



FACULTADE DE CIENCIAS

GRAO EN NUTRICIÓN HUMANA E DIETÉTICA

D. DARIO BONILLA MAESTÚ

Estrés y decisiones alimentarias: el rol de la
ingesta emocional

TRABAJO FIN DE GRADO

JUNIO/2025

INDICE

1.Introducción.....	8
1.1 Sobrepeso y obesidad	8
1.2 Ingesta emocional	10
1.2.1 Psicología del hambre.....	14
1.2.2 Consumo de ultraprocesados e ingesta emocional.....	18
1.3 Estrés e ingesta emocional.....	19
1.4 Escalas de ingesta emocional	23
2. Objetivos	26
2.1 Objetivos generales.....	26
2.2 Objetivos específicos	26
3. Materiales y métodos	27
3.1 Criterios de inclusión	27
3.2 Criterios de exclusión	28
4. Resultados y discusión.....	30
4.1 Características metodológicas de los estudios incluidos.....	32
4.2 Asociación entre el estrés y la ingesta emocional	33
4.3 Mayor susceptibilidad de las mujeres a la ingesta emocional	34
4.4 Principales predictores de la ingesta emocional	35
4.5 Relación entre la IE y el índice de masa corporal (IMC)	35

4.6 Impacto del confinamiento por COVID-19 en el estrés y la ingesta emocional	36
4.7. Discusión de resultados	37
4.8 Alimentación consciente (<i>Mindful Eating</i>) como posible herramienta de intervención	39
5. Conclusiones	41
6. Bibliografía.....	42
7. Anexos	51

INDICE DE ABREVIATURAS

ACTH: Hormona adenocorticotrópica

CRH: Hormona liberadora de corticotropina

DEBQ: Dutch Eating Behaviour Questionnaire

EES: Emotional Eating Scale

EMAQ: The Emotional Appetite Questionnaire

EP: Estrés percibido

HHA: Eje hipotálamo- hipófisis-adrenal

IE: Ingesta emocional

IMC: Índice de Masa Corporal

OMS: Organización Mundial de la Salud

PSS: Perceives Stress Scale

TEES: Turkish Emotional Eating Scale

TFEQ: Three-Factor Eating Questionnaire

WHO: World Health Organization

Resumen

La ingesta emocional (IE) se define como el consumo de alimentos en respuesta a emociones negativas, como la ira o la ansiedad, sin existir una necesidad fisiológica real. Esta conducta está relacionada con una mayor preferencia por alimentos ultraprocesados y un aumento del índice de masa corporal (IMC), lo que la convierte en factor de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad. El estrés percibido se ha identificado como un importante desencadenante de la IE, especialmente en mujeres y jóvenes, generando un círculo vicioso entre el malestar emocional y alimentación desregulada. Este trabajo tiene como objetivo analizar la relación entre el estrés, la IE y el peso corporal a partir de la literatura científica reciente. Los resultados muestran una clara asociación entre estrés e IE, así como su influencia negativa sobre la calidad de la dieta y el IMC. Se destaca la necesidad de intervenciones integradoras que incluyan el manejo nutricional y estrategias como la alimentación consciente (*mindful eating*) para prevenir conductas alimentarias inadecuadas y promover una mejor salud general.

Palabras clave: ingesta emocional, estrés percibido, índice de masa corporal, alimentación consciente, emociones negativas, obesidad.

Resumo

A inxesta emocional defínese como o consumo de alimentos en resposta a emocións negativas, como a ira ou a ansiedade, sen que exista fame fisiolóxica real. Esta conduta está asociada cunha maior preferencia por alimentos ultraprocesados e cun incremento do índice de masa corporal (IMC), o que a converte nun factor de risco para o desenvolvemento de sobrepeso e obesidade. O estrés percibido identifícase como un dos principais desencadeantes de inxesta emocional, especialmente para mulleres e persoas novas, xerando un ciclo vicioso entre malestar emocional e condutas alimentarias desreguladas. Este traballo ten como obxectivo analizar a relación entre o estrés a inxesta emocional e o peso corporal a partir da literatura científica recente. Os resultados amosaron unha clara asociación entre o estrés e a inxesta emocional, así como a súa influencia negativa na calidade da dieta e no IMC. Destácase a necesidade de intervencións integradas que inclúan estratexias de regulación emocional e enfoques como a alimentación consciente (*mindful eating*), co fin de previr condutas alimentarias inadecuadas e mellorar a saúde global.

Palabras chave: inxesta emocional, estrés percibido, índice de masa corporal, alimentación consciente, emocións negativas, obesidade.

Abstract

Emotional eating (EE) is defined as the consumption of food in response to negative emotions such as anger or anxiety, without real physiological hunger. This behaviour is associated with a greater preference for ultra-processed foods and an increase in body mass index (BMI), making it a risk factor for the development of overweight and obesity. Perceived stress has been identified as a major trigger for EE, especially among women and young people, creating a vicious cycle between emotional distress and dysregulated eating. This study aims to analyse the relationship between stress, EE and body weight based on recent scientific literature. Findings reveal a clear association between stress and EE, as well as their negative influence on diet quality and BMI. The need for integrated interventions is emphasized, including emotional regulation strategies and approaches like *mindful eating*, to prevent inadequate eating behaviours and promote better overall health.

Keywords: emotional eating, perceived stress, body mass index, mindful eating, negative emotions, obesity.

1. Introducción

En las últimas décadas el sobrepeso y la obesidad se han convertido en unos de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Ambas situaciones se caracterizan por una acumulación excesiva de grasa y su diagnóstico se efectúa a través del índice de masa corporal (IMC) u otros marcadores como el perímetro de la cintura. Según los criterios establecidos, un IMC superior a 25 indicaría sobrepeso, mientras que un valor igual o mayor a 30 se considera obesidad. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022, 2500 millones de adultos (mayores de 18 años) tenían sobrepeso, de los cuales más de 890 millones eran obesos. Esto significa que el 43% de los adultos estaban en situación de sobrepeso, representando un aumento significativo con respecto a 1990 (World Health Organization: WHO, 2025). Además, las tasas de obesidad se han triplicado desde la década de 1970 y actualmente hay más personas obesas que aquellas con bajo peso (Lustig et al., 2022). En el caso particular de Europa, en 2021, el 23% de los adultos en la Unión Europea vivían con obesidad, y el sobrepeso y la obesidad combinados afectaron a casi el 60% de todos los adultos en Europa (Hassapidou et al., 2022). Estos datos generan una gran preocupación entre organismos internacionales. Según las estimaciones del Atlas Mundial de la Obesidad 2024, se espera que para el año 2030, el 50% de los adultos de la población mundial padecerá sobrepeso u obesidad. En el caso de los niños la expectativa también es preocupante, ya que se estima que el 40% de los niños europeos tengan sobrepeso u obesidad (World Obesity Day Atlases | Obesity Atlas 2024, s. f.).

1.1 Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad se originan, en gran medida, por un desequilibrio energético entre las calorías que se consumen a través de la alimentación y las que se gastan mediante la actividad física. En la mayoría de los casos, la obesidad es una condición compleja y multifactorial, influida por un entorno obesogénico, alteraciones hormonales, factores psicológicos y sociales, así como por predisposiciones genéticas

(Lustig et al, 2022). Este exceso de peso contribuye significativamente al aumento del riesgo de mortalidad prematura, posiblemente debido a su relación con el desarrollo de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, así como patologías respiratorias y metabólicas. Además, hay una asociación clara entre la multimorbilidad, que se da cuando coexisten dos o más condiciones en el mismo individuo, y el exceso de peso (Delpino et al., 2023).

Entre los factores que han contribuido al aumento de la obesidad en las últimas décadas, destacan la expansión de la dieta occidental (*Western Diet*) caracterizada por un consumo elevado de ácidos grasos omega-6 en relación con los omega-3 de otras dietas, el descenso de actividad física debido a trabajos cada vez más sedentarios y un aumento del estrés percibido en la vida cotidiana (Bremner et al., 2020).

El impacto de estas condiciones también se extiende a la población infantil, afectando de forma significativa tanto al rendimiento escolar como a la calidad de vida. A ello se suman las consecuencias psicológicas como: la estigmatización, la discriminación y el acoso. Los niños que padecen obesidad tienen una mayor probabilidad de ser obesos en edad adulta y corren un mayor riesgo de sufrir algún tipo de enfermedad no transmisible, como el cáncer o la diabetes mellitus tipo 2 (World Health Organization: WHO, 2025).

Debido a todo lo anterior, comprender el papel de la ingesta emocional y el efecto del estrés en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad resulta fundamental para diseñar intervenciones eficaces que aborden no solo los hábitos alimentarios, sino también, los aspectos psicológicos subyacentes. Diversos estudios han evidenciado que más del 40% de las personas con obesidad presentan un comportamiento alimentario emocional, es decir, comen en respuesta a emociones negativas o situaciones de estrés, más que por hambre fisiológica (Dol et al., 2021).

1.2 Ingesta emocional

La ingesta emocional se define como la predisposición a comer en respuesta a las emociones, generalmente, negativas como el aburrimiento, la tristeza o la ira. Este patrón alimentario se considera un factor de riesgo para la ganancia de peso recurrente y dificulta la pérdida del mismo (Dakanalis et al., 2023). Otros autores la definen como un comportamiento que tiende a la sobrealimentación a causa de emociones negativas, donde estas emociones pueden llegar a aumentar la ingesta entre un 30% y un 48%. Se estima que aproximadamente la mitad de las personas con sobrepeso u obesidad presentan niveles elevados de ingesta emocional (Işik & Cengiz, 2020). Este comportamiento, puede llegar a causar estrés psicológico y diversos problemas de salud (Sambal et al., 2021). Las elecciones alimentarias empleadas durante estos episodios suelen centrarse en alimentos con alto contenido energético y con una elevada palatabilidad. Las causas de esta conducta incluyen diferentes mecanismos como el hecho de alimentarse para paliar emociones negativas o estados internos confusos, como hambre y saciedad, que se ven alterados por los estados emocionales (Konttinen, 2020).

La ingesta emocional también está asociada con un esfuerzo por mejorar aspectos físicos y psicológicos como controlar el peso corporal, mantenerse alerta o alimentarse para sentirse bien. Además, investigaciones recientes han señalado la existencia de patrones atencionales anormales en sujetos que tienen niveles elevados de ingesta emocional, donde confluyen dos patrones: uno, donde hay una atención hacia el alimento, debido al deseo de comer y alimentarse y otro, totalmente opuesto, que provoca un rechazo hacia la comida, posiblemente debido al deseo de cumplir objetivos dietéticos (Sambal et al., 2021).

En este contexto, la ingesta emocional podría definirse como un estado en el cual la persona no sabe diferenciar entre hambre fisiológica y excitación emocional, lo

que la lleva a comer como estrategia de afrontamiento ante el malestar emocional (Ljubičić et al., 2023).

Las emociones pueden definirse como estados que se desarrollan durante un período de tiempo relativamente corto e incluyen una mezcla de sentimientos, expresiones y fisiología emocional (Evers et al., 2018). Estas, influyen tanto en la cantidad como en la calidad de las comidas y nos afectan de manera multifactorial en tres dominios principales: la experiencia subjetiva, el comportamiento y la fisiología.

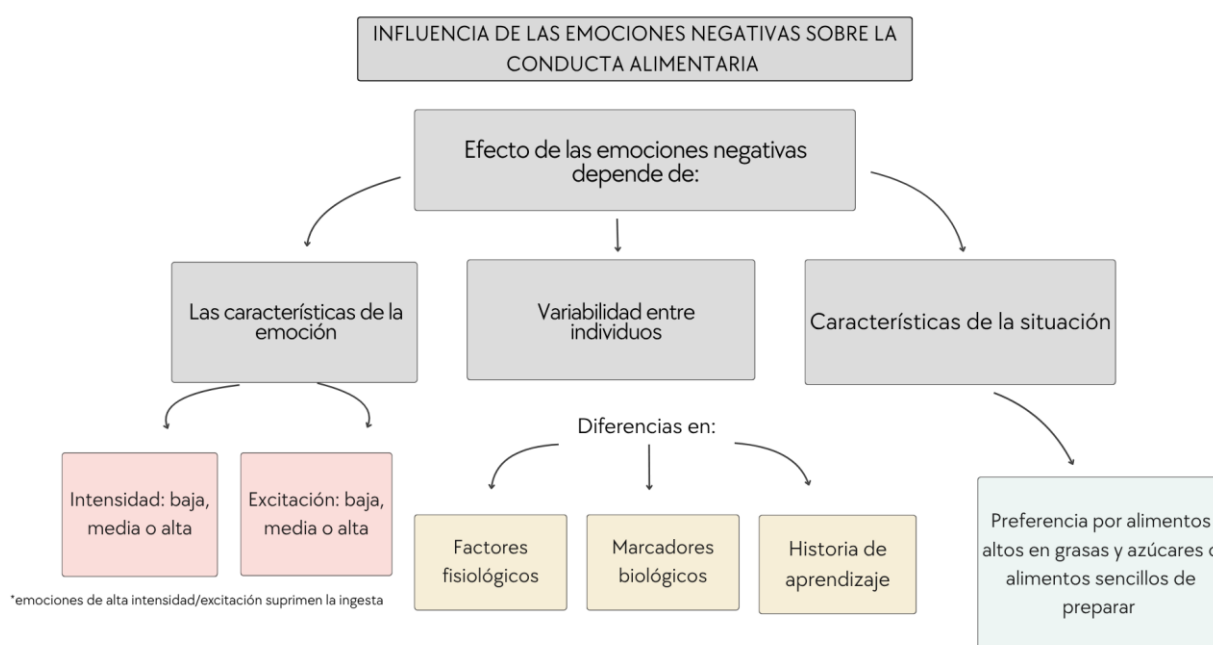


Figura 1 Influencia de las emociones negativas sobre la conducta alimentaria. Adaptada de Konttinen (2020).

Un estudio realizado por Konttinen (2020) **Figura 1**, refleja como las emociones negativas afectan a la ingesta a través de tres dimensiones clave: las características de las emociones, las particularidades del individuo y el contexto situacional. En este sentido, emociones fuertes como el miedo o la tensión, tienden a reducir el apetito y la ingesta. Sin embargo, emociones más moderadas pueden aumentar o disminuir la ingesta en función del individuo y de la situación. Es por ello, que existe una correlación significativa

entre el IMC, las emociones y las situaciones negativas. Por lo tanto, los estados emocionales tienen un importante efecto en el comportamiento alimentario (Bilici et al., 2020). También, se ha demostrado una asociación entre las emociones negativas y un mayor consumo de alimentos con alto contenido en grasas y azúcares, lo que da lugar a un círculo vicioso entre mala alimentación, sentimientos negativos y el deseo de consumir este tipo de alimentos. Este fenómeno se ha descrito en la literatura como un proceso bidireccional donde “las emociones regulan la alimentación y la alimentación regula las emociones” (Ljubičić et al., 2023).

Modelo de comportamiento alimentario emocional

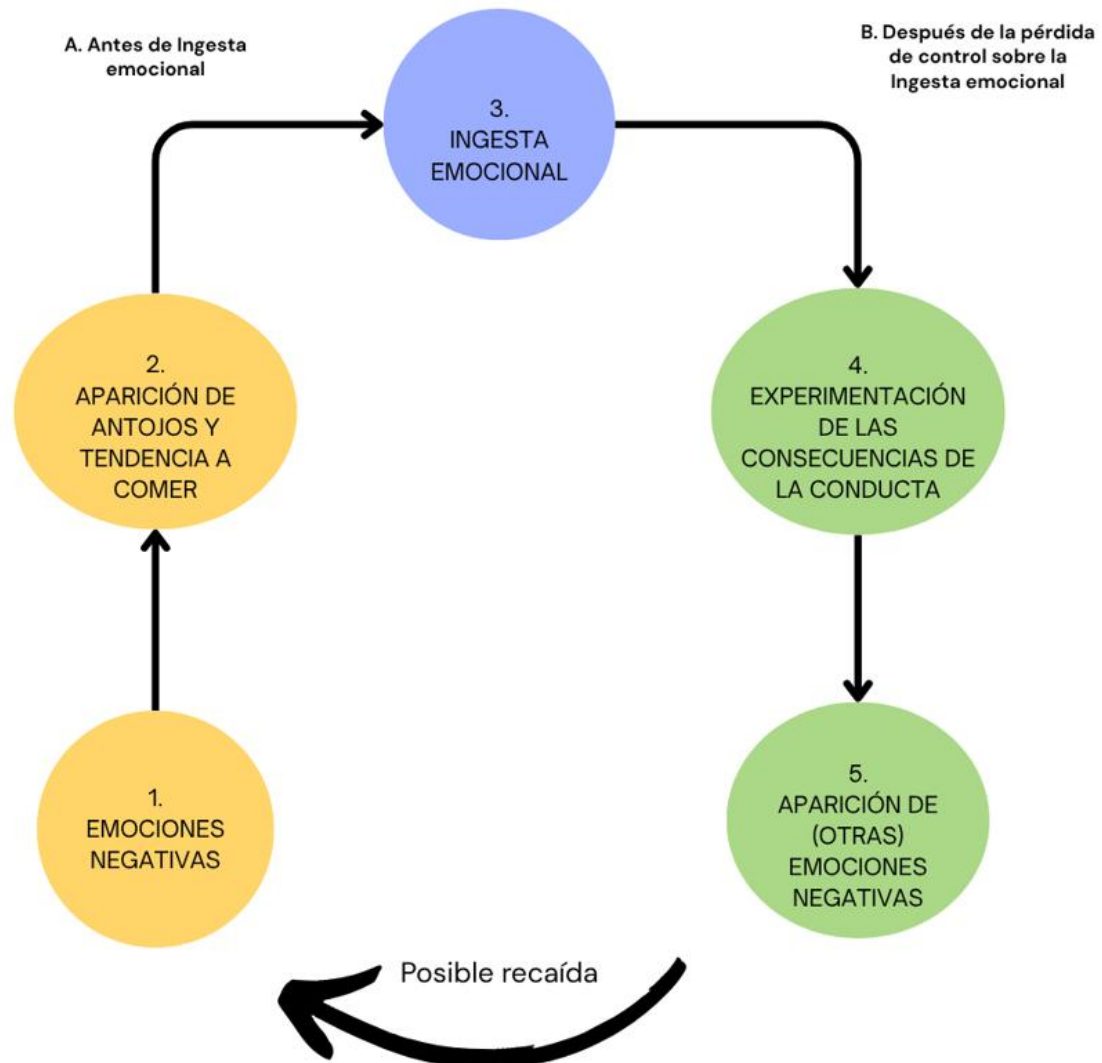


Figura 2 Modelo de comportamiento alimentario emocional. Adaptado de (Dol et al., 2021)

Un estudio realizado por Dol et al. (2021) **Figura 2**, ilustra de manera efectiva el proceso de formación de un comportamiento alimentario emocional. Este tipo de conducta, caracterizada por un aumento atípico de la ingesta, suele desarrollarse en etapas tempranas de la vida, influida fundamentalmente por el comportamiento y las actitudes de los padres.

Tras un episodio de ingesta emocional se suelen producir sentimientos de vergüenza o disgusto por la conducta manifestada. Es por ello, que existen dos puntos de inflexión a la hora del desarrollo de un comportamiento alimentario emocional.

A. El primero ocurre antes de padecer episodios de ingesta emocional, cuando las emociones negativas comienzan a inducir la aparición de antojos, los cuales acaban desencadenando la aparición de una conducta alimentaria emocional.

B. El segundo punto de inflexión ocurre después de la pérdida de control con respecto a la ingesta emocional, donde se comienzan a experimentar las consecuencias de tener esta conducta y se produce la aparición de nuevas emociones negativas. Esto, puede desencadenar una posible recaída haciendo que se entre en una espiral donde el sujeto no sea capaz de controlar ni gestionar esta conducta.

Por esta razón, conocer estos mecanismos de desarrollo y aparición de ingesta emocional resultan determinantes para diseñar estrategias eficaces en el tratamiento de este trastorno

1.2.1 Psicología del hambre

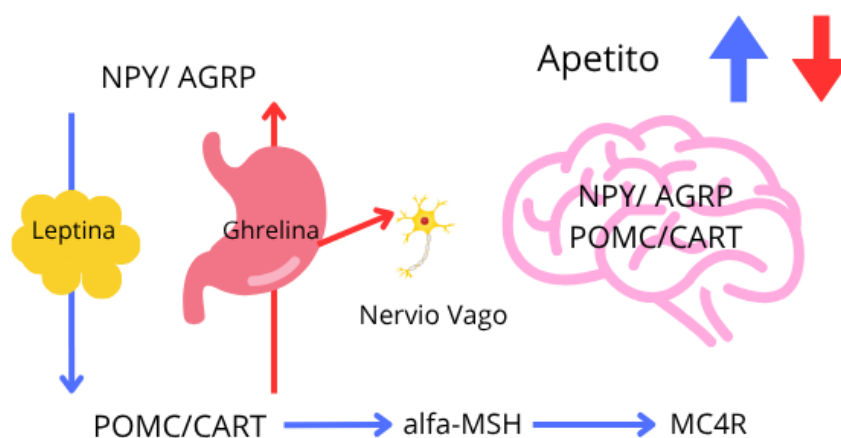


Figura 3 Mecanismo de acción de la leptina y la ghrelina. Fuente: adaptada de (Chan et al., 2021)

En el proceso de desarrollo de la ingesta emocional resulta fundamental conocer los mecanismos a través de los cuales se desarrolla el apetito **Figura 3**, ya que el comportamiento alimentario no responde únicamente a necesidades fisiológicas, sino que está compuesto por una amplia variedad de conductas alimentarias que dependen de factores psicosociales, biológicos y ambientales (García et al., 2021). La leptina y la ghrelina son hormonas clave en la regulación del apetito, la ingesta de alimentos y el metabolismo energético y por lo tanto, tienen un papel crucial en la comprensión del comportamiento alimentario (Cui et al., 2017). Esto es especialmente relevante en el contexto del desarrollo de la ingesta emocional, ya que para entender este fenómeno es necesario conocer los mecanismos fisiológicos que regulan el apetito. En este sentido, el estudio acerca de cómo estas hormonas actúan en el organismo permite comprender mejor cómo se puede llegar a originar y manifestar la ingesta emocional, donde el consumo de alimentos responde más a estados emocionales que a señales de hambre reales (Benito & Torrado, 2013). La leptina y la ghrelina juegan un papel importante transmitiendo información al sistema nervioso central acerca del estado nutricional del individuo. El apetito está regulado mediante interacciones entre

mecanismos homeostáticos (que responden a las necesidades energéticas del organismo) y mecanismos hedónicos (vinculados al placer y la motivación por la comida).

La ghrelina es una hormona secretada en el estómago **Figura 3** que tiene como función principal la estimulación del apetito en situaciones de necesidad metabólica aguda en el período preprandial (antes de las comidas). Además, participa en procesos psicológicos relacionados con la recompensa, la memoria y el comportamiento alimentario motivado.

Por otro lado, la leptina es una hormona producida por los adipocitos **Figura 3** cuya función principal es provocar la supresión del apetito y la regulación del gasto energético. Esto lo hace enviando información al cerebro acerca de los depósitos energéticos del cuerpo. Es decir, un aumento de los depósitos de energía aumenta la liberación de esta hormona, generando una inhibición del apetito y promoviendo el gasto energético (García et al., 2021). En situaciones de obesidad se genera un estado de resistencia a la leptina, es decir, hay unos niveles elevados de leptina circulante, lo que provoca la incapacidad de la leptina exógena de reducir la ingesta y el peso corporal (Cui et al., 2017).

Como se ha mencionado anteriormente, otro de los mecanismos que regula el apetito es el control hedónico de la ingesta. Este mecanismo se relaciona con la sensación placentera asociada al acto de comer, entendida como un estado de bienestar vinculado tanto a la anticipación como al consumo directo del alimento. La percepción del placer al comer está condicionada por tres factores principales: las características individuales, los factores ambientales (como la temperatura o la hora del día) y las propiedades del alimento (características organolépticas). El control hedónico de la ingesta se articula en torno a 4 componentes fundamentales: la saciedad condicionada, el sensor específico de saciedad, el sistema de la recompensa y la aliestesia (Jacquin-Piques, 2024).

Saciedad condicionada: se considera una forma de “saciedad aprendida”, que requiere de ingestas repetidas para conseguir determinar las características organolépticas de la comida ingerida. Después de esta ingesta, se crea una asociación entre el sabor y las consecuencias fisiológicas que genera el alimento, lo que será recordado para ingestas sucesivas. Este mecanismo cumple una función anticipatoria clave en la regulación del consumo, pudiendo llegar a limitar la ingesta (Jacquin-Piques, 2024).

Sistema de la recompensa: tiene dos componentes principales: el gustar y el querer. El gustar es un componente puramente hedónico, que hace referencia al placer asociado al consumir un alimento. Está definido por el hecho de si nos gusta o nos disgusta la comida, teniendo en cuenta sus cualidades organolépticas. El querer, sin embargo, hace referencia al valor motivacional de la recompensa, el incipiente de comer, corresponde al hecho de si quiero o no quiero comer (Jacquin-Piques, 2024). Está especialmente estimulado por la ingesta de alimentos altamente palatables, como el consumo de ultraprocesados (Calcaterra et al., 2023)

Sensor específico de saciedad: este mecanismo se activa cuando se ingiere un alimento de forma voluntaria, el nivel de placer inducido disminuye progresivamente hasta llegar a un nivel tan bajo que ya no incita a seguir ingiriéndolo. Esta reducción del placer está específicamente relacionada con el alimento ingerido y no tiene efecto en alimentos que tengan características diferentes. De este modo, este mecanismo limita la cantidad de alimento ingerido a modo de protección y prevención. En definitiva, para una total activación de este mecanismo se requiere la ingestión del alimento (Jacquin-Piques, 2024).

Aliestesia: determina si un estímulo externo puede evocar placer o no en función de si ayuda a restablecer el equilibrio interno del cuerpo humano (Liu et al., 2021). Se establece que es positiva cuando la sensación experimentada por el sujeto genera una sensación agradable y, en caso contrario, se estaría produciendo aliestesia negativa. La

aliestesia negativa participa en el período postprandial participando en los mecanismos de saciedad por lo que se podría situar entre el sensor específico de saciedad y la saciedad condicionada (Jacquin-Piques, 2024).

Además de estos mecanismos, existen muchos factores externos que pueden contribuir a estimular el hambre hedónica, como la exposición a anuncios de comida, los aromas alimentarios, los estados de ánimo negativos o el simple hecho de ver a otros comer. Estas influencias favorecen un consumo excesivo de alimentos altamente gratificantes y energéticos, con el consiguiente e inevitable aumento de peso (Calcaterra et al., 2023).

1.2.2 Consumo de ultraprocesados e ingesta emocional

Los alimentos ultraprocesados son productos con alta densidad energética, desequilibrados desde el punto de vista nutricional, bajo contenido en fibra y con un elevado contenido de grasas saturadas, sal y azúcar (Mambrini et al., 2023). Estos productos se caracterizan por ser formulaciones industriales compuestas principalmente por ingredientes derivados de alimentos químicamente modificados junto con aditivos para mejorar el sabor, la textura, la apariencia y la durabilidad, con una inclusión mínima o nula de alimentos integrales (Lane et al., 2024).

El consumo habitual de ultraprocesados se ha relacionado con la obesidad debido tanto a su bajo valor nutricional y un aumento de su consumo ocasionado, fundamentalmente, por ser productos altamente palatables, baratos y con una larga vida útil (Calcaterra et al., 2023). Estas características, hacen que este tipo de alimentos sean la principal elección de las personas que padecen de ingesta emocional, seguramente debido al placer hedónico que generan y que nos sirve como mecanismo de distracción o alivio frente a las emociones negativas (Stone et al., 2022). Además, es importante destacar que este aumento de consumo de ultraprocesados para paliar emociones negativas, termina sustituyendo progresivamente a la alimentación habitual

y pueden pasar a formar parte de la alimentación normal de estos individuos (Bilici et al., 2020). Por otro lado, el consumo de ultraprocesados da lugar a una estimulación de áreas cerebrales relacionadas con el sistema de la recompensa, generando que ante una exposición prolongada a este tipo de productos se desarrollen una serie de cambios en las señales de hambre-saciedad, promoviendo así, la sobrealimentación.

En este contexto, la presencia de ingesta emocional parece asociarse con una mayor percepción del estado de ánimo después de la ingesta de alimentos altamente procesados, posiblemente debido a la compensación por los efectos de refuerzo que generan los ultraprocesados, lo que lleva a fuertes antojos anticipatorios, menor control sobre la ingesta y consumo excesivo, seguidos de sentimientos persistentes de culpa (Calcaterra et al., 2023). Por todo lo anterior, resulta crucial establecer políticas gubernamentales y directrices dietéticas, dirigidas a identificar y reducir la exposición alimentaria a alimentos ultraprocesados para mejorar la salud integral de la población (Lane et al., 2024)

1.3 Estrés e ingesta emocional

Uno de los principales elementos que puede dar lugar a la aparición de ingesta emocional es el estrés, definido como un estado en el que se altera la homeostasis del organismo, a través de factores o situaciones estresantes (Lu et al., 2021). El estrés y las emociones están fuertemente interrelacionados, ya que, el estrés a menudo viene acompañado de emociones y viceversa. En particular, un episodio breve de estrés comparte características con una emoción transitoria (que también es de corta duración) ya que ambos activan la respuesta fisiológica de lucha o huida, impulsada por la adrenalina. Sin embargo, el estrés prolongado es fisiológicamente diferente ya que lleva asociado la liberación de la hormona cortisol por parte de las glándulas adrenales y puede tener muchos efectos adversos para la salud (Evers et al., 2018).

Este cambio hormonal derivado del estrés influye directamente en el apetito. En el estrés agudo, la adrenalina suprime el apetito, mientras que, en el estrés crónico el cortisol estimula el apetito (Ljubičić et al., 2023). Es a través de esta situación de estrés prolongado donde se produce el concepto de ingesta emocional, también conocida como ingesta inducida por el estrés.

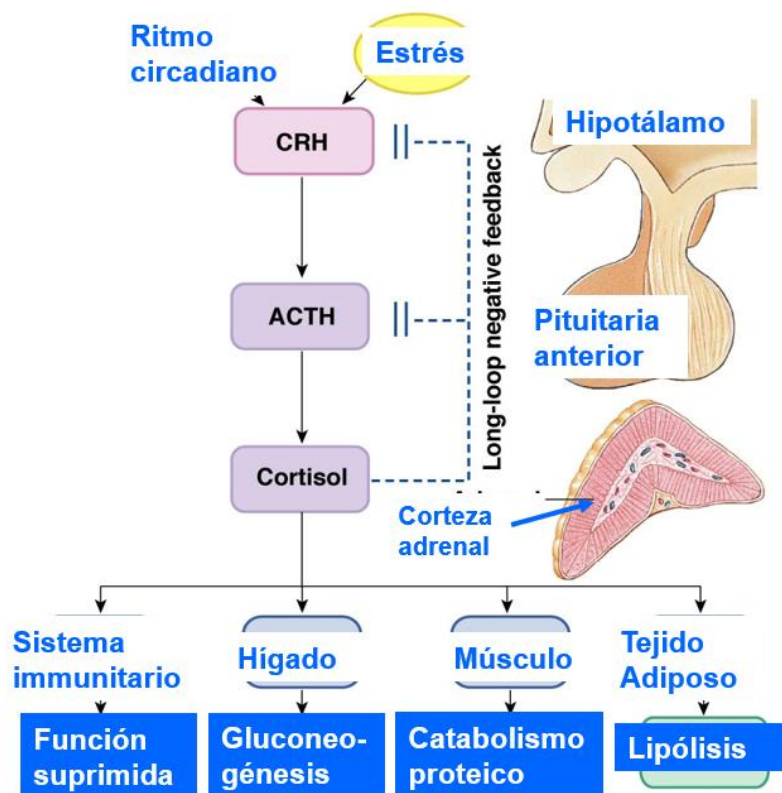


Figura 4 Esquema del eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal. Fuente Silverthorn. Fisiología integrada

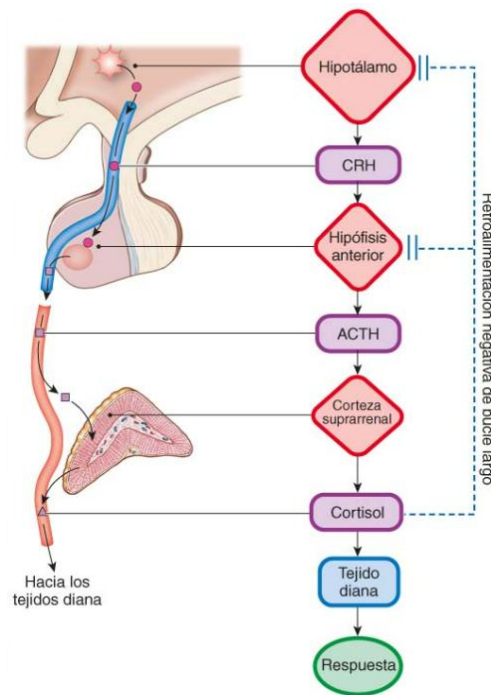


Figura 5 Representación de Retroalimentación negativa del eje Hipotálamo-hipófisis-adrenal. Fuente Silverthorn. *Fisiología integrada*

Para comprender cómo el estrés influye en la conducta alimentaria, es necesario entender los mecanismos fisiológicos implicados, entre los cuales destaca el eje hipotálamo- hipófisis-adrenal (HHA) **Figura 4**. Este eje, es uno de los componentes principales sistemas del organismo frente a estímulos estresantes. La actividad del eje HHA se inicia en el hipotálamo, donde el núcleo paraventricular sintetiza la hormona liberadora de corticotropina (CRH). Esta hormona viaja a través de la circulación portal hipotálamo-hipofisaria hasta la hipófisis anterior donde estimula la producción de la hormona adrenocorticotropa o corticotropina (ACTH). Además, la CRH aumenta la actividad noradrenérgica en el cerebro. A su vez, la ACTH, a través de la circulación sanguínea llega a la corteza suprarrenal donde induce la secreción de glucocorticoides principalmente cortisol. Este a su vez inhibe la liberación de CRH y ACTH a nivel hipotalámico e hipofisario mediante un mecanismo de retroalimentación negativo **Figura 5**,

Diversos estudios han demostrado una relación bidireccional entre el eje HHA y el eje cerebro-intestino, observándose una hiperactividad del primero en respuesta al estrés (Misiak et al., 2020). Paradójicamente, la respuesta biológica a situaciones estresantes es una supresión de ingesta por aumento de secreción de cortisol, debido a la hiperactividad de este eje, lo que da lugar a la secreción de leptina. Por ello, parece ser que la ingesta emocional es un comportamiento aprendido conducido por factores ambientales (Stone et al., 2022).

En un estudio realizado por Ljubičić (2023) acerca del comportamiento alimentario emocional en la población europea, se define la alimentación relacionada con el estrés como “el intento de sentirse mejor con uno mismo a través de la comida o la bebida en situaciones estresantes”. Además, entre los objetivos de este estudio se encuentra determinar las asociaciones existentes entre el comportamiento alimentario ligado a las emociones y condiciones como el estrés y el consuelo emocional. Los resultados reflejan asociaciones entre el hábito de ingesta emocional y estrés. Esta asociación es de vital importancia ya que el estrés está asociado generalmente a eventos negativos, y la combinación de ambos factores puede identificar la tendencia a la ingesta emocional (Kontinen, 2020). Como se ha mencionado anteriormente, la actividad del eje HHA supone la principal respuesta biológica a situaciones estresantes, donde destaca la acción del cortisol. Es por ello, que en un estudio realizado por Pulpulos et al. (2019) se ha planteado que los individuos con altas expectativas de poder lidiar con situaciones estresantes activarán mecanismos de regulación emocional incluso antes de que ocurra el evento, lo que favorece una mejor gestión del estrés. En concreto, una regulación anticipatoria más eficiente se ha asociado con una disminución en la respuesta del cortisol ante situaciones estresantes. Para determinar esto, se dividieron a los participantes en dos grupos. El primero recibió una retroalimentación falsa positiva

sobre sus capacidades para lidiar con situaciones socialmente estresantes. Por el contrario, el segundo grupo recibió una retroalimentación falsa negativa.

Los resultados reflejaron que las personas que recibieron una retroalimentación falsa negativa sobre su capacidad para afrontar situaciones de estrés social anticiparon la situación como más estresante y desafiante, y percibieron que eran menos capaces de afrontarla. Además, mostraron una mayor respuesta de cortisol al estrés en comparación con el grupo que recibió una retroalimentación falsa positiva. Estos hallazgos sugieren que tener expectativas negativas respecto a futuros eventos estresantes pueden aumentar la sensibilidad al estrés y potenciar sus efectos fisiológicos.

Otro aspecto relacionado con el aumento del estrés y la aparición de ingesta emocional es el sueño. El ritmo de vida de la sociedad actual ha incrementado la prevalencia de personas que duermen menos de seis horas por noche, lo que da lugar a la aparición de estrés y a un aumento de las emociones negativas en detrimento de las positivas. Además, la falta de sueño está asociada a un aumento del consumo de grasa y calorías (Konttinen, 2020).

A pesar de estos hallazgos, aún se desconoce hasta qué punto el estrés puede producir un aumento o una reducción de la ingesta, o si estos efectos varían entre tipos de alimentos (saludables vs. no saludables). Por lo tanto, las investigaciones futuras deberían explorar las variables que median entre el estrés y la alimentación y establecer el porcentaje aproximado de personas que presentan un aumento, una disminución o ningún cambio en la respuesta alimentaria al estrés (Hill et al., 2021)

1.4 Escalas de ingesta emocional

Comprender cómo y por qué las emociones influyen en los hábitos alimentarios es fundamental para poder intervenir sobre conductas alimentarias disfuncionales. Con

este objetivo, se han desarrollado diferentes escalas que permiten analizar y cuantificar la ingesta emocional desde múltiples perspectivas. A continuación, se explorarán las herramientas más representativas en este ámbito.

Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)

El DEBQ es un cuestionario de 33 ítems que evalúa las conductas alimentarias implicadas en el desarrollo y mantenimiento de la obesidad, incluyendo la alimentación en respuesta a señales externas, la alimentación restringida y la alimentación emocional (Ruiz et al., 2023).

El DEBQ mide la ingesta emocional en 13 de sus ítems, que analizan la predisposición de los encuestados a alimentarse bajo emociones negativas. Un ejemplo de ítem es: ¿tienes ganas de comer cuando estás irritado? (Konttinen, 2020).

Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ)

El cuestionario TFEQ, mide los componentes cognitivos y conductuales de la alimentación. Evalúa tres dimensiones clave del comportamiento alimentario: la restricción cognitiva, la desinhibición y el hambre. El modelo original consta de 51 elementos, dada esta extensión existen dos versiones abreviadas más utilizadas como el TFEQ-R18 y el TFEQ-R21, este último presenta subescalas más detalladas sobre la ingesta emocional (Ruiz et al., 2023)

Emotional Eating Scale (EES)

La EES es una de las escalas validadas más utilizada en investigaciones clínicas para medir la alimentación emocional. Consta de 25 elementos y, a diferencia de la TFEQ, la EES se centra exclusivamente en la ingesta emocional. Además, contiene tres subescalas para medir la ira, la depresión y la ansiedad (Ruiz et al., 2023)

Turkish Emotional Eating Scale (TEES)

Es una escala tipo Likert de cinco puntos (donde los pacientes responden indicando su nivel de acuerdo o desacuerdo a las afirmaciones planteadas). Consta de un total de 30 ítems y cuatro subescalas (comer cuando se está nervioso, comer para afrontar emociones negativas, autocontrol y control ante estímulos). La puntuación total de la escala oscila entre 30 y 150 puntos. A mayor puntuación, mayor tendencia a la ingesta emocional (Işik & Cengiz, 2020).

The Emotional Appetite Questionnaire (EMAQ)

El cuestionario EMAQ evalúa como las emociones y situaciones específicas (tanto positivas como negativas) afectan al apetito de los individuos. Los participantes califican, en una escala el 1 al 9, cuánto varía su apetito en cada situación: del 1 al 4 si disminuye, 5 si permanece igual y del 6 al 9 si aumenta. La suma de los puntos correspondientes a las circunstancias positivas sería el EMAQ positivo y la suma de los puntos negativos el EMAQ negativo. Aunque no existe un punto de corte específico, esta herramienta permite identificar en qué contextos emocionales es más probable que se produzca ingesta emocional (Bilici et al., 2020).

Perceived Stress Scale (PSS)

La PSS es una escala creada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) cuyo objetivo es evaluar el grado en el que las situaciones de la vida son valoradas como estresantes por una persona en un período reciente, generalmente un mes, es decir no se centra en medir eventos estresantes sino en la percepción subjetiva del estrés. Las dos versiones más utilizadas constan de 14 y 10 elementos (Finch & Tomiyama, 2015).

2. Objetivos

2.1 Objetivos generales

El presente Trabajo Fin de Grado tiene como objetivo principal analizar la relación existente entre la ingesta emocional y el estrés, así como determinar la influencia de ambos factores en la toma de decisiones alimentarias.

2.2 Objetivos específicos

1. Determinar en qué medida las emociones negativas y el aumento del estrés percibido influyen en el desarrollo de patrones alimentarios no saludables.
2. Identificar posibles diferencias individuales como edad, género, personalidad en el desarrollo de patrones alimentarios no saludables.
3. Establecer posibles grupos de riesgo en mujeres y en estudiantes universitarios.
4. Explorar líneas de intervención que puedan ayudar a la gestión de la ingesta emocional.

3. Materiales y métodos

Para la identificación y selección de los estudios incluidos en este trabajo se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica estructurada y orientada a encontrar evidencia reciente sobre la relación entre estrés e ingesta emocional, así como su influencia en las decisiones alimentarias.

La búsqueda se realizó entre los meses de mayo y junio de 2025, utilizando bases de datos científicas de acceso académico como: PubMed, ScienceDirect o Wiley Online Library. También se accedió a recursos bibliográficos disponibles a través del catálogo de la biblioteca universitaria.

En cuanto a las palabras clave, se emplearon combinaciones de palabras clave en inglés, acompañadas de operadores booleanos para refinar los resultados. Los términos más utilizados fueron: “emotional eating” AND “stress”; “emotional eating” AND “food choices”; “perceives stress” AND “eating behaviour”; “stress” AND “dietary intake”; “mindful eating” AND “emotional regulation”.

Los artículos fueron seleccionados tras una lectura del título, resumen y, posteriormente, del texto completo, valorando la adecuación los criterios de inclusión y exclusión mencionados a continuación. En total, se incluyeron 15 estudios que cumplieran los criterios establecidos y que ofrecían información relevante y actualizada para responder al objetivo general del trabajo.

3.1 Criterios de inclusión

Para la elaboración de este trabajo se realizó una selección de estudios que cumplieran con los siguientes criterios:

1. Se centró la búsqueda en estudios que abordaran de forma directa la temática central de este trabajo, es decir, aquellos donde se tratara la relación entre el estrés (percibido o psicológico) y la ingesta emocional,

considerando, además, su influencia en el comportamiento alimentario o en la calidad de la dieta.

2. Se incluyeron estudios de tipo transversal, experimental, longitudinal y revisiones sistemáticas que aportaran datos objetivos sobre la relación entre variables.
3. Los estudios elegidos fueron realizados en la población humana, incluyendo adultos, adolescentes y niños. Con presencia o no de sobrepeso y tanto en situaciones de vida cotidiana como en contextos clínicos.
4. Por otro lado, se seleccionaron estudios que emplearan escalas de ingesta emocional validadas como DEBQ, EES, TEES o EMAQ y escalas de estrés como PSS (previamente descritas).
5. El criterio temporal se basó en la búsqueda de estudios de los últimos 5 años (2019-2024) para garantizar la actualidad de la evidencia. (a excepción del artículo de Michels et al. (2012), por ser el más completo en cuanto al tratamiento de IE en niños).
6. Se buscaron artículos publicados en inglés o español y con acceso al texto completo y gratuito a través de bases académicas o bibliotecas universitarias.

3.2 Criterios de exclusión

Se excluyeron aquellos estudios que:

1. No abordaran específicamente la interacción entre estrés y conducta alimentaria emocional, o donde se trataran estas variables de forma aislada.
2. Trataran trastornos de la conducta alimentaria graves (como bulimia o anorexia), ya que el objetivo del presente trabajo se centra en la población general y hábitos alimentarios emocionales no patológicos.

3. Fueran cartas al editor, comentarios o resúmenes de congresos, sin metodología empírica definida.
4. Estuvieran duplicados o no trataran datos suficientes para la interpretación de los resultados.

4.Resultados y discusión

En la presente revisión se han analizado en profundidad 15 estudios que abordan la relación entre el estrés, la ingesta emocional (IE) y la conducta alimentaria (**ANEXOS**). La mayoría de los estudios incluidos fueron de tipo transversal y emplearon escalas validadas para evaluar tanto la IE como el estrés percibido (EP), tales como la *Perceived Stress Scale (PSS)* y el *Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)*.

Los estudios revisados analizaron poblaciones diversas, aunque con predominio de mujeres jóvenes, estudiantes y población adulta general.

A continuación, se exponen los resultados agrupados en función de las relaciones observadas entre el EP y la IE, así como las variables que modulan esta asociación.

Tabla 1 Resumen de los principales datos de los estudios analizados

Autor/es	Población/muestra	Escala de ingesta emocional empleadas
Al-Musharaf (2020)	638 mujeres entre 18 y 39 años	EES y PSS
Bell et al. (2021)	169 adolescentes de 14 a 17 años	DEBQ-C PSS
Carpio-Arias et al. (2022)	2333 participantes de 25 años de media. (78% mujeres vs 22% hombres)	Cuestionarios online acerca de la ingesta emocional PSS
Du et al. (2022)	1392 estudiantes completaron la encuesta	TFEQ-R18 y PSS-10
Ersoy et al. (2024)	710 adultos mayores de 19 años	EES y PSS
Ertem y Karakaş (2020)	473 estudiantes de enfermería (82% mujeres y 20 años de media de edad)	TEES y CSS
Guerrini-Usubini et al. (2022)	660 participantes entre 20 y 35 años	DASS-21 y DEBQ-EE
Ling y Zahry (2021)	523 estudiantes de 18 a 25 años	EES y PSS
Michels et al. (2012)	437 niños de 5 a 12 años	DEBQ y escalas de eventos y emociones
Mugren y Turki (2021)	214 participantes de alrededor de 27 años	DEBQ y PSS
Oh y Kim (2023)	257 personas de entre 35 a 65 años	DEBQ
Risica et al. (2020)	331 mujeres entre 18 y 75 años	Preguntas sobre la IE y el estrés comparadas con la PPS y la TFEQ
Shehata y Abdeldaim (2023)	580 personas de la facultad de medicina en Egipto entre 18 y 45 años	Versiones árabes validadas de EES y PSS

Tuluhong y Han (2023)	61 estudiantes entre 20 a 23 años	DEBQ, PSS y RED-13
Zare et al. (2024)	303 mujeres con sobrepeso y obesidad (de 18 a 50 años)	DEBQ

EES: Emotional Eating Scale; PSS: Perceived Stress Scale

DEBQ: Dutch Eating Behaviour Questionnaire

TFEQ-R18: Three Factor Eating Questionnaire

TEES: Turkish Emotional Eating Scale; CSS: Coping Style Scale

DASS-21: Depression Anxiety Stress Scale – 21 items

DEBQ-EE: The Emotional Eating subscale of the Dutch Eating Behaviour Questionnaire

RED-13: Reward-Based Eating Drive Scale- 13 items

4.1 Características metodológicas de los estudios incluidos

En lo relativo al tipo de estudio, se incluyeron tanto estudios transversales como longitudinales, lo que facilita la recolección de datos en poblaciones amplias y, en el caso de los estudios longitudinales, se aporta un valor añadido al permitir un seguimiento temporal. Observando cómo la exposición prolongada al estrés puede cronificar ciertos patrones alimentarios disfuncionales.

Los métodos de evaluación se basaron principalmente en cuestionarios autoadministrados ampliamente validados. Entre las escalas más utilizadas se encuentran *el Emotional Eating Scale (EES)*, *el Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)* y *la Perceived Stress Scale (PSS)*. Estas herramientas permiten estimar la tendencia individual a comer en respuesta a emociones negativas, así como cuantificar la generación de estrés ante diversas situaciones.

Adicionalmente, algunos estudios incluyeron cuestionarios como el *Reward-Based Eating Drive Scale (RED-13)*, el cual mide la alimentación relacionada con la recompensa. La escala evalúa tres dimensiones: pérdida de control sobre la

alimentación, falta de saciedad y preocupación por la comida. Los participantes respondieron cada pregunta en una escala de cinco puntos, (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo). Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será la tendencia a comer en exceso (Tuluhong & Han, 2023).

Otros estudios, además de las escalas emplearon cuestionarios de frecuencia de consumo para evaluar la calidad de la dieta, lo que aporta una perspectiva más completa del comportamiento alimentario (Bell et al., 2021; Ersoy et al., 2024).

En lo relativo a la composición de las muestras, se puede observar una alta representación femenina en la mayoría de los estudios, ya sea por diseño (como el caso de Al-Musharaf, 2020, que incluyó exclusivamente mujeres jóvenes en su estudio), o por una mayor tasa de participación femenina. Las poblaciones estudiadas son, en su mayoría, jóvenes universitarios o adultos jóvenes. Pero también se han incluido estudios que incluyen investigaciones en niños y en adultos de mediana edad (Ohrt et al., 2020; Oh & Kim, 2023).

En conjunto, los estudios incluidos en la **Tabla 1** comparten un enfoque común: analizar el papel del estrés como factor desencadenante de cambios en la conducta alimentaria a través de la ingesta emocional. Por ello, a pesar de las diferencias de diseño, población y herramientas de evaluación, los resultados fueron consistentes en su mayoría, lo que refuerza la idea acerca de la influencia de estas dos variables en la regulación de la conducta alimentaria.

4.2 Asociación entre el estrés y la ingesta emocional

La mayoría de los estudios analizados muestran una asociación significativa y positiva entre los niveles de estrés percibido y la aparición de conductas de ingesta emocional (IE). Tanto en adultos jóvenes universitarios como en niños y adultos mayores, se observó que el aumento del estrés ya sea crónico o episódico se relaciona con una mayor frecuencia de IE. Por ejemplo, en el estudio realizado por Bell et al.

(2021) en estudiantes universitarios de Estados Unidos, un 83% de los participantes presentaba niveles de estrés moderados o altos, lo que se correlacionó con menor autorregulación alimentaria y un mayor consumo emocional de alimentos, especialmente productos azucarados y procesados. De igual manera, en estudios con residentes hospitalarios y mujeres coreanas de mediana edad, el estrés se correlacionó no solo con una mayor IE, sino también con un deterioro de la calidad de vida.

En el caso de la población infantil, el estrés psicológico también se vinculó a un patrón dietético menos saludable, mediado por la IE, y caracterizado por un mayor consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares y menor ingesta de frutas y verduras. En conjunto, los datos sugieren que el estrés actúa como un factor desencadenante o amplificador de conductas alimentaria desreguladas, en las que se emplea la comida como una estrategia de afrontamiento emocional frente a estados afectivos negativos.

4.3 Mayor susceptibilidad de las mujeres a la ingesta emocional

En todos los estudios que analizaron diferencias por género, las mujeres mostraron una mayor prevalencia de IE en comparación con los hombres. Esta diferencia fue estadísticamente significativa en los estudios realizados con población universitaria en Turquía, Egipto y Estados Unidos, así como en mujeres adultas con sobrepeso u obesidad.

Diversas hipótesis han sido propuestas para explicar esta mayor vulnerabilidad femenina, entre las que se incluyen:

- Mayor presión sociocultural sobre la imagen corporal
- Tendencia más marcada a usar técnicas de afrontamiento emocionales
- Mayor sensibilidad psicológica y fisiológica al estrés

Además, durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19, las mujeres mostraron niveles más altos tanto de estrés percibido como de IE. Esta diferencia también podría estar influida por factores hormonales, culturales y sociales que

predisponen a las mujeres a gestionar las emociones mediante el consumo de alimentos reconfortantes.

4.4 Principales predictores de la ingesta emocional

En base a la literatura revisada se han identificado varios factores que actúan como predictores claves de la IE:

1. La ingesta de grasa: en el estudio realizado por Al-Musharaf (2020) en la población saudí, se establece que el aporte de grasas es el principal predictor de IE, esto es debido a que el consumo de alimentos ricos en grasas aumenta la producción de serotonina y dopamina, lo que afecta positivamente el estado de ánimo. Es por ello que la IE evoluciona como un mecanismo adaptativo para gestionar las emociones negativas, que a su vez sirven como determinante psicológico de la IE.

2. El estrés percibido y el afrontamiento emocional ineficaz: la incapacidad para emplear estrategias de afrontamiento efectivas frente al estrés es uno de los predictores más consistentes para la IE. Ya que, la IE actúa como una estrategia compensatoria frente a emociones negativas cuando faltan mecanismos de autorregulación eficaces.

3. Factores dietéticos y disponibilidad alimentaria: el acceso a alimentos hipercalóricos, la exposición a comida ultraprocesada y la ingesta de snacks durante horarios nocturnos actúan también como facilitadores contextuales de la IE, como se ha mostrado en residentes hospitalarios y mujeres con sobrepeso.

4.5 Relación entre la IE y el índice de masa corporal (IMC)

La literatura científica ha demostrado una asociación bidireccional entre el IMC y la IE. Por un lado, niveles elevados de IE se asocian con un mayor consumo de alimentos altamente energéticos, lo que contribuye a un aumento del IMC. Por otro lado, un IMC elevado predispone a una mayor vulnerabilidad emocional. En múltiples estudios

incluidos en la **Tabla 1**, se observó que las personas con sobrepeso u obesidad presentan puntuaciones más altas en la IE, y se aprecia también, como esta conducta es más frecuente en individuos con un IMC superior a la media.

En esta línea el estudio realizado por Zare et al. (2024), en mujeres con sobrepeso encontró una correlación positiva entre la frecuencia de IE y el consumo de alimentos ultraprocesados, así como la deficiencia de nutrientes clave como el calcio, la vitamina B12 y la riboflavina. Estos hallazgos sugieren que, más allá del peso corporal, la calidad de la dieta también se ve comprometida por quienes presentan IE, lo cual puede derivar en un círculo vicioso de malnutrición, alteraciones en el estado de ánimo y mayor susceptibilidad psicológica. Asimismo, el sobrepeso puede aumentar la insatisfacción corporal, otro de los factores asociados con un mayor riesgo de IE.

4.6 Impacto del confinamiento por COVID-19 en el estrés y la ingesta emocional

Varios estudios incluidos en esta revisión han puesto de manifiesto el papel significativo del confinamiento derivado de la pandemia de COVID-19 como factor desencadenante del aumento de estrés psicológico y en consecuencia, de la ingesta emocional. Este contexto excepcional supuso una alteración repentina y sostenida de las rutinas diarias, así como un incremento generalizado de la incertidumbre, la ansiedad y el aislamiento social. Dichas condiciones contribuyeron a una desregulación emocional que afectó directamente a los hábitos alimentarios de la población.

En particular, el estudio de Shehata y Abdeldaim (2023), evidenció un aumento significativo en los niveles de ansiedad y estrés percibido, los cuales se asociaron positivamente con una mayor frecuencia de IE. Los participantes manifestaron utilizar la comida como una vía de escape emocional frente a emociones negativas. Este estudio, además destacó la relación entre el incremento del estrés y una menor capacidad de

control sobre la conducta alimentaria, lo que refuerza la idea de que el entorno pandémico actuó como amplificador de vulnerabilidades emocionales preexistentes.

En definitiva, el confinamiento por COVID-19 actuó como una situación de estrés ambiental externo, capaz de desencadenar o intensificar la ingesta emocional incluso en individuos sin antecedentes previos. La falta de estructura diaria, el acceso constante a alimentos, y la necesidad de regular emociones negativas sin recursos de afrontamiento efectivos, explican en gran parte el incremento de esta conducta alimentaria y ponen de manifiesto la necesidad de estrategias de autorregulación emocional y educación alimentaria.

4.7. Discusión de resultados

Los resultados del presente trabajo confirman la estrecha relación entre el estrés percibido y la ingesta emocional (IE), una asociación que se ha mantenido constante independientemente del tipo de estudio planteado, población objetivo o situación. En particular, se ha observado que el estrés actúa como claro desencadenante de conductas alimentarias desadaptativas, siendo la IE una de las más prevalentes. Estos resultados concuerdan con la literatura previa, que describe la IE como una estrategia de afrontamiento emocional orientada a la regulación afectiva, especialmente en contextos de elevada presión psicológica (Fowler et al., 2022) (Palomino-Pérez, 2020).

Además, se identificaron patrones diferenciales por género, donde las mujeres muestran una mayor susceptibilidad tanto a experimentar estrés como a desarrollar conductas de IE (Du et al., 2022). Esta diferencia podría estar vinculada a factores biopsicosociales, como una mayor reactividad emocional, un rol social más demandante o una percepción corporal más negativa, como señalan algunos de los estudios analizados (Ersoy et al., 2024).

Otro factor relevante observado ha sido la relación entre la IE y el Índice de Masa Corporal (IMC), donde múltiples investigaciones indican que una mayor frecuencia de

IE se asocia con un aumento del IMC y una mayor preferencia por alimentos palatables y ultraprocesados (Zare et al., 2024). Esta relación es preocupante, ya que puede contribuir al desarrollo o mantenimiento del sobrepeso y la obesidad, especialmente en mujeres adultas, población en la que la IE parece actuar como un modulador del balance energético (Mugren & Turki, 2021). En línea con estos hallazgos, un estudio realizado por Da Silva Araújo Gonçalves et al. (2024) en Brasil, examinó la asociación entre el estrés, la conducta alimentaria y la adiposidad en mujeres con obesidad. Los resultados mostraron que niveles elevados de estrés percibido se relacionaban con un aumento de la ingesta emocional y, en consecuencia, con un mayor consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares. Este patrón alimentario no solo incrementaba el estrés de forma circular, sino que además se vinculaba significativamente con una mayor obesidad central, específicamente con un aumento de grasa androide. De este modo, tanto el estrés como la IE se presentaron como factores asociados a un mayor riesgo de adiposidad abdominal en mujeres obesas, lo cual refuerza la idea de que estas variables no solo influyen en el peso corporal general, sino también en la distribución de grasa, con posibles implicaciones metabólicas y cardiovasculares.

Por último, cabe destacar el papel del confinamiento y de la pandemia por COVID-19 como un escenario agravante (Burnatowska et al., 2022). La evidencia científica muestra un incremento de los niveles de estrés y, consecuentemente, de las conductas alimentarias emocionales, probablemente como respuesta al aislamiento, la incertidumbre y el cambio abrupto de rutinas (Shehata & Abdeldaim, 2023). El estrés relacionado con la pandemia de COVID-19 empeoró la salud mental humana y muchas personas lo afrontaron comiendo bajo la influencia de emociones negativas (Burnatowska et al., 2022). Es por ello que se debe prestar especial atención a las poblaciones con riesgo de comer emocionalmente, como las personas que perciben las situaciones de forma más estresante y las mujeres. Además, dado que comer emocionalmente se relaciona con una mala regulación emocional del estrés, es

importante enfatizar acerca del mantenimiento de la salud mental como parte de las recomendaciones para adoptar una mejor alimentación (Hadar-Shoval et al., 2022).

4.8 Alimentación consciente (*Mindful Eating*) como posible herramienta de intervención

Dada la alta prevalencia de la ingesta emocional como respuesta al estrés, y considerando su vinculación con patrones dietéticos poco saludables y el aumento del IMC, resulta fundamental explorar posibles estrategias de intervención que promuevan una relación más saludable con la alimentación. En este contexto la alimentación consciente o *mindful eating* ha emergido como una herramienta prometedora.

El concepto de *mindful eating* deriva del *mindfulness*, entendido como un estado de atención plena sobre la experiencia, manteniendo una actitud abierta, tolerante y sin prejuicios (Lattimore, 2019). Aplicado a la conducta alimentaria, este concepto puede definirse como una manera de comer de forma consciente, con el objetivo de satisfacer las necesidades físicas del cuerpo y el placer asociado, centrándose en las sensaciones corporales asociadas con la ingesta de alimentos (alimentación intuitiva), en lugar de recurrir a la comida como una vía para gestionar las emociones (Czepczor-Bernat et al., 2019).

Varios estudios recientes (Verrier & Day, 2021; Lazarevich et al., 2025) han demostrado que las intervenciones basadas en la alimentación consciente pueden reducir significativamente la frecuencia de la IE, mejorar la autorregulación emocional y promover una mayor conciencia corporal. Estas intervenciones no se centran solo en modificar la dieta, sino en cambiar la relación emocional que se tiene con la comida, abordando el origen psicológico del comportamiento alimentario (Katterman et al., 2014).

Además, se ha observado que este tipo de abordaje resulta especialmente útil en mujeres, población en la que los niveles de IE y estrés tienden a ser más elevados.

La práctica continuada de la alimentación consciente puede contribuir también a mejorar la percepción corporal, disminuir la ansiedad relacionada con la comida y fomentar hábitos alimentarios sostenibles a largo plazo (Verrier & Day, 2021).

En este sentido, el *mindful eating* no solo representa una posible vía de tratamiento prometedora, sino también una estrategia preventiva frente al desarrollo de trastornos alimentarios y problemas de salud asociados al sobrepeso y la obesidad. De acuerdo con esta perspectiva, un estudio realizado por Morillo-Sarto et al. (2022), donde se analizó la eficacia de un programa de *mindful eating* en la reducción de IE en pacientes con sobrepeso u obesidad, reflejó como un programa de *mindful eating* como complemento al tratamiento habitual en pacientes con sobrepeso u obesidad, logró reducir significativamente la ingesta emocional. Estos hallazgos, refuerzan el valor del *mindful eating* como herramienta de intervención, cuya aplicación en contextos educativos, clínicos o comunitarios podría ser especialmente útil en poblaciones vulnerables, como estudiantes universitarios o mujeres en etapas vitales de elevada exigencia.

5. Conclusiones

Tras la revisión de la literatura científica disponible, se constata:

1. Una relación estrecha entre la ingesta emocional (IE) y el estrés, ambos fuertemente asociados con un aumento del Índice de Masa Corporal (IMC) y, en consecuencia, con un mayor riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad.

2. Aún no se conoce con precisión el mecanismo fisiológico mediante el cual la ingesta emocional incrementa el apetito en el contexto de una disfunción hormonal derivada del estrés.

3. Es necesario intervenir en la ruptura del círculo vicioso que refuerza la conducta alimentaria emocional y la activación del sistema de la recompensa.

4. Son necesarias intervenciones de tipo dietético que reduzcan el consumo de alimentos ultraprocesados y altamente energéticos, y también enfoques integrales que aborden las causas emocionales subyacentes y promuevan una adecuada gestión del estrés.

5. La alimentación consciente "*mindful eating*" en este contexto se posiciona como una herramienta prometedora tanto a nivel terapéutico como preventivo, especialmente eficaz en poblaciones vulnerables como mujeres o estudiantes universitarios, quienes muestran mayor susceptibilidad a desarrollar este tipo de conducta alimentaria.

6. Son necesarias nuevas investigaciones que se centren en el desarrollo y validación de tratamientos complementarios que, integrados con las estrategias clínicas actuales, permitan una intervención más eficaz y personalizada en pacientes con alteraciones de comportamiento alimentario.

6. Bibliografía

Al-Musharaf S. Prevalence and Predictors of Emotional Eating among Healthy Young Saudi Women during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2020 Sep 24;12(10):2923. doi: 10.3390/nu12102923

Bell, B. M., Spruijt-Metz, D., Naya, C. H., Lane, C. J., Wen, C. K. F., Davis, J. N., & Weigensberg, M. J. (2021). The mediating role of emotional eating in the relationship between perceived stress and dietary intake quality in Hispanic/Latino adolescents. *Eating Behaviors*, 42, 101537. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101537>

Benito, J. L. S., & Torrado, Y. P. (2013). [Influence of emotions in the food intake and weight control]. *PubMed*, 27(6), 2148-2150. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.6.6061>

Bilici, S., Ayhan, B., Karabudak, E., & Koksall, E. (2020). Factors affecting emotional eating and eating palatable food in adults. *Nutrition Research And Practice*, 14(1), 70. <https://doi.org/10.4162/nrp.2020.14.1.70>

Bremner, J., Moazzami, K., Wittbrodt, M., Nye, J., Lima, B., Gillespie, C., Rapaport, M., Pearce, B., Shah, A., & Vaccarino, V. (2020). Diet, Stress and Mental Health. *Nutrients*, 12(8), 2428. <https://doi.org/10.3390/nu12082428>

Burnatowska, E., Surma, S., & Olszanecka-Glinianowicz, M. (2022). Relationship between Mental Health and Emotional Eating during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Nutrients*, 14(19), 3989. <https://doi.org/10.3390/nu14193989>

Calcaterra, V., Cena, H., Rossi, V., Santero, S., Bianchi, A., & Zuccotti, G. (2023). Ultra-Processed Food, Reward System and Childhood Obesity. *Children*, 10(5), 804. <https://doi.org/10.3390/children10050804>

Carpio-Arias, T. V., Manzano, A. M. S., Sandoval, V., Vinueza-Veloz, A. F., Betancourt, A. R., Ortíz, S. L. B., & Vinueza-Veloz, M. F. (2022). Relationship between

perceived stress and emotional eating. A cross sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 49, 314-318. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.03.030>

Chan, Y., Ng, S. W., Tan, J. Z. X., Gupta, G., Negi, P., Thangavelu, L., Balusamy, S. R., Perumalsamy, H., Yap, W. H., Singh, S. K., Caruso, V., Dua, K., & Chellappan, D. K. (2021). Natural products in the management of obesity: Fundamental mechanisms and pharmacotherapy. *South African Journal Of Botany*, 143, 176-197. <https://doi.org/10.1016/j.sajb.2021.07.026>

Cui H, López M, Rahmouni K. The cellular and molecular bases of leptin and ghrelin resistance in obesity. *Nat Rev Endocrinol*. 2017 Jun;13(6):338-351. doi: 10.1038/nrendo.2016.222

Czepczor-Bernat, K., Brytek-Matera, A., Gramaglia, C., & Zeppegno, P. (2019). The moderating effects of mindful eating on the relationship between emotional functioning and eating styles in overweight and obese women. *Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia Bulimia And Obesity*, 25(4), 841-849. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00740-6>

Da Silva Araújo Gonçalves, I., De Santis Filgueiras, M., Moreira, T. R., Thomé, M. S., Paiva, G. L. D., De Almeida, G. P., Cotta, R. M. M., Campos, T. D. N., De Oliveira Freitas, D. M., De Novaes, J. F., De Oliveira, A. F., & Da Costa, G. D. (2024). Interrelation of Stress, Eating Behavior, and Body Adiposity in Women with Obesity: Do Emotions Matter? *Nutrients*, 16(23), 4133. <https://doi.org/10.3390/nu16234133>

Dakanalis, A., Mentzelou, M., Papadopoulou, S. K., Papandreou, D., Spanoudaki, M., Vasios, G. K., Pavlidou, E., Mantzorou, M., & Giaginis, C. (2023). The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*, 15(5), 1173. <https://doi.org/10.3390/nu15051173>

Deborah Hill, Mark Conner, Faye Clancy, Rachael Moss, Sarah Wilding, Matt Bristow & Daryl B. O'Connor (2022) Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis, *Health Psychology Review*, 16:2, 280-304, DOI: <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1923406>

Delpino, F. M., Rodrigues, A. P. D. S., Petarli, G. B., Machado, K. P., Flores, T. R., Batista, S. R., & Nunes, B. P. (2023). Overweight, obesity and risk of multimorbidity: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Obesity Reviews*, 24(6). <https://doi.org/10.1111/obr.13562>

Dol, A., Bode, C., Velthuisen, H., Van Strien, T., & Van Gemert-Pijnen, L. (2021). Application of three different coaching strategies through a virtual coach for people with emotional eating: a vignette study. *Journal Of Eating Disorders*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00367-4>

Du, C., Adjepong, M., Zan, M. C. H., Cho, M. J., Fenton, J. I., Hsiao, P. Y., Keaver, L., Lee, H., Ludy, M., Shen, W., Swee, W. C. S., Thirvikraman, J., Amoah-Agyei, F., De Kanter, E., Wang, W., & Tucker, R. M. (2022). Gender Differences in the Relationships between Perceived Stress, Eating Behaviors, Sleep, Dietary Risk, and Body Mass Index. *Nutrients*, 14(5), 1045. <https://doi.org/10.3390/nu14051045>

Ersoy, N., Çin, N. N. A., & Yardımcı, H. (2024). Emotional eating mediates the relationship between perceived stress and body appreciation in adult male and female: A cross-sectional study in Turkey. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 52, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.06.016>

Espinoza García AS, Martínez Moreno AG, Reyes Castillo Z. The role of ghrelin and leptin in feeding behavior: Genetic and molecular evidence. *Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed)*. 2021 Nov;68(9):654-663. doi: 10.1016/j.endien.2020.10.009

Evers, C., Dingemans, A., Junghans, A. F., & Boevé, A. (2018). Feeling bad or feeling good, does emotion affect your consumption of food? A meta-analysis of the

experimental evidence. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 92, 195-208.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.05.028>

Finch, L. E., & Tomiyama, A. J. (2015). Comfort eating, psychological stress, and depressive symptoms in young adult women. *Appetite*, 95, 239-244.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.017>

Fowler, N., Mikhail, M. E., Neale, M., Keel, P. K., Katzman, D. K., Sisk, C. L., Burt, S. A., & Klump, K. L. (2022). Between- and within-person effects of stress on emotional eating in women: a longitudinal study over 49 days. *Psychological Medicine*, 53(11), 5167-5176. <https://doi.org/10.1017/s0033291722002185>

Guerrini-Usubini, A., Cattivelli, R., Scarpa, A., Musetti, A., Varallo, G., Franceschini, C., & Castelnuovo, G. (2022). The interplay between emotion dysregulation, psychological distress, emotional eating, and weight status: A path model. *International Journal Of Clinical And Health Psychology*, 23(1), 100338.
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100338>

Hadar-Shoval, D., Alon-Tirosh, M., Asraf, K., Tannous-Haddad, L., & Tzischinsky, O. (2022). Lifestyle Changes, Emotional Eating, Gender, and Stress during COVID-19 Lockdown. *Nutrients*, 14(18), 3868. <https://doi.org/10.3390/nu14183868>

Hassapidou, M., Vlassopoulos, A., Kalliostra, M., Govers, E., Mulrooney, H., Ells, L., Salas, X. R., Muscogiuri, G., Darleska, T. H., Busetto, L., Yumuk, V. D., Dicker, D., Halford, J., Woodward, E., Douglas, P., Brown, J., & Brown, T. (2022). European Association for the Study of Obesity Position Statement on Medical Nutrition Therapy for the Management of Overweight and Obesity in Adults Developed in Collaboration with the European Federation of the Associations of Dietitians. *Obesity Facts*, 16(1), 11-28.
<https://doi.org/10.1159/000528083>

Işık K, Cengiz Z. The effect of sociodemographic characteristics of university students on emotional eating behavior. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57: 214–218. <https://doi.org/10.1111/ppc.12550>

Jacquin-Piques, A. (2024). The pleasantness of foods. *Neurophysiologie Clinique*, 55(1), 103031. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2024.103031>

Katterman, S. N., Kleinman, B. M., Hood, M. M., Nackers, L. M., & Corsica, J. A. (2014b). Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: A systematic review. *Eating Behaviors*, 15(2), 197-204. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.01.005>

Konttinen, H. (2020). Emotional eating and obesity in adults: the role of depression, sleep and genes. *Proceedings Of The Nutrition Society*, 79(3), 283-289. <https://doi.org/10.1017/s0029665120000166>

Lane, M. M., Gamage, E., Du, S., Ashtree, D. N., McGuinness, A. J., Gauci, S., Baker, P., Lawrence, M., Rebholz, C. M., Srour, B., Touvier, M., Jacka, F. N., O'Neil, A., Segasby, T., & Marx, W. (2024). Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. *BMJ*, e077310. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077310>

Lattimore, P. (2019). Mindfulness-based emotional eating awareness training: taking the emotional out of eating. *Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia Bulimia And Obesity*, 25(3), 649-657. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00667-y>

Lazarevich, I., Irigoyen-Camacho, M. E., Radilla-Vázquez, C. C., Gutiérrez-Tolentino, R., Velazquez-Alva, M. C., & Zepeda-Zepeda, M. A. (2025). Mindful Eating and Its Relationship with Obesity, Eating Habits, and Emotional Distress in Mexican College Students. *Behavioral Sciences*, 15(5), 669. <https://doi.org/10.3390/bs15050669>

Ling, J., & Zahry, N. R. (2021). Relationships among perceived stress, emotional eating, and dietary intake in college students: Eating self-regulation as a mediator. *Appetite*, 163, 105215. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105215>

Liu, S., Nazarian, N., Hart, M. A., Niu, J., Xie, Y., & De Dear, R. (2021). Dynamic thermal pleasure in outdoor environments - temporal alliesthesia. *The Science Of The Total Environment*, 771, 144910. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.144910>

Ljubičić, M., Sarić, M. M., Klarin, I., Rumbak, I., Barić, I. C., Ranilović, J., Dželalija, B., Sarić, A., Nakić, D., Djekic, I., Korzeniowska, M., Bartkiene, E., Papageorgiou, M., Tarcea, M., Černelič-Bizjak, M., Klava, D., Szűcs, V., Vittadini, E., Bolhuis, D., & Guiné, R. P. F. (2023). Emotions and Food Consumption: Emotional Eating Behavior in a European Population. *Foods*, 12(4), 872. <https://doi.org/10.3390/foods12040872>

Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6), 76-85. <https://doi.org/10.15698/cst2021.06.250>

Lustig, R. H., Collier, D., Kassotis, C., Roepke, T. A., Kim, M. J., Blanc, E., Barouki, R., Bansal, A., Cave, M. C., Chatterjee, S., Choudhury, M., Gilbertson, M., Lagadic-Gossmann, D., Howard, S., Lind, L., Tomlinson, C. R., Vondracek, J., & Heindel, J. J. (2022). Obesity I: Overview and molecular and biochemical mechanisms. *Biochemical Pharmacology*, 199, 115012. <https://doi.org/10.1016/j.bcp.2022.115012>

Mambrini, S. P., Menichetti, F., Ravella, S., Pellizzari, M., De Amicis, R., Foppiani, A., Battezzati, A., Bertoli, S., & Leone, A. (2023). Ultra-Processed Food Consumption and Incidence of Obesity and Cardiometabolic Risk Factors in Adults: A Systematic Review of Prospective Studies. *Nutrients*, 15(11), 2583. <https://doi.org/10.3390/nu15112583>

Michels, N., Sioen, I., Braet, C., Eiben, G., Hebestreit, A., Huybrechts, I., Vanaelst, B., Vyncke, K., & De Henauw, S. (2012). Stress, emotional eating behaviour

and dietary patterns in children. *Appetite*, 59(3), 762-769.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.08.010>

Misiak, B., Łoniewski, I., Marlicz, W., Frydecka, D., Szulc, A., Rudzki, L., & Samochowiec, J. (2020). The HPA axis dysregulation in severe mental illness: Can we shift the blame to gut microbiota? *Progress In Neuro-Psychopharmacology And Biological Psychiatry*, 102, 109951. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.109951>

Morillo-Sarto, H., López-del-Hoyo, Y., Pérez-Aranda, A., Modrego-Alarcón, M., Barceló-Soler, A., Borao, L., Puebla-Guedea, M., Demarzo, M., García-Campayo, J., & Montero-Marin, J. (2022b). 'Mindful eating' for reducing emotional eating in patients with overweight or obesity in primary care settings: A randomized controlled trial. *European Eating Disorders Review*, 31(2), 303-319. <https://doi.org/10.1002/erv.2958>

Mugren, M. A. B., & Turki, Y. A. A. (2021). Perceived stress and eating behavior among residents in a teaching hospital. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 10(11), 4047-4053. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_680_21

Oh, J., & Kim, S. (2023). The relationship between psychological distress, depressive symptoms, emotional eating behaviors and the health-related quality of life of middle-aged korean females: a serial mediation model. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01303-y>

Ohr, T. K., Perez, M., Liew, J., Hernández, J. C., & Yu, K. Y. (2020). The influence of temperament on stress-induced emotional eating in children. *Obesity Science & Practice*, 6(5), 524-534. <https://doi.org/10.1002/osp4.439>

Palomino-Pérez, A. M. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 286-291. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182020000200286>

Pulopulos, M. M., Baeken, C., & De Raedt, R. (2019). Cortisol response to stress: The role of expectancy and anticipatory stress regulation. *Hormones And Behavior*, 117, 104587. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2019.104587>

Risica, P. M., Nelson, T., Kumanyika, S. K., Orona, K. C., Bove, G., Odoms-Young, A. M., & Gans, K. M. (2020). Emotional Eating Predicts Weight Regain Among Black Women in the SisterTalk Intervention. *Obesity*, 29(1), 79-85. <https://doi.org/10.1002/oby.23045>

Ruiz, M. C., Devonport, T. J., Chen-Wilson, C., Nicholls, W., Cagas, J. Y., Fernandez-Montalvo, J., Choi, Y., Gan, Y., & Robazza, C. (2023). Brief emotional eating scale: A multinational study of factor structure, validity, and invariance. *Appetite*, 185, 106538. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106538>

Sambal, H., Bohon, C. & Weinbach, N. The effect of mood on food versus non-food interference among females who are high and low on emotional eating. *J Eat Disord* 9, 140 (2021). <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00497-3>

Shehata, W. M., & Abdeldaim, D. E. (2023). Emotional eating in relation to psychological stress during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in faculty of medicine, Tanta University, Egypt. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15177-x>

Silverthorn, Dee Unglaub, y Bruce R Johnson. *Fisiología humana : un enfoque integrado*. 8a ed. Buenos Aires: Panamericana, 2019. Print.

Stone, R. A., Blissett, J., Haycraft, E., & Farrow, C. (2022). Predicting preschool children's emotional eating: The role of parents' emotional eating, feeding practices and child temperament. *Maternal And Child Nutrition*, 18(3). <https://doi.org/10.1111/mcn.13341>

Tuluhong M, Han P. Chronic stress is associated with reward and emotion-related eating behaviors in college students. *Front Nutr.* 2023 Jan 12;9:1025953. doi: 10.3389/fnut.2022.1025953.

Verrier, D., & Day, C. (2021). The moderating effects of mindfulness facets on psychological distress and emotional eating behaviour. *Health Psychology Report*, 10(2), 103-110. <https://doi.org/10.5114/hpr.2021.109921>

World Health Organization: WHO. (2025, 7 mayo). Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

World Obesity Day Atlases | Obesity Atlas 2024. (s. f.). World Obesity Federation Global Obesity Observatory. <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=22>

Yönder Ertem M, Karakaş M. Relationship between emotional eating and coping with stress of nursing students. *Perspect Psychiatr Care.* 2021 Apr;57(2):433-442. doi: 10.1111/ppc.12599.

Zare H, Rahimi H, Omid A, Nematollahi F, Sharifi N. Relationship between emotional eating and nutritional intake in adult women with overweight and obesity: a cross-sectional study. *Nutr J.* 2024 Oct 22;23(1):129. doi: 10.1186/s12937-024-01030-3.

7. ANEXOS

Anexo 1: Tabla de los estudios analizados sobre IE y estrés

Autor/es	Población/muestra	Escalas de ingesta emocional empleadas	Resultados principales
Al-Musharaf (2020)	638 mujeres entre 18 y 39 años	EES y PSS	La IE es prevalente en mujeres y está asociada con la obesidad. Ingesta de grasas, número de comidas, consumo de azúcar, IMC, estrés, ingesta de energía y frecuencia de consumo de comida rápida, fueron considerados predictores de la IE.
Bell et al. (2021)	169 adolescentes de 14 a 17 años	DEBQ-C PSS	La ingesta emocional media parcialmente la relación entre el estrés percibido y la calidad de la dieta. Generando que ante una situación de mayor estrés percibido se adopten conductas de ingesta emocional
Carpio-Arias et al. (2022)	2333 participantes de 25 años de media. (78% mujeres vs 22% hombres)	Cuestionarios online acerca de la ingesta emocional PSS	Existe una clara relación entre el estrés percibido y la ingesta emocional. Las personas que padecían mayores niveles de estrés percibido eran más predisponentes a padecer IE. Las mujeres suelen tener niveles más altos de estrés lo que puede dar lugar a mayor nivel de IE
Du et al. (2022)	1392 estudiantes completaron la encuesta	TFEQ-R18 y PSS-10	la IE media la relación entre el estrés percibido, el IMC y el riesgo dietético para ambos géneros.
Ersoy et al. ¹(2024)	710 adultos mayores de 19 años	EES y PSS	Los resultados reflejaron una mayor afectación de IE y estrés percibido en mujeres, además del efecto de adversidad que tienen sobre la percepción corporal.

EES: Emotional Eating Scale; PSS: Perceived Stress Scale

DEBQ: Dutch Eating Behavior Questionnaire; TFEQ-R18: Three Factor Eating Questionnaire

Anexo 2 Cont. tabla de resultados IE y estrés

Autor/es	Población/muestra	Escala de ingesta emocional empleadas	Resultados principales
Ertem y Karakaş (2020)	473 estudiantes de enfermería (82% mujeres y 20 años de media de edad)	TEES y CSS	Se encontraron correlaciones significativas entre la presencia de emociones negativas y mayor ingesta emocional. Además, personas con elevados niveles de IE presentaban menores habilidades de afrontamiento al estrés. El género y la satisfacción corporal influyen significativamente en la cantidad de IE y la capacidad de afrontamiento al estrés.
Guerrini-Usubini et al. (2022)	660 participantes entre 20 y 35 años	DASS-21 y DEBQ-EE	Los resultados mostraron que la desregulación emocional contribuía a niveles más elevados de angustia psicológica e IE que, a su vez, estaba relacionada con un aumento del IMC.
Ling y Zahry (2021)	523 estudiantes de 18 a 25 años	EES y PSS	El estrés percibido se correlacionó positivamente con la ingesta emocional y negativamente con la autorregulación alimentaria. La autorregulación alimentaria mediaba parcialmente la relación entre el estrés percibido y la ingesta emocional. La alimentación emocional se relacionó positivamente con la ingesta de dulces y refrescos.
Michels et al. (2012)	437 niños de 5 a 12 años	DEBQ y escalas de eventos y emociones	El estrés se asoció significativamente con la ingesta emocional y con un hábito de vida menos saludable (más dulces y grasas, menos frutas y verduras) por lo que podría contribuir al aumento de peso también en niños
Mugren y Turki (2021)	214 participantes de alrededor de 27 años	DEBQ y PSS	Se encontraron asociaciones entre el estrés, la ingesta emocional y se observó un patrón alimentario anormal en sujetos que realizaban trabajos nocturnos
Oh y Kim (2023)	257 personas de entre 35 a 65 años	DEBQ	Un mayor malestar psicológico se asoció con un aumento de las conductas alimentarias emocionales y una menor calidad de vida relacionada con la salud. ²

TEES: Turkish Emotional Eating Scale; CSS: Coping Style Scale; DASS-21: Depression Anxiety Stress Scale- 21 items

Autor/es	Población/muestra	Escala de ingesta emocional empleadas	Resultados principales
Risica et al. (2020)	331 mujeres entre 18 y 75 años	Preguntas sobre la IE y el estrés comparadas con la PPS y la TFEQ	La conducta alimentaria emocional se relacionó con el peso corporal, el estrés percibido y cambios en el IMC.
Shehata y Abdeldaim (2023)	580 personas de la facultad de medicina en Egipto entre 18 y 45 años	Versiones árabes validadas de EES y PSS	La puntuación total de ingesta emocional se correlacionó positivamente con las puntuaciones totales de estrés percibido.
Tuluhong y Han (2023)	61 estudiantes entre 20 a 23 años	DEBQ, PSS y RED-13	El estrés crónico se asoció significativamente con un aumento en los niveles de ingesta emocional y con una mayor preferencia por alimentos altamente palatables
Zare et al. (2024)	303 mujeres con sobrepeso y obesidad (de 18 a 50 años)	DEBQ	El 64,4% de los participantes presentaron altos niveles de IE. La puntuación total de IE fue asociada con un mayor nivel de ingesta (sobre todo consumo de ultraprocesados). ⁱ

RED-13: Reward-Based Eating Drive Scale- 13 items