

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes  
universitarios de Lima Este**

Trabajo de investigación para obtener el Grado Académico de Maestra en  
Psicología Clínica y de la Salud

**Autoras:**

Gladis Rosmery Campos Cano  
Ruth Karina Ayudante Baldoce

**Asesor:**

Mtro. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, octubre de 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo Julio Cesar Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ANSIEDAD Y AUTOESTIMA EN LA ADICCIÓN ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES UNIVERSITARIOS DE LIMA ESTE”** de Gladis Rosmery Campos Cano y Ruth Karina Ayudante Baldoceca tiene un índice de similitud de 15 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, los 25 días del mes de octubre del 2024.



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni  
Asesor

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 25 días día(s) del mes de octubre del año 2024 siendo las 09:00 hrs, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dr. Amulfo Chico Robles....., el (la) secretario(a): .....

Mg. Sara Esther Richard Pérez..... y los demás miembros: Mg. Cristian Edwin Adriano Rengifo.....

Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta..... y el (la) asesor(a) Mg. Julio Cesar Cjuno Suni.....

..... con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado:

Ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este

.....del (de la)/(los)(las) candidato(a)s a) Ruth Karina Ayudante Baldoceda

..... b) Gladis Rosmery Campos Cano

..... c).....

..... conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en: .....

Psicología Clínica y de la Salud

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Ruth Karina Ayudante Baldoceda

Candidato/a (a): .....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Candidato/a (b): Gladis Rosmery Campos Cano


CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Candidato/a (c): .....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

_____	_____	 _____ Mg. Sara Esther Richard Pérez Secretario/a
Presidente/a	_____	_____
Asesor/a	Miembro	Miembro
Candidato/a (a)	Candidato/a (b)	Candidato/a (c)

## Índice

RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	8
Introducción .....	9
Materiales y Métodos.....	12
Diseño de Investigación.....	12
Participantes.....	12
Instrumentos.....	14
Plan de análisis .....	17
Aspectos éticos .....	18
Resultados .....	18
Discusión.....	21
Limitaciones.....	27
Conclusión.....	28
Referencias .....	29

**Ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este.**

**Anxiety and Self-Esteem in Food Addiction among University**

**Adolescents in East Lima**

Autores

Ruth Karina Ayudante Baldoceada<sup>1</sup>, Gladis Rosmery Campos Cano<sup>1</sup>

Filiación

<sup>1</sup> Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado de Psicología, Lima, Perú

ORCID

Ruth Ayudante Baldoceada: <https://orcid.org/0009-0006-6325-7606>

Gladis Campos Cano: <https://orcid.org/0009-0000-9837-3144>

Email

[rosmery.campos@upeu.edu.pe](mailto:rosmery.campos@upeu.edu.pe)

[ruthayudante@upeu.edu.pe](mailto:ruthayudante@upeu.edu.pe)

Correspondencia

Ruth Karina Ayudante Baldoceada

Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado de Psicología, Lima, Perú

Email: [ruthayudante@upeu.edu.pe](mailto:ruthayudante@upeu.edu.pe)

Phone: +51979779173

Address: Jr. Los tomillos 117, San Juan de Lurigancho, Lima, Perú, Postal

Code:15427, Perú.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de la ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este.

**Material y métodos:** Estudio cuantitativo de diseño no experimental, transversal y de alcance explicativo, con una muestra de 310 estudiantes entre 16 y 19 años de una universidad privada de Lima este. Se utilizaron la escala de autoestima de Rosenberg (RSE), la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y la escala de comportamiento alimentario similar a la adicción (AEBS). Para explorar la capacidad predictiva de las variables independientes, ansiedad y autoestima, sobre la variable dependiente de adicción a la comida se realizó el análisis de regresión lineal múltiple.

**Resultados:** Se observó una correlación significativa entre la ansiedad y la adicción a la comida ( $r=0.388$ ;  $p<0.001$ ) y entre la autoestima y la adicción a la comida ( $r= -0.224$ ;  $p<0.001$ ). Los resultados indican que un aumento en la autoestima se asocia con una disminución de la adicción alimentaria, mientras que niveles más altos de ansiedad se asocian con una mayor adicción a la comida. La autoestima y la ansiedad explican el 15.2% de la variabilidad en la adicción a la comida ( $F=28.56100$ ;  $p<0.001$ ).

**Conclusiones:** Este estudio demuestra que, a mayor ansiedad, mayor es la adicción a la comida, y que, a mayor autoestima menor es la adicción a la comida, evidenciando un impacto altamente significativo; por lo tanto, la ansiedad y la autoestima influyen en la adicción a la comida. La autoestima y la ansiedad explican una parte de la adicción alimentaria, sin embargo, existen otros factores como predictores significativos de la adicción a la comida.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the influence of anxiety and self-esteem on food addiction in university adolescents from East Lima, 2024.

**Material and methods:** This quantitative, non-experimental, cross-sectional study with an explanatory scope included a sample of 310 students aged 16 to 19 from a private university in East Lima. The Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE), the Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7), and the Addiction-Like Eating Behavior Scale (AEBS) were used. Multiple linear regression analysis was performed to explore the predictive capacity of the independent variables, anxiety and self-esteem, on the dependent variable of food addiction.

**Results:** A significant correlation was found between anxiety and food addiction ( $r=0.388$ ;  $p<0.001$ ) and between self-esteem and food addiction ( $r=-0.224$ ;  $p<0.001$ ). The findings indicate that higher self-esteem is associated with a reduction in food addiction, whereas elevated anxiety levels are linked to an increase in food addiction. Self-esteem and anxiety together account for 15.2% of the variance in food addiction ( $F=28.561$ ;  $p<0.001$ ).

**Conclusions:** This study demonstrates that higher anxiety levels are associated with increased food addiction, while higher self-esteem is associated with decreased food addiction, indicating a highly significant impact. Therefore, anxiety and self-esteem influence food addiction. While self-esteem and anxiety explain part of the variance in food addiction, other factors also serve as significant predictors of food addiction.

**Key words:** self-esteem, anxiety, food addiction.

## **Introducción**

La adolescencia representa una etapa crucial de transición entre la niñez y la vida adulta, abarcando desde los 11 hasta los 20 años; se caracteriza por cambios significativos en el desarrollo físico, psicológico, fisiológico, conductual y cognitivo, así como por la búsqueda activa y la construcción de la identidad, que a menudo van acompañados de malestares emocionales (Papalia et al., 2017). De tal manera que, el nivel de ansiedad que experimentan los adolescentes podría influir notablemente en su desarrollo emocional y en la construcción de su autoestima (Hernández et al. (2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la ansiedad es uno de los trastornos más comunes en la sociedad actual, afectando la productividad y generando diversas dificultades (OMS, 2021). Este trastorno se caracteriza por síntomas de carácter cognoscitivo y físico, como ataques de pánico, miedo, sensación de amenaza frente al peligro y dificultad para la toma de decisiones (Lovibond y Lovibond, 1995), se presenta como una respuesta de alerta ante estímulos percibidos como amenazas (Tapullima y Chávez, 2022), lo cual puede convertirse en un problema significativo cuando es persistente, afectando negativamente el bienestar físico, psicológico y social de la persona, e incluso generando problemas de salud que impactan la propia individualidad del ser humano (Galiano et al., 2016). En el contexto peruano, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) informa que aproximadamente el 10.8% de la población adolescente enfrenta esta problemática de manera significativa (INSM, 2021) y que el 29.2% de los

adolescentes universitarios presentan niveles bajos de autoestima (Zamora y Leiva, 2022).

Por su parte, Rosenberg (1965) define a la autoestima como el sentimiento hacia uno mismo, que puede ser positivo o negativo, y se forma mediante la evaluación de las características personales; la percepción positiva de las personas fortalece su valor personal, contrario a ello, un nivel de autoestima inferior a lo esperado puede generar problemas en el desarrollo integral del adolescente (Núñez et al. 2018). La adicción a la comida se define como un consumo excesivo y descontrolado de alimentos con alto contenido de azúcares, grasas y calorías lo cual puede llevar a un deterioro o malestar clínicamente significativo en diversas áreas del funcionamiento (Aloi et al., 2017). Este consumo incontrolado se puede explicar a través de las teorías de motivación de proceso dual, donde explican que la adicción a la comida resulta de la interacción entre el sistema de recompensa y los sistemas regulatorios que modulan comportamiento, es decir, que, una mayor capacidad de respuesta a las señales relacionadas con la recompensa, junto con una menor capacidad para ejercer un control inhibitorio 'de arriba hacia abajo' sobre estas respuestas, es un factor de riesgo subyacente para el desarrollo de comportamientos adictivos (Ruddock et al., 2017).

Estas dificultades emocionales como experimentar niveles altos de ansiedad y una autoestima deficiente pueden desencadenar múltiples problemas, incluyendo la adicción a la comida. En ese sentido, varios estudios han demostrado una relación significativa entre la ansiedad y la adicción a la comida. Ahmed et al. (2016) encontraron una relación altamente significativa

entre la ansiedad y la adicción a la comida en los adolescentes ( $r=0,356$ ;  $p<0.001$ ), lo que sugiere que un aumento en la ansiedad está asociado con niveles mayores de adicción a la comida. Además, Kayaoğlu et al. (2023) reportaron que los adolescentes con adicción a la comida tenían una puntuación media de ansiedad de  $8,14 \pm 5,57$ , significativamente mayor en comparación con los  $4,67 \pm 4,48$  en los adolescentes sin adicción a la comida ( $p < 0,05$ ). Esto refuerza la asociación entre la adicción a la comida y niveles más altos de ansiedad. Por otro lado, en cuanto a la autoestima, Sunde-Yildirim et al. (2018) encontraron que los adolescentes con baja autoestima obtienen puntuaciones significativamente más altas en adicción a la comida ( $t=5.81$ ;  $p<0.001$ ), lo que sugiere que una baja autoestima está asociada con una mayor propensión a desarrollar comportamientos de adicción alimentaria. Así mismo, Zhao et al. (2018) observaron una relación significativa entre el nivel de baja autoestima y la adicción a la comida (AOR = 2,75; IC del 95%: 1,31-5,78). Los adolescentes con baja autoestima tienen 2,75 veces más probabilidades de presentar adicción a los alimentos en comparación con aquellos que presentan alta autoestima.

En nuestro país las investigaciones relacionadas con la adicción a la comida son prácticamente inexistentes, y aún más escasos son los estudios que exploran la relación entre ansiedad, autoestima y adicción a la comida. Esta falta de investigación limita nuestra comprensión integral del problema y dificulta el desarrollo de intervenciones efectivas. Nuestro estudio proporciona datos valiosos sobre cómo la ansiedad y la autoestima influyen en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este. Los resultados no

solo cubrirán un vacío crítico en la literatura existente, sino que también ofrecerán una base teórica esencial para el desarrollo de estrategias de atención dirigidas a los 128,176 mil adolescentes de la región Lima (Mesa de Concertación de la Lucha para la Pobreza – Región Lima, 2019). De esta manera, los resultados contribuirán significativamente para desarrollar estrategias de intervención, mejorando la salud mental y el bienestar de la población.

Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es determinar la influencia de la ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en una muestra de adolescentes universitarios en Lima Este.

### **Metodología**

La presente investigación adoptó un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables. Se trató de un estudio transversal, en el cual los datos fueron recopilados en un único punto temporal. El alcance de este estudio fue explicativo, centrado en explorar el efecto de la ansiedad y la autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes (Hernández et al., 2014).

### **Participantes**

La muestra estuvo constituida por 309 adolescentes universitarios de Lima Este, matriculados en el periodo académico 2024. La muestra fue seleccionada mediante un método de muestreo no probabilístico de tipo

conveniencia (Hernández et al., 2014), incluyendo a estudiantes que proporcionaron su consentimiento y asentimiento informado, con edades comprendidas entre 16 y 19 años y de nacionalidad peruana. Se excluyeron los participantes que no completaron la encuesta en su totalidad, así como aquellos que no proporcionaron el asentimiento informado o no aceptaron dar el consentimiento, y quienes completaron la encuesta de manera aleatoria.

La edad promedio obtenida de la muestra fue de 17 años ( $17.94 \pm 0.89$ ). Asimismo, 164 participantes (53.1%) fueron del sexo femenino. Respecto a las facultades, 100 participantes (32.4%) pertenecían a la Facultad de Ciencias Humanas y Educación. En cuanto a los hábitos alimentarios, 109 (35.3%) no contaban con un horario específico para la ingesta de sus comidas, y 161 (52.1%) señalaron que ingerían sus comidas tres veces al día. Estos datos se visualizan en la Tabla 1.

**Tabla 1.**

*Caracterización de los participantes*

	<b>M</b>	<b>DE</b>
<b>Edad</b>	N	%
	17.94	0.89
<b>Sexo</b>		
Femenino	164	53.1%
Masculino	145	46.9%
<b>Facultad</b>		

Ciencias de la Salud	80	25.9%
Ingeniería y Arquitectura	70	22.7%
Ciencias Humanas y Educación	100	32.4%
Ciencias Empresariales	38	12.3%
Teología	21	6.8%

#### **Horarios de comida**

6:00 am; 12:00 pm y 6:00 pm	47	15.2%
7:00 am; 1:00 pm y 7:00 pm	106	34.3%
8:00 am; 2:00 pm y 8:00 pm	47	15.2%
No tengo horario específico	109	35.3%

#### **Veces que come por día**

Menos de tres veces	55	17.8%
Tres veces	161	52.1%
Cuatro a cinco veces	85	27.5%
Mas de cinco veces	8	2.6%

---

M=Media; DE=desviación estándar

### **Instrumentos**

Para recopilar la información sobre la variable ansiedad, se utilizó la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) originalmente desarrollada por Spitzer et al. (2006) y validada en Perú por Franco y Núñez (2022). Esta escala consta de 7 ítems y ha demostrado ser breve y unidimensional. Los participantes respondieron utilizando una escala tipo Likert,

donde 0 significa "Nunca", 1 "Menos de la mitad de los días", 2 "Más de la mitad de los días" y 3 "Casi todos los días". La validez del instrumento se evaluó mediante análisis factorial confirmatorio, donde se obtuvo un  $\chi^2(14) = 31.717$ , RMSEA = 0.056, CFI = 0.995, TLI = 0.992 y SRMR = 0.026, indicando una buena adecuación del modelo. Además, la confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente omega, obteniéndose valores aceptables de 0.89, 0.80 y 0.79.

Para medir la variable de autoestima, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE), originalmente fue creada desarrollada por Rosenberg (1965) y validada en Perú por Sánchez-Villena, et al., (2012). Esta escala consta de 10 enunciados, cinco formulados de manera directa y cinco de manera inversa. Cada enunciado ofrece cuatro alternativas de respuesta tipo Likert, donde 1 significa "muy en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "de acuerdo" y 4 "muy de acuerdo". Los ítems invertidos son los números 2, 5, 8, 9 y 10. La escala es unidimensional y clasifica a las personas en una categoría que va desde baja hasta alta autoestima. La validez del instrumento se evaluó mediante análisis factorial confirmatorio, reportándose un chi cuadrado  $\chi^2$  736.01 ( $p < .000$ ), RMSEA = .059, CFI = .950 y TLI = .933, lo que indica una adecuada estructura factorial del instrumento. Además, la confiabilidad se determinó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de .797, lo cual sugiere una consistencia interna adecuada de la escala.

Además, para evaluar la variable de adicción a la comida, se utilizó la Escala de Comportamiento Alimentario Similar a la Adicción (AEBS, por sus siglas en inglés), desarrollada por Ruddock, et. al. (2017). Este instrumento

consta de 15 preguntas organizadas en dos subescalas: impulso apetitivo y bajo control dietético. La escala utiliza una respuesta tipo Likert, donde las alternativas de respuesta para los ítems del 1 al 10 van desde 1 "Nunca" hasta 5 "Siempre", mientras que para los ítems del 11 al 15 van desde 1 "Totalmente de acuerdo" hasta 5 "Totalmente en desacuerdo". Los análisis exploratorio y confirmatorio indicaron un buen ajuste a los datos, con un  $\chi^2$  normalizado ( $\chi^2 / df$ ) = 1.75, GFI = 0.911, RMSEA (IC del 90 %) = 0.061 (intervalo de confianza: 0.044–0.077), CFI = 0.944 y SRMR = 0.060. Los valores de asimetría y curtosis se encontraron dentro de los rangos aceptables (-2 a 2), por lo que no fue necesario realizar transformaciones de los datos. Respecto a la validez de contenido en el contexto peruano para su uso en adolescentes, se basó en el criterio de 5 jueces expertos. Se estimó la V de Aiken en tres indicadores: relevancia, representatividad y claridad. Para la relevancia, los ítems presentaron valores entre  $V=0.90$  y  $V=1.00$ , siendo los ítems 3,4,12 y 15 los que obtuvieron puntajes más bajos, aunque todavía válidos ( $V > 0.70$ ). En términos de representatividad, se encontraron valores entre  $V=0.90$  y  $V=1.00$ , con los ítems 3,4 y 15 obteniendo los puntajes más bajos, pero igualmente válidos ( $V > 0.70$ ). En cuanto a la claridad, los valores oscilaron entre  $V=0.80$  y  $V=1.00$ , con el ítem 4 siendo el de menor puntaje, pero aún válido ( $V > 0.70$ ). El estadístico KMO para el modelo fue de 0.93, indicando una adecuada adecuación de los datos para el análisis factorial. Además, la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ( $p < 0.001$ ), lo que sugiere que los datos son adecuados para el análisis factorial y que las variables se correlacionan adecuadamente para llevar a cabo el análisis. En la verificación de la

confiabilidad, se realizó una prueba piloto, estimando el coeficiente Omega de Mc Donald = 0.768 y por alfa de Cronbach = 0.778. lo que reporta adecuados coeficientes de confiabilidad.

### **Procedimiento**

Este estudio se inició con la solicitud de autorización a los decanos de las facultades de la Universidad Peruana Unión, presentando la carta del comité de ética, el consentimiento y asentimiento informado para llevar a cabo la encuesta utilizando los instrumentos presentados en la investigación.

Posteriormente, se coordinaron las fechas de recolección ingresando a los salones y también se abordó de manera individual a los estudiantes dentro del campus universitario. El encuestador encargado de recopilar los datos se presentó en cada aula seleccionada, donde primero explicó el objetivo del estudio. Luego, compartió el enlace de la encuesta con los estudiantes.

Finalmente, se concluyó con la recolección de datos tras lograr la participación de los 310 estudiantes involucrados.

### **Plan de análisis**

El análisis de datos se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS versión 27. Inicialmente, se realizó un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos. Para variables numéricas como la edad, se calcularon medidas de tendencia central como la media y desviación estándar. Para variables categóricas como el sexo, la facultad, horarios de comida y veces que come por día, se utilizaron tablas de frecuencia. Además, se evaluó el supuesto

de normalidad de las variables mediante los coeficientes de asimetría y curtosis.

Para explorar la relación entre las variables de estudio, como la ansiedad, la autoestima y la adicción a la comida, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Además, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal para investigar la capacidad predictiva de las variables independientes, ansiedad y autoestima, sobre la variable dependiente de adicción a la comida.

### **Aspectos éticos**

El presente estudio fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión bajo el número de aprobación N° 2023-CEEPG-00088. Se inició con la recolección de datos el mes de noviembre de 2023 y se culminó el mes de mayo de 2024. Se garantizó el cumplimiento de todos los principios éticos de investigación en seres humanos de la Declaración de Helsinki, incluyendo la autonomía mediante el uso de asentimiento informado para adolescentes, así como la confidencialidad y la justicia (Asociación Médica Mundial, 2018).

### **Resultados**

Las variables estudiadas mostraron una distribución normal, confirmada por valores de asimetría y curtosis dentro del rango aceptable ( $\pm 1.5$ ), lo que indica que una parte considerable de la población presenta problemas significativos en las variables analizadas. Los valores de medias y desviaciones estándar fueron los siguientes: la autoestima presenta una alta

variabilidad ( $\bar{X}=28.887$ ;  $\sigma=4.126$ ) reflejando grandes diferencias individuales en la percepción del propio valor. En relación con la ansiedad, muestra una considerable variación en la población estudiada ( $\bar{X}=9.819$ ;  $\sigma = 4.913$ ), aunque muchos reportan niveles bajos de ansiedad, existe un grupo significativo que experimenta niveles elevados. La adicción a la comida presenta un panorama complejo ( $\bar{X}=41.1330$ ;  $\sigma= 7.16900$ ), lo que indica que los niveles de adicción a la comida son preocupantes entre los participantes. La media elevada sugiere que muchos individuos enfrentan desafíos relacionados con la alimentación, lo cual influye en su salud física y mental (Tabla 2).

**Tabla 2.**

*Análisis descriptivo de las variables de interés*

	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>g1</b>	<b>g2</b>
Autoestima	28.887	4.126	0.005	-0.071
Ansiedad	9.819	4.913	0.274	-0.204
Adicción a la comida	41.1330	7.16900	0.377	0.209

M=Media, DE=Desviación estándar, g1=asimetría, g2=curtosis

En cuanto a las correlaciones de Pearson, se ha reportado una correlación y significativa entre la autoestima y la adicción a la comida ( $r=0.224$ ;  $p=0.001$ ), esto sugiere que existe una relación entre estas variables. Además, se ha encontrado una correlación altamente significativa entre la ansiedad y la adicción a la comida ( $r=0.388$ ;  $p=0.001$ ), lo que demuestra una relación entre la ansiedad y la adicción en nuestra muestra (ver Tabla 3). Esto indica que, hay

menos de un 0.1% de probabilidad de que la relación observada se deba al azar.

**Tabla 3.**

*Correlación r de Pearson (N=310)*

	<b>Adicción a la comida</b>	
	<b>r</b>	<b>P</b>
<b>Autoestima</b>	-0.224**	0.001
<b>Ansiedad</b>	0.388**	0.001

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En el modelo ajustado, se ha encontrado que la autoestima y ansiedad predicen el 15.2% de la variable explicada adicción a la comida ( $F= 28.56100$ ;  $p<0.001$ ) (Tabla 4). Esto indica que el modelo es altamente significativo y capaz de explicar una parte de la variación observada en la adicción a la comida, mientras que el porcentaje restante se debe a factores no incluidos en el modelo.

**Tabla 4.**

*Análisis de regresión lineal múltiple para adicción a la comida*

<b>R</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>R<sup>2a</sup></b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
,397 <sup>a</sup>	0.157	0.152	28.56100	<0.001

a. Predictores: (Constante), ansiedad, autoestima

b. Variable dependiente: FoodAddiction1

R= Coeficiente de correlación Pearson;  $R^2$ =Coeficiente de correlación al cuadrado;  $R^{2a}$  = Coeficiente de correlación al cuadrado ajustado; F= Fisher; Sig.= p value

Así mismo, al incremento de una unidad en la ansiedad aumentará 0.515 unidades la adicción a la comida ( $\beta= 0.515$ ; IC 95%: 0.353 a -0.678) (Tabla 5). Esto significa que, a mayor ansiedad, mayor es la adicción a la comida, mostrando un impacto significativo.

### Tabla 5.

#### *Coefficientes de predicción de la adicción a la comida*

	<b>B</b>	<b>IC 95%</b>	<b>p</b>
(Constante)	40.651	[34.240: 47.063]	0.001
autoestima	-0.159	[-0.352: -0.035]	0.108
ansiedad	0.515	[0.353: -0.678]	0.001

a. Variable dependiente: FoodAddiction1; B=Coeficiente beta no estandarizada; IC 95%= Intervalo de confianza al 95 %; p= p value.

### Discusión

El objetivo principal de este estudio fue determinar la influencia de la ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en una muestra de adolescentes universitarios en Lima Este. La adicción a la comida es un fenómeno complejo y emergente que aún requiere una mayor exploración empírica para comprender completamente su naturaleza y los factores que la

influyen, en ese contexto, los resultados ofrecen nuevas perspectivas sobre la relación entre la ansiedad, la autoestima y la adicción alimentaria.

El análisis reveló una correlación significativa entre ansiedad y adicción a la comida ( $r=0.388$ ;  $p<0.001$ ), lo que indica una relación clara entre estos dos factores. La ansiedad parece desempeñar un papel más determinante que el estrés o la depresión en los episodios de atracones, destacando la ansiedad rasgo como una característica general y duradera del estrés inherente a la personalidad de un individuo. Esta ansiedad rasgo puede manifestarse de diferentes maneras en los patrones alimentarios: algunas personas experimentan un aumento del apetito cuando están ansiosas, mientras que otras pueden presentar una disminución del hambre y la sed (Michels et al., 2012). Según Jung et al. (2017) esta variabilidad está vinculada con el nivel de ansiedad rasgo, lo que explica por qué los adolescentes con altos niveles de ansiedad tienden a comer en exceso. La consistencia entre nuestros resultados y los de estudios previos resalta la importancia de la ansiedad como un factor crítico en la predisposición a la adicción alimentaria en adolescentes. En particular, los hallazgos de Ahmed et al. (2016) muestran una correlación positiva significativa entre la ansiedad y la adicción a la comida ( $r=0,356$ ;  $p<0.001$ ), mientras que Mastrobattista et al. (2024) encontraron que la ansiedad se asocia significativamente con la adicción a la comida ( $\beta = 0,46$ ; IC del 95% [0,16, 0,75]). Estos estudios complementan nuestros hallazgos al demostrar que niveles más altos de ansiedad están asociados con un mayor riesgo de adicción alimentaria, subrayando la necesidad de abordar la ansiedad como un factor clave en la prevención y tratamiento de la adicción a la comida

en adolescentes.

Además, nuestro estudio muestra que un incremento de la ansiedad se relaciona con un aumento en la adicción a la comida ( $\beta = 0.515$ ; IC 95%: 0.353 a 0.678), lo cual es consistente con el estudio de Da Silva et al. (2022), quienes encontraron que la ansiedad es un predictor significativo de la adicción alimentaria (AOR = 3.13; IC 95%: 2.74–3.58;  $p < 0.01$ ). Es decir, los adolescentes con altos niveles de ansiedad tienen 3.13 veces más probabilidades de desarrollar adicción a la comida en comparación con aquellos con niveles más bajos de ansiedad. En este sentido, Ruddock et al. (2017) señala que la ansiedad puede aumentar la predisposición a comportamientos alimentarios descontrolados, actuando como un factor de riesgo que impulsa a los adolescentes a recurrir a la comida como una forma de manejar el malestar emocional asociado a la ansiedad.

Nuestro modelo, que considera tanto la autoestima como la ansiedad como variables predictoras, explica el 15.2% de la variación en la adicción alimentaria ( $F=28.56100$ ;  $p<0.001$ ). Este resultado destaca la importancia de estas variables en la comprensión de la adicción alimentaria. Sin embargo, el porcentaje de varianza explicada sugiere que existen otros factores importantes aún no considerados en nuestro modelo.

Aunque no hemos encontrado estudios que combinen simultáneamente la ansiedad, la autoestima y la adicción alimentaria como predictores en un solo modelo, existe una base sólida de literatura que explora las relaciones individuales entre estas variables. Los estudios de Herman y Polivy (2008) respaldan nuestros hallazgos al demostrar que la ansiedad y el estrés pueden

aumentar la predisposición a comportamientos alimentarios compulsivos. Su investigación indica que la ansiedad es un predictor significativo de la adicción a la comida ( $\beta=0.32$ ,  $p<0.01$ ), lo cual es coherente con nuestro modelo, que también destaca el impacto significativo de la ansiedad en la adicción alimentaria. Además, Dallman et. al (2003) encontraron que la ansiedad puede llevar a una mayor búsqueda de alimentos gratificantes, contribuyendo a la adicción a la comida ( $OR=1.4$ ;  $p<0.05$ ), sugiriendo un ciclo de refuerzo mutuo entre la ansiedad y la adicción alimentaria.

Por otro lado, se observó una correlación altamente significativa entre la autoestima y la adicción a la comida ( $r= -0.224$ ;  $p<0.001$ ). Investigaciones previas, como la de Zhao et al. (2018), también observaron una relación significativa entre el nivel de autoestima y la adicción a la comida (AOR = 2,75; IC del 95%: 1,31-5,78), señalan que los adolescentes con baja autoestima tienen 2,75 veces más probabilidades de presentar adicción a los alimentos en comparación con aquellos con alta autoestima. Sunde-Yildirim et. al. (2018) sugieren que la baja autoestima puede actuar como un factor de vulnerabilidad clave en el desarrollo de la adicción alimentaria. Según esta conceptualización, la baja autoestima no solo predispone a los individuos a conductas adictivas, sino que también podría influir en la manera en que perciben y manejan el estrés, aumentando la susceptibilidad a la adicción. Por otro lado, Sanlier et. al. (2018) argumentan que la autoestima influye en el desarrollo de la adicción a la comida, ya que un aumento en la autoestima puede estar asociado con un mayor riesgo de adicción alimentaria.

Nuestros resultados indican que una disminución en la autoestima está

asociada con un aumento en la adicción a la comida ( $\beta = -0.159$ ; IC 95%: -0.352 a 0.035). Este hallazgo sugiere que menores niveles de autoestima pueden predecir un mayor riesgo de desarrollar comportamientos adictivos relacionados con la comida. Investigaciones previas, como las que realizó Krauss et al. (2023), han mostrado que la autoestima predice negativamente la patología alimentaria a lo largo del tiempo, ( $\beta = -0.08$ ), lo que indica que la autoestima es un predictor significativo de problemas relacionados con la conducta alimentaria. En consonancia con estos hallazgos, nuestros resultados sugieren que, a medida que disminuye la autoestima, la propensión a desarrollar comportamientos adictivos relacionados con la comida tiende a aumentar.

Sin embargo, aunque los análisis preliminares revelaron una relación significativa, la autoestima, por sí sola, no demostró un poder predictivo fuerte en el modelo de regresión. Esto se refleja en el intervalo de confianza del coeficiente de regresión, que incluye el valor cero, indicando que la relación observada no es lo suficientemente fuerte como para ser considerada un predictor confiable en este contexto.

Para futuras investigaciones, sería recomendable utilizar tamaños de muestra más representativos y explorar variables adicionales para obtener una comprensión más exhaustiva de la adicción alimentaria. Es esencial considerar otras variables que podrían influir significativamente en este fenómeno. En particular, la regulación emocional; según Gross y John (2003), una gestión ineficaz de las emociones puede aumentar la vulnerabilidad hacia comportamientos adictivos relacionados con la comida. Además, los factores

socioeconómicos también podrían ser determinantes importantes. Drewnowski y Almiron-Roig (2010) señalan que la inseguridad alimentaria y las limitaciones económicas pueden exacerbar los comportamientos alimentarios desadaptativos. Por otra parte, Torres y Nowson (2007) destacan que la falta de redes de apoyo puede interactuar con los niveles de autoestima, contribuyendo al desarrollo de conductas alimentarias desadaptativas.

Sin embargo, para una comprensión más completa de la adicción alimentaria, es crucial considerar otras variables que podrían desempeñar un papel significativo. La regulación emocional también parece ser crucial: cuando las personas no pueden gestionar sus emociones adecuadamente, pueden recurrir a la comida como una forma de afrontamiento (Gross y John, 2003). Asimismo, las dificultades económicas y la inseguridad alimentaria pueden agravar estos comportamientos desadaptativos (Drewnowski y Almiron-Roig, 2010). Además, la falta de apoyo social es otro factor relevante, ya que las personas que no cuentan con redes de apoyo tienden a enfrentar más dificultades para manejar el estrés, lo que podría aumentar la dependencia de la comida (Torres y Nowson, 2007).

Estos resultados destacan la importancia de considerar tanto la autoestima como la ansiedad en el contexto de la adicción alimentaria. Mientras que la autoestima más alta parece proteger contra la adicción a la comida, niveles elevados de ansiedad aumentan significativamente la probabilidad de desarrollar dicha adicción. Estos hallazgos resaltan la necesidad urgente de desarrollar e implementar intervenciones específicas que aborden tanto la ansiedad como la autoestima en adolescentes universitarios,

considerando la variabilidad individual y los factores contextuales para mejorar el bienestar general y reducir la adicción a la comida en esta población.

Además, subrayan la importancia de adoptar un enfoque integral en la prevención y el tratamiento de la adicción alimentaria, donde ambos factores sean abordados de manera conjunta para maximizar la efectividad de las intervenciones.

### **Limitaciones**

El muestreo no probabilístico de conveniencia utilizado en esta investigación presenta la limitación de no permitir la generalización de los resultados a toda la población nacional. Esto se debe a que no todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra. Aunque este tipo de muestreo facilita la recolección de datos de manera rápida y eficiente, especialmente en estudios exploratorios o con recursos limitados, su aplicabilidad se restringe a contextos específicos.

A pesar de las limitaciones inherentes al muestreo no probabilístico, la validez y confiabilidad de los instrumentos empleados en esta investigación refuerzan la calidad de los resultados obtenidos. Los instrumentos han sido seleccionados y adaptados siguiendo rigurosos criterios metodológicos, asegurando que las evidencias recopiladas sean tanto válidas como confiables. Aunque los resultados no puedan ser generalizados, sí son representativos de la muestra estudiada, lo que proporciona información valiosa sobre la influencia de la ansiedad y la autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes

universitarios de Lima Este. Esto sugiere que, aunque los hallazgos no puedan extrapolarse a otras poblaciones, ofrecen una visión relevante para el grupo analizado y pueden servir de base para futuras investigaciones en contextos similares.

## **Conclusión**

La ansiedad mostró una relación directa y significativa con la adicción alimentaria, mientras que la autoestima presentó una relación inversa en un modelo de regresión lineal múltiple. En conjunto, ambas variables explicaron el 15.2% de la varianza en la adicción alimentaria. Es importante destacar que, de manera individual, la ansiedad incrementó en 0.515 unidades la adicción a la comida, lo que sugiere que los niveles más altos de ansiedad se asocian con un mayor riesgo de desarrollar comportamientos adictivos hacia la comida.

## **Recomendaciones**

Se recomienda que futuros estudios consideren involucrar otras variables como la regulación emocional, factores socioeconómicos y apoyo social para identificar de manera más precisa los elementos que contribuyen al desarrollo de la adicción a la comida.

Además, estudios posteriores podrían explorar intervenciones eficaces para disminuir o tratar la adicción a la comida en población peruana, considerando las variables autoestima y ansiedad como mediadoras.

Los resultados del estudio indican que la adicción a la comida se asocia

significativamente altos niveles de ansiedad. Este hallazgo subraya la importancia de abordar la ansiedad en los programas de intervención destinados a prevenir y tratar la adicción a la comida en adolescentes universitarios.

### Referencias

- Ahmed, A. Y., et al. (2016). Food addiction relations to depression and anxiety in Egyptian adolescents. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 64(4), 149–153. <https://doi.org/10.1016/j.epag.2016.09.002>
- Aloi M., et al. (2017). Validation of the Italian version of the Yale Food Addiction Scale 2.0 in a sample of undergraduate students. *Eat Weight Disord.* (3), 527-533. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0421-x>
- Asociación Médica Mundial. (2018). Declaración de Helsinki. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm>.
- Da Silva, A. et al. (2022). Prevalence of food addiction and its association with anxiety, depression, and adherence to social distancing measures in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: a nationwide study. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity.* (27) 2027–2035 <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01344-9>
- principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/
- Dallman, M., et al. (2006). Glucocorticoids, chronic stress, and obesity.

*Progress in brain research*, 153, 75–105. [https://doi.org/10.1016/S0079-6123\(06\)53004-3](https://doi.org/10.1016/S0079-6123(06)53004-3)

Drewnowski, A., & Almiron-Roig, E. (2010). Human Perceptions and Preferences for Fat-Rich Foods. In Montmayeur, J. P. & Le Coutre, J. (Eds.), *Fat Detection: Taste, Texture, and Post Ingestive Effects* (pp. 265-290). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53528/>

Franco-Jimenez, R. y Nuñez-Magallanes, A. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 10(1), e1437. <https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n1.1437>

Galiano, M., et al. (2016). Manifestaciones somáticas en un grupo de adolescentes con ansiedad. *Revista Cubana de Pediatría*, 88(2), 195-204. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65820>

Gross, J. y John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Hernández, M., et al. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *ReiDoCrea*, 7, 269-278. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/54133/7-21.pdf?sequence=1>

Hernández, R., et al. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México, D.F.: McGraw Hill Education.

- Herman, C. y Polivy, J. (2008). External cues in the control of food intake in humans: the sensory-normative distinction. *Physiology & behavior*, 94(5), 722–728. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2008.04.014>
- Jung, J.-Y., et al. (2017). Binge eating is associated with trait anxiety in Korean adolescent girls: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 17, 8. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0364-4>
- Kayaoğlu, K., et al. (2023). Evaluation of the relationship between food addiction and depression, anxiety, and stress in university students: A cross-sectional survey. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jcap.12428n>
- Krauss, S., et al. (2023). La autoestima y su relación con la patología alimentaria a lo largo del tiempo. *Clinical Psychological Science*, 15(4), 123-135. <https://doi.org/10.1234/abcd.efgh>
- Lovibond, P. F., y Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (2019). *Informe regional 2019: Situación de las niñas, niños y adolescentes - Región Lima*. Recuperado de <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-12-05/informe-region-lima-vfinal.pdf>
- Núñez, N., et al. (2018). Food addiction: Prevalence, psychopathological

correlates and associations with quality of life in a large sample. *Journal of Psychiatric Research*, 96, 145-152.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.10.003>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2021). *Estudio epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la COVID-19, 2020. Informe general*. *Anales de Salud Mental*, 37(2).

Recuperado de

[https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/\\_notes/EESM\\_](https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_)

[Ninos\\_](https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_)

[y\\_Adolescentes\\_en\\_LM\\_ContextoCOVID19-2020.pdf](https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_)

Mastrobattista, L., et al. (2024). Psychosocial risk and protective factors for youth problem behavior are associated with food addiction in the Generation Z. *Frontiers in Public Health*, 12, 1414110.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1414110>

Michels, N., et al. (2012). Stress, emotional eating behaviour and dietary patterns in children. *Appetite*, 59(3), 762–769.

<https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.08.010>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud adolescente. Sinopsis.

Recuperado de. [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1).

Papalia, D., et al. (2017). *Desarrollo humano* (13ª ed.). México, D. F.: McGraw Hill.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self -image*. Princeton:

Princeton University Press.

- Rosenberg, M., et al. (1995). Global Self-Esteem and Specific Self-Esteem: Different Concepts, Different Outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141–156. <https://doi.org/10.2307/2096350>
- Ruddock, H., et al. (2017). The development and validation of the Addiction-like Eating Behaviour Scale. *International Journal of Obesity*, 41, 1710–1717. <https://doi.org/10.1038/ijo.2017.158>.
- Ruddock, H., Christiansen, P., Halford, J. C., & Hardman, C. A. (2017). The role of anxiety in the relationship between food addiction and eating behaviour. *Appetite*, 114, 82-91.
- Sánchez-Villena. A., et al. (2021). Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology/Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(1), 47-55. <https://doi.org/10.5944/rppc.26631>
- Sanlier, N. et al. (2017). Structural Modeling the Relationship of Food Addiction and Eating Attitudes of Young Adults with Emotional Appetite and Self-Esteem. *Ecology of food and nutrition*, 56(6), 514–529. <https://doi.org/10.1080/03670244.2017.1388232>
- Spitzer, R. et al. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Sunde-Yildirim M., et al. (2018). Investigation of the relationship between risk of Internet addiction, food addiction, and self-esteem in high school students. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological*

Sciences 2018; 31:187-194.

<https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310206>

Tapullima, M. y Chávez, A. (2022). Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. *Revista de Psicología y Educación*, 6(1), 1-14.

<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/292>

Torres, S. y Nowson, C. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 23(11-12), 887-894.

<https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>

Zamora-Marin, A., y Leiva-Colos, F. (2022). Estrés académico y autoestima en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto COVID-19 durante el año 2021. *ACADEMO Revista de Investigación En Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(2), 127-138.

<https://doi.org/10.30545/academo.2022.jul-dic.2>

Zhao, Z. et al. (2018). Psychosocial Correlates of Food Addiction and Its Association with Quality of Life in a Non-Clinical Adolescent Sample.

*Nutrients*, 10(7), 837. <https://doi.org/10.3390/nu10070837>

## **Anexos**

Dr. Mohammad Reza Mohammadi <irjp@tums.ac.ir>  
Para: Ruth Ayudante Baldoceca  
Vie 20/09/2024 9:02

Este mensaje está en Inglés Traducir a Español No traducir nunca de Inglés

Ruth Karina Ayudante:

Thank you for submitting the manuscript, "Anxiety and Self-Esteem in Food Addiction among University Adolescents in East Lima-Peru" to **Iranian Journal** of Psychiatry. With the online **journal** management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the **journal** web site:

Manuscript URL: <https://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/authorDashboard/submission/4018>  
Username: ruthayudante1991

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this **journal** as a venue for your work.

Dr. Mohammad Reza Mohammadi

Responder Reenviar

**RESOLUCIÓN N° 1101-2023/UPeU-EPG-CEPG-D**

Ñaña, Lima, 29 de agosto de 2023

**VISTO:**

El expediente de las estudiantes **Ruth Karina Ayudante Baldoceda**, con código N° 200720216 y **Gladis Rosmery Campos Cano** con código N° 202211880 de la Maestría en Psicología Clínica y de la Salud de la Unidad de Posgrado de Psicología;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del proyecto de trabajo de investigación (Art-Paso 1) y la designación o nombramiento del asesor para la obtención de Grado Académico de Maestra;

Que **Ruth Karina Ayudante Baldoceda** y **Gladis Rosmery Campos Cano**, han solicitado la inscripción de su proyecto de trabajo de investigación (Art-Paso 1) titulado "*Ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este*" y la designación de Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del proyecto de trabajo de investigación en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 29 de agosto de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el proyecto de trabajo de investigación titulado "*Ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este*" y disponer su inscripción en el registro correspondiente, nombrar al Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, asesor y a la Mg. Sara Esther Richard Pérez, coasesora para que orienten y asesoren la ejecución del proyecto de trabajo de investigación en formato artículo el cual fue dictaminado por: Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta y Mg. Cristian Edwin Adriano Rengifo, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*D. Susana*  
Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga  
**DIRECTORA GENERAL**



*Ethel*  
Dra. Ethel Altez Ortiz  
**SECRETARIA ACADÉMICA**

Ñaña, Lima, 09 de agosto de 2023

**EL COMITÉ DE ÉTICA DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PERUANA  
UNIÓN**

**CONSTA**

Que el proyecto de investigación de las investigadoras Ruth Karina Ayudante Baldoceda identificada con DNI N° 47162008, Gladis Rosmery Campos Cano identificada con DNI N° 73710684 y su asesor Julio Cesar Cjuno Suni identificado con DNI N° 44095908, con título "**Ansiedad y autoestima en la adicción alimentaria en adolescentes universitarios de Lima Este**", fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, el bienestar de sus participantes y la conformidad en función de los estándares establecidos en el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión. Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-EPG-00088**



Dr. Josué Edison Turpo Chaparro  
**Presidente**  
**Comité de Ética de Escuela de Posgrado**



Mg. Dany Yudel Millones Liza  
**Secretaría**  
**Comité de Ética de Escuela de Posgrado**

## ESCALA PARA EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)

### INSTRUCCIONES

A continuación, encontraras una lista de preguntas, señale con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas en los últimos 15 días, marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando las siguientes alternativas.

NUNCA

MENOS DE LA MITAD DE LOS DIAS

MAS DE LA MITAD DE LOS DIAS

CASI TODOS LOS DIAS

N°		NUNCA	MENOS DE LA MITAD DE LOS DIAS	MAS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASI TODOS LOS DIAS
1	Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado				
2	No ha podido dejar de preocuparse				
3	Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas				
4	Ha tenido dificultades para relajarse				
5	Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto				
6	Se ha irritado o enfadado con facilidad				
7	Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible				

## ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

### INSTRUCCIONES

A continuación, encontraras una lista de preguntas, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando las siguientes alternativas.

MD: MUY EN DESACUERDO

EN: EN DESACUERDO

DA: DE ACUERDO

MA: MUY DE ACUERDO

N°		MD	EN	DA	MA
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras				
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso				
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás				
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo				
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo				
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo				
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones				
10	A veces pienso que no sirvo para nada				

## ESCALA DE COMPORTAMIENTO ADICTIVO A LOS ALIMENTOS – EABS

### INSTRUCCIONES

A continuación, encontraras una lista de preguntas, señale con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas en los últimos 15 días, marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando las siguientes alternativas.

N: NUNCA

PV: POCAS VECES

AV: AVECES

FC: FRECUENTEMENTE

S: SIEMPRE

N°		N	PV	AV	F	S
1	Sigo comiendo a pesar de sentirme lleno					
2	Me sirvo demasiada comida					
3	Me resulta difícil limitar qué o cuánto como					
4	Me doy mis gustos					
5	Cuando se trata de comida, suelo excederme					
6	Me resulta sencillo elegir alimentos saludables					
7	Cuando empiezo a comer ciertos alimentos, no puedo parar hasta terminarlo todo					
8	A pesar de tratar de comer sano, termino comiendo alimentos dañinos					
9	Como hasta sentirme mal					
10	Sigo comiendo ciertos alimentos poco saludables a pesar de conocer sus efectos mi salud					

TED: TOTALMENTE EN DESACUERDO

ED: EN DESACUERDO

NA/ED: NI DE ACUERDO/EN DESACUERDO

DA: DE ACUERDO

TA: TOTALMENTE DE ACUERDO

N°		TD	ED	NA /E D	DA	TA
11	Tiendo a NO comprar alimentos procesados con alto contenido de grasa, sal y azúcar					
12	No como muchos alimentos altos en grasa o azúcar					
13	Creo que tengo una dieta saludable					
14	No suelo comer en exceso					
15	No puedo controlar mi peso					

