

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Malestar psicológico y patrones de alimentación en jóvenes universitarios de Lima

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología que presenta:

Melisa Diaz Alanya

Asesora:

Silvana Melissa Romero Saletti

Lima, 2023

INFORME DE SIMILITUD

Yo, Silvana Melissa Romero Saletti,
docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia
Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado
..... Malestar Psicológico y patrones de alimentación en jóvenes universitarios
de Lima

del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as)
.....

..... Melisa Diaz Alanya

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 13/03/23.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 13/03/23


Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: ROMERO SALETTI, Silvana Melissa	
DNI: 43510131	Firma 
ORCID: 0000-0001-7252-8240	

Tabla de Contenidos

INTRODUCCIÓN	5
MÉTODO	13
Participantes	13
Medición	13
Análisis de Datos	17
RESULTADOS.....	18
Tabla 3	21
DISCUSIÓN	23
Referencias Bibliográficas	31
Apéndices.....	37
Apéndice A: Consentimiento Informado	37
Apéndice B: Ficha Sociodemográfica	38
Apéndice C: Protocolo de Contención.....	40
Apéndice D: Análisis de Confiabilidad	41

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo estudiar el malestar psicológico y los patrones alimenticios desadaptativos en los jóvenes universitarios durante la pandemia debido al COVID-19. Con este fin se evaluó a 211 adultos jóvenes, 142 mujeres (67.3%), 67 hombres (31.8%) y 2 personas no binarias (0.9%) entre los 18 y 25 años ($M = 21.8$, $DE = 1.72$) que estudian las carreras de Psicología (46%), Derecho (11%), Economía (10%) y Comunicaciones (9%) en tres universidades privadas. Los instrumentos utilizados fueron una versión del Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ), una adaptación del Inventario de Estrés Académico (SISCO) y la adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS). Se encontró que la Restricción Cognitiva correlaciona positivamente con los estresores, pero no con las áreas del DASS. En cuanto a la Alimentación Emocional, se encontró que correlaciona con estresores, depresión, ansiedad y estrés, y en cuanto a la Alimentación Descontrolada, se encontró que correlaciona directamente con los estresores, y las dimensiones de ansiedad y estrés del DASS más no con depresión. Además, se encontró que las correlaciones entre las variables fueron diferentes en hombres y en mujeres. Las implicancias de estos resultados son discutidas.

Palabras clave: *patrones alimenticios desadaptativos, alimentación emocional, estrés, ansiedad, covid-19.*

Abstract

The study aimed to evaluate the emotional distress and maladaptive eating patterns in university students during the COVID-19 pandemic. A total of 211 young adults have been included in this study, 142 women (67.3%), 67 men (31.8%) and 2 nonbinary (0.9%) between 18 and 25 years old ($M = 21.8$, $DE = 1.72$) who study Psychology (46%), Law (11%), Economics (10%) y Communications (9%) in three different private universities: Number one (64%), Number two (13%) and Number three (9%). The instruments used for this study were a version of the Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ), an adaptation of the Inventory of Academic Stress (SISCO) and the adaptation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). Cognitive Restriction was found to be positively correlated with the stressors, but not with the dimensions of the DASS. Emotional Eating was found to be correlated with stressors, depression, anxiety and stress. Finally, Uncontrolled Eating was found to be directly correlated with stressors, and the anxiety and stress dimensions of the DASS but not with depression. In addition, it was found that the correlations between the variables were different for men and for women. The implications of these results are discussed.

Key Words: *Maladaptive eating patterns, emotional eating, stress, anxiety, covid-19.*

INTRODUCCIÓN

La alimentación es un conjunto de actos voluntarios y conscientes referentes a la elección, preparación e ingestión de distintos alimentos (Rodríguez, 2017). Según Aguilar (2014), se trata de un fenómeno complejo, ya que atraviesa contextos biológicos, sociales y culturales. En primer lugar, en cuanto a lo biológico, esta es una acción necesaria para que el ser humano pueda sobrevivir (Gahagan, 2012). Una vez ingerida la comida, el organismo asimila los líquidos y nutrientes necesarios para el desarrollo y funcionamiento óptimo del ser humano (Rodríguez, 2017).

En segundo lugar, Chen & Antonelli (2020) explican que el entorno social familiar tiene una influencia profunda en niños y adolescentes, ya que es el ambiente más cercano y puede funcionar como modelo para la alimentación. En el caso de los adultos, la elección de comida está influenciada por los amigos, compañeros de trabajo, etc. Además, los autores mencionan que el contexto social, que incluye las actitudes de los miembros de los grupos de pertenencia, impacta en los tipos o cantidades de alimentos que se terminan consumiendo. Por último, en tercer lugar, Higgs & Thomas (2016) mencionan que el factor cultural influye en la alimentación de acuerdo con las normas y expectativas propias de la cultura, ya que no todas comparten las mismas tradiciones.

Ahora bien, es importante mencionar que existe una relación bidireccional entre la alimentación y las emociones (Palomino, 2020). Las emociones son estados afectivos que pueden variar según situaciones, pensamientos, placeres o disgustos. Estas siempre han sido necesarias, ya que permiten que la persona se adapte a las distintas situaciones del día a día (Fernández, 2018). En cuanto a su influencia en la alimentación, la simple ingesta de algún alimento puede influenciar de manera positiva el estado de ánimo de la persona. Así, ciertas comidas (usualmente altas en contenido calórico) pueden reducir emociones como la irritabilidad, la tristeza o ira, y aumentar las emociones positivas (Rodríguez, 2017).

Del mismo modo, cuando una persona experimenta emociones negativas, suele acudir a la comida para sentirse mejor. Según Palomino (2020), las emociones negativas que promueven la ingesta de alimentos son: ira, frustración, estrés, miedo, ansiedad, soledad, pena y aburrimiento; sin embargo, se ha demostrado que las emociones positivas también pueden influir en la ingesta de alimentos (Bongers & Jansen, 2016).

Según Evers et al. (2013), es probable que el afecto positivo y la ingesta de alimentos se relacionen a través de un mecanismo de aprendizaje asociativo: las emociones positivas se asocian con la ingesta de alimentos ya que estos se encuentran presentes en distintas

celebraciones (fiestas, cumpleaños, fechas importantes), generándose un vínculo de manera inconsciente. De este modo, cuando una persona se encuentra en un estado de ánimo positivo, la exposición a la comida puede incrementar el sentimiento de placer y así, generar mayor consumo. Por ende, si una persona experimenta dificultad para discriminar las sensaciones fisiológicas de hambre, el deseo de comer para manejar sus emociones puede desembocar en una alimentación emocional (Al-Musharaf, 2020).

La alimentación emocional se refiere al comportamiento alimenticio que ocurre como respuesta a las emociones - ya sean positivas o negativas - y no necesariamente a la necesidad fisiológica de tener hambre; además, se considera una fuente de apoyo psicológico para afrontar emociones negativas y regular el estado anímico (Serin & Sanlier, 2018). Fernández (2018), menciona que la manera en cómo una persona afronta sus emociones también puede tener una gran influencia en cómo se alimenta. El autor explica que cuando una persona no logra tener adecuadas estrategias de afrontamiento, podría terminar comiendo en respuesta a sus emociones y no necesariamente por hambre. Por otro lado, la alimentación emocional puede tener importantes implicaciones para la salud física y psicológica. Entre estas, se puede relacionar con un incremento en el peso, podría derivar en un trastorno alimenticio (*binge eating*, bulimia nerviosa) o en depresión (Tan & Chow, 2014).

En el caso del *binge eating*, se trata de una ingesta recurrente de alimentos en un corto tiempo, acompañada de una sensación de falta de control sobre lo que uno ingiere (Saules et al., 2015). Al momento del episodio, las personas pueden comer más rápido de lo habitual, comer incluso si se sienten llenos y pueden llegar a comer solos debido a la vergüenza, sentimientos de disgusto, tristeza o culpa que los atormentan luego del episodio (Dingemans et al., 2017).

Herman y Mack (1975) señalan que un factor precipitante del *binge eating* es estar a dieta, ya que la restricción de los alimentos hasta el punto de tener hambre crónica hace que las personas sean más susceptibles a comer en exceso. Polivy y Herman (1985) indican que las personas que restringen su alimentación la regulan cognitivamente, a nivel de sus pensamientos, ya que no necesariamente se guían de las señales fisiológicas de hambre para comer. Por ende, estas personas pueden tener una mayor vulnerabilidad a la desinhibición hacia la comida.

Ahora bien, suele suceder que cuando las personas se alimentan de manera emocional buscan *comfort foods* o comidas reconfortantes. Estas se caracterizan por brindar consuelo emocional o una sensación de bienestar a la persona (Spence, 2017). Asimismo, existe el

fenómeno del *food craving* o antojos alimenticios, los cuales se definen como un deseo intenso por consumir un alimento en específico, que es difícil de resistir (Meule, 2016). En ambos casos, estos se caracterizan por brindar consuelo emocional o una sensación de bienestar a la persona (Spence, 2017), y usualmente poseen un alto contenido calórico (alimentos altos en azúcar o carbohidratos).

Se ha encontrado que consumir alimentos dulces con alto contenido calórico (chocolate, helados, etc.) tiende a disminuir las emociones negativas, en comparación con alimentos salados, no dulces y con bajo contenido calórico (frutas o verduras) (Osdoba, 2015). Del mismo modo, Cardello et al. (2012) señalan que los alimentos altamente calóricos son los que provocan mayores respuestas emocionales a comparación de los alimentos bajos en calorías.

Ahora bien, en el caso de los *comfort foods*, Osdoba (2015) señala que las personas suelen elegir comidas o alimentos que consumían en la niñez, por lo que se les puede agregar una carga emocional. Por otro lado, en el caso del *food craving*, Rodríguez & Meule (2015) señalan que se trata de una experiencia multidimensional, ya que incluye aspectos cognitivos (pensar en la comida), emocionales (cambios de ánimo) y fisiológicos (salivación) en la persona. En esta misma línea, es importante señalar la diferencia con el hambre: en el caso del *food craving*, este deseo sólo puede ser satisfecho por el consumo de ese alimento en específico, mientras que el hambre puede ser aliviada por el consumo de cualquier comida en general (Meule, 2020).

En cuanto a los factores que pueden relacionarse con la alimentación emocional, uno de estos es el *estrés*. Este se entiende como una respuesta orgánica producida por una situación percibida como demandante o amenazante, ya que se piensa que se pone en peligro el bienestar personal (Barraza, 2014). Bennett et al. (2012), señalan que las personas pueden usar la comida como mecanismo de distracción en periodos de estrés, donde comen de más con respecto a sus patrones alimenticios usuales.

Se ha demostrado que el estrés puede disparar conductas en las personas, entre ellas, el consumo de alimentos altos en contenido calórico. Bermanian et al. (2020), indican que esta tendencia es aún más frecuente en personas comedoras emocionales ya que hasta en situaciones habituales suelen comer más alimentos grasosos o dulces a comparación a los demás. De este modo, se puede observar que el estrés también podría tener un efecto negativo en la elección de alimentos, ya que las personas optarían por los menos saludables (Devonport et al., 2019).

Por otro lado, si bien Shen et al. (2020) mencionan que un estrés persistente genera una liberación de cortisol, el cual promueve el apetito, la motivación para comer, y el consumo de

alimentos altamente calóricos; por el contrario, el estrés agudo puede suprimir el apetito. Cabe resaltar que este aspecto varía de acuerdo con las estrategias de afrontamiento que despliega cada persona.

Otro factor que podría tener un efecto en la alimentación emocional es la *ansiedad*. Esta se entiende como una emoción negativa o preocupación constante, y puede estar acompañada de síntomas físicos, cognitivos y conductuales (Aucoin et al., 2021). Es generada usualmente por situaciones que generan incertidumbre, donde las personas pueden aumentar su ingesta alimenticia para tratar de detener el malestar que están sintiendo (Jaud & Lunardo, 2022).

En esta misma línea, otro factor que podría relacionarse con la alimentación emocional es la *depresión*. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), un episodio depresivo se entiende como un estado de ánimo negativo que puede durar hasta dos semanas o más, donde la persona suele sentirse cansada, pierde interés en actividades de su agrado, puede experimentar baja autoestima, desesperanza sobre el futuro, cambios en el apetito o peso y/o hasta pensamientos de suicidio. En cuanto a su relación con la alimentación, se ha encontrado que las personas que experimentan síntomas depresivos, pueden también desplegar patrones alimenticios disfuncionales como la alimentación emocional y el *binge eating*; sin embargo, no se puede generalizar, ya que la ingesta alimenticia puede variar dependiendo de la persona (Cecchetto et al., 2021).

Asimismo, la *angustia* también puede ser otro factor que se relaciona con la alimentación emocional. Esta se refiere a síntomas generalizados de estrés, ansiedad y depresión, y puede atribuirse a distintos factores como el género, apoyo social, entre otros (Viertiö et al., 2021). Dias et al. (2022) mencionan que el miedo, angustia o estrés son justamente factores que pueden desencadenar la alimentación emocional. En el contexto de pandemia, la angustia se podía manifestar, por ejemplo, como incertidumbre y miedo al contagio, tanto de uno mismo como de algún ser querido, la situación económica, las demandas académicas, entre otros. Este malestar podría generar síntomas físicos, emocionales y cognitivos que podrían afectar a la persona de manera negativa.

Ahora bien, en cuanto al estrés relacionado al ámbito académico, Devonport et al. (2019) señalan que el estrés propio de la vida universitaria puede llegar a modificar la ingesta de alimentos en los estudiantes. Según estos autores, en el caso de las mujeres, surge un incremento en la alimentación, mientras que, en el caso de los hombres, surge una disminución en el consumo de comida. Asimismo, mencionan que factores como el estrés, ansiedad y depresión también pueden tener un efecto en la alimentación en las mujeres, ya que luego de

ingerir los alimentos podrían experimentar sentimientos de culpa al estar inmersas en una cultura que promueve el culto a los cuerpos delgados, estándares de belleza imposibles de alcanzar y hacer dietas para bajar de peso. Este ideal de belleza se centra en tener un cuerpo delgado para ser socialmente aceptado y, de no lograrlo, aparecen sentimientos de culpa (Craven & Fekete, 2019). Además, actualmente se pueden encontrar todo tipo de dietas, ejercicios o fotos de cuerpos ideales en las redes sociales, lo cual puede fomentar la comparación y generar presión para obtener el cuerpo ideal, afectando de manera negativa la relación personal de las mujeres con la comida y con su cuerpo (Aparicio et al., 2019).

Por otro lado, en el caso de los hombres, algunas formas de alimentación son motivadas por aburrimiento o ansiedad. Esto podría explicar los resultados encontrados en un estudio realizado por Pak et al. (2021), donde se encontró que las mujeres pueden ser más propensas a la alimentación emocional que los hombres; sobre todo porque eran ellas quienes reportaron mayores niveles de miedo con respecto a la pandemia, y trataban de hacerle frente a través de la comida. Además, según Verzijl et al. (2018), son las mujeres quienes suelen restringir más su alimentación, razón por la cual pueden experimentar mayores niveles de ansiedad por la comida, episodios de *binge eating*, y mayor alimentación emocional en comparación con los hombres.

Ahora bien, cabe señalar que Tan & Chow (2014), han encontrado un posible mediador entre el estrés y las conductas alimentarias emocionales, que podría ser la alimentación descontrolada. Se entiende por este término a la tendencia de la persona de no ser sensibles a las señales internas de hambre y saciedad para el consumo de alimentos, sino que se guían de factores externos para iniciar y dejar de comer. Además, mencionan que es posible que niveles altos de estrés interfieran con esta sensibilidad por lo que pueden recurrir a la alimentación emocional, ya que confunden las señales emocionales con señales de hambre.

Por otro lado, otro factor que puede influenciar la alimentación emocional es el contexto de la pandemia de COVID-19 en la que nos encontramos actualmente. La pandemia y el aislamiento social obligatorio han incrementado los niveles de estrés, ansiedad y depresión a lo largo del mundo, afectando los ámbitos psicológicos, sociales y económicos de las personas (Cecchetto et al., 2021; Chowdhury et al., 2020, Yoldas et al., 2022). Debido a los cambios en las rutinas cotidianas, donde las actividades y/o necesidades se ven restringidas, los niveles de estrés y las emociones negativas pueden incrementar, demostrándose también, sedentarismo, cambios en los hábitos de sueño y alimentación (Guazzelli et al., 2021; Schrempft et al., 2019).

En un estudio realizado por Pak et al. (2021), se encontró que la intolerancia hacia la

incertidumbre podría generar un mayor temor del COVID-19, con respecto a la enfermedad en sí y si es que podría llegar a perjudicar a sus familiares o amigos. Aquello aumentaba el riesgo de que la persona obtenga síntomas depresivos o ansiosos, los cuales podrían desembocar finalmente en una alimentación emocional. De este modo, para lidiar con los efectos negativos de la pandemia y del aislamiento social, algunas personas pueden que hayan controlado sus emociones comiendo más de lo necesario para sentirse mejor.

En esta misma línea, el contexto incierto y nunca visto ha tenido un impacto en las conductas alimentarias, ya que el pánico inicial de la pandemia provocó compras al por mayor de alimentos, muchos de estos enlatados debido a la incertidumbre de la duración de la situación (Baker et al., 2020). Asimismo, en distintas ocasiones, surgieron cambios en los hábitos y rutinas alimentarias; en algunos casos, las personas empezaron a preparar y comer comida de casa, situación nueva para algunos que su rutina diaria no se lo permitía (Cecchetto et al., 2021). Por otro lado, surge la facilidad de acceso a comidas rápidas con alto nivel calórico, comidas congeladas y la facilidad de pedir comida a través del *delivery*.

Shen et al. (2020), mencionan que las primeras investigaciones realizadas en la pandemia sugieren cambios en la alimentación y elección de alimentos. Las personas prefieren consumir pasta, harina, y alimentos congelados en comparación con alimentos frescos. Asimismo, al estar en casa, la exposición a alimentos es mayor, así como el aburrimiento, la disponibilidad de tiempo para cocinar, el tiempo libre y el hecho de que la única libertad permitida era ir de compras al supermercado. Esto puede haber transformado la relación entre la ingesta de alimentos y las emociones (Di Renzo et al., 2020).

Sin embargo, es importante resaltar que algunos autores han encontrado que, en algunos casos, la pandemia ha sido una oportunidad para mejorar su alimentación y tener una mejor relación con la comida, ya que predominaba la comida casera con mayor diversidad de frutas y verduras (Górnika et al., 2020). Asimismo, encontraron que, para otros, el aislamiento terminó perjudicando su ingesta de alimentos y su relación con la comida, ya que surgía una sobrealimentación debido a los estresores, sobre todo de alimentos procesados y altos en contenido calórico. Ahora, un dato importante que se encontró en el estudio de Vidal et al. (2021), es que fueron las personas de ingreso medio o alto quienes vieron el periodo de aislamiento como oportunidad para tener una mejor alimentación.

Ahora bien, es de suma importancia mencionar que Tengilimoglu & Gunus (2023) indican que la pandemia tuvo un mayor impacto negativo en la salud mental de los jóvenes universitarios, ya que repentinamente tuvieron que adaptarse a la virtualidad para las clases, no

podían socializar con sus amigos o ir a la universidad. En ese sentido, si bien suelen estar expuestos a niveles altos de estrés debido a las demandas académicas de la carrera, a esto se le suma la incertidumbre del contexto actual debido a la pandemia, y como se mencionó anteriormente, el estrés causado por las distintas tareas y estudios en sí, pueden llegar a modificar la ingesta de alimentos en los estudiantes (Devonport et al., 2019). En esa misma línea, los autores indican que la pandemia también puede tener un efecto negativo en las emociones de los jóvenes, y de no saber lidiar con ellas, podrían desembocar en una alimentación emocional.

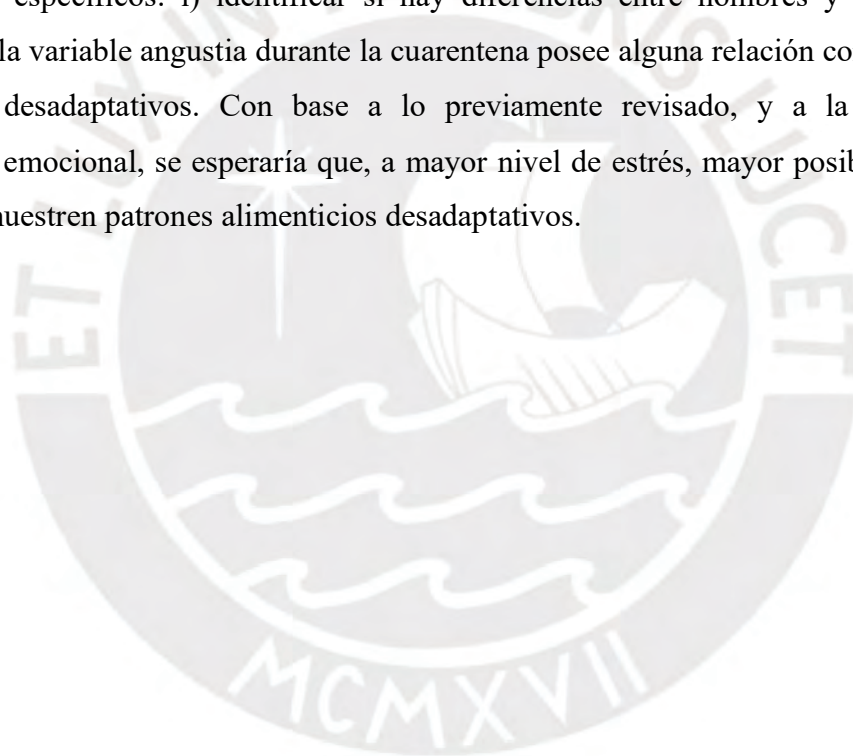
Asimismo, cabe resaltar que no se encuentra disponible hasta la fecha más información sobre cómo la pandemia estuvo afectando los hábitos alimenticios de los jóvenes universitarios en Lima Metropolitana. Sin embargo, un estudio realizado en el departamento de Tacna en el Perú, señala que se han encontrado cambios en los hábitos alimenticios de los jóvenes, donde suelen consumir alimentos altos en contenido calórico, y que, en algunas ocasiones, estos eran consumidos debido a sus estados emocionales. Cabe resaltar que, en algunos casos, los autores también mencionan que los participantes se encontraban en una búsqueda involuntaria de comida durante el aislamiento, ya sea por aburrimiento, estrés, o síntomas ansiosos/depresivos (Cartagena et al., 2020).

En otro estudio en jóvenes universitarios de La Libertad, se encontró que hubo un aumento de ingesta debido al cambio en el horario de las comidas, ya que no sólo consumían en el desayuno, almuerzo y cena, sino que en la media mañana y en la tarde, y reportaron que “picaban” algo de comer en distintos momentos del día. Asimismo, debido a que en los primeros meses los restaurantes o servicios de delivery aún no funcionaban, se demostró que primaba la comida casera, a diferencia de los estudios internacionales donde se priorizan los alimentos congelados ultra procesados (Esparza et al., 2022).

Asimismo, en estudios de Lima, se observan cambios en los hábitos alimenticios. En un estudio de Cruz (2021), se encontró que, al estar en casa, los jóvenes disminuyeron su consumo de comidas rápidas, y primó la comida casera; sin embargo, se encontraron consumos elevados de azúcares y una disminución de ingesta de agua debido al contexto de estrés. Por otro lado, Vidal et al., (2021) encontraron cambios mínimos en la alimentación, y los relacionaron con la falta de conocimiento sobre una alimentación saludable, factores como el tiempo de preparación, el costo de los alimentos, las preferencias de la casa, etc. Asimismo, señalan que los alimentos saludables son percibidos como más costosos, por lo cual en algunas ocasiones no se priorizaba su compra o se tenía un acceso y consumo restringido.

Por otro lado, a nivel internacional, un estudio realizado en una muestra española que incluye a adultos jóvenes, refleja que las personas han aumentado de peso moderadamente (1 a 3 kilos) debido al contexto de pandemia (Sánchez et al., 2021). Es por ello que es de suma importancia explorar dicha situación, ya que la alimentación emocional y el contexto de pandemia pueden influenciar de manera negativa la salud mental (trastornos alimenticios) y física (aumentando el riesgo de diabetes, hipertensión, obesidad) de los jóvenes universitarios (Al-Musharaf, 2020).

Por esta razón, en base a lo presentado, el objetivo principal del presente trabajo se centra en identificar la relación entre los patrones alimenticios desadaptativos con los estresores académicos, el estrés en general y los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios limeños entre los 18 y 25 años durante la pandemia del Covid-19. En cuanto a los objetivos específicos: i) identificar si hay diferencias entre hombres y mujeres y ii) identificar si la variable angustia durante la cuarentena posee alguna relación con los patrones alimenticios desadaptativos. Con base a lo previamente revisado, y a la teoría de la alimentación emocional, se esperaría que, a mayor nivel de estrés, mayor posibilidad de que los jóvenes muestren patrones alimenticios desadaptativos.



MÉTODO

Participantes

Para la presente investigación se contó con una muestra total de 211 adultos jóvenes. Entre ellos, 142 mujeres ($M= 21.53$, $SD= 1.64$) y 67 hombres ($M= 22.46$, $SD= 1.7$) quienes cursan estudios universitarios en Lima Metropolitana, todos los participantes tenían que cumplir con ciertos criterios para poder formar parte de la muestra: a) ser mayores de 18 años; y b) estar cursando sus estudios en una universidad de Lima.

Las edades de los participantes fluctuaron entre los 18 y 25 años, con un promedio de 21.8 años ($DE= 1.72$). Asimismo, la mayoría pertenece a tres universidades privadas: Universidad uno (64%), Universidad dos (13%) y Universidad tres (9%). En esta misma línea, la mayoría de los participantes se encontraban estudiando la carrera de Psicología (46%), Derecho (11%), Economía (10%) y Comunicaciones (9%); y en promedio se encontraban en el octavo ciclo.

Cabe resaltar que, para poder participar, debían primero dar su consentimiento informado. En dicho documento se explicó el objetivo de la investigación a los jóvenes universitarios, dejando en claro su rol en la investigación. Se recalcó su participación voluntaria, la libertad de dejar de contestar en el momento que desearan y el principio de confidencialidad y anonimato (Apéndice A). Luego de firmar el consentimiento, los participantes procedieron a llenar una ficha de datos sociodemográficos (Apéndice B). Por último, en el caso de que se hubiese algún malestar en el o la participante, se tenía preparado un protocolo de contención (Apéndice C).

Medición

Para la presente investigación se utilizó una versión del *Three Factor Eating Questionnaire* (Stunkard & Messick, 1985). Según los autores, el TFEQ mide tres factores relacionados a la conducta alimentaria: la restricción dietética (restringir la ingesta de comida para cuidar el peso), desinhibición o alimentación descontrolada (consumo excesivo de alimentos generados por distintos estímulos como el estrés) y el hambre (necesidad fisiológica). Este instrumento consta de 51 ítems, de los cuales, 36 ítems tienen un formato de respuesta de Verdadero o Falso; 14 ítems tienen un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos; y finalmente, el ítem 50 tiene un formato de respuesta tipo Likert de seis puntos.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se encontraron niveles de confiabilidad altos: La dimensión de Restricción Dietética posee un alfa de Cronbach de 0.90, Desinhibición de 0.87, y Hambre de 0.82. En cuanto a la validez del instrumento, se encontró una correlación positiva entre Restricción Dietética y Desinhibición; una correlación directa entre Desinhibición y Hambre; y una correlación negativa entre Restricción Dietética y Hambre.

Ahora bien, como se mencionó anteriormente, en este caso se utilizó la adaptación de 21 ítems del Three Factor Eating Questionnaire (Villanueva, 2016). El TFEQ-R21 mide tres dominios de la conducta alimentaria: Restricción Alimentaria, Alimentación Descontrolada y Alimentación Emocional. Los primeros veinte ítems tienen un formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos (1- Totalmente en desacuerdo hasta 4 - Totalmente de acuerdo), mientras que el ítem 21 se responde mediante una escala tipo Likert de 8 puntos (1- Comer sin restricciones hasta 8 - Comer con restricciones). El dominio de Restricción Cognitiva está compuesto por 6 ítems (1, 5, 11, 17, 18 y 21), Alimentación Descontrolada por 9 ítems (3, 6, 8, 9, 12, 13, 15, 19 y 20) y finalmente, Alimentación Emocional, por 6 ítems (2, 4, 7, 10, 14 y 16). Por último, el ítem 21 se recodificó de la siguiente manera: 1 a 2 puntuaciones como 1, 3-4 puntuaciones como 2, 5-6 puntuaciones como 3, y 7-8 puntuaciones como 4 (Duarte et al., 2018).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se encontraron alfas de Cronbach mayores a .70: el dominio de Alimentación Emocional obtuvo 0.90, Alimentación Descontrolada obtuvo 0.84 y finalmente, Restricción Alimentaria obtuvo 0.79. En cuanto a la validez, se realizó un análisis factorial exploratorio, donde el KMO=0.89 y la prueba de esfericidad de Barlett ($p=.000$) fue significativo, por lo que se determinó dicha pertenencia. El análisis factorial con método de extracción de factores de ejes principales y rotación Varimax brindó tres factores que explicaban el 47.85% de la varianza.

En cuanto a las cargas factoriales, para la dimensión de Restricción Alimentaria van de 0.66 a 0.78, en cuanto a la Alimentación Descontrolada van de 0.36 a 0.68 y finalmente, en Alimentación Emocional van de 0.2 a 0.82. Asimismo, es importante mencionar que se encontraron evidencias de validez convergente y discriminante, donde las correlaciones van en los sentidos esperados con respecto a las pruebas IES-2, el EAT- 26 y el BAS, que se utilizaron para validar la escala (Villanueva, 2016). En el presente estudio, la confiabilidad del instrumento fue de 0.89. En el caso de la dimensión de Restricción Cognitiva, se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.78, Alimentación Descontrolada obtuvo 0.87; y finalmente, Alimentación Emocional obtuvo 0.88 (ver Apéndice D1).

Ahora bien, continuando con las demás pruebas, se utilizó una adaptación del *Inventario de Estrés Académico SISCO* (Barraza, 2007). Este instrumento se centra en reconocer algunas características propias del estrés que los estudiantes pueden tener durante sus estudios. Este instrumento consta de 31 ítems, el primero, con respuesta dicotómica de Si o No; el segundo con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1- Poco hasta 5 - Mucho), y los siguientes 29 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1- Nunca, 2 - Rara vez, 3 - Algunas veces, 4 - Casi siempre y 5 - Siempre).

Para esta investigación, se utilizó la adaptación del Inventario de Estrés Académico SISCO de Barraza, el cual se centra en el estrés académico que puede surgir en el contexto de pandemia (Alania et al., 2020). En esta ocasión, solo se tomó en cuenta la dimensión de los estresores compuesta por 15 ítems. El formato de respuesta se centra en 6 opciones: Nunca, Casi nunca, Rara vez, Algunas veces, Casi siempre y Siempre. En cuanto a la confiabilidad del instrumento, esta es alta con un alfa de Cronbach de 0.9 para la dimensión de los estresores. Asimismo, es importante mencionar que el instrumento presenta validez genérica y específica de contenido según el coeficiente de concordancia V de Aiken, con índices superiores a 0.75, lo cual indica una validez excelente. En la presente investigación, la confiabilidad de la dimensión Estresores obtuvo un alfa de Cronbach de 0.89 (ver Apéndice D2).

Por último, se utilizó la adaptación de la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21* (Antony et al., 1998). Este instrumento es una adaptación de la prueba DASS que cuenta con 41 ítems. En este caso, esta adaptación está en inglés y consta de 21 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos. Con respecto a la confiabilidad del instrumento, esta fue buena para cada dimensión: la dimensión de Depresión obtuvo un alfa de Cronbach de 0.94, Ansiedad obtuvo 0.87, y finalmente, Estrés obtuvo 0.91. En cuanto a la validez del instrumento, se realizó el análisis factorial con rotación Oblimin para derivar la mejor estructura simple, el cual sugirió una solución de tres factores que representa el 67% de la varianza.

Cabe señalar que para esta investigación se utilizó la versión de 21 ítems realizada por Antúnez & Vinet (2012). El DASS-21 está compuesto por 21 ítems con respuestas tipo Likert, donde 0 - No me ha ocurrido, 1 - Me ha ocurrido poco, o durante parte del tiempo, 2 - Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo y 3 - Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. Este instrumento posee tres dimensiones con 7 ítems cada una: Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). En cuanto a la confiabilidad, posee una consistencia interna excelente, ya que la escala general obtuvo un alfa de Cronbach de 0.95, Depresión obtuvo

0.90, Ansiedad obtuvo 0.88, y finalmente, Estrés también obtuvo 0.88. En cuanto a la validez del instrumento, se realizó un análisis factorial exploratorio, el cual brindó tres factores que explican el 49.99% de la varianza total; asimismo, la validez concurrente y divergente fue verificada con el BAI, BDI - II y SCL - 90 - R.

Por otro lado, es importante mencionar que algunos autores difieren en cuanto a la estructura del instrumento (Román et al., 2014). Esto se debe a que existe un solapamiento entre ansiedad y depresión, las cuales comparten una dimensión de afecto negativo, por lo que se podría también utilizar el DASS con un puntaje total y analizarlo como una sola dimensión de malestar psicológico en general (Valencia, 2019). Sin embargo, esto no significa que su uso no sea pertinente, ya que en cuanto a la escala y subescalas del instrumento, se encontró que la validez está probada en muestras de habla hispana, ya que distintos autores han utilizado el instrumento con buenos resultados (Orellana & Orellana, 2020). En el presente estudio, la confiabilidad del instrumento fue de 0.89. La dimensión de Depresión obtuvo un alfa de Cronbach de 0.92, Ansiedad obtuvo 0.87 y Estrés obtuvo 0.87 también (ver Apéndice D3).

Procedimiento

Se convocó a los participantes mediante correos electrónicos y a través de redes sociales como *Instagram*, *Facebook* y *Whatsapp*; el periodo de recolección de datos fue desde el mes de Julio hasta Septiembre del 2021. Asimismo, se les pidió a los participantes que compartieran el cuestionario con sus conocidos. A través de un *Google Forms* se presentó el consentimiento informado, en el cual se especificó el objetivo de la investigación, la confidencialidad y se recordó su participación voluntaria. Asimismo, se recalcó la libertad que poseen para dejar de responder el cuestionario o de no participar en la investigación.

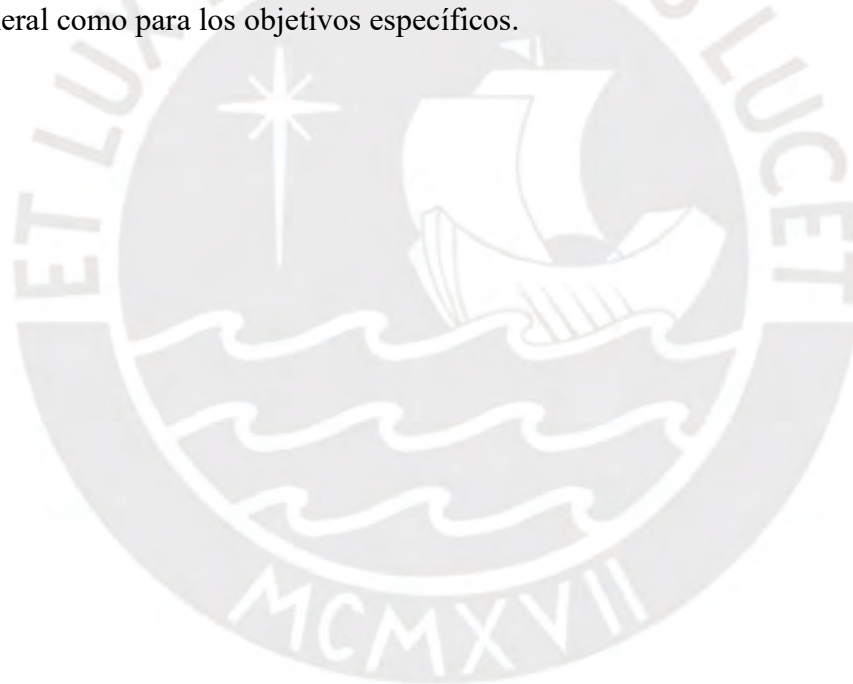
Luego del consentimiento, se presentó la Ficha Sociodemográfica, con la finalidad de recolectar información acerca del sexo y edad. Asimismo, para conocer datos sobre sus estudios, como el nombre de la universidad, la carrera que está siguiendo y el ciclo en el que se encuentra actualmente. Para terminar con la ficha, debido al contexto de pandemia, se plantea una pregunta general relacionada a la posible angustia que pueden estar sintiendo los jóvenes universitarios debido al aislamiento social. Asimismo, se plantea una pregunta con la opción de seleccionar más de una respuesta, con respecto a cómo el COVID-19 ha afectado su entorno más cercano, con la finalidad de ahondar en los estresores que los universitarios han tenido en este contexto. Luego, se presentaron las escalas TFEQ-R21, el SISCO y la DASS-21, en ese orden. Finalmente, se agradeció la participación, se señalaron las líneas de ayuda

por si el participante desea contactarse con un profesional y se registraron las respuestas.

Análisis de Datos

Para la presente investigación, se analizaron los resultados obtenidos en la ficha de datos sociodemográficos mediante un análisis descriptivo, ya que los enunciados se centran en el contexto de pandemia y las experiencias con el COVID de los jóvenes universitarios.

Asimismo, la información obtenida a través de los instrumentos (TFEQ-R21, SISCO y DASS 21) se registró en una base de datos mediante el programa estadístico SPSS versión 28. Luego, se procedió a realizar los análisis respectivos para verificar la confiabilidad de cada instrumento. Seguidamente, se realizaron los análisis descriptivos (media, desviación estándar, mínimo y máximo) para cada área de cada una de las pruebas que se están utilizando; asimismo, se sacaron los estadísticos de normalidad. De este modo, se obtuvieron las correlaciones de Pearson y Spearman según cada área en cada instrumento tanto para el objetivo general como para los objetivos específicos.



RESULTADOS

En primer lugar, se presentan algunos resultados obtenidos de la ficha sociodemográfica con respecto a experiencias que los participantes pueden estar experimentando dada la coyuntura de la pandemia.

Se encontró que buena parte de los jóvenes universitarios (61%) se encontraban bajo gran angustia debido al contexto del COVID-19. Esto se podría relacionar a las experiencias que los jóvenes universitarios señalan tener, ya que en la muestra: el 16% de los participantes señaló haber tenido COVID-19, el 86% indicó que al menos un familiar o amigo(a) cercano(a) había tenido la enfermedad, pero pudo recuperarse; y un 26% indicó que algún familiar o amigo(a) cercano(a) había fallecido debido a esta enfermedad.

En cuanto a la percepción de su propia alimentación, como se observa en el gráfico 1, la mayoría de la población indicó que se ubicaba en el lado más saludable, donde el 44% indicó que era “Algo saludable”, el 30% señaló que era “Saludable” y un 6% indicó que era “Muy Saludable”. Por otro lado, ningún participante percibía su alimentación como “Poco Saludable”; sin embargo, un 20% señaló que su alimentación era “A veces Saludable”.

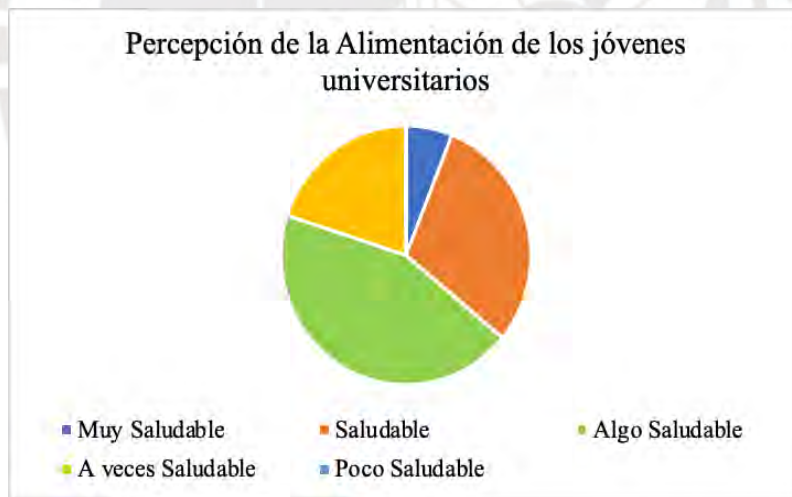


Gráfico 1. Percepción de la alimentación en universitarios

Ahora bien, en cuanto a los descriptivos de las variables de estudio, en la Tabla 1 se puede observar que la Alimentación Emocional, perteneciente a uno de los tres dominios del TFEQ-R21 (conducta alimentaria), obtuvo la media más elevada entre ellos. Está seguida por los dominios de Restricción Cognitiva y de Alimentación Descontrolada. Finalmente, una de las dimensiones del DASS-21, Estrés, obtuvo la media más alta entre ellos; seguida por Depresión y Ansiedad.

Tabla 1*Estadísticos descriptivos del TFEQ-R21, SISCO y DASS-21*

	Media	D.E	Mínimo	Máximo	Asimetría	Curtosis	K-S
Restricción Cognitiva	2.33	0.63	1	4	0.19	-0.37	0.94
Alimentación Descontrolada	2.18	0.59	1	4	0.42	0.03	0.77
Alimentación Emocional	2.53	0.75	1	4	-0.02	-0.62	0.63
Estresores	4.14	0.86	1	6	-0.62	0.39	0.76
Depresión	2.05	0.87	1	4	0.54	-0.85	0.139
Ansiedad	1.9	0.75	1	4	0.78	-0.23	0.144
Estrés	2.41	0.71	1	4	0.06	-0.49	0.57

Para responder al objetivo general y a los específicos, se realizaron correlaciones bivariadas entre el TFEQ-R21, SISCO y DASS-21. Se puede observar en la Tabla 2 que la dimensión Restricción Cognitiva, la cual hace referencia a restringir conscientemente lo que uno ingiere, se correlacionó de manera significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión de Estresores. Por otro lado, con respecto a las demás dimensiones pertenecientes al DASS-21 (Depresión, Ansiedad y Estrés), las correlaciones no resultaron significativas.

Ahora bien, en cuanto a la dimensión Alimentación Descontrolada, la cual hace referencia a comer más de lo usual debido a una falta de control en la ingesta acompañado de un hambre subjetivo, se encontró una correlación significativa, directa, de magnitud mediana con la dimensión de Estresores. Asimismo, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud pequeña con las dimensiones de Ansiedad y Estrés. Por otro lado, con la dimensión Depresión no obtuvo una correlación significativa.

Continuando con los resultados, cabe destacar que se encontró una correlación significativa, directa y fuerte entre las dimensiones de Alimentación Descontrolada y Alimentación Emocional. Finalmente, con respecto a la dimensión de Alimentación Emocional, la cual hace referencia a ingerir alimentos en función al estado emocional en el que la persona se encuentra, obtuvo una correlación significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión Depresión, y correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones Estresores, Ansiedad y Estrés.

Tabla 2*Correlaciones entre TFEQ-R21, SISCO y DASS*

	Restricción Cognitiva	Alimentación Descontrolada	Alimentación Emocional	Estresores	Depresión	Ansiedad	Estrés
Restricción Cognitiva	-	.174*	.150*	.291**	0.05	0.096	0.041
Alimentación Descontrolada		-	.648**	.410**	0.134	.236**	.286**
Alimentación Emocional			-	.360**	.295**	.346**	.371**
Estresores				-	.168*	.293**	.296**
Depresión					-	.725**	.738**
Ansiedad						-	.784**
Estrés							-

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Por otro lado, también se realizaron correlaciones tomando en cuenta el género. Como se puede observar en la Tabla 3, en cuanto a la Restricción Cognitiva, en el caso de los hombres no se encontraron correlaciones significativas con ninguna de las dimensiones. En este caso, estas fueron inversas con las dimensiones del DASS-21, y directa con la dimensión de Estresores. Por otro lado, en el caso de las mujeres, sólo se encontró una correlación significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión de Estresores. Las correlaciones con las dimensiones de Ansiedad y Estrés no fueron significativas, pero sí directas, y la correlación con la dimensión de Depresión fue inversa.

Con respecto a la dimensión de Alimentación Descontrolada, en el caso de los hombres se encontraron correlaciones positivas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones de Estresores y Estrés. Asimismo, se encontraron correlaciones no significativas con las dimensiones de Depresión y Ansiedad. En el caso de las mujeres, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud pequeña con las dimensiones de Ansiedad y Estrés; una correlación significativa, directa, de magnitud mediana con la dimensión de Estresores; y una correlación no significativa directa con la dimensión Depresión.

En esta misma línea, la dimensión de Alimentación Emocional en los hombres tuvo una correlación significativa, directa y de magnitud mediana con la dimensión de Estrés, mientras que, con las dimensiones de Estresores, Depresión y Ansiedad, estas fueron correlaciones directas, pero no significativas. Por otro lado, en el caso de las mujeres, se encontró una correlación significativa, directa, de magnitud pequeña con la dimensión Depresión; y correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las demás

dimensiones. Finalmente, es importante resaltar que en la dimensión Estresores, las mujeres obtuvieron una correlación significativa, directa, de magnitud pequeña con la dimensión Depresión; y correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones del DASS- 21.

Tabla 3

Correlaciones entre TFEQ-R21, SISCO y DASS: Diferencia por género

		Restricción Cognitiva	Alimentación Descontrolada	Alimentación Emocional	Estresores	Depresión	Ansiedad	Estrés
Hombres (n=67)	Restricción Cognitiva	-	-0.168	-0.151	0.149	-0.057	-0.053	-0.183
	Alimentación Descontrolada		-	.707**	.373**	0.164	0.212	.456**
	Alimentación Emocional			-	0.21	0.185	0.16	.381**
	Estresores				-	-0.13	0.017	0.202
	Depresión					-	.754**	.630**
	Ansiedad						-	.730**
	Estrés							-
Mujeres (n= 143)	Restricción Cognitiva	-	.321**	.183*	.295**	-0.045	0.012	0.013
	Alimentación Descontrolada		-	.658**	.433**	0.145	.298**	.273**
	Alimentación Emocional			-	.392**	.283**	.344**	.335**
	Estresores				-	.241**	.371**	.312**
	Depresión					-	.669**	.754**
	Ansiedad						-	.789**
	Estrés							-

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

Ahora bien, también se realizaron correlaciones bivariadas para analizar la relación entre la variable Angustia durante la cuarentena, la cual se presentó en la ficha sociodemográfica, y las demás dimensiones de las escalas considerando el género de los participantes. Como se puede observar en la Tabla 4, en el caso de los hombres, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana entre Angustia durante la cuarentena y las dimensiones Restricción Cognitiva, Alimentación Emocional, Depresión, Ansiedad y Estrés. Por otro lado, en el caso de las mujeres, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud pequeña entre Angustia durante la cuarentena y las dimensiones Alimentación

Descontrolada, Alimentación Emocional y Estresores; asimismo, correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones Depresión, Ansiedad y Estrés.

Tabla 4

Correlaciones entre TFEQ-R21, SISCO y DASS: Angustia durante la cuarentena

		Rest. Cognitiva	Ali.Desco	Ali.Emo	Estresores	Depresión	Ansiedad	Estrés
Hombres (n=67)	Angustia durante la cuarentena	.323**	0.156	.250*	0.205	.377**	.377**	.361**
Mujeres (n=143)	Angustia durante la cuarentena	0.095	.220**	.219**	.173*	.417**	.418**	.420**

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$



DISCUSIÓN

En el presente capítulo se comenzará discutiendo los resultados encontrados de acuerdo con el objetivo general, es decir, identificar la relación entre los patrones alimenticios desadaptativos con los estresores académicos, el estrés general y los síntomas de ansiedad y depresión. Luego, se discutirán los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos específicos, es decir, identificar si estas relaciones son diferentes en hombres y mujeres, y finalmente, analizar si la angustia durante la cuarentena tiene relación con los patrones alimenticios desadaptativos.

Con respecto al objetivo general, se empezará con los resultados obtenidos del TFEQ-R21. En cuanto a la dimensión de Restricción Cognitiva, la cual se centra en el control sobre la ingesta de alimentos que influye en el peso y la forma del cuerpo (Giudici et al., 2019), se encontró una correlación significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión de Estresores. Este resultado es interesante, ya que a mayor estrés académico se esperaría una menor restricción cognitiva. Caso et al. (2020), señalan que las personas estresadas tienden a comer más *snacks* y alimentos altos en azúcar; sin embargo, puede ser explicado en el sentido que no todas las personas reaccionan igual ante estresores. Como se mencionó previamente, en algunos casos puede surgir un incremento de consumo de alimentos, y en otros, una disminución. En esa misma línea, en un estudio de Choi (2020), se encontró que los jóvenes universitarios pueden mostrar dos comportamientos distintos bajo estrés; la sobre ingesta de alimentos o la disminución de consumo de alimentos, lo que explica el resultado obtenido.

Por otro lado, no se encontró una correlación significativa con las dimensiones pertenecientes al DASS-21 (Depresión, Ansiedad y Estrés). Con respecto a la depresión, como ya se vio previamente, el sentirse deprimido usualmente suele asociarse con la pérdida del apetito (van Strien et al., 2016), por lo que es entendible que no haya una correlación significativa entre las dimensiones. En el caso de las demás variables, es entendible que no haya una correlación significativa, ya que, a mayor ansiedad o estrés, uno puede terminar comiendo alimentos que alivien el malestar, dejando de lado u omitiendo la Restricción Cognitiva (Caso et al., 2020).

En cuanto a la dimensión de Alimentación Descontrolada, la cual hace referencia a la inhabilidad de dejar de comer, tuvo una correlación significativa, directa y de magnitud mediana con la dimensión de Estresores; lo cual significa que, a mayor estrés académico, mayor el descontrol en la ingesta. Este es un resultado esperable, ya que algunos jóvenes, al estar estresados por exámenes, entregas o presentaciones, pueden comer de más, aumentar el

consumo de ciertos tipos de alimentos específicos (dulces o salados) o dejar de comer, ya que no saben cómo lidiar de manera sana con el estrés (Cheng & Kamil, 2020).

Asimismo, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud pequeña con las dimensiones de Ansiedad y Estrés. Sin embargo, en este caso, se esperaba una correlación con una magnitud más fuerte, ya que la ansiedad y estrés pueden llevar a un mayor consumo de alimentos (Rosenbaum & White, 2015). Por otro lado, la dimensión de Depresión no obtuvo una correlación significativa con la dimensión de Alimentación Descontrolada. Este es un resultado esperable, ya que como se ha visto previamente, en algunos casos la sintomatología depresiva puede reducir el apetito (van Strien et al., 2016).

Cabe resaltar que se encontró una correlación directa y fuerte entre las dimensiones de Alimentación Descontrolada y Alimentación Emocional lo cual es interesante ya que al tener correlaciones tan altas se podría interpretar como si se estuviera midiendo algo similar. Asimismo, se podría llegar a cuestionar si son dos dimensiones verdaderamente diferentes o si se pueden medir de manera independiente, lo cual podría llegar a cuestionar la validez del instrumento. Por otro lado, el hecho de que tengan una correlación fuerte entre ellas indica que se pueden dar al mismo tiempo en las personas, lo que significa que las personas que experimentan alimentación emocional pueden experimentar Alimentación Descontrolada y viceversa. Es aquí donde surge un contraste con la dimensión de Restricción Cognitiva, ya que, ante los distintos estresores y emociones, esta disminuye, lo cual se ha visto reflejado en esta correlación fuerte.

Finalmente, en cuanto a la dimensión de Alimentación Emocional, la cual se basa en comer en respuesta a una variedad de emociones (Sze et al., 2021), se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones Estresores, Ansiedad y Estrés. Esto significa que, a mayor estrés académico, ansiedad y estrés en general, hay mayor probabilidad de que el joven universitario se alimente de acuerdo con sus emociones. En el caso del estrés académico, Caso et al. (2020) señalan que los jóvenes que tienden a caer en el comedero emocional utilizan la comida como una estrategia de afrontamiento disfuncional para reducir el estrés, ya que no logran diferenciar el hambre y las emociones negativas, por lo que responden a ese estrés como si fuera hambre y terminan comiendo. Algo parecido sucede en el caso de la ansiedad y el estrés, ya que los jóvenes pueden recurrir a la comida para ayudar al organismo a afrontar los síntomas y emociones incómodas que surgen y sienten (Rodrigues et al., 2018).

Asimismo, se encontró una correlación significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión de Depresión, lo cual significa que, a mayor sintomatología depresiva, mayor

alimentación emocional. Este es un resultado llamativo, ya que el sentirse deprimido usualmente es asociado con la pérdida del apetito (van Strien et al.; 2016). Sin embargo, Konttinen (2020) señala que la depresión puede ser melancólica o atípica en las personas. En el caso de la depresión melancólica, esta se caracteriza por la pérdida de apetito y, por consiguiente, pérdida de peso. Por otro lado, la depresión atípica, se caracteriza por el aumento del apetito, y, por ende, el peso también podría aumentar.

Ahora bien, a continuación, se procederá a analizar el primer objetivo específico: identificar si estas relaciones son diferentes entre hombres y mujeres.

En cuanto a la dimensión de Restricción Cognitiva, en el caso de los hombres no se encontraron correlaciones significativas con ninguna de las dimensiones. En el caso de las mujeres, se encontró una correlación significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión de Estresores. Esto podría significar que, a mayor estrés académico, la restricción cognitiva puede aumentar. Este es un resultado curioso, ya que se puede asociar con cómo la persona maneja o se siente bajo estrés, ya que estudios muestran que en algunas situaciones el apetito puede aumentar o disminuir; según qué tan grande sea el malestar y como la persona lidie con este (Caso et al., 2020).

Asimismo, en un estudio de Yong et al., (2021), se encontró que la restricción cognitiva predomina más en las mujeres que en los hombres, lo cual se ve reflejado en el resultado. Lo encontrado en el estudio anterior, también podría justificar el por qué se encontró una correlación significativa, directa y de magnitud mediana entre Restricción Cognitiva y la dimensión de Alimentación Descontrolada, ya que, a mayor restricción cognitiva, debería de haber una menor Alimentación Descontrolada.

Por otro lado, pasando a la dimensión de Alimentación Descontrolada, en el caso de los hombres, se encontraron correlaciones positivas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones de Estresores y Estrés. Este es un resultado esperable, ya que a mayor estrés académico y estrés en general, la ingesta de alimentos puede aumentar, ya que la alimentación puede servir como un mecanismo para afrontar aquellos estresores (Palomino, 2020).

Sin embargo, en el caso de las mujeres, se encontró una correlación significativa, directa, de magnitud mediana con la dimensión de Estresores; asimismo, correlaciones significativas, directas y de magnitud pequeña con las dimensiones de Ansiedad y Estrés. El hecho de que las mujeres hayan tenido más correlaciones que los hombres es un resultado interesante. En un estudio de Weinstein (1997), se demostró que las mujeres tienden a comer más que los hombres ante situaciones estresantes u ansiosas, mientras que en el caso de los hombres tendía a ser sólo en situaciones estresantes o su apetito solía disminuir. El estudio

señala que el comer en exceso debido a la ansiedad y estrés en el caso de las mujeres es un comportamiento complejo que se asocia con distintas características de la conducta alimentaria y estresores de la vida cotidiana.

Finalmente, pasando a la dimensión de Alimentación Emocional, en el caso de los hombres se obtuvo una correlación significativa, directa y de magnitud mediana con la dimensión de Estrés. Por otro lado, en el caso de las mujeres, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones de ansiedad y estrés. Este es un resultado llamativo, ya que Martínez et al., (2020) señalan que son las mujeres quienes suelen experimentar una mayor frecuencia de estrés y ansiedad, los cuales típicamente desencadenan en la alimentación emocional. Asimismo, los autores mencionan que es por esa razón que luego de haber ingerido aquellos alimentos tienen sentimientos de culpa, periodos de restricción o de desinhibición con la comida.

De igual manera, en el caso de las mujeres, se encontró una correlación significativa, directa, de magnitud pequeña con la dimensión Depresión. Esto significa que, a mayor sintomatología depresiva, es más probable que las jóvenes universitarias se alimenten de acuerdo a sus emociones. Sin embargo, como se señaló previamente, esto podría relacionarse con el tipo de depresión atípica, donde el apetito suele incrementar en vez de disminuir (Kontinen, 2020).

En esta misma línea, es importante resaltar que, en el caso de las mujeres, la dimensión Estresores, obtuvo una correlación significativa, directa, de magnitud pequeña con la dimensión Depresión, lo cual significa que, a mayor estrés académico, pueden surgir síntomas depresivos. Bisson (2017), indica que los síntomas depresivos pueden tener un impacto negativo en el rendimiento académico, lo cual suele tener un impacto negativo en distintos aspectos, incluyendo en la alimentación. Por otro lado, la dimensión Estresores obtuvo correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones del DASS-21, lo cual quiere decir que, a mayor estrés académico, puede aparecer una sintomatología ansiosa, depresiva y estrés en general. Caso et al., (2020) señala que son las mujeres quienes tienden a comer más alimentos no saludables cuando se encuentran estresadas, por lo que tiene sentido que se haya encontrado una correlación con magnitud mediana. Asimismo, en el caso de ansiedad, Martínez et al. (2020), señalan que el estrés y ansiedad pueden llevar a las mujeres a una alimentación emocional; mientras que la ansiedad y el aburrimiento son lo que desemboca en una alimentación emocional en el caso de los hombres.

Ahora, se procederá a explicar el segundo y último objetivo específico, la “Angustia durante la Cuarentena”. Esta variable hace referencia a distintos estresores (experiencias

personales o familiares vinculadas al COVID-19, pérdidas debido al virus, daños colaterales como cierre de negocios, etc.) como posibles indicadores de un dificultades de salud mental durante la cuarentena.

En cuanto a la angustia durante la cuarentena y los patrones alimenticios desadaptativos, el caso de los hombres, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones Restricción Cognitiva y Alimentación Emocional. Es interesante este resultado, ya que se esperaría una correlación inversa, donde a mayor angustia, menor restricción al momento de decidir comer algo. Sin embargo, concuerda con lo mencionado en el estudio de Weinstein (1997), donde se menciona que los hombres bajo estrés pueden experimentar una disminución en su apetito a diferencia de las mujeres, quienes su apetito suele incrementar. Esto también puede explicar el por qué se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud pequeña con las dimensiones Alimentación Descontrolada y Alimentación Emocional en el caso de las mujeres.

Por otro lado, en cuanto a la angustia durante la cuarentena y su relación con la sintomatología de estrés, ansiedad y depresión; en el caso de los hombres, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones pertenecientes a dicha sintomatología. Esto significa que, a mayor angustia debido al COVID-19, mayores síntomas depresivos, ansiosos y de estrés en general. Sin embargo, los síntomas pueden variar dependiendo de cada persona, ya que en un estudio realizado por Vloo et al. (2021), se encontró que eran los hombres quienes también experimentaban mayor sintomatología ansiosa debido a la cuarentena.

Por otro lado, en el caso de las mujeres se encontró una correlación significativa, directa y de magnitud pequeña con la dimensión de Estresores, lo cual significa que, a mayor angustia, puede aumentar también el estrés académico. Asimismo, se encontraron correlaciones significativas, directas y de magnitud mediana con las dimensiones Depresión, Ansiedad y Estrés. Este es un resultado esperado, ya que, a mayor angustia, mayor sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés. En un estudio realizado por Etheridge & Spantig (2020), se encontró que son las mujeres quienes pueden estar más afectadas por la ansiedad debido a la cuarentena y el virus en sí a comparación de los hombres. Asimismo, concuerda con lo encontrado en el estudio de Vloo et al. (2021), donde señala que las mujeres pueden presentar mayor sintomatología depresiva y ansiosa a diferencia de los hombres.

De esta manera, se ha podido identificar la relación entre los patrones alimenticios desadaptativos con los estresores académicos, el estrés general y los síntomas de ansiedad y depresión en una muestra de jóvenes universitarios de Lima Metropolitana. En el caso de la

Restricción Cognitiva, se encontró que esta puede estar presente a pesar de que la persona sienta estrés o ansiedad; en cuanto a la Alimentación Emocional, se encontró que, a mayor estrés académico, ansiedad y estrés en general, hay mayor probabilidad de que uno se alimente de acuerdo con sus emociones; y en cuanto a la Alimentación Descontrolada, se encontró que, a mayor estrés académico, mayor es la probabilidad que uno se alimente sin medida.

Cabe resaltar que cada uno reacciona de manera distinta ante estos estresores, razón por la cual se encontraron diferencias en cuanto al género de los participantes. En el caso de los hombres, se encontró mayor Alimentación Emocional al estar sólo bajo estrés en general; sin embargo, en el caso de las mujeres, se encontró mayor Alimentación Emocional bajo los dos tipos de estrés, ansiedad y depresión, lo cual concuerda con lo encontrado en estudios previamente. En cuanto a la dimensión de Alimentación Descontrolada, en el caso de los hombres fue más predominante bajo estrés académico y estrés en general; sin embargo, en el caso de las mujeres, fue más predominante ante ambos tipos de estrés y ansiedad.

Finalmente, en cuanto a la dimensión de Restricción Cognitiva, ésta no fue predominante en el caso de los hombres, pero en el caso de las mujeres, se relacionó con la alimentación emocional y el estrés en general. Asimismo, se encontró que las mujeres y los hombres responden de manera distinta al contexto de COVID-19. En cuanto a los hombres, a mayor sentimiento de angustia durante la cuarentena, algunos reportaron alimentarse en respuesta a sus emociones, mientras que otros sintieron una disminución en su apetito. Asimismo, reportaron mayores síntomas depresivos, ansiosos y de estrés en general. En el caso de las mujeres, a mayor angustia, mayor alimentación emocional y Alimentación Descontrolada; asimismo mayor sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

De esta manera, como alcance de la investigación, se ha logrado ahondar en la situación actual de los jóvenes universitarios limeños y la relación entre distintos patrones alimenticios desadaptativos y los estresores que se pueden encontrar en este contexto de COVID-19 y aislamiento. Esto es de suma importancia, ya que hasta la fecha no hay mayor conocimiento sobre los patrones alimenticios desadaptativos, estresores, y el contexto de pandemia. Además, al afrontar la sintomatología depresiva, ansiosa, y el estrés en general a través de la comida, estos patrones alimenticios desadaptativos pueden llevar a problemas de salud y perjudicar a los jóvenes universitarios.

Ahora bien, la pandemia del COVID-19, al ser una problemática nueva a nivel mundial, limitó la posibilidad de contar con mayor información y puede considerarse como una limitación de la presente investigación. Como se mencionó previamente, el hecho de que no haya mayor información dificultó la búsqueda sobre este tema en específico, ya que de los

pocos estudios que se habían realizado, la mayoría eran de Europa y Asia, y al momento no había reportes latinoamericanos.

Por otro lado, el contexto de pandemia genera limitaciones, ya que los distintos estresores y complicaciones que los jóvenes han pasado debido al aislamiento y el estrés o miedo general por el COVID-19, puede haber restringido la participación en la investigación. Tampoco es claro si los resultados obtenidos son producto de la situación particular y podrán ser replicados a futuro.

Asimismo, en cuanto a la muestra de la investigación, esta puede caracterizarse como muy particular y privilegiada, ya que la encuesta se realizó a los jóvenes con acceso a internet y a aparatos tecnológicos, por lo que no es representativa de todos los grupos poblacionales. En esta misma línea, para este estudio se contó con una mayor participación femenina que masculina, razón por la cual se tuvo que realizar una segunda convocatoria al formulario sólo para hombres y obtener la cantidad presentada en esta investigación.

Como recomendación para futuras investigaciones, se sugiere trabajar con otros estadísticos, como la regresión múltiple para identificar con mayor claridad el rol del género en las correlaciones presentadas, asimismo las distintas variables que pueden generar el descontrol y la alimentación emocional.

Finalmente, a través de la información de los cuestionarios utilizados, se concluye que surgieron patrones alimenticios desadaptativos en los jóvenes universitarios de Lima Metropolitana durante la pandemia del Covid-19. En el caso de la Restricción Cognitiva y Alimentación Emocional, estas pueden estar presentes cuando la persona se encuentra ansiosa o estresada. Se encuentra sobre todo que en la Alimentación Emocional, a mayor estrés académico, ansiedad y estrés en general, hay una mayor probabilidad de que uno se alimente de acuerdo con sus emociones, mientras que en la Alimentación Descontrolada, a mayor estrés académico, mayor es la probabilidad que uno se alimente sin medida. Sin embargo, es de suma importancia resaltar que cada persona reacciona de manera diferente ante estos estresores y que futuros estudios pueden ayudar a clarificar el sentido de estas relaciones.

En el caso de las mujeres, se encontraron mayores niveles de Alimentación Emocional tanto a nivel de estresores académicos y de síntomas de estrés general, ansiedad y depresión, mientras que en los hombres esta relación solo se dio con el estrés general. En cuanto a la Restricción Cognitiva, en el caso de las mujeres, se relacionó con la alimentación emocional y el estrés en general, mientras que en los hombres no se encontró relación.

Por último, en cuanto a la angustia frente a la pandemia, las mujeres reportaron correlaciones con la alimentación emocional y alimentación descontrolada, asimismo

correlaciones más fuertes con la sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés que los hombres. En el caso de los hombres, no hubo correlación con la Restricción cognitiva, con la Alimentación Descontrolada y con los estresores.



Referencias Bibliográficas

- Aguilar, P. (2014). Cultura y alimentación: aspectos fundamentales para una visión comprensiva de la alimentación humana. *Anales de Antropología*, 48(1), 11-31. [http://dx.doi.org/10.1016/S0185-1225\(14\)70487-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0185-1225(14)70487-4)
- Alania, R., Llancari, R., Rafaele, M., & Ortega, D. (2020). Adaptación del cuestionario de estrés académico SISCO SV al contexto de la crisis por COVID-19. *Socialium*, 4(2), 111-130. doi:<https://doi.org/10.31876/sl.v4i2.79>
- Al-Musharaf, S. (2020). Prevalence and Predictors of Emotional Eating among Healthy Young Saudi Women during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*, 12(10). <https://doi.org/10.3390/nu12102923>
- Antony, M., Bieling, P., Cox, J., Enns, M., & Swinson, R. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176–181. doi:10.1037/1040-3590.10.2.176
- Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS- 21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios Chilenos. *Terapia Psicológica*, 30(3), 49–55. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
- Aparicio, P., Perea, A., Martínez, M., Redel, M., Pagliari, C & Vaquero, M. (2019). Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4177. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16214177>
- Aucoin, M., LaChance, L., Naidoo, U., Remy, D., Shekdar, T., Sayar, N., Cardozo, V., Rawana, T., Chan, I & Cooley, K. (2021). Diet and Anxiety: A Scoping Review. *Nutrients*, 13, 4418. <https://doi.org/10.3390/nu13124418>.
- Baker, S., Farrokhnia, R., Meyer, S., Pagel, M., Yannelis, C & Pontiff, J. (2020). How does household spending respond to an epidemic? Consumption during the 2020 COVID-19 pandemic. *NBER Working Papers*, 10(4), 834-862.
- Barraza, A. (2007). El inventario SISCO del Estrés Académico. *Investigación Educativa Duranguense*. N°7. 90-93.
- Barraza, A. (2014). *Estrés académico y sentido de coherencia en un grupo de estudiantes universitarios*. [Tesis de licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Bemania, M., Maeland, S., Blomhoff, R. & Kjetland, A. (2020). Emotional Eating in Relation to Worries and Psychological Distress Amid the COVID-19 Pandemic: A Population-Based Survey on Adults in Norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph18010130>
- Bennett, J. Greene, G. & Schwartz, D. (2012). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite* 60(1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.023>
- Bisson, K. (2017). The Effect of Anxiety and Depression on College Students' Academic Performance: Exploring Social Support as a Moderator. *Digital Commons @ ACU, Electronic Theses and Dissertations*. Paper 51.
- Bongers, P. & Jansen, A. (2016). Emotional Eating Is Not What You Think It Is and Emotional

- Eating Scales Do Not Measure What You Think They Measure. *Frontiers in Psychology*. 7. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01932>
- Cardello, A., Meiselman, H., Schutz, G., Craig, C., Given, Z., Leshner, L., & Eicher, S. (2012). Measuring emotional responses to foods and food names using questionnaires. *Food Quality and Preference*, 24(2), 243–250. <http://dx.doi.org/10.1016/j.foodqual.2011.12.002>
- Cartagena, R., Rodriguez, L. & Quispe, G. (2020). Hábitos alimentarios y estado emocional de la población de dos distritos de la región Tacna, en el periodo de aislamiento el Covid-19. *Ingeniería Investiga*. 2(2), 475 - 484. <https://doi.org/10.47796/ing.v2i2.419>
- Caso, D., Capasso, M., Fabbriatore, R. & Conner M. (2020). Unhealthy eating and academic stress: The moderating effect of eating style and BMI. *Health Psychology Open*. 1-15. <https://doi.org/10.1177/2055102920975274>
- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S., & Osimo, S. A. (2021). Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite*. 160. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105122>
- Chen, P. & Antonelli, M. (2020). Conceptual Models of Food Choice: Influential Factors Related to Foods, Individual Differences, and Society. *Foods*. 9(12). <https://doi.org/10.3390/foods9121898>
- Cheng, S & Kamil, M. (2020). Stress and Food Intake among University Students - Is There a Relationship?. *Sains Malaysiana* 49(1). 121-128. <http://dx.doi.org/10.17576/jsm-2020-4901-14>
- Choi, J. (2020). Impact of Stress Levels on Eating Behaviors among College Students. *Nutrients*, 12. <https://doi.org/10.3390/nu12051241>
- Chowdhury, R., Luhar, S., Khan, N., Choudhury, Matin, I. & Franco, O. (2020). Long-term strategies to control COVID-19 in low and middle-income countries: an options overview of community-based, non-pharmacological interventions. *Eur J Epidemiol*, 35. 743-748
- Craven, M & Fekete, E. (2019). Weight-related shame and guilt, intuitive eating, and binge eating in female college students. *Eating Behaviors*. (33). 44-48 [doi:10.1016/j.eatbeh.2019.03.002](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.03.002)
- Cruz, L. (2021). Hábitos alimentarios, actividad física en relación con el estrés en universitarios durante la cuarentena por la pandemia COVID-19. *Cybertesis*.
- Devonport, T., Nicholls, W. & Fullerton, C. (2019). A systematic review of the association between emotions and eating behaviour in normal and overweight adult populations. *Journal of Health Psychology*. 24(1). 3–24. <https://doi.org/10.1177/1359105317697813>
- Dias, L., Natacci, L., Zsigovics, M., Carolina., Marchiori, V., Hessel, D., Ferreira, A. & Ferraz da Silva, E. (2022). NuMoOS – COVID-19 Nutrition and Mood Online Survey: Perception about dietary aspects, stress, anxiety, and depression in the social isolation of Coronavirus Disease 2019, *Clinical Nutrition ESPEN*. 50. 101-110. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.06.017>
- Dingemans, A., Danner, U. & Parks, M. (2017). Emotion Regulation in Binge Eating Disorder:

- A Review. *Nutrients*. 9(11). doi: 10.3390/nu9111274
- DiRenzo, L., Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attinà, A., Bianco, F., Caparello, G., Camodeca, V., Carrano, E., Ferraro, S., Giannattasio, S., Leggeri, C., Rampello, T., Presti, L., Tarsitano, M. & De Lorenzo A. (2020). Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*, 12(7).
<https://doi.org/10.3390/nu12072152>
- Duarte, P., Palmeira, L. & Pinto, J. (2018). The Three-Factor Eating Questionnaire-R21: a confirmatory factor analysis in a Portuguese sample. *Eat Weight Disord.* 25(1). 247-256. doi: 10.1007/s40519-018-0561-7.
- Etheridge, B. & Spantig, L. (2020). The Gender Gap in Mental Well-Being During the Covid-19 Outbreak: Evidence from the UK. *Institute for Social and Economic Research*.
- Esparza, L., Cruzado, A., Dávila, M., Díaz, Y., De La Cruz, K., Ascoy, B., Espinoza, F. & Huamán, J (2022). Modificaciones de la conducta alimentaria, actividad física y salud mental por la cuarentena COVID-19 en adultos jóvenes. *Rev Med Hered.* 33. 15-23
- Evers, C. Adriaanse, M., de Ridder, D. & de Witt Hubberts, J. (2013). Good Mood Food: Positive Emotion As A Neglected Trigger For Food Intake. *Appetite.* 68
<http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2013.04.007>
- Fernández, L. (2018). *Influencia de las emociones en la conducta alimentaria*. [Tesis de Grado] Universidad Autónoma de Madrid.
- Gahagan, S. (2012). Development of Eating Behavior: Biology and Context. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP.* 33(3).
<http://dx.doi.org/10.1097/DBP.0b013e31824a7baa>
- Giudici, K., Baudry, J., Méjean, C., Lairon, D., Bénard, M., Hercberg, S., Bellisle, F., Kesse, E. & Péneau, S. (2019). Cognitive Restraint and History of Dieting Are Negatively Associated with Organic Food Consumption in a Large Population-Based Sample of Organic Food Consumers. *Nutrients*. 11. <https://doi.org/10.3390/nu11102468>
- G rnika, M., Drywien, M., Zielinska, M. & Hamułka, H. (2020). Dietary and lifestyle changes during COVID-19 and the subsequent lockdowns among polish adults: A cross-sectional online survey PLifeCOVID-19 study. *Nutrients*, 12.
- Guazzelli, C., Oumatu, A., Vagner, R., dos Santos, T & dos Santos, M. (2021). Emotional eating, binge eating, physical inactivity, and vespertine chronotype are negative predictors of dietary practices during COVID-19 social isolation: A cross-sectional study. *Nutrition*, Volume 90. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111223>.
- Herman, C. & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43, 647–660. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1975.tb00727.x>
- Higgs, S. & Thomas, J. (2016). Social influences on eating. *Current opinion in Behavioral Sciences.* 9. 1-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.10.005>
- Jaud, D., & Lunardo, R. (2022). Serial coping to anxiety under a pandemic and subsequent regulation of vice food and beverage consumption among young adults. *Journal of Consumer Affairs*, 56(1), 237– 256. <https://doi.org/10.1111/joca.12442>
- Konttinen, H. (2020). Emotional eating and obesity in adults: The role of depression, sleep and genes. *Proceedings of the Nutrition Society*, 79(3), 283-289.

- <https://doi.org/10.1017/S0029665120000166>
- Martínez, T., Bernal, S. Mora, A., Hun, N., Reyes, Z., Valdés, E. & Espinoza, A. (2021). Dysfunctional Patterns of Food Intake by Anxiety during Isolation by COVID-19 in Chile, Colombia and Mexico. *International Journal of Psychological Research*, 14(1), 48–54. <https://doi.org/10.21500/20112084.4721>
- Meule, A. (2016). Food craving: an overview. *Die Ernährung/Nutrition*. 40, 36-40.
- Meule, A. (2020). The Psychology of Food Cravings: the Role of Food Deprivation. *Current Nutrition Report* 9, 251–257. <https://doi.org/10.1007/s13668-020-00326-0>
- Orellana, C., & Orellana, L. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de Covid-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*. 34(128). 103-120. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Osdoba, K. (2015). Food and emotions: Assessing the effects of food behaviors and prior associations on the emotional response to food consumption. *University of Minnesota Digital Conservancy*. <https://hdl.handle.net/11299/174883>
- Pak, H., Süsen, Y., Denizci, M. & Griffiths, M. (2021). The Mediating Effects of Fear of COVID-19 and Depression on the Association Between Intolerance of Uncertainty and Emotional Eating During the COVID-19 Pandemic in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00489-z>
- Palomino, A. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Nutrición* 47(2). 286-291. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>
- Polivy, J., & Herman, C. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist* 40(2), 193–201. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.2.193>
- Rodrigues, F., Santos, M., Rezende, L. & Cremonezi, C. (2018). Anxiety symptoms and emotional eating are independently associated with sweet craving in young adults. *Psychiatry Research*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.070>
- Rodriguez, B. & Meule, A. (2015). Food craving: New contributions on its assessment, moderators, and consequences. *Frontiers in Psychology* 6(21). <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00021>
- Rodriguez, D. (2017). *Alimentación y Emociones: Una sinergia fundamental para nuestro bienestar*. [Tesis de Posgrado] Universitat de Barcelona.
- Román, F., Vinet, E. & Alarcon, A. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2),179-190.
- Rosenbaum, D. & White, K. (2015). The relation of anxiety, depression, and stress to binge eating behavior. *Journal of Health Psychology*. 20(6). 887–898.
- Saules, K., Carey, J., Carr, M. & Sienko, R. (2015). Binge-eating disorder: Prevalence, predictors, and management in the primary care setting. *Journal of clinical outcomes management: JCOM* 22(11). 512-528.
- Sánchez, E., Lecube, A., Bellido, D., Monereo, S., Malagón, M. & Tinahones, F. (2021). Leading Factors for Weight Gain during COVID-19 Lockdown in a Spanish

- Population: A Cross-Sectional Study. *Nutrients* 13(3), 894. <https://doi.org/10.3390/nu13030894>
- Serin, Y & Sanlier, N. (2018). Emotional eating, the factors that affect food intake, and basic approaches to nursing care of patients with eating disorders. *Journal of Psychiatric Nursing* 9(2). 135-146. DOI: 10.14744/phd.2018.23600
- Schrepft, S., Jackowska, M., Hamer, M. & Steptoe, A. (2019). Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. *BMC Public Health*, 19. p. 74
- Shen W., Long, L., Hao, C & Ludy, M. (2020). A Humanities-Based Explanation for the Effects of Emotional Eating and Perceived Stress on Food Choice Motives during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 12(9): 2712. <https://dx.doi.org/10.3390%2Fnu12092712>
- Spence, C. (2017). Comfort food: A review. *International Journal of Gastronomy and Food Science*. 9. 105-109. <https://doi.org/10.1016/j.ijgfs.2017.07.001>
- Stunkard, A. J., & Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*, 29(1), 71–83. doi:10.1016/0022-3999(85)90010-8
- Sze, K., Lee, E. & Chan, R. (2021). Prevalence of negative emotional eating and its associated psychosocial factors among urban Chinese undergraduates in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 21, 583. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10531-3>
- Tan, C & Chow, C. (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*. 66. 1-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.02.033>
- Tengilimoglu, M. & Gumus, D. (2023). Are depression, resilience and fear of COVID-19 related to eating behavior and nutrition status of university students?. *Nutrition*. 106. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2022.111884>.
- Valencia, P. (2019). Las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): ¿miden algo más que un factor general?. *Avances En Psicología*, 27(2), 177-190. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2019.v27n2.1796>
- van Strien, T., Konttinen, H., Homborg, J., Engels, R. & Winkens, L. (2016). Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*. 100. 216-224.
- Verzija, C., Ahlich, E., Schlauch, R. & Rancourt, D. (2018). The Role of Craving in Emotional and Uncontrolled Eating. *Psychology Faculty Publications*, 123, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.12.014>
- Vidal, L. Brunet, G., Curutchet, M., Girona, A., Pardiñas, V., Guerra, D ..., Ares, G. (2021). Is COVID-19 a threat or an opportunity for healthy eating? An exploration of the factors that moderate the impact of the pandemic on eating habits in Uruguay. *Appetite*, 167
- Vidal, F., Vidal, M., Huilca, H., Gutiérrez, E., Castro, M., & Gómez, Y. (2022). Hábitos alimentarios y calidad de sueño en universitarios en tiempos de COVID- 19, Lima-Perú. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*, 41(4). <https://doi.org/10.12873/414vidal>

- Viertiö, S., Kiviruusu, O., Piirtola, M. *et al.* Factors contributing to psychological distress in the working population, with a special reference to gender difference. *BMC Public Health* **21**, 611 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10560-y>
- Villanueva, V. (2016). Adaptación del TFEQ-R21 en universitarios limeños. Manuscrito no publicado.
- Vloo, A., Alessie, R. & Mierau, J. (2021). Gender differences in the mental health impact of the COVID-19 lockdown: Longitudinal evidence from the Netherlands. *Science Direct*. *15*. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100878>
- Weinstein, S., Shide, D. & Rolls, B. (1997). Changes in Food Intake in Response to Stress in Men and Women: Psychological Factors. *Appetite*, *28*(1), 7–18.
- Yoldas Ilktac, H., Savci, C. & Cil Akinci, A. (2022) Nutritional behavior during the COVID-19 pandemic: the association of fear and sleep quality with emotional eating. *Eat Weight Disord* **27**, 2673–2683. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01409-3>
- Yong, C., Liu, H., Yang, Q., Luo, J., Ouyang, Y., Sun, M., Xi, Y., Xiang, C. & Lin, Q. (2021). The Relationship between Restrained Eating, Body Image, and Dietary Intake among University Students in China: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, *13*(3), 990. <https://doi.org/10.3390/nu13030990>



Apéndices

Apéndice A: Consentimiento Informado

¡Hola! Nosotras somos Melisa Diaz y Maite Silva, alumnas de décimo ciclo de Psicología en la PUCP. Actualmente nos encontramos realizando nuestra tesis bajo la supervisión de la Mag. Silvana Romero. Nuestros objetivos se centran en explorar la influencia de los mensajes de los padres y madres respecto a la alimentación de sus hijos/as y las repercusiones de estas; asimismo, en identificar patrones alimenticios desadaptativos en los jóvenes universitarios en Lima Metropolitana durante la pandemia del Covid-19.

Los requisitos para participar son

- Tener entre 18 y 25 años
- Vivir con tus familiares (padres, madres o apoderados)
- Ser estudiante de una Universidad Privada

Si aceptas participar, este formulario contiene una ficha sociodemográfica y encuestas.

Tu participación en la investigación es anónima y completamente voluntaria y puedes detenerla sin prejuicio alguno. La información recolectada se utilizará con fines académicos y no será utilizada para algún otro propósito más allá del mencionado. Sin embargo, la información que nos brindes será valiosa y aportará en nuevos hallazgos contribuyendo en conocer de qué manera los mensajes alimenticios de los padres y madres influye en la alimentación de los jóvenes e identificar patrones alimenticios desadaptativos.

Si tienes alguna pregunta puedes contactarnos por medio de estos correos: a20162183@pucp.edu.pe o melisa.diaz@gmail.com

¡Muchas gracias por tu participación y apoyo!

Apéndice B: Ficha Sociodemográfica

1. ¿Cuántos años tienes?
 - a. 18
 - b. 19
 - c. 20
 - d. 21
 - e. 22
 - f. 23
 - g. 24
 - h. 25

2. ¿Con cuál género te defines?
 - a. Femenino
 - b. Masculino
 - c. No binario

3. ¿En qué universidad estudias?
 - a. PUCP
 - b. Universidad del Pacifico
 - c. Universidad de Lima
 - d. UPC
 - e. Universidad de Piura
 - f. Otra

4. ¿En qué facultad estás? _____
5. ¿Qué carrera estudias? _____
6. ¿En cuál ciclo estás cursando (contando con EEGG)? _____

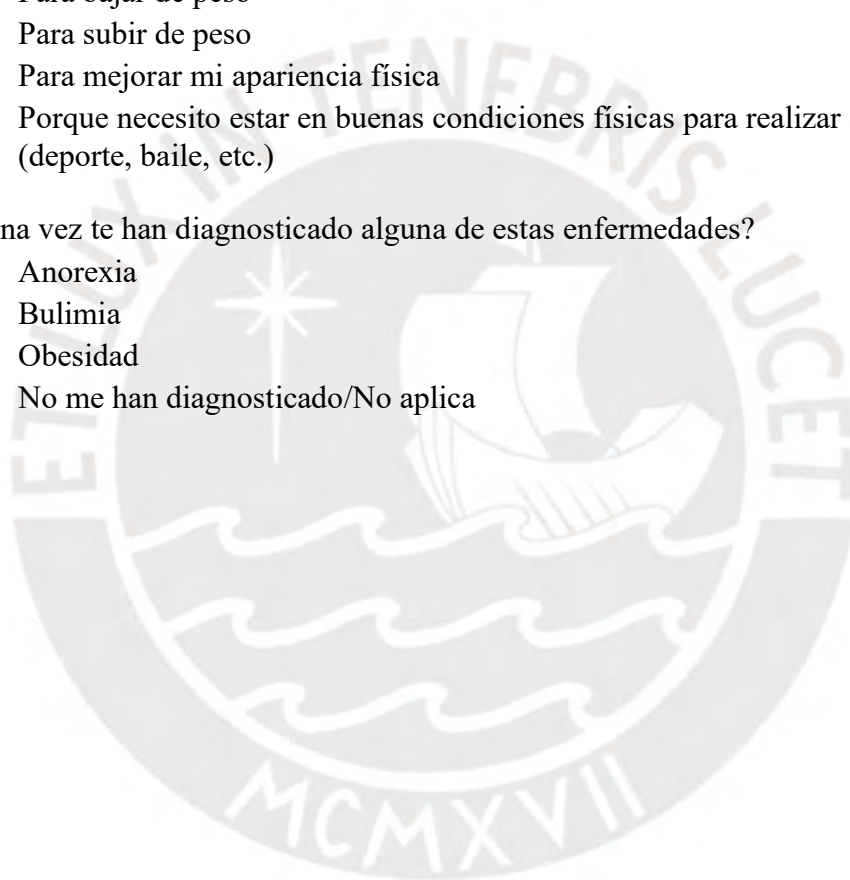
7. ¿Qué tan angustiado(a) te sientes en esta cuarentena? Por favor, responda a esta pregunta marcando en la siguiente escala que va del 1 al 10, en donde 1= Nada angustiado(a) y 10= Muy angustiado(a).

8. Por favor marque las casillas según tu experiencia con el COVID-19
 - a. He tenido COVID-19
 - b. Algún familiar o amigo(a) cercano(a) ha tenido COVID-19 y se ha podido recuperar
 - c. Algún familiar o amigo(a) cercano(a) ha fallecido debido al COVID-19
 - d. Algún amigo(a) o familiar ha sufrido un daño colateral debido al COVID-19 (pérdida de trabajo, quiebra de negocio, etc)

9. ¿Cómo percibes tu alimentación?
1- Poco saludable a 10- Muy saludable

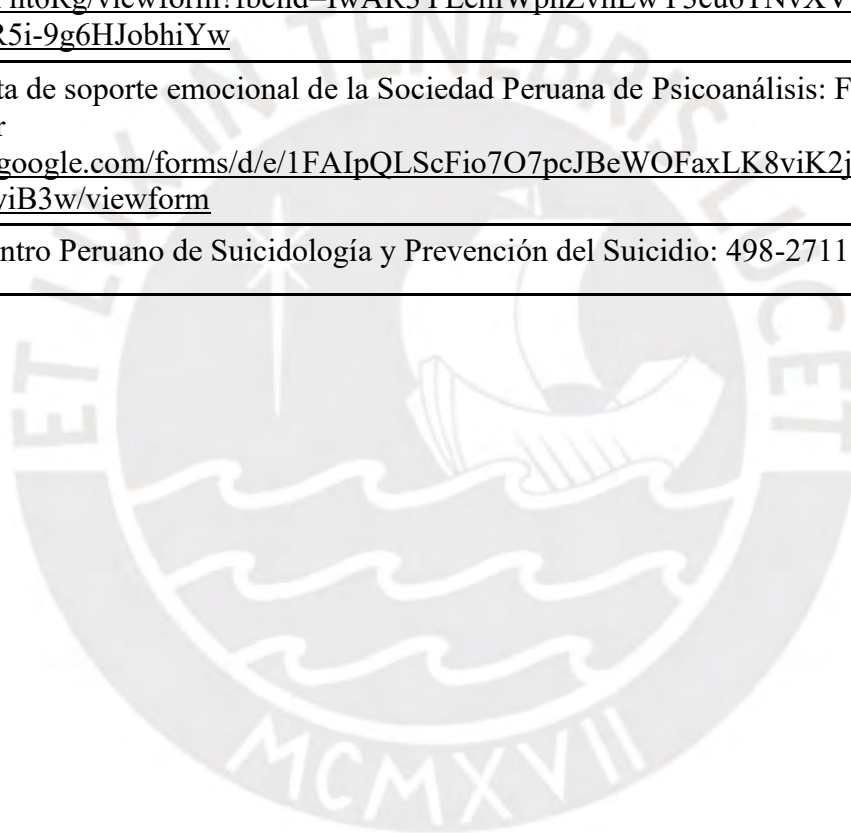
10. ¿Te sientes conforme con tu peso?
 - a. Quisiera pesar más
 - b. Quisiera pesar menos
 - c. Estoy conforme con mi peso

11. ¿Cuántas veces has hecho dieta en tu vida?
- Nunca he hecho dieta
 - 1 vez
 - 2 a 4 veces
 - Más de 4 veces
12. ¿Actualmente por qué estás haciendo dieta?
- No estoy haciendo dieta actualmente
 - Para estar más saludable
 - Porque tengo problemas de salud
 - Por una ocasión especial (fiesta o viajar)
 - Para bajar de peso
 - Para subir de peso
 - Para mejorar mi apariencia física
 - Porque necesito estar en buenas condiciones físicas para realizar actividades (deporte, baile, etc.)
13. ¿Alguna vez te han diagnosticado alguna de estas enfermedades?
- Anorexia
 - Bulimia
 - Obesidad
 - No me han diagnosticado/No aplica



Apéndice C: Protocolo de Contención

Atención psicológica
Centro de Escucha de La Ruiz: https://www.facebook.com/CentrodeEscuchadelaRuiz/ - Correo: centrodescucha.ruiz@uarm.pe
Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima: WhatsApp 970-089-355
Lázuli - Atención psicológica virtual: https://www.facebook.com/lazulipe/
Línea de escucha y Apoyo Psicológico - Psicólogos Contigo: Formulario para solicitar atención https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd5NigVuxPwnqAJ6parEgjRbPuPhazhNuJ-dSvwYhbNPht6Rg/viewform?fbclid=IwAR3YLeMwphZvLwY3cu6TNvXVULwJru2xVIkJI2VMtz9R5i-9g6HJJobhiYw
Línea gratuita de soporte emocional de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis: Formulario para solicitar atención https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScFio7O7pcJBeWOFaxLK8viK2jIvmUwLLyj kZQyvShr8yiB3w/viewform
Sentido - Centro Peruano de Suicidología y Prevención del Suicidio: 498-2711



Apéndice D: Análisis de Confiabilidad

Tabla D1

Confiabilidad del Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21)

	Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el ítem
Puntaje Total $\alpha=0.89$	TFEQ1	0.34	0.89
	TFEQ2	0.56	0.88
	TFEQ3	0.59	0.88
	TFEQ4	0.65	0.88
	TFEQ5	0.27	0.89
	TFEQ6	0.49	0.88
	TFEQ7	0.6	0.88
	TFEQ8	0.59	0.88
	TFEQ9	0.55	0.88
	TFEQ10	0.61	0.88
	TFEQ11	0.31	0.89
	TFEQ12	0.56	0.88
	TFEQ13	0.47	0.88
	TFEQ14	0.61	0.88
	TFEQ15	0.6	0.88
	TFEQ16	0.62	0.88
	TFEQ17	0.36	0.89
	TFEQ18	0.33	0.89
	TFEQ19	0.54	0.88
	TFEQ20	0.57	0.88
	TFEQ21	0.19	0.89
Restricción Cognitiva $\alpha=0.78$	TFEQ1	0.56	0.74
	TFEQ5	0.58	0.73
	TFEQ11	0.65	0.71
	TFEQ17	0.44	0.77
	TFEQ21	0.47	0.76
Alimentación Descontrolada $\alpha=0.87$	TFEQ3	0.56	0.86
	TFEQ6	0.49	0.86
	TFEQ8	0.66	0.85
	TFEQ9	0.61	0.85
	TFEQ12	0.64	0.85
	TFEQ13	0.57	0.86
	TFEQ15	0.68	0.85
	TFEQ19	0.56	0.86
TFEQ20	0.65	0.85	
Alimentación Emocional $\alpha=0.88$	TFEQ2	0.67	0.87
	TFEQ4	0.76	0.85
	TFEQ7	0.68	0.87
	TFEQ10	0.57	0.88
	TFEQ14	0.76	0.85
	TFEQ16	0.74	0.86

Tabla D2*Confiabilidad del Inventario de Estrés Académico SISCO*

	Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el ítem
Puntaje Total $\alpha=$ 0.89	SISCOestresores1	0.56	0.88
	SISCOestresores2	0.57	0.89
	SISCOestresores3	0.6	0.89
	SISCOestresores4	0.62	0.88
	SISCOestresores5	0.7	0.88
	SISCOestresores6	0.67	0.88
	SISCOestresores7	0.59	0.89
	SISCOestresores8	0.5	0.89
	SISCOestresores9	0.56	0.89
	SISCOestresores10	0.6	0.89
	SISCOestresores11	0.55	0.89
	SISCOestresores12	0.45	0.89
	SISCOestresores13	0.38	0.89
	SISCOestresores14	0.56	0.89
	SISCOestresores15	0.62	0.88

Tabla D3*Confiabilidad de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21*

	Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el ítem
Puntaje Total $\alpha= 0.89$	DASS1	0.63	0.95
	DASS2	0.39	0.95
	DASS3	0.73	0.95
	DASS4	0.65	0.95
	DASS5	0.54	0.95
	DASS6	0.66	0.95
	DASS7	0.64	0.95
	DASS8	0.7	0.95
	DASS9	0.67	0.95
	DASS10	0.76	0.95
	DASS11	0.66	0.95
	DASS12	0.7	0.95
	DASS13	0.82	0.95
	DASS14	0.51	0.95
	DASS15	0.74	0.95
	DASS16	0.73	0.95
	DASS17	0.72	0.95
	DASS18	0.69	0.95
	DASS19	0.66	0.95
	DASS20	0.76	0.95
	DASS21	0.69	0.95
Depresión $\alpha= 0.92$	DASS3	0.76	0.91
	DASS5	0.52	0.93
	DASS10	0.83	0.9
	DASS13	0.82	0.91
	DASS16	0.84	0.9
	DASS17	0.75	0.91
	DASS21	0.8	0.91
Ansiedad $\alpha= 0.87$	DASS2	0.4	0.89
	DASS4	0.69	0.85
	DASS7	0.71	0.85
	DASS9	0.67	0.85
	DASS15	0.71	0.85
	DASS19	0.7	0.85
	DASS20	0.71	0.85
Estrés $\alpha= 0.87$	DASS1	0.66	0.85
	DASS6	0.64	0.85
	DASS8	0.7	0.85
	DASS11	0.7	0.85
	DASS12	0.72	0.84
	DASS14	0.48	0.87
	DASS18	0.65	0.85