

Depresión y alimentación emocional en estudiantes de Medicina de una universidad pública de Paraguay

Depression and emotional eating among medical students at a public university in Paraguay

Anthón Torres-Romero¹ , Qing Yang Ooi-Alamir-de-Rezende¹ , Nayara Roque-Berbenuti¹ , Verónica Rodríguez-Rodríguez¹ , Laura Mabel Romero-Ruiz Díaz¹ , Iván Barrios^{2,3} , Julio Torales^{1,3,4} 

RESUMEN

Introducción: el concepto de “comedores emocionales” describe a individuos que no gestionan eficazmente sus emociones, lo que se refleja en los cambios en sus patrones alimentarios. Estos cambios no están necesariamente motivados por la necesidad fisiológica de saciedad, sino más bien como respuesta a estados emocionales, como la depresión. **Objetivo:** este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la alimentación emocional y la depresión entre estudiantes de Medicina. **Metodología:** este estudio observacional descriptivo de prevalencia y asociación cruzada, temporalmente prospectivo, se realizó en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, entre abril y mayo de 2019. Se utilizó la Escala de Depresión de Hamilton para medir los síntomas depresivos y el Cuestionario de Comedor Emocional de Garaulet et al. para evaluar los patrones de alimentación emocional. El análisis se realizó con PSPP utilizando pruebas estadísticas, como chi cuadrado, *odds ratio* y correlación bilateral de Spearman. **Resultados:** se estudiaron 165 estudiantes de Medicina (edad media 18,9±1,754; 66,7 % eran mujeres). De los participantes, 52,7 % era de la ciudad de Asunción. Con respecto a la alimentación emocional, el 18,2 % de los encuestados informó un nivel de alimentación emocional. Se encontró que el 88,5 % de los participantes tenía algún nivel de depresión. Se encontró una asociación entre la depresión y el nivel de comedor emocional (OR, 4,6; 95% CI=1,237-17,103; p=0,014). También se observó una correlación positiva entre las puntuaciones obtenidas mediante la Escala de Depresión de Hamilton y el Cuestionario de Comedor Emocional de Garaulet et al. (rs=0,36; p<0,001). **Conclusiones:** este estudio demostró una asociación significativa entre la depresión y la alimentación emocional en estudiantes de Medicina, con mayores probabilidades de desarrollar estilos de comedor emocional entre los estudiantes deprimidos y una correlación positiva entre sus patrones de gravedad.

Palabras clave: conducta de alimentación, hambre, depresión, estudiantes de Medicina.

ABSTRACT

Introduction: The concept of “emotional eaters” describes individuals who do not effectively manage their emotions, which is reflected in the changes in their eating patterns. These changes are not necessarily motivated by the physiological need for satiety but rather as a response to emotional states, such as depression. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between emotional eating and depression among medical students. **Methodology:** This descriptive observational study of prevalence and cross-association, temporally prospective, was conducted among medical students at the National University of Asunción, Paraguay, between April and May 2019. The Hamilton Depression Scale was used to measure depressive symptoms, and the Emotional Eater Questionnaire by Garaulet et al. was used to assess emotional eating patterns. The analysis was performed with PSPP using statistical tests, such as chi-square, odds ratio, and Spearman’s bilateral correlation. **Results:** A total of 165 medical students were studied (mean age 18.9±1.754; 66.7% were women). Of participants, 52.7% were from the city of Asunción. Regarding emotional eating, 18.2% of respondents reported an emotional eater level. It was found that 88.5% of the participants had some level of depression. An association was found between depression and emotional eating (OR, 4.6; 95%CI=1.237-17.103; p=0.014). A positive correlation was also observed between the scores obtained using the Hamilton Depression Scale and the Emotional Eater Questionnaire of Garaulet et al. (rs=0.36; p<0.001). **Conclusions:** This study demonstrated a significant association between depression and emotional eating in medical students, with higher chances of developing emotional eater styles among depressed students and a positive correlation between their severity patterns.

Keywords: eating behavior, hunger, depression, medical students.

¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Psicología Médica. San Lorenzo, Paraguay.

² Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Filial Santa Rosa del Aguaray, Cátedra de Bioestadística. Santa Rosa del Aguaray, Paraguay.

³ Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Salto del Guairá, Paraguay.

⁴ Universidad Nacional de Caaguazú, Instituto Regional de Investigación en Salud. Coronel Oviedo, Paraguay.

Autor correspondiente:

Julio Torales,

Correo electrónico: julio.torales@profesor.sudamericana.edu.py

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Contribución de los autores:

Anthón Torres-Romero: Qing Yang Ooi-Alamir-de-Rezende, Nayara Roque-Berbenuti, Verónica Rodríguez-Rodríguez, Laura Mabel Romero-Ruiz Díaz: concepción y diseño del estudio, análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito. Iván Barrios, Julio Torales: análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito, aprobación final del manuscrito.

Financiamiento:

Ninguno

Editora responsable:

María Isabel Rodríguez

Histórico:

Recibido: 03-09-2023

Aceptado: 15-12-2023

Periodo de publicación:

Set-Dic 2023

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



INTRODUCCIÓN

La condición de estrés emerge cuando las exigencias de una situación exceden la capacidad adaptativa de un individuo. Esta condición se manifiesta a través de síntomas tanto físicos como emocionales. Los estudiantes universitarios, como grupo demográfico, exhiben niveles notables de estrés y trastornos de salud mental, en parte debido a las demandas académicas y los consiguientes cambios en su comportamiento para hacerles frente (1-4).

Es crucial investigar la relación entre el estrés, los cambios en el estado de ánimo y los patrones alimentarios, ya que el aumento de peso puede estar vinculado con el malestar psicológico. Investigaciones han documentado que las alteraciones en comportamientos, como un mayor consumo de alimentos y una disminución en la actividad física, están directamente relacionadas con este fenómeno (5). Asimismo, el estrés puede impactar en el estado de ánimo y las emociones, influyendo en los hábitos alimentarios. Estudios previos sugieren que individuos con un estado de ánimo positivo tienden a elegir alimentos más saludables (6).

El concepto de “comedores emocionales” describe a aquellos individuos que no manejan eficazmente sus emociones, lo que se refleja en cambios en sus patrones alimentarios. Estos cambios no están necesariamente motivados por la necesidad fisiológica de saciedad, sino más bien como respuesta a estados emocionales, como la depresión (7). Este comportamiento se asocia frecuentemente con un aumento en la frecuencia de ingestas y la elección de alimentos con alto contenido calórico (8).

Los estudiantes de Medicina, debido a los cambios en sus horarios de alimentación, las exigencias académicas y el ritmo de estudio, presentan una mayor susceptibilidad a desarrollar trastornos alimentarios y afectivos, incluyendo la depresión, lo cual puede impactar negativamente en su progreso académico (9). Investigar sobre todo esto no solo contribuirá a una comprensión más profunda de la interacción entre los factores psicológicos y alimentarios en esta población, sino que también sentarán las bases para implementar estrategias preventivas que apoyen la formación académica y profesional de los estudiantes de Medicina. En consecuencia, el objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre alimentación emocional y la presencia de depresión en estudiantes de Medicina.

METODOLOGÍA

Diseño y muestreo

Este fue un estudio observacional, descriptivo, de prevalencia y asociación cruzada (10), temporalmente

prospectivo, con muestreo no probabilístico, por conveniencia, realizado en estudiantes de primer y segundo curso de la carrera de Medicina en la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, durante abril y mayo de 2019.

Tamaño muestral

Se realizó el cálculo de tamaño de muestra mediante la fórmula de proporción poblacional. La muestra de estudiantes de primer y segundo curso necesaria para el estudio fue de 164, considerando una población de 300 estudiantes repartidos en ambos cursos, confianza del 95 % y margen de error del 5 %. Tras una encuesta previa aplicada a 10 estudiantes de cada curso, seleccionados al azar y de los cuales se descartaron 4 por mal llenado del cuestionario, se obtuvo una frecuencia esperada de depresión de $p=0,38$.

Variables e instrumentos

Las variables evaluadas fueron sexo (femenino, masculino), edad (en años cumplidos), curso de la carrera de Medicina (primero, segundo) y lugar de residencia (Asunción, Departamento Central, Interior), alimentación emocional (a través del Cuestionario de Comedor Emocional de Garaulet et al.) y depresión (mediante la Escala de Depresión de Hamilton).

Cuestionario del Comedor Emocional de Garaulet et al.

Este cuestionario ha sido validado para población hispanohablante (11). Consta de 10 preguntas con formato *Likert* de 4 alternativas: 0-Nunca, 1-A veces, 2-Generalmente y 3-Siempre. Su puntaje máximo es de 30 puntos, indicando un mayor efecto de las emociones sobre la elección de alimentos, y mínimo de 0 puntos, indicando lo contrario. Se categorizó a los participantes según el puntaje obtenido obtenido de la siguiente manera: a) 0-5, *nada*; b) 6-10, *poco comedor emocional*; c) 11-20, *comedor emocional en cierta medida*; d) 21-30 *comedor emocional*. El instrumento posee un α de Cronbach de 0.898, lo que indica una alta confiabilidad (11).

Escala de Depresión de Hamilton

Los síntomas de depresión se evaluaron con una versión validada en español (12). La escala consta de 17 ítems, donde el puntaje mínimo es de 0 y el máximo de 52. Las puntuaciones superiores indican una mayor depresión y se agrupan de la siguiente manera: a) 0-7, *no deprimido*; b) 8-13, *leve*; c) 14-18, *moderado*; c) 19-22, *grave*; d) 23-52, *muy grave*. La escala reporta un α de Cronbach de 0.87 (12).

Análisis y gestión de datos

Las variables cualitativas se resumieron con



frecuencias y porcentajes, mientras que las variables cuantitativas con distribución normal con medias y desviaciones estándar. Las variables cualitativas ordinales pasaron a ser dicotómicas según la siguiente distribución para sus categorías:

- Depresión: a) Sí (muy grave-grave-moderado-Leve), b) No (no deprimido).
- Alimentación emocional: a) Si (comedor emocional-en cierta medida-poco), b) No (nada).

Se empleó chi cuadrado para reconocer la asociación entre variables categóricas dicotómicas (depresión y alimentación emocional) y se consideró significativa un valor de $p \leq 0,05$ bilateral. Se calculó *odds ratio* para cuantificar el riesgo de ser agrupado con depresión de acuerdo a la presencia de alimentación emocional, para lo cual se utilizó un intervalo de confianza al 95%. Se utilizó la correlación bilateral de Spearman para calcular la asociación o interdependencia de variables discretas (depresión y alimentación emocional).

Asuntos éticos

El estudio fue aprobado por la Cátedra de Psicología Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay). Los datos fueron tratados con confidencialidad, igualdad y justicia, respetando los principios de Helsinki. Los participantes que requirieron retroalimentación de la encuesta fueron invitados a escribir su dirección de correo electrónico y recibieron información o sugerencias útiles específicas.

RESULTADOS

El presente estudio involucró una muestra de 165 estudiantes de Medicina de primer y segundo año en la Universidad Nacional de Asunción, cuyas edades fluctuaron entre 18 y 30 años, con una media de $18,9 \pm 1,754$. El 66,7 % de los participantes eran mujeres. Con relación a su lugar de residencia, el 52,7 % provenía de la ciudad de Asunción. Además, el 50,3 % de los encuestados pertenecía al primer año de la carrera de Medicina.

Con respecto a la alimentación emocional, evaluada a través del Cuestionario del Comedor Emocional

de Garaulet et al. (11), el 18,2 % de los encuestados presentó un nivel de comedor emocional. Por su parte, con respecto a los síntomas depresivos, medidos a través de la Escala de Depresión de Hamilton (12), se encontró que 88,5 % tenía algún nivel de depresión. En términos de la gravedad de esta, se observó que el 32,7 % presentaba depresión leve; el 28,5 % moderada; el 15,2 %, grave y el 12,1 %, muy grave. La tabla 1 resume todos estos resultados.

Tabla 1. Características de la muestra (N=165).

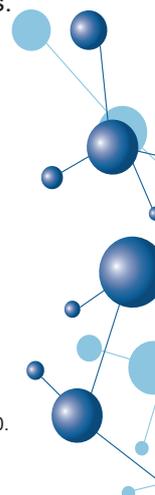
	Variables	n	%
Sexo	Femenino	110	66,7
	Masculino	55	33,3
Residencia	Asunción	87	52,7
	Central	76	46,1
Curso	Interior	2	1,2
	Primer año	83	50,3
Alimentación emocional	Segundo año	82	49,7
	Comedor emocional	30	18,2
	En cierta medida	74	44,8
	Poco	49	29,7
	Nada	12	7,3
Depresión	Muy grave	20	12,1
	Grave	25	15,2
	Moderada	47	28,5
	Leve	54	32,7
	No deprimido	19	11,5

El análisis estadístico de los datos reportó asociaciones significativas entre variables clave. Se encontró una asociación entre la presencia de depresión y la alimentación emocional (OR 4,6; IC95 % = 1,237-17,103; $p=0,014$) (Tabla 2). Asimismo, se evidenció una correlación positiva entre los puntajes obtenidos en la Escala de Depresión de Hamilton y la Escala de Comedor Emocional de Garaulet et al. ($r_s=0,36$; $p<0,001$), lo que indicó una relación directa entre la gravedad de la depresión y los patrones de alimentación influenciados por aspectos emocionales.

Tabla 2. Depresión y alimentación emocional en estudiantes de Medicina (N=165).

		Depresión		Chi	p	OR (IC=95%)
		Si	No			
Hambre Emocional	Si	138	15	6,046	0,014*	4,6 (1,237-17,103)
	No	8	4			

*Es significativo en el nivel=0,05 (bilateral).



DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue investigar la relación entre la alimentación emocional y la presencia de depresión en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. En la literatura revisada, no se encontraron publicaciones específicas que aborden la relación entre el hambre emocional y la depresión en estudiantes de Medicina en la población paraguaya. Sin embargo, se destaca el trabajo de Barcia Briones et al. (13), que señala que las emociones negativas, como la depresión, pueden influir en los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios hispanohablantes al aumentar o modificar su ingesta.

En nuestro estudio, se observó que el 27,3 % de la población estudiantil presentaba depresión severa o muy severa, similar a los hallazgos de De Oliveira Tabalipa et al. (14), quienes reportaron una prevalencia del 32,8 % de depresión en su muestra. No obstante, el trabajo de Cobiellas Carballo et al. (15) identificó una prevalencia del 54,85 % de depresión en estudiantes de Medicina, una disparidad que podría atribuirse a la utilización de diferentes instrumentos de medición para evaluar la depresión.

Entre las personas con algún nivel de alimentación emocional en nuestra muestra, el 15 % presentaba algún grado de depresión. Una cifra cercana al 18 % de depresión grave fue encontrada por Doumit R. (16), sugiriendo una afectación en los estudiantes que podría interferir con su aprendizaje y habilidades cognitivas. Además, Rodríguez Romero (17) relacionó la alimentación con las emociones en alumnos de postgrado, destacando que estas distorsiones podrían interferir con la adquisición de conocimientos, reducir la concentración y perjudicar la capacidad de asociación, aspectos cruciales durante la educación universitaria.

En cuanto a los patrones de comedor emocional, en nuestra muestra predominó “en cierta medida”, a diferencia del estudio de Rodríguez Romero (17), donde sobresalieron comedores poco emocionales. Esta disparidad podría explicarse por las diferencias en el rango de edad analizado (23-51 años) por el autor mencionado, así como por la observación de una población estudiantil de áreas académicas distintas (estudiantes de postgrado). Sin embargo, más del 50% de su muestra mostró vínculos emocionales con la comida, similar a nuestros hallazgos y a otros estudios (12,18).

Herrera Kalincausky (19) describe que la conducta alimentaria puede verse influenciada por estados emocionales, al igual que el ánimo emocional puede afectar la alimentación. Del mismo modo, la investigación de Palomino Pérez (20) indica que las emociones experimentadas por los universitarios

durante la alimentación son mayormente agradables.

Este estudio evidenció que las personas con depresión tienen casi cinco veces más chances de presentar alimentación emocional. Hallazgos similares se encuentran en el trabajo de Goldschmidt et al. (21), que también abordó el hambre emocional y la depresión, indicando un riesgo similar de 3,79 (IC 95%: 1,02 – 7,46).

Es relevante mencionar las limitaciones de este estudio, como la posible existencia de estudiantes no diagnosticados con sintomatología depresiva, así como factores que pueden predisponer a la inestabilidad del estado de ánimo entre los estudiantes. A pesar de estas limitaciones, este estudio contribuye al corpus existente al explorar la relación entre la depresión y el hambre emocional en estudiantes de Medicina, además de ofrecer una estimación del riesgo de este trastorno frente a la depresión en estudiantes universitarios hispanohablantes.

En conclusión, este estudio nos permite determinar que existe asociación significativa entre depresión y alimentación emocional en estudiantes de Medicina, con mayores chances de desarrollo de estilos de comedor emocional entre los estudiantes deprimidos y con correlación positiva entre sus patrones de gravedad.

REFERENCIAS

1. Angelucci LT, Canoto Y, Hernández MJ. Influence of lifestyle, gender, age and bin on physical and psychological health in university young. *Av Psicol Latinoam*. 2017;35(3):531-546. <https://doi.org/10.12804/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454>.
2. Lemos M, Henao Pérez M, López Medina D. Estrés y salud mental en estudiantes de Medicina: relación con afrontamiento y actividades extra-curriculares. *Arch Med*. 2018;14(2):3. <https://doi.org/10.3823/1385>.
3. BenLoubirD, SerhierZ, DiounyS, BattasO, Agoub M, Bennani Othmani M. Prevalence of stress in Casablanca medical students: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J*. 2014;19:149. <https://doi.org/10.11604/pamj.2014.19.149.4010>.
4. Obregón-Morales B, Montalván-Romero JC, Segama-Fabian E, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa Vi, Arteaga-Livias K. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educ Med Super [Internet]*. 2020 [citado 20 de octubre de 2022]; 34(2):e1881. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013&lng=es
5. Lostaunau Paulino G. Índice de masa corporal, consumo de alimentos y actividad física en relación con el estrés en adolescentes de una Institución Educativa Privada, Villa María del Triunfo-2014 [tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2014 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3952>
6. Torresani ME, Garrido M, Sainza YMM, Pedernera A, Simonet LE. Estudio comparativo por



- género sobre las preferencias gustativas y el perfil emocional durante la ingesta de estudiantes universitarios. *Actual Nutr* [Internet]. 2018 [citado 20 de octubre de 2022];19(4): 104-112. Disponible en: http://revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_19/num_4/RSAN_19_4_104.pdf
7. Alonso J, Castaño J, Cerón Y, Dávila L, De la Rosa J, De la Rosa P, et al. Frecuencia de depresión, según cuestionario de Beck, en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia), 2014: estudio de corte transversal. *Arch Med Manizales* [Internet]. 2015 [citado 20 de octubre de 2022];15(1):9-24. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/717>
 8. Fernández F. Influencia de las emociones en la conducta alimentaria [tesis de grado]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2018 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684855>
 9. Salazar Blandón DA, Castillo León T, Pastor Durango MdP, Tejada-Tayabas LM, Palos Lucio AG. Ansiedad, depresión y actividad física asociados a sobrepeso/obesidad en estudiantes de dos universidades mexicanas. *Hacia Promoc Salud*. 2016;21(2):99-113. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.2.8>.
 10. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. *Med clín soc*. 2023;7(3):210-235. <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.349>.
 11. González M. Validación del Cuestionario de Comedor Emocional (CCE) en Chile. *GEN* [Internet]. 2018 [citado 20 de octubre de 2022];72(1):21-24. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0016-35032018000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 12. Torres-Lagunas MA, Vega-Morales EG, Vinalay-Carrillo I, Arenas-Montaño G, Rodríguez-Alonso E. Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en púerperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enferm Univ*. 2015;12(3):122-133. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.08.001>.
 13. Barcia Briones MF, Pico Macías LA, Reyna Murillo JL, Vélez Muñoz DZ. Las emociones y su impacto en la alimentación. *Rev caribeña cienc soc* [Internet]. 2019 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/emociones-alimentacion.html>
 14. De Oliveira Tabalipa F, Fuganti de Souza M, Pfütenreuter G, Carriero Lima V, Traebert E, Traebert J. Prevalence of anxiety and depression among medical students. *Rev bras educ med*. 2015;39(3). <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02662014>.
 15. Cobiellas Carballo L, Anazco Hernández A, Góngora Gómez O. Estrés académico y depresión mental en estudiantes de primer año de medicina. *Educ Médica Super* [Internet]. 2020 [citado 20 de octubre de 2022];34(2):21-25. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2125>
 16. Doumit R, Khazen G, Katsounari I, Kazandjian C, Long J, Zeeni N. Investigating vulnerability for developing eating disorders in a multi-confessional population. *Community Ment Health J*. 2017;53(1):107-116. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9872-6>.
 17. Rodríguez Romero D. Alimentación y Emociones. Una sinergia fundamental para nuestro bienestar [Tesis Doctoral]. Barcelona: Universitat de Barcelona. 2017 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/118538>
 18. Ríos Saldaña MR, Rodríguez Cortés, N. Estilo de vida, autoconcepto y trastornos emocionales en estudiantes universitarios obesos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* [Internet]. 2017 [citado 20 de octubre de 2022];20(3):17. Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3/Vol-20No3Art10.pdf>
 19. Herrera Kalincausky D. Ansiedad por la comida, regulación emocional y afectividad en universitarios [tesis de grado]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019 [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14716>
 20. Palomino-Pérez AM. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Rev Chil nutr*. 2020;47(2):286-291. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>.
 21. Goldschmidt AB, Crosby RD, Engel SG, Crow SJ, Cao L, Peterson CB, et al. Affect and eating behavior in obese adults with and without elevated depression symptoms. *Int J Eat Disord*. 2014;47(3):281-286. <https://doi.org/10.1002/eat.22188>.

