nota: *n*=200
Fuente: Creación propia.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación revelan una alta prevalencia de ortorexia (75.6 %) en estudiantes de enfermería, un dato alarmante que supera lo reportado por Yılmazel[9] en estudiantes de medicina y enfermería (62.2 %). Esta discrepancia podría atribuirse a que los estudiantes de enfermería, por su formación en salud, están más expuestos a información sobre alimentación saludable o restrictiva, internalizando estándares rígidos que derivan en comportamientos obsesivos[10]. Sin embargo, paradójicamente, este conocimiento no siempre se traduce en prácticas nutricionales equilibradas, sino en una medicalización de la alimentación: prácticas restrictivas orientadas al control de peso, frecuentemente motivadas por ideales de belleza poco realistas que pueden desencadenar deficiencias nutricionales[11]. Además, el hallazgo de que la ortorexia se concentra en el factor cognitivo-racional (pensamientos y creencias sobre lo "saludable") coincide con estudios que vinculan la ortorexia con rasgos de perfeccionismo y ansiedad[12]. Lo que podría generar sentimientos de frustración ante alimentos "impuros" reflejando un trastorno psicológico subyacente y no solo una elección dietética. Esto sugiere que la ortorexia podría ser una manifestación de trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en el ámbito alimentario[13], especialmente en entornos académicos competitivos donde el control es un mecanismo de afrontamiento al estrés.

Por otra parte, en este estudio se observó que el 42.4 % de los estudiantes presenta algún grado de malnutrición. Por un lado, el 7.5 % se encuentra en bajo peso, y por otro, el 34.9 % presenta sobrepeso u obesidad, lo cual puede constituir un riesgo para el desarrollo de algún trastorno alimentario. La coexistencia de malnutrición (Bajo peso y Sobrepeso-Obesidad) en la misma población plantea una paradoja. Puesto que, el bajo peso podría asociarse a restricciones extremas propias de la ortorexia; y probablemente el sobrepeso-obesidad, podría reflejar conductas compensatorias tras episodios de restrictividad como atracones de "alimentos seguros" altos en calorías, como frutos secos o aceites "saludables"[14]. Esto resalta que la

ortorexia no siempre implica delgadez, sino una relación disfuncional con la comida independientemente del IMC. Sin embargo, se requieren más investigaciones para caracterizar esta dualidad y sus mecanismos subyacentes.

Los resultados de esta investigación exponen una prevalencia alarmantemente alta de ortorexia en estudiantes de enfermería, junto con la paradoja de malnutrición (bajo peso y sobrepeso coexistiendo en la misma población), lo que plantea cuestiones críticas para las disciplinas sociosanitarias, la salud pública y la educación superior. Estos hallazgos no solo confirman que los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) adoptan formas complejas más allá de la anorexia y la bulimia, sino que también sugieren que la formación académica en salud, parecen tener un mayor riesgo de presentar patrones de ortorexia [16].

Algunas de las limitantes del presente estudio, radican en la ausencia de muestreo aleatorizado, así como el tamaño reducido de la muestra, por lo que sería valioso en que futuras investigaciones, se considerara utilizar un muestreo aleatorizado, así como un mayor número de muestra, además de evaluar si los estudiantes de enfermería trasladan estos comportamientos a su práctica clínica, normalizando patrones alimentarios riesgosos en pacientes[15].

Se recomienda comparar los resultados de los estudiantes de enfermería con otras carreras sanitarias e incluir variables relacionadas al desarrollo de la ortorexia, como estrés académico y uso de redes sociales (donde abundan ideales de “wellness” extremo).

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio evidencian una alta prevalencia de ortorexia (75.6) y malnutrición (42.4) en los estudiantes de la licenciatura en enfermería, reflejando la necesidad de implementar estrategias de detección temprana en entornos universitarios, combinando evaluaciones nutricionales con apoyo psicológico, así como promover campañas de alimentación equilibrada que desmitifiquen los extremos dietéticos

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. Ginebra: OMS; 2024. https://bit.ly/3EEYAZl
2. Dent E, Wright ORL, Woo J, Hoogendijk EO. Malnutrition in older adults. Lancet. 2023;401(10380):951–966. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02612-5

3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El sobrepeso en la niñez: un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe [Internet]. 2021. https://bit.ly/4m9UlWz
4. Lorenzon LFL, Minossi PBP, Pegolo GE. Ortorexia nervosa e imagem corporal em adolescentes e adultos. J Bras Psiquiatr. 2020;69(2):117–125. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000266
5. Mathieu J. What is orthorexia? J Am Diet Assoc. 2005;105(10):1510–1512. https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.08.021
6. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Acerca del índice de masa corporal (IMC) [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2024. https://www.cdc.gov/bmi/es/about/index.html
7. Parra-Fernández ML, Rodríguez-Cano T, Onieva-Zafra MD, Pérez-Haro MJ, Casero-Alonso V, Muñoz-Camargo JC, 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. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190722
8. Secretaría de Salud (México). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2014. https://bit.ly/3GImaot
9. Yılmazel G. Orthorexia tendency and social media addiction among candidate doctors and nurses. Perspect Psychiatr Care. 2021;57(4):1846–1852. https://doi.org/10.1111/ppc.12758
10. Brytek-Matera A, Pardini S, Szubert J, Novara C. Orthorexia nervosa and disordered eating attitudes, self-esteem and physical activity among young adults. Nutrients. 2022;14(6):1289. https://doi.org/10.3390/nu14061289
11. Dunn TM, Bratman S. On orthorexia nervosa: a review of the literature and proposed diagnostic criteria. Eat Behav. 2016;21:11–17. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.006
12. Strahler J, Hermann A, Schmidt NM, Stark R, Hennig J, Munk AJ. Food cue-elicited brain potentials change throughout menstrual cycle: modulation by eating styles, negative affect and premenstrual complaints. Horm Behav. 2020;124:104811. https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2020.104811
13. Koven NS, Abry AW. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. Neuropsychiatr Dis Treat. 2015;11:385–394. https://doi.org/10.2147/NDT.S61665
14. Sanlier N, Biyikli AE, Biyikli ET. Evaluating the relationship of eating behaviors of university students with body mass index and self-esteem. Ecol Food Nutr. 2015;54(2):175–185. https://doi.org/10.1080/03670244.2014.896798
15. Turner PG, Lefevre CE. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. Eat Weight Disord. 2017;22(2):277–284. https://doi.org/10.1007/s40519-017-0364-2
16. McInerney EG, Stapleton P, Baumann O. A systematic review on the prevalence and risk of orthorexia nervosa in health workers and students. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(8):1103. https://doi.org/10.3390/ijerph21081103