

<https://doi.org/10.48061/SAN.2022.23.4.179>

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ENTRE RÍOS, ARGENTINA

INFLUENCE OF EMOTIONS ON EATING BEHAVIOR IN WORKERS AT THE UNIVERSIDAD NACIONAL DE ENTRE RÍOS, ARGENTINA

Lic. Agustina Sabella¹, Lic. Glenda Inés Mangia², Lic. Pamela Fernández^{3,4}, Lic. Magalí Estefanía Petean⁵

¹ Cátedra de Morfología Normal, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral (UNL), Santa Fe, Argentina.

² Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina.

³ Cátedra de Nutrición en Situaciones Patológicas I y II, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina.

⁴ Instituto de Salud y Ambiente del Litoral (ISAL), Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina.

⁵ Cátedra de Química Biológica, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina.

Correspondencia: Magalí Estefanía Petean

E-mail: mpetean@fbc.unl.edu.ar

Presentado: 23/06/22. Aceptado: 20/09/22

RESUMEN

Introducción: Las emociones son reacciones automáticas ante diversos estímulos ambientales que tienen como finalidad adaptar al individuo a su entorno^{1,2}. Son parte integral de la vida diaria de las personas e influyen en la alimentación y, por ende, afectan los estilos de ingesta. El estilo de vida actual ha generado que las emociones tengan mayor influencia en la alimentación y es por ello que este estudio tuvo como propósito analizar la alimentación emocional y el patrón de ingesta del personal administrativo de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER), de la ciudad de Paraná en 2021.

Materiales y Métodos: estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y correlacional de corte transversal en 58 personas adultas. Para evaluar la alimentación emocional y el patrón de ingesta se aplicó una encuesta virtual autoadministrada, previamente validada.

Resultados: 40% de la muestra categorizó como comedor "emocional" (puntaje $9,36 \pm 4,77$), observándose en las mujeres puntajes más altos ($10,87 \pm 5,30$) que en los hombres ($7,75 \pm 3,56$). Respecto del patrón de ingesta, las categorías "salteo de comidas" (53%) e "hiperfagia" (52%) fueron las más prevalentes. En cuanto a los alimentos, los más elegidos fueron los incluidos dentro de "dulces y grasos", tanto para emociones negativas (62%) como positivas (47%). Al estudiar la relación entre comedor emocional y estado nutricional (IMC), se encontró asociación estadísticamente significativa entre comedor "emocional" y exceso de peso ($p=0,0461$).

Conclusiones: La mayor parte de la muestra presentó alimentación emocional, siendo las mujeres las más influenciadas por las emociones al momento de la ingesta. El comer emocional se asoció a la elección de alimentos "dulces y grasos" y, además, se correlacionó con la presencia de "hiperfagia", "atracción" y exceso de peso.

Palabras clave: alimentación; emociones; conducta alimentaria; adultos.

ABSTRACT

Introduction: Emotions are automatic reactions to various environmental stimuli whose purpose is to adapt the individual to his environment^{1,2}. They are an integral part of people's daily lives and influence their diet and, therefore, eating styles disappear. The current lifestyle has generated that emotions have a greater influence on eating and that is why this study aimed to analyze the emotional eating and intake pattern of the administrative staff of the National University of Entre Ríos (UNER) of the city of Parana in 2021.

Materials and Methods: quantitative, observational, descriptive and correlational cross-sectional study in 58 adults. To evaluate emotional eating and intake pattern, a previously validated self-administered virtual survey was applied.

Results: 40% of the sample categorized as "emotional" eater (score 9.36 ± 4.77), observing higher scores in women (10.87 ± 5.30) than in men (7.75 ± 3.56). Regarding the eating pattern, the categories "skipping meals" (53%) and "hyperphagia" (52%) were the most prevalent. As for foods, the most chosen were those included within "sweet and fatty", both for negative (62%) and positive (47%) emotions. When studying the relationship between emotional eating and nutritional status (BMI), a statistically significant association was found between "emotional" eating and excess weight ($p=0.0461$).

Conclusions: Most of the sample presented emotional eating, with women being the most influenced by emotions at the time of eating. Emotional eating was associated with the choice of "sweet and fatty" foods and, in addition, was correlated with presenting "hyperphagia", "binge eating" and excess weight.

Keywords: food; emotions; eating behavior; adults.

INTRODUCCIÓN

La ingesta de alimentos es un acto complejo en el que intervienen factores fisiológicos, sociales, contextuales y cognitivos; dentro de este último aparece el factor emocional, el cual debe ser considerado y avalado para comprender el acto de comer³. Las emociones son parte integral de la vida diaria de las personas y actúan como importantes motivadores para el comportamiento⁴. En este sentido, el acto de comer puede estar motivado por el entorno emocional del sujeto, lo que responde al término alimentación emocional. Esto implica comer en respuesta a emociones, ya sean negativas o positivas, con el fin de modificarlas o regularlas⁵.

En la actualidad, el contexto sociocultural y estilo de vida de los individuos han generado que las emociones tengan mayor influencia al momento de determinar actitudes y comportamientos frente a la comida; sin embargo, la mayoría de las personas no poseen conocimientos suficientes acerca de las emociones y su impacto en la alimentación^{6,7}. Sumado a esto se sabe que las emociones afectan la salud del individuo, aunque, en la actualidad, con gran frecuencia se ejerce la práctica profesional tratando la mente y el cuerpo como dos entidades independientes⁸.

Al individuo que utiliza el alimento como único medio de gestión emocional se lo define como comedor emocional⁹. Generalmente, los alimentos elegidos y seleccionados por los comedores emocionales son los llamados alimentos reconfortantes, comidas de confort o "comfort food". Estos se caracterizan por ser altamente palatables y calóricos gracias a su elevado contenido de grasas y azúcares¹⁰⁻¹².

En cuanto al género, diversos estudios han demostrado que la alimentación emocional es mayor en el género femenino que en el masculino; es decir, las mujeres se ven más influenciadas por las emociones al momento de la ingesta¹¹⁻¹⁷.

Por otro lado, investigaciones han demostrado una correlación positiva entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y puntaje de alimentación emocional, encontrándose que a mayor valoración de IMC mayor es el puntaje de alimentación emocional^{11,18-19}.

La situación emocional influye en la elección de alimentos; por lo tanto, podría alterar los patrones de ingesta. Estos se definen como la forma en que el individuo se relaciona con la comida¹ y su control está vinculado con el sistema de recompensa²⁰, el que genera una sensación subjetiva de placer como consecuencia de un comportamiento considerado esencial para la supervivencia, en este caso, la alimentación²¹.

En los seres humanos el patrón más frecuente frente a emociones es la hiperfagia o ingesta excesiva y en algunos casos la hipofagia o disminución de la ingesta¹⁵, este comportamiento depende del tipo de emoción vivenciada (negativa o positiva) y de su intensidad²²⁻²³. Se ha observado que la alimentación emocional ocurre frecuentemente durante el picoteo o snackeo²⁴⁻²⁵ (ingesta no planificada o espontánea de alimentos entre colaciones y comidas). Otros patrones de ingesta que se pueden observar como respuesta a emociones son: salteo de comidas (omisión de una o más de las comidas principales), comida nocturna (ingesta excesiva de alimentos luego de la cena y/o varias horas después de esta), desorganización (ausencia de un patrón organizado diario de comidas y colaciones), atracón (episodios reiterados de ingesta excesiva de alimentos en períodos cortos de tiempo) y dietante crónico (limitación continua de la alimentación por miedo a subir de peso)^{15,26-27}.

OBJETIVO

Analizar la alimentación emocional y el patrón de ingesta del personal administrativo de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER), de la ciudad de Paraná en 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño: Estudio observacional, transversal, descriptivo y correlacional.

Población: hombres y mujeres adultos de 18 a 60 años que trabajan como personal administrativo en dos sedes de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER), localizadas en la ciudad de Paraná, Entre Ríos, Argentina. Entre ambas instituciones había un total de 100 potenciales participantes.

Muestra: la muestra final quedó conformada por 58 personas adultas, quienes asumieron participar voluntariamente, y aceptaron de manera anticipada el consentimiento informado virtualmente.

Criterios de inclusión y exclusión: se incluyeron las personas que aceptaron participar voluntariamente y excluidas aquellas que no enviaron el cuestionario completo para la fecha pactada.

Instrumentos y procedimientos de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada a través de una encuesta virtual autoadministrada, mediante la utilización la herramienta de Google Forms (habilitada durante 14 días, desde el 5/03/2021 a 19/03/2021). El formulario indagó sobre aspectos relacionados a la alimentación emocional, patrones de ingesta y autorreporte de medidas antropométricas. Previo a su implementación, se realizó una prueba piloto con 18 participantes que desarrollaban actividades laborales administrativas, quienes realizaron sugerencias que fueron oportunamente tenidas en cuenta para la confección del cuestionario final.

Para evaluar aspectos asociados a la alimentación emocional, se utilizaron preguntas del Cuestionario de Comedor Emocional (CCE)²⁸, al cual se anexaron 3 preguntas de autoría propia (correspondientes a las n° 6, 7 y 8 del cuestionario implementado). El cuestionario implementado fue el siguiente:

1. Cuando te pesas: ¿cambia tu estado de humor?
2. ¿Tenés antojos por algún/os alimento/s en especial?
3. ¿Te cuesta parar de comer alimentos dulces?
4. ¿Tenés dificultad para controlar las porciones que comes de ciertos alimentos?
5. ¿Comes cuando estás estresado/a, triste, enojado/a, aburrido/a, ansioso/a?
6. Por lo general, ¿qué alimento/s y/o bebida/s seleccionas ante dichas emociones? Mencione los 3 más elegidos.
7. ¿Comes cuando estás feliz/alegre, entusiasmado/a, confiado/a?
8. Por lo general, ¿qué alimento/s y/o bebida/s seleccionas ante dichas emociones? Mencione los 3 más elegidos.
9. Cuando estás solo/a ¿comés más de tus alimentos favoritos y con más descontrol?
10. ¿Sentís culpa cuando consumís alimentos que crees que no deberías, como los dulces o snacks (chizitos, palitos, papas fritas, maní saborizado, etc.)?
11. Cuando llegas cansado/a de tus actividades diarias, ¿te cuesta más controlar lo que comes?
12. Si estás a dieta y, por alguna razón, comes de más ¿sentís que no vale la pena y decidís comer aquellos alimentos que pensás que más te engordan?
13. ¿Sentís que la comida te controla a vos, en vez de vos a ella?

El análisis de datos recabados permitió categorizar a las y los participantes, según el puntaje de alimentación emocional en comedor "no emocional" (0 a 5 puntos), "poco emocional" (6 a 10 puntos), "emocional" (11 a 20 puntos) y "muy emocional" (21 a 30 puntos). Las preguntas complementarias tuvieron como finalidad identificar los tipos de alimentos/bebidas seleccionados frente a diferentes estados emocionales, clasificados en "no ingiere", "dulces y grasos", "grasos", "amargos", "bebidas alcohólicas", "bebidas analcohólicas" y "otros".

El análisis de los patrones de ingesta se realizó a través de preguntas de autoría propia realizadas a partir del cuestionario sobre perfil alimentario o estilos de comer²⁷. El cuestionario presentó 8 preguntas totales de respuestas cerradas, dicotómicas y de múltiple opción. Para su análisis, se agruparon en 7 bloques, cada uno correspondiente a un patrón de ingesta: "salteo de comidas" y "picoteo" (preg. N° 1); "desorganización" (preg. N° 1 y 2); "comedor nocturno" (preg. N° 3); "hiperfagia" (preg. N° 4 y 5); "dietante crónico" (preg. N° 6 y 7), y "atracción" (preg. n° 8). En función de las respuestas en cada bloque, se determinó la ausencia o presencia de un patrón o más de uno por individuo.

1. ¿Cuál de estas comidas realizas en el día?
2. ¿Tienes momentos u horas establecidas para ellas?

3. ¿Ingerís alimento/s luego de la cena y/o varias horas después de esta?
4. ¿Te cuesta controlar la cantidad de alimentos que consumís?
5. En las comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda y cena), ¿repetís la porción o plato?
6. En el/los último/s año/s, ¿realizó alguna dieta restrictiva (por ejemplo, para bajar de peso)? Aclaración: no contempla dietas para enfermedades específicas como hipertensión, diabetes, celiaquía, enfermedad renal, entre otras.
7. ¿Evitas el consumo de algún/os alimento/s porque sentís que engorda/n?
8. ¿Realizas ingestas de grandes cantidades de alimentos en poco tiempo y en cualquier momento del día?

Con el fin de estimar el estado nutricional mediante el cálculo del IMC, las y los participantes autorreportaron su peso (en kilogramos) y talla (en metros) al final del cuestionario.

Análisis estadístico

Con la información recolectada se confeccionó una base de datos que fue analizada por medio del programa estadístico InfoStat/L versión 2020. Se obtuvieron medidas estadísticas descriptivas de posición y dispersión: media (X) y desvío estándar (DE), respectivamente. Los resultados fueron presentados con frecuencias absolutas (n) y frecuencias relativas porcentuales (fr%) en formato de tablas y figuras de barras. Para analizar diferencias significativas entre las medias, se utilizó la prueba t de Student y para estudiar diferencias significativas entre dos proporciones se aplicó la prueba de diferencia de proporciones. Para determinar las relaciones entre variables cualitativas o categóricas se aplicó el estadístico test Chi-cuadrado de Pearson (X²). Para todas ellas, un valor $p < 0.05$ fue considerado estadísticamente significativo.

RESULTADOS

Participaron del estudio 58 individuos con una media de edad de 38 años, comprendida entre 25 y 58 años. El 52% (n= 30) estuvo representado por el género femenino y el 48% (n=28) por el género masculino; no hubo respuestas para las categorías "otro" o "prefiero no responder".

La distribución de la población según el puntaje de alimentación emocional presenta un valor promedio de $9,36 \pm 4,77$ DE, categorizando un 40% como comedor "emocional". El análisis por género reflejó diferencias estadísticamente significativas ($p=0,0108$), puntuando las mujeres ($10,87 \pm 5,30$ DE) más alto que los hombres ($7,75 \pm 3,56$ DE). Mientras que el mayor porcentaje de mujeres categorizó como comedor "emocional" (50%), la mayor proporción de hombres clasificó como "poco emocional" (39%). Se observa una diferencia estadísticamente significativa según el género, para el puntaje de alimentación emocional promedio, a pesar de ello también es importante destacar que no se observaron diferencias significativas por género cuando se analizaron las categorías individuales ($p > 0,05$) (Tabla 1).

La tabla 2 presenta la distribución de la muestra según patrones de ingesta. Se detectó que el 9% (n=5) de los/as participantes no categorizó para ningún patrón de ingesta y el 91% (n=53) restante presentó al menos uno, observándose que "salteo de comidas" (53%) e "hiperfagia" (52%) fueron los más frecuentes. El patrón predominante en el género femenino fue "salteo de comidas", con un 57% (n=17), y en el género masculino "hiperfagia" con un 61% (n=17). Al analizar cada patrón de ingesta en particular según género, no se encontró asociación estadísticamente significativa.

Al valorar el estado nutricional de las y los participantes se observó que un 53% categorizó para exceso de peso (77% sobrepeso y 23% obesidad I y II), un 45% para peso normal y un 2% para delgadez leve, según rangos de IMC/OMS.

En cuanto a la distribución de la selección de alimentos/bebidas frente a diferentes estados emocionales, la tabla 3 muestra que los alimentos preferidos fueron los "dulces y grasos", siendo mayor ante emociones negativas (62%) que positivas (47%); sin embargo, esta diferencia no fue significativa. Otro grupo de preferencia fue "bebidas alcohólicas", más seleccionado ante emociones positivas (34%) que negativas (22%), aunque no hubo diferencia significativa. En menor proporción, fueron elegidos los alimentos "grasos", con una frecuencia similar ante emociones negativas (22%) y positivas (21%).

En la figura 1 se presenta la distribución porcentual de la categoría comedor "emocional", según patrones de ingesta. Del 40% (n=23) de las personas que categorizaron para comedor "emocional", 70% (n=16) presentó "hiperfagia", 61% (n=14) "salteo de comidas" y 56% (n=13) "atracción". Solo se halló asociación entre comedor "emocional" y los patrones "hiperfagia" ($p=0,0275$) y "atracción" ($p=0,0180$).

Al estudiar la relación entre comedor emocional y estado nutricional se encontró asociación estadísticamente significativa entre comedor "emocional" y exceso de peso ($p=0,0461$). Se detectó que hubo una relación directamente proporcional entre exceso de peso y puntaje de comedor emocional, es decir, la prevalencia de exceso de peso fue mayor en la puntuación más alta de alimentación emocional. La presencia de exceso de peso fue de 43% ($n=6$) en los individuos con puntuación baja (comedor "no emocional"), 43% ($n=9$) en aquellos con puntuación media (comedor "poco emocional") y 70% ($n=16$) en las y los participantes con puntuación alta (comedor "emocional"). Para el caso de quienes categorizaron como normopeso, se identificó una relación inversa ya que la prevalencia de peso normal disminuyó en la puntuación más alta de alimentación; la presencia de normopeso fue de 57% ($n=8$) en los individuos con puntuación baja (comedor "no emocional"), 57% ($n=12$) en aquellos con puntuación media (comedor "poco emocional") y 26% ($n=6$) en los/as participantes con puntuación alta (comedor "emocional") (Figura 2).

DISCUSIÓN

Para clasificar a los individuos según su alimentación emocional esta investigación, al igual que otros trabajos^{13,17-18, 21,27}, utilizó el CCE²⁸. Según el puntaje de alimentación emocional, el 24% de la muestra categorizó como comedor "no emocional"; resultado similar a un estudio llevado a cabo en Argentina¹⁷ en el cual el 21,4% puntuó como "no emocional". A su vez, el 36% de la muestra clasificó como comedor "poco emocional", resultado que concuerda con una investigación realizada en Barcelona donde el 37% de los individuos categorizaron como "poco emocional"²¹. Para la categoría "emocional", el presente trabajo halló porcentajes similares (40%) a los obtenidos en un estudio realizado en España¹³; (39%) sin embargo, este último obtuvo un 40% dentro la categoría "muy emocional", discrepando sustancialmente con lo hallado en esta investigación.

Respecto del puntaje de alimentación emocional, este estudio encontró diferencias entre géneros, observándose que las mujeres tienen puntuaciones más altas que los hombres; resultado que concuerda con otras investigaciones¹¹⁻¹⁸. Esto se refleja en la distribución de las categorías de alimentación emocional, hallándose que el mayor porcentaje de las mujeres (50%) puntúa como comedor "emocional", a diferencia de los hombres, quienes clasifican predominantemente como "poco emocional" (39%), lo que concuerda con lo hallado en 2018 por Torresani y col.¹⁷.

Los alimentos "dulces y grasos", considerados alimentos reconfortantes, fueron los elegidos con preferencia por la muestra, siendo mayor su elección ante emociones negativas que positivas, lo que concuerda con Macht (2008) y Rodríguez y col. (2008), quienes sustentan que las emociones negativas inducen la ingesta de alimentos con alto contenido en azúcares y grasas o "comfort food"^{22,23}.

En relación con la variable patrones de ingesta, una investigación realizada en Argentina¹⁵ identificó que el 55,7% de la muestra presentó hiperfagia, el 53,8% picoteo, el 49,27% desorganización, el 39,9% salteo de comidas, el 31% atracón y el 29% comida nocturna. El presente trabajo encuentra congruencia en los porcentajes de atracón (38%) e hiperfagia (52%) y discrepancia en los porcentajes de picoteo (36%), desorganización (38%), salteo de comidas (53%) y comedor nocturno (3%), destacándose en ambos estudios la presencia de uno o más patrones de ingesta. En cuanto al género, este trabajo determinó como patrón predominante en el género masculino la "hiperfagia" (61%) y en el género femenino el "salteo de comidas" (57%). Esto coincide parcialmente con Anger y Katz (2015), quienes detectaron que la hiperfagia fue el patrón de ingesta predominante tanto en hombres (70%) como en mujeres (53%). Dichas autoras hallaron diferencias de género en atracón, comida nocturna e hiperfagia¹⁵; resultados no coincidentes con el presente trabajo, debido a que no se halló asociación entre ningún patrón de ingesta y género.

En cuanto a la asociación entre patrones de ingesta y comedor emocional, esta investigación halló relación entre comedor "emocional" e "hiperfagia" y "atracón". A diferencia de estos resultados, Garrido y col. (2017) evidenciaron relación entre comedor "emocional" y picoteo²⁶. Por su parte, la literatura pone en evidencia que las emociones tienen mayor impacto en la alimentación de personas que hacen dietas restrictivas por largos períodos de tiempo (dietantes crónicos)^{11,19-20}; sin embargo, los resultados de este estudio no son coincidentes.

Al igual que en otras investigaciones^{11,27,29}, este trabajo determinó el IMC a partir de peso y talla autorreportados por las y los participantes. Se detectó correlación positiva entre las variables comedor "emocional" y exceso de peso ($p=0,0461$), del mismo modo que Péneau y col. (2013) ($p<0,0001$)¹¹, Dohle y col. (2014) ($p<0,001$)¹⁴ y Dressl y col. (2019) ($p=0,0000$)¹⁸. Adicionalmente, en el estudio de Péneau y col. (2013) se determinó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad aumentó con la puntuación de alimentación emocional¹¹. En similitud con lo mencionado, el presente trabajo observó la misma tendencia.

CONCLUSIONES

La mayoría de la muestra presentó alimentación emocional en distintos grados (“poco emocional” y “emocional”), encontrándose que solo una pequeña parte de los individuos no come por impulso emocional (“no emocional”). En este sentido, la alimentación emocional se vinculó a la elección de alimentos “dulces y grasos”, siendo mayor su preferencia ante emociones negativas. Además, ser comedor “emocional” se asoció con presentar “hiperfagia”, “atracción” y “exceso de peso”. En cuanto al género, las mujeres obtuvieron mayores puntajes de alimentación emocional que los hombres. Lo anterior se refleja en la distribución de las categorías de comedor emocional, donde el mayor porcentaje de mujeres categorizó como comedor “emocional” y la mayor proporción de hombres como “poco emocional”.

En lo que respecta a los patrones de ingesta, gran parte de las y los participantes presentaron, al menos, uno, siendo “salteo de comidas” e “hiperfagia” los más prevalentes. Al relacionarlo con el género, las participantes femeninas presentaron como patrón predominante “salteo de comidas” y los masculinos “hiperfagia”.

Por último, es importante destacar que estos hallazgos resaltan el vínculo entre la nutrición y la salud integral del individuo, cruciales para comprender el comportamiento alimentario en relación con los factores emocionales y conductuales.

Limitaciones

Es a raíz de la declaración de Emergencia Sanitaria por COVID-19 que derivan las principales limitaciones de este trabajo, dado que el contacto presencial con las y los participantes se vio imposibilitado; por este motivo, la virtualidad fue el modo propicio de comunicación permanente para la recolección de la información necesaria. A pesar de ello, el tamaño de la muestra no fue el esperado ya que la virtualidad interfirió en el caso de aquellas personas que no se encontraban familiarizadas con las herramientas digitales, durante la recolección de datos. Por otro lado, los datos antropométricos se obtuvieron por autorreporte; si bien su uso se encuentra validado por diferentes investigaciones epidemiológicas³⁰⁻³¹, pudieron inducir a la obtención de valores poco exactos.

Declaración de intereses

Las autoras expresan que no existen conflictos de interés para esta publicación.

REFERENCIAS

1. Goleman D. *Inteligencia Emocional*. Barcelona, España, Kairos; 2018.
2. Jarne A, Talarin A. *Manual de psicopatología clínica*. Barcelona, España, Paidós; 2000.
3. Katz M. *Somos lo que Comemos: verdades y mentiras de la alimentación*, Buenos Aires, Aguilar; 2013.
4. Eversa C, Dingemans A, Astrid F, Junghans AF, Boevé A. Feeling bad or feeling good, does emotion affect your consumption of food? A meta-analysis of the experimental evidence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 2018; 92: 195–208, DOI: 10.1016/j.neubiorev.2018.05.028
5. Albers S. *Descubre tu coeficiente alimenticio y pierde peso*. Nashville, USA, HarperCollins; 2015.
6. Gibson EL. The psychobiology of comfort eating: implications for neuropharmacological interventions. *Behav. Pharmacol* 2012; 23: 442–460. doi: 10.1097/FBP.0b013e328357bd4e
7. Peña Fernández E, Reidl Martínez LM. Las Emociones y la Conducta Alimentaria. *Acta de Investigación Psicológica - Registros de investigación psicológica [Internet]* 2015; 5(3): 2182-2194. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358943649006>
8. Moscoso MS. De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Liberabit* 2009; 15(2).
9. Fernández Lucas LM, Calvo Viñuela MI. 2018. *Influencia de las emociones en la conducta alimentaria*. [Trabajo Final de Grado]; España, Universidad Autónoma de Madrid.
10. Bennett J, Greene G, Schwartz Barcott D. Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite* 2013; 60(1):187-192.
11. Péneau S, Ménard E, Méjean C, Bellisle F, Hercberg S. Sex and dieting modify the association between emotional eating and weight status. *The American Journal of Clinical Nutrition* 2013; 97(6):1307-1313, doi: <https://doi.org/10.3945/ajcn.112.054916>
12. Camilleri GM, Méjean C, Kesse-Guyot E, Andreeva VA, Bellisle F, Hercberg S, Péneau S. The associations between emotional eating and consumption of energy-dense snack foods are modified by sex and depressive symptomatology. *The Journal of Nutrition* 2014; 144(8):1264-1273, doi: 10.3945/jn.114.193177
13. Sánchez Benito JL, Pontes Torrado Y. Influencia de las emociones en la ingesta y control de peso. *Nutr. Hosp* 2012; 27(6):2148-2150. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n6/50cartcientifica02.pdf>
14. Dohle S, Hartmann C, Keller C. Physical Activity as a Moderator of the Association Between Emotional Eating and BMI: Evidence from the Swiss Food Panel. *Psychology & health* 2014; 29(9): 1062-1080, doi: 10.1080 / 08870446.2014.909042
15. Anger V, Katz M. Relación entre IMC, emociones percibidas, estilo de ingesta y preferencias gustativas en una población de adultos. *Actualización en Nutrición* 2015; 16(1): 31-36. Disponible en:

- http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_16/num_1/RSAN_16_1_31.pdf
16. Nogay NH. The role of psychological eating styles in obesity among Turkish adolescents: A cross-sectional study. *Journal Of Pakistan Medical Association* 2017; 67(4): 573-576. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28420918/>
 17. Torresani ME, Garrido M, Mosna Sainza YM, Pedernera A, Simonet LE. Estudio comparativo por género sobre las preferencias gustativas y el perfil emocional. *Actualización en Nutrición* 2018; 19(4): 104-112. Disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_19/num_4/RSAN_19_4_104.pdf
 18. Dressl NL, Balzaretto ML, Barroseta VB, Deluchi D, Rioja MLB, Torresani ME. Factores influyentes en la alimentación emocional y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en mujeres adultas. *Revista Nutrición Investiga* 2019. Disponible en: http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/19b/ncl/860_c.pdf
 19. Canetti L, Bachar E, Berry EM. Food and emotion. *Behavioural Processes* 2002; 60(2): 157-164, DOI: 10.1016/s0376-6357(02)00082-7
 20. Ortega Benítez R. Prevención del exceso de peso a través de la aplicación de un programa basado en mindfulness. [Trabajo Final de Máster]. España, Universidad De Jaén; 2018.
 21. Rodríguez Romero D. Alimentación y Emociones. Una sinergia fundamental para nuestro bienestar. [Tesis de Posgrado]. España, Universitat de Barcelona; 2017.
 22. Rodríguez F, Aranceta J, Serra Majem L. *Psicología y nutrición*. Masson, Barcelona, Elsevier; 2008.
 23. Macht M. How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite* 2008; 50 (1): 1-11, doi: 10.1016/j.appet.2007.07.002
 24. Macht M, Simons G. Emotions and eating in everyday life. *Appetite* 2000; 35:65-71, doi: 10.1006/appe.2000.0325
 25. Turner SA, Luszczynska A, Warner L, Schwarzer R. Emotional and uncontrolled eating styles and chocolate chip cookie consumption. A controlled trial of the effects of positive mood enhancement. *Appetite* 2010; 54:143-149, doi: 10.1016/j.appet.2009.09.020
 26. Garrido M, Mosna Sainz YM, Pedernera A, Simonet LE. Perfil emocional durante la ingesta, comportamiento alimentario y estilo de vida en estudiantes universitarios de la ciudad autónoma de Buenos Aires [Resumen de Tesis de Grado]. Argentina, Universidad de Buenos Aires; 2017.
 27. Dressl NL, Etchevest LI, Ferreiro MC, Tucci GM, Vilariño Falabella LV, Torresani ME. Cortisol como biomarcador de estrés, hambre emocional y estado nutricional. *Revista Nutrición Investiga* 2018; 3(1).
 28. Garaulet M, Canteras M, Morales E, López-Guimera G, Sánchez-Carracedo D, Corbalán-Tutau M. D. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity: the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutr. Hosp.* [Internet] 2012; 27(2): 645-651. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200043&lng=es.
 29. Geliebter A, Aversa A. Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors* 2002; 3(4): 341-347.
 30. Shin D, Song W. Validity of BMI calculated from self-reported height and weight of men and women in United States: National Health and Nutrition Examination Survey 2005-06. *J Amer Diet Assn* 2011; 111 (9). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/251443776_Validity_of_BMI_Calculated_From_Self-Reported_Height_and_Weight_of_Men_and_Women_in_United_States_National_Health_and_Nutrition_Examination_Survey_2005-06
 31. Gondim M, D´Aquino M, Brandao P. Validity of self-reported weight and height: the Goiania Study, Brazil. *Rev Saude Pública* 2006; 40:1-7.

TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Caracterización de la muestra según puntaje de alimentación emocional

Alimentación emocional	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)	P
Comedor “no emocional”	5 (17%)	9 (32%)	14 (24%)	0,2243
Comedor “poco emocional”	10 (33%)	11 (39%)	21 (36%)	0,7855
Comedor “emocional”	15 (50%)	8 (29%)	23 (40%)	0,1142
Comedor “muy emocional”	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1,0000

Tabla 2. Caracterización de la muestra según patrones de ingesta

Patrón de ingesta	Total n (%)	Femenino n (%)	Masculino n (%)	pp
Salteo de comidas	31 (53%)	17 (57%)	14 (50%)	0,7925
Hiperfagia	30 (52%)	13 (43%)	17 (61%)	0,2024
Atracón	22 (38%)	11 (37%)	11 (39%)	1,0000
Desorganización	22 (38%)	10 (33%)	12 (43%)	0,5894
Picoteo	21 (36%)	8 (27%)	13 (46%)	0,1722
Dietante crónico	19 (33%)	10 (33%)	9 (32%)	1,0000
Comedor nocturno	2 (3%)	1 (3%)	1 (4%)	1,0000

Tabla 3. Distribución de la selección de alimentos/bebidas frente a diferentes estados emocionales

Tipos de alimentos/bebidas seleccionados	Emociones Negativas n (%)	Emociones Positivas n (%)	P
Dulces y grasos	36 (62%)	27 (47%)	0,0987
Bebidas alcohólicas	13 (22%)	20 (34%)	0,1577
Grasos	13 (22%)	12 (21%)	0,8260
Amargos	7 (12%)	5 (9%)	0,5615
Bebidas <u>analcohólicas</u>	4 (7%)	0 (0%)	0,0592
Otros	4 (7%)	8 (14%)	0,2429
No ingiere alimentos	3 (5%)	2 (3%)	0,6819

Figura 1. Distribución de la categoría comedor "emocional" según patrones de ingesta

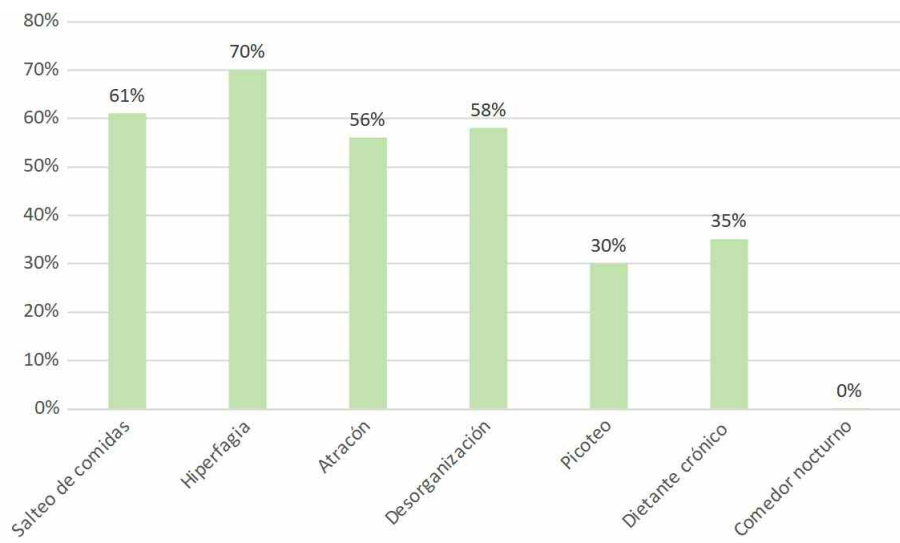


Figura 2. Distribución de la muestra según estado nutricional y puntaje de comedor emocional

