



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 26 No. 2

Junio de 2023

COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES ALIMENTARIAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19

Sebastián Corona Olvera¹ y Carmen Ochoa Galindo²
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

La pandemia por la COVID-19 ha afectado de manera negativa la salud mental de la población y ha alterado la vida de las personas y sus hábitos alimentarios. El objetivo de esta investigación fue identificar actitudes y comportamientos alimentarios poco saludables en estudiantes universitarios de la Universidad de Illinois en Chicago (UIC) durante la pandemia por la COVID-19. Participaron 82 mujeres y 11 hombres miembros de la UIC. Se empleó un cuestionario para conocer datos sociodemográficos. Para evaluar comportamientos alimentarios se empleó el *Eating Attitudes Test* de Garner y Garfinkel en su versión abreviada de ocho ítems de Richter y colaboradores (2016), así como un cuestionario *ad hoc* de creación propia para evaluar los comportamientos alimentarios durante la pandemia por la COVID-19. Los resultados del EAT-8 reportaron que más de la mitad de la muestra (56.8%) presenta comportamientos alimentarios poco saludables. El 72% de los participantes se sienten aterrados de tener sobrepeso, el 62.4% preocupados con el deseo de ser más delgados y el 69.9% preocupados con la idea de tener grasa en el cuerpo. El cuestionario *ad hoc* arrojó que el 35.82% de la muestra presentó comportamientos alimentarios poco saludables durante la pandemia por la COVID-19. El 43% reportaron episodios de atracones con pérdida de control y el 54.8% se sintieron aterrados de tener sobrepeso. Es necesario la implementación de programas psicoeducativos y de

intervención para prevenir y tratar comportamientos alimentarios poco saludables.

Palabras clave: comportamientos alimentarios, trastornos alimentarios, universitarios, covid-19, pandemia.

EATING ATTITUDES AND BEHAVIORS AMONGST COLLEGE STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has negatively affected the mental health of the general population and it has altered its daily life and eating habits. The aim of this research was to identify unhealthy eating attitudes and behaviors amongst college students from the University of Illinois at Chicago (UIC) during the COVID-19 pandemic. In this research 82 women and 11 men, members of the UIC were assessed. A survey was used to gather sociodemographic information. Eating behaviors were evaluated using the Eating Attitudes Test by Garner and Garfinkel through an adapted version of eight items developed by Richter and collaborators, an original ad hoc survey was created to evaluate eating behaviors during the COVID-19 pandemic. The EAT-8 reported that more than half of the subjects (56.8%) has manifested unhealthy eating behaviors. 72% of the sample feel terrified of being overweight, 62.4% feel worried with the desire of being thinner and 69.9% feel worried with the thought of having fat on their body. The ad hoc survey reported that 35.82% of the sample has had unhealthy eating behaviors during the COVID-19 pandemic. 43% informed bingeing episodes with loss of control and 54.8% felt terrified with the idea of being overweight. It's necessary the implementation of psychoeducational and intervention programs to prevent and treat unhealthy eating behaviors.

Keywords: eating behaviors, eating disorders, college students, covid-19, pandemic.

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un tipo nuevo de coronavirus. La mayoría de las personas afectadas presentan cuadros respiratorios leves o moderados y se recuperan sin necesidad de tratamiento especial. Las personas mayores y aquellas con condiciones subyacentes (diabetes, enfermedades crónicas, cáncer, etc.) presentan mayor probabilidad de un caso clínico grave (Organización Mundial de la Salud, s.f.). El 11 de marzo de 2020, después de más de 118,000 casos en 114 países y 4,291 muertes la Organización

Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como pandemia (Centers for Disease Control and Prevention, s.f.).

El 15 de marzo diversas naciones de Estados Unidos comenzaron a implementar medidas de aislamiento con el objetivo de prevenir y detener la propagación de la COVID-19. El sistema de educación público de la ciudad de Nueva York (1.1 millones de estudiantes) suspendió actividades, mientras que Ohio interrumpió actividades en bares y restaurantes. El 19 de marzo el estado de California suspendió actividades no esenciales y sugirió a sus residentes permanecer en casa y adoptar medidas de aislamiento y distanciamiento social (Centers for Disease Control and Prevention, s.f.).

En México, se utilizó la *Jornada Nacional de Sana Distancia* la cual suspendió actividades no esenciales de sectores privados y públicos desde el 23 de marzo de 2020 hasta el 30 de mayo del mismo año para detener y evitar la propagación de la COVID-19 (Secretaría de Salud, 2020). La pandemia por la COVID-19 ha exacerbado de manera exponencial las estadísticas relacionadas con trastornos alimentarios, esta situación ha deteriorado de manera global la salud mental de las personas, especialmente los comportamientos alimenticios (Zipfel et al., 2022). Un estudio realizado por la American Psychological Association (2021) reportó que la mayoría de los adultos estadounidenses (61%) experimentaron cambios en su peso (aumento o reducción) desde el comienzo de la pandemia, el 42% indicó haber ganado más peso de lo normal (13 kg en promedio) lo cual supone significativos riesgos en la salud.

Una vez presentado de manera breve un panorama general de este proyecto y tomando en cuenta la necesidad de detectar comportamientos y actitudes alimentarias poco saludables de manera temprana para evitar trastornos de la alimentación el objetivo de esta investigación es identificar actitudes y comportamientos alimentarios poco saludables en miembros de la Universidad de Illinois en Chicago durante la pandemia por la COVID-19.

Trastornos Alimentarios y de la Ingestión de Alimentos

¿Qué son los trastornos alimentarios?

Son patrones de comportamiento caracterizados por perturbaciones severas y persistentes en los hábitos alimenticios generalmente asociado con pensamientos disfuncionales y emociones (American Psychiatric Association, 2021). Se presentan cuando la persona no ingiere las calorías necesarias para funcionar adecuadamente de acuerdo con su edad, estatura, estilo de vida, etc (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2004). Esta condición puede convertirse en un problema serio de salud, afectando física, psicológica y socialmente a la persona (American Psychiatric Association, 2021). Los trastornos alimentarios incluyen: trastorno de rumiación, trastorno de evitación / restricción de la ingesta de alimentos, anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno de atracones, otro trastorno de la ingesta de alimentos no especificado y pica (American Psychiatric Association, 2013).

Tomando en cuenta las diferentes manifestaciones de los trastornos alimentarios, se infiere que afectan al 5% de la población mundial y generalmente se desarrollan durante la adolescencia o adultez temprana. Esta condición es generalmente asociada con preocupaciones excesivas hacia la comida, peso corporal o ansiedad sobre las consecuencias de ingerir ciertos tipos de alimentos. Los comportamientos asociados con los trastornos alimentarios incluyen la restricción o evitación de ciertos alimentos, atracones, vómito o uso de laxantes, así como excesivo ejercicio (American Psychiatric Association, 2021).

Anorexia nerviosa

Es un trastorno de la alimentación grave y potencialmente mortal que se caracteriza por un peso anormalmente bajo, gran temor a aumentar de peso y percepción distorsionada de la imagen corporal (Mayo Clinic, 2018). Comienza con una disminución paulatina del peso corporal mediante ayunos y reducción significativa de la ingesta alimenticia, lo que genera alteraciones orgánicas como desnutrición, anemia, bajo calcio en los huesos, etc. (Secretaría de Salud, 2017).

Bulimia nerviosa

Es un trastorno de la alimentación que se caracteriza por una ingesta excesiva de comida en poco tiempo, generando un sentimiento de pérdida de control sobre lo ingerido (atracon). Las personas con bulimia intentan no subir de peso deshaciéndose de la comida (purga) con métodos como vómitos o uso inadecuado de laxantes (Oficina para la Salud de la Mujer, 2018). Los atracones consisten en consumir cantidades mayores a lo que se comería en un periodo menor a dos horas. Estos ciclos de atracones y purgas se pueden presentar muchas veces al día y/o varias veces a la semana. A menudo, las personas con bulimia tienen un peso corporal normal o por encima de lo normal, lo cual dificulta la detección y el diagnóstico (Stanford Children's Hospital, s.f.).

Pica

Es un trastorno alimentario que se caracteriza por la ingesta de objetos que no son considerados comida y que no aportan ningún nutricional significativo, como: cabello, polvo, pintura, etc. (National Eating Disorders Association, s.f.). Este trastorno puede ser diagnosticado en cualquier etapa del desarrollo, sin embargo, es más común en niños y puede tener graves consecuencias (American Psychological Association, s.f.).

Trastorno de rumiación

Se caracteriza por la regurgitación voluntaria de comida (en ausencia de distrés gastrointestinal) del estómago a la boca, donde se vuelve a masticar o incluso a tragar. Generalmente se presenta en la infancia (de 3 - 12 meses de edad), sin embargo, se puede observar en cualquier etapa del desarrollo. Si estas manifestaciones duran por lo menos un mes después de un periodo de alimentación normal se diagnostica como trastorno de rumiación (American Psychological Association, s.f.).

Trastorno de atracones

Es el trastorno alimentario más común en los Estados Unidos. Las personas con esta condición experimentan una sensación de falta de control e ingieren cantidades excesivas de comida en un corto periodo de tiempo (atracon). A diferencia de otros trastornos de la alimentación, las personas con este trastorno no se deshacen de la comida por medio de purgas (vómitos, laxantes, ejercicio, etc.) (Office on Women's Health, 2018).

Trastorno de evitación / restricción de la ingesta de alimentos

Se caracteriza por la falta de interés aparente por comer o alimentarse, así como la evitación de ciertos alimentos debido a sus características y preocupación sobre las consecuencias de comer ciertos tipos de comida. Las personas con esta condición no cumplen las necesidades nutritivas y/o energéticas para su edad y estatura por lo que experimentan una pérdida significativa de peso, malnutrición y pueden depender de alimentación enteral o de suplementos nutritivos (American Psychiatric Association, 2013).

Prevalencia de los Trastornos Alimentarios

Aproximadamente 24 millones de personas en los Estados Unidos sufren de algún trastorno alimentario, convirtiéndolos en una de las enfermedades mentales con mayor mortalidad, sólo después de la adicción a los opioides, resultando en aproximadamente 10, 200 muertes al año (Graber, 2021).

En un estudio realizado por Galmiche y colaboradores (2019) se encontró que los trastornos alimentarios se presentaron en 8.4% de las mujeres y 2.2% en los hombres. La prevalencia de los trastornos alimentarios aumentó de 3.5% en el periodo del 2000 - 2006 a 7.8% en el periodo de 2013 - 2018.

Tradicionalmente se cree que los trastornos de la alimentación afectan principalmente a mujeres, sin embargo, los hombres integran el 10% de los sujetos con anorexia y bulimia (American Psychiatric Association, 2013 como se citó en Galmiche et al., 2019).

Se encontró que durante 2019 aproximadamente 13.6 millones de personas padecieron de anorexia o bulimia nerviosa (176.2 casos por cada 100.000 personas), 17.3 millones se vieron afectadas por el trastorno de atracones y 24.6 millones por otro trastorno de la ingesta de alimentos no especificado. El estimado global de personas con trastornos de la alimentación es de 55.5 millones, equivalente a 717.3 casos por cada 100.000 personas (Santomauro et al., 2021). En México, cada año se registran aproximadamente 20 mil casos de anorexia y bulimia, generalmente en adolescentes de 15 a 29 años (Secretaría de Salud, 2017).

El 90% de las personas que padecen anorexia y bulimia son mujeres, en contraste, solo el 10% son hombres (Telese, 2021).

Comportamientos Alimenticios Desordenados (CAD)

El término alimentación desordenada describe un abanico de comportamientos alimenticios irregulares, que pueden o no garantizar un diagnóstico de trastorno alimenticio (Academy of Nutrition and Dietetics, 2018). Los comportamientos alimenticios desordenados son definidos como hábitos poco saludables y/o maladaptativos como restricciones y purgas (Reba et al., 2009 como se citó en Aparicio et al., 2019). Estos comportamientos no son categorizados como trastornos alimentarios, aunque se consideran parte de un posible diagnóstico (Croll et al., 2002 como se citó en Aparicio et al., 2019).

Los comportamientos alimenticios desordenados incluyen: atracones, vómitos, ayunos, uso de laxantes y saltarse comidas (American Psychiatric Association, 2013 como se citó en Nagata et al., 2018). Algunos de los síntomas de una alimentación desordenada son (Academy of Nutrition and Dietetics, 2018):

- Dietas frecuentes y ansiedad asociada a ciertos alimentos
- Saltarse comidas o ayunar por periodos largos de tiempo
- Fluctuaciones constantes del peso corporal
- Rituales exigentes sobre comida y ejercicio
- Sentimientos de culpa asociados con comer

- Preocupación con el peso y la imagen corporal que tienen impacto negativo en la vida diaria
- Utilizar el ejercicio, ayuno, purgas y restricciones como una manera de compensar la ingesta de “alimentos prohibidos”

Los comportamientos desordenados de alimentación pueden detonarse en adultos por situaciones estresantes (muerte, divorcio, condiciones sociales adversas, cambios hormonales, etc.). Las obsesiones y preocupaciones constantes sobre la ingesta de alimentos y el peso corporal pueden llevar al desarrollo de un trastorno alimentario (Mathiue, 2004 como se citó en Franzini y Alvarenga, 2007).

Los factores asociados a los comportamientos alimenticios desordenados incluyen a la imagen corporal, preocupación sobre el peso, internalización de ideales sociales, así como factores ambientales como la influencia familiar y de amigos en las decisiones alimentarias. Los medios de comunicación masivos (especialmente las redes sociales) influyen significativamente los hábitos alimenticios de las personas (Dunker et al., 2015 como se citó en de Matos et al., 2020).

Cabe recalcar que no todas las personas que hacen dietas desarrollan trastornos de la alimentación, pero muchos de los diagnósticos de estas condiciones comienzan por patrones de dieta restrictivos. Hacer dieta es una de las formas más comunes de alimentación desordenada (Butterfly Foundation, s.f.).

Identificación de los comportamientos alimenticios desordenados

Un grupo de profesionistas con un enfoque multidisciplinario puede prevenir y tratar los comportamientos alimentarios desordenados. Nutriólogos y dietistas pueden identificar hábitos alimenticios poco saludables, mientras que trabajadores sociales y psicólogos pueden identificar ideas irracionales sobre el peso e imagen corporal, autoestima y fenómenos mentales comórbidos (Kelly et al., 2005 como se citó en Franzini y Alvarenga, 2007).

Algunas de las preguntas que se pueden utilizar para evaluar hábitos alimenticios poco saludables son (Franzini y Alvarenga, 2007):

- ¿Cómo te sientes y qué haces cuando ingieres más comida que la planeada?

- ¿Cómo sientes que un episodio de comer de más afectará a tu peso e imagen corporal?
- ¿Cómo calificarías tu capacidad de mantener tu peso corporal con un plan alimenticio saludable y ejercicio?

Trastornos Alimentarios en Jóvenes Universitarios

Los años de universidad coinciden con el periodo típico de desarrollo de los trastornos de la alimentación (Potterson et al., 2020; Swanson et al., 2011 como se citó en Tavoracci et al., 2020). La vida académica es una parte esencial de la comunidad universitaria y puede generar estrés en sus miembros. La presión de entregar trabajos y obtener buenas notas ha demostrado ser una fuente significativa de estrés para los jóvenes (Misra y McKean, 2000 como se citó en Tavoracci et al., 2020).

En la población universitaria se encontraron las siguientes prevalencias de trastornos de la alimentación: en China, 3.2% - 9.9% en mujeres y 1.2%-2% en hombres (Liao et al., 2010; Tao, 2010 como se citó en Pengpid et al., 2015); India, estudiantes femeninas, 4% (Balhara et al., 2012 como se citó en Pengpid et al., 2015) y 7.9% en estudiantes turcos (Altug et al., 2000 como se citó en Pengpid et al., 2015). En Francia, Tavoracci y colaboradores (2020) encontraron que de 1493 estudiantes universitarios (con una media de edad de 20.1 años) 8.6% tenían bajo peso corporal y 4.6% eran obesos. La prevalencia de trastornos de la alimentación fue de 24.8% con un mayor índice en mujeres (31.6%) que en hombres (17%). El trastorno con mayor tasa de incidencia fue la bulimia con un 13.3% de todos los casos.

En Estados Unidos, la prevalencia de los trastornos alimentarios es de 9 - 13% en mujeres y del 3 - 4% en hombres (Eisenberg et al., 2011 como se citó en Claydon y Zullig, 2020). La población universitaria con trastornos de la alimentación es vulnerable a sufrir consecuencias negativas, físicas y psicológicas, que pueden manifestarse como: abuso de sustancias, depresión y bajo desempeño académico (Claydon y Zullig, 2020).

En México, Pérez y Montaña (2020), realizaron un estudio sobre riesgo de presentar trastornos alimentarios en población universitaria y de posgrado utilizando el EAT-26, cuya estructura se divide en tres factores: 1) hacer dieta; 2) bulimia y preocupación por la comida; 3) control oral. De acuerdo con este estudio, el 91.8% de la muestra obtuvo un porcentaje que no denota riesgo alguno de padecer un trastorno alimentario, sin embargo, el 8.2% de la muestra tiene respuestas que se asocian con conductas alimentarias de riesgo.

El factor 1 (dieta) se presenta en el 20.8% de los encuestados (13.8% mujeres y 7% hombres); el factor 2 (preocupación por la comida y bulimia) fue escogido por el 7.2% (4.8% mujeres y 2.4% hombres), por último, el factor 3 (control oral) se reportó en el 12.3% (8.2% mujeres y 4.1% hombres). De los 8.2% de la muestra con riesgo de presentar algún trastorno alimentario el 6.4% son mujeres y el 1.8% hombres. El 66.6% tuvo un mayor puntaje en el factor: hacer dieta; 11.2% en el factor 2 y el 22.2% en el factor 3 (Pérez y Montaña, 2020).

Trastornos Alimentarios y la Pandemia por la COVID-19

La pandemia causada por la COVID-19 ha exacerbado de manera exponencial las estadísticas relacionadas con trastornos alimentarios, esta situación pandémica ha deteriorado de manera global la salud mental de las personas, especialmente los comportamientos alimenticios (Zipfel et al., 2022). Las restricciones de las actividades diarias, el aislamiento, reducción de comida, mayor sedentarismo y estragos en la salud mental derivados de la pandemia por la COVID-19 han exacerbado la severidad de los síntomas, así como la demanda de tratamiento (Rodgers et al., 2020; Touyz et al., 2020; Weissman et al., 2020 como se citó en Linardon et al., 2021).

En un estudio realizado por Taquet y colaboradores (2021) se encontró que 8471 personas (edad media de 16.2 años) fueron diagnosticadas con un trastorno alimentario durante la pandemia por la COVID-19. Esta situación pandémica ha aumentado el riesgo de padecer un trastorno de la alimentación, aproximadamente un 15.3% en relación con años anteriores, principalmente en mujeres entre 10 y 19 años, con una incidencia mayor en el diagnóstico de anorexia nerviosa.

Un estudio realizado por Phillipou y colaboradores (2020) encontró que una porción significativa de la población estudiada reportó un incremento en comportamientos poco saludables como: restricción, atracones, purgas y ejercicio excesivo en comparación con el contexto prepandémico. Esto puede ser derivado de múltiples factores como: mayores niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos. La población general reportó mayores comportamientos restrictivos y de atracones durante la pandemia, sin embargo, los comportamientos de purga no cambiaron.

Un estudio conducido por Miskovic y colaboradores (2022) reportó que el 88% de la muestra indicaron aumento en la preocupación sobre la imagen corporal, 74.1% reportaron un aumento de comportamientos dietéticos / restrictivos, 66.2% un incremento en atracones, 48.6% de la muestra reportó un aumento excesivo de ejercicio y el 25.4% indicó comportamientos purgativos (vómito).

MÉTODO

Participantes

Participaron miembros de la universidad de Illinois en Chicago (UIC).

Tipo de muestreo

Muestra no probabilística, ya que los miembros de la universidad de Illinois (UIC) decidieron responder el inventario de manera voluntaria.

Criterios de inclusión

- Miembros de la universidad de Illinois en Chicago (UIC).
- Personas mayores de 18 años.
- Miembros de la universidad que aceptaron participar de forma voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión

- Miembros ajenos a la Universidad de Illinois en Chicago (UIC).
- Personas menores de 18 años.
- Miembros de la universidad que no acepten de forma voluntaria a contestar el inventario.

Variables

Variable dependiente

Definición conceptual. Comportamientos alimenticios desordenados definidos como: un abanico de comportamientos alimenticios irregulares, que pueden o no garantizar un diagnóstico de trastorno alimenticio (Academy of Nutrition and Dietetics, 2018).

Definición operacional: Comportamientos alimentarios evaluados con la versión abreviada del Eating Attitudes Test (EAT-8) y un instrumento ad hoc para evaluar los comportamientos alimenticios durante la pandemia por la COVID-19 en miembros de la Universidad de Illinois en Chicago (UIC).

Materiales e instrumentos

Carta de consentimiento informado. Cuestionario sociodemográfico inicial para conocer variables sociodemográficas y confirmar el cumplimiento de los criterios de inclusión. Para evaluar los comportamientos alimentarios se utilizó la versión abreviada del Eating Attitudes Test (EAT-8) de Garner y Garfinkel adaptada por Richter y colaboradores (2016). Esta versión evalúa comportamientos alimentarios con una extensión de 8 ítems con respuesta dicotómica (1= completamente de acuerdo y 2= completamente en desacuerdo). El EAT-8 reveló una buena confiabilidad (Alfa de Cronbach de 0.85). De igual manera presentó buenos valores para consistencia interna y de las características de los ítems (Richter et al., 2016). Se complementó con un inventario ad hoc de creación propia que evalúa los comportamientos alimentarios durante la pandemia por la COVID-19 en miembros de la universidad de Illinois en Chicago. Cuenta con una extensión de 10 reactivos de respuesta dicotómica (Sí o No). Al ser contestados de forma afirmativa los ítems indican la presencia de comportamientos alimentarios poco saludables.

Procedimiento

A través de la plataforma Google Forms y con ayuda de la profesora de asignatura de la Universidad de Illinois en Chicago (UIC), la Dra. Carmen Ochoa-Galindo, se presentó la invitación a ser parte de un proyecto de investigación a diferentes miembros de la universidad. En la primera parte del formulario se presentó el

consentimiento informado explicando claramente el objetivo de la investigación y la participación esperada de los sujetos, recalcando que debe ser voluntaria y de no hacerlo no habrá ninguna consecuencia negativa. La siguiente sección del formulario fue el cuestionario sociodemográfico empleado para conocer información básica del participante (edad, sexo, estado civil, grado escolar, carrera, etc.), información sobre antecedentes médicos y de salud mental y previas experiencias con psicoterapia. En la sección número tres se presenta el Eating Attitudes Test (EAT-8) seguido de las instrucciones para contestar. Posteriormente se presenta el cuestionario ad hoc que evalúa los comportamientos alimentarios en relación con la pandemia por la COVID-19. Por último se agradeció la participación de la población y se brindaron múltiples recursos (8) para personas con problemas alimentarios que busquen ayuda.

Análisis de resultados

Se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26.0 para la elaboración de una base de datos con las variables sociodemográficas, categoriales y escalares de los participantes (edad, sexo, estado civil, año escolar cursado, presencia de enfermedades crónicas y antecedentes médicos y de salud mental), con estos datos se obtuvieron estadísticos descriptivos (frecuencias y medidas de tendencia central).

RESULTADOS

Participaron 82 mujeres (88.2%) y 11 hombres (11.8%) con edades entre los 18 y 34 años, con una media de 21.48 y una desviación estándar de 2.32. Los participantes fueron de diferentes años escolares de la UIC, 6 (6.5%) de primer año; 11 (11.8%) de segundo año; 33 (35.5%) de tercer año; 41 (44.1%) de cuarto año y 1 (1.1%) de quinto año. La muestra está compuesta por diferentes carreras de la University of Illinois at Chicago: psicología aplicada (13); psicología aplicada y economía (1); psicología aplicada y GWS (1); ciencias biológicas (3); biología (1); biología, pre-med y psicología (1); biología / historia (1); criminología, leyes y justicia (1); desarrollo humano y discapacidad (1); finanzas (1); GWS (1); psicología (38);

administración en salud (4); desarrollo humano y aprendizaje (2); estudios integrados de salud (2); kinesiología (7); MHA (1); MSW y MHA (1); neurociencias (2); enfermería (1); ciencias políticas y psicología (2); pre-enfermería (1); salud pública (1); políticas públicas (1); comunicación y psicología (1) e historia y ciencias biológicas (1).

Se preguntó a los participantes sobre antecedentes médicos y psicológicos. Se reportó que 23 participantes (24.7%) han sido diagnosticados con una enfermedad médica (anemia, asma, colesterol alto, hipertiroidismo, obesidad, diabetes, narcolepsia, presión arterial alta y síndrome del intestino irritable). En contraste, 68 participantes (73.1%) reportaron no haber sido diagnosticados con enfermedades médicas. Respecto a los antecedentes psicológicos, 36 participantes (38.7%) reportó haber sido diagnosticado con alguna enfermedad mental (ansiedad, depresión, TDAH, Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), trastorno de estrés postraumático y trastorno de personalidad límite), mientras que 56 participantes (60.2%) informó no haber sido diagnosticado con ninguna enfermedad mental.

De igual manera se preguntó a los participantes sobre antecedentes de tratamiento psicológico. 42 sujetos (45.2%) reportaron haber recibido algún tratamiento de salud mental en el pasado (terapia y medicamentos), en contraste, 50 participantes (53.8%) reportaron no haber recibido ningún tratamiento de salud mental en el pasado. De la misma manera, se preguntó a los participantes sobre tratamiento psicológico o de salud mental desde el inicio de la pandemia por la COVID-19, a lo que, 33 participantes (35.5%) respondieron haber recibido tratamiento de salud mental desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 y 59 participantes (63.4%) informaron no haber recibido ningún tratamiento.

En cuanto a los resultados del EAT-8 se encontró que 38 participantes (40.9%) consumían comidas de dieta, mientras que 55 (59.1%) reportaron lo opuesto. De igual manera se reportó que 49 participantes (52.7%) se han sentido extremadamente culpables después de comer en comparación con los 44 participantes (47.3%) que informaron lo contrario. Se encontró que la mayoría de los participantes (64.1%) piensan en perder calorías mientras se ejercitan, y sólo el 35.9% reportó lo opuesto. 42 participantes (45.2%) reportaron sentirse incómodos

después de comer dulces y 50 (53.8%) lo contrario. También se encontró que el 48.4% (45) se encuentran preocupados constantemente con la comida, mientras que el 51.6% no. Sorprendentemente el 72% (67) de los participantes reportaron sentirse aterrados de tener sobrepeso, en contraste, sólo el 28% (26) reportaron no sentirse de esta manera. De igual forma, más de la mitad de los participantes (62.4%) informó sentirse preocupados con el deseo de ser delgado, contrastando con sólo el 37.6% que reportó no hacerlo. Por último 65 participantes (69.9%) contestaron sentirse preocupados con la idea de tener grasa en el cuerpo y únicamente 28 participantes (30.1%) lo contrario.

El cuestionario Ad hoc arrojó que desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 el 69.9% de los participantes (65) se han sentido preocupados con el deseo de ser más delgados, en contraste, únicamente el 30.1% reportó lo contrario. 37 participantes (39.8%) contestó que durante la pandemia por la COVID-19 han evitado ingerir alimentos cuando se encuentran hambrientos, y 56 participantes (60.2) contestó no hacerlo. Desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 43% de los participantes (40) reportó presentar episodios de atracones acompañada de sentimientos de no ser capaz de detenerse y 57% de los participantes indicaron lo opuesto. Más de la mitad de los sujetos (54.8%) reportaron sentirse aterrados de tener sobrepeso desde el inicio de la pandemia por la COVID-19, mientras que el 45.2% indicó no sentirse de esta manera. No obstante, solo el 15.1% de los participantes (14) indicó haber evitado alimentos con alto contenido calórico (pan, arroz, patatas, etc) durante la pandemia por la COVID-19, en contraste, la gran mayoría (84.9%) indicó no haber evitado estos alimentos. Desde el inicio de la pandemia 42 participantes (45.2%) indicaron haberse sentido extremadamente culpables después de comer, mientras que 51 participantes (54.8%) no lo hicieron. De la misma manera, 30.1% de la muestra (28 participantes) reportaron sentir que la comida controla su vida, en contraste, 69.9% (65 participantes) indicaron lo contrario. 41 participantes (44.1%) indicaron que desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 se han involucrado en comportamientos de dieta, mientras que el 55.9% de la muestra no lo ha hecho. El cuestionario ad hoc también arrojó que 10 participantes de la muestra (10.8%) han tenido el impulso de vomitar después de

ingerir alimentos, en contraste, la gran mayoría de la muestra (89.2% y 83 participantes) reportaron no haber sentido este impulso. Por último, 5 participantes (5.4%) indicaron que desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 han empleado laxantes, pastillas de dieta o diuréticos para controlar su peso, mientras que 88 participantes (94.6%) no lo han hecho.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación fue identificar la presencia de comportamientos alimentarios poco saludables en miembros de la Universidad de Illinois en Chicago (UIC). Los principales hallazgos de esta investigación son los que se describen a continuación.

De acuerdo con los resultados del EAT-8 y utilizando la media de las respuestas afirmativas se informa que más de la mitad de los miembros de la Universidad de Illinois en Chicago (56.8%) presenta comportamientos alimentarios poco saludables. Dentro de estos comportamientos los más sobresalientes fueron que el 63.4% de los participantes piensa constantemente en quemar calorías al momento de hacer ejercicio. El 72% de los participantes se sienten aterrados de tener sobrepeso y el 62.4% se sienten preocupados con el deseo de ser más delgado. Por último, el 69.9% de los participantes se han sentido preocupados con la idea de tener grasa en el cuerpo.

El cuestionario *ad hoc* de comportamientos alimentarios durante la pandemia por la COVID-19 arrojó que el 35.82% de la muestra (tomando en cuenta la media de las respuestas afirmativas) presentó comportamientos alimentarios poco saludables. Dentro de este cuestionario los datos más sobresalientes son que el 69.9% de los participantes se han preocupado por el deseo de ser más delgados, 43% han reportado episodios de atracones con sentimientos de pérdida de control y el 54.8% se sintieron aterrados de tener sobrepeso durante la pandemia por la COVID-19. En contraste, esta investigación encontró que muy pocos participantes (10.8%) se han involucrado en comportamientos purgativos (vómitos) para perder peso y solo el 5.4% ha utilizado laxantes o pastillas de dieta para controlar su peso.

Esta investigación logró identificar la presencia de comportamientos alimentarios poco saludables en universitarios de la Universidad de Illinois en Chicago (UIC), con un porcentaje promedio de 56.8% y un 35.82% de comportamientos alimentarios poco saludables durante la pandemia por la COVID-19.

Esta investigación tuvo ciertas limitaciones que deben ser consideradas al momento de interpretar los resultados. Primero, debido al tiempo y forma de aplicación se tuvo que conducir el estudio utilizando una versión abreviada de ocho ítems del *Eating Attitudes Tests*. Al aplicar el instrumento de manera remota es imposible revisar que el participante complete el inventario en su totalidad, por lo que algunas respuestas fueron omitidas. La pandemia por la COVID-19 limitó las opciones para poder conseguir participantes, las cuales se vieron reducidas a publicar el enlace en diferentes medios electrónicos con ayuda de la Dra. Carmen Ochoa-Galindo.

Es necesaria la implementación de programas psicoeducativos y de intervención para prevenir y atender comportamientos alimentarios poco saludables, así como proporcionar información confiable y basada en evidencia sobre como generar hábitos alimenticios saludables y como implementarlos en la vida cotidiana. De la misma manera, es necesario que en las instituciones educativas se proporcionen recursos psicoeducativos sobre la adecuada alimentación y las actitudes y comportamientos alimentarios saludables.

Referencias Bibliográficas

Academy of Nutrition and Dietetics. (2018, Octubre 26). What Is Disordered Eating?. <https://www.eatright.org/health/diseases-and-conditions/eating-disorders/what-is-disordered-eating>

American Psychiatric Association. (2021, Marzo). What Are Eating Disorders?. <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>

American Psychological Association. (2021, Marzo 11). One year on: Unhealthy weight gains, increased drinking reported by Americans coping with pandemic stress. <https://www.apa.org/news/press/releases/2021/03/one-year-pandemic-stress>

- American Psychological Association. (s.f.). Pica. En APA Dictionary. Recuperado de Febrero 7, 2022. <https://dictionary.apa.org/pica>
- American Psychological Association. (s.f.). Rumination. En APA Dictionary. Recuperado de Febrero 7, 2022. <https://dictionary.apa.org/rumination>
- Aparicio, P., Perea, A. J., Martínez, M. P., Redel, M. D., Pagliari, C., y Vaquero, M. (2019). Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4177. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
- Butterfly Foundation. (s.f.). Disordered eating. <https://butterfly.org.au/eating-disorders/eating-disorders-explained/disordered-eating/>
- Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). CDC Museum COVID-19 Timeline. Recuperado Septiembre 2, 2022, de <https://www.cdc.gov/museum/timeline/covid19.html>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2004). Guía de Trastornos Alimentarios. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/guiatrastornos.pdf>
- Claydon, E., y Zullig, K. J. (2020). Eating disorders and academic performance among college students. *Journal of American College Health*, 68(3), 320 - 325. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549556>
- de Matos, A. P., Melo, P. R., Barbosa, L., Goncalves, M., y Muraro, A. P. (2021). Prevalence of disordered eating behaviors and associated factors in Brazilian university students. *Nutrition and Health*, 27(2), 231 - 241. <https://doi.org/10.1177/0260106020971136>
- Franzini, R., y Alvarenga, M. (2007). Disordered Eating: Identifying, Treating, Preventing, and Differentiating It From Eating Disorders. *Diabetes Spectrum*, 20(3), 141 - 148. <https://doi.org/10.2337/diaspect.20.3.141>
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., y Tavalacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000 - 2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402 - 1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Graber, E. (2021, Febrero 22). Eating Disorders Are on the Rise. American Society for Nutrition. <https://nutrition.org/eating-disorders-are-on-the-rise/>
- Linardon, J., Messer, M., Rodgers, R. F., y Fuller, M. (2021). A systematic scoping review of research on COVID-19 impacts on eating disorders: A critical appraisal of the evidence and recommendations for the field. *International Journal of Eating Disorders*, 55(1), 3 - 38. <https://doi.org/10.1002/eat.23640>

- Mayo Clinic. (2018, Junio 13). Trastornos de la alimentación. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603>
- Miskovic, J., Koreshe, E., Kim, M., Simeone, R., y Maguire, S. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic and associated public health response on people with eating disorder symptomatology: an Australian study. *Journal of Eating Disorders*, 10(9), 1 - 14. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00527-0>
- National Eating Disorders Association. (s.f.). PICA. <https://www.nationaleatingdisorders.org/learn/by-eating-disorder/other/pica>
- Office on Women's Health. (2018, Agosto 28). Binge eating disorder. <https://www.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/eating-disorders/binge-eating-disorder>
- Oficina para la Salud de la Mujer. (2018, Agosto 28). Bulimia nerviosa. <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/eating-disorders/bulimia-nervosa>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Coronavirus. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Pengpid, S., Peltzer, K., y Ahsan, G. U. (2015). Risk of eating disorders among university students in Bangladesh. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 27(1), 93 - 100. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2014-0013>
- Pérez, P., y Montaña, L. M. (2020). Estudio del riesgo de presentar trastornos alimentarios en un grupo de estudiantes de licenciatura y posgrado de instituciones mexicanas. *Espacio I+D, Innovación más desarrollo*, 9(23), 54 - 68. <https://doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a04>
- Phillipou, A., Meyer, D., Neill, E., Tan, E. J., Toh, W. L., Van Rheenen, T. E., y Rossell, S. L. (2020). Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID-19 pandemic in Australia: Initial results from the COLLATE project. *The International journal of eating disorders*, 53(7), 1158–1165. <https://doi.org/10.1002/eat.23317>
- Richter, F., Strauss, B., Braehler, E., Altmann, U., y Berger, U. (2016). Psychometric properties of a short version of the Eating Attitudes Test (EAT-8) in a German representative sample. *Eating Behaviors*, 21, 198 - 204. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.006>
- Secretaría de Salud. (2017, Enero 2). Anorexia un trastorno de conducta alimentaria. <https://www.gob.mx/salud/articulos/29920>
- Secretaría de Salud. (2020, Marzo 23). Jornada Nacional de Sana Distancia. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541687/Jornada_Nacional_de_Sana_Distancia.pdf

Stanford Children's Health. (s.f.). Bulimia Nervosa.

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=bulimianervosa-85-P03844>

Taquet, M., Geddes, J. R., Luciano, S., y Harrison, P. J. (2021). Incidence and outcomes of eating disorders during the COVID-19 pandemic. *The British Journal of Psychiatry*, 1 - 3. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.105>

Tavolacci, M. P, Déchelotte, P., y Ladner, J. (2020). Eating Disorders among College Students in France: Characteristics, Help-and Care-Seeking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5914. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165914>

Telese, A. (2021, Junio 14). La anorexia y bulimia, un problema entre los adolescentes en México. Universidad Panamericana.

<https://medialab.up.edu.mx/noticias/anorexia-y-bulimia-problema-adolescentes-mexico/>

Zipfel, S., Schmidt, U., y Giel, K. E. (2022). The hidden burden of eating disorders during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 9(1), 9 - 11.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00435-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00435-1)