

Alimentación emocional y su relación con la obesidad. Revisión Narrativa

Emotional eating and its relationship with obesity. Narrative Review

Karla P. Acosta Juárez^a, Silvia Guillén Velasco^b, Ernesto Alanís García^c, Rebeca M. E. Guzmán Saldaña^d, Trinidad L. Fernández Cortés^e

Abstract:

Emotional eating is recognized as a behavioral pattern that arises in response to negative emotions such as sadness, anger, anxiety, or stress, and it is closely related to the development of obesity and metabolic diseases. This behavior typically involves the consumption of ultra-processed foods high in sugars and fats, which activate brain reward circuits mediated by dopamine and serotonin, providing temporary relief. However, repeated exposure to this pattern leads to overeating, weight gain, and nutritional deficiencies. The objective of this narrative review was to analyze the relationship between emotional eating and obesity, considering psychological, physiological, and social factors. A literature search was conducted in databases such as PubMed, SciELO, Google Scholar, The Journal of Nutrition, and The Royal Society using descriptors in English and Spanish. From 223 identified articles, 15 were selected based on their relevance and recency. Findings show that emotional dysregulation and deficiencies in key nutrients such as tryptophan, omega-3 fatty acids, and folic acid contribute to the onset and maintenance of emotional eating. Additionally, the role of the gut microbiome in the synthesis of neurotransmitters regulating mood, such as serotonin and dopamine, was highlighted. Social and cultural factors, including family dynamics and celebratory contexts, reinforce the affective link between emotions and food. In conclusion, emotional eating is a multifactorial phenomenon that requires an integrative approach combining nutritional education, emotional regulation strategies, and the promotion of healthy lifestyles to prevent obesity and related comorbidities.

Keywords:

Emotional eating, emotional dysregulation, obesity, nutrients, microbiome.

Resumen:

La alimentación emocional es un patrón de conducta que surge en respuesta a emociones negativas como tristeza, ira, ansiedad o estrés, y se relaciona estrechamente con el desarrollo de obesidad y enfermedades metabólicas. Este comportamiento suele implicar el consumo de alimentos ultra procesados ricos en grasas y azúcares, los cuales activan circuitos cerebrales de recompensa mediados por dopamina y serotonina, generando alivio temporal. Sin embargo, la repetición de esta conducta contribuye a la sobrealimentación, la ganancia de peso y deficiencias nutricionales. El objetivo de esta revisión narrativa fue analizar la relación entre la alimentación

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Nutrición- ICSa | San Agustín Tlaxiaca – Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0007-7948-8596>, Email: karla22052001acosta@gmail.com

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Nutrición- ICSa | San Agustín Tlaxiaca – Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0002-2914-1486>, Email: silvia_guillen7660@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Nutrición- ICSa | San Agustín Tlaxiaca – Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0003-1540-4908>, Email: ernesto_alanis@uaeh.edu.mx

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Psicología- ICSa | San Agustín Tlaxiaca – Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0003-0877-4871>, Email: rguzman@uaeh.edu.mx

^e Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Nutrición- ICSa | San Agustín Tlaxiaca – Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0002-1639-8733>, Email: tfernandez@uaeh.edu.mx

Fecha de recepción: 27/10/2025, Fecha de aceptación: 30/10/2025, Fecha de publicación: 05/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.29057/icsa.v14i27.15997>



emocional y la obesidad, considerando factores fisiológicos, psicológicos y sociales. Se realizó una búsqueda en bases de datos como PubMed, The Journal of Nutrition, Google Scholar, SciELO y The Royal Society empleando descriptores en inglés y español. De 223 artículos identificados, se seleccionaron 15 por su relevancia y actualidad. Los hallazgos muestran que la desregulación emocional y la deficiencia de nutrientes clave, como triptófano, ácidos grasos omega-3 y ácido fólico, influyen en la aparición y mantenimiento de la alimentación emocional. Así mismo, se identificó el papel del microbioma intestinal en la síntesis de neurotransmisores que regulan el estado de ánimo. Factores sociales y culturales, como la alimentación en contextos familiares y celebraciones, refuerzan este vínculo afectivo entre emociones y comida. En conclusión, la alimentación emocional es un fenómeno complejo que requiere un abordaje integral, combinando educación nutricional, estrategias de regulación emocional y promoción de hábitos saludables, con el fin de prevenir obesidad y comorbilidades asociadas.

Palabras Clave:

Alimentación emocional, desregulación emocional, obesidad, nutrientes, microbioma.

Introducción

La alimentación emocional (AE) se define como un patrón de conducta desencadenado por emociones negativas o por la presencia de trastornos mentales, tales como tristeza, ira, ansiedad, estrés, soledad o depresión. Este comportamiento se manifiesta mediante la ingesta de alimentos con alta densidad energética, ricos en azúcares y grasas, que el organismo procesa a nivel neurológico como una forma de recompensa.

Los individuos que presentan alimentación emocional no suelen reconocer que el consumo de determinados alimentos genera únicamente un bienestar temporal y no un efecto duradero (3). En este contexto, quienes muestran una mayor preferencia por alimentos con alta densidad energética son más propensos a desarrollar enfermedades fisiológicas, principalmente sobrepeso, obesidad y patologías derivadas de estas condiciones.

La obesidad, influenciada por múltiples factores entre ellos, fisiológicos, psicológicos y sociales, presenta una prevalencia creciente. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), a nivel global una de cada ocho personas vive con obesidad; el 43% de los adultos de 18 años o más presenta sobrepeso y el 16% obesidad. En México, datos de Campos-Nonato y colaboradores (2023), obtenidos de la ENSANUT 2022 indican que, en la población de 20 años o más, el 38.3% presenta sobrepeso y el 36.9% obesidad. Además, entre 2006 y 2022, la prevalencia de obesidad aumentó un 21.4% y la de obesidad abdominal un 6.0%.

Asimismo, se ha documentado que el consumo habitual de alimentos con alta densidad energética y bajo valor nutricional puede ocasionar deficiencias de micronutrientes, lo que en algunos casos actúa como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades psiquiátricas o trastornos mentales, como ansiedad, depresión o enfermedad de Alzheimer. AlAmmar y colaboradores (2020), señalan que la ingesta de alimentos reconfortantes, ricos en grasas y azúcares como postres y alimentos fritos, puede favorecer un estado de ánimo positivo al incrementar la actividad en las regiones cerebrales asociadas a la recompensa. Diversos estudios

han evidenciado una relación positiva entre el déficit en la regulación emocional y la presencia de altos niveles de emociones negativas, factores que contribuyen al desarrollo de obesidad y dificultan la pérdida de peso, en asociación con la AE. En este sentido, el consumo de alimentos con bajo valor nutricional y alta densidad energética funciona como un mecanismo de afrontamiento ante las emociones negativas presentes en el momento.

Con la presente revisión se busca exponer evidencia sobre la relación entre la alimentación emocional y su impacto en el bienestar nutricional, analizando el papel de las emociones negativas como factor asociado a la obesidad.

Metodología

El presente artículo corresponde a una revisión narrativa cuyo objetivo fue analizar la relación entre la alimentación emocional y la obesidad, considerando los factores relacionados con la conducta alimentaria. Para la recopilación de la información se realizaron búsquedas en diversas bases de datos, incluyendo PubMed, The Journal of Nutrition, Google Scholar, SciELO y The Royal Society. Se emplearon términos de búsqueda como "alimentación emocional", "comida reconfortante", "obesidad", "comer emocionalmente", "desregulación emocional" y "deficiencia de nutrientes", incluyendo criterios de inclusión artículos publicados entre los años 2019 y 2024, en idioma inglés y español, y se utilizaron operadores booleanos (AND, NOT, OR), criterios de exclusión: artículos duplicados, sin texto completo disponible o que no abordaban de manera directa la relación entre alimentación emocional y obesidad en el ámbito nutricional. Finalmente, se seleccionaron 14 estudios para su inclusión en la revisión, que cumplían los criterios de pertinencia temática, actualidad y relevancia de los términos de búsqueda. Aunque la presente revisión corresponde a un enfoque narrativo, se procuró valorar la calidad metodológica de las investigaciones incluidas considerando el tipo de diseño (transversal, revisión sistemática, ensayo clínico, estudio cualitativo, estudio

observacional), el tamaño y tipo de muestra (características poblacionales: adultos, adulto mayor, obesidad, etc), principal hallazgo (tabla 1). Los estudios que no reportaron información suficiente sobre sus métodos o que presentaban sesgos evidentes en la recolección de datos fueron descartados. Asimismo, se reconoció la heterogeneidad en las poblaciones estudiadas, metodologías aplicadas y contextos culturales, lo que limita la posibilidad de establecer comparaciones directas entre los hallazgos.

Resultados

En la Tabla 1 se presentan las principales características metodológicas de los estudios incluidos en la presente revisión narrativa, publicados entre los años 2019 y 2024. Los artículos seleccionados abarcan distintos enfoques de investigación y provienen de diversas poblaciones. Se resume el autor, año de publicación, tipo de diseño, muestra de estudio y principales hallazgos relacionados con la alimentación emocional, la desregulación emocional y la obesidad (tabla 1).

Tabla 1
Características de estudios.

Autor/a ño	Diseño	Muestra	Principales hallazgos
3/2019	Estudio transversal	25 hombres y 25 mujeres	La alimentación emocional de asocia positivamente con depresión, ansiedad, estrés y patrones dietéticos no saludables.
7 / 2022	Revisión sistemática	110 estudios incluidos	Una dieta equilibrada contribuye al bienestar mental; las deficiencias nutricionales agravan síntomas

8 / 2021	Estudio Transversal	631 adolescentes (7º y 9º de educación básica)	depresivos y ansiosos.
12 / 2022	Estudio observacional	84 participantes (adultos jóvenes)	El consumo de alimentos ultraprocesados se relaciona con emociones negativas inmediatas y a largo plazo.
15 / 2023	Estudio transversal	600 participantes, adultos jóvenes entre 20 a 35 años	La desregulación emocional influye en el estrés psicológico y la alimentación emocional, afectando el peso corporal.
16 / 2022	Estudio transversal	763 participantes, entre hombres y mujeres mayores de 18 años sin incluir a personas embarazadas.	La alimentación emocional se asocia con patrones detílicos altos en azúcares y grasas, especialmente en personas con obesidad.

18 / 2020	Ensayo clínico	80 participantes (entre 74 a 85 años)	Mayor consumo de triptófano mejora su metabolismo y el estado emocional en adultos mayores.
19 / 2024	Ensayo clínico	40 ratones sanos (machos)	El metabolism del triptófano juega un papel clave en la alimentación emocional inducida por estrés.
21 / 2019	Estudio cualitativo	28 participantes (mayores de 60 años)	La alimentación tiene un significado emocional asociado al bienestar, memoria y afecto en adultos mayores.

Conceptualización de la alimentación emocional.

La desregulación emocional y la presencia de elevados niveles de emociones negativas constituyen factores que contribuyen al desarrollo de enfermedades fisiológicas, como la obesidad, a través de trastornos psicológicos tales como depresión, ansiedad, ira y baja autoestima, entre otros. En algunas personas, estos procesos dan lugar a un patrón denominado “alimentación emocional”, también conocido como “comedor emocional” o “ingesta emocional” (1), términos que derivan del inglés “emotional eating” y que se conceptualizan con un significado equivalente.

La AE se define como una conducta alimentaria que se desencadena en respuesta a emociones negativas. Trujillo-Hernández y colaboradores (2021), sugieren que el estado emocional y la percepción corporal de un individuo influyen en su ingesta dietética, documentando que las personas utilizan los alimentos como un mecanismo para protegerse de experimentar emociones

negativas durante momentos de angustia, lo cual puede conducir al desarrollo o agravamiento de la obesidad.

Obesidad y factores metabólicos.

Por otro lado, la obesidad, caracterizada por un exceso de grasa corporal, se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, tales como diabetes mellitus tipo 2 (DM2) o prediabetes esta última definida como una condición metabólica crónica con niveles elevados de glucosa en sangre (glucosa plasmática casual >200 mg/dL, glucemia en ayuno >126 mg/dL o glucemia >200 mg/dL dos horas después de una carga oral de 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua). Asimismo, la hipertensión arterial, definida por niveles elevados de presión sistólica (>139 mmHg) y diastólica (>89 mmHg), representa una enfermedad cardiovascular que puede derivar en accidente cerebrovascular. Además, el síndrome metabólico, caracterizado por la presencia simultánea de obesidad, hipertensión, dislipidemia y DM2 o prediabetes, incrementa significativamente el riesgo para la salud. Se ha evidenciado que la prevención y control de estas enfermedades puede lograrse mediante la adopción de hábitos alimentarios saludables, incluyendo una dieta rica en frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y proteínas magras.

Impacto de los alimentos ultra procesados.

Diversos estudios han señalado una correlación entre el consumo de alimentos ultra procesados y el incremento del riesgo de obesidad.

Los alimentos ultra procesados se definen como aquellos productos compuestos por cinco o más ingredientes, a los cuales se les añade sal, azúcar, aceites y grasas, además de contener sustancias alimentarias poco comunes en preparaciones culinarias tradicionales (13). Debido a su alta densidad energética y a su formulación diseñada para favorecer el consumo excesivo, estos alimentos pueden contribuir al desequilibrio calórico, la malnutrición y el aumento de peso. Asimismo, su capacidad para alterar los mecanismos de saciedad y apetito puede promover la sobre ingesta (14).

En un estudio realizado por Cummings y colaboradores (2022), se aplicó el cuestionario “Diario Electrónico Ambulatorio” a jóvenes adolescentes de la Universidad de California para analizar la ingesta de alimentos ultra procesados y las emociones que estos provocan en los participantes durante un periodo de 10 meses. El cuestionario fue respondido cuatro días a la semana en intervalos horarios. Los resultados mostraron que, tras consumir alimentos ultra procesados, especialmente aquellos ricos en azúcar y grasa, las emociones positivas aumentaban y las negativas disminuían durante la primera hora posterior a la ingesta. Sin embargo, este efecto era transitorio, ya que a las tres horas no se observó relación

significativa entre la disminución de emociones negativas y el aumento de emociones positivas. Esto sugiere que el efecto de recompensa es pasajero y puede inducir un deseo de continuar consumiendo estos alimentos para mantener un estado emocional positivo inmediato, lo cual pone en riesgo el bienestar fisiológico a largo plazo.

Evaluación de factores psicológicos asociados a la obesidad y alimentación emocional.

En relación con estos hallazgos, Dakanalis y colaboradores (2023), concluyeron que uno de los factores que contribuye al desarrollo de la obesidad es la salud psicológica, incluyendo condiciones como depresión, estrés y ansiedad. En su análisis, se evaluó la asociación entre alimentación emocional y obesidad mediante cuestionarios validados, tales como el *Cuestionario Holandés de Conducta Alimentaria (DEBQ)*, la *Escala de Alimentación Emocional (EES)*, la *Dificultad en la Regulación Emocional (DERS)* y la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)* (ver tabla 1). Estos instrumentos se aplicaron en diferentes países, destacando Turquía e Italia, donde se evidenció una relación positiva entre desregulación emocional, alimentación emocional e índice de masa corporal (IMC).

Tabla 2

Instrumentos de evaluación e identificación emocional.

Instrumento	Característica	Referencia
Cuestionario Holandés de Conducta Alimentaria (DEBQ)	Evalúa patrones de conducta alimentaria, incluyendo: alimentación emocional, alimentación restrictiva y alimentación externa.	5
Escala de Alimentación Emocional (EES)	Evalúa la tendencia a comer en respuesta a emociones negativas.	5
Escala de Dificultades de la Regulación Emocional (DERS)	Evalúa dificultades en la regulación emocional, incluyendo: conciencia, claridad y aceptación emocional.	5, 11

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS)	Evalúa síntomas de depresión, ansiedad y estrés.	5, 11
Subescala de Alimentación Emocional del Cuestionario de Comportamiento Alimentario Holandés (DEBQ-EE)	Evalúa alimentación emocional	11
Diario nutricional	Registro de la ingesta de alimentos y bebidas diariamente para evaluar patrones de alimentación y hábitos nutricionales.	15
Escala de Calificación de Depresión de Hamilton (HAM-D)	Evalúa la gravedad de los síntomas de depresión.	15

Un estudio mostró un impacto significativo tanto en hombres (23.1%) como en mujeres (25%), sugiriendo que un mejor control emocional podría asociarse con una disminución del IMC. De esta manera, se podría prevenir el desarrollo de enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad, como diabetes, hipertensión y síndrome metabólico.

Por otro lado, el comer en respuesta a emociones positivas no se asocia con resultados negativos, ya que las personas con salud mental regulada suelen interpretar correctamente las señales de hambre y saciedad (1). Por lo tanto, la alimentación emocional está mayormente vinculada a personas con desregulación emocional.

Como ya se señaló, existen diversos instrumentos para evaluar e identificar la alimentación emocional, entre ellos se identificaron los mencionados en la tabla 1.

En el estudio de intervención realizado por Guerrini-Usubini y colaboradores (2023), se investigó la relación entre la desregulación emocional, la AE, el estrés psicológico y el IMC en jóvenes italianos de entre 20 y 35 años. Los participantes fueron agrupados según su IMC en bajo peso (<18.5), peso normal (≥ 18.5 y <25) y sobrepeso/obesidad (≥ 25). Se aplicaron diversos cuestionarios, incluyendo la *Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS)*, la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)* y la subescala de *Alimentación Emocional del Cuestionario de*

Comportamiento Alimentario Holandés (DEBQ-EE) (ya identificados en la tabla 1). Los resultados indicaron que, en el grupo de bajo peso, existió una asociación entre desregulación emocional, AE e IMC, aunque el distrés psicológico no mostró relación con estas variables. En el grupo de peso normal, se encontró una relación entre desregulación emocional, distrés psicológico y AE, pero sin vínculo significativo con el IMC. Por último, en los participantes con sobrepeso, la desregulación emocional fue la única variable que predijo significativamente la alimentación emocional, diferenciándose así de los otros grupos.

La regulación de las emociones influye directamente en las conductas alimentarias, por lo que la desregulación emocional se considera un factor significativo en la predicción de la AE, la cual, a su vez, se asocia con un IMC interpretado como sobrepeso u obesidad. En el estudio de Betancourt-Núñez y colaboradores (2022), se analizó la relación entre AE, patrones dietéticos y obesidad abdominal en adultos trabajadores de la Universidad de Guadalajara (CADICEM). Los resultados mostraron diferencias significativas entre quienes presentaban obesidad abdominal y quienes no, destacando que las personas con obesidad abdominal manifestaban con mayor frecuencia conductas de AE, IMC más elevado y un estilo de vida sedentario. Se identificaron cuatro patrones dietéticos: "Snacks y comida rápida", "Tradicional occidentalizado", "Productos animales y cereales" y "Saludables". La obesidad abdominal y la AE se asociaron positivamente con una mayor adherencia al patrón "Snacks y comida rápida", mientras que aquellos con obesidad abdominal, pero sin AE mostraron menor preferencia por este patrón. No se encontraron diferencias relevantes entre los participantes sin obesidad abdominal. En general, la combinación de obesidad abdominal y AE se vinculó con una elección de alimentos de baja calidad nutricional, lo que repercute en deficiencias de nutrientes.

Queda claro que la AE tiene mayor prevalencia en personas con desregulación emocional, y este riesgo se incrementa cuando también presentan obesidad. Una persona con desregulación emocional recurre con frecuencia a la ingesta de alimentos como estrategia para regular su estado anímico, optando principalmente por productos altamente calóricos y pobres en nutrientes. Este

consumo produce un incremento momentáneo de las emociones positivas y una disminución temporal de las negativas, con una duración que no suele exceder una hora.

Debido a ello, la ingesta suele ser impulsiva y repetitiva, lo que favorece la ganancia de peso y, con el tiempo, el desarrollo de obesidad y enfermedades asociadas como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial o síndrome metabólico. Además, este patrón puede generar un ciclo en el que la presencia de trastornos psicológicos (como depresión, ansiedad, ira o baja autoestima) favorece la aparición de AE, y esta, a su vez, contribuye a mantener o agravar la obesidad (ver Figura 1).

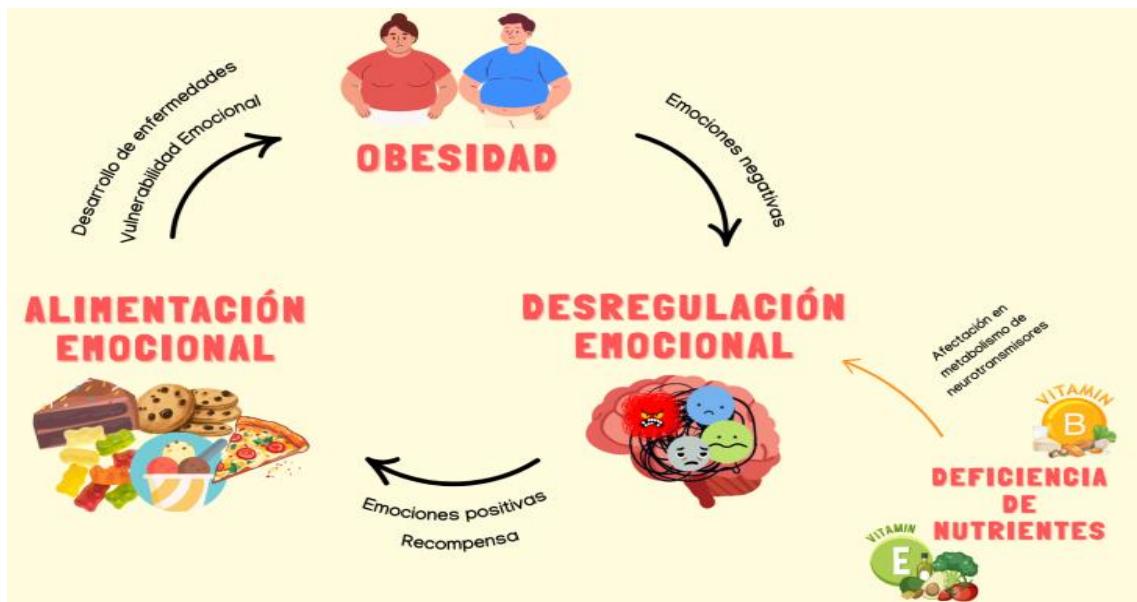
La relación entre alimentación emocional y desregulación emocional.

Se ha documentado que la deficiencia de ciertos nutrientes puede contribuir al desarrollo de emociones negativas e, incluso, de trastornos psiquiátricos. La ingesta adecuada de nutrientes esenciales contribuye al mantenimiento del equilibrio neuroquímico cerebral, lo cual es fundamental para la regulación emocional y el control de conductas alimentarias saludables. Estas alteraciones emocionales, al afectar la capacidad de regulación, pueden favorecer la aparición de alimentación emocional, la cual, a su vez, incrementa el riesgo de desarrollar obesidad y otras enfermedades asociadas.

En el estudio de AlAmmar y colaboradores (2020), se señala que la deficiencia de ciertos nutrientes, como antioxidantes, vitamina E, ácidos grasos omega-3, triptófano y ácido fólico, puede actuar como factor de riesgo para diversas enfermedades fisiológicas y psicológicas, incluida la depresión, al favorecer la aparición de emociones negativas. Destaca la importancia del triptófano, precursor en la síntesis de serotonina, cuya adecuada disponibilidad se asocia tanto con la regulación del metabolismo como con la promoción de un sueño saludable. En la investigación de Chong (2024) se describe que, a través del microbioma intestinal, se producen precursores como la serotonina y la dopamina, neurotransmisores clave en la regulación del estado de ánimo y del comportamiento alimentario. La síntesis de serotonina depende del metabolismo del triptófano, por lo que alteraciones en estas vías pueden favorecer la aparición de estados de ánimo negativos.

Figura 1

Ciclo del proceso entre la obesidad, emociones negativas y la forma de recompensa a través de la alimentación emocional



Nota. La deficiencia de nutrientes provoca una desregulación emocional desarrollando alimentación emocional y repercutiendo como factor para presentar obesidad (autoría propia).

Por su parte, en el estudio de Chojnacki y colaboradores (2020), se evaluó la relación entre la deficiencia de triptófano y el desarrollo de emociones negativas y trastornos psiquiátricos. Para ello, se incluyeron 90 participantes divididos en tres grupos: grupo I (36-52 años) sin trastornos del estado de ánimo ni otras dolencias; grupo II (65-82 años) sin trastornos del estado de ánimo; y grupo III (69-85 años) con síntomas de depresión leve o moderada. Durante 21 días, los participantes registraron en un diario nutricional los alimentos consumidos, mientras que la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton (HAM-D) y pruebas de laboratorio (orina y sangre) permitieron evaluar el estado de ánimo y los niveles de triptófano. Los resultados mostraron que el grupo III presentó los niveles más bajos de este aminoácido, lo que sugiere una dieta deficiente en triptófano. Los autores concluyen que su suplementación podría ser beneficiosa en diversas enfermedades neurológicas y psiquiátricas, aunque aún no se ha establecido la dosis óptima para su prevención o tratamiento.

Factores nutricionales y fisiológicos.

La deficiencia de nutrientes mencionados anteriormente y el desarrollo consecuente de enfermedades psiquiátricas o trastornos mentales están positivamente relacionados con el desarrollo de enfermedades fisiológicas a través de la alimentación emocional, considerándose un factor en la

aparición de obesidad y enfermedades asociadas. En la revisión de Grajek y colaboradores (2022), se destaca la deficiencia del factor neurotrófico derivado del cerebro

(BDNF, por sus siglas en inglés), el cual está involucrado en el metabolismo energético, el control del peso corporal y los trastornos metabólicos. El bajo consumo de nutrientes como vitamina D, omega-3 y ácido fólico influye negativamente en el funcionamiento del BDNF, lo que puede desencadenar daño neurológico y provocar trastornos mentales como depresión, esquizofrenia, Alzheimer, ansiedad o angustia. La intervención de compuestos como el BDNF y la serotonina, ambos reguladores clave del metabolismo energético y del control del apetito, está relacionada con la deficiencia de triptófano, ya que este aminoácido es precursor de dichos compuestos. La alimentación emocional se asocia con niveles bajos de serotonina, lo que deteriora el control sobre el consumo de alimentos, especialmente aquellos con bajo valor nutricional y alto contenido de grasas o azúcares. En la revisión realizada por Palomino (2020), se menciona que la ingesta alimentaria depende de la intensidad de las emociones; comparada con emociones neutras, tanto las emociones negativas como positivas

aumentan el consumo de alimentos ricos en azúcares y grasas. En particular, las emociones negativas motivan la necesidad de regular el estado emocional mediante la comida. Además, se observa que las personas con

obesidad tienen dificultades para identificar las emociones vinculadas a la sensación de hambre y saciedad, posiblemente como resultado de patrones no desarrollados en la niñez debido al entorno familiar. Por otro lado, estas personas presentan una menor producción de sustancias cerebrales relacionadas con emociones positivas, como la dopamina, lo cual está vinculado con la preferencia por alimentos altamente calóricos y pobres en nutrientes, favoreciendo la sobrealimentación.

Alimentación emocional y vínculo afectivo.

La dieta de las personas constituye un factor importante en la prevención de enfermedades crónicas como la obesidad. En México, el patrón alimentario ha cambiado significativamente en las últimas décadas debido a diversos factores sociales. Estos cambios han favorecido un mayor consumo de alimentos ricos en colesterol, grasas saturadas, azúcares y sodio, lo cual ha contribuido al incremento de enfermedades fisiológicas y psicológicas asociadas a una alimentación inadecuada, como la obesidad. En este contexto, el entorno familiar desempeña un papel fundamental en la formación de hábitos alimentarios desde edades tempranas. Las personas suelen celebrar eventos sociales mediante el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido energético y bajo valor nutricional. En muchos hogares, una forma común de expresar afecto, especialmente por parte de las madres, es a través de la preparación de platillos favoritos para sus familiares. Estas prácticas fomentan una percepción positiva hacia el consumo abundante de alimentos ricos en grasas y azúcares, ya que se asocian con momentos agradables, de convivencia o celebración. La alimentación emocional surge cuando el individuo, guiado por sus emociones, consume alimentos como una estrategia para experimentar sensaciones placenteras o para mitigar estados emocionales negativos (3).

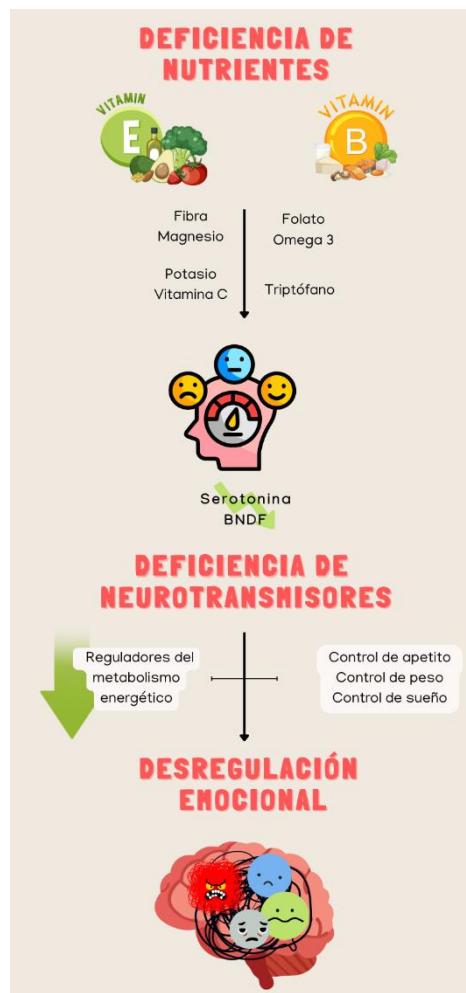
Según Barcia y colaboradores (2019), existe una clara relación entre la presencia de emociones positivas y el tipo de alimentación que se ingiere durante eventos sociales significativos, en los cuales predominan alimentos y bebidas altamente calóricos. De igual manera, ante emociones negativas como la tristeza, la preocupación o la nostalgia, las personas tienden a buscar consuelo en alimentos hipercalóricos como la comida rápida o casera rica en grasas, con el objetivo de estimular neurotransmisores como la dopamina y generar alivio emocional inmediato.

Esta relación entre emoción y alimentación también fue evidenciada en el estudio de Troncoso-Pantoja y colaboradores (2019), donde se entrevistó a personas adultas mayores para conocer el significado de la

alimentación en su vida. Se observó que tanto emociones positivas como negativas evocaban recuerdos asociados a la alimentación infantil, especialmente aquellos vinculados con las comidas preparadas en casa por figuras femeninas.

Figuras 2

Relación entre la carencia nutricional y la desregulación emocional



Nota. La deficiencia que se tiene en el organismo de nutrientes como fibra, magnesio, folato, ácidos grasos omega 3, potasio, triptófano, vitaminas y minerales, crea una deficiencia en el organismo de precursores de neurotransmisores que están involucrados en la regulación del metabolismo energético como lo es la serotonina y el factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), siendo factores de desregulación emocional (autoría propia)

Este factor parece influir en su habilidad para identificar el hambre y la saciedad, pero también refleja una tendencia hacia la sobrealimentación, caracterizada por un alto

consumo de azúcares y grasas, lo que contribuye al riesgo de padecer obesidad (21).

Entre las limitaciones de esta revisión se reconoce la naturaleza narrativa del enfoque, que implica un posible sesgo de selección y subjetividad en la interpretación de los resultados. A diferencia de las revisiones sistemáticas, no se aplicó una evaluación formal del riesgo de sesgo ni una estrategia de búsqueda exhaustiva predefinida. Sin embargo, se procuró incluir fuentes recientes y con rigor metodológico, a fin de minimizar dichos sesgos.

Conclusiones

La AE representa un fenómeno complejo que implica la interacción de factores emocionales, psicológicos y fisiológicos. Las emociones negativas, como la tristeza, el enojo, la ira y el temor, pueden conducir a una desregulación emocional que favorece el consumo de alimentos ultra procesados y altamente energéticos, generando una respuesta placentera temporal mediada por la dopamina. Este patrón alimentario puede desencadenar un círculo vicioso que contribuye al desarrollo de obesidad y enfermedades metabólicas, tales como diabetes mellitus, hipertensión y dislipidemias.

Comprender los mecanismos biológicos involucrados en la alimentación emocional es fundamental para su prevención y tratamiento. Asimismo, es prioritario fomentar la educación emocional y la conciencia alimentaria como estrategias clave para mejorar el estado nutricional y emocional de la población. Desde el enfoque nutricional, diversos estudios han señalado que la deficiencia de nutrientes esenciales (como triptófano, ácidos grasos omega-3 y ácido fólico) puede alterar la regulación del estado de ánimo y el comportamiento alimentario. Además, la baja ingesta de fibra y proteínas, así como el desequilibrio del microbioma intestinal, se han asociado con una mayor incidencia de conductas alimentarias disfuncionales. La inclusión de alimentos nutritivos contribuye al equilibrio neuroquímico y hormonal, promoviendo la saciedad, mejorando la salud metabólica y reduciendo el comportamiento alimentario descontrolado.

Recomendaciones

La evidencia revisada muestra que la AE no solo constituye un factor de riesgo para la obesidad, sino que también refleja un desbalance entre procesos fisiológicos, emocionales, y conductuales. Desde la práctica clínica, esto implica la necesidad de incorporar herramientas de tamizaje validadas, como la *Emotional Eating Scale* o el *Dutch Eating Behavior Questionnaire*, en consultas de atención primaria, nutrición y psicología, con el fin de detectar de manera temprana a individuos en riesgo. El

abordaje requiere la conformación de equipos multidisciplinarios que integren la regulación emocional, la psicoeducación en hábitos alimentarios y la corrección de deficiencias nutricionales. En este sentido, la terapia cognitivo-conductual, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento y la educación nutricional personalizada han mostrado efectividad en la reducción de conductas de AE.

En el plano preventivo, resulta prioritario promover programas comunitarios y escolares que fortalezcan la alfabetización emocional y alimentaria desde edades tempranas, fomentando la identificación de señales de hambre y saciedad, así como el desarrollo de estrategias alternativas para el manejo del estrés y la ansiedad.

De igual forma, los entornos laborales constituyen espacios estratégicos para implementar intervenciones psicoeducativas que integren salud mental y nutrición, favoreciendo un estilo de vida saludable. En conjunto, estas acciones preventivas pueden reducir la prevalencia de obesidad y sus comorbilidades, y al mismo tiempo promover un bienestar integral que articule la dimensión física y emocional de la salud.

Referencias

- [1] Dakanalis A, Mentzelou M, Papadopoulou S, Papandreou D, Spanoudaki M, Vassios G, Pavlidou E, Mantzorou M, Giaginis C. The association of emotional eating with overweight/obesity, depression, anxiety/Stress, and dietary patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*. 2023; 15(5): 1173. <https://doi.org/10.3390/nu15051173>
- [2] Munekata P, Pérez-Álvarez J, Pateiro M, Viuda-Matos M, Fernández-López J, Lorenzo J. Saciedad gracias a alimentos más saludables y funcionales. *Trends in food Science & Technology*. 2021; 113, 397-410. <https://doi.org/10.1016/j.tifs.2021.05.025>
- [3] Barcia M, Pico L, Rena J, Vélez D. Las Emociones y su impacto en la alimentación. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, ISSN: 2254-7630. 2019; (7): 1-18. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/emociones-alimentacion.html>
- [4] Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobre peso. Lugar de publicación: OMS; 1 Marzo 2024 (Consultado 17 Marzo 2024). Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=In%202022%2C%201%20in%208,million%20were%20living%20with%20obesity>
- [5] Campos-Nonato I, Galván-Valencia O, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquería S. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Pública de México*. 2023; 65 (supl 1): S238-S247. <https://doi.org/10.21149/14809>
- [6] AlAmmar W, Albeesh F, Khattab R. Food and mood: the responsive effect. *Current Nutrition Reports*. 2020; 9(3): 296-308. <https://doi.org/10.1007/s13668-020-00331-3>

- [7] Grajek M, Krupa-Kotara K, Bialek-Dratwa A, Sobczyk K, Grot M, Kowalski O, Staśkiewicz W. Nutrición y salud mental: Una revisión del conocimiento actual sobre el impacto de la dieta en la salud mental. *Frontiers in Nutrition.* 2022; 9: 1-14. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.943998>
- [8] Trujillo-Hernández P, Flores-Peña Y, Gomez-Melasio D, Angel-García J, Lara-Reyes B. Análisis de las propiedades psicométricas de la escala de comer emocional (Emotional Eating Scale [EES-C]) en Adolescentes Mexicanos. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.* 2021; 25(1): 58-68. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.1.1071>
- [9] Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. México: Diario Oficial de la Federación; 2010. Disponible en <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4215/salud/salud.htm>
- [10] Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. México: Diario Oficial de la Federación; 2009. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5144642
- [11] Diab A, Dastmalchi L, Gulati M, Michos E. A Heart-Healthy Diet for Cardiovascular Disease Prevention: Where Are We Now? *Vascular Health Risk Management.* 2023; 19: 237-253. <https://doi.org/10.2147/VHRM.S379874>
- [12] Cummings J, Schiestl E, Tomiyama A, Mamtoro T, Gearhardt A. Highly processed food intake and immediate and future emotions in everyday life. *Appetite.* 2022; 1: 169: 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105868>
- [13] Tovar A. Alimentos ultraprocesados y efectos en la salud. *Ciencia Nutrición Terapéutica Bioética.* 2023; 2(4): 7-10. <https://doi.org/10.71598/cinteb.v2i4.1743>
- [14] Calle S, Vanegas P. Relación entre la ingesta de alimentos ultra procesados y la prevalencia de la obesidad. *Salud Con Ciencia.* 2023; 2(2): 1-14. <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e150>
- [15] Guerrini-Usubini A, Cattivelli R, Scarpa A, Musetti A, Varallo G, Franceschini C, Castelnovo G. The interplay between emotion dysregulation, psychological distress, emotional eating, and weight status: A path model. *International Journal of Clinical and Health Psychology.* 2023; 23(1): 9 <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100338>
- [16] Betancourt-Núñez A, Torres-Castillo N, Martínez-López E, De Loera-Rodríguez C, Durán-Barajas E, Márquez-Sandoval F, Bernal-Orozco M, Garaulet M, Vizmanos B. Emotional eating and dietary patterns: Reflecting Food Choices in People with and without Abdominal Obesity. *Nutrients.* 2022; 14: 1-19. <https://doi.org/10.3390/nu14071371>
- [17] Chong K. Correlación de la microbiota intestinal en la anorexia y bulimia y estado actual de sus biomarcadores. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. 2024; 17-18. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/c45ebfec-0c48-4bc5-bfeb-2b3ac9756290/full>
- [18] Chojnacki C, Popławski T, Chojnacki J, Fila M, Konrad P, Blasiak J. Beneficial Effect of Increased Tryptophan Intake on Its Metabolism and Mental State of the Elderly. *Nutrients.* 2020; 12(10): 1-13. <https://doi.org/10.3390/nu15040847>
- [19] Ying Z, Lifeng Y, Qing L, YaoxingG, Shuang N, YonghengZ, Fengfeng M. Tryptophan metabolic pathway plays a key role in the stress-induced emotional eating. *Current Research in Food Science.* 2024; 8: 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.crf.2024.100754>
- [20] Palomino-Pérez A. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Nutrición.* 2020; 47(2): 286-291. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>
- [21] Troncoso-Pantoja C, Alarcon-Riveros M, Amaya-Placencia A. Significado emocional de la alimentación en personas mayores. *Revista de la Facultad de Medicina.* 2019; 67(1): 51-55. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.64624>