

# Relación entre nivel de ansiedad y deseo de comer en adultos del Valle de México

## Relationship Between Anxiety Level and Food Craving in Adults from the Valley of Mexico

**Recibido:** noviembre 23/2022; **Concepto de evaluación:** septiembre 26/2024; **Aceptado:** octubre 26/2024

### **Katia Echeverría-Larruz**

Universidad Anáhuac México, Lomas Anáhuac, México  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2437-7035>

### **Michelle Osuna-Avelar**

Universidad Anáhuac México, Lomas Anáhuac, México  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7145-3918>

### **Galia Daniel Eskenazi**

Universidad Anáhuac México, México  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8416-6360>

### **Aija Renate Cohen**

Universidad Anáhuac México, Lomas Anáhuac, México  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3329-2412>

### **Juan Pablo Muñoz Martínez**

Universidad Anáhuac México, México  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2789-0747>

### **Luis Miguel Rodríguez-Serrano<sup>1</sup>**

Universidad Anáhuac México, Lomas Anáhuac, México  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8657-9575>

## Resumen

El *food craving*, o ansia por comer, es una respuesta fisiológica subjetiva y específica que genera un deseo intenso y difícil de resistir hacia alimentos hipercalóricos y apetecibles. El objetivo del presente estudio fue identificar la relación entre los niveles de ansiedad estado-rasgo y los índices de *food craving* en población mexicana. La muestra estuvo conformada por 382 participantes (297 mujeres y 85 hombres) adultos del Valle de México, los cuales completaron tres instrumentos: la escala Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), el cuestionario Food Craving Questionnaire Trait (FCQ-T) y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). El análisis de datos se realizó por medio de la prueba de correlación de Spearman. Como resultado, se encontró una correlación positiva entre ansiedad-rasgo y *food craving* ( $r = .42, p < .001$ ), así como una correlación negativa entre ansiedad-estado y *food craving* ( $r = -.12, p < .01$ ). Además, se analizaron los puntajes de FCQ-T en función de los niveles alto y medio de ansiedad-rasgo tanto en mujeres como en hombres, donde se encontraron diferencias significativas ( $p < .001$ ). El presente estudio contribuye al conocimiento sobre la relación entre ansiedad y *food craving*, y permite identificar uno de los factores que inciden en un mayor consumo de alimentos altamente palatables.

## Palabras clave

food craving, ansiedad-rasgo, ansiedad-estado, adultos.

## Abstract

Food craving is a subjective and specific physiological response that produces an intense and hard-to-resist desire for high-calorie and palatable foods. The objective of this study was to identify the relationship between state-trait anxiety levels and food craving indexes in a Mexican population. The sample consisted of 382 adult participants (297 women and 85 men) from the Valley of Mexico, who answered three instruments: the Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), the Food Craving Questionnaire Trait (FCQ-T), and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Data analysis was conducted using Spearman's correlation test. The result showed a positive correlation between trait-anxiety and food craving ( $r = .42, p < .001$ ), as well as a negative correlation between trait anxiety and food craving ( $r = -.12, p < .01$ ). Additionally, FCQ-T scores were analyzed based on high and medium trait anxiety levels in both women and men, revealing significant differences ( $p < .001$ ). This study contributes to the understating of the relationship between anxiety and food craving, and helps to identify one of the factors influencing increased consumption of highly palatable foods.

## Keywords

food craving, trait anxiety, state anxiety, adults.

## Cómo citar [APA]:

Echeverría-Larruz, K., Osuna-Avelar, M., Eskenaki, G. D., Renate, A., Muñoz, J. P., & Rodríguez-Serrano, L. M. (2025). Relación entre nivel de ansiedad y deseo de comer en adultos del Valle de México. *Acta Colombiana de Psicología*, 28, 1-13. <https://doi.org/10.14718/ACP.2025.28.7>

- .....
- Datos de contacto:** Facultad de Psicología, Universidad Anáhuac México, Universidad Anáhuac Avenida #46, Lomas Anáhuac, Huixquilucan 52786, México. Correo electrónico: [l.rodriguez@anahuac.mx](mailto:l.rodriguez@anahuac.mx). Tel.: +52-55-5627-0210 (ext. 8415).

**Agradecimientos:** A la Facultad de Psicología de la Universidad Anáhuac México.

**Conflicto de intereses:** Declaramos que no existe ningún conflicto de interés por parte de las autoras/es con respecto al tema de investigación. Las bases de datos se pueden compartir a solicitud.

## Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), tanto el sobrepeso como la obesidad se caracterizan por la acumulación excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud. Específicamente, en México, la obesidad se ha convertido en un problema importante de salud pública, en tanto representa una enfermedad crónica resultado de múltiples factores genéticos, ambientales (De Almeida et al., 2022), conductuales y emocionales (Ugarte et al., 2019). De hecho, según los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua en México (Campos-Nonato et al., 2023), se ha podido establecer que cerca del 75.2 % de adultos, mayores de 20 años, padecen de sobrepeso (38.3 %) u obesidad (36.9 %).

En particular, se ha encontrado que la ingesta excesiva de alimentos hipercalóricos y altamente palatables, sumada a una vida sedentaria, incrementan la ganancia de tejido adiposo (Ceballos-Macías et al., 2018); y que, en la actualidad, la dieta general del mexicano es rica en carbohidratos y grasas, con un elevado consumo de bebidas azucaradas, todo lo cual se suma y exacerba los índices de sobrepeso y obesidad en niños y adultos en el país (Pérez-Herrera & Cruz-López, 2019). Aunado a lo anterior, se estima que, para el 2030, una de cada cinco mujeres y uno de cada siete hombres padezcan obesidad (Lobstein et al., 2022), lo cual coloca a México en el segundo lugar en el mundo en prevalencia de estas enfermedades (Blüher, 2019).

A pesar de su complejidad, la obesidad no se considera un trastorno mental, sino como una afección médica con conductas desadaptativas en la ingesta de comida (Ugarte, 2019), puesto que los *trastornos de la conducta alimentaria* (TCA) son concebidos como enfermedades psiquiátricas caracterizadas por comportamientos perturbadores en la alimentación, guiados por la necesidad de controlar el peso y la imagen corporal (Treasure et al., 2020) —lo cual no necesariamente ocurre en la obesidad— y cuya prevalencia varía según el sexo, siendo mayor en mujeres que en hombres (Hornberger et al., 2020). No obstante, existe una mayor probabilidad de desarrollar obesidad en pacientes con TCA en comparación con aquellos que no presentan dichos trastornos (Legendre et al., 2022), posiblemente debido a que la obesidad misma se ha asociado a la aparición del *trastorno por atracón* (TPA), caracterizado por un consumo excesivo de comida en poco tiempo y una sensación de pérdida de control (Agüera et al., 2021), lo cual provoca

un aumento de peso —y, por ende, puede llegar a ser un fuerte predictor de obesidad— (Escandón-Nagel & Garrido-Rubilar, 2020).

Sumado a lo anterior, es importante tener en cuenta que los *alimentos palatables*, es decir, aquellos que resultan agradables al paladar, tienden a ser ingeridos por sus propiedades reforzantes (Leigh & Morris, 2018), puesto que, posterior a su ingesta, se experimenta una sensación de placer, lo que contribuye al factor motivante de su consumo (Herrera, 2019); razón por la cual pueden contribuir al desarrollo de un TPA (Di Giacomo et al., 2020).

En relación con lo anterior, en la literatura sobre el tema se ha propuesto el concepto de *food craving* (FC), o ansia por comer, entendido como una respuesta fisiológica subjetiva y específica (Marín-Soto et al., 2021) en la que se activan estructuras cerebrales relacionadas con funciones emocionales, motivacionales y de conducta social —como los núcleos caudado y accumbens, el tálamo, la amígdala, y las cortezas orbitofrontal, frontal dorsolateral, cingulada anterior e insular (López & Becona, 2006)—, que provocan un deseo intenso y difícil de resistir hacia alimentos hipercalóricos y apetecibles (Sun & Kober, 2020).

Adicionalmente, se ha dicho que existen dos tipos de alimentación que se pueden relacionar con el FC, y que no dependen de la sensación de hambre fisiológica: la *alimentación hedónica* y la *alimentación emocional* (Palomino-Pérez, 2020). La diferencia entre ellas consiste en que la primera alude a la motivación por comer ciertos alimentos palatables, que generan emociones positivas (placenteras), mientras que la segunda se refiere al consumo de comida para regular emociones negativas (Meneses, 2017).

Adicional a esto, se ha de destacar que, al igual que la alimentación hedónica y emocional, el FC es independiente de la sensación de hambre fisiológica (Kahathuduwa et al., 2017), y que no es necesariamente un comportamiento adictivo, aunque sí puede propiciar algún tipo de conducta alimentaria desadaptativa debido al deseo intenso por comer (Oliveira & Cordás, 2020). Entonces, a pesar de que el FC *per se* no implica una ingesta desmedida de comida (atracción) (Herrera, 2019), el individuo que lo padece sí presenta altos niveles de impulsividad por consumir de manera inmediata alimentos palatables (Meneses, 2017). Es por esto que

las personas con FC poseen mayor vulnerabilidad a presentar un TPA (Sagui-Henson et al., 2021), especialmente las mujeres, pues se ha reportado un mayor nivel de FC en este sexo (Abdella et al., 2019).

De hecho, uno de los principales factores que se ha asociado con la conducta impulsiva de comer es la *ansiedad* (Jáuregui, 2018a), definida como una emoción orientada al futuro, caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos en el cuerpo ante una amenaza difusa (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2022). Específicamente, en este contexto, la ansiedad mantiene una relación con el consumo de comida en respuesta a las emociones (Pérez-Vielma et al., 2021), por lo que las personas pueden llegar tanto a incrementar como a restringir su ingesta de alimentos como consecuencia de la ansiedad presentada (Schnepper et al., 2020).

Aunado a lo anterior, autores como Moreno (2017) consideran que es importante diferenciar entre lo que es (a) la *ansiedad-estado*, es decir, una emoción inmediata, modificable en el tiempo, donde se presentan sentimientos de tensión, nerviosismo, pensamientos

molestos, junto con cambios fisiológicos; y (b) la *ansiedad-rasgo*, que refiere a las diferencias individuales de ansiedad consideradas relativamente estables, siendo estas una tendencia o rasgo de la personalidad de un individuo.

Ahora bien, aunque se ha encontrado un vínculo entre el FC, la ansiedad (Rodrigues et al., 2018) y el estrés (Sinha et al., 2019), aún no se ha identificado alguna relación entre el FC y el nivel de ansiedad estado-rasgo en población mexicana—la cual cuenta con altos niveles de sobrepeso y obesidad (OMS, 2022)—. Por tanto, el objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre FC y ansiedad estado-rasgo en mujeres y hombres del Valle de México, con el propósito de profundizar en el conocimiento de las conductas alimentarias desadaptativas que contribuyen al desarrollo de sobrepeso y obesidad; condiciones consideradas como problemáticas de salud pública no solo en México, sino también a nivel global. Partiendo de esto, la hipótesis que guio el presente estudio fue que existe una relación entre el FC y la ansiedad estado-rasgo en adultos del Valle de México.

## Método

### Diseño

Se diseñó un estudio no experimental, de tipo transversal y correlacional, con una muestra no probabilística obtenida mediante el método bola de nieve (Hernández-Sampieri et al., 2017). Las variables estudiadas fueron la ansiedad estado-rasgo y el FC, y, al ser el análisis de tipo no experimental, las variables expuestas no fueron manipuladas para su presentación, sino que se midieron en su relación natural (Sangrador, 2019).

### Participantes

Los criterios de inclusión de la muestra seleccionada fueron (a) ser mayor de edad y (b) aceptar la participación en el estudio por medio de la firma del consentimiento informado. Por otra parte, como criterio de exclusión se tuvo obtener puntajes mayores o iguales a 20 en la escala EAT-26, con la finalidad de no incluir sujetos con rasgos de un TCA. A partir de esto, la muestra inicial estuvo conformada por 414 habitantes de la zona me-

tropolitana del Valle de México, de los cuales 32 fueron eliminados del estudio por tener un puntaje mayor a 20 en la escala EAT-26. Con ello, la muestra final quedó conformada por 382 participantes: 297 mujeres ( $M_{edad} = 39.3$ ;  $DE = 16.3$ ) y 85 hombres ( $M_{edad} = 34.4$ ;  $DE = 13.8$ ); ambos sexos con un rango de edad entre los 18 y los 76 años.

### Instrumentos

Se hizo uso de tres instrumentos con el fin de evaluar, por una parte, actitudes frente a la conducta alimentaria (para determinar el criterio de exclusión), y por otra, la ansiedad-estado y el *food craving*, como variables clave del presente estudio.

#### *Eating Attitudes Test-26 (EAT-26)*

La EAT-26 (Garner et al., 1982) cuenta con validez y confiabilidad para la detección de trastornos alimentarios. En este estudio se utilizó la versión adaptada y validada en población mexicana por Ochoa (2011), que cuenta con un

$\alpha$  de Cronbach de .93 y un punto de corte de  $\geq 20$  puntos, que indica rasgos de un posible TCA (Paredes-Franco et al., 2011). Cada uno de los ítems de este instrumento se evalúa a partir de una escala Likert de seis puntos, donde “nunca”, “rara vez” y “a veces” = 0, “frecuentemente” = 1, “casi siempre” = 2, y “siempre” = 3 (Constaín et al., 2017). El puntaje mínimo de la escala es de 3, y el máximo es de 75.

#### *Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)*

El IDARE (Spielberger, 1972) es un instrumento que consta de 40 reactivos que miden las dos dimensiones de la ansiedad, a saber: la ansiedad-estado (IDARE-E) y la ansiedad-rasgo (IDARE-R). Es un instrumento autoaplicable (González et al., 2007) que cuenta con validez y confiabilidad para población mexicana, con un  $\alpha$  de Cronbach de .86 (Moreno, 2017). Específicamente, las opciones de respuesta para el IDARE-E son 1 = “no”, 2 = “un poco”, 3 = “bastante” y 4 = “mucho”, mientras que para el IDARE-R son 1 = “casi nunca”, 2 = “algunas veces”, 3 = “frecuentemente” y 4 = “casi siempre”. Para ambas dimensiones existen tres rangos de puntaje: alto ( $\geq 45$ ), medio (31-44) y bajo ( $\leq 30$ ) (González et al., 2007).

#### *Food Craving Questionnaire Trait (FCQ-T)*

Este cuestionario multifactorial (Cepeda-Benito, 2000) es un instrumento que mide respuestas conductuales, cognitivas y emocionales relacionadas con la búsqueda de alimentos palatables, sin que estas sean componentes de un TCA (Sagui-Henson et al., 2021; Sun & Kober, 2020). Este cuestionario cuenta con validez y confiabilidad ( $\alpha$  de Cronbach de .973) para población mexicana (Marín-Soto et al., 2019), y consiste en 37 reactivos que se responden a partir de una escala Likert de seis puntos, donde 1 = “nunca”, 2 = “raramente”, 3 = “algunas veces”, 4 = “a menudo”, 5 = “casi siempre” y 6 = “siempre”, y en la que, a medida que incrementa el puntaje, se presenta una búsqueda por consumir alimentos palatables con mayor frecuencia e intensidad (Meule, 2020). Los puntajes totales se clasifican en FC nulo/bajo (0-54), medio (55-108), alto (109-162) y muy alto ( $> 163$ ) (Marín-Soto et al., 2020; Pérez-Vielma et al., 2021).

#### **Procedimiento y consideraciones éticas**

La recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de septiembre del 2022 a través de la plataforma di-

gital Google Forms, en la cual estaban disponibles las escalas. Al inicio del cuestionario se explicó a los participantes, mediante un consentimiento informado, que la investigación se ajustó a las normativas nacionales establecidas por la Comisión Nacional de Bioética de la Secretaría de Salud del Gobierno de México (2012). En dicho consentimiento se informó explícitamente que su participación era completamente voluntaria y anónima, y que podían dejar de responder en cualquier momento sin ningún tipo de consecuencia. Adicionalmente, se les aseguró que los datos proporcionados serían utilizados únicamente con fines de investigación. Una vez obtenida la autorización por parte de los participantes, se procedió a la autoaplicación de los instrumentos, mediante el mismo formulario, con una duración aproximada de 15 minutos. Los datos recabados fueron resguardados y analizados exclusivamente por los investigadores responsables del proyecto.

Es importante mencionar que el presente estudio fue revisado y aprobado por el comité técnico académico de investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Anáhuac México, y que los participantes contaron con un bajo nivel de riesgo, pues no se incluyó en la muestra participantes con rasgos de un posible TCA, teniendo como referente el punto de corte del EAT-26.

#### **Procedimiento de análisis de datos**

Inicialmente, se filtró la muestra de acuerdo con los criterios de eliminación, con lo cual se obtuvieron los participantes que conformaron la muestra analizada; posteriormente, se calificaron los resultados de cada escala (FCQ-T e IDARE), conforme a sus parámetros correspondientes. A continuación, se realizó el análisis de datos tanto de manera descriptiva como inferencial, por medio del paquete estadístico Prisma (GraphPad®), versión 9.4.1. En el análisis inferencial, primero se realizó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para determinar qué pruebas estadísticas emplear (paramétricas o no paramétricas); luego se analizó la correlación entre las escalas FCQ-T e IDARE, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman; y, por último, se determinó si las correlaciones presentaban diferencias significativas en sus puntajes con la prueba *U* de Mann-Whitney. Específicamente, se determinó un nivel de confianza de 95 % y un nivel de significancia de 5 %.

## Resultados

En cuanto a los resultados descriptivos, se encontró que las mujeres presentaron en su mayoría niveles medios de ansiedad-estado (170 participantes, 57.2 %) y altos en ansiedad-rasgo (199 participantes, 67 %), mientras que en los hombres se encontraron principalmente niveles altos tanto en ansiedad-rasgo

(43 participantes, 50.5 %) como en ansiedad-estado (44 participantes, 51.7 %), como se muestra en la Tabla 1. Respecto a este punto, es importante resaltar que el 99.9 % de la muestra analizada presentó niveles medios o altos de ansiedad tanto en la subescala de estado como en la de rasgo.

**Tabla 1.** Porcentaje de nivel de ansiedad estado-rasgo en mujeres y hombres

Nivel	Mujeres				Hombres			
	Estado		Rasgo		Estado		Rasgo	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Alto</b>	126	42.2	199	67.0	44	51.7	43	50.5
<b>Medio</b>	170	57.2	98	32.9	40	47.0	42	49.4
<b>Bajo</b>	1	0.33	0	0	1	1.17	0	0
<b>Total</b>	297	100	297	100	85	100	85	100

*Nota.* *n* = número de participantes.

Por otro lado, el análisis descriptivo del FCQ-T muestra que en el nivel nulo/bajo hubo 38 mujeres (12.7 %) y 10 hombres (11.7 %); en el nivel medio se ubicaron 214 mujeres (72.0 %) y 62 hombres (72.9 %); y en el nivel

alto, 45 mujeres (15.1 %) y 13 hombres (15.2 %) (véase Tabla 2); lo cual indica que hubo predominancia en el nivel medio de *food craving* tanto en mujeres como en hombres.

**Tabla 2.** Porcentaje de nivel de FCQ-T en mujeres y hombres

Nivel	Mujeres		Hombres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Muy alto</b>	0	0	0	0
<b>Alto</b>	45	15.1	13	15.2
<b>Medio</b>	214	72.0	62	72.9
<b>Nulo/bajo</b>	38	12.7	10	11.7
<b>Total</b>	297	100	85	100

*Nota.* *n* = número de participantes.

Por otra parte, en cuanto al análisis inferencial, la prueba de Kolmogórov-Smirnov demostró que los resultados de las escalas no presentaron una distribución normal ( $p < .0001$ ), por lo que los siguientes análisis se desarrollaron a través de estadística no paramétrica. Entonces, a partir del objetivo del presente estudio, se buscó una posible correlación (Spearman) entre el FCQ-T y el IDARE, y se encontró, específicamente: (a) una correlación positiva ( $r = .42, p < .001$ ) en los resul-

tados de las escalas IDARE-R y FCQ-T, lo cual indica que mayores niveles de ansiedad-rasgo se relacionan con un mayor índice de FC en la muestra analizada; y (b) una correlación negativa ( $r = -.12, p < .01$ ) entre las escalas IDARE-E y FCQ-T, lo que da cuenta de una relación inversamente proporcional entre las variables analizadas; es decir, que mayores niveles de ansiedad-estado se relacionan con menores puntajes de FC (véase Tabla 3).

**Tabla 3.** Análisis de correlación entre food craving, ansiedad estado y ansiedad rasgo

		FCQ-T	IDARE-E	IDARE-R
<b>Global</b>	FCQ-T	1		
	IDARE-E	-.12**	1	
	IDARE-R	.42***	.06	1
<b>Mujeres</b>	FCQ-T	1		
	IDARE-E	-.12*	1	
	IDARE-R	.42***	.06	1
<b>Hombres</b>	FCQ-T	1		
	IDARE-E	-.13	1	
	IDARE-R	.40***	.14	1

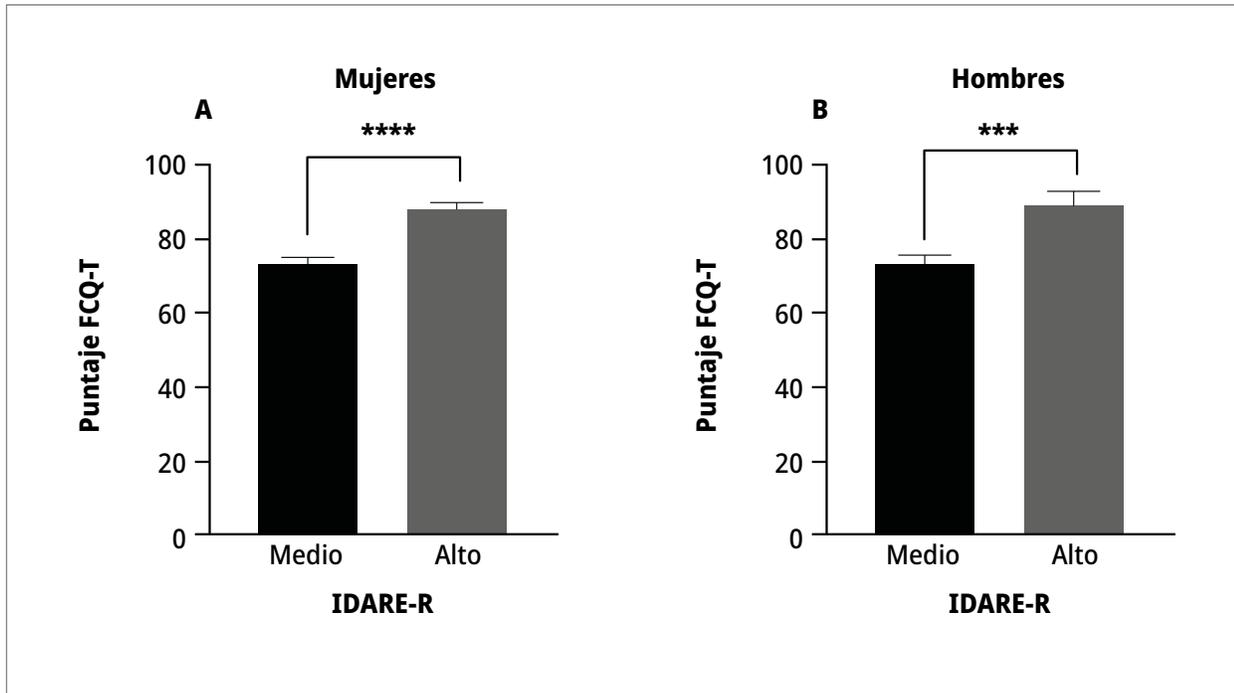
**Nota.** Análisis de correlación de Spearman. \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ .

Además, se analizó la relación de las variables propuestas por sexo, con el fin de dilucidar si la correlación global es distinta en cada grupo, y los resultados mostraron que en mujeres se presenta una correlación positiva ( $r = .42, p < .001$ ) en las escalas IDARE-R y FCQ-T, así como una correlación negativa ( $r = -.12, p \leq .05$ ) en las escalas IDARE-E y FCQ-T, lo cual implica que las variables se relacionan de manera inversamente proporcional, donde, a mayor nivel de ansiedad-estado, menor puntaje de FC; y, de igual forma, que en hombres se presenta una correlación positiva ( $r = .40, p < .001$ ) entre las escalas

IDARE-R y FCQ-T. Estos resultados, tanto en mujeres como en hombres (véase Tabla 3), concuerdan con el análisis de la muestra global.

Por otra parte, por medio de la prueba *U* de Mann-Whitney, se analizaron los puntajes de FCQ-T en cada sexo en función de los niveles obtenidos en IDARE, con lo cual fue posible encontrar diferencias significativas ( $p < .001$ ) en los dos casos (véase Figura 1); valores que se encuentran por arriba del rango medio del FCQ-T en ambos sexos.

**Figura 1.** Diferencia entre grupos en puntajes de la escala FCQ-T de acuerdo con los niveles de IDARE-R (medio y alto)



**Nota.** Se muestran los puntajes de FCQ-T tanto en los niveles medio como alto de IDARE en mujeres (A) y en hombres (B). \*\*\* $p < .001$ , \*\*\*\* $p < .0001$ .

## Discusión

En el presente estudio se buscó identificar la relación entre la ansiedad (estado y rasgo) y los niveles de *food craving* (FC), o ansia por comer, en una muestra de adultos mexicanos. En general, los resultados mostraron que la ansiedad-rasgo tiene una correlación positiva con el FC tanto en hombres como en mujeres, lo que puede ser un factor de riesgo para desarrollar un TPA, sobrepeso y obesidad; datos consistentes con lo revisado en la literatura respecto a la prevalencia de ansiedad (APA, 2014), FC (Abdella et al., 2019), TCA (Hornberger et al., 2020), sobrepeso y obesidad en mujeres (Lobstein et al., 2022).

Esta relación entre el FC y la ansiedad podría entenderse en tanto el primero es una búsqueda de alimentos específicos y palatables motivada por el placer que produce su consumo (Herrera, 2019), mientras que la segunda es una emoción orientada al futuro caracterizada por sentimientos de tensión, preocupación y cambios

fisiológicos desencadenados por una amenaza difusa (APA, 2022). No obstante, cabe aclarar que dicha relación no incluye a la ansiedad provocada por los TCA, así como a las conductas anormales en la alimentación ocasionadas por estos trastornos, debido a que uno de los criterios de exclusión para el análisis estadístico del presente estudio fue que los participantes no presentaran un TCA conforme a los parámetros de la escala EAT-26 —que permite una evaluación del riesgo de TCA en población mexicana— (Lugo-Salazar & Pineda-García, 2020).

Por otra parte, entre los resultados más destacados, es importante señalar que el 99.9 % de la muestra analizada presentó niveles de ansiedad superiores a lo esperado. No obstante, dicho dato pudo haber sido consecuencia de los efectos de la pandemia por Covid-19, pues se ha reportado que los índices de ansiedad se

incrementaron a partir de la pandemia, en la medida en que esta misma tuvo un impacto importante en la vida de las personas tanto a nivel físico como emocional, lo que incluso pudo estar relacionado con que se presentaran alteraciones en la ingesta de alimentos como consecuencia de la incertidumbre experimentada durante ese tiempo (Pérez-Cano et al., 2020). De hecho, en algunos estudios se reportó que tanto las personas con algún TCA como aquellas con obesidad presentaron un empeoramiento de síntomas durante el confinamiento (Sideli et al., 2021). Teniendo esto en consideración, se podría decir que la situación experimentada durante el confinamiento, sumada al estrés que este provocó, sugieren una posible explicación a los resultados de la presente investigación.

Asimismo, cabe señalar que los factores conductuales y emocionales que participan en la obesidad y en los TCA se han relacionado de distintas formas con el FC (Oliveira & Cordás, 2020). Por ejemplo, se ha encontrado un mayor nivel de FC en mujeres que en hombres (Abdella et al., 2019), lo cual concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio, y que podría ser atribuible a que las mujeres son más propensas a padecer trastornos de ansiedad (APA, 2014), TCA (Hornberger et al., 2020) y obesidad (Lobstein et al., 2022), así como a una mayor relación entre el FC y los estados de ánimo negativos, estrés y aburrimiento (Van Tilburg et al., 2022).

Entre los hallazgos más relevantes se identificó también una relación negativa entre la ansiedad-estado y el FC, independientemente del sexo; es decir, que niveles superiores de ansiedad-estado se relacionan con puntajes menores de FC. Al respecto, se ha reportado que la restricción de alimentos está relacionada con la ansiedad percibida en un momento determinado (González, 2021), lo cual disminuye el apetito y la ingesta de comida (Schnepper et al., 2019). De hecho, se sabe que la comida puede ser utilizada como herramienta para regular las emociones transitorias y displacenteras (AlAmmar et al., 2020), lo que vendría a representar lo que se conoce como alimentación emocional (Barcia et al., 2019), que podría explicar la relación inversamente proporcional entre el FC y la ansiedad-estado que muestran los resultados.

De igual forma, se identificó una correlación positiva entre el FC y la ansiedad-rasgo en ambos sexos; es decir, que mayores niveles de ansiedad-rasgo corresponden a mayores índices de FC. Esto podría explicarse por los altos niveles de cortisol que se han reportado

en personas con ansiedad-rasgo (Fiksdal et al., 2019), lo que las motiva a ingerir alimentos altamente palatables y calóricos con mayor frecuencia (González, 2021). Asimismo, se ha documentado que, al controlar las emociones displacenteras, se modula el FC (Schnepper et al., 2019), mientras que la desregulación emocional incrementa el riesgo de desarrollar un TPA o que potencialmente escale a niveles de sobrepeso u obesidad (Sagui-Henson et al., 2021), y posiblemente se relacione con el incremento del FC.

Ahora bien, es de destacar que aunque en la literatura sobre el tema se ha documentado una correlación entre el FC y la obesidad, los TCA (Marín-Soto et al., 2021), la depresión y otros estados emocionales negativos (Jáuregui, 2018b), aún no se había documentado su relación con la ansiedad en la población mexicana. Por lo tanto, el presente estudio contribuye al conocimiento sobre el vínculo entre ansiedad y FC, así como también permite identificar uno de los factores que inciden en un mayor consumo de alimentos altamente palatables. Sin embargo, falta conocer más sobre los efectos del FC en ambos sexos a lo largo del tiempo, por lo que se recomienda realizar estudios longitudinales que evalúen la evolución de los participantes con altos índices en FC, con el objetivo de entender su desarrollo e identificar sus efectos a largo plazo.

Además, se recomienda incluir en próximos estudios el análisis del impacto que tienen variables como la dieta o la actividad física (o el uso de alguna otra técnica de reducción de ansiedad) en los resultados de FC y ansiedad estado-rasgo. Asimismo, se alienta a los investigadores a estandarizar la escala FCQ-T en niños mexicanos para determinar la participación del FC en población infantil que presenta sobrepeso y obesidad. También, se hace necesario incluir el FC en las estrategias preventivas para obesidad y TCA, con el fin de evitar el posible desarrollo de conductas alimentarias desadaptativas.

Por último, es de resaltar que tanto la ansiedad como los TCA poseen múltiples factores que conforman su etiología, y que sus causas no se pueden restringir únicamente a la influencia de las variables analizadas en este estudio. Por tanto, es importante considerar que una estrategia efectiva para el tratamiento de FC y obesidad debe tener una aproximación multidisciplinaria, que involucre la participación colaborativa de nutriólogos, médicos y psicólogos. Esto último permitirá llevar a cabo una intervención integral, en donde se atiendan los factores involucrados en dichas condiciones.

## Referencias

- Abdella, H. M., El Farssi, H. O., Broom, D. R., Hadden, D. A., & Dalton, C. F. (2019). Eating Behaviours and Food Cravings; Influence of Age, Sex, BMI and FTO Genotype. *Nutrients*, 11(2), 1-14. <https://doi.org/10.3390/nu11020377>
- Agüera, Z., Lozano-Madrid, M., Mallorquí-Bagué, N., Jiménez-Murcia, S., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2021). A review of binge eating disorder and obesity. *Neuropsychiatrie: Klinik, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation*, 35(2), 57-67. <https://doi.org/10.1007/s40211-020-00346-w>
- AlAmmar, W. A., Albeesh, F. H., & Khattab, R. Y. (2020). Food and Mood: The Correspondive Effect. *Current nutrition reports*, 9(3), 296-308. <https://doi.org/10.1007/s13668-020-00331-3>
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)* (5.ª ed.). Asociación Americana de Psiquiatría.
- American Psychological Association [APA]. (2022). *Anxiety*. <https://www.apa.org/topics/anxiety#:~:text=Anxiety%20is%20considered%20a%20future,and%20APA%20Dictionary%20of%20Psychology>
- Barcia, M. F., Pico, L. A., Reyna, J. L., & Vélez, D. Z. (2019). Las emociones y su impacto en la alimentación. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*, 2019. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/emociones-alimentacion.html>
- Blüher, M. (2019). Obesity: global epidemiology and pathogenesis. *Nature Reviews Endocrinology*, 15, 288-298. <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0176-8>
- Campos-Nonato, I., Galván-Valencia, Ó., Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., & Barquera, S. (2023). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: Resultados de la Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65, s238-s247. <https://doi.org/10.21149/14809>
- Ceballos-Macías, J., Pérez Negrón, J., Flores-Real, R., Vargas-Sánchez, J., Ortega-Gutiérrez, J., Madriz-Prado, G., & Hernández-Moreno, R. (2018). Obesidad. Pandemia del siglo XXI. *Revista de Sanidad Militar*, 72(5-6), 332-338. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So301-696X2018000400332](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So301-696X2018000400332)
- Cepeda-Benito, A., Gleaves, D. H., Williams, T. L., & Erath, S. A. (2000). The development and validation of the state and trait food-cravings questionnaires. *Behavior Therapy*, 31(1), 151-173. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(00\)80009-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(00)80009-X)
- Constaín, G. A., Rodríguez-Gázquez, M. L., Ramírez-Jiménez, G. A., Gómez-Vásquez, G. M., Mejía Cardona, L., & Cardona Vélez, J. (2017). Validez y utilidad diagnóstica de la escala Eating Attitudes Test-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín, Colombia. *Atención primaria*, 49(4), 206-213. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.016>
- Comisión Nacional de Bioética: México. (2012). *Consentimiento Informado*. Secretaría de Salud. [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento\\_informado.html](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/temasgeneral/consentimiento_informado.html)
- De Almeida, R., Kamath, G., & Cabandugama, P. (2022). Food addiction in application to obesity management. *Missouri Medicine*, 119(4), 372-378. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9462897/pdf/ms119\\_p0372.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9462897/pdf/ms119_p0372.pdf)
- Di Giacomo, E., Aliberti, F., Pescatore, F., Santorelli, M., Pessina, R., Placenti, V., Colmegna, F., & Clerici, M. (2020). Disentangling binge eating disorder and food addiction: a systematic review and meta-analysis. *Eat Weight Disorders*, 27, 1963-1970. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01354-7>
- Escandón-Nagel, N., & Garrido-Rubilar, G. (2020). Trastorno por Atracón: una mirada integral a los factores psicosociales implicados en su desarrollo. *Nutrición Clínica Dietética Hospitalaria*, 40(4), 108-115. <https://doi.org/10.12873/404escandon>
- Fiksdal, A., Hanlin, L., Kuras, Y., Gianferante, D., Chen, X., Thoma, M. V., & Rohleder, N. (2019). Associations between symptoms of depression and anxiety and cortisol responses to and recovery from acute stress. *Psychoneuroendocrinology*, 102, 44-52. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.11.035>

- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- González, M., Martín, M., Grau, J. A., & Lorenzo, A. (2007). Instrumentos de evaluación psicológica para el estudio de la ansiedad y la depresión. *La Habana: ECIMED*, 165-214. <https://doi.org/10.13140/RC.2.1.1029.3606>
- González, R. M. (2021). *Relación entre los niveles de ansiedad percibidos y la cantidad de ingesta de comida en la población adulta* [Tesis de grado]. Universitat Rovira i Virgili. <https://hdl.handle.net/20.500.11797/TFG3484>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2017). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGrawHill.
- Herrera, D. (2019). *Ansiedad por la comida, regulación emocional y afectividad en universitarios* [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14716>
- Hornberger, L. L., & Lane, M. A., The Committee On Adolescence, Breuner, C., Alderman E., Grubb, L., Powers, M., Upadhy, K., Wallace, S., Loveless, M., Menon, S., Zapata, L., Hua, L., Smith, K., & Baumberger, J. (2020). Identification and Management of Eating Disorders in Children and Adolescents. *Pediatrics*, 147(1), e2020040279. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-040279>
- Jáuregui, I. (2018a). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Instituto de Ciencias de la Conducta. Sevilla*, 27, 1040-1058. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/530115>
- Jáuregui, I. (2018b). Food craving. Aspectos generales y modelo adictivo de la obesidad. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (27), 2921-2942. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7114199>
- Kahathuduwa, C. N., Binks, M., Martin, C. K., & Dawson, J. A. (2017). Extended calorie restriction suppresses overall and specific food cravings: a systematic review and a meta-analysis. *Obesity Reviews*, 18(10), 1122-1135. <https://doi.org/10.1111/obr.12566>
- Legendre, M., Sabourin, S., & Bégin, C. (2022). Maladaptive Eating Behaviors and Childhood Trauma: A Focus on Food Addiction. *Cureus*, 14(7), e26966. <https://doi.org/10.7759/cureus.26966>
- Leigh, S. J., & Morris, M. J. (2018). The role of reward circuitry and food addiction in the obesity epidemic: An update. *Biological psychology*, 131, 31-42. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2016.12.013>
- Lobstein, T., Brindsen, H., & Neveux, M. (2022). *World Obesity Atlas 2022*. World Obesity. [https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2022\\_WEB.pdf](https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2022_WEB.pdf)
- López, A., & Becoña, E. (2006). El craving en personas dependientes de la cocaína. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 22(2), 205-211. <https://revistas.um.es/analesps/article/download/25811/25041>
- Lugo-Salazar, K. J., & Pineda-García, G. (2020). Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) en una muestra no clínica de adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(2), 1-16. <https://doi.org/10.18270/chps.v19i2.3141>
- Marín-Soto, M. D., Miliar-García, A., Gómez-López, M., González-Mundo, I., & Aguilera-Sosa, V. R. (2021). Asociación entre el "food craving" y los genes del gusto en personas con obesidad. *Investigación Clínica*, 62(2), 119-131. <https://doi.org/10.22209/ic.v62n2a03>
- Marín-Soto, M. D., Vargas-De León, C., Pérez-Vielma, N. M., Castillo-Ramírez, M., Miliar-García, Á., Murillo-Tovar, M. M., Méndez-Peña, B., & Aguilera-Sosa, V. (2020). Deseo intenso por alimentos apetecibles: validación y estandarización del Food Craving Questionnaire-Trait en México. *Gaceta de México*, 156(1), 27-33. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005358>
- Meneses, J. A. (2017). *Ansia por la comida y mindfulness en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica Del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/9007>

- Meule, A. (2020). Twenty Years of the Food Cravings Questionnaires: A Comprehensive Review. *Current Addiction Reports*, 7(1), 30-43. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00294-z>
- Moreno, E. (2017). *Prevalencia de ansiedad rasgo-estado en los estudiantes de medicina, previo a su internado rotatorio de pregrado* [Tesis de especialidad]. Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/21790/>
- Ochoa, S. (2011). La actitud hacia la comida en estudiantes universitarios: validación y confiabilidad del Eating Attitudes Test (EAT-26). En J. Sánchez & M. Villarreal (Eds.), *Tópicos de Psicología de la Salud en el Ámbito Universitario* (pp. 35-69). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Oliveira, J., & Cordás, T. A. (2020). The body asks and the mind judges: Food cravings in eating disorders. *L'Encephale*, 46(4), 269-282. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.01.003>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Obesity and Overweight*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024, marzo 1). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Palomino-Pérez, A.M. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 286-291. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000200286>
- Paredes-Franco, K., Álvarez-Rayón, G. L., & Ramírez-Ruelas, R. (2011). Instrumentos para trastornos del comportamiento alimentario validados en mujeres mexicanas: Una revisión de la literatura. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2(2), 148-164. <http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/article/download/189/205>
- Pérez-Cano, H. J., Moreno-Murguía, M. B., Morales-López, O., Crow-Buchanan, O., English, J. A., Lozano-Alcázar, J., & Somilleda-Ventura, S. A. (2020). Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 562-568. <https://doi.org/10.24875/ciru.20000561>
- Pérez-Herrera, A., & Cruz-López, M. (2019). Situación actual de la obesidad infantil en México. *Nutrición hospitalaria*, 36(2), 463-469. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2116>
- Pérez-Vielma, N., Miliar-García, Ángel, Gómez-López, M., Marín-Soto, M., Leija-Alva, G., & Aguilera-Sosa, V. (2021). Food Craving en sujetos obesos: su correlación con índice aterogénico, conducta de ingesta y expresión génica. *Acta de Investigación Psicológica*, 11(3), 5-16. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.3.388>
- Rodrigues, F., Santos Minelli, M., Rezende, L., Japur, C., (2018). Anxiety symptoms and emotional eating are independently associated with sweet craving in young adults. *Psychiatry Research*, 271, 715-720. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.070>
- Sagui-Henson, S.J., Radin, R.M., Jhaveri, K., Brewer, J.A., Cohn, M., Hartogensis, W., & Mason, A.E. (2021). Negative Mood and Food Craving Strength Among Women with Overweight: Implications for Targeting Mechanisms Using a Mindful Eating Intervention. *Mindfulness*, 12, 2997-3010. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01760-z>
- Sangrador, C. (2019). *Diseño y análisis en investigación* (1.ª ed.). IMC, International Marketing & Communication, S. A. [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl\\_2019\\_libro\\_diseno\\_y\\_analisis\\_de\\_investigacion.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl_2019_libro_diseno_y_analisis_de_investigacion.pdf)
- Schnepper, R., Richard, A., Wilhelm, F. H., & Blechert, J. (2019). A combined mindfulness-prolonged chewing intervention reduces body weight, food craving, and emotional eating. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(1), 106-111. <https://doi.org/10.1037/ccp0000361>
- Schnepper, R., Georgii, C., Eichen, K., Arend, A. K., Wilhelm, F. H., Vögele, C., Lutz, A., van Dyck, Z., & Blechert, J. (2020). Fight, Flight, - Or Grab a Bite! Trait Emotional and Restrained Eating Style Predicts Food Cue Responding Under Negative Emotions. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 14, 91. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2020.00091>

- Sideli, L., Lo Coco, G., Bonfanti, R. C., Borsarini, B., Fortunato, L., Sechi, C., & Micali, N. (2021). Effects of COVID-19 lockdown on eating disorders and obesity: A systematic review and meta-analysis. *European Eating Disorders Review*, 29(6), 826-841. <https://doi.org/10.1002/erv.2861>
- Sinha, R., Gu, P., Hart, R., & Guarnaccia, J. B. (2019). Food craving, cortisol and ghrelin responses in modeling highly palatable snack intake in the laboratory. *Physiology & Behavior*, 208, 112563. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.112563>
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an Emotional State. *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*, (1), 23-49. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50009-5>
- Sun, W., & Kober, H. (2020). Regulating food craving: From mechanisms to interventions. *Physiology & Behavior*, 222, 112878. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.112878>
- Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899-911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3)
- Ugarte, C. (2019). Obesidad y trastornos de la conducta alimentaria: un análisis desde las funciones ejecutivas. *Revista de Psicoterapia*, 30(112), 61-78. <https://doi.org/10.33898/rdp.v30i112.291>
- Van Tilburg, W., Pekrun, R. & Igou, E., (2022). Consumed by Boredom: Food Choice Motivation and Weight Changes during the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, 12(10), 366. <https://doi.org/10.3390/bs12100366>