



Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e
Avaliação Psicológica

ISSN: 1135-3848

ISSN: 2183-6051

bgoncalves@psicologia.ulisboa.pt

Associação Iberoamericana de Diagnóstico e Avaliação
Psicológica
Portugal

Rojas Ramírez, Ana Teresa; García-Méndez, Mirna
Construcción de una Escala de Alimentación Emocional
Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e
Avaliação Psicológica, vol. 3, núm. 45, 2017, pp. 85-95
Associação Iberoamericana de Diagnóstico e Avaliação Psicológica
Portugal

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459653862008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Construcción de una Escala de Alimentación Emocional

Construction of a Scale of Emotional Eating

Ana Teresa Rojas Ramírez¹ y Mirna García-Méndez²

Resumen

Las enfermedades asociadas con la alimentación han sido estudiadas desde aspectos nutricionales, sin tomar en cuenta que las personas que comen por razones emocionales reaccionan al afecto negativo con aumento del apetito como estilo de afrontamiento, que ocasiona sobrepeso y obesidad (Clerget, 2011). El objetivo de este trabajo fue elaborar una escala para medir la alimentación emocional en adultos. En la Fase I se realizó un estudio exploratorio con 200 personas de ambos sexos, para conocer el significado de la alimentación. Se obtuvieron 6 categorías: regulación emocional en la alimentación, impulsividad alimentaria, hedonismo alimentario, distorsión cognitiva del comer, configuración cultural alimentaria y contexto ambiental. En la Fase II se elaboró y validó una Escala de Alimentación Emocional con 795 personas de ambos sexos. Se obtuvieron 5 factores: Emoción, Familia, Impulsividad, Cultura y Efecto del alimento con coeficientes de consistencia interna adecuados.

Palabras clave: alimentación emocional, escala, comida, significados, validación

Abstract

Diseases associated with food have been studied by nutritional value, without view as than people who eat for emotional reasons, react to negative affect with increased appetite and coping style, causing overweight and obesity. The purpose was: develop a scale to measure emotional eating in adults. First phase, a preliminary study (100 men and 100 woman) to know the meaning of food and 6 categories were obtained: emotional regulation in food, food impulsivity, hedonism food, cognitive distortion eating, food culture configuration and environmental context. Second phase was developed and validated a Scale of Emotional Eating with 795 people (362 men and 433 women). Were obtained 5 factors: Emotion, Family, Impulsivity, Culture and food effect.

Keywords: emotional eating, scale, food, meanings validate

¹ Dra. en Psicología y Salud, Profesora de Asignatura. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Av. Guelatao No. 66 (Eje 7 Oriente). Colonia Ejército de Oriente. México, D. F. C.P. 09230. Edificio de Gobierno Planta baja, Carrera de Psicología. Tel.: 0445520466230. Correo: anate21y2k@yahoo.com.mx

² Dra. en Psicología Social, Profesora Titular Tiempo Completo. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Av. Guelatao No. 66 (Eje 7 Oriente). Colonia Ejército de Oriente. México, D. F. C.P. 09230. Edificio de Gobierno Planta alta, Carrera de Psicología. Tel.: 56230553. Correo: mina@unam.mx

Introducción

La alimentación es una de las necesidades básicas para mantener la vida. El organismo precisa para el adecuado sostén de sus funciones vitales la ingesta de una determinada cantidad y variedad de nutrientes, que se incorporan a través de la dieta. Ahora bien, entre los humanos el repertorio de hábitos nutricionales no se adquiere de manera azarosa, sino en el seno de la estructura familiar y del entorno social inmediato, desde los cuales se favorece el aprendizaje sobre qué alimentos ingerir, de qué forma prepararlos para su consumo, de qué manera combinarlos, así como sobre los rituales y normas socialmente aceptados a la hora de consumirlos (Chinchilla, 2005). Además, las variaciones del estado psicológico, afectivo, emocional o relacional, influyen sobre el modo de alimentarse, tanto en la cantidad como en la calidad de los alimentos (Clerget, 2011).

En ocasiones, sin que existan verdaderos excesos o trastornos del comportamiento alimentario, una mala regulación de las emociones puede inducir variaciones en el peso corporal. Al respecto, debe considerarse que la ingestión de alimentos no sólo está en estrecha relación con la necesidad de recibir cuidados y afecto sino que constituye, además, un proceso de comunicación. Efectivamente, una comida presupone el trabajo de otras personas y pone de manifiesto la preferencia de comer en compañía. El sistema médico debe tenerlo en cuenta cuando exige a los pacientes que modifiquen sus costumbres alimentarias, ya que suelen constituir una de las actividades placenteras de la vida cotidiana (Luban-Plozza, Pöldinger, Kröger, & Laederach-Hofmann, 1997).

De acuerdo a Baños, Cebolla, Etchetnendy, Felipe, Rasal y Botella (2011) existen tres patrones disfuncionales del comer que se han identificado en la dieta: el comer emocional, el comer externo y el comer restringido. El comer emocional ha sido estudiado por la Teoría Psicosomática, como respuesta a las emociones negativas con el fin de aliviar el estrés, sin tener en cuenta las señales fisiológicas de hambre y saciedad. Se considera que el comer en exceso se encuentra vinculado al estado de ánimo negativo, que puede reflejar la falta de medidas para

facilitar la distinción entre el tipo de emoción que le precede (Bekker, Mollerus, & Van de Meerendonk 2003). De esta manera, las emociones modulan el comer en congruencia con las características de la emoción (Berkowitz, 2000).

Se suele dar prioridad a los efectos del medio ambiente, tales como los estímulos sensoriales y los alcances para consumir alimentos, sobre las cuestiones internas, en este caso, las emociones. En un estudio descriptivo de las personas que comen compulsivamente (Arnow, 1995), se informó que los sujetos describieron en el 42% de los casos la ira/frustración antes de un exceso, en cambio la tristeza/depresión sólo en el 16%.

Así, la alimentación no sólo aporta los nutrientes y la energía necesarios para mantener la salud, sino que constituye un aspecto muy importante del sistema emocional. Este último aspecto se pone de evidencia, por ejemplo, cuando se observa cómo se consuela a un niño dándole un dulce o golosina. A cualquier edad, tanto el beber como el comer pueden utilizarse para consolarse, colmar un vacío, compensar el aburrimiento o atenuar la tristeza (Bruch, 1973).

De este modo, la alimentación emocional surge como una dimensión de la conducta alimentaria y se define, de acuerdo a Faith, Allison y Geliebter (1997) como: comer en respuesta a una serie de emociones negativas como la ansiedad, la depresión, la ira y la soledad para hacer frente al afecto negativo.

De acuerdo a una investigación elaborada sobre la expresión emocional en población mexicana (Martínez & Sánchez, 2011) las emociones que las personas perciben de manera más intensa son: la felicidad, el amor, el enojo y la tristeza. El miedo, en cambio, corresponde a la emoción con menor intensidad.

Clerget (2011) refiere que los comedores emocionales piensan en la comida cuando se notan ansiosos, emotivos o negativos. Para ellos, fijar su atención en los alimentos y en su ingesta es una manera de no pensar en las emociones negativas, pero también de evitar tener conciencia de sí mismos. A veces, una ingesta alimentaria excesiva puede explicarse por un intento de impedir que se produzca una irrupción de pensamientos, recuerdos, sentimientos o emociones dolorosas. El comedor emocional tiene

dificultades para la identificación de sus emociones y las sensaciones de hambre, así como menor capacidad para comunicar sus sentimientos (Courbasson, Rizea, & Weiskopf, 2008).

Geliebter y Aversa (2003) realizaron una investigación para examinar una amplia gama de emociones negativas y positivas así como diversas situaciones en relación no sólo con el sobrepeso y el peso normal, sino también con la insuficiencia ponderal de los individuos. Comer en exceso o muy poco durante estos estados podría conducir al sobrepeso o bien al bajo peso. Así, se encuentra que las personas con obesidad tienden a comer más que las de peso normal al presentar emociones negativas, y a la inversa, las personas con bajo peso tienden a comer más ante emociones positivas. Concluyen que el comer emocional como un patrón de alimentación 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, sin embargo, la emoción en sí misma no puede ser responsable de la ingesta excesiva. La verdadera causante del sobrepeso corresponde más bien a la forma en que la persona afronta la emoción. Solamente al conocer los factores emocionales que intervienen en la alimentación se pueden reforzar los hábitos saludables que permitan controlar el peso (Sánchez & Pontes, 2012).

De acuerdo al modelo de prácticas de alimentación en el que se describen las actividades que rodean la comida (obtención, preservación, preparación, presentación, realización y consumo), existen muchos elementos que producen placer que no se reducen al acto mismo de ingerir un determinado alimento (compartir la comida, el placer de cocinar para los que se quiere). Todos estos elementos se construyen socialmente e involucran intercambios y negociaciones de prácticas y significados (Amon, Guareschi, & Maldevsky, 2005).

Los usos y las actitudes hacia los alimentos son tan numerosos como variados y se manifiestan al expresar el significado de comer, su utilidad o la razón de hacerlo. En ocasiones es posible comer en abundancia como forma para medir las propias capacidades o responder a los apremios que la cultura representa. Así, las

prácticas alimentarias no responden tan sólo a la necesidad biológica de nutrirse, según propondría una visión mecanicista del organismo humano, sino a las condiciones materiales y las representaciones simbólicas que articulan las relaciones sociales en las diferentes sociedades. Observar que el alimento no sólo constituye la sustancia destinada a la nutrición no significa olvidar que resulta imprescindible para la subsistencia (Gracia-Arnaiz, 2007).

Los hábitos alimentarios son un reflejo de las necesidades afectivas y de la situación mental de la persona y repercuten en su salud tanto positiva como negativamente (Kröger, 1997 en Luban-Plozza, Pöldinger, Kröger, & Laederach-Hofmann, 1997). De esta manera, emoción e ingesta, así como emoción y comportamiento parecen actuar conjuntamente (Cordella, 2008).

Evaluación de la alimentación emocional

Dada la importancia de la relación entre emoción y alimentación, en el intento por evaluar la alimentación emocional, se han elaborado instrumentos que pretenden medir el efecto que tienen las emociones sobre la ingesta de alimentos (ver Tabla 1).

Sobre la de las características de los instrumentos citados, prevalecen cuatro problemáticas: 1) los indicadores que miden estas escalas se relacionan específicamente con hábitos alimenticios, los cuales son muy diversos de acuerdo a la cultura, 2) estos hábitos se relacionan con emociones específicas como enojo y tristeza, dejando de lado otras, además de no tomar en cuenta las emociones positivas, 3) no se considera el papel de la emoción con respecto a la cultura, y 4) ninguno de los instrumentos mencionados se encuentra estandarizado y validado para la población mexicana.

De acuerdo a lo anterior, se elaboró una escala de alimentación emocional mexicana, dada la importancia que tiene para el avance del conocimiento contar con instrumentos válidos y confiables, destinados a su aplicación, en un contexto determinado (Martínez & Fernández, 1996).

Por lo tanto, se considera que para evaluar la alimentación emocional, deben incorporarse factores que la literatura reporta como importantes

Tabla 1. Instrumentos que evalúan la alimentación emocional

Instrumento	Descripción	Dimensiones que evalúa
Escala para medir el modo de comer (Jackson & Hoawkins, 1980, en Abramsom; 1993)	Consta de 20 ítems, se evalúa a los encuestados acerca de comer en respuesta a las emociones, con una escala tipo Likert de 5 posibles respuestas, que oscilan entre A=muy de acuerdo B...C...D...E=muy en desacuerdo.	No especificadas
Escala de Alimentación Emocional [Emotional Eating Scale] (Waller & Osman, 1998)	Comprende 25 ítems, se evalúa a los encuestados sobre su deseo de comer en respuesta a cada emoción, con una escala tipo Likert de 5 puntos (sin deseo, poco deseo, deseo, deseo moderado, impulso fuerte y la imperiosa necesidad de comer). Su confiabilidad se midió con un Alpha de Cronbach de .93.	Tres factores: enojo/frustración, ansiedad y depresión para evaluar los efectos negativos provocados por la necesidad de comer.
El Cuestionario Holandés de comportamiento alimentario para niños [Dutch Eating Behavior Questionnaire for Children] (Baños et al., 2008).	Este cuestionario es una adaptación del DEBQ para adultos e incluye 20 reactivos con tres posibles respuestas (1="no", 2="a veces", 3="Sí"), agrupados en tres escalas: "comer emocional", que incluye 7 reactivos (números 2, 3, 9, 12, 15, 17, 19), "comer restringido", que incluye 7 (números 4, 6, 8, 11, 14, 16, 18), y "comer externo", que incluye 6 (números 1, 5, 7, 10, 13, 20). Se estableció su confiabilidad con un Alpha de Cronbach de .70 (Baños et al, 2011).	Examina conductas diferentes de ingesta, agrupados en tres escalas.

y que no se encuentran incluidas en las escalas actuales que examinan el comer emocional.

Se observa la falta de una teoría para comprender el consumo alimentario en población mexicana, partiendo del significado que tiene para las personas y que pueda reconstruir una lógica de su comportamiento (Contreras, 2002). Por lo tanto la presente investigación tuvo como objetivo elaborar una escala para medir la alimentación emocional en adultos.

Método

El estudio destinado al diseño y validación de la escala propuesta comprende dos fases.

Fase 1

El objetivo planteado fue identificar, a partir de la teoría y la evidencia empírica, las dimensiones y categorías que integran el constructo de alimentación emocional. Se trata de un estudio exploratorio destinado a conocer el significado de la alimentación para la población objetivo.

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística. Los participantes fueron 200 personas voluntarias de la zona oriente de la ciudad de México, 100 hombres y 100 mujeres, con edades de 18 a 60 años de edad (M=40 años, DE=8.1).

Instrumento

Se elaboró un cuestionario de autorreporte de 12 preguntas abiertas que exploraron el significado de la alimentación emocional.

Procedimiento

Se acudió a escuelas y centros de trabajo, se explicó el objetivo de la investigación y se invitó a las personas a participar respondiendo el cuestionario. Quienes accedieron firmaron un consentimiento informado, en el cual se les garantizaba el anonimato, confidencialidad y trato de la información exclusivamente para fines científicos. La aplicación se llevó a cabo de manera grupal.

Análisis de datos

Con la información obtenida en el cuestionario se realizó un análisis descriptivo de

contenido por categorías (Kerlinger, 2002), se midió la frecuencia de las unidades de análisis (palabras), las cuales obtienen un significado a través del conjunto que constituyen (categorías).

Resultados

Del análisis surgieron 6 categorías: regulación emocional en la alimentación, impulsividad alimentaria, hedonismo alimentario, distorsión cognitiva del comer, configuración cultural alimentaria y contexto ambiental. Posteriormente se definieron esas categorías para poder identificar las dimensiones que conforman el constructo de alimentación emocional. Las categorías, describen el significado que tiene la alimentación para la muestra mexicana entrevistada (ver Tabla 2).

Fase 2

Los objetivos planteados fueron elaborar e integrar los reactivos pertinentes a partir de elementos teóricos y de los indicadores obtenidos en la fase 1, además de realizar un análisis psicométrico para obtener los niveles de validez y confiabilidad del instrumento. Se trata de un estudio destinado a elaborar y validar una Escala de Alimentación Emocional.

Método

Participantes

Para la segunda fase se trabajó con 795 participantes, se incluyeron adultos entre 18 y 60 ($M=34$ años, $DE=14.4$), 362 hombres y 433 mujeres, que radicaban en la Zona Oriente de la Ciudad de México y sin evidencias de Trastornos de Comportamiento Alimentario de acuerdo al Cuestionario de Patrones de Peso- Revisado (Spitzer, Yanovski & Marcus, 2008). Del total de los participantes, 40% ($n=325$) se encontraban casados, 40% ($n=324$) solteros, 12% ($n=95$) en unión libre, 6% ($n=47$) divorciados y 2% ($n=15$) viudos. Su escolaridad se distribuyó de la siguiente manera: 5% ($n=38$) tenían primaria, 20% ($n=161$) secundaria, 32% ($n=257$) preparatoria, 37% ($n=298$) licenciatura y 2% ($n=21$) posgrado.

Tabla 2. Categorías de la Alimentación Emocional

Categoría	Definición
Regulación emocional en la alimentación	Proceso responsable del monitoreo, evaluación y modificación de las reacciones emocionales a través de la ingesta alimentaria.
Impulsividad alimentaria	Conductas alimentarias que realiza el individuo producto de la emoción y que le llevan a la pérdida del control en la ingesta.
Hedonismo alimentario	Ingesta de alimentos en búsqueda de sensaciones placenteras inmediatas.
Distorsión cognitiva del comer	Cogniciones que anteceden a la motivación, racionalización y restricción de la ingesta de los alimentos.
Configuración cultural alimentaria	Conjunto de reglas y comportamientos socialmente aceptados en relación al qué, cómo, cuándo, porqué, dónde y con quién comer.
Contexto Ambiental	Actitud implícita hacia las características del alimento y el lugar donde se realiza la ingesta.

Instrumento

A partir de las categorías de la fase 1, se elaboró la Escala de Alimentación Emocional, pictográfica en formato tipo Likert, de 95 reactivos, con opciones de respuesta que van desde 1=totalmente en desacuerdo hasta 6=totalmente de acuerdo. El instrumento se dividió en tres partes, en la primera se incluyó una carta de consentimiento informado, y se aclaró a los participantes sobre el anonimato y el objetivo de la investigación. En la segunda, una sección con datos sociodemográficos y en la tercera, las instrucciones junto con los reactivos de la Escala (ver Figura 1).

Procedimiento

Obtención de datos

Para seleccionar la muestra, se acudió a lugares públicos: parques, escuelas y centros de trabajo. Se explicó el objetivo de la investigación y se invitó a las personas a participar respondiendo la Escala de Alimentación Emocional. Quienes accedieron firmaron un consentimiento informado, en el cual se les

Edad: _____	Sexo: Hombre () Mujer ()	Ocupación: _____						
Estado Civil: Soltero/a () Casado/a () Unión Libre () Divorciado/a () Viudo/a ()	Escolaridad: Primaria () Secundaria () Bachillerato () Técnico () Licenciatura () Posgrado ()							
Talla (altura): _____	Peso: _____							
¿Se encuentra en tratamiento médico para bajar de peso? Si () No ()								
¿En cuál? _____								
<p>Instrucciones: A continuación se presentan una serie de afirmaciones relacionadas con la alimentación. Por favor, lea la oración y marque con una X la opción que mejor describa su opinión. Cada pregunta tiene 6 opciones de respuesta, considerando que:</p> <p> Totalmente en desacuerdo Muy en desacuerdo En desacuerdo Ni en acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo </p>								
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>EJEMPLO:</p> <p>Las manzanas son deliciosas</p> <p>Significa que está muy en desacuerdo en que las manzanas son deliciosas</p> <p style="text-align: center;"> Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo </p> </div>								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> 1. Comer mejora mi estado de ánimo. </td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 2. Como más de lo normal cuando asisto a reuniones con los amigos. </td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 3. Cuando tengo hambre ingiero cualquier tipo de alimento sin pensarlo. </td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"> </td> </tr> </table>			1. Comer mejora mi estado de ánimo.		2. Como más de lo normal cuando asisto a reuniones con los amigos.		3. Cuando tengo hambre ingiero cualquier tipo de alimento sin pensarlo.	
1. Comer mejora mi estado de ánimo.								
2. Como más de lo normal cuando asisto a reuniones con los amigos.								
3. Cuando tengo hambre ingiero cualquier tipo de alimento sin pensarlo.								

Figura 1. Ejemplo de reactivos de la escala de alimentación emocional

garantizaba el anonimato, confidencialidad y tratamiento de la información exclusivamente para fines científicos. La aplicación se llevó a cabo de manera grupal.

Análisis de datos

Con los datos de la escala, se llevó a cabo un análisis psicométrico para obtener los niveles de validez y confiabilidad del instrumento de acuerdo a los lineamientos establecidos por Reyes-Lagunes y García (2008): Análisis de frecuencia, sesgo, correlación ítem-total, prueba *t* de Student, análisis factorial con rotación ortogonal y coeficiente alfa de Cronbach.

Resultados

A partir del análisis factorial, se obtuvieron 36 reactivos distribuidos en 5 factores que explican el

56.889 de la varianza total, con un Alpha de Cronbach total de .938. El criterio que se siguió para considerar un reactivo como parte de un factor fue que tuviera un peso factorial superior a .40 y que no compartiera el peso factorial con otro factor. Los pesos factoriales para cada uno de los reactivos y su distribución en los cinco factores se presentan en la Tabla 3.

De acuerdo al análisis factorial, la Alimentación Emocional y los factores que la componen, se definieron de la siguiente forma:

Alimentación emocional: comer por apetencia pero sin hambre fisiológica, en respuesta a acontecimientos tanto positivos como negativos, con la finalidad de evitar, regular, enfrentar o mejorar la experiencia emocional.

Factor 1. Emoción (20 reactivos) $\alpha=.956$
Cambios en la ingesta alimentaria para regular la

Tabla 3. Factores y reactivos que integran la Escala de Alimentación Emocional

Reactivos	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
66. Cuando tengo problemas ingiero más comida de lo normal.	.804	.085	.079	.134	.056
43. Ante situaciones agobiantes paso todo el día comiendo.	.783	.011	.066	.077	.059
48. Una forma de aguantar mi enojo es comiendo.	.774	.041	.056	.060	.079
34. Cuando las cosas van mal, tengo derecho a comer más.	.772	-.028	.125	.092	.089
56. Después de pasar un susto me da hambre.	.768	.090	.056	.039	.080
31. Como más después de discutir con alguien.	.761	-.070	.067	.077	.105
82. Cuando siento un vacío emocional lo lleno con comida.	.756	.145	.121	.066	.041
64. Los problemas de la vida se resuelven comiendo.	.755	-.033	.095	.053	-.033
68. Cuando tengo problemas pienso en comer antes de resolverlos.	.748	.180	.089	.057	.037
78. Si tengo un mal día, compro algo de comida para sentirme mejor.	.748	.164	.016	.171	.083
92. Me siento con hambre cuando tengo miedo.	.743	.047	.013	.062	.054
81. Utilizo la comida como una forma de consuelo.	.740	.147	.027	.151	.072
37. Prefiero comer para evitar decir lo que siento.	.717	.080	.080	.040	.116
44. Cuando me emociono, me da hambre.	.697	.139	.039	.118	.136
55. Cuando me siento contento me da más hambre	.687	.295	.003	.192	.170
51. Cuando como me olvido de lo que pasa en mi vida.	.646	.155	.111	.058	.065
13. Me da más hambre cuando estoy triste.	.637	-.027	.143	.103	.191
58. Como todo lo que me ponen enfrente.	.636	.097	.307	.171	-.083
19. Me da más hambre cuando estoy enojado (a)	.635	-.082	.125	.137	.153
25. Los problemas son menos después de comer.	.598	.151	.082	.192	.117
52. Comer es un placer que se disfruta más en familia.	.007	.765	.107	.004	.066
73. La hora de la comida es sagrada.	.009	.674	.051	.011	.100
41. Comer en familia es muy importante para mí.	-.162	.667	.086	-.041	.161
72. Las buenas noticias se celebran con una comida.	.288	.597	-.002	.237	-.006
42. Ofreciendo comida a mis seres queridos les demuestro mi cariño.	.254	.596	-.029	.154	.099
80. Cuando me preparan de comer siento que me quieren.	.252	.561	.046	.187	.261
16. Pongo poca atención en el contenido nutricional de lo que como.	.012	.043	.717	.066	.055
28. Me preocupo poco por mi alimentación.	.132	.017	.703	.050	.023
22. Ignoro la calidad de lo que como porque prefiero disfrutarlo.	.220	.072	.671	.169	.155
26. Cuando tengo hambre ingiero cualquier tipo de alimento sin pensarlo.	.191	.102	.661	.084	.115
17. Es común que estando en fiestas coma más de lo normal.	.214	.113	.202	.813	.061
5. Como más de lo normal cuando asisto a eventos familiares.	.132	.054	.120	.796	.213
71. Como más de lo normal cuando asisto a reuniones con los amigos.	.307	.225	.106	.730	.024
33. Cuando tengo hambre, mi estado de ánimo cambia.	.214	.160	.193	.033	.735
39. Después de comer, mi estado de ánimo cambia.	.191	.240	.110	.098	.723
1. Comer mejora mi estado de ánimo.	.095	.169	.049	.128	.689

intensidad o duración de experiencias emocionales.

Indicadores: comer ante problemas, ante situaciones agobiantes, para soportar el enojo,

después de un susto, cuando las cosas van mal, como consuelo, para olvidar, después de discutir, cuando siento un vacío emocional, cuando me siento contento, para sentirme mejor, cuando me

emociono, para evitar decir lo que siento, cuando estoy triste.

Factor 2. Familia (6 reactivos) $\alpha=.767$

Ingesta de alimentos como simbolismo emocional y demostración de afecto entre los miembros de una familia.

Indicadores: comer es un placer en familia, la comida es sagrada, en familia es muy importante, las buenas noticias se celebran, me demuestran cariño, demuestro cariño.

Factor 3. Indiferencia (4 reactivos) $\alpha=.694$

Falta de interés por el contenido nutricional y pasividad respecto al cuidado de la alimentación.

Indicadores: poca atención en lo que como, me preocupa poco, ignoro la calidad, ingiero sin pensarlo.

Factor 4. Cultura (3 reactivos) $\alpha=.803$

Conjunto de comportamientos alimentarios socialmente aceptados y compartidos entre los miembros de un grupo.

Indicadores: en fiestas como más, cuando asisto a eventos familiares, en reuniones con los amigos.

Factor 5. Efecto del alimento (3 reactivos) $\alpha=.478$

Cambios en el estado de ánimo, antes, durante y después de comer.

Indicadores: mejora mi estado de ánimo, mi estado de ánimo cambia.

Con posterioridad al análisis factorial se aplicó una correlación producto-momento de Pearson para conocer la relación que existe entre los factores que conforman la Escala de Alimentación emocional. Se observan (ver Tabla 4) correlaciones positivas entre todas las variables.

Tabla 4. Correlación de los factores que integran la Escala de Alimentación Emocional

Factores	Emoción	Familia	Indiferencia	Cultura	Efecto del alimento
Emoción	1				
Familia	.300**	1			
Indiferencia	.332**	.214**	1		
Cultura	.426**	.347**	.338**	1	
Efecto del alimento	.380**	.387**	.390**	.393**	1

Con la finalidad de confirmar la correlación entre los factores, se llevó a cabo un análisis de modelos de ecuaciones estructurales, a través del

programa Analysis of Moment Structures (versión 21). Se observa que el modelo presenta índices de ajuste adecuados: CFI=.901, IFI=.901, NFI=.865 y RMSA=.055. A continuación se muestra el modelo obtenido (ver Figura 2).

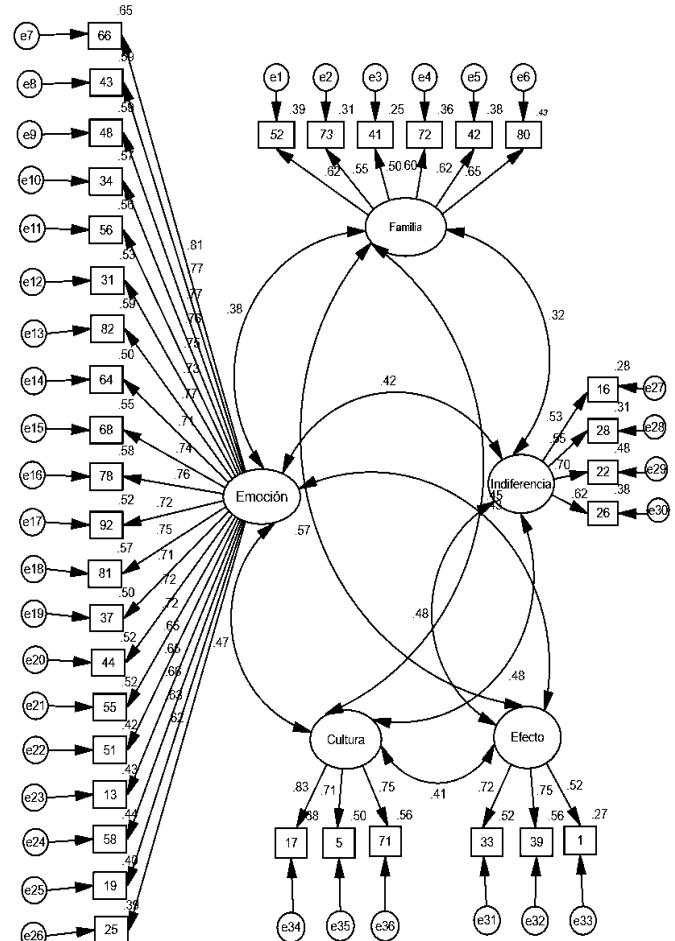


Figura 2. Modelo de ecuaciones estructurales entre los factores de la escala de alimentación emocional.

Discusión

Los resultados muestran que la alimentación se encuentra asociada a diferentes significados que no son necesariamente biológicos, tales como las emociones, la cultura o la familia. Estos hallazgos concuerdan con los encontrados en la investigación hecha por Baas, Wakefield y Kolasa (1979, en Cardoso 2006), en la que de los veinte significados que las personas asocian a la alimentación, sólo uno hace referencia al aspecto de nutrición.

Contrario a lo planteado por Arnow (1995) el comer en exceso se encuentra, también vinculado a aspectos positivos, dado que la comida en

Méjico, representa un símbolo cultural, que se utiliza en festividades y como una forma de expresión emocional.

En la alimentación intervienen aspectos tanto positivos como negativos, y el contexto social influye en la elección de alimentos de manera significativa, sobre todo cuando se trata de eventos sociales y familiares, como lo referido por Chinchilla (2005) que considera que la alimentación también constituye un importante vehículo de interacción social primordialmente en el núcleo familiar.

Se considera que el comer en exceso, se encuentra vinculado al estado de ánimo, lo cual puede reflejar la falta de medidas para facilitar la distinción entre el tipo de emoción que le precede. Debido a que se le da prioridad a los efectos del medio ambiente, tales como estímulos sensoriales y alcance para consumir alimentos, sobre las cuestiones internas, en éste caso, las emociones (Schachter, Goldman, & Gordon, 1968).

La alimentación emocional es una dimensión de la conducta alimentaria que explica la relación entre la comida y las emociones en la persona, la familia y la cultura. Después de realizar el análisis estadístico, se validan 36 reactivos, y obtienen cinco factores, que describen el constructo de alimentación emocional.

Los factores asociados a la alimentación, incluyeron aspectos nutricionales, fisiológicos, psicológicos, sociales y culturales, así la conducta alimentaria se establece en un bagaje de diversos contextos, en donde la emoción vinculada a ellos influye considerablemente. Esto concuerda con los hallazgos de Domínguez-Vásquez, Olivares y Santos (2008) que consideran que los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida en el entorno familiar, social y las tradiciones culturales.

En cuanto a las respuestas fisiológicas, se observa que las personas reportan sentir hambre ante un problema, de modo congruente con lo presentado por Bekker, Mollerus y Van de Meerendonk (2003), quienes informan que el comer emocional ocurre debido a la incapacidad de los individuos para distinguir entre las sensaciones de hambre y la activación emocional.

En cuanto a la carga ponderal de los factores, se observa que el factor que mayor peso tiene es el

de Emoción, es decir que las personas reconocen cambiar su modo de comer ante experiencias emocionales positivas y negativas, contrariamente a lo encontrado por Arnow (1995), quien considera que el comer en exceso solo se encuentra vinculado con el estado de ánimo negativo.

De acuerdo a Smichdt (2008), personas agradecidas que se encuentran en una situación adversa, probablemente tienden a reducir la tensión comiendo, durmiendo en demasía o llorando, o bien somatizando sus preocupaciones. Es decir, utilizan la descarga emocional, por ejemplo a través de la comida, o la somatización como estilo de afrontamiento.

Al analizar la escala obtenida, se observa que las variaciones del estado psicológico y afectivo, o relacional, influyen sobre el modo de alimentarse, tanto en la cantidad como en la calidad, tal como lo planteaba Clerget (2011).

De esta manera, el tema de Alimentación emocional toma un papel de importancia clínica, dado que si las personas reconocen el vínculo entre la emoción y las opciones de alimentos poco saludables, pueden tener conciencia sobre lo que consumen y tomar decisiones más adecuadas cuando se encuentran ante una adversidad. Así, podrán ser capaces de tomar distancia y evaluar si en realidad se trata de hambre o simplemente del comer emocional. En un nivel más amplio, se podría tratar la obesidad y los trastornos del comportamiento alimentario y tomar medidas para mejorar la salud de la población (Adams, Burkett, Grelle, & Rodgers, 2010).

Si el comer emocional está influido, al menos en parte, por las dificultades en la regulación de las emociones, entonces se esperaba, de acuerdo a investigaciones previas (Moon & Berenbaum 2009), que la alimentación emocional se asociara con menor atención a la emoción. Sin embargo, en esta investigación, puede observarse que existe atención a la emoción, pero no a la alimentación. Esto se ve reflejado en el factor efecto del alimento, debido a que las personas comen sin pensar en la cantidad de alimentos que ingieren.

Sin embargo, se considera que los tratamientos para la reducción de peso deben enseñar a los individuos a ser más conscientes de sus experiencias emocionales.

Por otro lado, un factor importante que explica la alimentación emocional, es la cultura, dado que son patrones de comportamiento difíciles de modificar porque son producto de la enseñanza en la que fue formada una persona. Por lo tanto, permanecen a lo largo de su vida y configuran y establecen su comportamiento alimentario, dotándolo de significados. Significados según los cuales la comida no representa sólo nutrición, sino el medio para establecer relaciones y vínculos emocionales entre las personas (Cardoso, 2006).

Es necesario comprender que la alimentación es una dimensión de la vida del ser humano que lo acompañará a lo largo de su existencia. A diferencia de otros comportamientos, la conducta alimentaria debe aprender a regularse, no sólo en cuanto a la cantidad o calidad de los nutrientes, como se ha venido haciendo, sino a través de un aspecto esencial del ser humano, las emociones.

La conducta alimentaria no es un mero acto reflejo, sino una respuesta cargada de significado, pues aunque el estímulo alimenticio (comida) pueda promover la respuesta de comer, es el sujeto quien lo dota de sentido (Álvarez & Otero, 2008).

Las disfunciones alimentarias tienen un carácter simbólico y se consideran formas de camuflaje de diversos problemas que no han podido resolverse a través de otros medios (Sánchez Sosa, Villarreal, & Ochoa).

De acuerdo con la agrupación de los factores, se observa que comer es un proceso biológico, social y psicológico que obedece a las decisiones que hace el individuo de dos formas diferentes: una dependiendo totalmente de los síntomas y mensajes internos del organismo respecto del hambre y saciedad; el otro, confiando en pautas y claves externas (Rodríguez, 2000).

Con los resultados obtenidos se deduce que la comida no sólo es nutrición; comer no es sólo alimentarse. Comer es un acto que todo ser humano reitera incesantemente, miles de veces a lo largo de su vida cuando es medianamente longevo. En consecuencia, la comida -los alimentos- y el acto de comer pueden y suelen asociarse a múltiples circunstancias que con frecuencia resultarán significativas emocionalmente para el comedor en cuestión (Toro, 1996).

Los resultados de este estudio proporcionan evidencia de la eficacia de la Escala de Alimentación Emocional para la investigación del comportamiento alimentario en adultos.

Referencias

- Abramson, E. (1993). *El Comer Emocional*. España: Desclée de Brouwer.
- Adams, A., Burkett, T., Grelle, J. & Rodgers, S. (2010). The Effect of Anxiety on Food Selection. *Stress on Food. PSY* 220, 1-12.
- Álvarez, M. & Otero, D. (2008). Análisis dimensional de la conducta alimentaria desde el paradigma psicosomático. *Interpsiquis*, 1, 1-9.
- Amon, D., Guareschi, P., & Maldavsky, D. (2005). La Psicología social de la comida: Una Aproximación Teórica y Metodológica, la comida y las Prácticas de la Alimentación como secuencias narrativas. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 7), 45-71.
- Arnow, B., Kenardy, J., & Agras, W. (1995). The Emotional Eating Scale: The development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International Journal of Eating Disorders*, 18(1), 79-90.
- Baños, R., Cebolla, A. Etchetnendy, E., Felipe, S., Rasal, P., & Botella, C. (2011). Validation of the dutch eating behavior questionnaire for children (DEBQ-C) for use with Spanish children. *Nutrición Hospitalaria*, 26(4), 890-898.
- Bekker, M., Mollerus, J., & Van de Meerendonk, C. (2003). Effects of negative mood induction and impulsivity on self-perceived emotional eating. *International Journal of Eating Disorders*, 36(4), 461-469.
- Berkowitz, L. (2000). *Causes and consequences of feelings*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders*. Riverside: Behavior Science Book Service.
- Cardoso, M. (2006). La cultura como configurador de estilos alimentarios antagónicos al tratamiento médico contra la diabetes. Cultura, dieta y diabetes. *Cuicuilco*, 13(37), 129-142.
- Chinchilla, A. (2005). *Obesidad y Psiquiatría*. España: Masson.

- Clerget, S. (2011). *Sobrepeso Emocional*. México: Urano.
- Courbasson, C., Rizea, C. & Weiskopf, N. (Enero, 2008). Emotional eating among individuals with concurrent eating and substance use disorders. *Mental Health Addiction*, 6, 378-388.
- Contreras J. (2002). *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres*. México: Alfaomega.
- Cordella, P. (2008). ¿Incluir la Obesidad en el Manual de Enfermedades Mentales (DSM-IV)?. *Revista Chilena de Nutrición*, 35(3), 181-187.
- Dominguez-Vásquez, P., & Olivares, S & Santos, J. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Órgano Oficial de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 58(3), 249-255.
- Faith, M., Allison, D. & Geliebter, A. (1997). Emotional eating and obesity: Theoretical considerations and practical recommendations. En S. Dalton (Ed.). *Overweight and weight management: The health professional's guide to understanding and practice* (439-465) Gaithersburg: Aspen Publishers.
- Gracia-Arnaiz, M. (2007). Comer bien, comer mal: La medicalización del comportamiento alimentario. *Salud Pública de México*, 49(3), 236-242.
- Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3, 341-347.
- Kerlinger, F. (2002). *Investigación del Comportamiento*. México: Mc Graw Hill
- Luban-Plozza, B., Pöldinger, W., Kröger, F., & Laederach-Hofmann, K. (1997). *El enfermo psicosomático en la práctica*. España: Herder.
- Martínez, F. & Fernández, J. (1996). *Emoción y Salud. Desarrollo en Psicología Básica y Aplicada*. *Anales de Psicología*, 10(2), 101-109.
- Martínez, M., & Sánchez, R. (2011). Evaluación multimétodo de la expresión emocional. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 1(31), 11-35.
- Moon, A., & Berenbaum, H. (2009). Emotional awareness and emotional eating. *Cognition and Emotion*, 23(3), 417-419.
- Reyes Lagunes, I., & García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: Un ejemplo. En S. Rivera Aragón, R. Díaz Loving, R. Sánchez Aragón e I. Reyes Lagunes (Eds.), *La psicología social en México, XII* (pp. 625-630). México: AMEPSO, Universidad de Guanajuato y UNAM.
- Rodríguez, J. (2000). *El pan de cada día. Una filosofía de la nutrición*. México: Trillas.
- Sánchez, B., & Pontes, T. (2012). Influencia de las Emociones en la ingesta y control de peso. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 2148-2150.
- Sánchez, J., Villarreal, M., & Musitu, G. (2010). *Psicología y desórdenes alimenticios. Un modelo de campo psicosocial*. Nuevo León: UANL.
- Schachter, S., Goldman, R., & Gordon, A. (1968). Effects of fear, food deprivation, and obesity on eating. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10, 91-97.
- Schmidt, C. (2008). Construcción de un cuestionario de emociones positivas en población entrerriana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 26(2), 117-139.
- Spitzer, R., Yanovski, S., & Marcus, M. (2008). The Questionnaire on Eating and Weight Patterns-Revised (QEWP). En J. Rush, M. First, & D. Blacker (Eds.), *Handbook of psychiatric measures* (pp. 631-633). USA: American Psychiatric Publishing.
- Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. España: Ariel.
- Waller G., & Osman S. (1998). Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 23(4), 419-424.