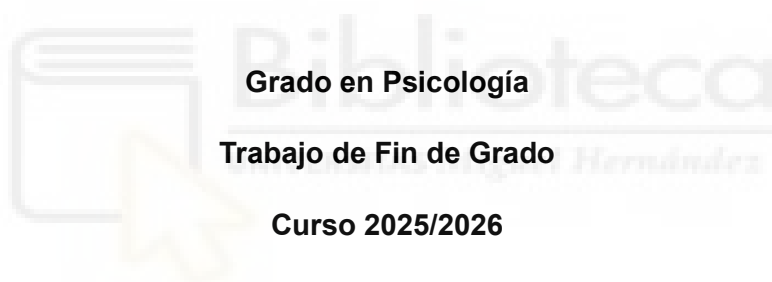




UNIVERSITAS
Miguel Hernández



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2025/2026

Convocatoria Junio

Modalidad: Investigación empírica

Título: Influencia del visionado de *mukbang* en la conducta alimentaria en población joven adulta

Autora: Ana Cayuelas Gras

Tutor: Álvaro Ruiz Maciá

Código autorización COIR: TFG.GPS.YQM.ACG.260306

Elche, 3 de junio de 2026

Índice

Resumen	3
Abstract	4
Introducción	5
Método	8
Participantes	8
Procedimiento	9
Instrumentos	9
Análisis.....	11
Resultados.....	11
Descripción de la Muestra	11
Consumo de <i>Mukbang</i>	13
Diferencias entre Grupos según el Consumo de <i>Mukbang</i>	14
Discusión	17
Referencias bibliográficas	20
Anexos	27
Anexo A.....	27
Anexo B	29
Anexo C	31

Resumen

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria suponen uno de los principales retos de la salud pública actual. Su desarrollo está influenciado por numerosos factores, como la imagen corporal, intensificada hoy en día por las redes sociales y tendencias digitales como el *mukbang*, fenómeno caracterizado por la ingesta de grandes cantidades de comida frente a una cámara. **Objetivo:** Analizar la influencia del visionado de *mukbang* en la conducta alimentaria en jóvenes entre 18 y 30 años, explorando en específico conducta alimentaria, soledad, regulación emocional y salud general, comparando las respuestas entre el grupo consumidor de *mukbang* y el grupo no consumidor. **Método:** La muestra estuvo formada por 135 personas (75,56% mujeres; con edad $M = 23,6$; $DT = 2,92$). **Resultados:** El 46,7% de la muestra consumía *mukbang*. Se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p < ,05$) en soledad general y falta de claridad emocional, presentando el grupo *mukbang* puntuaciones superiores. La dimensión de comer emocional también fue significativa, pero en la dirección opuesta a la esperada, pues el grupo no consumidor obtuvo mayores puntuaciones. **Discusión:** El visionado de *mukbang* parece tener mayor repercusión a nivel social y emocional que una influencia directa en la conducta alimentaria, aunque es necesario continuar investigando en este campo tan incipiente.

Palabras clave: trastorno de la conducta alimentaria, *mukbang*, soledad, regulación emocional.

Abstract

Introduction: Eating disorders represent one of the main challenges in current public health. Their development is influenced by numerous factors, including body image, which is now amplified by social media and digital trends such as *mukbang*, a phenomenon characterized by the consumption of large amounts of food in front of a camera. **Objective:** To analyze the influence of *mukbang* watching on eating behavior in young adults aged 18 to 30 years, specifically exploring eating behavior, loneliness, emotional regulation, and general health, comparing responses between *mukbang* consumers and non-consumers. **Method:** The sample consisted of 135 participants (75.56% women; $M = 23,6$ years; $SD = 2,92$). **Results:** A total of 46,7% of the sample reported consuming *mukbang* content. Statistically significant differences ($p < .05$) were found in general loneliness and lack of emotional clarity, with higher scores observed in the *mukbang* consumer group. Emotional eating was also significant, although in the opposite direction than expected, as the non-consumer group obtained higher scores. **Discussion:** Watching *mukbang* appears to have a greater impact on social and emotional aspects than a direct influence on eating behavior. However, further research is needed in this emerging field.

Keywords: eating disorder, *mukbang*, loneliness, emotional regulation.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son un conjunto de enfermedades mentales graves caracterizadas por la presencia de creencias negativas sobre el peso, la alimentación y la imagen corporal, así como patrones de conductas alimentaria alterados, entre los que se incluyen la restricción, atracones y las conductas purgativas (Arija Val et al., 2022).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) en su versión más reciente (DSM-5; APA, 2014), los TCA se clasifican principalmente en anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y trastorno por atracón (TA). Estos TCA son considerados los más prevalentes; no obstante, también se contemplan otros cuadros clínicos, denominados TCA atípicos, que presentan características similares a los anteriores, pero no cumplen de forma completa todos los criterios diagnósticos establecidos (APA, 2014).

Por otro lado, los TCA subclínicos hacen referencia a la presencia de comportamientos, actitudes y preocupaciones relacionadas con la alimentación, el peso o el cuerpo que, si bien no cumplen los criterios diagnósticos formales, pueden constituir una patología alimentaria clínicamente significativa (Bunell et al., 1990). La investigación considera relevante el abordaje temprano de estos síntomas subclínicos, ya que pueden producir malestar y suponen un aumento de la probabilidad de desarrollar un TCA (Saekow et al., 2015).

En los últimos años, ha aumentado la incidencia de TCA a nivel global, especialmente tras la pandemia de la COVID-19, con un mayor impacto en la población infanto-juvenil (Fernández-Aranda et al., 2020; Wu et al., 2020). La prevalencia mundial ha pasado del 3,5% al 7,8%, y se estima que entre el 5,5% y el 17,9% de las mujeres y entre el 0,6% y el 2,4% de los hombres desarrollarán un TCA a lo largo de su vida (Jiménez García et al., 2025; NEDA, 2024).

En cuanto al género, la literatura indica que los TCA afectan principalmente a las mujeres, con una proporción aproximada de 9:1 respecto a los hombres (Instituto de las Mujeres, 2024). Por ello, la investigación siempre ha estado centrada en el estudio en la población femenina (Murray et al., 2017). Sin embargo, en la actualidad, ha aumentado el interés en explorar en el sector masculino, al haber sido históricamente infradiagnosticados (Moreno & Carillo, 2016).

Estos datos ponen de manifiesto que los TCA, tanto clínicos como subclínicos, constituyen actualmente un importante reto de salud pública (Arija Val et al., 2022). En este sentido, resulta fundamental identificar los factores que pueden favorecer la

aparición y el mantenimiento de conductas y pensamientos relacionados con la patología alimentaria (Canals & Arijal, 2022).

Los TCA están influenciados por múltiples factores biológicos, psicológicos y socioculturales (Keski-Rahkonen, 2024). Dentro de las numerosas variables influyentes, se encuentran la comparación social, la idealización de cuerpos delgados, la insatisfacción por la imagen corporal, las normas socioculturales, el estrés interpersonal, el funcionamiento familiar y la desregulación emocional (Barakat et al., 2023; Dane & Bhatia, 2023; Keski-Rahkonen, 2024; Zanella & Lee, 2022). Sin embargo, la mayoría de estudios señalan que la imagen corporal es el predictor más consistente en el desarrollo y mantenimiento de los TCA (Cortés-García et al., 2023; Foster et al., 2024; Koreshe et al., 2023).

La imagen corporal es un concepto muy utilizado dentro del ámbito de la psicología y está muy vinculado a la investigación de los TCA (Baile, 2003). Aunque no existe un consenso científico acerca de su definición y su evaluación, una de las definiciones más completas y aceptadas es la de Raich (2000), quien define la imagen corporal como:

Un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos (p.25).

La imagen corporal ha reforzado la idealización de cuerpos delgados, históricamente a través de los medios de comunicación y, actualmente, a través de las redes sociales, impactando mayoritariamente en mujeres jóvenes (Acosta et al., 2024). Es por ello que, debido al elevado uso de Internet hoy en día, resulta indispensable estudiar la existencia de tendencias digitales que contribuyan al desarrollo y/o mantenimiento de conductas alimentarias de riesgo (Acosta et al., 2024; Cartagena & Marcos, 2025; Casanova et al., 2025; López, 2022).

Un fenómeno de Internet surgido recientemente llamado *mukbang* podría suponer una de las influencias socioculturales asociadas al desarrollo de patrones anómalos de la conducta alimentaria (Del Mar Rodríguez González et al., 2025).

La palabra *mukbang* proviene del coreano y corresponde a un acrónimo formado por los términos *meokneun*, que significa «comer», y *bangson*, que significa «transmitir» (Kang et al., 2020). Este fenómeno, originario de Corea del Sur, consiste en la difusión

de vídeos en los que una persona, denominada *mukbanger*, consume grandes cantidades de comida, normalmente hipercalórica, con el objetivo de entretener a la audiencia (Yun et al., 2020). En algunos casos, los *mukbangs* se centran únicamente en el acto de comer o en la interacción con la comida; en otros, el *mukbanger* combina la ingesta con conversaciones, relatos personales u otras actividades dirigidas a mantener la atención de la audiencia (Kircaburun et al., 2021).

En cuanto al contenido de estos vídeos, las comidas que se muestran suelen ser hipercalóricas, aunque algunos creadores muestran comida tradicional en sus vídeos (Choe, 2019). Asimismo, los *mukbangers* suelen ser individuos con una figura delgada, lo que puede generar una discrepancia entre su apariencia física y la gran cantidad de comida, a menudo poco saludable, que consumen. Esta discrepancia ha sido asociada con posibles efectos negativos en la audiencia, como insatisfacción corporal, distorsión de la imagen corporal, preocupaciones relacionadas con el cuerpo y conductas alimentarias problemáticas o TCA (Von Ash et al., 2023).

Los *mukbangs* han alcanzado una gran popularidad a nivel mundial (Sanskriti et al., 2023), y esta notoriedad ha impulsado la investigación académica acerca de las consecuencias que puede provocar el visionado de estos vídeos en la conducta alimentaria de su público. Del estudio de Bölükbaşı et al., (2025), se derivan las ideas de que el consumo de *mukbang* actúa, por una parte, aliviando de forma temporal la soledad y el ansia de comer, además de alterar la sensación de saciedad; mientras que, por otra parte, provoca un aumento de la ingesta de comida rápida y puede desencadenar el desarrollo de conductas adictivas o TCA. Asimismo, de la revisión sistemática de Roorda y Cassin (2025), se concluye que el visionado de *mukbang* puede emplearse como una estrategia de regulación emocional desadaptativa basada en la comparación social y en la alteración de la imagen corporal, desencadenando en comportamientos alimenticios opuestos entre sí, como la restricción de la ingesta y los atracones, y en la normalización de hábitos alimentarios disfuncionales. De la misma manera, en la investigación de Ahmed et al. (2025), los resultados mostraron una correlación significativa y positiva entre ver *mukbang* y desarrollar síntomas propios de TCA, mientras que los análisis de regresión señalaron que el visionado de *mukbang* es un predictor significativo para el desarrollo de conductas como la restricción dietética y los atracones.

Sin embargo, numerosos estudios coinciden en que la investigación sobre el *mukbang* se encuentra todavía en una fase inicial, por lo que resulta necesario ampliar su desarrollo. Esto es especialmente relevante debido al amplio alcance y consumo de

estos contenidos, frente a la limitada evidencia científica disponible sobre sus efectos (Ahmed et al., 2025; Bölükbaşı et al., 2025; Kim et al., 2025; Roorda & Cassin, 2025).

En base a lo expuesto, el objetivo general del presente estudio es analizar el impacto del visionado de *mukbang* en la conducta alimentaria de población general entre 18 y 30 años. Como objetivos específicos, se desarrollan los siguientes:

1. Comparar la presencia de conductas alimentarias patológicas (restricción alimentaria, comer emocional y atracón) entre personas que consumen *mukbang* y personas que no.

2. Analizar la relación entre el aislamiento social y el visionado de *mukbang*.

3. Evaluar la relación entre el visionado de *mukbang* y el empleo de estrategias de regulación emocional (descontrol emocional, la no aceptación de las emociones, las dificultades en la conducta dirigida a objetivos, la falta de consciencia emocional y la falta de claridad emocional).

4. Explorar la relación entre el visionado de *mukbang* y la percepción de salud general y de calidad de vida.

Como hipótesis, se plantea que los individuos que visualizan *mukbang* presentarán más conductas alimentarias patológicas en comparación con aquellos que no. Asimismo, el consumo de *mukbang* se relacionará con un mayor aislamiento social. Además, un elevado consumo de *mukbang* se relacionará, por una parte, con el empleo de estrategias de regulación emocional desadaptativas, como el descontrol emocional, la no aceptación de las emociones, las dificultades en la conducta dirigida a objetivos, la falta de consciencia emocional, y la falta de claridad emocional; y, por otra parte, con una menor percepción de salud general por parte del individuo y con una baja calidad de vida.

Método

Participantes

Participaron 135 personas, de las cuales el 75,56% eran mujeres ($n = 102$) y el 24,44% hombres ($n = 33$). En cuanto a la edad, el único criterio de selección fue tener entre 18 y 30 años. La media de edad de los participantes fue de 23,6 años ($DT = 2,92$).

Respecto al nivel educativo, el 3% de los participantes contaba con estudios secundarios obligatorios ($n = 4$), el 15,6% había estudiado formación profesional ($n = 21$), el 20,7% tenía estudios de bachillerato ($n = 28$), y el 60,7% poseía estudios

universitarios ($n = 82$). Además, el 3% de la muestra se encontraba en situación de desempleo ($n = 4$), el 12,6% trabajaba a tiempo parcial ($n = 17$), el 36,3% tenía un trabajo a tiempo completo ($n = 49$), y el 36,3% estudiaba ($n = 49$). Dentro de los estudiantes, el 1,5% solo se dedicaba a ello ($n = 2$), el 0,7% estudiaba a la vez que trabajaba a tiempo completo ($n = 1$), y el 9,6% estudiaba y trabajaba a tiempo parcial ($n = 13$).

Procedimiento

Para la realización de este trabajo, se solicitó el Código de Investigación Responsable (COIR). Una vez recibido, se inició el proceso de recogida de datos.

Como el instrumento psicométrico para evaluar el consumo de *mukbang* fue elaborado *ad hoc*, previamente a la elaboración del formulario definitivo, se diseñó un formulario piloto con características similares al cuestionario final (véase Anexo A). Este incluía dos preguntas abiertas adicionales cuyo objetivo era obtener información sobre posibles dificultades de comprensión y sugerencias de modificación. Fue cumplimentado por 25 personas. Tras revisar sus respuestas, no se detectaron dificultades relevantes de comprensión ni se consideró necesario realizar modificaciones, por lo que se mantuvo la versión original del instrumento en el formulario final.

La recogida de datos se llevó a cabo entre el 20 de marzo y el 24 de abril de 2026. Se elaboró una batería de preguntas mediante la plataforma *Google Forms*, que fue difundida a través de redes sociales siguiendo el método bola de nieve. Al inicio del formulario, se informaba sobre la protección, confidencialidad y tratamiento de los datos personales. Tras aceptar el consentimiento informado, podían acceder al cuestionario y cumplimentarlo de manera voluntaria.

Instrumentos

Se emplearon los siguientes instrumentos:

Cuestionario de variables sociodemográficas elaborado ad hoc. Se preguntaba acerca de la edad, sexo, nivel de estudios, situación laboral, peso, altura y sobre si habían recibido un diagnóstico previo de TCA.

Cuestionario sobre el Consumo de Mukbang elaborado ad hoc. Se inspira en la Escala de Adicción a *Mukbang* (*Mukbang Addiction Scale*) de Kircaburun et al., (2020), y en la escala autoelaborada por Jung et al. (2025). Consta de 9 ítems. El primer ítem

es dicotómico (sí/no) y evalúa el visionado de *mukbang* en los últimos 12 meses. Si la respuesta es afirmativa, se contestan los siguientes 8 ítems, que preguntan sobre frecuencia, contexto, motivos, compañía, relación con la conducta alimentaria, e impacto emocional del visionado. La versión completa del instrumento se incluye en el Anexo B.

Three Factor Eating Questionnaire R18 (TFEQ-R18) (Karlsson et al., 2020). Esta herramienta analiza la conducta alimentaria a través de 18 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 4 puntos. Evalúa tres aspectos diferentes de la conducta alimentaria: atracón, restricción alimentaria, y comer emocional. La validación española (TFEQ-SP) muestra una adecuada consistencia interna en la escala global ($\alpha = ,83$) y en las subescalas ($\alpha = ,74 - ,87$) (Jáuregui-Lobera et al., 2014). En este estudio, la consistencia interna fue $\alpha = ,86$ en la escala global y $\alpha = ,72 - ,82$ en las subescalas.

Evaluación de la Soledad Social y Emocional en Adultos (SESLA-S) (DiTommaso et al., 2004). Esta escala evalúa tres aspectos relacionados con la soledad: social, familiar y romántica. Consta de 15 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos. La adaptación española presenta una adecuada consistencia interna en la escala global ($\alpha = ,84$) y en las subescalas ($\alpha = ,71 - ,84$) (Yárnoz-Yaben, 2008). En este estudio, la consistencia interna fue $\alpha = ,86$ en la escala global y $\alpha = ,87 - ,91$ en las subescalas.

Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) (Gratz & Roemer, 2004). Evalúa los procesos involucrados en la regulación emocional a través de 36 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos distribuidos en 6 subescalas: no aceptación de las emociones, dificultades en la conducta dirigida a objetivos, dificultades en el control de impulsos, falta de consciencia emocional, acceso limitado a estrategias de regulación emocional y falta de claridad emocional. La validación española muestra una adecuada consistencia interna en la escala global ($\alpha = ,93$) y en las subescalas ($\alpha = ,68 - ,88$) (Hervás & Jódar, 2008). En este estudio, la consistencia interna fue $\alpha = ,95$ en la escala global y $\alpha = ,86 - ,91$ en las subescalas.

Cuestionario de Salud SF-12 (Ware et al., 1996). Es la versión abreviada del cuestionario de salud SF-36, uno de los instrumentos más empleados mundialmente para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud. Consta de 12 ítems divididos en dos componentes: salud física (CSF) y salud mental (CSM), y ambos presentan una adecuada consistencia interna ($\alpha = ,85$ y $\alpha = ,78$, respectivamente) en su validación española (Vilagut et al., 2008). En este estudio, el α de Cronbach fue de ,58 para CSF y de ,73 para CSM.

Análisis

Los datos fueron analizados con el programa estadístico *Jamovi 2.7.26*.

Primero, se realizaron análisis descriptivos (media y desviación típica) de las variables de interés. Además, se analizaron descriptivamente los ítems del cuestionario sobre consumo de *mukbang* elaborado *ad hoc*.

Posteriormente, se llevaron a cabo comparaciones entre grupos en función del consumo de *mukbang* (personas que ven *mukbang* y personas que no) a través de la *t* de Student para muestras independientes. Se aplicó la corrección pertinente en los grados de libertad para aquellas variables en las que la prueba de Levene indicó varianzas desiguales.

Previo a los análisis, se comprobaron los supuestos estadísticos correspondientes. Aunque la prueba de normalidad resultó significativa, se optó por emplear pruebas paramétricas debido a la robustez de la prueba *t* de Student, al no detectarse valores extremos, cumplirse el supuesto de homocedasticidad, y contar ambos grupos con un tamaño superior a 30 participantes.

Resultados

Descripción de la Muestra

La muestra estuvo compuesta por 135 participantes, de los cuales 63 indicaron consumir contenido de *mukbang* y 72 señalaron no consumirlo. Las características sociodemográficas de la muestra, así como su distribución en función del consumo de *mukbang*, se presentan en la Tabla 1. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en las variables sociodemográficas analizadas ($p > ,05$).

En cuanto al IMC, la muestra presentó una media de 23,4 ($DT = 4,62$). Asimismo, el 9,6% de los participantes ($n = 13$) informó haber recibido previamente un diagnóstico de TCA. Todas las personas que reportaron dicho diagnóstico fueron mujeres. De ellas, el 4,4% de la muestra total pertenecía al grupo de participantes que consumía contenido de *mukbang* ($n = 6$), mientras que el 5,2% restante pertenecía al grupo que no consumía este tipo de contenido ($n = 7$).

Tabla 1*Variables sociodemográficas de los/as participantes*

Variable	Global				Mukbang (n = 63)				No Mukbang (n = 72)			
	n	%	M	DT	n	%	M	DT	n	%	M	DT
Sexo												
Hombre	33	24,4			12	8,9			21	15,6		
Mujer	102	75,6			51	37,8			51	37,8		
Edad			23,6	2,92			23,1	2,81			24	2,98
Estudios												
ESO	4	3			2	1,5			2	1,5		
FP	21	15,6			8	5,9			13	9,6		
Bachillerato	28	20,7			13	9,6			15	11,1		
Estudios universitarios	82	60,7			40	29,6			42	31,1		
Situación laboral												
Estudiante	65	48,15			33	24,44			32	23,70		
Desempleado	6	4,44			1	0,74			5	3,70		
Tiempo parcial	30	22,22			14	10,37			16	11,85		
Tiempo completo	50	37,04			22	16,30			28	20,74		
IMC			23,4	4,62			23,6	4,4			23,2	4,84
Diagnóstico TCA												
Sí	13	9,6			6	4,4			7	5,2		
No	122	90,4			57	42,2			65	48,1		

Consumo de *Mukbang*

En el Anexo C, se encuentra la Tabla C1 con el análisis descriptivo de los resultados del Cuestionario de Consumo de *Mukbang* elaborado *ad hoc*.

En cuanto a la frecuencia del visionado de *mukbang* en los últimos 12 meses, el 54% reportó haber visualizado este tipo de vídeos menos de una vez al mes ($n = 34$), y el 22,2% entre 1 y 3 veces al mes ($n = 14$). A nivel semanal, el 15,9% refirió haber consumido *mukbang* entre 1 y 2 veces a la semana ($n = 10$), mientras que un 7,9% veía estos vídeos 3 o más veces a la semana ($n = 5$).

Con respecto al tiempo empleado en el visionado de *mukbang*, el 77,8% reportó ver *mukbang* durante menos de 10 minutos ($n = 49$). Asimismo, el 19% informó de ver estos vídeos en un lapso de tiempo entre 10 y 20 minutos ($n = 12$). Finalmente, un 3,2% de la muestra reportó la visualización de *mukbang* entre 20 y 40 minutos ($n = 2$).

Se preguntó por el contexto del visionado de *mukbang* en una pregunta de selección múltiple con varias opciones de respuesta. Un 6,3% reportó ver estos vídeos mientras comían ($n = 4$), mientras que un 4,8% indicó su visionado antes de comer ($n = 3$), y un 1,6% informó de su consumo después de comer ($n = 1$). Además, un 17,5% de la muestra comunicó ver este tipo de contenido antes de dormir ($n = 11$). A su vez, el 15,9% reportó ver *mukbang* por aburrimiento ($n = 10$), y un 85,7% de la muestra consideró ver *mukbang* de manera casual, haciendo *scroll* en redes sociales ($n = 54$).

En cuanto al visionado de *mukbang* durante el acto de comer, el 44,4% de la muestra reportó no ver nunca este tipo de vídeos en esa situación ($n = 28$). De la misma manera, un 33,3% consideró que rara vez observa *mukbang* mientras come ($n = 21$), y un 17,5% reportó hacerlo solo a veces ($n = 11$). Por último, un 4,8% de la muestra indicó ver *mukbang* mientras come de manera habitual ($n = 3$).

También se evaluó si el visionado de contenido *mukbang* se realizaba en compañía o en soledad. El 52,4% refirió ver este contenido siempre en soledad ($n = 33$), mientras que el 28,6% consideró verlo casi siempre solo/a ($n = 18$). En contraposición, el 1,6% reportó ver *mukbang* siempre en compañía ($n = 1$), y el 1,6% informó de su visionado casi siempre en compañía ($n = 1$). Por último, el 15,9% de los participantes consideró que la mitad de veces veían *mukbang* en soledad, y la otra mitad, en compañía ($n = 10$).

Con respecto a los motivos del visionado de *mukbang*, el 52,4% informó de ver este tipo de vídeos por entretenimiento ($n = 33$), mientras que el 15,9% consideró ver *mukbang* como una manera de relajación ($n = 10$). Asimismo, el 63,5% de la muestra

reportó que el motivo de su visionado era la curiosidad que sentían por la comida que aparece en estos vídeos ($n = 40$), y el 9,5% consideró el visionado de *mukbang* como una estrategia de reemplazo del acto de comer ($n = 6$).

En cuanto al impacto del visionado de *mukbang* en la ingesta de los participantes, el 79,4% reportó no visualizar este tipo de vídeos mientras comen ($n = 50$). No obstante, el 4,8% de la muestra consideró que su ingesta no varía en comparación con la ingesta habitual a pesar de ver *mukbang* ($n = 3$), mientras que el 14,3% reportó una menor ingesta que usualmente ($n = 9$), y el 1,6% informó que su ingesta al ver estos vídeos es mayor que de costumbre ($n = 1$).

Finalmente, se estudió el impacto del visionado de *mukbang* en el apetito y en aspectos emocionales de los participantes. En relación al aumento de apetito, la media de las respuestas fue de 2,65 ($DT = 1,22$), siendo «rara vez» y «a veces» las opciones de respuesta más señaladas, ambas con el 27% de respuestas ($n = 17$). En la disminución del apetito, la media obtenida fue de 1,98 ($DT = 1,01$), y la opción de respuesta más señalada fue «nunca», con el 39,7% de los participantes ($n = 25$). Con respecto a la generación de emociones positivas, la media en este ítem fue de 2,29 ($DT = 1,11$), siendo «nunca» la opción de respuesta más señalada por los sujetos, con el 30,2% de los participantes ($n = 19$). Por último, en relación con la aparición de sentimientos de culpabilidad, la media obtenida fue de 1,56 ($DT = 0,96$), y la opción de respuesta «nunca» fue la más señalada, por parte del 69,8% de los sujetos ($n = 44$).

Diferencias entre Grupos según el Consumo de *Mukbang*

Los resultados del análisis de diferencias entre el grupo que reportó consumir *mukbang* frente al que no se reportan en la Tabla 2.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos en la dimensión de comer emocional del TFEQ, donde el grupo *mukbang* presentó valores significativamente inferiores con respecto al grupo que no consume *mukbang* ($t = 1,36$; $p = ,17$; $d = ,36$). Asimismo, se hallaron diferencias significativas en la escala SESLA-S global, donde se encontraron valores estadísticamente superiores en el grupo *mukbang* en comparación con el grupo no consumidor de *mukbang* ($t = -2,19$; $p = ,03$; $d = -,37$). De la misma manera, también se encontraron diferencias significativas en la dimensión de falta de claridad emocional del DERS, donde el grupo *mukbang* presentó valores estadísticamente más elevados que el grupo no-*mukbang* ($t = -2,02$; $p = ,04$; $d = -,34$).

En algunas variables, se encontraron valores cercanos a la significación, aunque no llegaron a alcanzarla. En la puntuación global del TFEQ, el grupo *mukbang* presentó valores ligeramente inferiores en comparación con el grupo que no consume *mukbang* ($t = 1,76$; $p = ,07$; $d = ,30$). Igualmente, en la dimensión de soledad romántica de la escala SESLA-S, se observaron puntuaciones superiores en el grupo *mukbang* con respecto al grupo no-*mukbang* ($t = -1,86$; $p = ,06$; $d = -,32$).

No se encontraron diferencias significativas en el resto de variables.



Tabla 2

Análisis de diferencias en variables clínicas

	Mukbang (n = 63)		No Mukbang (n = 72)		t de Student	p	d de Cohen
Variable	M	DT	M	DT			
TFEQ Global	2,94	0,53	3,10	0,48	1,76	,07	0,30
Atracón	2,81	0,55	2,91	0,50	0,99	,32	0,17
Restricción alimentaria	3,27	0,86	3,46	0,76	1,36	,17	0,23
Comer emocional	2,66	0,76	2,94	0,73	2,12	,03	0,36
SESLA-S Global	2,83	1,09	2,43	1,02	-2,19	,03	-0,37
Soledad familiar	2,43	1,19	2,19	1,19	-1,15	,25	-0,19
Soledad romántica	3,60	2,15	2,96	1,86	-1,86	,06	-0,32
Soledad social	2,47	1,40	2,16	1,15	-1,44	,15	-0,24
DERS Global	2,49	0,72	2,32	0,72	-1,36	,17	-0,23
No aceptación emociones	2,34	1,03	2,16	1,05	-1,02	,30	-0,17
Dificultad en conducta dirigida a objetivos	2,86	0,88	2,83	1,10	-0,18	,85	-0,03
Dificultad control de impulsos	2,22	0,85	2,08	0,83	-1,00	,31	-0,17
Falta de consciencia emocional	2,65	0,90	2,47	0,92	-1,14	,25	-0,19
Acceso limitado a regulación emocional	2,48	0,80	2,33	0,82	-1,05	,29	-0,18
Falta de claridad emocional	2,57	0,97	2,26	0,78	-2,02	,04	-0,34
Componente de salud física (CSF)	2,91	0,31	2,97	0,25	1,13	,25	0,19
Componente de salud mental (CSM)	2,38	0,65	2,25	0,55	-1,30	,19	-0,22

Discusión

El objetivo principal del presente estudio fue analizar el impacto del visionado de *mukbang* en la conducta alimentaria en población general entre 18 y 30 años, examinando su relación con variables relevantes para la investigación actual, como la conducta alimentaria, soledad, regulación emocional y la percepción de salud general y calidad de vida (Kang et al., 2020; Monell et al., 2022; Roorda & Cassin, 2025).

Los resultados en el Cuestionario sobre el Consumo de *Mukbang* elaborado *ad hoc* sugieren que el visionado de *mukbang* es esporádico, de corta duración, realizado en soledad, e impulsado por la curiosidad hacia la comida que se muestra y el entretenimiento. En cuanto a su impacto sobre la ingesta y el apetito, no se observaron efectos relevantes, al igual que tampoco parece producir alteraciones considerables a nivel emocional.

En cuanto al primer objetivo específico, no fue posible confirmar la hipótesis planteada. Aunque estudios previos señalan la relación entre el visionado de *mukbang* y conductas alimentarias desadaptativas (Bölükbaşı et al., 2025; Von Ash et al., 2023), en la presente investigación no se obtuvieron diferencias significativas en restricción alimentaria y atracón. Los resultados en comer emocional sí fueron significativos, aunque en la dirección opuesta a la esperada: el grupo consumidor de *mukbang* obtuvo puntuaciones más bajas que los individuos del grupo no-*mukbang*.

Estos resultados podrían explicarse por varios factores. Primeramente, el consumo de *mukbang* de esta muestra es ocasional y breve, lo que podría amortiguar su influencia a nivel psicológico y conductual (Lin et al., 2026). Además, los participantes consumidores no refieren cambios significativos en su ingesta, lo que podría indicar que el visionado de *mukbang* actúa como un mecanismo de satisfacción vicaria (Kircaburun et al., 2021). Se ha propuesto que observar a otra persona ingiriendo grandes cantidades de comida puede contribuir a disminuir el deseo de comer y reducir la necesidad de realizar una ingesta real (Bölükbaşı et al., 2025; Li & Lee, 2023). Además, la puntuación global del TFEQ se aproximó a la significación y fue ligeramente menor en el grupo consumidor, pudiendo apoyar así la idea de que el consumo ocasional de *mukbang* en población general no se relaciona directamente con conductas alimentarias patológicas (Alissa & Alhussain, 2025). No obstante, estos hallazgos deben interpretarse con cautela, pues el efecto podría variar según la frecuencia de consumo, las características individuales y la presencia previa de vulnerabilidad hacia la patología alimentaria.

Respecto al segundo objetivo específico, los resultados parecen confirmar la hipótesis de que el consumo de *mukbang* se relaciona con aislamiento social, como indican las investigaciones de Jung et al. (2025) y Sanskriti et al. (2023). En el presente estudio, la puntuación global de soledad fue significativamente mayor en el grupo que ve *mukbang*. Además, la dimensión de soledad romántica se aproximó a la significación. Estos datos coinciden con estudios previos acerca del consumo de *mukbang* como una manera de sentirse acompañado (Kircaburun et al., 2020; Öztürk & Göçer, 2025) y mitigar temporalmente el malestar de la soledad (Kang et al., 2020; Pereira-Castro et al., 2022).

Referente al tercer objetivo, los resultados confirman parcialmente esta hipótesis. Únicamente se encontraron diferencias significativas en la dimensión de falta de claridad emocional, donde el grupo *mukbang* obtuvo mayor puntuación. En las demás dimensiones, no hubo hallazgos relevantes. Esto sugiere que el consumo de *mukbang* no se relaciona directamente con la desregulación emocional, sino más bien con un déficit en la comprensión de las propias emociones (Jang et al., 2024) y como una estrategia de distracción pasiva (Kemps et al., 2024).

Por último, no fue posible confirmar el cuarto objetivo específico. No se hallaron diferencias significativas entre los grupos en salud física ni en salud mental. Una posible explicación de ello es el carácter episódico y breve del consumo de *mukbang* en los participantes. Por tanto, este tipo de consumo no parece constituir un patrón problemático de visionado y podría no tener un impacto relevante sobre la percepción de salud y calidad de vida (Kircaburun et al., 2021; Sanskriti et al., 2023).

En términos generales, este estudio aporta información relevante a un campo de investigación emergente (Sanskriti et al., 2023). La evidencia empírica sobre el *mukbang* y su impacto psicológico y emocional es limitada (Ahmed et al., 2025; Bölükbaşı et al., 2025; Kim et al., 2025; Roorda & Cassin, 2025). Los resultados obtenidos sugieren que el visionado de *mukbang* podría estar más relacionado con variables sociales y emocionales que con un impacto directo sobre la conducta alimentaria. Por ello, es necesario seguir estudiando la repercusión del *mukbang* en los espectadores.

Sin embargo, la presente investigación presenta varias limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal impide establecer relaciones de causalidad entre las variables. Por otro lado, el tamaño muestral limita la generalización de resultados a otras poblaciones. Además, el muestreo por bola de nieve restringe la representatividad de la muestra, compuesta mayoritariamente por mujeres y universitarios.

Otra limitación relevante son las propiedades psicométricas de algunos de los instrumentos empleados. En concreto, el CSF (SF-12) presentó una baja consistencia interna en la muestra, reduciendo así la fiabilidad de las conclusiones en este aspecto. Asimismo, el Cuestionario sobre Consumo de *Mukbang*, aunque fue diseñado a partir de instrumentos previos y sometido a un estudio piloto, no constituye una herramienta validada y sus resultados deben interpretarse con prudencia.

En conclusión, el presente estudio muestra que el visionado de *mukbang* se relaciona con mayores niveles de soledad, una mayor falta de claridad emocional y un menor comer emocional al compararlo con personas que no lo consumen. Sin embargo, no se observaron diferencias en otros aspectos de la conducta alimentaria, la percepción de salud general y calidad de vida. Estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de seguir explorando los posibles efectos del *mukbang* a nivel psicológico, emocional y conductual. Futuras investigaciones deberían emplear diseños longitudinales, muestras más amplias y heterogéneas, así como desarrollar instrumentos validados con propiedades psicométricas adecuadas para evaluar el consumo de *mukbang*.



Referencias bibliográficas

- Acosta, Y. Z., Cortés, J. A. G., Betancourt, J. T. S., Ceballos, F. B., & Basulto, S. F. C. (2024). La influencia de las redes sociales en la percepción de la imagen corporal en mujeres jóvenes: Una revisión narrativa. *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.29057/esa.v12iespecial.13308>
- Ahmed, V., Aftab, F., & Noor, A. (2025). The Impact of Watching Mukbang on Developing Risk of Eating Disorder Symptoms in Young Adults. *Annals of Human and Social Sciences*, 6(2), 225-236. [http://doi.org/10.35484/ahss.2025\(6-II\)20](http://doi.org/10.35484/ahss.2025(6-II)20)
- Alissa, N., & Alhussain, M. H. (2025). Mukbang Viewing and Eating Behaviors Among Saudi Adults: Insights from a Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 17(24), 3850. <https://doi.org/10.3390/nu17243850>
- Arija Val, V., Santi Cano, M. J., Novalbos Ruiz, J. P., Canals, J., y Rodríguez Martín, A. (2022). Characterization, epidemiology and trends of eating disorders. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 39(Spec2), 8–15. <https://doi.org/10.20960/nh.04173>
- Asociación Americana de Psiquiatría, APA. (2014). *Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Baile, J. I. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? *Revista de Humanidades Cuadernos del Marqués de San Adrián*, 1–17. <https://hdl.handle.net/20.500.12226/313>
- Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: Findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(8). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00717-4>
- Bölükbaşı, H., Yörük, B., Şimşek, B. B., Çelik, S., Karakaya, T., & Yassıbaş, E. (2025). The effect of mukbang watching on eating attitudes mediated uncontrolled eating, cognitive restriction, and emotional eating. *Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia Bulimia And Obesity*, 30(1), 67. <https://doi.org/10.1007/s40519-025-01756-x>
- Canals, J., & Arija-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Spec2), 16-26. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04174>

- Cartagena, S. G., & Marcos, Y. Q. (2025). Uso de las redes sociales y su relación con la insatisfacción con la imagen corporal, la ansiedad y conductas alimentarias de riesgo en jóvenes. *Anuario de Psicología/The UB Journal Of Psychology*, 55(1). <https://doi.org/10.1344/anpsic2025.55.1.2>
- Casanova-Garrigós, G., Torrubia-Pérez, E., Cañellas-Reverté, N., Fernández, J. C., López, G. M., & Albacar-Riobóo, N. (2025). Influencia de las redes sociales en la imagen corporal de las y los adolescentes: Una revisión integrativa. *Enfermería Global*, 24(1). <https://doi.org/10.6018/eglobal.622331>
- Choe, H. (2019). Eating together multimodally: Collaborative eating in mukbang, a Korean livestream of eating. *Language in Society*, 48(2), 171–208. <https://doi.org/10.1017/S0047404518001355>
- Cortés-García, L., Wichstrøm, L., Rodríguez-Cano, R., & von Soest, T. (2023). Within-person prospective associations between disordered eating, appearance dissatisfaction, and depressive symptoms from adolescence to midlife: A 28-year longitudinal population-based study. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 132(8), 1031–1042. <https://doi.org/10.1037/abn0000860>
- Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Glob Public Health*, 3(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001091>
- Del Mar Rodríguez González, M., Castillo, I. M., & Rekondo, G. G. (2025). YouTube y alimentación: entre la promoción saludable y la obsesión por el cuerpo. *Cuadernos de Información*, 62, 115-141. <https://doi.org/10.7764/cdi.62.92340>
- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). Measurement and validity characteristics of the short version of the social and emotional loneliness scale for adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64, 99-119. <https://doi.org/10.1177/0013164403258450>
- Eating Disorder Statistics - National Eating Disorders Association. (2024). *National Eating Disorders Association*. <https://www.nationaleatingdisorders.org/statistics/>
- Fernández-Aranda, F., Casas, M., Claes, L., Bryan, D. C., Favaro, A., Granero, R., Gudiol, C., Jiménez-Murcia, S., Karwautz, A., Le Grange, D., Menchón, J. M., Tchanturia, K., & Treasure, J. (2020). COVID-19 and implications for eating

- disorders. *European Eating Disorders Review*, 28(3), 239.
<https://doi.org/10.1002/erv.2738>
- Foster, L., Lundh, L. G., & Daukantaitė, D. (2024). Disordered eating in a 10-year perspective from adolescence to young adulthood: Stability, change, and body dissatisfaction as a predictor. *Scandinavian journal of psychology*, 65(1), 32–41.
<https://doi.org/10.1111/sjop.12950>
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
<https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139-156.
- Instituto de las Mujeres. (2024). *Mujeres jóvenes y trastornos de la conducta alimentaria. Impacto de los roles y estereotipos de género*. Ministerio de Igualdad.
- Jang, S. Y., Kim, J. H., Kim, J., & Park, E. C. (2024). Association between watching eating broadcasts like mukbang and cookbang and generalized anxiety disorder among Korean adolescents. *BMC psychiatry*, 24(1), 536. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05957-z>
- Jáuregui-Lobera, I., García-Cruz, P., Carbonero-Carreño, R., Magallares, A., & Ruiz-Prieto, I. (2014). Psychometric Properties of Spanish Version of the Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (Tfeq-Sp) and Its Relationship with Some Eating- and Body Image-Related Variables. *Nutrients*, 6(12), 5619-5635.
<https://doi.org/10.3390/nu6125619>
- Jiménez García, R. J., Canga-Espina, C., Domenjó, A. M., Perales, G. O., & Díez-Suárez, A. (2025). Eating disorders: Involvement of pediatricians in their prevention, early detection, evaluation and multidisciplinary management. *Anales de Pediatría*, 103(2), 503907. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2025.503907>
- Jung, H., Yun, A., Kim, B., & Choi, Y. (2025). Association between mukbang-watching (eating broadcasts) and depression in Korean adults. *BMC Psychiatry*, 25(1), 696. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07064-z>
- Kang, E., Lee, J., Kim, K. H., & Yun, Y. H. (2020). The popularity of eating broadcast: Content analysis of "mukbang" YouTube videos, media coverage, and the health

impact of "mukbang" on public. *Health informatics journal*, 26(3), 2237–2248.
<https://doi.org/10.1177/1460458220901360>

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

Kemps, E., Prichard, I., & Wu, Y. (2024). Digging into digital buffets: A systematic review of eating-related social media content and its relationship with body image and eating behaviours. *Body Image*, 48, 101650.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.101650>

Keski-Rahkonen, A. (2024). Eating disorders: Etiology, risk factors, and suggestions for prevention. *Current Opinion in Psychiatry*, 37(6), 381–387.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000965>

Kim, Y., Rodgers, R. F., & Bui, E. (2025). “You’ll never binge alone”. The effects of media representations of disordered eating on eating pathology. *International Journal of Mental Health*, 54(3), 286–289. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2535196>

Kircaburun, K., Balta, S., Emirtekin, E., Tosuntas, Ş. B., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2021). Compensatory Usage of the Internet: The Case of Mukbang Watching on YouTube. *Psychiatry investigation*, 18(4), 269–276.
<https://doi.org/10.30773/pi.2019.0340>

Kircaburun, K., Harris, A., Calado, F., & Griffiths, M. D. (2020). The association of addictive mukbang watching with mukbang watching motives, emotion regulation, impulsivity, and psychiatric distress. *Journal of Concurrent Disorders*.
<https://doi.org/10.54127/XQLF8386>

Kircaburun, K., Harris, A., Calado, F., & Griffiths, M. D. (2021). The Psychology of Mukbang Watching: A Scoping Review of the Academic and Non-academic Literature. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 1190–1213.
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00211-0>

Kircaburun, K., Stavropoulos, V., Harris, A., Calado, F., Emirtekin, E., & Griffiths, M. D. (2020). Development and Validation of the Mukbang Addiction Scale.

- International *Journal Of Mental Health And Addiction*, 19(4), 1031-1044.
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00210-1>
- Koreshe, E., Paxton, S., Miskovic-Wheatley, J., Bryant, E., Le, A., Maloney, D., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Prevention and early intervention in eating disorders: findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(8). <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00758-3>
- Li, B. J., & Lee, H. M. (2023). Exploring the effects of habituation and scent in first-person 360-degree videos on consumption behavior. *Scientific Reports*, 13(1), 8353.
<https://doi.org/10.1038/s41598-023-35669-5>
- Lin, J., Portingale, J., & Krug, I. (2026). Virtual feasts and their impact: A pilot study on the influence of mukbang videos on eating behaviours, body image, and emotional wellbeing. *Body Image*, 56, 102004.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.102004>
- Monell, E., Clinton, D., & Birgegård, A. (2022). Emotion dysregulation and eating disorder outcome: Prediction, change and contribution of self-image. *Psychology And Psychotherapy Theory Research And Practice*, 95(3), 639-655.
<https://doi.org/10.1111/papt.12391>
- Moreno, L. M. A., & Carrillo, A. M. (2016). *La perspectiva de género en la salud*. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina.
- Murray, S. B., Nagata, J. M., Griffiths, S., Calzo, J. P., Brown, T. A., Mitchison, B., Blashill, A. J. & Mond, J. M. (2017). The enigma of male eating disorders: A critical review and synthesis. *Clinical Psychology Review*, 57, 1-11.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.001>
- Öztürk, M., & Göçer, A. (2025). The Mediating Role of Mukbang in the Association between Loneliness and Smartphone Addiction in Emerging Adulthood. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 25, 208-219.
<https://doi.org/10.38079/igusabder.1631328>
- Pereira-Castro, M. R., Pinto, A. G., Caixeta, T. R., Monteiro, R. A., Bermúdez, X. P. D., & Mendonça, A. V. M. (2022). Digital Forms of Commensality in the 21st Century: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 16734. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416734>
- Raich, R. (2000): *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid, Ediciones Pirámide.

- Roorda, B. A., & Cassin, S. E. (2025). A Review of Food-Related Social Media and Its Relationship to Body Image and Disordered Eating. *Nutrients*, 17(2), 342. <https://doi.org/10.3390/nu17020342>
- Saekow, J., Jones, M., Gibbs, E., Jacobi, C., Fitzsimmons-Craft, E. E., Wilfley, D., & Taylor, C. B. (2015). StudentBodies-eating disorders: A randomized controlled trial of a coached online intervention for subclinical eating disorders. *Internet Interventions*, 2(4), 419-428. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2015.10.004>
- Sanskriti, S., Guglani, I., Joshi, S., & Anjankar, A. (2023). The Spectrum of Motivations Behind Watching Mukbang Videos and Its Health Effects on Its Viewers: A Review. *Cureus* 15(8): e44392. <https://doi.org/10.7759/cureus.44392>
- Vilagut, G., Valderas, J. M., Ferrer, M., Garin, O., López-García, E., & Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Medicina Clínica*, 130(19), 726-735. <https://doi.org/10.1157/13121076>
- Von Ash, T., Huynh, R., Deng, C., & White, M. A. (2023). Associations between mukbang viewing and disordered eating behaviors. *The International Journal of Eating Disorders*, 56(6), 1188–1198. <https://doi.org/10.1002/eat.23915>
- Ware, J. E., Kosinski, M., & Keller, S. D. (1996). A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Medical Care*, 34(3), 220–233. <https://doi.org/10.1097/00005650-199603000-00003>
- Wu, J., Liu, J., Li, S., Ma, H., & Wang, Y. (2020). Trends in the prevalence and disability adjusted life years of eating disorders from 1990 to 2017: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29. <https://doi.org/10.1017/S2045796020001055>
- Yáñez-Yaben, S. (2008). Adaptación al castellano de la Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica/Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 8(1), 103-116.
- Yun, S., Kang, H., & Lee, H. (2020). Mukbang- and Cookbang-watching status and dietary life of university students who are not food and nutrition majors. *Nutrition Research and Practice*, 14(3), 276–285. <https://doi.org/10.4162/nrp.2020.14.3.276>

Zanella, E., & Lee, E. (2022). Integrative review on psychological and social risk and prevention factors of eating disorders including anorexia nervosa and bulimia nervosa: Seven major theories. *Heliyon*, 8, e11422. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11422>



Anexos

Anexo A

Cuestionario piloto sobre el Consumo de Mukbang elaborado ad hoc

1. ¿Has visto vídeos de *mukbang* en los últimos 12 meses?
 - ☐ Sí.
 - ☐ No.
2. ¿Con qué frecuencia has visto *mukbang* en los últimos 12 meses?
Menos de 1 vez al mes.
 - ☐ 1 – 3 veces al mes.
 - ☐ 1 – 2 veces a la semana.
 - ☐ 3 o más veces a la semana.
3. ¿Cuánto tiempo sueles emplear en ver *mukbang*?
 - ☐ Menos de 10 minutos.
 - ☐ Entre 10 y 20 minutos.
 - ☐ Entre 20 y 40 minutos.
 - ☐ Entre 40 y 60 minutos.
 - ☐ Más de 60 minutos.
4. ¿En qué contextos sueles ver *mukbang*?
 - ☐ Mientras estoy comiendo.
 - ☐ Antes de comer.
 - ☐ Después de comer.
 - ☐ Antes de dormir.
 - ☐ Cuando estoy aburrido/a.
 - ☐ De forma casual (*scrolleando* en redes sociales).
5. ¿Con qué frecuencia has visualizado *mukbang* mientras comías en los últimos 12 meses?
 - ☐ Nunca.
 - ☐ Rara vez.
 - ☐ A veces.
 - ☐ A menudo.
 - ☐ La mayoría de días.
6. Cuando ves *mukbang*, ¿sueles estar solo/a o acompañado/a?
 - ☐ Siempre solo/a.
 - ☐ Casi siempre solo/a.
 - ☐ La mitad de veces solo/a y la otra mitad acompañado/a.
 - ☐ Casi siempre acompañado/a.
 - ☐ Siempre acompañado/a.
7. ¿Por qué motivos ves *mukbang* en redes sociales?
 - ☐ Entretenimiento.
 - ☐ Relajación.
 - ☐ Sentirme acompañado/a.
 - ☐ Curiosidad por la comida que muestran.
 - ☐ Reemplazar la experiencia de comer.
8. Si ves *mukbang* mientras comes, marca la opción que se aproxima más a tu realidad:
 - ☐ No veo vídeos de *mukbang* mientras como.

- Como la misma cantidad de comida que habitualmente.
 - Como menos cantidad de comida que habitualmente.
 - Como más cantidad de comida que habitualmente.
9. Después de ver *mukbang*, ¿con qué frecuencia experimentas las siguientes afirmaciones?
- Aumenta mi apetito.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
 - Disminuye mi apetito.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
 - Me genera emociones positivas.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
 - Me provoca culpabilidad por mi alimentación.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
10. ¿Ha habido alguna pregunta de este cuestionario que te haya resultado difícil de comprender? Por favor, indica cuál y por qué.
11. ¿Modificarías o quitarías alguna pregunta de este cuestionario? ¿Por qué?

Anexo B

Cuestionario sobre el Consumo de Mukbang elaborado ad hoc

1. ¿Has visto vídeos de *mukbang* en los últimos 12 meses?
 - ☐ Sí.
 - ☐ No.
2. ¿Con qué frecuencia has visto *mukbang* en los últimos 12 meses?
 - ☐ Menos de 1 vez al mes.
 - ☐ 1 – 3 veces al mes.
 - ☐ 1 – 2 veces a la semana.
 - ☐ 3 o más veces a la semana.
3. ¿Cuánto tiempo sueles emplear en ver *mukbang*?
 - ☐ Menos de 10 minutos.
 - ☐ Entre 10 y 20 minutos.
 - ☐ Entre 20 y 40 minutos.
 - ☐ Entre 40 y 60 minutos.
 - ☐ Más de 60 minutos.
4. ¿En qué contextos sueles ver *mukbang*?
 - ☐ Mientras estoy comiendo.
 - ☐ Antes de comer.
 - ☐ Después de comer.
 - ☐ Antes de dormir.
 - ☐ Cuando estoy aburrido/a.
 - ☐ De forma casual (*scrolleando* en redes sociales).
5. ¿Con qué frecuencia has visualizado *mukbang* mientras comías en los últimos 12 meses?
 - ☐ Nunca.
 - ☐ Rara vez.
 - ☐ A veces.
 - ☐ A menudo.
 - ☐ La mayoría de días.
6. Cuando ves *mukbang*, ¿sueles estar solo/a o acompañado/a?
 - ☐ Siempre solo/a.
 - ☐ Casi siempre solo/a.
 - ☐ La mitad de veces solo/a y la otra mitad acompañado/a.
 - ☐ Casi siempre acompañado/a.
 - ☐ Siempre acompañado/a.
7. ¿Por qué motivos ves *mukbang* en redes sociales?
 - ☐ Entretenimiento.
 - ☐ Relajación.
 - ☐ Sentirme acompañado/a.
 - ☐ Curiosidad por la comida que muestran.
 - ☐ Reemplazar la experiencia de comer.
8. Si ves *mukbang* mientras comes, marca la opción que se aproxima más a tu realidad:
 - ☐ No veo vídeos de *mukbang* mientras como.
 - ☐ Como la misma cantidad de comida que habitualmente.

- Como menos cantidad de comida que habitualmente.
 - Como más cantidad de comida que habitualmente.
- 9. Después de ver *mukbang*, ¿con qué frecuencia experimentas las siguientes afirmaciones?
 - Aumenta mi apetito.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
 - Disminuye mi apetito.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
 - Me genera emociones positivas.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
 - Me provoca culpabilidad por mi alimentación.
 - Nunca.
 - Rara vez.
 - A veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.

Anexo C

Tabla C1. *Análisis descriptivo del Cuestionario de Consumo de Mukbang elaborado ad hoc*

Ítems	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango	<i>n</i>	%
Frecuencia					
Menos de 1 vez al mes				34	54
1 - 3 veces al mes				14	22,2
1 - 2 veces a la semana				10	15,9
3 o más veces a la semana				5	7,9
Tiempo empleado					
Menos de 10 minutos				49	77,8
Entre 10 y 20 minutos				12	19
Entre 20 y 40 minutos				2	3,2
Entre 40 y 60 minutos				0	0
Más de 60 minutos				0	0
Contexto					
Comiendo				4	6,3
Antes de comer				3	4,8
Después de comer				1	1,6
Antes de dormir				11	17,5
Aburrido/a				10	15,9
De forma casual (<i>scroll</i>)				54	85,7
Frecuencia durante el acto de comer					
Nunca				28	44,4
Rara vez				21	33,3
A veces				11	17,5
A menudo				3	4,8
La mayoría de días				0	0
Compañía					
Siempre solo/a				33	52,4
Casi siempre solo/a				18	28,6
La mitad solo/a y la mitad acompañado/a				10	15,9
Casi siempre acompañado/a				1	1,6
Siempre acompañado/a				1	1,6

Tabla C1 (continuación)

Ítems	M	DT	Rango	n	%
Motivos					
Entretenimiento				33	52,4
Relajación				10	15,9
Sentirme acompañado/a				0	0
Curiosidad por la comida				40	63,5
Reemplazar la experiencia de comer				6	9,5
Impacto en la ingesta					
No hay visionado mientras como				50	79,4
Misma ingesta que habitualmente				3	4,8
Menor ingesta que habitualmente				9	14,3
Mayor ingesta que habitualmente				1	1,6
Aumento del apetito	2,65	1,22	1-5		
Nunca				13	20,6
Rara vez				17	27
A veces				17	27
Frecuentemente				11	17,5
Siempre				5	7,9
Disminución del apetito	1,98	1,01	1-5		
Nunca				25	39,7
Rara vez				20	31,7
A veces				13	20,6
Frecuentemente				4	6,3
Siempre				1	1,6
Emociones positivas	2,29	1,11	1-5		
Nunca				19	30,2
Rara vez				18	28,6
A veces				17	27
Frecuentemente				7	11,1
Siempre				2	3,2
Culpabilidad	1,56	0,96	1-5		
Nunca				44	69,8
Rara vez				7	11,1
A veces				9	14,3
Frecuentemente				2	3,2
Siempre				1	1,6