

Facultad de Ciencias de la Salud

RELACIÓN ENTRE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y EL ESTADO  
NUTRICIONAL DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO  
EN EL AÑO 2023, SEDE CONCEPCIÓN

POR: VALENTINA BELEN ORTEGA CIFUENTES  
CLARA MARÍA ORTIZ MONTORY  
FRANCISCA IGNACIA REYES IBÁÑEZ  
CATALINA ALEJANDRA SOTO DEL RIO

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del  
Desarrollo para optar al grado académico de Licenciado en Nutrición y  
Dietética.

PROFESOR GUÍA:  
Prof. Jeannette Alejandra Pereira Yañez.  
Prof. Diamela Carías Picón.

Abril, 2023.  
CONCEPCIÓN

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

*Dedicado a todas las personas que formaron parte de este proceso desde un comienzo, nos brindaron su apoyo y confiaron en nosotras en todo momento.*

## **AGRADECIMIENTOS**

Como grupo queremos agradecer a quien nos apoyó contantemente durante todo el tiempo que estuvimos realizando esta investigación, a nuestra profesora Diamela Carías. Creíamos que sería un proceso duro y complicado pero su constancia, apoyo y ánimo nos ayudó a poder llevar cada paso del proceso de manera amena, lo cual nos permitió aprender y disfrutar de esta investigación. Muchas gracias, profesora por su dedicación, por brindarnos ánimo y ayudarnos desde el primer momento que comenzamos con la elaboración de esta tesis.

Por otro lado, queremos agradecer a todos los estudiantes que se tomaron el tiempo de participar en la encuesta, ya que su ayuda fue fundamental para poder elaborar esta investigación de la mejor manera posible.

Por último, agradecer a los docentes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Desarrollo sede Concepción, ya que día a día nos guían y entregan los conocimientos necesarios para grandes profesionales de la salud en un futuro no lejano.

## Tabla de contenidos

<b>LISTA DE ABREVIATURAS .....</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>MARCO DE REFERENCIA .....</b>	<b>6</b>
<i>Estado nutricional .....</i>	<i>6</i>
<i>Malnutrición por exceso .....</i>	<i>8</i>
<i>Hábitos alimentarios.....</i>	<i>9</i>
<i>Emociones y hábitos alimentarios .....</i>	<i>10</i>
<b>HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
<i>Objetivo general.....</i>	<i>15</i>
<i>Objetivos específicos.....</i>	<i>15</i>
<b>MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>16</b>
<i>Diseño de investigación .....</i>	<i>16</i>
<i>Población de Estudio .....</i>	<i>16</i>
<i>Criterios de Selección .....</i>	<i>16</i>
<i>Muestra y Muestreo.....</i>	<i>17</i>
<i>Variables de Estudio .....</i>	<i>17</i>
<i>Recolección de Datos .....</i>	<i>17</i>
<i>Análisis de Datos.....</i>	<i>20</i>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>42</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

OMS: Organización Mundial de la Salud

DEBQ: The Dutch Eating Behavior

IMC: Índice de masa corporal

ENS: Encuesta Nacional de Salud

Kg: Kilogramos

M<sup>2</sup>: Metro cuadrado

## RESUMEN

**Introducción:** Un alarmante 60,4% de la población adulta joven en Chile presenta malnutrición por exceso, dentro de este rango etario se encuentran principalmente los estudiantes universitarios. Durante el periodo universitario, la malnutrición por exceso puede convertirse en un problema común entre los estudiantes debido a diversos factores que influyen en hábitos alimentarios, dentro de los cuales se encuentra el manejo de las emociones. **Objetivo:** Evaluar la relación entre la conducta alimentaria y el estado nutricional de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en estudiantes de las diferentes áreas de estudio de la Universidad del Desarrollo. Se aplicó una encuesta autoadministrada que abordó características sociodemográficas, y el cuestionario holandés de conducta alimentaria (DEBQ, por sus siglas en inglés). Igualmente se solicitó el registro del peso y la talla para calcular el IMC. **Resultados:** Un 46,3% de los estudiantes presentó malnutrición por exceso. Se evidenció que la restricción alimentaria, el comer emocional y el comer externo tienen una afectación mayor en el género femenino y en los estudiantes que presentan un estado nutricional de malnutrición por exceso. Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre el IMC y el comer emocional ( $r=0,23$ ;  $p<0,05$ ), la alimentación restringida ( $r=0,24$ ;  $p<0,05$ ) y el puntaje total del cuestionario ( $r=0,26$ ;  $p<0,05$ ). **Conclusiones:** Se encontró una asociación entre el estado emocional, las señales externas y los esfuerzos por restringir el consumo de alimento, con el estado nutricional y el género, donde la mayor afectación de la conducta alimentaria se encontró en las mujeres y en aquellos estudiantes con sobrepeso y obesidad. La conducta alimentaria puede ser un factor importante que debe atenderse debido a su asociación con el IMC.

**Palabras clave:** Hábitos alimentarios, malnutrición por exceso, estudiantes universitarios, restricción alimentaria, comer emocional, comer externo, DEBQ.

## INTRODUCCIÓN

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2016 – 2017 en Chile, indican que la malnutrición por exceso es un problema relevante en la población adulta joven entre 20 y 29 años. De acuerdo con esta encuesta, solo un 1,8% de esta población presenta un estado nutricional enflaquecido, mientras que el 37,7% se encuentra con un estado nutricional normal. En contraste, el 35,8% presenta sobrepeso, el 22,5% obesidad y un 2,1% obesidad mórbida, lo que implica que un alarmante 60,4% de la población adulta joven presenta malnutrición por exceso <sup>(1)</sup>.

En un artículo publicado por Cecilia Alabala, la especialista en medicina interna y salud pública de la Universidad de Chile menciona que “la obesidad es un problema de salud pública global, debido a su alta prevalencia y sus repercusiones tanto en la salud como en el estilo de vida de las personas. Los datos de frecuencia por sobrepeso y obesidad han aumentado a lo largo de los años lo cual resulta preocupante debido a las consecuencias que podrían presentarse. Una de estas y probablemente la que alarma a gran parte de la población, es el aumento de la mortalidad y aumento de las enfermedades crónicas, dentro de las cuales destacan la diabetes tipo 2, cáncer, enfermedades cardiovasculares, entre otras” <sup>(2)</sup>.

En el rango etario mencionado (20-29 años) se encuentran los estudiantes universitarios, en los cuales se centrará la presente investigación. Durante el

periodo universitario, la malnutrición por exceso puede convertirse en un problema común entre los estudiantes debido a diversos factores que influyen en su estilo de vida. El consumo de alcohol, la falta de conocimiento culinario, la situación económica, la influencia de factores externos y la falta de habilidades para manejar las emociones, son solo algunos de los factores que pueden afectar la ingesta diaria de alimentos del estudiante y alterar sus hábitos alimentarios <sup>(3)</sup>.

Por otra parte, según un estudio realizado en la Universidad Católica de Valparaíso la alimentación de los estudiantes universitarios en Chile también puede verse afectada por la falta de tiempo, el cansancio o bien, priorizar otras actividades en sus tiempos libres, lo que lleva a que estos tengan un consumo excesivo de alimentos industrializados y de alta densidad energética. También tienen hábitos alimentarios poco saludables como ayunos prolongados, no presentan horarios establecidos para consumir alimentos y, además, la mayoría de los estudiantes chilenos solo cumplen con los tres tiempos de comida principales, desayuno, almuerzo, once <sup>(4)</sup>.

Como se mencionó anteriormente, dentro de los factores que influyen en los hábitos alimentarios de los estudiantes, se encuentra el manejo de las emociones.

Durante la época universitaria existen periodos en donde predominan diversas emociones, por un lado, están las “emociones positivas”, tales como la alegría, el optimismo, la seguridad, el ser aceptado y, por otro lado, encontramos las “emociones negativas”, como la inquietud, la angustia, el miedo, entre otras, que

llevan al estudiante a un estado de estrés debido a la exigencia que se les atribuye a estos <sup>(5)</sup>. Las últimas tres emociones mencionadas se ven intensificadas durante los periodos de evaluación ya sea, en las “semanas de certámenes” o durante el periodo de exámenes, donde se puede ver reflejado este estado emocional de los estudiantes en sus hábitos alimentarios durante estas épocas.

Existen diversas investigaciones que señalan que las emociones negativas tienen un rol importante en el consumo de alimentos energéticamente densos afectando la salud de los estudiantes universitarios. Sin embargo, existe poca evidencia sobre las emociones positivas y su relación con el consumo excesivo de alimentos industrializados y de alta densidad energética <sup>(6)</sup>.

Es importante destacar la conexión entre la conducta alimentaria, en especial la ingesta emocional, y el estado nutricional de los estudiantes universitarios. En este contexto, la investigación actual se centra en la evaluación de diversas dimensiones de la conducta alimentaria, tales como el consumo emocional, la alimentación externa y las prácticas restrictivas, examinando su asociación con el estado nutricional de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo en la sede Concepción.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la relación entre la conducta alimentaria y el estado nutricional de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción?

## **MARCO DE REFERENCIA**

### **Estado nutricional**

El estado nutricional se define como la “condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la digestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos” (7).

El estado nutricional óptimo es aquel donde los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingesta de nutrientes a través de los alimentos, es decir, existe un adecuado equilibrio entre la ingesta y las necesidades de energía y nutrientes del organismo. Esta relación es compleja ya que depende de la interacción entre la dieta, factores individuales, el entorno físico, social, cultural y económico (8).

Por otro lado, el estado nutricional alterado se clasifica como malnutrición por déficit o por exceso que son factores de riesgo que incrementan la morbilidad y mortalidad en las poblaciones, disminuyendo su capacidad productiva y calidad de vida (8).

A nivel mundial el acelerado aumento de la malnutrición por exceso ya sea sobrepeso u obesidad, se ha convertido en una de las principales preocupaciones de los organismos de salud pública (8).

El índice de masa corporal (IMC) el cual corresponde a la relación entre el peso y la altura, que comúnmente se utiliza para determinar el estado nutricional de una persona. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos (kg) con la altura, en metros, al cuadrado. Se clasifica a una persona con sobrepeso cuando presenta un IMC igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup> y con obesidad cuando el IMC es igual o mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> <sup>(9)</sup>. En la tabla 1 se muestra la clasificación del IMC y el riesgo asociado a la salud.

**Tabla 1.** Clasificación según IMC y riesgo asociado a la salud <sup>(10)</sup>.

<b>Clasificación</b>	<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Riesgo asociado a la salud</b>
Normo Peso	18.5 – 24.9	Promedio
Exceso de Peso	≥ 25	
Sobrepeso o Pre-Obeso	25 – 29.9	Aumentado
Obesidad Grado I o moderada	30 – 34.9	Aumentado moderado
Obesidad Grado II o severa	35 – 39.9	Aumentado severo
Obesidad Grado III o mórbida	≥ 40	Aumentado muy severo

Según la Encuesta Nacional de Salud 2016 - 2017 en Chile, un 39,8% presenta sobrepeso, un 31,2% presenta obesidad y un 3,2% obesidad mórbida, lo que implica que un alarmante 74,2% de la población chilena presenta malnutrición por exceso <sup>(11)</sup>

## **Malnutrición por exceso**

La malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona <sup>(9)</sup>. Existen dos tipos principales de malnutrición: la malnutrición por déficit y la malnutrición por exceso.

La malnutrición por exceso es un problema de salud pública en Chile, se relaciona a un desbalance entre las calorías ingeridas y las utilizadas, asociado a un bajo nivel de actividad física <sup>(9)</sup>.

La clasificación de la malnutrición por exceso se basa en el Índice de Masa Corporal (IMC), e incluye a todos aquellos que se categoricen con sobrepeso u obesidad, en cualquiera de sus subtipos <sup>(9)</sup>.

Existen diferentes riesgos asociados a la malnutrición por exceso, tales como el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y algunos tipos de cáncer. Lo que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y salud de la población <sup>(9)</sup>.

Dentro de los factores que contribuyen a esta condición, se encuentra la alta disponibilidad y consumo frecuente de alimentos poco saludables, como ultra procesados, comida rápida y alimentos altos en sodio <sup>(9)</sup>. También, el bajo consumo de frutas y verduras, el consumo de tabaco, alcohol, baja actividad física, el sedentarismo y la falta de sueño <sup>(12)</sup>.

En Chile según la ENS 2016-2017, existe una prevalencia de sobrepeso de un 40,2%, lo cual indica que no se ha evidenciado incremento significativo en relación con las mediciones realizadas por esta misma en el año 2009-10 y 2003. Sin embargo, al evaluar el sobrepeso según edad, se evidencia un incremento significativo en la población de 15 a 24 años <sup>(13)</sup>.

### **Hábitos alimentarios**

La OMS define hábitos alimentarios como “el conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos” <sup>(14)</sup>.

De acuerdo con un estudio realizado por la escuela de educación física de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso el año 2013 en donde se aplicó “La encuesta de calidad de consumo alimentario”, se pudo concluir que los alumnos universitarios no siempre consumen una colación entre las comidas importantes por lo que hay un aumento en la prevalencia de la sobre ingesta en estas comidas ya que dejan un tiempo importante de ayuno <sup>(4)</sup>.

El mismo estudio habla sobre la poca lectura que se realiza de las etiquetas nutricionales antes del consumo de los alimentos y establece que el 28% de los estudiantes a los cuales se les realizó la encuesta declara nunca haber leído una etiqueta nutricional mientras que el 21% declara siempre leerlas. Dentro del último porcentaje, seguramente podemos encontrar a las personas que padecen

alergias alimentarias, intolerancias u otras condiciones que requieren que estén atentos a los componentes de los alimentos que consumen por lo que el porcentaje que lee estas etiquetas netamente por salud debería ser inferior <sup>(4)</sup>.

De acuerdo con el estudio llevado a cabo por Vera y col. (2019) <sup>(17)</sup>, en el cual se determinó la frecuencia de consumo de frutas, verduras, y legumbres en los estudiantes universitarios chilenos, con un número de muestras de 1454 alumnos de la zona sur, centro y norte del país, se obtuvo como resultado, que el 70% de los estudiantes no cumple con la recomendación de consumo de frutas, el 72% con la de verduras y el 77% con la de legumbres. Esto evidencia lo lejos que se está de llegar a los niveles recomendados en el consumo de estos alimentos <sup>(15)</sup>.

### **Emociones y hábitos alimentarios**

“La emoción es definida como un fenómeno conductual complejo que involucra varios niveles de integración neuronal y química, que afecta la respuesta alimentaria a lo largo de todo el proceso de ingestión: la motivación del comer, las respuestas afectivas a los alimentos, la elección, la masticación o velocidad con que se ingieren” <sup>(16)</sup>.

De acuerdo con Sánchez y col. (2020) <sup>(17)</sup>, se pueden reconocer 3 tipos de ingesta: restricción alimentaria, comer emocional y comer externo.

1. La restricción alimentaria es aquella en donde se limita el consumo de alimentos con el objetivo de bajar de peso. Debido a que los horarios

universitarios son muy extensos y muchas veces los alumnos no cuentan con el tiempo suficiente para realizar actividad física, por lo que, toman la decisión de consumir menos comida para “compensar” el no poder entrenar.

2. El comer externo corresponde a un aumento de ingesta debido a la percepción sensorial de la persona, es decir, no es comer por hambre si no que por estar al frente del alimento darían ganas de comer.
3. El comer emocional es consumir alimentos como respuesta a emociones negativas y en las personas en las que suele presentarse este tipo de alimentación suele suceder que no logran diferenciar el hambre propiamente tal de estados emocionales como la ansiedad y el estrés.

La muestra del estudio de Sánchez y col. (2020) estuvo compuesta por 1230 participantes de los cuales 727 eran mujeres y 503 hombres con un promedio de edad de 21 años. Este estudio aplicó un análisis para observar si existía algún estilo alimentario que dominara sobre los otros en estudiantes de pregrado, de ambos sexos, procedentes de distintas universidades de las regiones de Arica, Antofagasta, Coquimbo, Metropolitana, Bío-Bío, Los Lagos y Los Ríos. Como resultado se obtuvo que la ingesta más significativa es el comer externo, es decir, el estilo de ingesta dominante en la muestra universitaria estudiada es aquel que se relaciona con la ingesta motivada por factores ambientales y/o sensoriales.

De acuerdo con la revisión bibliográfica realizada por Dakanalis y col. (2023) <sup>(18)</sup>, el comer emocional se considera como la predisposición a comer en respuesta a las emociones y se considera un factor de riesgo crítico para el aumento de peso recurrente. Además, la alimentación emocional conduce a la predisposición a comer en respuesta a emociones negativas, siendo los alimentos preferidos principalmente ricos en energía y pobres en nutrientes.

Este estudio evaluó las interconexiones entre alimentación emocional y sobrepeso/obesidad, depresión, ansiedad/estrés y patrones dietéticos, que se pueden resumir de la siguiente manera:

- Asociación de la alimentación emocional con el sobrepeso/obesidad: Los déficits en la desregulación emocional y un alto nivel de emociones negativas son cruciales en la progresión y prolongación de la obesidad. Esto se llevó a cabo a través de distintos tipos de estudio, siendo uno de ellos una encuesta analítica de casos y controles para estudiar la asociación de los comportamientos alimentarios y el índice de masa corporal en 473 participantes con el uso del Cuestionario holandés de comportamiento alimentario (DEBQ) dando como resultado que las personas con sobrepeso tienen mayor puntuación en alimentación emocional.
- Asociación de la alimentación emocional con la depresión: La alimentación provocada por depresión, ansiedad, ira y aburrimiento se relacionó con peor

bienestar psicológico, síntomas más graves de trastornos alimentarios y más complicaciones en la regulación emocional.

- Asociación de la alimentación emocional con la ansiedad/estrés: El estrés está directamente relacionado con una mayor probabilidad de trastornos de salud y desarrollo de enfermedades. Además, el estrés está relacionado con alteraciones en el consumo de alimentos, esta alimentación se caracteriza por un mayor consumo de alimentos ricos en energía y muy sabrosos para hacer frente al estrés.
- Asociación de la alimentación emocional con los patrones dietéticos: La alimentación emocional se ha asociado con motivos de alimentación no saludables en los que las personas comen grandes cantidades de alimentos ricos en energía que contienen altos niveles de grasa y azúcar. Este patrón se ha observado tanto en hombres como en mujeres en diversos períodos de su vida, tanto las emociones positivas como negativas parecen ejercer una influencia crucial en la selección, compra e ingesta de alimentos.

De acuerdo con lo anteriormente señalado, las emociones parecen desempeñar un papel significativo en la elección, calidad y cantidad de alimentos que se consumen, y por tanto pueden afectar el estado nutricional. En este sentido, la presente investigación, se centrará en evaluar la relación entre la conducta alimentaria y el estado nutricional de estudiantes universitarios.

## **HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

Los estudiantes con sobrepeso y obesidad de la Universidad del Desarrollo en el año 2023 presentan una mayor afectación de la conducta alimentaria (comer emocional, comer externo y alimentación restringida).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Evaluar la relación entre la conducta alimentaria (comer emocional, comer externo, restricción alimentaria) y el estado nutricional de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción.

### **Objetivos específicos**

- Comparar la conducta alimentaria entre los alumnos de la Universidad del Desarrollo según su estado nutricional en el año 2023, sede Concepción.
- Comparar la conducta alimentaria entre los estudiantes del sexo femenino y masculino de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción.
- Comparar la conducta alimentaria entre los alumnos de las diferentes áreas de estudio de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño de investigación**

La presente investigación corresponde a un estudio cuantitativo de corte transversal, en el cual se evaluaron las variables en un momento específico y determinado de tiempo, observacional ya que no habrá intervención ni manipulación de las variables y es de carácter descriptivo debido a que se describirán los datos encontrados en una muestra de una población <sup>(19)</sup>.

### **Población de Estudio**

La población de estudio estuvo compuesta por estudiantes de primero a sexto año pertenecientes a las diferentes áreas de estudio de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción.

### **Criterios de Selección**

En relación con los criterios de inclusión, se consideró a todos los estudiantes regulares de primero a sexto año pertenecientes a las diferentes áreas de estudio de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción, que aceptaron formar parte del estudio y firmaron el consentimiento informado. Por otra parte, se excluyeron a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

## **Muestra y Muestreo**

La muestra estuvo constituida por estudiantes de primero a sexto año pertenecientes a las diferentes áreas de estudio de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción, que decidieron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos <sup>(20)</sup>.

## **Variables de Estudio**

Las variables principales del estudio fueron: a) La conducta alimentaria considerando tres dimensiones: comer emocional, comer externo y alimentación restringida), y b) El estado nutricional.

Igualmente se incluyeron algunas variables secundarias como la edad, género, facultad a la que pertenece la carrera y año cursando. En el anexo 1 (tabla 2) se muestra la operacionalización de las variables de estudio.

## **Recolección de Datos**

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta online (Microsoft Forms) la cual contempló datos personales del estudiante (edad, género, facultad a la que pertenece la carrera, año cursando, último peso y talla que recuerde). El peso y la talla se utilizó para el cálculo del índice de masa corporal ( $IMC = \text{Peso (kg)} /$

Talla (m<sup>2</sup>). Con los resultados del IMC se clasificó los estudiantes de acuerdo con su estado nutricional según los criterios de la OMS 1995 (tabla 3).

**Tabla 3.** Clasificación IMC Adultos hasta 64 años.

<b>Clasificación</b>	<b>IMC (kg/m2)</b>
Bajo peso	< 18.5
Normal	18.5 – 24.9
Sobrepeso	25 – 29.9
Obesidad I	30 – 34.9
Obesidad Grado II	35 – 39.9
Obesidad Grado III o mórbida	40 – 49.9
Obesidad IV o extrema	≥ 50

Por otra parte, se aplicó el cuestionario holandés de conducta alimentaria (DEBQ, por sus siglas en inglés) (anexo 2), el cual se compartió a través de correo electrónico y las redes sociales. El DEBQ consta de 33 ítems que evalúa 3 dimensiones o subescalas, a saber, restricción alimentaria (10 ítems: 4, 7, 11, 14, 17, 19, 22, 26, 29 y 31; por ejemplo, “Como menos de lo habitual cuando subo de peso”), comer emocional (13 ítems: 1, 3, 5, 8, 10, 13, 16, 20, 23, 25, 28, 30 y 32; por ejemplo, “Siento deseos de comer cuando estoy enojado”); y comer externo (10 ítems: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27 y 33; por ejemplo, “Como más de lo normal cuando la comida está buena”). Las opciones de respuesta corresponden a una escala Likert de cinco puntos desde “nunca” a “muy a menudo” (21). No se define ningún punto de corte en la puntuación total de la prueba; sin embargo, las

puntuaciones altas en las 3 subescalas individuales indican la negatividad de la conducta alimentaria. La puntuación media se calcula por cada subescala sumando puntuaciones obtenidas de ítems individuales y dividiéndolas por el número de ítems incluido en una subescala (rango medio: 1-5). Las puntuaciones más altas en cada subescala reflejan un mayor nivel de alimentación restringida, emocional y externa, respectivamente <sup>(22)</sup>.

Se utilizó la adaptación chilena realizada por Andrés et. Al <sup>(23)</sup> que reporta coeficientes de Alfa de Cronbach entre 0,87 a 0.97, y adecuada validez convergente.

### **Aspectos Éticos**

Con relación a los aspectos éticos, la investigación estuvo basada en los principios básicos de la ética establecidos en el informe de Belmont, los cuales buscan garantizar el bienestar del sujeto investigado. Estos principios son tres <sup>(23)</sup>:

- Respeto a las personas: El individuo es un ser autónomo y libre de decidir de forma voluntaria si quieren o no participar en la investigación.
- Beneficencia: Busca minimizar los riesgos y maximizar los beneficios para el individuo en investigación.
- Justicia: Se debe dar un trato justo, libre de preferencias por algún grupo.

Cabe señalar, que los datos obtenidos en la encuesta online fueron utilizados exclusivamente para el proyecto de investigación. Además, se informó que la participación era de carácter voluntario y con un formulario de consentimiento informado.

### **Análisis de Datos**

Una vez obtenidos los datos, las variables cualitativas fueron expresadas en frecuencia y porcentajes, mientras que para las variables cuantitativas se utilizaron estadígrafos de posición (mínimo y máximo), de tendencia central (media) y de variabilidad (desviación estándar). Para las comparaciones de las variables cuantitativas (puntaje obtenido en la encuesta de conducta alimentaria, total y de cada dimensión) de acuerdo con el género, y entre los estudiantes normopeso y aquellos con malnutrición por exceso, se utilizó la prueba t-Student; mientras que para la comparación de dichas variables según el estado nutricional, se utilizó un Anova de una vía. Para evaluar la asociación entre el estado nutricional y el género, se utilizó la prueba chi-cuadrado de Pearson. Además, se realizaron análisis de correlaciones. Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25, y para todos los análisis, se consideró un nivel de significancia de 0,05.

## RESULTADOS

En la tabla 4 se muestran las características generales de la población de estudio. Participaron 95 estudiantes de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción; con una edad promedio de  $23,3 \pm 4,1$  años, donde la persona más joven tenía 18 años y la mayor 52 años. En cuanto al género, el 71,6% correspondió al sexo femenino y un 28,4% al sexo masculino. En promedio, el IMC fue de  $24,7 \pm 4,05$  kg/m<sup>2</sup>; siendo el mínimo 17,7 kg/m<sup>2</sup> y el máximo de 37,3 kg/m<sup>2</sup>, sin diferencias significativas entre los géneros (sexo femenino=  $24,3 \pm 4,36$  kg/m<sup>2</sup>; sexo masculino=  $25,6 \pm 2,97$  kg/m<sup>2</sup>) ( $p > 0,05$ ). Por otra parte, 71,6% de los estudiantes pertenecen a la Facultad de Ciencias de la Salud, mientras que el 28,4% pertenece a otras facultades, tales como: Arquitectura y Arte, Comunicaciones, Derecho, Diseño, Economía y Negocios, Ingeniería y Psicología.

**Tabla 4.** Características generales de los estudiantes

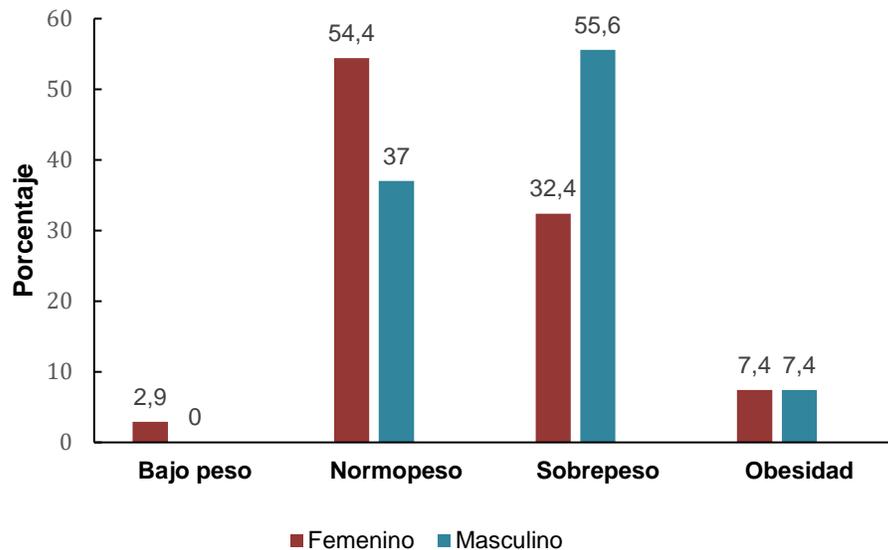
	(n = 95)
<b>Edad (años)</b>	23,3 ± 4,1
<b>Sexo</b>	
Hombre	27 (28,4%)
Mujer	68 (71,6%)
<b>Facultad</b>	
Ciencias de la Salud	68 (71,6%)
Otras	27 (28,4%)
<b>IMC</b>	24,7 ± 4,05

Las variables cualitativas están expresadas en frecuencias y porcentajes.  
Las variables cuantitativas están expresadas en media y desviación estándar.

En relación con la clasificación del estado nutricional, solo un 2% presentó bajo peso, el 51,6% resultaron normopeso, mientras que el 38,9% y el 7,4%, mostraron sobrepeso u obesidad, respectivamente. En este sentido, el 46,3% de los estudiantes evaluados presentaron malnutrición por exceso (tabla 5). En la figura 1, se muestran las diferencias asociadas al sexo, donde se puede observar, que un poco más de la mitad de las mujeres era normopeso, mientras que más del 50% de los hombres presentó sobrepeso (figura 1). Sin embargo, no encontró una asociación significativa entre el estado nutricional y el género, de acuerdo con la prueba chi-cuadrado ( $p>0,05$ ).

**Tabla 5.** Clasificación de los estudiantes de acuerdo con su estado nutricional

(n= 95)	Frecuencia	Porcentaje
<b>Bajo peso</b>	2	2,1
<b>Normopeso</b>	49	51,6
<b>Sobrepeso</b>	37	38,9
<b>Obesidad</b>	7	7,4



**Figura 1.** Clasificación de los estudiantes según el estado nutricional y el género

En la tabla 6 se pueden observar los resultados respecto al cuestionario de conducta alimentaria (DEBQ), donde se muestran los promedios obtenidos para el puntaje total de la escala, y para cada una de las 3 dimensiones o subescalas del instrumento: alimentación restringida, comer emocional y comer externo, en toda la muestra y clasificada de acuerdo con el género. El puntaje más alto se obtuvo para el comer externo, luego para la alimentación restringida y posteriormente para el comer emocional. Adicionalmente, los valores para el puntaje total y para las 3 escalas fueron mayores en el sexo femenino, con diferencias significativas para alimentación restringida, comer emocional y para el puntaje global ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 6.** Puntaje medio obtenido en el cuestionario de conducta alimentaria DEBQ en el total de la muestra y clasificada por género

	<b>Total</b> (n= 95)	<b>Femenino</b> (n=68)	<b>Masculino</b> (n=27)	<b>p- valor *</b>
<b>Alimentación restringida</b>	2,63 ± 0,79	2,73± 0,81	2,38 ± 0,72	0,050
<b>Comer emocional</b>	2,41 ± 0,73	2,51 ± 0,71	2,16 ± 0,73	0,040
<b>Comer externo</b>	3,16 ± 0,69	3,24 ± 0,70	2,96 ± 0,64	0,070
<b>Puntaje total</b>	2,70 ± 0,56	2,80 ± 0,54	2,47 ± 0,56	0,011

Las variables están expresadas en media y desviación estándar. \* Valores < 0,05 indican diferencia significativa entre géneros, de acuerdo con la prueba t-Student.

Respecto al puntaje promedio obtenido en cada una de las escalas del DEBQ para los estudiantes según su estado nutricional, se puede observar, que los valores en todos los casos son mayores para los estudiantes con sobrepeso vs los estudiantes normopeso, y para los estudiantes con obesidad en comparación a los sobrepesos o normopeso. Sin embargo, las diferencias entre las medias no alcanzaron significancia estadística (Tabla 7). Para este análisis no se consideraron los datos de los estudiantes (n=2), que presentaron bajo peso.

**Tabla 7.** Puntaje medio obtenido en el cuestionario de conducta alimentaria DEBQ en el total de la muestra y clasificada por estado nutricional

	<b>Normopeso</b> (n=49)	<b>Sobrepeso</b> (n=37)	<b>Obesidad</b> (n=7)	<b>p-valor</b>
<b>Alimentación restringida</b>	2,49 ± 0,77	2,73 ± 0,84	3,11 ± 0,56	0,193
<b>Comer emocional</b>	2,33 ± 0,68	2,45 ± 0,74	2,87 ± 0,80	0,274
<b>Comer externo</b>	3,08 ± 0,66	3,26 ± 0,74	3,29 ± 0,74	0,665
<b>Puntaje total</b>	2,60 ± 0,51	2,78 ± 0,60	3,05 ± 0,62	0,156

Las variables están expresadas en media y desviación estándar. \* Valores < 0,05 indican diferencia significativa respecto al estado nutricional, de acuerdo con un Anova de una vía.

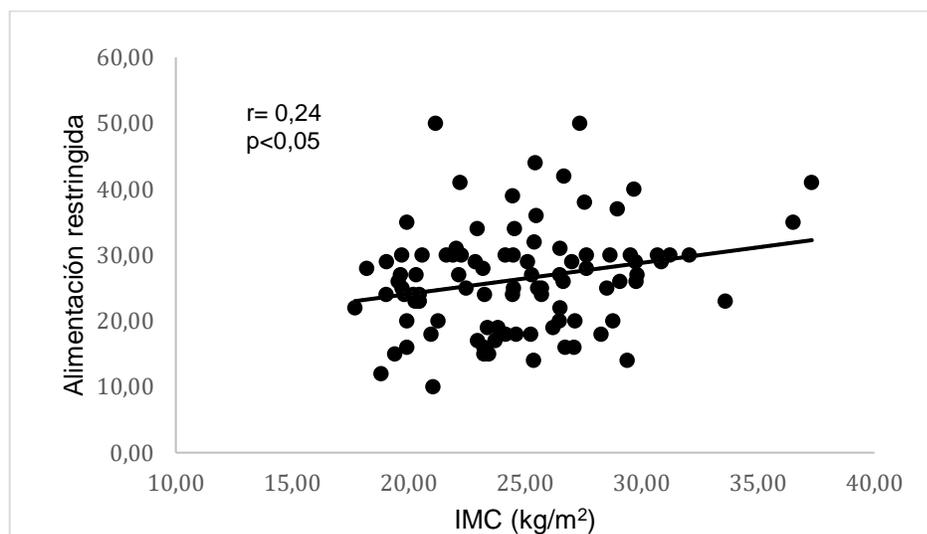
Al realizar este mismo análisis pero considerando dos grupos: normopeso (IMC <25 kg/m<sup>2</sup>) y exceso de peso o malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad, IMC > 25 kg/m<sup>2</sup>), se encontraron valores más elevados en el promedio del puntaje total del cuestionario y para las 3 subescalas del DEBQ en los estudiantes con malnutrición por exceso en comparación a los normopeso, con diferencias significativas en el puntaje total (p= 0,05), mientras que para la escala “alimentación restringida” el valor estuvo muy cerca del nivel de significancia (p=0,060) (Tabla 8).

**Tabla 8.** Puntaje medio obtenido en el cuestionario de conducta alimentaria DEBQ en el total de la muestra y clasificada en Normopeso y malnutrición por exceso

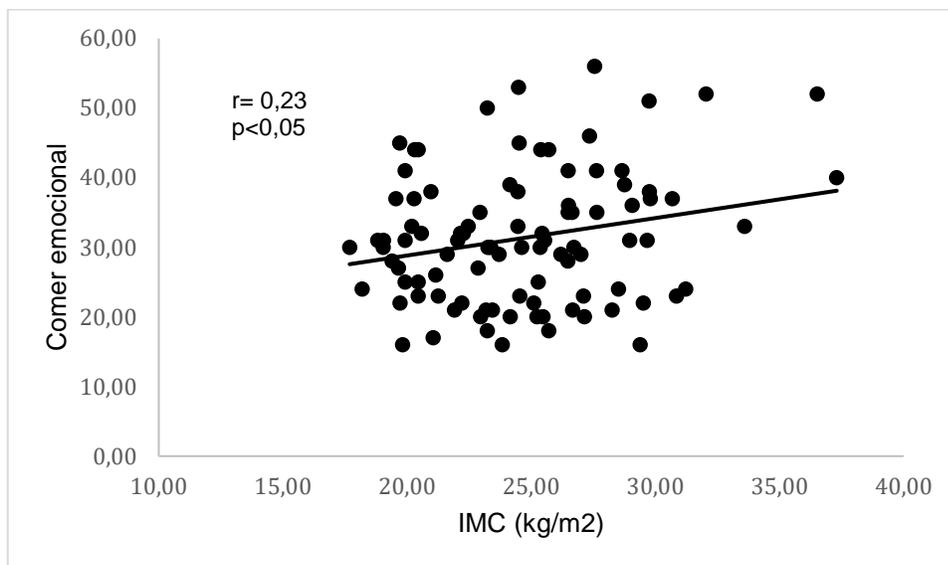
	Normopeso (n=49)	Sobrepeso u obesidad (n=44)	p-valor
<b>Alimentación restringida</b>	2,49 ± 0,76	2,79 ± 0,81	0,060
<b>Comer emocional</b>	2,32 ± 0,67	2,52 ± 0,77	0,191
<b>Comer externo</b>	3,08 ± 0,66	3,25 ± 0,73	0,219
<b>Puntaje total</b>	2,60 ± 0,50	2,82 ± 0,61	0,050

Las variables están expresadas en media y desviación estándar. \* Valores  $\leq 0,05$  indican deferencia significativa entre estudiantes normopeso y con sobrepeso u obesidad, de acuerdo con la prueba t-Student.

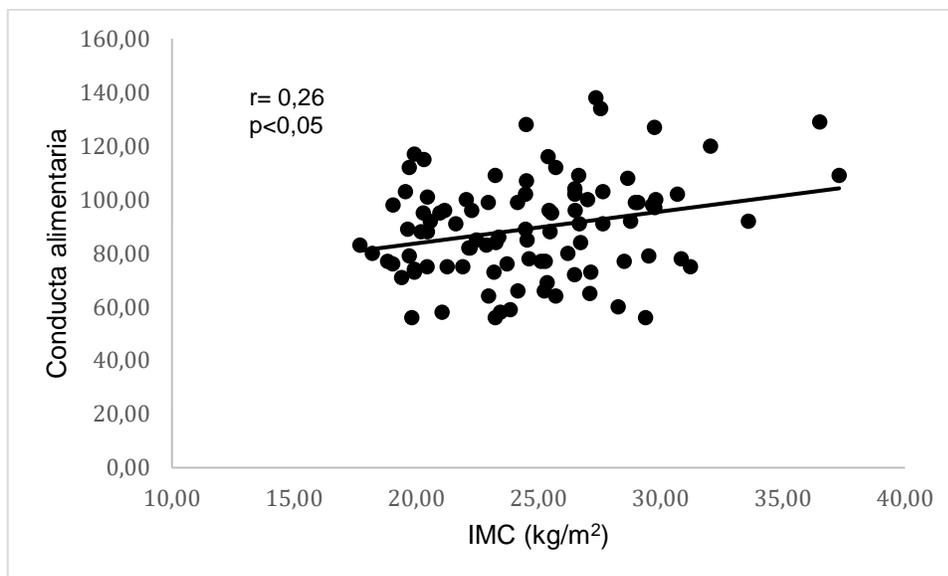
Finalmente, vale la pena destacar, que se encontraron correlaciones positivas y significativas entre el IMC y el comer emocional ( $r=0,23$ ;  $p<0,05$ ), la alimentación restringida ( $r=0,24$ ;  $p<0,05$ ) y el puntaje total del cuestionario ( $r=0,26$ ;  $p<0,05$ ). Lo anterior indica que mayores valores de IMC, se asociaron con una mayor afectación de la conducta alimentaria (Figuras 2, 3 y 4, respectivamente).



**Figura 2.** Correlación entre el IMC y la alimentación restringida



**Figura 3.** Correlación entre el IMC y el comer emocional



**Figura 4.** Correlación entre el IMC y la conducta alimentaria

## **DISCUSIÓN**

De acuerdo con los resultados que entregó la presente investigación, podemos destacar que más del 50% de la población estudiantil presenta estado nutricional normal y que 46,3% presenta un estado nutricional de sobrepeso y obesidad. Lo que a difiere de los últimos datos entregados por la ENS 2016-2017, en donde se destaca que el 37,7% de la población entre 20 – 29 años presenta normopeso, mientras que un 60,4% presenta malnutrición por exceso <sup>(1)</sup>. La diferencia de porcentajes se podría deber al tamaño de muestra, ya que la investigación se centró en una población más específica, ya que sólo contempla a los estudiantes de la Universidad del Desarrollo sede Concepción, mientras que la ENS contempla todo el territorio nacional.

En la aplicación del cuestionario de conducta alimentaria (DEBQ), que contempla 3 dimensiones: alimentación restringida, comer emocional y comer externo, se encontró que el puntaje más alto fue para el comer externo. Esto indica que el consumo inducido mediante señales externas o consumo en respuesta a estímulos, donde la exposición a alimentos cuyas características organolépticas inducen su consumo, independientemente de la sensación de hambre o saciedad, representó un factor importante en la conducta alimentaria de los estudiantes evaluados, que puede afectar su estado nutricional. Esto coincide con los resultados de un estudio anterior realizado igualmente en estudiantes

universitarios chilenos de distintas universidades de las regiones de Arica, Antofagasta, Coquimbo, Metropolitana, Bío-Bío, Los Lagos y Los Ríos<sup>17</sup>, en donde de manera similar, el comer externo fue también el estilo de ingesta más prevalente.

Por otra parte, los resultados mostraron que las estudiantes universitarias tenían puntuaciones más altas en todos los comportamientos alimentarios (alimentación restringida, comer emocional y comer externo), en comparación con los estudiantes varones, lo cual respalda los hallazgos de estudios anteriores realizados tanto en Chile como en otros países <sup>17,22-24,25</sup>. Se ha reportado que las mujeres, motivadas por la insatisfacción corporal, son más propensas a tomar medidas para mejorar su imagen corporal, incluso con comportamientos extremos como seguir un régimen dietario muy restringido en calorías, en comparación con los hombres <sup>26</sup>. Adicionalmente, las diferencias biológicas entre mujeres y hombres pueden reflejarse en las emociones y el comportamiento, siendo más probable que las mujeres experimenten emociones más intensas frente a situaciones desafiantes e inciertas, que pueden afectar su conducta y hábitos alimentarios, incluyendo la calidad y la cantidad de alimento consumido <sup>27</sup>.

Otro hallazgo de este estudio que merece ser resaltado, es que se encontraron valores más elevados en el promedio del puntaje total del cuestionario de conducta alimentaria DEBQ, así como para las 3 subescalas (comer emocional,

comer externo y alimentación restringida), en los estudiantes con malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad), en comparación a los normopeso, lo cual concuerda con resultados reportados anteriormente por otros autores <sup>24,25</sup>. Algunos estudios sugieren que estos tipos de ingesta: comer emocional, comer externo y alimentación restringida, pueden predisponer a un mayor consumo de alimentos altos en calorías, como dulces y aperitivos salados, lo que posiblemente podría resultar en una menor ingesta de alimentos más saludables, como frutas y verduras <sup>28,29</sup>. Esto, podría a su vez, conducir a un aumento de peso, y contribuir al desarrollo de sobrepeso y obesidad.

En la literatura se puede encontrar que las emociones tienen un importante rol en la elección de los alimentos, esto hace referencia tanto a la calidad del alimento como a la cantidad de este que se va a ingerir, lo que conlleva el aumento o la disminución del peso corporal de las personas <sup>(6)</sup>. Llevando lo anterior al contexto de este estudio, existen momentos de gran estrés entre los estudiantes universitarios, que repercuten en la elección de alimentos durante determinados periodos de tiempo como podrían ser los periodos de certámenes o exámenes <sup>(24)</sup>.

De acuerdo con lo anteriormente señalado, la literatura menciona al “comedor emocional” como aquel sujeto que utiliza los alimentos como un mecanismo disfuncional para poder afrontar las emociones negativas que este pueda

presentar. Los resultados extraídos de esta investigación coinciden respecto a lo que la literatura presenta, ya que de acuerdo con los resultados son las personas con malnutrición por exceso quienes se podrían ver más afectados por esto<sup>18</sup>.

Con respecto a las emociones, igualmente se ha señalado que las emociones negativas que aumentarían la ingesta de alimentos son principalmente, la ira, apatía, frustración, estrés, miedo, pena, ansiedad, inquietud, soledad y aburrimiento, afectando las respuestas alimentarias; mientras que por el contrario, el aumento en la ingesta de alimentos frente a emociones positivas ha sido poco estudiado y no se ha relacionado con exceso de peso<sup>16</sup>.

En este orden de ideas, Geliebter y col.<sup>30</sup>, así como Bongers y col.<sup>31</sup>, examinaron el consumo de alimentos en personas clasificadas de acuerdo con su estado nutricional. Sus hallazgos indican que aquellos con sobrepeso tienden a aumentar su ingesta de alimentos en respuesta a emociones negativas, mientras que las personas con un estado nutricional normal tienden a incrementar preferentemente su ingesta en presencia de emociones positivas.

Tener conocimiento de la importancia de las emociones en la conducta alimentaria, podría resultar muy beneficioso para los estudiantes universitarios, ya que podrían prepararse de mejor manera para enfrentar estos periodos de estrés anticipándose a esta situación, por ejemplo, cocinando su comida para ese

periodo con antelación y así evitar consumir lo que esté disponible en ese momento.

Un hallazgo significativo de esta investigación es la importancia de fomentar la conciencia y proporcionar educación. Los resultados sugieren que los estudiantes, en particular las mujeres y aquellos con malnutrición por exceso, pueden ser más propensos a utilizar la comida como una forma de hacer frente al estrés y las emociones negativas. Por lo tanto, promover la conciencia de este comportamiento y brindar educación sobre la relación entre emociones y alimentación podría ser una estrategia valiosa <sup>(18)</sup>.

Finalmente, reconocemos que el estudio tiene limitaciones que requieren consideración. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia y una encuesta online, lo que generó un sesgo de selección en la muestra que impide la extrapolación de los resultados a la población general de estudiantes de la Universidad del Desarrollo. Por otra parte, los datos del peso y la talla de los estudiantes fueron auto reportados, por lo pudiera haber errores en la determinación del estado nutricional real de dichos estudiantes.

## CONCLUSIONES

Tras realizar esta investigación y el análisis a los datos obtenidos podemos llegar a las siguientes conclusiones:

1. Un poco más del 50% de las mujeres mostraron un estado nutricional normal, mientras que más de la mitad de los hombres encuestados presentaron sobrepeso.
2. La aplicación del cuestionario de conducta alimentaria (DEBQ), demostró que el puntaje más alto fue para el comer externo. Esto implica que los universitarios evaluados se alimentan en mayor proporción en función de la oferta de comida externa y de la percepción sensorial que ésta les proporciona.
3. Los puntajes más elevados en el cuestionario de conducta alimentaria y las diferentes dimensiones (comer emocional, comer externo y alimentación restringida), fueron mayores en las mujeres y en los estudiantes con malnutrición por exceso.
4. Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre el IMC y el comer emocional, la alimentación restringida, y el puntaje total del cuestionario, indicando que mayores valores de IMC, se asociaron con una mayor afectación de la conducta alimentaria.

El presente estudio muestra en los estudiantes de la Universidad del Desarrollo en Concepción, que factores como el género y la presencia de malnutrición por exceso, representan áreas de interés para futuras investigaciones y programas de bienestar en el campus, relacionadas con la conducta alimentaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017. Primeros resultados [Internet]. 2017. Available from:

[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17\\_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf)

(2) Obesidad en el adulto - Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos - Universidad de Chile [Internet]. inta.uchile.cl. Available from:

<https://inta.uchile.cl/noticias/192800/obesidad-en-el-adulto>

(3) Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, García C, Tobarra M, José M, Meseguer G. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. Nutr Hosp [Internet]. 2013;28(2):438–46. Available from:

<http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/6303.pdf>

(4) Rodríguez F, Romo Á, Escobar D, Aragón B, Espinoza L, Mcmillan N, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. Nutr Hosp [Internet]. 2013;28(2):447–55. Available from:

<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n2/24original19.pdf>

(5) La Rueda de las Emociones - IPSIA Psicología [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 5]. Available from: <https://www.psicologosmadrid-ipsia.com/la-rueda-de-las-emociones/>

(6) González CEF. Relación entre la Alimentación Emocional, el Consumo de Alimentos Hiperpalatables Densos en Energía e Indicadores del Estado Nutricio. Una Revisión Sistemática. ri-nguaqmx [Internet]. 2022 Oct 1 [cited 2023 May 1]; Available from: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3871>

(7) GLOSARIO DE TÉRMINOS ACCESO A LOS ALIMENTOS: posibilidad de todas [Internet]. Available from: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

(8) INFORME ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017 Estado Nutricional [Internet]. Available from: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe\\_estado\\_nutricional\\_ENS2016\\_2017.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe_estado_nutricional_ENS2016_2017.pdf)

(9) OMS. Malnutrición [Internet]. www.who.int. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

(10) Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2012 Mar;23(2):124–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702882>

(11) ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017 Primeros resultados [Internet]. 2017. Available from: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17\\_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf)

(12) Troncoso P C, Amaya P JP. FACTORES SOCIALES EN LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Revista chilena de nutrición. 2009 Dec;36(4).

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182009000400005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000400005)

(13) Nutricional E. INFORME ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017 [Internet]. Minsal.cl. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe\\_estado\\_nutricional\\_ENS2016\\_2017.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe_estado_nutricional_ENS2016_2017.pdf)

(14) GLOSARIO DE TÉRMINOS ACCESO A LOS ALIMENTOS: posibilidad de todas [Internet]. Available from: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

(15) Vera V, Crovetto M, Valladares M, Oñate G, Fernández M, Espinoza V, et al. Consumo de frutas, verduras y legumbres en universitarios chilenos. Revista chilena de nutrición [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2021 Oct 23];46(4):436–42.

Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000400436&script=sci\\_arttext&lng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000400436&script=sci_arttext&lng=p)

(16) Palomino Pérez AM. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. Rev. Chil Nutr [Internet]. 2020;47(2):286–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182020000200286>

(17) Sánchez Bizama J, Oda-Montecinos C, Cova Solar F, Hemmelmann Fuentes K, Betancourt Peters I, Beyle Sandoval C, et al. Estilos de ingesta de estudiantes universitarios chilenos: ¿qué hay de nuevo? Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2020 Aug 1;37(4):807–13. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000500023](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000500023)

(18) Dakanalís A, Mentzelou M, Papadopoulou SK, Papandreou D, Spanoudaki M, Vasios GK, et al. The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*. 2023 Feb 26;15(5):1173.

(19) Cvetković Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López LE. Cross-sectional studies. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 Jan 12;21(1):164–70. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

(20) Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Internet]. 2017 Mar;35(1):227–32. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

(21) Bobadilla-Soto P, Bugueño-Sierra S, Guerrero-Jiménez V, Muñoz-Durán MT, Zúñiga-Coleman J, Zúñiga-Coleman J, et al. Estado afectivo, regulación emocional y estilos de alimentación en adultos en Chile. Rev Chil Nutr [Internet]. 2022 [citado el 26 de agosto de 2023];49(2):193–200. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182022000200193](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000200193)

(22) Andrés A, Oda-Montecinos C, Saldaña C. Eating behaviors in a male and female community sample: Psychometric properties of the DEBQ. Ter Psicol. 2017; 35: 141-151.

(23) El informe Belmont principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento [Internet]. Available from: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

(24) Hao, M., Yang, J., Xu, S. et al. The relationship between body dissatisfaction, lifestyle, and nutritional status among university students in Southern China. BMC Psychiatry 23, 705 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05215-8>

(25) Małachowska A, Jeżewska-Zychowicz M, Gębski J. Polish adaptation of the dutch eating behaviour questionnaire (DEBQ): The role of eating style in explaining food intake-A cross-sectional study. Nutrients [Internet]. 2021;13(12):4486. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu13124486>

(26) Lydecker JA, Grilo CM. Comparing men and women with binge-eating disorder and co-morbid obesity. Int J Eat Disord. 2018;5:411–7.

(27) Hankin BL, Abramson LY. Development of gender differences in depression: Description and possible explanations. Ann Med. 1999;3:372–9.

(28) Camilleri, G.M.; Méjean, C.; Kesse-Guyot, E.; Andreeva, V.A.; Bellisle, F.; Hercberg, S.; Péneau, S. The associations between emotional eating and

consumption of energy-dense snack foods are modified by sex and depressive symptomatology. *J. Nutr.* 2014, 144, 1264–1273.

(29) Paans, N.P.G.; Gibson-Smith, D.; Bot, M.; van Strien, T.; Brouwer, I.A.; Visser, M.; Penninx, B.W.J.H. Depression and eating styles are independently associated with dietary intake. *Appetite* 2019, 134, 103–110.

(30) Geliebter A. & Aversa A. Emotional eating in overweight, normal weight and underweight individuals. *Eating Behaviors* 2003; 3(4): 341-347.

(31) Bongers P, Jansen A, Havermans R, Roefs A, Nederkoorn C. Happy eating. The underestimated role of overeating in a positive mood. *Appetite* 2013; 67: 74-80.

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de las variables de estudio

Variables	Clasificación	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
<b>Conducta alimentaria</b>	Independiente Cualitativa Nominal Policotómica	Conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos.	Se evaluará a través del cuestionario holandés de conduct a alimentaria (DEBQ)	Comer emocional Comer externo Restricción alimentaria
<b>Estado nutricional</b>	Dependiente Cualitativa Ordinal Policotómica	“Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la digestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos” <sup>(7)</sup>	Se medirá a través de una encuesta online.	Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad
<b>Facultad a la que pertenece la carrera</b>	Independiente Cualitativa Nominal Policotómica	Nombre de la Facultad a la que pertenece la carrera que cursa actualmente.	Se medirá a través de una encuesta online.	Facultad de Ciencias de la Salud Facultad de Arquitectura y Arte Facultad de Comunicaciones Facultad de Derecho Facultad de Diseño Facultad de Economía y Negocios Facultad de Ingeniería Facultad de Psicología
<b>Año cursando</b>	Independiente Cuantitativa Intervalar Discreta	Año de la carrera que cursa actualmente.	Se medirá a través de una encuesta online.	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año Sexto año

## **Anexo 2. Encuesta**

La presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación, realizado por alumnas tesistas de la carrera de Nutrición, que tiene por finalidad evaluar la relación entre la conducta alimentaria (comer emocional, comer externo, restricción alimentaria) y el estado nutricional de los estudiantes de la Universidad del Desarrollo en el año 2023, sede Concepción.

Toda opinión o información que Ud. nos proporcione será tratada de manera confidencial. Nunca se revelará su identidad. Los datos sólo serán usados para la presente investigación. Su participación es completamente voluntaria. Se puede retirar del estudio en el momento que estime conveniente; para ello, basta que cierre u abandone la página web con el cuestionario.

De antemano, ¡Muchas gracias por su colaboración!

Instrucciones: Lea cuidadosamente y responda las preguntas que se presentan a continuación.

**¿Está dispuesto (a) a completar el cuestionario que se le presenta a continuación?**

- a. Acepto participar
- b. No acepto participar

### **Parte 1. Información general**

#### **1.- Género:**

- a. Femenino
- b. Masculino
- c. Otro

d. Prefiero no responder

**2.- Edad:**

\_\_\_\_\_ número de años

**3.- ¿En qué área de estudio está la carrera que cursa?**

- a. Arquitectura y Arte
- b. Comunicaciones
- c. Ciencias de la Salud (Fonoaudiología, Nutrición y Dietética, Enfermería, Kinesiología, Medicina, etc.)
- d. Derecho
- e. Diseño
- f. Economía y Negocios
- g. Gobierno
- h. Ingeniería
- i. Psicología

**4.- Año que cursa actualmente:**

- a. Primer año
- b. Segundo año
- c. Tercer año
- d. Cuarto año
- e. Quinto año
- f. Sexto año

**5.- Indique su peso actual:**

\_\_\_\_\_ número en kg (Ejemplo: 60 kg)

**6.- Indique su estatura actual:**

\_\_\_\_\_ número en metros (Ejem: 1,64 m)

## **Parte 2. Influencia de las emociones en los hábitos de alimentación**

De las siguientes afirmaciones, indique con qué frecuencia se siente identificado con algunas de ellas. Dé la respuesta que más se ajuste a usted mismo. Por favor sea lo más sincero posible:

<b>Preguntas</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Ocasional-mente</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
1. Siento deseos de comer cuando estoy irritado					
2. Como más de lo habitual cuando la comida está sabrosa					
3. Siento deseos de comer cuando no tengo nada que hacer					
4. Como menos de lo habitual cuando subo de peso					
5. Me dan ganas de comer cuando me siento deprimido(a)					
6. Como más de lo normal cuando la comida está buena					
7. Rechazo alimentos o bebidas porque me preocupa el peso					
8. Como cuando me siento solo(a)					
9. Siento deseos de comer cuando la comida está deliciosa					
10. Siento deseos de comer cuando alguien me decepciona					

<b>Preguntas</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Ocasional-mente</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
11. Como menos durante las comidas principales (Desayuno, almuerzo, onces, cena)					
12. Sigo comiendo cuando la comida está deliciosa					
13. Siento deseos de comer cuando estoy enojado(a)					
14. Me fijo en lo que como					
15. Me gusta comer preparaciones o alimentos deliciosos					
16. Me dan ganas de comer cuando no me siento a gusto					
17. Consumo alimentos para adelgazar					
18. Siento deseos de comer cuando otros comen					
19. Como menos después de haber comido demasiado					
20. Siento deseos de comer cuando estoy ansioso(a)					
21. Me es difícil resistirme a una comida deliciosa					
22. Como menos deliberadamente					
23. Siento deseos de comer cuando las cosas no salen como esperaba					

<b>Preguntas</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Ocasional-mente</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
24. Me provoca comer cuando estoy frente a un aparador o dispensador de alimentos o snacks					
25. Siento deseos de comer cuando estoy molesto(a)					
26. No como porque estoy cuidando mi peso					
27. Como más de lo habitual cuando otros comen					
28. Siento deseos de comer cuando estoy aburrido(a)					
29. Trato de no comer por la noche porque cuido mi peso					
30. Me apetece comer cuando estoy asustado(a)					
31. Tengo en cuenta mi peso a la hora de comer					
32. Siento deseos de comer cuando estoy decepcionado(a)					
33. Como al preparar la comida					