



El hambre emocional y su relación con el sobrepeso y la obesidad

Emotional hunger and its relation to being overweight and obese

Sandra Lizbeth Vital Ordoñez

Prestadora de Servicio Social Obesidad, Sobrepeso, Salud:
Atención Cognitivo conductual (O.S.S.E.A.) 2019-2020. Estudiante
de la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores
Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México
sandravivior98@gmail.com

Resumen

El sobrepeso y la obesidad son padecimientos que en la actualidad han tenido mayor relevancia debido a la prevalencia mundial. México específicamente, ocupa uno de los primeros lugares en sobrepeso y obesidad tanto en personas adultas como en niños. El hambre emocional podría ser uno de los factores psicológicos predictores del sobrepeso y la obesidad, por lo que la presente investigación se elaboró con el objetivo de conocer la relación entre el sobrepeso y la obesidad con el hambre emocional. Se realizó un estudio de diseño mixto, no experimental, transversal, correlacional. Se evaluaron a 110 personas de la FES Zaragoza y Ciudad Nezahualcóyotl, a los cuales se les aplicó dos cuestionarios por separado, uno fue el Cuestionario de Conductas y Emociones y el otro de Hambre Emocional, éste último con una hoja de consentimiento informado y datos sociodemográficos, ambos realizados para fines de la presente investigación. Se categorizaron las respuestas del primer cuestionario y se calcularon los porcentajes de los datos sociodemográficos del instrumento de Hambre emocional, adicionalmente se realizó una correlación de Spearman para conocer la presencia o ausencia de correlaciones entre las variables ya mencionadas. Los resultados indican la ausencia de una correlación estadísticamente significativa entre sobrepeso, obesidad y hambre emocional. La mayor aportación que puede tener la investigación es un acercamiento al constructo de hambre emocional y con lo encontrado abrir brechas a futuras investigaciones.

Palabras clave: conducta alimentaria; emociones; hambre emocional; obesidad; sobrepeso.

Abstract

Overweight and obesity are diseases that have recently gained relevance as a result of their global prevalence. Mexico, in particular, stands amongst the countries with the most obese and overweighted populations in both adults and children. Emotional hunger might be one of the psychological factors predictive of this ailment, which is why this research was carried out with the aim of knowing the correlation between overweight, obesity and emotional hunger. A cross-sectional, non-experimental, cross-correlational design study was conducted on 110 people from FES Zaragoza and Ciudad Nezahualcóyotl, who were surveyed using two different instruments, one being the Behavior and Emotions Questionnaire and the other being about Emotional Hunger, which was also accompanied by an informed consent form and a sociodemographic questionnaire. The answers from the first questionnaire were categorized and the percentages of the sociodemographic data from the Emotional Hunger instrument were calculated; in addition, a Spearman correlation test was performed to determine the presence or absence of correlations between the aforementioned variables. The results indicate the absence of a statistically significant correlation between overweight, obesity and emotional hunger. The greatest contribution derivative from this research is an approach to the construct of emotional hunger and the setting of opportunities for future research.

Keywords: alimentary behavior; emotions; emotional hunger; obesity; overweight.

Recibido el 17 de marzo de 2020.
Aceptado el 31 de abril de 2020.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Introducción

Actualmente existe un gran interés por el sobrepeso y la obesidad, ya que las cifras mundiales recientes indican que ha incrementado exponencialmente la incidencia de estos padecimientos, convirtiéndolos en problemas de salud pública.

Asimismo, en los últimos años se han realizado algunos estudios donde se destaca la importancia que tienen los factores psicológicos como predictores del sobrepeso y la obesidad, debido a que estos distorsionan la percepción y las emociones de las personas, llevándolas a tomar estrategias de afrontamiento evitativas, que en muchas ocasiones no son las más funcionales. Una de las dimensiones que se ve afectada por estas razones es la conducta alimentaria, ya que estas alteraciones psicológicas promueven el consumo de alimentos con alta densidad energética con la finalidad de aliviar o mitigar los problemas emocionales.

Factores determinantes de la conducta alimentaria

Comer es una necesidad biológica inevitable, pues de ello depende la conservación de la vida. Sin embargo, para el ser humano es mucho más que eso: es un estímulo placentero para los sentidos debido a que la selección de alimentos y su consumo se orienta de acuerdo a sus características físicas, es un elemento central de celebraciones festivas, es decir, es instrumento para la vinculación social, el cual fortalece el sentido de identidad, así como expresa las características de cada cultura. Por lo tanto, la forma en que se alimenta cada persona es el resultado particular de una compleja interacción entre factores fisiológicos, psicológicos, sociales y culturales (Bourges, 2001). Aunado a esto las influencias genéticas, la experiencia con la comida y el ambiente familiar compartido donde se imitan modelos paternos, han demostrado que tienen un impacto relevante sobre el patrón de la ingesta, ya que influyen a la persona sobre todo durante la infancia, debido a que es la etapa en la que se instauran la mayor parte de los hábitos alimentarios y que permanecen a lo largo de su vida (Domínguez-Vásquez, Olivares y Santos, 2008; Álvarez Aguaded y Ezquerro, 2014).

Debido a la complejidad y la variedad de los factores mencionados, la alimentación humana es especialmente susceptible a sufrir distorsiones cualitativas y cuantitativas, estas alteraciones pueden estar en función de algunas manifestaciones psicofisiológicas como las emociones.

En este sentido, la alimentación emocional o el hambre emocional, surge como una dimensión de la conducta alimentaria y se define, de acuerdo a Faith, Allison y Geliebter (1997) (como se citó en Rojas y García-Méndez, 2016): comer en respuesta a una serie de emociones negativas como la ansiedad, depresión, la ira y la soledad para hacer frente al efecto negativo.

Hambre emocional

El Hambre emocional, es un mecanismo psicológico que se expresa en una conducta. En otras palabras, es el impulso a comer desmedidamente alimentos que en la mayoría de veces, responden a los antojos del individuo, para consolarse, colmar un vacío, compensar el aburrimiento o atenuar la tristeza, el estrés, la desolación y en ocasiones por sentimientos de abandono, rompimiento de una relación o incluso por autodesprecio o gratificación. La persona busca un falso bienestar que como consecuencia suele provocar culpabilidad o descontento ya que la comida no logra el beneficio buscado. (Rojas y García-Méndez, 2016; Casas, 2017).

El comer de manera emocional es un patrón de alimentación que podría contribuir tanto al aumento como a la pérdida de peso. Dicho de otro modo los estados emocionales pueden tener efectos importantes en el comportamiento alimentario y el resultado, puede ser comer en exceso o muy poco. En este sentido el verdadero origen del sobrepeso, la anorexia y la bulimia corresponden más bien a la forma en que la persona afronta la emoción (Ortiz-Hernández, Rodríguez-Magallanes, y Melgar-Quiñonez, 2012).

Por otro lado cabe mencionar que ante la sensación de hambre, la sola ingesta de una comida puede alterar el humor y las emociones, reduciendo el nivel de irritabilidad. Sin embargo, se ha visto que una comida poco saludable puede provocar tanto sentimientos negativos como positivos en la persona. De este modo, la alimentación puede regular las emociones, al mismo tiempo que las emociones pueden regular la alimentación.

De acuerdo con Courbasson, Rizea, y Weiskopf, (2008) (como se citó en Rojas y García-Méndez, 2016), la variabilidad de la ingesta puede explicarse incluso, por un intento de impedir que se produzca una invasión de pensamientos, recuerdos, sentimientos o emociones dolorosas. Es decir el comedor emocional tiene muchas

dificultades para la identificación de sus emociones y las sensaciones de hambre, así como menor capacidad para comunicar sus sentimientos.

En conclusión, los hábitos alimentarios son un reflejo de las necesidades afectivas y de la situación mental de la persona, que están determinados por diversos factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos que pueden desencadenar alteraciones en el comportamiento alimentario, como por ejemplo, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) o las Conductas Alimentarias de riesgo (CAR), de las cuales sus manifestaciones son las conductas restrictivas y purgativas, así como los atracones, es decir los patrones de ingesta de alimentos se alteran y las personas olvidan la importancia de mantener un equilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético, provocando afectaciones en el estado nutricional (sobrepeso y obesidad. De ahí que uno de los posibles factores psicológicos implicados en la obesidad es la ingesta emocional, ya que se caracteriza por el consumo de alimentos para suprimir o atenuar emociones negativas como la ansiedad e incluso el estrés (Bojorquez, Saucedo-Molina, Juárez-García y Unikel-Santoncini, 2013; Saucedo-Molina y Unikel, 2010; Tamayo y Restrepo, 2014; Unikel, Díaz de León y Rivera, 2016).

Método

Diseño

Se utilizó un diseño mixto, no experimental, transversal, correlacional.

Participantes

Se evaluaron a 110 personas con sobrepeso y obesidad, en dos escenarios, en la FES Zaragoza, UNAM y del municipio de Ciudad Nezahualcóyotl seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia con el criterio de la OMS (2007) de índice de masa corporal por referencia directa. Se llevó a cabo el estudio por etapas.

En la primera etapa, participaron 10 personas, entre ellas se encontraron asistentes de la clínica Zaragoza y estudiantes de la carrera de medicina, los cuales cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Población asistente a la Clínica Universitaria Zaragoza, Campus 1, FES Zaragoza, UNAM.

- Mujeres y Hombres.
- Nacionalidad mexicana.
- Mayor de 18 años de edad.
- Condición de peso corporal con clasificación de sobrepeso u obesidad.

Criterios de exclusión:

- Persona menor de 18 años de edad.
- Que estuviera fuera de la FES Zaragoza y del Campus 1.
- Personas con peso corporal con clasificación de normopeso.

En la segunda etapa, participaron 100 personas, entre ellas fueron población universitaria de la FES Zaragoza, UNAM y general habitantes del municipio de Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, quienes cumplieron con los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

- Comunidad Zaragozana, Campus 1 y adultos de Ciudad Nezahualcóyotl.
- Mujeres y Hombres
- Nacionalidad mexicana.
- Rango de edad de 18 a 60 años.
- Condición de sobrepeso y obesidad.

Criterios de exclusión:

- Que sea menor de 18 años y mayor de 60 años.
- Que estuviera fuera de campus 1 de la FES Zaragoza y que no fuera de Ciudad Nezahualcóyotl.
- Personas con normopeso.
- Personas que no supieran leer ni escribir.

Instrumentos

1. Cuestionario de Conductas y Emociones. Fue diseñado para fines de la presente investigación. Se dividió en dos partes; en la primera se incluyó la recaudación de datos personales (edad, sexo, último año escolar cursado, estatura y peso corporal), y la segunda parte estuvo conformada de 7 dimensiones: emoción, cognición, conducta alimentaria, obesidad, sobrepeso, tratamiento psicológico y hambre emocional. Se elaboraron preguntas abiertas relacionadas al significado, a la situación en la que se presentan y cómo se relacionan con el hambre emocional.
2. Cuestionario sociodemográfico diseñado para fines de esta investigación, se enfocó en la recolección de

datos personales (sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación), también se incluyó el peso y la estatura para la posterior determinación del IMC.

3. Escala de hambre emocional diseñado para fines de la presente investigación, estuvo conformado por 58 afirmaciones con 5 opciones de respuesta (nunca, casi nunca, frecuentemente, casi siempre y siempre) para cada una de las oraciones.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó dentro de la FES Zaragoza, ubicada en la Ciudad de México y en algunas zonas de Ciudad Nezahualcóyotl, en un horario mixto. Los materiales que se ocuparon fueron el cuestionario de conductas y emociones y la escala de hambre emocional, también se utilizaron plumas, lápices y tablas con broche (para recargarse). La aplicación de los instrumentos la realizó una estudiante de psicología capacitada en el área.

La recolección se llevó cabo en dos partes: en la primera se aplicó el cuestionario de conductas y emociones con el objetivo de explorar la percepción de las personas sobre el hambre emocional. En la segunda parte se aplicó el instrumento de hambre emocional para identificar la presencia de hambre emocional en personas con sobrepeso y obesidad.

Dentro del esquema general de aplicación de los instrumentos, se solicitó la participación de algunos asistentes a la clínica Zaragoza, de universitarios y público en general dispuestos a contestar un cuestionario. Se les explico el propósito de la investigación y su participación voluntaria con el manejo de datos confidencia.

Aplicación del primer instrumento: Cuestionario de Conductas y Emociones, a los participantes se les pidió el apoyo para contestar el cuestionario y una vez que aceptaron se les indicó que debían contestar las preguntas de acuerdo a su primer pensamiento sin que analizaran la respuesta a profundidad. Luego de eso se les dio las gracias por su participación.

Aplicación del segundo instrumento: el cual evalúa el hambre emocional, se les pidió de igual manera a los participantes el apoyo para contestar un cuestionario, con el objetivo de evaluar las emociones en la salud además, se les informo que la investigación no representaba algún riesgo

a su integridad. Una vez aceptada la participación se daba lectura y firma del consentimiento informado (Anexo 1), una vez cubierto este punto y solo con la firma y aprobación del participante se realizaba la aplicación del instrumento, iniciando con el cuestionario sociodemográfico (Anexo 1) y continuando con los reactivos del cuestionario (Anexo 2), para ello se les dio las instrucciones para contestarlo y se les pidió que si tenían alguna duda podían acercarse a su aplacadora para que se las resolviera. Finalmente cuando terminaban de contestar el instrumento se les agradeció por su colaboración.

La aplicación tuvo una duración aproximada de 15 a 20 minutos por participante y se realizó en un lapso de 3 semanas.

Consideraciones éticas

Toda participación en la presente investigación fue voluntaria y anónima.

Se explicó a los participantes las implicaciones que conlleva la investigación y en el segundo instrumento aplicado al inicio se anexó un consentimiento informado en el cual se menciona el uso y confidencialidad de la información proporcionada el cual al ser firmado supone la aceptación de las condiciones del mismo.

Por otro lado, se les menciono que contestar el cuestionario no representa algún riesgo para su salud o integridad, sin embargo si sentían algún tipo de incomodidad, tenían el derecho a abandonarlo cuando lo decidieran.

Esta investigación al ser una práctica de servicio social, carece de financiamiento para su realización, por lo que no se brindó ninguna retribución económica a los participantes.

Análisis de datos

Se utilizó el programa Word de Microsoft versión 2013 para la creación de las categorías del "Cuestionario de conductas y emociones" mediante la codificación axial. Mientras que para el Instrumento de Hambre emocional se utilizó el paquete de datos estadísticos SPSS versión 25.0 del cual se utilizó la estadística descriptiva empleando las medidas de tendencia central (media) para los datos sociodemográficos, así como la estadística inferencial no paramétrica de asociación, usando el Coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados

Primera parte

En la figura 1, se observa que la mayoría de las personas define el hambre emocional desde la dimensión de emoción (19.82) y la de hambre emocional (19.09), dejando con cifras inferiores a: la conducta alimentaria (15.35), la cognición (13.69), el psicotrataramiento (12.45), la obesidad (10.79) y el sobrepeso (8.71).

Segunda parte

Datos sociodemográficos

En la figura 2, se observa el sexo de las personas que participaron en la investigación, de los cuales el 55% fueron del sexo femenino y el 45% del sexo masculino.

En la figura 3, se observa que la edad que prevalece en los participantes es de 20 años (12%), seguido de 22 años (5%), 19 años (5%), 26 años (4%), 41 años (4%), 42 años (4%), 49 años (4%), 21 años (3%), 24 años (3%), 25 años (3%), 41 años (3%), 42 años (3%), 49 años (3%), 18 años (2%), 23 años (2%), 31 años (2%), 34 años (2%), 35 años (2%), 38 años (2%), 43 años (2%), 46 años (2%), 47 años (2%), 50 años (2%), 51 años (2%), 54 años (2%), 56 años (2%), 27 años (1%), 29 años (1%), 30 años (1%), 33 años (1%),

37 años (1%), 40 años (1%), 44 años (1%), 48 años (1%), 52 años (1%), 53 años (1%), 55 años (1%) y 57 años (1%).



FIGURA 1. Cifras de las dimensiones implicadas en el hambre emocional.

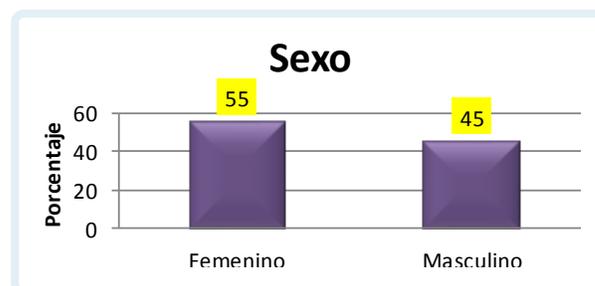


FIGURA 2. Porcentajes por sexo de la muestra.

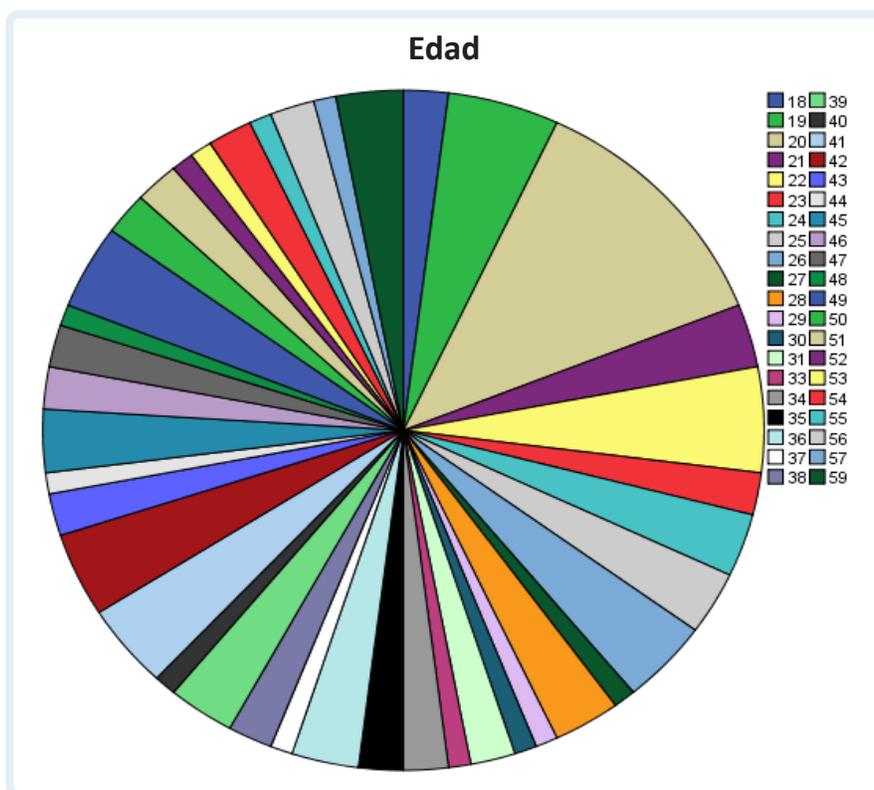


FIGURA 3. Distribución de la edad de la muestra.

En la figura 4, se observa que la mayoría define su estado civil como soltero (53%), seguido de casado/a (33%), unión libre (11%), divorciado/a (2%) y viudo (1%).

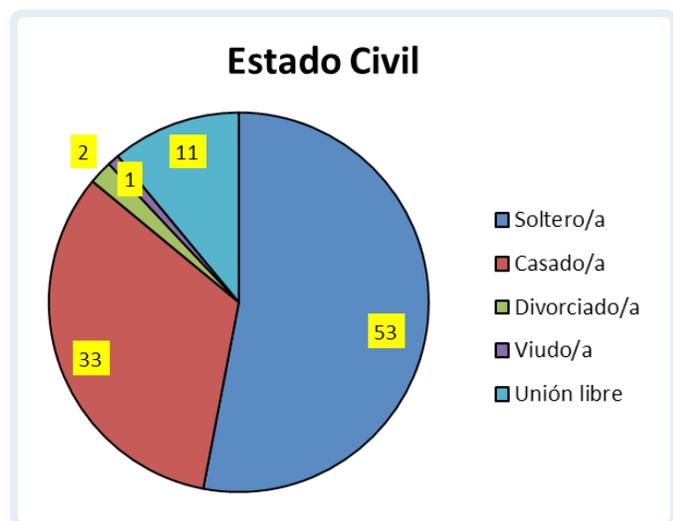


FIGURA 4. Distribución del estado civil de los participantes.

En la figura 5, se puede observar que la escolaridad que reportaron los participantes fue bachillerato (54%), seguido por secundaria (21%), licenciatura (17%), posgrado (6%) y primaria (2%).

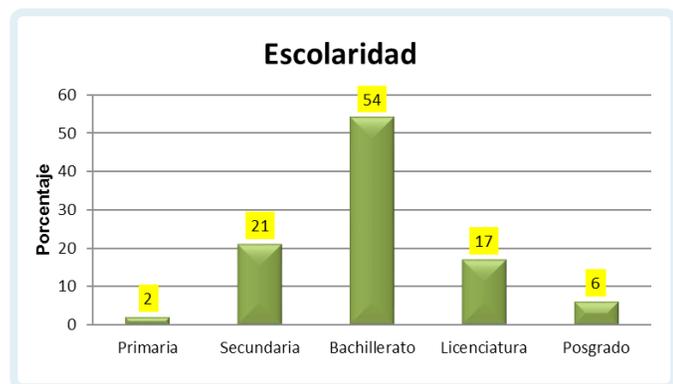


FIGURA 5. Distribución de la escolaridad de la muestra.

En la figura 6, se muestran las ocupaciones reportadas por los participantes, de las cuales, la que mayor prevalencia tiene es estudiante (36%), seguido de empleado (19%), profesionista (17%), oficio (7%), comerciante (6%), hogar (5%), personal administrativo y docente (4%) y en último lugar trabaja y estudia (2%).



FIGURA 6. Prevalencia de las Ocupaciones de la muestra.

En la figura 7, se observan las prevalencias de sobrepeso y obesidad por sexo, de acuerdo a los resultados el sexo femenino tiene un mayor índice en obesidad (30%) seguido del sobrepeso (25%), mientras que el sexo masculino en obesidad tiene (20%) seguido de sobrepeso (25%).

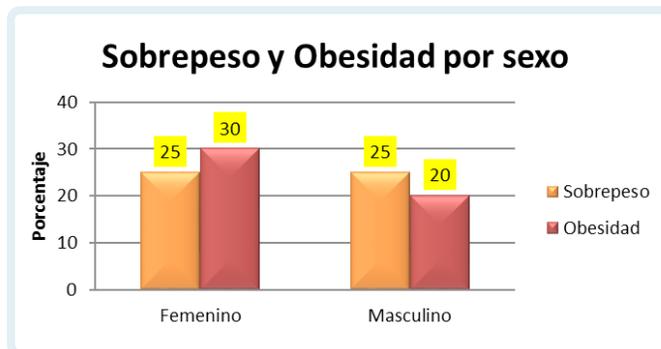


FIGURA 7. Distribución del sobrepeso y obesidad por sexo.

Correlaciones de variables

TABLA 1. Correlación del hambre emocional con el IMC.

Rho de Spearman			Hambre emocional	IMC
	Hambre emocional	r	1.000	0.69
		p	100	.494
		N		100

Correlación Rho Spearman del hambre emocional con IMC.

No aparecen correlaciones significativas entre hambre emocional y el IMC.

TABLA 2. Correlación del hambre emocional con sobrepeso y obesidad.

Rho de Spearman			Hambre emocional	Sobrepeso	IMC
	Hambre emocional	r	1.000	-0.79	0.79
		p		.435	.435
		N	100	100	100

Correlación Rho Spearman del hambre emocional con sobrepeso y obesidad.

No aparecen correlaciones significativas del hambre emocional con el sobrepeso y la obesidad.

Discusión y conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue conocer la relación entre el sobrepeso y la obesidad con el hambre emocional, sin embargo no se cumplió con el objetivo, debido a que los resultados arrojaron que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el hambre emocional y el sobrepeso y la obesidad, por lo que se acepta la hipótesis nula.

No obstante, dentro de los resultados se pudieron identificar algunos datos que pueden ayudar a explicar el fenómeno dentro de la investigación. Entre ellos, que la mayor parte de la población fue del sexo femenino, por lo se puede interpretar que la población femenina es la que presenta con mayor frecuencia estos padecimientos, específicamente la obesidad, esto corresponde con lo que menciona Shamah, Cuevas, Rivera y Hernández, 2016, en la ENSANUT.

Por otro lado de acuerdo a los datos sociodemográficos, la muestra está representada mayoritariamente por estudiantes, lo que implica que puede haber un descenso en la actividad física como resultado del sedentarismo causado por la realización de tareas escolares, aunado a una reducción de tiempo disponible para realizar actividades físicas, esto corresponde con lo que mencionan la Comisión de salud para las Américas, 2016 (como se citó en Alarcón, Joza y Macías, 2019) y Rangel, Rojas y Gamboa, 2015, el cual en sus estudios indican que el sedentarismo y la mala práctica alimentaria de jóvenes universitarios influyen en el aumento de su peso corporal.

Esto aunado a la idea anterior representa un doble factor para la determinación de la obesidad en la muestra.

Respecto al hambre emocional, no se pudo correlacionar de manera significativa con el sobrepeso y la obesidad, debido a que el instrumento elaborado para esta investigación no cumplió con todas las consideraciones psicométricas, sin embargo en el proceso de la captura de los datos, se pudo identificar que las personas con sobrepeso se inclinaban hacia respuestas negativas (nunca y casi nunca), mientras que las personas con obesidad hacia respuestas como: siempre o casi siempre, por lo que podría ser un indicador de que a pesar de que no se validó el instrumento, no se niegue la posibilidad de la presencia de hambre emocional en personas con obesidad mayoritariamente.

Por otro lado, en algunas entrevistas con personas con sobrepeso, indicaban que su estado de salud se debía a factores sociales como su jornada laboral o incluso por la inseguridad alimentaria, que a factores emocionales. Respecto a esto, una posible explicación de la nula correlación entre las variables de hambre emocional, sobrepeso y obesidad, se deba a lo que mencionan en su estudio Ortiz-Hernández, Rodríguez-Magallanes, y Melgar-Quiñónez, 2012, en el cual indican que la presencia de inseguridad alimentaria puede ser un factor de la obesidad, debido a que existe mayor disponibilidad de alimentos de alta densidad energética, que son baratos y que las personas perciben con mayor saciedad, tales como cereales refinados, carnes grasosas, entre otros. Por lo tanto, presentado de manera crónica puede desarrollar desinhibición alimentaria, es decir, las personas aprenden a ignorar sus señales de hambre y saciedad y guían su consumo en función de la disponibilidad de alimentos.

Aunado a esto en algunos estudios sobre inseguridad alimentaria y obesidad se han observado diferencias por sexo, de tal forma que, se ha reportado una relación positiva en las mujeres mientras que en los hombres no se observa tal asociación o incluso la relación es negativa, tal como lo indica Wilde y Peterman, 2006.

Con base a lo anterior se puede considerar a la inseguridad alimentaria y a la desinhibición alimentaria como posibles causas del aumento del peso corporal en las personas, siendo responsable el factor socioeconómico antes que el emocional. Sin embargo, no se excluye la idea de que al llegar a una condición de obesidad, se pueden desarrollar ciertos factores de riesgo psicológicos que empeoren la

condición de vida de las personas (Baile y González, 2013). En este sentido se puede llegar a recurrir al consumo de alimentos como una forma de suprimir o atenuar las emociones negativas ocasionadas por los problemas sociales, imagen corporal o estrés, provocados por tener esta condición de salud, cayendo en el fenómeno de hambre emocional (Baile y González, 2013; Tamayo y Restrepo, 2014).

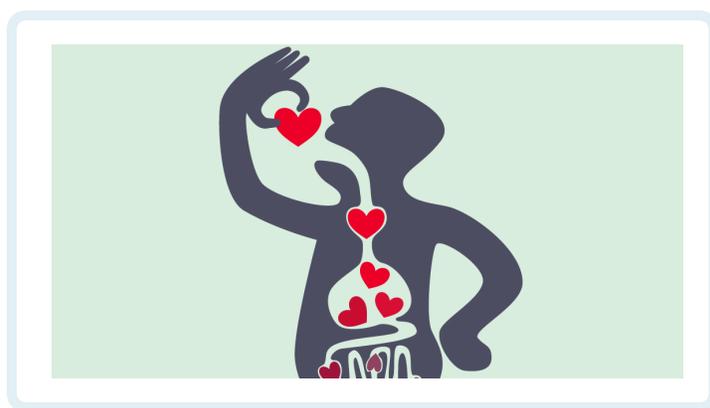
Algunas de las limitaciones encontradas en la presente investigación fueron referentes a la aplicación y validación del instrumento, ya que en la variable de IMC no se tomó en cuenta la medición exacta de su peso y estatura, debido a que no se tomaron las medidas en el momento de la aplicación de dicho instrumento. También que éste último no se pudo validar con todas las consideraciones psicométricas que representan su creación, por lo que esto impidió que se pudieran obtener resultados estadísticamente significativos para las variables de estudio. Otra limitante que pudo haber intervenido en los resultados, es la poca información que se tiene sobre las emociones, ya que la mayoría de las personas que contestaban el cuestionario les tomaba mucho tiempo responder los reactivos.

Por ello en futuras investigaciones se sugiere que: se valide el instrumento con todas las consideraciones psicométricas para que se puedan arrojar datos significativos que expliquen de manera más objetiva la predicción de las variables, así como crear talleres o programas de intervención individuales o grupales que promuevan la identificación de las emociones, para tener un mayor control sobre ellas y de esta manera no caer en el hambre emocional.

También es importante considerar que al ser el hambre emocional es un constructo de reciente creación y con múltiples factores, al igual que el sobrepeso y la obesidad, se sugieren hacer más investigaciones que permitan definir y caracterizar al concepto, para determinar los criterios del fenómeno e intervenir de manera adecuada.

Referencias

- Alarcón B., María Fernanda Joza, M. y Macías K. (2019): La ansiedad y su relación con la conducta alimentaria en personas con obesidad, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (7). Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/ansiedad-conducta-alimentaria.html>
- Álvarez, L., Aguaded, M. y Ezquerro, M. (2014). La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 19, 2051-2069. Recuperado de http://www.tcavilla.com/archivos/alimentacion_familiar_y_tca.pdf
- Baile, J. y González, M. (2013). *Intervención psicológica en obesidad*. Madrid, España: Pirámide.
- Bojorquez, I., Saucedo-Molina, T., Juárez-García, F. y Unikel-Santocini, C. (2013). Medio ambiente social y conductas alimentarias de riesgo: una exploración en mujeres adolescentes en México. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(1), 29-39. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2013.v29n1/29-39/es>
- Bourges, H. (2001). La alimentación y la nutrición en México. *Comercio exterior*. 51(10), 897-904. Recuperado de <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/31/6/RCE.pdf>
- Casas, R. (2017). Hambre emocional. *Nesvida*, 16, 9. Recuperado de: <https://www.agustoconlavida.es/>



Fuente: <https://www.playacarmagazine.com/index.php/bienestar/salud-y-bienestar?start=35>

- media/nutricion/revista-nesvida/Nesvida_16.pdf
- Domínguez-Vásquez, P., Olivares S. y Santos, J.L. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 58(3), Recuperado de <https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/>
- Ortiz-Hernández, L., Rodríguez-Magallanes, M. y Melgar-Quíñonez, H. (2012). Obesidad, conducta alimentaria e inseguridad alimentaria en adolescentes de la ciudad de México. *Boletín médico del Hospital infantil en México*, 69(6). 431-441. Recuperado de: scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n6/v69n694.pdf
- Rangel, L., Rojas, L. y Gamboa, E. (2015). Sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2), 629-636. DOI: 10.3305/nh.2015.31.2.7757
- Rojas, A. y García-Méndez, M. (2016). Construcción de una Escala de alimentación emocional. *Revista iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(45), 85-95. Recuperado de: <http://doi/10.21805/RIDEP45.3.07>
- Saucedo-Molina, T. y Unikel, C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud Mental*, 33(1), 11-19. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n1/v33n1a2.pdf>
- Shamah, T., Cuevas, L., Rivera, J. y Hernández, M. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>
- Tamayo, D. y Restrepo, M. (2014). Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 91-112. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v6n1/v6n1a07.pdf>
- Unikel, C., Díaz de León, C. y Rivera, J. (2016). Conductas alimentarias de riesgo y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso con sobrepeso y obesidad. *Salud Mental*, 39(3), 1-8. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v39n3/0185-3325-sm-39-03-00141.pdf>
- Wilde, P. y Peterman, J. (2006). Individual Weight Change Is Associated with Household Food Security Status. *The Journal of Nutrition*, 136 (5), 1395-1400. Recuperado de <https://academic.oup.com/jn/article/136/5/1395/4670050>

