

**CARACTERÍSTICAS DEL COMEDOR EMOCIONAL QUE AFECTAN LA
CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA - BOGOTÁ**

JOHANNA VICTORIA OCHOA MARTÍNEZ

TRABAJO DE GRADO

Presentado como requisito parcial para optar el título de

NUTRICIONISTA DIETISTA

Martha Constanza Liévano Fiesco. ND MSc., Directora

Sandra Patricia López De Arco Psicóloga, MEd., Asesora

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Bogotá, D.C Mayo de 2022**

NOTA DE ADVERTENCIA

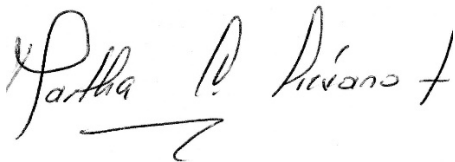
Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por qué las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

**CARACTERÍSTICAS DEL COMEDOR EMOCIONAL QUE AFECTAN LA
CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA - BOGOTÁ**

JOHANNA VICTORIA OCHOA MARTÍNEZ

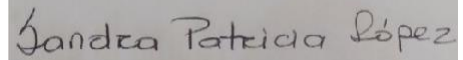
APROBADO



Martha Constanza Liévano Fiesco

Nutricionista, Dietista, MSc.

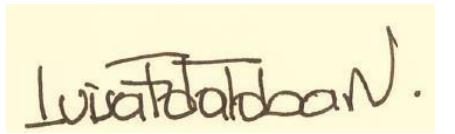
Directora



Sandra Patricia López De Arco

Psicóloga, MEd.

Asesora



Luisa Fernanda Tobar Vargas

Nutricionista, Dietista, MSc.

Jurado

**CARACTERÍSTICAS DEL COMEDOR EMOCIONAL QUE AFECTAN LA
CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA - BOGOTÁ**

JOHANNA VICTORIA OCHOA MARTÍNEZ

APROBADO

Alba Alicia Trespalcios PhD.

Decana Facultad de Ciencias

Luisa Fernanda Tobar Vargas

Nutricionista, Dietista, MSc.

Director de Carrera

DEDICATORÍA

A Dios por ser mi guía y fortaleza en cada paso de mi vida, a mis padres por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera, a mi hermano por su confianza y a mi perrito Rex, que aunque partió recientemente, fue un ser muy especial en mi vida.

A mis amigos, en especial Alejandra, Daniela, Alicia y Nicolás por su colaboración y que sin duda alguna han sido personas que me han ayudado a crecer como profesional y ser humano.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, a mi Directora y a mi Asesora por su apoyo, paciencia, compromiso y amabilidad a lo largo de este proceso. A los estudiantes de Nutrición y Dietética de los tres primeros semestres por su participación.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	12
2. MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 Conducta alimentaria.....	13
2.2 Comedor emocional (CE).....	15
2.3 Factores relacionados a la conducta alimentaria del comedor emocional.....	17
2.4 Características del comedor emocional.....	18
2.5 Estado nutricional en el CE	18
2.6 Instrumentos para el diagnóstico del CE.....	19
2.6.1 Cuestionario del Comedor Emocional Garaulet (CCE).....	19
2.6.2 The Three Factor Eating Questionnaire-R18 (TFEQ-R18).....	19
2.6.3 Cuestionario de Comportamiento Holandés (DEBQ).....	20
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	20
4. OBJETIVOS.....	22
4.1 Objetivo general.....	22
4.2 Objetivos específicos.....	22
5. MATERIALES Y MÉTODOS.....	22
5.1 Tipo de estudio.....	22
5.2 Población de estudio y muestra.....	22
5.3 Criterios de elegibilidad	22
5.4 Variables.....	23
5.5 Recolección de la información.....	24
5.6 Tabulación y análisis de la información.....	25
5.7 Aspectos éticos.....	27
6. RESULTADOS	27
6.1 Caracterización de la población	27
6.2 Prevalencia de CE	27

6.3 Características del comedor emocional.....	28
6.4 Frecuencia de consumo de alimentos.....	29
6.5 Conducta alimentaria.....	33
6.6 Estado nutricional por antropometría.....	34
6.7 Emociones asociadas.....	35
7. DISCUSIÓN.....	36
8. CONCLUSIONES.....	39
9. RECOMENDACIONES.....	40
10. BIBLIOGRAFÍA:.....	42
11. ANEXOS.....	51
Anexo 1. Encuesta sobre características del comedor emocional que afectan la conducta alimentaría.....	51
Anexo 2. Consentimiento informado.....	57

TABLA DE CONTENIDO: FIGURAS

Figura 1. Modelo de 5 vías de Macht,2008.....	15
---	----

TABLA DE CONTENIDO: TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	23
Tabla 2. Puntuaciones del CCE y TEFQ-R18.....	26
Tabla 3. Características más frecuentes según el tipo de comedor emocional.....	28
Tabla 4. Frecuencia de consumo de alimentos.....	30
Tabla 5. Alimentos de mayor consumo diario y semanal según tipo de CE.....	31
Tabla 6. Dimensiones de la conducta alimentaria según tipo de CE.....	34

TABLA DE CONTENIDO: GRÁFICAS

Gráfica 1. Clasificación del comedor emocional por semestre	28
Gráfica 2. Tipo de alimentos consumidos en presencia de emociones negativas	33
Gráfica 3. Estado nutricional de la población encuestada según IMC por semestre ...	35
Gráfica 4. Clasificación nutricional por IMC según tipo de CE	35

RESUMEN

En la conducta alimentaria intervienen múltiples factores que determinan la relación que cada individuo tiene con la comida. Es así, que las emociones, en especial las negativas pueden ejercer un efecto sobre ésta, en términos de elección, cantidad y frecuencia con que se consumen determinados alimentos, como ocurre en los comedores emocionales. La presente investigación tuvo como objetivo determinar qué características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en los estudiantes de Nutrición y Dietética de los tres primeros semestres de la Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá durante el periodo 2010. Se realizó un estudio descriptivo transversal. La población estudio estuvo conformada por un total de 55 estudiantes a quienes se les aplicó el Cuestionario del Comedor Emocional (CCE) y el de tres factores de la alimentación, versión en español (TEFQ-R18) así como, una frecuencia de consumo de alimentos cualitativa. Los resultados arrojaron que el 45,5% de los estudiantes son comedores emocionales, el 38,2% son pocos emocionales, y el 3,6% son muy emocionales. Las características identificadas en los comedores emocionales fueron: antojos por alimentos específicos, consumo de alimentos bajo emociones negativas, culpa post ingesta de alimentos considerados prohibidos y problemas para controlar cantidades de alimentos dulces. Las dimensiones de la conducta alimentaria reflejaron que la alimentación emocional (85,2%) y la restricción cognitiva (14,8%) son las más frecuentes en los comedores emocionales. Finalmente, se encontró que las características del comedor emocional afectan el comportamiento alimentario en términos de elección y frecuencia de los alimentos, como en las dimensiones anteriormente nombradas.

ABSTRACT

Multiple factors intervene in eating behavior, which determine the relationship each individual has with food. Thus, emotions, especially negative ones, can have an effect on this relationship, in terms of choice, quantity and frequency with which certain foods are consumed as occurs in emotional eaters. The general objective of present investigation is to determine which characteristics of emotional eaters affect the eating behaviors of Nutrition and Dietetics students currently studying within the first three semesters of the program at the Pontifical Xaverian University in Bogotá during the 2210 period. For this, a transversal descriptive study was executed. The total population for the study was made up of a total of 55 students, to whom the Emotional Eater Questionnaire (CCE) and the three food factors questionnaire, Spanish version (TEFQ-R18) were applied, as well as a qualitative food consumption frequency. Results show that 45,5% of all students are emotional eaters, 38,2% are not very emotional, and 3,6% are very emotional. The identified characteristics in emotional eater were: cravings for specific foods, consumption of food under negative feelings, guild post consumption of food considerate prohibited and problems to control portion sizes of sweet foods. The dimensions of the eating behaviors reflected that emotional eating (85,2%) and cognitive restriction (14,8%) are more frequent in emotional eaters. Finally, it was found that characteristics of emotional eaters affect the eating behaviors in terms of choice and frequency of consumption, as in the dimensions previously mentioned.

1. INTRODUCCIÓN

El consumo de alimentos mediado por las emociones se ha venido estudiando en los últimos años, con el fin de comprender la relación existente entre estos, así como determinar qué emociones pueden estar presentes en el momento de hacerlo, y de qué manera inciden en el estado nutricional de los individuos. De lo anterior ha surgido, una modalidad denominada, el Comedor emocional (CE), definido como aquel individuo que consume grandes cantidades de alimentos hipercalóricos para afrontar sus emociones negativas, con la intención de encontrar en ellos, una sensación de bienestar y placer, al hacerlo.

Se ha identificado que el estrés, la tristeza y la angustia son las emociones negativas que más influyen al momento de consumir alimentos en los CE, y que el sentimiento de culpa aparece luego de la post ingesta, por el temor de aumentar su peso corporal. Existe evidencia que indica que la alimentación emocional también puede presentarse en personas que tienen una mayor preocupación por la delgadez e insatisfacción corporal, así como en personas que padecen algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria, como la bulimia y en la anorexia, bien sea restrictiva o purgativa y/o trastorno por atracón.

En efecto, la literatura afirma que la influencia de las emociones en la conducta alimentaria es más frecuente en las personas con sobrepeso y obesidad, y en aquellas que realizan restricciones en su alimentación. Por lo tanto, el CE al tener dificultades para reconocer e identificar las señales de hambre fisiológicas, y dejarse llevar por el hambre emocional, puede constituirse un factor de riesgo para el desarrollo del sobrepeso y la obesidad.

Actualmente, se sabe que la vida universitaria genera altos niveles de estrés, en especial cuando se acercan los periodos de parciales, y se ha evidenciado que los estudiantes en estas épocas tienen un mayor impulso y consumo por alimentos hipercalóricos. Así, el estrés no solo afecta la salud mental, sino que también puede llegar a inducir la alimentación emocional, además de influir en el comportamiento alimentario. Diversos

estudios realizados en la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá han demostrado que los estudiantes de los primeros semestres de Nutrición y Dietética, presentan conductas alimentarias de riesgo, como son la inducción al vómito, el uso de laxantes y diuréticos, restricción alimentaria, y sentimientos de culpa después de comer grandes cantidades de alimentos.

Debido a las conductas alimentarias de riesgo anteriormente nombradas, y al poco reporte de estudios respecto al CE en este grupo poblacional, la presente investigación tuvo como propósito determinar qué características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en los estudiantes de Nutrición y Dietética de los tres primeros semestres de la Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá, con el fin de aportar un mayor conocimiento sobre el tema a los profesionales del área de la salud, y así encontrar estrategias de prevención, acciones de apoyo y programas de intervención como educación alimentaria y nutricional, alimentación consciente, regulación emocional, entre otros, que contribuyan a mejorar el comportamiento alimentario en los estudiantes que presentan esta condición.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Conducta alimentaria

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preferencias alimentarias, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos (Osorio E. et al., 2002). Esta relación se adquiere a través de la experiencia directa con la comida en el entorno familiar y social, a la imitación de modelos, la educación alimentaria, la industrialización, la disponibilidad de alimentos, al estatus social, las tradiciones culturales y la interacción entre la cultura y el medioambiente. Como resultado de esta influencia recíproca se definirán los hábitos alimentarios los cuales se transmiten de generación en generación (Domínguez P et al., 2008), además los factores socioculturales hacen que las personas cambien su conducta alimentaria normal, dado que la comida llega a ser parte importante en festejos familiares y sociales (Flóres, 2020)

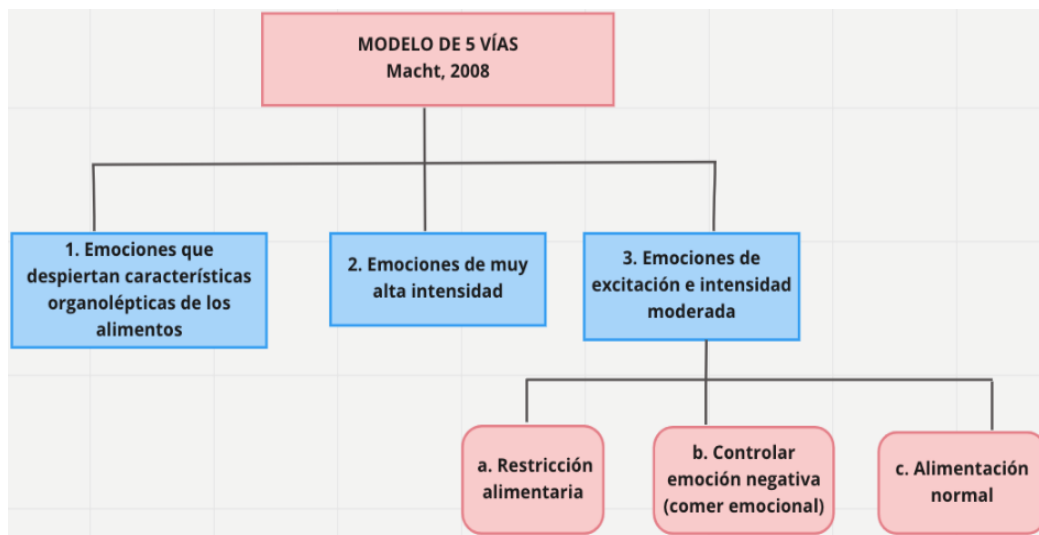
Dentro de la conducta alimentaria se han destacado tres componentes que afectan la elección de alimentos: cognitivo, conductual y afectivo, en donde el modelo de regulación del alimento se basa en estos tres elementos. De acuerdo con éste, la ingesta de alimentos se encuentra regulada por un límite fisiológico de hambre y saciedad y por otro lado, un límite psicológico o cognitivo, el cual no es controlado por parámetros fisiológicos sino por factores psicosociales (López et al., 2011). En este orden de ideas, el componente afectivo de la conducta alimentaria, se ha relacionado con el comedor emocional, pues se ha observado que las emociones pueden influir en la conducta alimentaria, y a su vez la alimentación puede modificar los estados emocionales (Gibson, 2006).

Por lo tanto, la emoción al involucrar varios niveles de integración neuronal y química afecta la respuesta alimentaria, como es en la motivación del comer, la elección, la masticación o velocidad con que se ingieren (Palomino-Pérez, 2020). Es así, que las personas con restricción cognitiva y los comedores emocionales comen en respuesta a factores externos, en lugar de atender sus propias señales internas de hambre. Sin embargo, mientras que la alimentación restringida describe el control de la ingesta de alimentos, la alimentación emocional describe cómo las emociones negativas influyen directamente en el comportamiento alimentario (Royal & Kurtz, 2010a). En efecto, estudios revelan que entre un 35 a un 60% de las personas declaran consumir mayor cantidad de calorías totales cuando se encuentran en periodos de estrés, como también existe un 25 a 40% de las personas que disminuyen su ingesta en periodos estresantes (Palomino-Pérez, 2020).

Lo anterior podría explicarse por el Modelo de Macht, 2008 (figura 1), en donde indica cómo las emociones pueden influir en el comportamiento alimentario: (1) En esta clasificación se incluyen los alimentos que presentan alta palatabilidad y evocan respuestas positivas que incentivan su ingesta. (2) Se encuentran el estrés muy intenso, donde suprime la ingesta de alimentos, debido a respuestas fisiológicas que interfieren con la ingesta de alimentos. (3) Este tipo de emociones afectan a la alimentación

dependiendo de las motivaciones para comer : (3a) las emociones negativas o positivas mejoran la ingesta de alimentos debido a un deterioro del control cognitivo; (3b) en las emociones negativas, se prioriza la necesidad de regular la emoción desagradable, y promueve la ingesta de alimentos reconfortantes y (3c) frente a una alimentación normal, las emociones afectan a la alimentación en congruencia con sus características cognitivas y motivacionales, que se considera como un comportamiento normal (Macht, 2008).

Figura 1. Modelo de 5 vías de Macht,2008



Fuente: Elaboración propia

2.2 Comedor emocional (CE)

El comedor emocional (CE) se define “como aquel individuo que usa los alimentos como un mecanismo para afrontar sus emociones, especialmente las negativas”(Palomino-Pérez, 2020, p. 286), y que se vincula generalmente con un aumento de peso, dado a que estas personas tienden a presentar inadecuados hábitos alimentarios, como picar entre horas, picar mientras se prepara la comida, tener ganas compulsivas de comer entre las comidas principales, no resistirse a los antojos, elegir alimentos de alta densidad energética y copiosos como dulces, pasteles, y comidas ricas

en azúcares y grasas. Es así como poco a poco empeoran su situación, pues cada vez se vuelven más emocionales, y por lo tanto sus ingestas son excesivas y muy poco saludables (Rubia & Meza, 2013).

El CE al tener dificultades para identificar la sensación real de hambre, y al tener una relación con los alimentos desordenada, conlleva a que pueda tener consecuencias tanto a nivel físico como psicológico (Díaz & Beltrán, 2021). Por otra parte, investigaciones han encontrado que la regulación alimentaria, podría disminuir las conductas asociadas a la ingesta de alimentos reconfortantes y moderar el comportamiento asociado al CE (Ling & Zahry, 2021).

La regulación de la ingesta alimentaria es un proceso complejo que está mediada por diversas señales hormonales y neuronales, en donde el hipotálamo es clave tanto para regular el hambre como la saciedad, a fin de lograr la homeostasis de energía (Forero & Gómez, 2020). Las anomalías de la ingesta de alimentos pueden modificar la homeostasis energética y por ende ocasionar un aumento del peso corporal (Carranza, 2016). Dentro del hipotálamo se encuentran dos regiones importantes para la regulación de alimentos, la región lateral, responsable de la sensación de hambre y la región ventromedial, encargada de la saciedad. (Carranza, 2016). De igual forma, los núcleos paraventriculares, dorsomediales y arqueados del hipotálamo también contribuyen a la regulación de la ingesta de alimentos e influyen en la producción de hormonas y péptidos que participan en este proceso. (Forero & Gómez, 2020).

Entre otros factores que influyen en la alimentación, se encuentran los neurosensoriales, el sueño y la ingesta hedónica. Respecto al primero, que involucra varios aspectos que integran la conducta alimentaria, como los receptores externos, los sentidos de la visión, olfato y gusto, que perciben las características organolépticas de los alimentos y los neurotransmisores, entre ellos principalmente la noradrenalina y la serotonina (Carranza, 2016). En cuanto al sueño, diversos estudios han vinculado las alteraciones en el horario del sueño con una mayor ingesta de alimentos ya que al

generar un aumento en la grelina, se reducen las hormonas que promueven la saciedad (Forero & Gómez, 2020). Por su parte, en relación a la ingesta hedónica, un sistema que se basa en la regulación homeostática, en donde intervienen factores sensoriales, mecánicos, cognitivos y emocionales (Hernández Ruiz De Eguilaz et al., 2018), se asocia con la activación del sistema neuronal de recompensa como respuesta a un alimento con alta palatabilidad, lo que genera una sensación de placer (Forero & Gómez, 2020).

2.3 Factores relacionados a la conducta alimentaria del comedor emocional

La conducta alimentaria del comedor emocional se relaciona principalmente con un desequilibrio en la regulación de la ingesta de alimentos, en donde intervienen factores hormonales, neurosensoriales y emocionales, descritos previamente. Es así, que las teorías sobre la alimentación emocional atribuyen su causa a una regulación inadecuada de las emociones, y se cree que la atención plena, atenúa la asociación entre la angustia interna y la alimentación emocional (Hsu & Forestell, 2021). Estudios han señalado que las señales internas como la ansiedad o el estrés pueden ser más perjudiciales para provocar el deseo de comer que las señales externas, como es la exposición a alimentos altamente sabrosos en el entorno, pues al aumentar el consumo por este tipo de alimentos, puede ocasionar un aumento en el peso corporal. (Frayn & Knäuper, 2018).

Las emociones que primordialmente se vinculan al comedor emocional, son el estrés, depresión y ansiedad. Sin embargo, la literatura se ha basado en los periodos de estrés, dado a que en este periodo es donde más se presentan las emociones negativas (Palomino-Pérez, 2020).

La respuesta fisiológica normal al estrés consiste en que el cortisol activa al eje hipotalámico pituitario adrenal (HPA), que genera una inhibición de la motilidad gástrica y la liberación de glucosa en el torrente sanguíneo, lo que conduce a la supresión del apetito, (Ling & Zahry, 2021). Por su parte, en los CE la inhibición fisiológica es anulada, dando lugar a una respuesta atípica del aumento de la ingesta de alimentos en respuesta a las emociones negativas (Hsu & Forestell, 2021b). Así pues,

el estrés, podría desregular el equilibrio entre la ingesta de energía y las necesidades homeostáticas, ya que, al disminuir las hormonas reductoras del apetito como la leptina, insulina; y al aumentar las hormonas inductoras del apetito como la grelina, conducen a llevar una ingesta excesiva de alimentos. Así mismo, estudios informan que los niveles basales de la grelina son más bajos en los CE, y que en estado postprandial no disminuyen los niveles de esta hormona, lo cual refleja una alteración de los mecanismos que regulan la ingesta (Raspopow et al., 2014). Por lo tanto, el efecto reductor del estrés y de las emociones negativas, está dado por el consumo de alimentos reconfortantes, y que al ser alimentos altos en azúcar activan el sistema de recompensa, al aumentar la secreción de dopamina en la vía mesolímbica producen placer, utilizado especialmente en personas con estados de ánimo deprimidos y en los CE (Palomino-Pérez, 2020). Sin embargo, este alivio emocional a corto plazo no se mantiene, debido a que el estrés y las emociones negativas regresan al dejar de comer (Klatzkin et al., 2022).

2.4 Características del comedor emocional

Las principales características identificadas en la literatura relacionada con los comedores emocionales son: 1) El descontrol alimentario, la cual se refiere a la pérdida de control en la ingesta, es decir donde se ingieren grandes cantidades de comida ante factores externos (González, 2018). 2) La respuesta emocional hacia la comida, en donde se usa los alimentos como un medio para conseguir placer y bienestar ante la emoción negativa, 3) El antojo y consumo por alimentos específicos especialmente los reconfortantes y 4) La culpa post ingesta (Díaz & Beltrán, 2021; González, 2018; Raspopow et al., 2014).

2.5 Estado nutricional en el CE

El consumo de alimentos inducido por emociones y no por señales fisiológicas, lleva a consumir alimentos reconfortantes y de forma impulsiva, que puede causar consecuencias negativas relacionadas al estado nutricional (Fernández, 2018). Diversos estudios han señalado que dichos comportamientos conducen a que los CE

presenten sobrepeso y obesidad, y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares (Braden et al., 2018). Además, se ha encontrado que un IMC elevado se relaciona con problemas metabólicos como aumento de colesterol, resistencia a la insulina y aumento de triglicéridos (Serrano et al., 2017, p. 174).

2.6 Instrumentos para el diagnóstico del CE

2.6.1 Cuestionario del Comedor Emocional Garaulet (CCE)

El CCE, busca determinar el grado de alimentación emocional, mediante los siguientes aspectos: la desinhibición, el tipo de alimentos ingeridos y el sentimiento de culpa. Consta de 10 preguntas, cuyas respuestas tienen un valor de 0 a 3, y la suma de estas permite clasificar a las personas en: comedor no emocional (0-5), comedor poco emocional (6-10), comedor emocional (11-20) y comedor muy emocional (21-30) (Fernández, 2018).

2.6.2 The Three Factor Eating Questionnaire-R18 (TFEQ-R18)

El TFEQ desarrollado inicialmente por Stunkard y Messick contiene 51 ítems, donde evalúa tres componentes relacionados a la conducta alimentaria: la restricción cognitiva, desinhibición y hambre (Hsu & Forestell, 2021). Sin embargo, Karlsson y colaboradores diseñaron un cuestionario de 18 preguntas que valora tres subescalas: 1) Alimentación descontrolada (9 ítems) que se refiere a la pérdida de control sobre la alimentación, 2) la Alimentación emocional, que indica comer en exceso bajo la influencia de emociones negativas, las puntuaciones más altas son indicativas de consumir más bajo la influencia de las emociones (3 ítems), y 3) Restricción cognitiva (6 ítems), que se refiere al control de la ingesta de alimentos para controlar el peso corporal, las puntuaciones más altas indican más control (Jáuregui-Lobera et al., 2014).

Las puntuaciones totales oscilan entre 18 y 72 puntos, y las puntuaciones más altas indican valores característicos más fuertes en las subescalas (Wrzecionkowska et al., 2021).

2.6.3 Cuestionario de Comportamiento Holandés (DEBQ)

Evalúa la conducta alimentaria, mediante tres dimensiones: alimentación restringida, emocional y externa. Este instrumento fue creado con el fin de comprender los patrones alimentarios en personas con exceso de peso y obesidad (Vázquez et al., 2019).

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La alimentación es un proceso fisiológico, importante en la vida del ser humano, pues al cubrir una necesidad primaria básica, otorga placer (Lozano et al., 2021) y bienestar físico, mental y emocional. Sin embargo, hay personas que, al momento de alimentarse, dan mayor relevancia a sus emociones, en especial a las negativas, y en ocasiones, pueden alterar su conducta alimentaria, bien sea por exceso o escasez en el consumo de alimentos saludables. De ahí surge el comportamiento del Comedor Emocional (CE), como aquel individuo que consume alimentos altos en grasas y azúcares, en respuesta a sus emociones, principalmente emociones negativas (Elfhag & Rössner, 2005), característica importante que influye en la conducta alimentaria, y por lo tanto en su estado nutricional, dado que los CE son propensos a aumentar de peso, y a padecer sobrepeso u obesidad según lo evidencian diversos estudios (Hunot et al., 2016).

Por lo anterior, cabe resaltar que el sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública a nivel mundial, pues según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), el 39 % de los adultos presentan sobrepeso y el 13% padecen obesidad. Así mismo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la región de las Américas presenta la prevalencia más alta de todas las regiones, pues el 62,5% de los adultos presentan sobrepeso u obesidad. Colombia no es ajena a ello, según la Encuesta

Nacional de Situación Nutricional (ENSIN, 2015), el país presentaba en adultos una prevalencia de sobrepeso del 37,7% y del 18,7% en obesidad.

Estudios previos indican que alrededor de un tercio de los estudiantes tienen sobrepeso u obesidad y que durante la estancia universitaria, ganan aproximadamente 5 kg, donde señalan que el aumento de peso podría estar relacionado con la alimentación emocional, dado al estrés que representa las responsabilidades universitarias (Bennett et al., 2013). En efecto, los estudiantes de Nutrición y Dietética pueden llegar a presentar mayores emociones negativas, dado que, al ser un programa de ciencias de la salud, como ocurre con los programas de Enfermería y Medicina, representan una carga académica exigente que puede contribuir a mayores situaciones de estrés o ansiedad que otros programas (Castillo Pimienta et al., 2016). Además, diversos estudios realizados en esta población en la Pontificia Universidad Javeriana señalan que los estudiantes de los primeros semestres presentan un mayor riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria o factores de riesgo asociadas a estos, como ingerir grandes cantidades de comidas, el uso de laxantes, diuréticos, la inducción al vómito, etc. (Cristancho, 2021; Gómez, 2014; Sandoval, 2019).

Este proyecto es importante, pues dada la novedad del tema surge la necesidad de obtener un mayor conocimiento del CE, con el fin de identificar qué características de este afectan la conducta alimentaria en estudiantes de los tres primeros semestre de Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Javeriana, y así, encontrar estrategias de prevención, intervención y acciones de apoyo que conduzcan a mejorar la detección, atención y acompañamiento a los estudiantes que presenten esta condición.

Basado en los anteriores argumentos, se propone como pregunta de investigación: ¿Qué características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en estudiantes de Nutrición y Dietética de los tres primeros semestres de la Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá?

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Determinar qué características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en los estudiantes de Nutrición y Dietética de los tres primeros semestres de la Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá.

4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar la población en cuanto a sexo, edad, semestre y estado nutricional por antropometría
- Identificar en qué semestre evaluado de la carrera de Nutrición y Dietética se presenta mayor prevalencia de comedores emocionales
- Caracterizar los CE según las dimensiones de la conducta alimentaria evaluadas.
- Identificar y analizar la frecuencia de consumo de alimentos reportada por los comedores emocionales
- Relacionar el estado nutricional por antropometría con el tipo de CE.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Tipo de estudio: Descriptivo transversal

5.2 Población de estudio y muestra: Aproximadamente 110 estudiantes activos en el periodo 2210, de primer a tercer semestre del programa de Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó el programa Epi Info 7, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 10%. De acuerdo con los datos anteriores el tamaño de la muestra es de 55 estudiantes. La selección de los estudiantes se realizó por conveniencia, seleccionando 18 estudiantes por semestre.

5.3 Criterios de elegibilidad

- **Criterios de inclusión:** Estudiantes de primero, segundo y tercer semestre de Nutrición y Dietética que estén activos para el periodo 22-10
- **Criterios de exclusión:** No firmar el consentimiento informado.

5.4 Variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Indicador	Escala de medición
Edad	Tiempo que ha vivido un ser humano (RAE, 2021).	Número Años cumplidos	Razón
Sexo	Características orgánicas que distingue a los hombres de las mujeres (RAE, 2021)	Femenino Masculino	Nominal
Semestre	Periodo de seis meses, donde caracteriza el número de semestre de un programa académico (RAE,2021).	Primero Segundo Tercero	Nominal
Estatura	Indica la altura de una persona (RAE,2021).	Medida en m	Razón
Peso corporal	Representa la cantidad de materia en el cuerpo.	Medida en kg	Razón
Estado nutricional por antropometría	Resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, (Pedraza, 2004).	Valor de IMC 1. Deficiencia energética grado III (≤ 16), 2. Deficiencia energética grado II (16-16,9), 3. Deficiencia energética grado I (17-18,4), 4. Normal (18,5-24,9), 5. Sobrepeso (25-29,9), 6. Obesidad grado I (30-34,9), 7. Obesidad grado II (35-39,9), 8. Obesidad grado III (≥ 40).	Ordinal

Variable	Definición conceptual	Indicador	Escala de medición
Características del Comedor emocional	Consumir alimentos, aunque no se tenga hambre, Consumir alimentos en respuesta a sus emociones negativas, Consumo de alimentos principalmente reconfortantes, Sentimientos de culpa después de ingerir esos alimentos, búsqueda de alivio en la comida, aumento de peso (Fernández,2018; Flóres, 2020)	Puntaje del Cuestionario del comedor emocional 1. Comedor no emocional (0-5), 2. Comedor poco emocional (6-10), 3. Comedor emocional (11-20) y 4. Comedor muy emocional (21-30)	Intervalo
Conducta alimentaria	Conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos (Domínguez - Vásquez P, 2008)	1.Frecuencia cualitativa de consumo de alimentos 2.Cuestionario de tres factores de la alimentación de 18 ítems TFEQ-R18	1. Ordinal 2. Intervalo

5.5 Recolección de la información

Para la selección del instrumento para la recolección de información, se realizó una búsqueda bibliográfica, donde se consultó diversas bases de datos como Scopus, Scielo, PubMed, y Elseiver, en donde se encontró que existen diversos cuestionarios para evaluar el problema planteado entre ellos: el del Comedor Emocional (CCE), el de Tres Factores de la Alimentación (TFEQ-R18), el de Alimentación y Evaluación debido a las Emociones y el Estrés (EADES), y El Holandés del Comportamiento Alimentario (DEBQ), entre otros. Sin embargo, se decidió utilizar los dos primeros, ya que, han sido validados en estudiantes universitarios, han sido de fácil aplicación y comprensión, y permiten evaluar las variables de estudio.

Con el fin de conocer cuáles eran los alimentos que consumían al momento de experimentar determinadas emociones, se ajustó el CCE, donde a las preguntas

(1,2,4,5,6 y 9) se adicionaron preguntas abiertas. Además, mediante una encuesta estructurada (Anexo 1) se recogió información sobre características demográficas (sexo, edad, semestre), auto reporte de talla y peso, y una frecuencia de consumo de alimentos cualitativa, la cual se construyó con base en los alimentos que se ofrecen en los servicios de alimentación de la Pontificia Universidad Javeriana, con un total de 45 alimentos.

Previo a la aplicación del instrumento, se realizó una prueba piloto con 4 estudiantes de otros programas de la Pontificia Universidad Javeriana. Lo que permitió identificar la comprensión del instrumento y así realizar los ajustes necesarios para su aplicación final. Posteriormente, se contactó a docentes que imparten clases en los tres primeros semestres de la carrera, para solicitar un espacio en las clases. Dentro de ese espacio, se les explicó a los estudiantes el propósito del estudio y se les invitó a participar en él. Los estudiantes que manifestaron su interés se les solicitó la firma del consentimiento informado (Anexo 2), y se les entregó los cuestionarios y la encuesta estructurada para su diligenciamiento. También se les informaba la ubicación, las fechas y el horario para realizar la toma de peso y talla en el laboratorio de antropometría, lo cual permitía corroborar el auto reporte de estas variables.

El instrumento final constó de 33 preguntas y su diligenciamiento tomaba 15 minutos. La técnica utilizada para la recolección de la información fue por auto diligenciamiento.

5.6 Tabulación y análisis de la información

Para el registro y tabulación de los datos se utilizó el programa de Excel y para el análisis el programa estadístico Jamovi vr. 2.2.5. Se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas y porcentaje para las cualitativas. El análisis de los resultados obtenidos en los cuestionarios de CCE Y TFEQ-R18 se analizaron teniendo en cuenta la siguiente tabla:

Tabla 2. Puntuaciones del CCE y TEFQ-R18

Tipo de Cuestionario	Aspectos evaluados	No. pregunta	Puntuación
CCE	Descontrol alimentario	2	Escala tipo Likert de 1 a 3 de la siguiente manera: - Nunca (0) - A veces (1) - Generalmente (2) - Siempre (3)
		3	
		4	
		5	
		8	
		10	
	Alimentación emocional	1	
		6	
		7	
		9	
TEFQ-R18	Dimensión evaluada de la conducta alimentaria		
	Alimentación descontrolada	1	Escala tipo Likert de 1 a 4 de la siguiente manera: - Nunca (1) - A veces (2) - Generalmente (3) - Siempre (4)
		4	
		5	
		7	
		8	
		9	
		13	
		14	
	17		
	Alimentación emocional	3	
		6	
		10	
	Restricción alimentaria	2	
		11	
		12	
		15	
		16	
		18	

5.7 Aspectos éticos

Conforme al Decreto N° 31 Reglamento ley 20584 sobre consentimiento informado y la Resolución 8430 de 1993, el presente proyecto de investigación no representa ningún riesgo para los participantes, la aceptación de participar en el estudio es de forma voluntaria, y el consentimiento informado asegura la confidencialidad de los datos. (Anexo 1)

6. RESULTADOS

6.1 Caracterización de la población

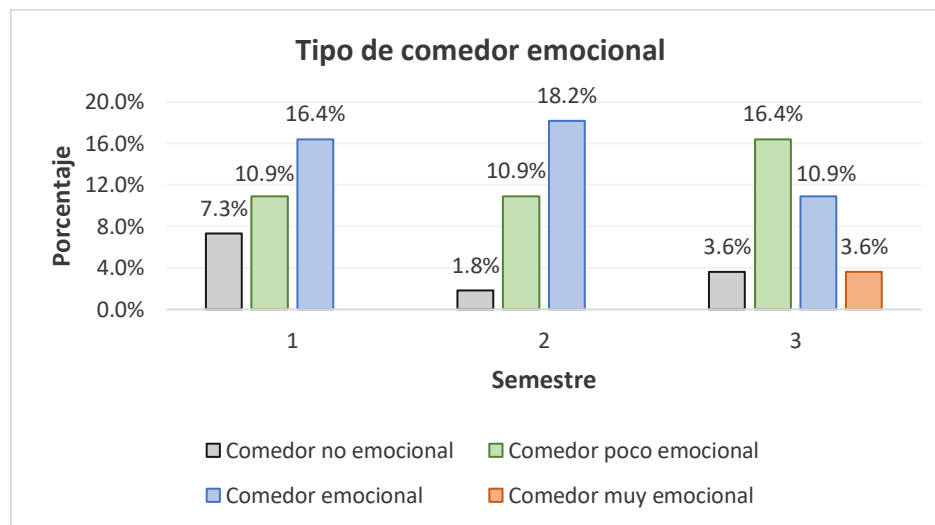
La población estudio estuvo compuesta por un total de 55 estudiantes: 19 (34,5%) de primer semestre, 17 (31%) de segundo y 19 (34,5%) de tercero. El 15% (8) correspondían al sexo masculino y el 85% (47) al sexo femenino. La edad promedio para los hombres fue de $20 \pm 2,5$ años, mientras que para las mujeres fue de $19 \pm 1,8$ años. La edad mínima de la población fue de 18 años y la máxima de 25 años.

6.2 Prevalencia de CE

Del total de la muestra, utilizando el CCE se encontró que, el 12,7% de los estudiantes (n=7) son comedores no emocionales, el 38,2% (n=21) son poco emocionales, el 45,5% (n= 25) son comedores emocionales y el 3,6% (n=2) son comedores muy emocionales.

En la gráfica 1 se presenta la distribución del tipo de CE por semestre, en donde se evidenció que en los estudiantes de segundo semestre es donde existe mayor número de comedores emocionales (n=10) y en un menor número en los de tercero (n=6). Sin embargo, únicamente en los estudiantes de este semestre existen comedores muy emocionales (n=2).

Gráfica 1. Clasificación del comedor emocional por semestre



6.3 Características del comedor emocional

Del total de la población, se encontró que, dentro de las características del CE, en el descontrol alimentario las más frecuentes fueron: antojos por alimentos específicos (60,0%) y consumo de alimentos bajo presencia de emociones negativas (58,2%). Con relación a la respuesta emocional, el 36,4% presentan culpa post ingesta y el 31,0% tienen cambios de ánimo después de pesarse. Dichas características son más frecuentes en los comedores emocionales y en los muy emocionales. En la tabla 3 se describen estas características según las puntuaciones del CCE.

Tabla 3. Características más frecuentes según el tipo de comedor emocional

Características	N = 55							
	Comedor no emocional		Comedor poco emocional		Comedor emocional		Comedor muy emocional	
	N = 7		N = 21		N = 25		N = 2	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Descontrol alimentario								
Antojos por alimentos	N=2		N = 8		N = 21		N=2	
Generalmente	2	100,0%	7	87,5%	10	47,6%	1	50,0%
Siempre	0	0,0%	1	12,5%	11	52,3%	1	50,0%

Características	N = 55							
	Comedor no emocional		Comedor poco emocional		Comedor emocional		Comedor muy emocional	
	N = 7		N = 21		N = 25		N = 2	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Consumo de alimentos en presencia de estrés, ira o aburrimiento	N = 0		N = 9		N = 21		N=2	
Generalmente	0	0,0%	6	66,6%	13	61,9%	0	0,0%
Siempre	0	0,0%	3	33,3%	8	38,1%	2	100,0%
La comida tiene control en la persona	N = 0		N = 8		N = 11		N = 2	
Generalmente	0	0,0%	7	87,5%	9	81,2%	0	0,0%
Siempre	0	0,0%	1	12,5%	2	18,1%	2	100,0%
Problemas para controlar la cantidad de ciertos alimentos	N= 0		N = 2		N = 9		N = 2	
Generalmente	0	0,0%	2	100,0%	4	44,4%	0	0,0%
Siempre	0	0,0%	0	0,0%	5	55,5%	2	100,0%
Respuesta emocional								
Culpa post ingesta	N = 0		N =5		N = 13		N = 2	
Generalmente	0	0,0%	5	100,0%	3	23,0%	0	0,0%
Siempre	0	0,0%	0	0,0%	10	77,0%	2	100,0%
Cambio de ánimo después de pesarse	N = 0		N =3		N = 10		N = 2	
Generalmente	0	0,0%	3	100,0%	7	70,0%	1	50,0%
Siempre	0	0,0%	0	0,0	3	30,0%	1	50,0%

6.4 Frecuencia de consumo de alimentos

Los alimentos y bebidas de mayor consumo a diario por parte de los estudiantes que participaron en el estudio son : agua natural (89,1%), verduras (52,7%), frutas (47,3%), chocolates, (43,9%), café (40%). Por otro lado, se observa que el consumo semanal en productos de panadería son los que presentan mayor porcentaje en comparación con

los otros alimentos, entre los cuales se destacan las galletas (58, 2%), el pan blanco (50,9%) y los hojaldres (36,4%). Por el contrario, los alimentos que nunca consumen fueron los cheetos (78,2%), la mantecada de polen (76,4%), las bebidas energizantes y la salchicha hojaldrada (74,5% c/u). En la tabla 4 se detalla la frecuencia de consumo de cada alimento y en la tabla 5 los alimentos de mayor consumo al día y a la semana según el puntaje obtenido en el CCE.

Tabla 4. Frecuencia de consumo de alimentos

Alimento	Frecuencia de consumo			
	Diario	Semanal	Mensual	Nunca
Verduras	52,7%	40,0%	3,6%	3,6%
Frutas	47,3%	49,1%	1,8%	1,8%
Productos de panadería				
Galletas	27,3%	58,2%	10,9%	3,6%
Pan Blanco	21,8%	50,9%	20,0%	7,3%
Muffin	7,3%	21,8%	25,5%	45,5%
Croissant de jamón y queso	5,5%	27,3%	14,5%	52,7%
Salchicha hojaldrada	5,5%	9,1%	10,9%	74,5%
Hojaldres	5,5%	36,4%	20,0%	38,2%
Churros	5,5%	10,9%	21,8%	61,8%
Palito de queso	7,3%	21,8%	25,5%	45,5%
Brownie	9,1%	29,1%	27,3%	34,5%
Pescadito	12,7%	14,5%	25,5%	47,3%
Empanada de carne	9,1%	30,9%	18,2%	41,8%
Galleta de corazón de chocolate	9,1%	14,5%	18,2%	58,2%
Mantecada de polen	3,6%	7,3%	12,7%	76,4%
Dulces y postres				
Caramelos, gomitas	27,3%	40,0%	10,9%	21,8%
Chocolates, chocolatinas	43,9%	28,1%	14,0%	14,0%
Arequipe	5,5%	21,8%	27,3%	45,5%
Torta de chocolate	5,5%	21,8%	30,9%	41,8%
Torta de zanahoria	5,5%	14,5%	29,1%	50,9%
Cheesecake	5,5%	9,1%	23,6%	61,8%
Nutella	9,1%	3,6%	25,5%	61,8%
Rollo de canela	3,6%	16,4%	18,2%	61,8%
Donuts	10,9%	23,6%	29,1%	36,4%
Helado	5,5%	42,6%	35,2%	16,7%
Bebidas				

Alimento	Frecuencia de consumo			
	Diario	Semanal	Mensual	Nunca
Gaseosa	3,6%	29,1%	25,5%	41,8%
Chocolate, milo	11,3%	18,9%	39,6%	30,2%
Café	40,0%	27,3%	7,3%	25,5%
Te en botella	3,6%	21,8%	10,9%	63,6%
Jugos en caja o en botella	1,8%	21,8%	14,5%	61,8%
Agua natural	89,1%	9,1%	1,8%	0,0%
Agua con gas o saborizada	10,9%	18,2%	14,5%	56,4%
Bebidas alcohólicas	5,5%	12,7%	43,6%	38,2%
Bebidas energizantes	3,6%	9,1%	12,7%	74,5%
Comidas rápidas				
Hamburguesa	3,6%	29,1%	56,4%	10,9%
Pizza	1,8%	36,4%	54,7%	7,3%
Perro caliente	1,8%	10,9%	29,1%	58,2%
Salchipapa	1,8%	10,9%	36,4%	50,9%
Burritos	1,8%	14,5%	38,2%	45,5%
Tacos	1,8%	9,1%	41,8%	47,3%
Productos de paquete				
Papas	7,3%	32,7%	20,0%	40,0%
Trocipollo	5,5%	16,4%	10,9%	67,3%
Rosquillas	3,6%	10,9%	12,7%	72,7%
Cheetos	5,5%	12,7%	3,6%	78,2%
Chocoramo	7,3%	45,5%	23,6%	23,6%

Por otro lado, las verduras de mayor preferencia por parte de los estudiantes fueron: el tomate (27,1%), la zanahoria (21,2%) y la lechuga (16,5%). En cuanto a las frutas, se encontró el banano (19,6%), la manzana (16,8%) y el mango (15,0%).

Tabla 5. Alimentos de mayor consumo diario y semanal según tipo de CE

Diario					
Alimento	CNE	CPE	CE	CME	Tota % general
Frutas	9,1%	20,0%	16,4%	1,8%	47,3%
Verduras	9,1%	25,4%	18,2%	0,0%	52,7%
Chocolates	0,0%	5,3%	35,1%	3,5%	43,9%

Semanal					
Alimento	CNE	CPE	CE	CME	Tota % general
Galletas	7,3%	21,8%	27,3%	1,8%	58,2%
Pan blanco	5,5%	14,5%	29,1%	1,8%	50,9%
Chocoramo	0,0%	16,4%	25,5%	3,6%	45,5%
Helado	0,0%	14,8%	24,1%	3,7%	42,6%
Caramelos, gomitas	7,3%	12,7%	18,2%	1,8%	40,0%
Pizza	1,8%	9,1%	23,7%	1,8%	36,4%
Papas paquete	1,8%	9,1%	20,0%	1,8%	32,7%

CNE: Comedor no emocional, **CPE:** Comedor poco emocional, **CE:** Comedor emocional, **CME:** Comedor muy emocional.

Adicional al cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos las preguntas No. 2, 4, 5 y 9 del CCE, fueron las únicas que obtuvieron respuestas complementarias en relación con el tipo de alimentos consumidos por parte de los estudiantes clasificados como CE y muy emocionales, donde se pudo identificar que el chocolate y el pan fueron los alimentos más reportados y por ende con mayor porcentaje en cada una de estas preguntas.

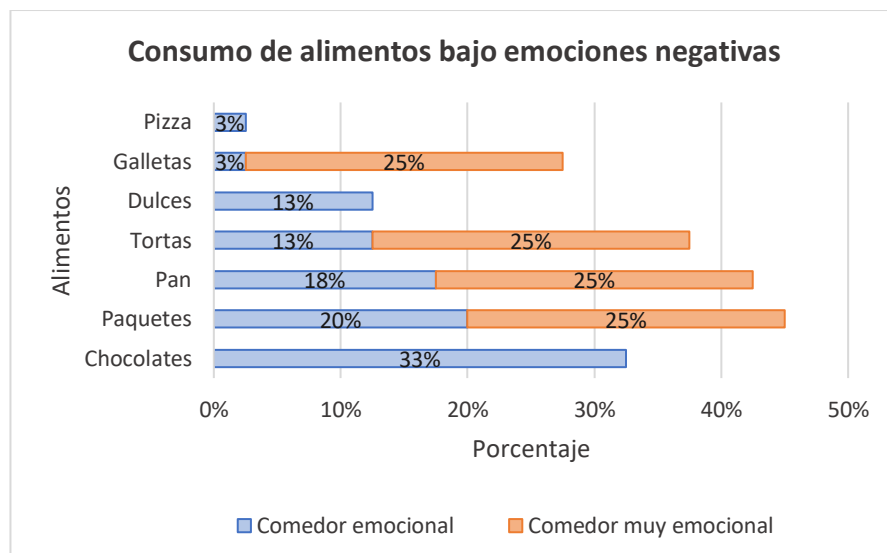
En la pregunta No.2, se encontró que los alimentos consumidos cuando se presentan antojos por parte de los CE son el chocolate (31%), el pan (24%), las gomitas (21%), galletas y helado (10% c/u) y productos de paquetes (5%). De igual forma, para los CME fueron el pan, las galletas, el chocolate y las gomitas con un 25% para cada uno. En relación con la pregunta No. 4, se evidenció que en los CE se presentan problemas para controlar las cantidades de alimentos como el pan (30%), los postres (30%), los dulces y el chocolate (20% cada uno), mientras que para los CME son el pan (50%), los postres y los dulces (25% c/u).

Con respecto a la pregunta No.5 se encontró que los alimentos que se consumen cuando se está bajo la presencia de emociones negativas como el estrés, la ira o aburrimiento,

son los chocolates, productos de paquetes y el pan. En la gráfica 2 se describe el consumo de estos alimentos según el tipo de comedor emocional.

Por su parte, en la pregunta No. 9 se identificó que los alimentos como la pizza (50%), los productos de paquete (25%) y el chocolate (25%), son los que tienden a comer en manera descontrolada cuando se está a dieta, tanto los comedores emocionales como los muy emocionales.

Gráfica 2. Tipo de alimentos consumidos en presencia de emociones negativas



6.5 Conducta alimentaria

A partir del Cuestionario de Tres Factores de la Alimentación (TFEQ-R18), se encontró puntuaciones altas en alimentación emocional (AE) (41,8%), seguida por restricción cognitiva (RC) (12,7%), pero no se hallaron puntuaciones altas para la dimensión de alimentación descontrolada (AD). En la tabla 6 se presentan la distribución según el tipo de comedor emocional:

Tabla 6. Dimensiones de la conducta alimentaria según tipo de CE

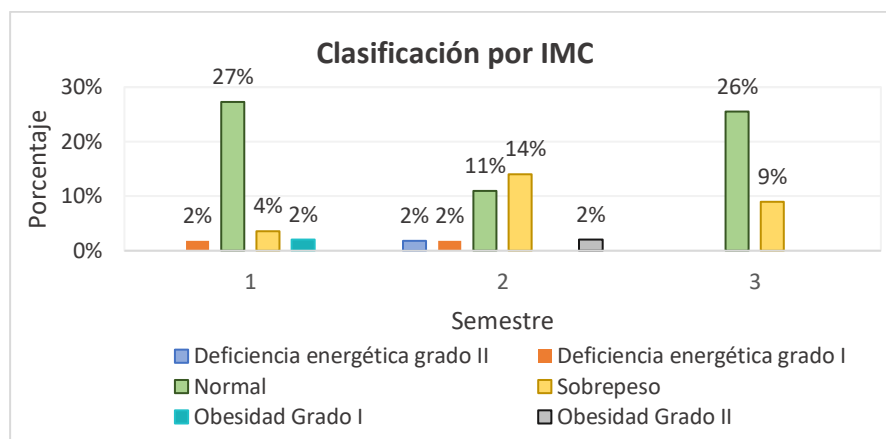
Dimensión evaluada de conducta alimentaria	N= 55							
	Comedor no emocional		Comedor poco emocional		Comedor emocional		Comedor muy emocional	
	N = 7		N = 21		N = 25		N =2	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Restricción cognitiva								
Si	1	14,3%	2	9,5%	3	12,0%	1	50,0%
No	6	85,7%	19	90,5%	22	88,0%	1	50,0%
Alimentación emocional								
Si	0	0,0%	0	0,0%	21	84,0%	2	100,0%
No	7	100,0%	21	100,0%	4	16,0%	0	0,0%

6.6 Estado nutricional por antropometría

El peso promedio de los estudiantes fue de $60,9 \pm 11,7$ kg, con un peso mínimo de 40 kg y un máximo de 104 kg. En cuanto a la historia del peso, un 76% de los estudiantes reportan que han identificado cambios en su peso corporal, en un tiempo mayor a 6 meses (65%), seguido entre un mes y tres meses (35%), en donde un 62% indicó un aumento de este y el 38% una disminución. La talla promedio fue de $1,63 \pm 0,07$ m, con una estatura mínima de 1,48 m y una máxima de 1,82 m.

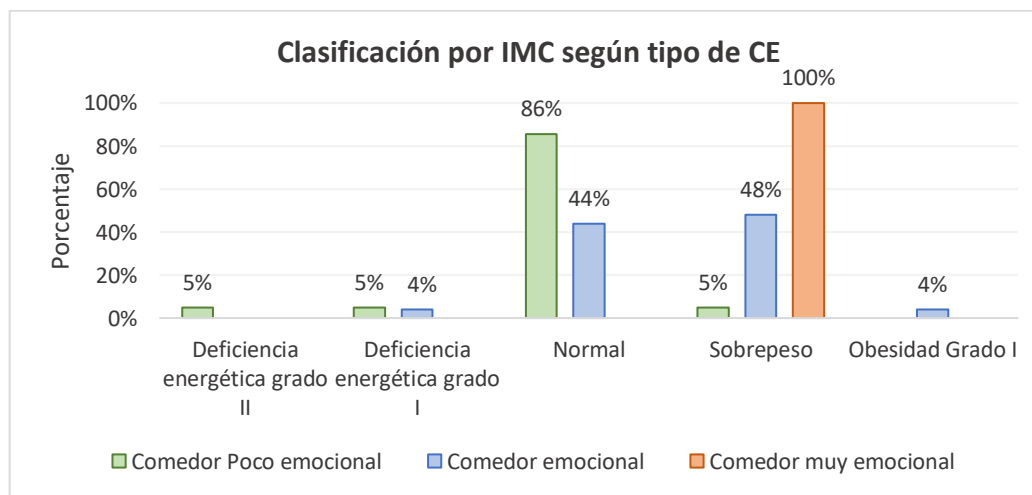
Con respecto al IMC, según la clasificación por la OMS, se identificó que el 64,0 % se encuentra en el rango de normalidad, seguido del 27,0% que está en sobrepeso, siendo los estudiantes de segundo semestre con mayor porcentaje en este (11%). En la gráfica 3 se observa la clasificación de IMC por semestre.

Gráfica 3. Estado nutricional de la población encuestada según IMC por semestre



De los 25 estudiantes clasificados como CE, el 48% (n=12) presenta sobrepeso y el 44% (n=11) están en normalidad. En cuanto a los comedores muy emocionales (CME) (n=2) el 100% presenta sobrepeso. En la gráfica 4 se ilustra la clasificación por IMC.

Gráfica 4. Clasificación nutricional por IMC según tipo de CE



6.7 Emociones asociadas

De acuerdo con la pregunta No. 1 del CCE, se determinó que la báscula es capaz de cambiar el estado de ánimo, en donde el 44% (n=11) de los CE que respondieron a esta

pregunta, el 36% indicó que cambian de estar en felicidad a tristeza, otro 36% pasan de neutral a rabia, el 18% de neutral a preocupación y el 9% de tristeza a la ansiedad. Con respecto a los CME, el 50% señaló de estar en preocupación a frustración y el 50% restante de tristeza a la ansiedad.

7. DISCUSIÓN

El propósito del presente estudio fue determinar qué características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en estudiantes de primer a tercer semestre de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá.

Un aspecto importante de mencionar, es que de los 8 hombres que participaron en el estudio, ninguno se identificó como comedor emocional según las puntuaciones del CCE y del TFEQ-R18, lo que coincide con investigaciones anteriores, que señalan que la presencia de estos comportamientos son más frecuente en mujeres que en hombres (Díaz & Beltrán, 2021; He et al., 2020; Lauzon et al., 2004).

Los resultados revelaron que la prevalencia de comedores emocionales en la población estudio fue de 45,5%, evidenciándose una mayor prevalencia en los dos primeros semestres (16,4% y 18,2%), lo cual concuerda con varios estudios en donde mostraron que los estudiantes de nutrición que se encuentran en primer año presentan mayores comportamientos inadecuados en relación a la comida (Cristancho, 2021; Gonidakis et al., 2009; Rocks et al., 2017). Este hallazgo se debe a que probablemente este grupo poblacional inician sus estudios con problemas previos relacionados a la alimentación, tales como trastornos de la conducta alimentaria, antecedentes de obesidad, ansia por la comida, entre otros (Kassier & Veldman, 2016). Sin embargo, hay que tener en cuenta el contexto de la pandemia del COVID-19, en donde los confinamientos generados por esta, ocasionó cambios negativos tanto en la alimentación como en el estado emocional en la mayoría de las personas (Almendra, Pegueros et al., 2021).

Una investigación realizada por Raspopow et al. (2014) encontró que el consumo de alimentos bajo emociones negativas, el antojo por alimentos ricos en azúcar y grasa,

la culpa post ingesta y el descontrol por este tipo de alimentos son las características más frecuentes en los CE (Díaz & Beltrán, 2021; Fernández, 2018). Hallazgos que son similares a los identificados en este estudio, que pueden explicarse como una consecuencia de no expresar las emociones, lo que indica la presencia de un conflicto interno emocional y que su única forma de exteriorizarlas es mediante conductas no saludables hacia la comida (Menéndez, 2006).

Ahora bien, los alimentos de mayor consumo por parte de los estudiantes clasificados como CE y CME, y de acuerdo con las características anteriormente nombradas, fueron el chocolate, el pan y los dulces. Además, los datos arrojados en la frecuencia de consumo, confirma el alto consumo a diario de dichos alimentos, como también se evidenció el bajo consumo de frutas y verduras en especial en el grupo de comedores emocionales y muy emocionales en comparación con los poco emocionales. Resultados que son similares con diversos estudios, en donde han encontrado que los CE presentan una mayor preferencia y consumo por alimentos reconfortantes (Lauzon et al., 2004; Ling & Zahry, 2021). Este hallazgo, se produce dado a que estos alimentos al tener un elevado contenido de azúcar, aumentan la producción de serotonina, y que al activar el sistema de recompensa, produce una sensación de placer frente a la emoción negativa (Palomino, Pérez, 2020). De igual forma, otro aspecto que explica este comportamiento, es que las personas cuando se encuentran ante emociones negativas, pueden recurrir a un alimento específico, el cual utilizan como un medio para evocar situaciones pasadas, en donde experimentaron una sensación de bienestar (Menéndez, 2006).

Respecto a la conducta alimentaria, la alimentación descontrolada no obtuvo puntuaciones altas en esta dimensión, lo cual coincide con otras investigaciones (Jáuregui-Lobera et al., 2014; Rocks et al., 2017). Por su parte, las dimensiones de alimentación emocional (AE) y restricción cognitiva (RC) fueron las que más sobresalieron en los estudiantes clasificados como comedores emocionales, resultados similares al estudio de Jáuregui-Lobera et al. (2014), pues hay evidencia que relaciona

que las personas que tienen comportamientos restrictivos en su alimentación, al no lograr los propósitos de reducir su peso, pueden llegar a presentar episodios de estrés y por ende alimentación emocional (Bojórquez et al., 2008), ya que la RC es usada con el fin de mantener o perder peso corporal, (Jáuregui-Lobera et al., 2014; Rocks et al., 2017), y algo que tienen en común con la AE, es que el consumo de alimentos está mediado por factores externos (Royal & Kurtz, 2010). Además, la literatura afirma que tanto la preocupación por la imagen y el peso corporal, conlleva a que estos tipos de comportamientos se presenten con mayor frecuencia (Bongers et al., 2016; Díaz Gutiérrez et al., 2019). Si bien, en este estudio no se evaluó la insatisfacción corporal, es contundente mencionar la importancia de esta en la conducta alimentaria.

En cuanto al estado nutricional por IMC en relación al CE, el 48% se encuentran en sobrepeso, y un 44% en normalidad, las 2 personas clasificadas como comedores muy emocionales ambas presentan sobrepeso, resultados que confirman la evidencia por diversos estudios, donde muestran que los CE presentan sobrepeso y obesidad (Flóres, 2020). Esta situación, es causada por la incapacidad de manejar y expresar sus emociones negativas, ya que al presentar un aumento de su apetito se ve afectado la cantidad, la selección y la frecuencia de los alimentos (Flóres, 2020; Palomino-Pérez, 2020). De igual forma, se ha encontrado que los CE presentan una disminución en las concentraciones de dopamina, la cual se encarga de regular las sensaciones de placer y recompensa. Por lo tanto, al existir una disminución de esta, los CE consumen mayores cantidades de alimentos reconfortantes con el fin de experimentar una sensación subjetiva de placer, pero una vez que terminan de comer, la emoción aparece nuevamente, lo que lleva al individuo a consumir de nuevo estos alimentos, convirtiéndose así en un ciclo repetitivo que conduce al aumento de peso (Van Strien et al., 2019). Otra explicación, es que el inicio de la universidad es un período estresante, que genera cambios sociales, personales e inclusive en la conducta alimentaria, que pueden inducir la alimentación emocional y por ende a un aumento de peso (Bennett et al., 2013).

Por otro lado, las emociones asociadas a la alimentación emocional que se encontraron en este estudio fueron: la tristeza (36%), rabia (36%), preocupación y ansiedad, lo cual concuerda con diferentes investigaciones en donde han identificado que el estrés, la ira, la ansiedad y frustración están presentes al momento de comer (Braden et al., 2018; Cristancho, 2021; Palomino-Pérez, 2020; Sandoval, 2019), lo que podría conllevar a un aumento en la ingesta de alimentos (Palomino-Pérez, 2020).

Finalmente, el presente estudio demuestra la importancia de realizar más investigaciones sobre el tema dentro de la Universidad Javeriana, pues, aunque existen estudios similares sobre TCA y conductas de riesgo de la conducta alimentaria, la información específica sobre alimentación emocional es muy limitada.

Una de las limitaciones del presente estudio fue el auto reporte de talla y peso, pues a pesar de que se invitaron a los estudiantes a la toma de peso y talla, la asistencia fue muy reducida, por lo que pudo generar sesgos al momento de calcular el IMC.

8. CONCLUSIONES

El 45,5% de los estudiantes que participaron en el estudio son comedores emocionales, todos de sexo femenino, encontrándose una mayor prevalencia en los de segundo semestre.

El antojo, el consumo de alimentos bajo emociones negativas, la culpa post ingesta y los problemas para controlar la cantidad de estos fueron las características del CE más encontradas en los estudiantes de Nutrición y Dietética.

Los alimentos de mayor consumo en los CE y CME fueron los alimentos reconfortantes, especialmente el chocolate, pan y gomitas. Así mismo, las emociones negativas asociadas a la alimentación fueron la tristeza, rabia, preocupación, ansiedad y culpa.

El estado nutricional de los estudiantes clasificados como CE y CME en su mayoría es de sobrepeso. Sin embargo, el 64,0% del total de la población se encuentra en normalidad.

Las características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en términos de alimentación emocional y restricción cognitiva. Además, de la elección y frecuencia con que se consumen los alimentos.

9. RECOMENDACIONES

Aplicar el CCE al inicio de cada semestre a los estudiantes de los primeros semestres, con el fin de identificar la presencia de alimentación emocional y apoyarlos mediante la asesoría psicológica que brinda la Universidad.

El personal dedicado a ciencias de la salud, debe tener en cuenta la parte emocional, con el fin de brindar un adecuado tratamiento al paciente.

Desarrollar acciones preventivas dentro de la Universidad, mediante la intervención de psicología y nutrición a los estudiantes que presenten estas características, en donde se incluyan temas como la alimentación consciente y la regulación emocional.

Impartir educación alimentaria y nutricional desde primer semestre, en donde se introduzcan temas relacionados a la alimentación emocional y cómo este puede afectar la conducta alimentaria.

Realizar la toma directa de peso y talla, con el fin de evitar sesgos y evaluar el estado nutricional de forma segura.

Se recomienda ajustar la frecuencia de consumo de alimentos, en donde se incluya que tipo de bebidas son, es decir si son dietéticas o no, e incluir una lista de frutas y verduras que consumen con mayor frecuencia los estudiantes.

Para estudios futuros, sería interesante evaluar el ejercicio físico, con el fin de conocer si los CE compensan la sobreingesta con un exceso de este. Así mismo, se recomienda evaluar la imagen corporal, pues la mayoría de las conductas inadecuadas hacia la comida se presenta cuando hay una insatisfacción de esta.

Hacer énfasis en materias relacionadas con la psicología de la alimentación, ya que permitirá un mayor conocimiento sobre está y otras problemáticas que podrán brindar un mejor abordaje en la práctica profesional.

Sería interesante evaluar las características del comedor emocional en estudiantes de últimos semestres de Nutrición y Dietética para comparar la prevalencia de éstas con los resultados del presente estudio.

Se sugiere promover un mayor entorno alimentario saludable dentro de la Universidad, en donde los precios de los alimentos saludables sean más asequibles para los estudiantes.

10. BIBLIOGRAFÍA:

- Almendra-Pegueros, R., Baladia, E., Ramírez-Contreras, C., Rojas-Cárdenas, P., Vila-Martí, A., Moya Osorio, J., Apolinar-Jiménez, E., Lazzara-López, A., Buhring-Bonacich, K., Nessier, M. C., Martínez-Vázquez, S. E., Camacho-López, S., Zambrana-Vera, Á., Martínez-López, P., Raggio, L. M., & Navarrete-Muñoz, E. M. (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(3), 150–156. <https://doi.org/10.35454/RNCM.V4N3.267>
- Bennett, J., Greene, G., & Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60(1), 187–192. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2012.09.023>
- Bojórquez, M., Luisa, M., Escalante, Á., de La, M., Cortés Sobrino, C., Arévalo, R. V., Manuel, J., & Díaz, M. (2008). Restricción alimentaria y conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición. *Psicología y Salud*, 18(2), 189-198. <https://www.redalyc.org/pdf/291/29118205.pdf>
- Bongers, P., de Graaff, A., & Jansen, A. (2016). ‘Emotional’ does not even start to cover it: Generalization of overeating in emotional eaters. *Appetite*, 96, 611–616. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2015.11.004>
- Braden, A., Musher-Eizenman, D., Watford, T., & Emley, E. (2018). Eating when depressed, anxious, bored, or happy: Are emotional eating types associated with unique psychological and physical health correlates? *Appetite*, 125, 410–417. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2018.02.022>
- Carranza, L. (2016). Fisiología del apetito y el hambre. *Enfermería Investiga*, 1(3), 117–124. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/754/747>

- Castillo Pimienta, C., Chacón de la Cruz, T., & Díaz-Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación En Educación Médica*, 5(20), 230–237. <https://doi.org/10.1016/J.RIEM.2016.03.001>

- Cristancho, M. (2021). *Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de primer y último año de la carrera de nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana- Bogotá*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá]. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54171/TRABAJO%20FINAL%20MONICA%20MARIA%20CRISTANCHO%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Díaz Gutiérrez, M. C., Bilbao y Morcelle, G. M., Unikel Santoncini, C., Muñoz Espinosa, A., Escalante Izeta, E. I., Parra Carriedo, A., Díaz Gutiérrez, M. C., Bilbao y Morcelle, G. M., Unikel Santoncini, C., Muñoz Espinosa, A., Escalante Izeta, E. I., & Parra Carriedo, A. (2019). Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 53–65. <https://doi.org/10.22201/FESI.20071523E.2019.1.490>

- Díaz, S., & Beltrán, A. (2021). Ansia por la comida y alimentación emocional: variables asociadas. *REIDOCREA*, 10(37), 1–10. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/70951/10-37.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Domínguez - Vásquez P, O. S. S. J. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(3), 249-255. <https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/>

- Elfhag, K., & Rössner, S. (2005). Who succeeds in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain. *Obesity Reviews*, 6(1), 67–85. <https://doi.org/10.1111/J.1467-789X.2005.00170.X>

- Fernández, L. (2018). *Influencia de las emociones en la conducta alimentaria*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Madrid]. Archivo digital https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684855/fernandez_lucas_lidia%20mariatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Flóres, A. (2020). *Influencia de las emociones en la ingesta alimentaria en personas adultas con sobrepeso y obesidad*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Archivo digital <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18250/Tesis%20documento%20final%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Forero, M. A., & Gómez, M. L. (2020). Determinantes fisiológicos y ambientales de la regulación del control de la ingesta de alimentos. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo*, , 4(1). <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n1.170>

- Frayn, M., & Knäuper, B. (2018). Emotional Eating and Weight in Adults: a Review. *Current Psychology*, 37(4), 924–933. <https://doi.org/10.1007/S12144-017-9577-9/TABLES/1>

- Gibson, L. (2006). Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *Physiology & Behavior*, 89(1), 53–61. <https://doi.org/10.1016/J.PHYSBEH.2006.01.024>

- Gómez, K. (2014). *Factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de nutrición y dietética*. [Tesis de pregrado, Pontificia

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16062/GomezCuevasKarenDahana2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gonidakis, F., Sigala, A., Varsou, E., & Papadimitriou, G. (2009). A study of eating attitudes and related factors in a sample of first-year female Nutrition and Dietetics students of Harokopion University in Athens, Greece. *Eating and Weight Disorders : EWD*, 14(2–3). <https://doi.org/10.1007/BF03327809>
- González, M. (2018). Validation of emotional eater questionnaire in Chile. *Gen*, 72(1), 21–24. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032018000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- He, J., Chen, G., Wu, S., Niu, R., & Fan, X. (2020). Patterns of negative emotional eating among Chinese young adults: A latent class analysis. *Appetite*, 155. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2020.104808>
- Hernández Ruiz De Eguilaz, M., Martínez, B., Aldabe, M., Almiron-Roig, E., Pérez-Diez, S., San, R., Blanco, C., Navas-Carretero, S., & Alfredo Martínez, J. (2018). Endocrinología, Diabetes y Nutrición Influencia multisensorial sobre la conducta alimentaria: ingesta hedónica. *Endocrinol Diabetes Nutr*, 65(2), 114–125. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2017.09.008>
- Hsu, T., & Forestell, C. A. (2021). Mindfulness, depression, and emotional eating: The moderating role of nonjudging of inner experience. *Appetite*, 160, 105089. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2020.105089>
- Hunot, C., Fildes, A., Croker, H., Llewellyn, C. H., Wardle, J., & Beeken, R. J. (2016). Appetitive traits and relationships with BMI in adults: Development of the

Adult Eating Behaviour Questionnaire. *Appetite*, 105, 356–363.
<https://doi.org/10.1016/J.APPET.2016.05.024>

- Jáuregui-Lobera, I., García-Cruz, P., Carbonero-Carreño, R., Magallares, A., & Ruiz-Prieto, I. (2014). Psychometric Properties of Spanish Version of the Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (Tfeq-Sp) and Its Relationship with Some Eating- and Body Image-Related Variables. *Nutrients* 2014, 6(12), 5619–5635.
<https://doi.org/10.3390/NU6125619>

- Karlsson, J., Persson, L. O., Sjöström, L., & Sullivan, M. (2000). Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. *International Journal of Obesity* 2000 24:12, 24(12), 1715–1725.
<https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801442>

- Kassier, S. M., & Veldman, F. J. (2016). Eating behaviour, eating attitude and body mass index of dietetic students versus non-dietetic majors: a South African perspective. *Http://Dx.Doi.Org.Ezproxy.Javeriana.Edu.Co/10.1080/16070658.2014.11734498*, 27(3), 109–113. <https://doi.org/10.1080/16070658.2014.11734498>

- Klatzkin, R. R., Nolan, L. J., & Kissileff, H. R. (2022). Self-reported emotional eaters consume more food under stress if they experience heightened stress reactivity and emotional relief from stress upon eating. *Physiology & Behavior*, 243, 113638.
<https://doi.org/10.1016/J.PHYSBEH.2021.113638>

- Lauzon, B., Romon, M., Deschamps, V., Lafay, L., Borys, J. M., Karlsson, J., Ducimetière, P., & Charles, M. A. (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 Is Able to Distinguish among Different Eating Patterns in a General Population. *The Journal of Nutrition*, 134(9), 2372–2380. <https://doi.org/10.1093/JN/134.9.2372>

- Ling, J., & Zahry, N. R. (2021). Relationships among perceived stress, emotional eating, and dietary intake in college students: Eating self-regulation as a mediator. *Appetite*, 163, 105215. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2021.105215>

- López-Aguilar, Xochitl, Mancilla-Díaz, Juan Manuel, Vázquez-Arévalo, Rosalia, Franco-Paredes, Karina, Alvarez-Rayón, Georgina Leticia, & Ocampo Téllez-Girón, Ma. Trinidad. (2011). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Tres Factores de la Alimentación (TFEQ). *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 2(1), 24-32. Recuperado en 23 de mayo de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100003&lng=es&tlng=es.

- Lozano , C., Calvo Díaz, G., Armenta Hurtarte, C., Pardo, R., Lozano Marroquín, C., Calvo Díaz, G., Armenta Hurtarte, C., & Pardo, R. (2021). La influencia de los grupos sociales en la alimentación de estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, 11, 1–21. <https://doi.org/10.36793/PSICUMEX.V11I1.346>

- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2007.07.002>

- Menéndez, I. (2006). *Alimentación emocional La relación entre nuestras emociones y los conflictos con la comida*. Barcelona: Grupo Editorial Random House Mondadori, S.L

- Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/libro-ensin-2015.pdf>

- Osorio E., J., Weisstaub N., G., & Castillo D., C. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*, 29(3), 280–285. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>

- Organización Mundial de la salud [OMS].(2016). *Obesidad y sobrepeso*. Retrieved January 22, 2022, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (n.d). *Prevención de la obesidad*. Retrieved January 20, 2022, from <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>

- Palomino-Pérez, A. M. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 286–291. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>

- Peña Fernández, E., & Reidl Martínez, L. M. (2015). Las Emociones y la Conducta Alimentaria. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(3), 2182–2193. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30008-4](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30008-4)

- Pedraza, D. F. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Revista de Salud Pública*, 6(2), 140–155. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es

- Real Academia Española. (n.d). Estatura, Semestre, Sexo, Edad. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 29 de enero de 2022, de <https://dle.rae.es/semestre?m=form>

- Raspopow, K., Abizaid, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2014). Anticipation of a psychosocial stressor differentially influences ghrelin, cortisol and food intake among

emotional and non-emotional eaters. *Appetite*, 74, 35–43.
<https://doi.org/10.1016/J.APPET.2013.11.018>

- Rocks, T., Pelly, F., Slater, G., & Martin, L. A. (2017). Eating attitudes and behaviours of students enrolled in undergraduate nutrition and dietetics degrees. *Nutrition & Dietetics*, 74(4), 381–387. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12298>

- Royal, J. D., & Kurtz, J. L. (2010). I ate what?! The effect of stress and dispositional eating style on food intake and behavioral awareness. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 565–569. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2010.04.022>

- Rubia, J., & Meza, C. (2013). Causal Attribution of Overweight/Obesity and its Relation to BMI and Eating Alteration. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios Mexican Journal of Eating Disorders*, 4(2), 89–101.
[https://doi.org/10.1016/S2007-1523\(13\)71996-7](https://doi.org/10.1016/S2007-1523(13)71996-7)

- Sandoval, L. (2019). *Prevalencia y factores de riesgo desencadenantes de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana, 2019*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá]
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43356/Documento.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

- Serrano, M., Castillo M., N., & Pajita D., D. (2017). La obesidad en el mundo. *Anales De La Facultad De Medicina*, 78(2), 173–178.
<https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>

- Van Strien, T., Gibson, E. L., Baños, R., Cebolla, A., & Winkens, L. H. H. (2019). Is comfort food actually comforting for emotional eaters? A (moderated) mediation

analysis. *Physiology & Behavior*, 211, 112671.
<https://doi.org/10.1016/J.PHYSBEH.2019.112671>

- Vázquez, V., Bosques, L. E., Guzmán, R., Romero, A., Reyes, K., & Franco, K. (2019). *Revisión del constructo y fundamentos teóricos de la alimentación emocional*. 8(15), 255–263.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive><https://orcid.org/0000-0002-3969-683X>

- Wrzcionkowska, Dagmara, & Rivera Aragón, Sofía. (2021). Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (TFEQ-R18) Spanish Version: Factor Structure Analysis Among Normal Weight and Overweight Adults. *Acta de investigación psicológica*, 11(1), 84-94. Epub 14 de enero de 2022. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.1.376>

11. Anexos

Anexo 1. Encuesta sobre características del comedor emocional que afectan la conducta alimentaría

ENCUESTA SOBRE CARACTERISTICAS DEL COMEDO EMOCIONAL QUE AFECTAN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Nombre: _____
 Sexo: _____ Semestre: _____ Edad: _____

A continuación, se presenta 10 preguntas de selección múltiple. Por favor marque con una **X** según sea su respuesta.

Si su respuesta ocurre: **Generalmente o Siempre, debe completar la información en la casilla (5) donde hay preguntas complementarias.**

No.	Pregunta	1	2	3	4	5
		Nunca	A veces	Generalmente	Siempre	Completar respuesta
1	¿La báscula tiene gran poder sobre ti? ¿es capaz de cambiar tu estado de ánimo?					Generalmente ¿De cuál estado cambias y a cuál?
2	¿Tienes antojos por ciertos alimentos específicos?					¿Cuáles? (2)
3	¿Te cuesta parar de comer alimentos dulces, específicamente chocolate?					
4	¿Tienes problemas para controlar las cantidades de ciertos alimentos?					¿Cuáles? (2)

No.	Pregunta	1	2	3	4	5
		Nunca	A veces	Generalmente	Siempre	Completar respuesta
5	¿Comes cuando estás estresado, enfadado o aburrido?					¿Cuáles? (2)
6	¿Comes más de tus alimentos favoritos, y con más descontrol, cuando estás solo?					¿Cuáles? (2)
7	¿Te sientes culpable cuando tomas alimentos “prohibidos”, es decir, aquellos que crees que no deberías, como los dulces o snacks?					
8	Por la noche cuando llegas cansado de tus actividades, ¿es cuando más descontrol sientes en tu alimentación?					
9	Estas a dieta, y por alguna razón comes más de la cuenta, entonces piensas que no vale la pena y ¿comes de forma descontrolada aquellos alimentos que piensas que más te van a engordar?					¿Cuáles? (2)
10	¿Cuántas veces sientes que la comida te controla a ti en vez de tú a ella?					

A continuación, se presentan 18 preguntas. Por favor, lea cada enunciado y seleccione de las opciones de opción múltiple, la respuesta que indica la frecuencia con la que se encuentra sintiendo o experimentando lo que se describe en las siguientes declaraciones.

No.	Pregunta	Nunca	A veces	Generalmente	Siempre
1	Cuando huelo una comida deliciosa, me resulta muy difícil no probarla, incluso si acabo de terminar mi comida.				
2	Deliberadamente tomo pequeñas porciones de comida como medio para controlar mi peso.				
3	Cuando me siento ansioso/a (nervioso/a) sin darme cuenta me encuentro comiendo.				
4	A veces cuando empiezo a comer parece que no puedo parar.				
5	Estar con alguien mientras come me hace sentir hambre como para ponerme a comer también.				
6	Cuando me siento mal (depresivo, infeliz) suelo comer demasiado.				
7	Cuando veo algo muy exquisito me entra tanta hambre que tengo que comerlo en ese mismo momento.				
8	Me siento tan hambriento/a que mi estómago a menudo parece un pozo sin fondo.				
9	Siempre tengo hambre, de modo que para mí es difícil parar de comer hasta que acabo la comida del plato.				
10	Cuando me siento solo/a me consuelo comiendo.				
11	Me controlo conscientemente en las comidas para no ganar peso.				
12	No suelo comer algunos alimentos porque me hacen engordar.				
13	Siempre siento tanta hambre como para poder comer en cualquier momento.				
14	¿Con qué frecuencia te sientes hambriento/a?				
15	¿Con qué frecuencia evitas almacenar alimentos muy tentadores/apetecibles?				
16	¿Qué tan probable es que conscientemente comas menos de lo que quieres?				
17	¿Continúas comiendo excesivamente, aunque no tengas hambre?				
18	En una escala del 1 al 8, donde 1 significa que no hay restricciones para comer y 8 significa restricción total, ¿qué número se daría a sí mismo?				

Segunda Parte: Frecuencia de Consumo de alimentos

A continuación, se presenta un listado de alimentos, marque con una **X** al frente de cada uno, según sea el número de veces que lo consume (diario, semanal, mensual o nunca).

Alimentos	Frecuencia de consumo								
	Diario				Semanal			Mensual	Nunca
	1 vez	2-3 veces	4-6 veces	≥6 veces	1 vez	2-4 veces	5-6 veces	1-3 Veces	
Verduras y hortalizas									
¿Cuál es o son sus preferidas?									
Frutas									
¿Cuál es o son sus preferidas?									
Productos de panadería									
Galletas									
Pan blanco									
Muffin									
Croissant de jamón y queso									
Salchicha Hojaldrada									
Hojaldres									
Churros									
Palito de queso									
Brownie									
Pescadito									
Empanada de carne									
Galleta de corazón de chocolate									
Mantecada de polen									
Otro(s) ¿cuál?									

Alimentos	Frecuencia de consumo								
	Diario				Semanal			Mensual	Nunca
	1 vez	2-3 veces	4-6 veces	≥6 veces	1 vez	2-4 veces	5-6 veces	1-3 Veces	
Dulces y postres									
Caramelos, gomitas,									
Chocolates, chokolatinas									
Arequipe									
Torta de chocolate									
Torta de zanahoria									
Cheesecake									
Nutella									
Rollo de canela									
Donuts									
Helado									
Otro(s) ¿cuál?									
Bebidas									
Gaseosa									
Chocolate, milo									
Café									
Té en botella									
Jugos en botella o en caja									
Agua natural									
Agua con gas o saborizada									
Bebidas alcohólicas									
Bebidas energizantes									
Otras: ¿Cuál?									

Alimentos	Frecuencia de consumo								
	Diario				Semanal			Mensual	Nunca
	1 vez	2-3 veces	4-6 veces	≥6 veces	1 vez	2-4 veces	5-6 veces	1-3 Veces	
Comidas rápidas									
Hamburguesa									
Pizza									
Perro caliente									
Salchipapa									
Burritos									
Tacos									
Otro(s) ¿cuál?									
Productos de paquete									
Papas									
Trocipollo									
Rosquillas									
Cheetos									
Chocoramo									
Otro(s) ¿cuál?									

Auto reporte de talla (cm) y peso (kg)

¿ Cuánto mide? (m)	
¿Cuál es su peso actual? (kg)	
¿Cuándo fue la última vez que se peso?	<ul style="list-style-type: none"> - Hace menos de un mes : ____ - Entre un mes y 3 meses: ____ - Entre 3 y 6 meses: ____ - Más de 6 meses: ____
¿En los últimos 6 meses su peso se ha modificado?	Si ____ No ____
Si su respuesta anterior fue afirmativa, ¿ en qué se ha modificado su peso?	Ha aumentado ____ Ha disminuido ____

¡¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados estudiantes de Nutrición y Dietética:

Los invito a participar en el Proyecto : **CARACTERÍSTICAS DEL COMEDOR EMOCIONAL QUE AFECTAN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA – BOGOTÁ.** Realizado por la estudiante : Johanna Victoria Ochoa Martínez, bajo la dirección de la docente y Nutricionista-Dietista : Martha Constanza Liévano y la asesoría de la Psicóloga Sandra Patricia López.

El propósito del estudio es: determinar qué características del comedor emocional afectan la conducta alimentaria en los estudiantes de los tres primeros semestres de nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá.

Su participación es de forma voluntaria y no representa ningún costo o riesgo para su salud, además cumple con los principios éticos establecidos para la investigación. Si decide participar, el estudio comprende el siguiente procedimiento:

1. Información general : Sexo, edad, semestre.
2. Toma de medidas antropométricas (peso y talla) para la clasificación nutricional por IMC.
3. Encuesta estructurada sobre características del comedor emocional y frecuencia de consumo.

La información recolectada será de uso exclusivo de los investigadores para fines académicos y se manejará de forma confidencial. Si tiene alguna duda sobre este proyecto de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento.

Yo _____ he leído la información descrita en este documento y me han explicado en qué consiste el estudio. Acepto voluntariamente a participar en esta investigación.

Firma del participante _____ Fecha _____