

RASGOS DE PERSONALIDAD Y COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ADULTOS CON RIESGO DE DIABETES TIPO 2

PERSONALITY TRAITS AND EATING BEHAVIOR IN ADULTS AT RISK OF TYPE 2 DIABETES.

Liliana Leticia Juárez-Medina*, Yari Rodríguez-Santamaria*, Geu Mendoza Catalán**,

Esther Carlota Gallegos Cabriales***

Universidad Autónoma de Tamaulipas*, Universidad Autónoma de Baja California**, Universidad Autónoma
de Nuevo León***, México.

Correspondencia: ysantamaria@docentes.uat.edu.mx

RESUMEN

La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) es un problema de salud pública en el mundo por las altas tasas de prevalencia en adultos. El objetivo de la investigación fue determinar la asociación del comportamiento alimentario, los hábitos alimenticios de la familia y los rasgos de personalidad; así como identificar los factores predictores del comportamiento alimentario en personas con riesgo de DMT2. El diseño del estudio fue correlacional-explicativo. La muestra fue de 170 adultos con familiares directos con DMT2. Se utilizó el cuestionario de hábitos alimenticios de la familia, el inventario de los cinco factores de personalidad NEO-FFI y el instrumento de comportamiento alimentario. Los resultados demostraron que los rasgos de personalidad responsabilidad y amabilidad, se correlacionaron de forma positiva con los hábitos alimenticios familiares ($r_s = .152, p < .005$; $r_s = .275, p < .001$) y el comportamiento alimentario ($r_s = .316, p < .001$; $r_s = .282, p < .001$). Los rasgos de personalidad responsabilidad y apertura a

la experiencia y los hábitos alimenticios familiares influyeron de manera positiva en el comportamiento alimentario, el modelo fue significativo ($F=4.75, p < .001$) y explicó en un 22.9% del total de la varianza.

Palabras clave: Rasgos de personalidad, comportamiento alimentario, hábitos alimenticios familiares, Riesgo de Diabetes Tipo 2.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) is a public health problem in the world due to the high prevalence rates in adults. The objective of the research was to determine the association of eating behavior, family eating habits and personality traits; also identify predictors of eating behavior in people at risk of DMT2. The study design was descriptive, correlational and cross-sectional. The sample consisted of 170 adults who had direct relatives with DMT2. The family eating habits questionnaire, the NEO-FFI five personality factors inventory and the eating behavior instrument were used. The results showed that the personality traits responsibility and conscientiousness were positively correlated with family eating habits ($r_s = .152, p < .005; r_s = .275, p < .001$) and eating behavior ($r_s = .316, p < .001; r_s = .282, p < .001$). The personality traits conscientiousness, openness and family eating habits positively influenced eating behavior, the model was significant ($F= 4.75, p < .001$) and explained 22.9% of the total variance.

Key words: Personality traits, eating behavior, family eating habits, Type 2 Diabetes risk.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) es un problema de salud pública en todo el mundo por las altas tasas de prevalencia y mortalidad en adultos. El aumento de la prevalencia global en diabetes es alarmante (9.3%), además alrededor de que alrededor de 463 millones de personas viven con

este padecimiento y más de la mitad de los adultos (50.1%) no han sido diagnosticados (Federación Internacional de Diabetes [FID], 2019). En particular, en la región de América del Norte y Caribe uno de cada seis adultos está en riesgo de desarrollar DMT2 (FID, 2019).

En México la enfermedad se ha incrementado, durante el 2012 fue de 9.2% y en el 2018 de 10.3% de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Shamah-Levy et al., 2020). La etiología de la DMT2 es multifactorial impulsada por una compleja interacción de factores socioeconómicos, demográficos, ambientales y genéticos (FID, 2019) por lo que el manejo del tratamiento es complejo. Algunos factores de riesgo de DMT2 son: antecedentes heredo- familiares de diabetes, tener más de 45 años de edad, hipertensión, sobrepeso y obesidad (SP/OB) y mantener un el estilo de vida poco saludable (American Diabetes Association [ADA], 2021).

Además, el 73% de los adultos en México presentan SP/OB (Shamah-Levy et al., 2020), esto puede deberse en parte al fenómeno de transición nutricional que experimenta el país favorecido por: a) alta disponibilidad de alimentos procesados a bajo costo, con exceso de grasa; b) alta ingesta de comida rápida; c) falta de tiempo para preparar los alimentos y d) el incremento de publicidad de alimentos procesados (Secretaría de Salud, 2020). Lo anterior forma parte del comportamiento alimentario, el cual implica la selección y compra de los alimentos hasta las porciones que se consumen. Lo antes mencionado está determinado por aspectos familiares, culturales y sociales, así como el nivel económico en función del poder adquisitivo, la oferta y la demanda de productos (Campos-Uscanga & Romo-González, 2014).

Asimismo, se ha reportado que la nutrición de los adultos mexicanos mantiene bajas proporciones en el consumo de los grupos alimenticios recomendables; el 44.9% consumen regularmente verduras y el 49.7% frutas; por el contrario, existe un alto consumo cotidiano de alimentos no recomendables, generalmente bebidas azucaradas (85.8%) y botanas, dulces y postres (35.4%) (Shamah-Levy et al., 2020). Es por ello, que surge la necesidad de promover la modificación de conductas alimentarias e identificar los factores implícitos para reducir el riesgo de DMT2. Dentro de los elementos relevantes que pudieran estar relacionados con el comportamiento alimentario están la familia y los rasgos de personalidad.

En el entorno familiar se comparte un estilo de vida que comprende comportamientos que perduran a lo largo del tiempo, como los hábitos alimenticios (Molina et al., 2021). Estos hábitos se forman desde edades tempranas y son determinantes para tener una buena o mala alimentación. La familia, es un factor que interviene en la adquisición de hábitos alimenticios y en la realización de actividad física (Hill et al., 2013). Por lo tanto, la cultura de la alimentación se hereda y puede determinar los alimentos que los integrantes de la familia llegarán a consumir, considerando las preferencias y formas de preparación (Abassi et al., 2011; Álvarez et al., 2014). La mayoría de los estudios existentes abordan el fenómeno de la influencia de la familia durante la infancia y no en la etapa de adultez (Abbasi et al., 2011).

Por otro lado, los rasgos de personalidad son formas particulares de vivir, pensar y comportarse durante la vida adulta (Costa & McCrae, 1999). Se han relacionado no solo con comportamientos como el autocuidado en DMT2 (Skinner et al., 2014), sino con menos restricciones dietéticas o mayor percepción de hambre, lo que conduce a un aumento de peso

(Cuña et., 2014). Uno de los métodos más utilizados para el estudio de la personalidad es por medio de los cinco grandes factores que son: neuroticismo, extroversión, apertura a la experiencia, responsabilidad y amabilidad (Costa & McCrae, 1999). En relación con lo anterior algunas investigaciones han mostrado que existe una asociación positiva de los rasgos de personalidad neuroticismo e impulsividad con el sobrepeso y la obesidad (Gerlach et al., 2015; Lacunza et al., 2019) mientras que en otros se ha demostrado que un nivel bajo del rasgo responsabilidad está asociado con un elevado riesgo de DMT2 (Jokela et al., 2014). En este sentido, los rasgos de personalidad pueden ser un factor implícito en el comportamiento alimentario de las personas con riesgo de desarrollar DMT2. Por lo tanto, la investigación planteó como objetivo determinar la asociación entre los rasgos de personalidad con los hábitos alimenticios y el comportamiento alimentario, así como identificar los factores predictores del comportamiento alimentario en personas adultas con riesgo de DMT2.

MÉTODO

Participantes

Se utilizó un diseño correlacional, descriptivo y transversal con un muestreo deliberado. En este caso los datos describen y vinculan las variables de estudio, las cuales fueron recolectados en un momento específico (Hernández et al., 2014, p. 154). La población de interés fueron adultos de ambos sexos domiciliados en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. La muestra estuvo constituida por 170 participantes voluntarios. Los criterios de inclusión fueron adultos de 18 a 55 años que tuvieran familiares directos (padres o hermanos) con DMT2 lo que fue verificado preguntando directamente a la persona para ser considerados en riesgo de desarrollar la enfermedad, además de otorgar y firmar su consentimiento

informado. Se excluyeron personas con analfabetismo, embarazadas y entrevistas incompletas.

INSTRUMENTOS

Se aplicaron de forma auto-administrada tres cuestionarios y una cédula de datos sociodemográficos.

Cuestionario de hábitos alimenticios de la familia (FEHQ). El cuestionario Familiar Eating Habits Questionnaire (Klempel et al., 2013), es un instrumento que mide la percepción que tiene el individuo de los hábitos alimenticios de su familia. Está formado por 14 preguntas con opción de respuesta de cinco opciones (1=Nunca a 5= Siempre), en el cual una mayor puntuación indica mejores hábitos alimenticios. Para el utilizar el instrumento fue necesario realizar su traducción y adaptación al español. El Alfa de Cronbach del cuestionario fue de 0.79.

Inventario de los Cinco Factores NEO-FFI en español. El Inventario de Personalidad NEO-FFI (Neuroticism, Extraversion, Openness, Five-Factor Inventory) es la versión resumida del NEO-PI-R (Personality Inventory-Revised) y evalúa las cinco dimensiones de la personalidad (neuroticismo, extroversión, apertura a la experiencia, responsabilidad y amabilidad) por medio de 60 ítems. El cuestionario fue adaptado por Costa y McCrae (1999) a través de la selección de los 12 reactivos más representativos de cada sub-escala de la versión completa. Las opciones de respuesta son cinco, tipo Likert y van de 0 = totalmente en desacuerdo a 4 = totalmente de acuerdo. El instrumento tiene versión en español y se ha aplicado en población mexicana (McCrae & Terraciano, 2005). El Alpha de Cronbach de cada rasgo fue: 0.86 neuroticismo, 0.77 extroversión, 0.73 apertura, 0.68 amabilidad y 0.81 para responsabilidad.

Cuestionario de comportamiento alimentario (CA). Fue realizado por Márquez et al., (2014). El cuestionario está formado por 31 preguntas de opción múltiple acerca de características como: selección, horarios de toma de alimentos, preparación, preferencias de ingestión de alimentos y creencias. El puntaje final oscila entre 0 y 31 puntos, los reactivos se califican como correctos (valor 1) o incorrectos (valor 0), puntuaciones más altas indican un comportamiento alimentario más saludable. La consistencia interna fue un alfa de Cronbach de 0.98.

Procedimiento

La recolección de los datos se realizó en un centro de salud, dos empresas de autobuses y dos universidades. Los participantes fueron localizados mediante listas proporcionadas por las empresas y por invitación directa a través de volantes y carteles. Se verificó que la persona cumpliera los criterios de inclusión para la administración de los instrumentos, previa firma del consentimiento informado.

Análisis de datos

El análisis estadístico fue descriptivo e inferencial multivariado. Para la descripción de las variables se calcularon frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión. Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para establecer la normalidad de las variables. Se efectuó la correlación de Spearman para el análisis bivariado. Finalmente, se realizó un modelo de regresión lineal múltiple con el método de introducción ajustado. El procesamiento de los datos se realizó mediante el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 22.

RESULTADOS

La edad promedio de los participantes fue de 31.6 años ($DE = 10.8$), en su mayoría fueron mujeres (70.6%) y con estudios de bachillerato (34.7%).

En la Tabla 1 se muestran los resultados descriptivos de las variables de estudio, en donde se observa que el rasgo de personalidad responsabilidad obtuvo la media más alta, mientras que el de neuroticismo la más baja. En cuanto a los hábitos alimenticios familiares y el comportamiento alimentario tuvieron puntuaciones superiores a la media.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de las variables de estudio

Variable	M	DE	Min	Max
Neuroticismo	42.9	14.4	12.5	85.4
Extroversión	63.4	14.8	14.5	95.8
Amabilidad	66.5	12.9	22.9	91.6
Responsabilidad	68.1	11.4	31.2	93.7
Apertura	57.1	11.4	25.0	87.5
Hábitos familiares	69.5	12.6	33.9	100.0
Comportamiento alimentario	59.2	9.1	34.1	82.9

Nota: M = Media DE = Desviación estándar Min = Mínima Max = Máxima n = 170

Fuente: elaboración propia

La Tabla 2 muestra el análisis bivariado de las variables de estudio. Se observó que los rasgos de personalidad responsabilidad y amabilidad, se correlacionaron de forma positiva con los hábitos alimenticios familiares ($r_s = .152, p < .005$; $r_s = .275, p < .001$) y el comportamiento alimentario ($r_s = .316, p < .001$; $r_s = .282, p < .001$). Por otro lado, el neuroticismo

presentó una correlación negativa con dichas variables ($r_s = -.339, p < .001$; $r_s = -.151, p < .005$). Además, los hábitos alimenticios familiares se asociaron positivamente con el comportamiento alimentario ($r_s = .269, p < .001$).

Tabla 2.

Matriz de correlación de las variables de estudio

	1	2	3	4	5	6
1. Neuroticismo	-					
2. Extroversión	-.335**	-				
3. Amabilidad	-.447**	.251**	-			
4. Responsabilidad	-.327**	.218**	.405**	-		
5. Apertura	-.049	.383**	.088	.023	-	
6. H. Familiares	-.339**	.047	.275**	.152*	-.125	-
7. C. Alimentaria	-.151*	.046	.282**	.316**	.109	.269**

Nota: * $p < .05$ ** $p < .01$.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se presentan los resultados del modelo de regresión lineal múltiple (método de introducción) para el comportamiento alimentario como variable dependiente, el modelo fue significativo ($F = 4.75, p < .001$). Las variables predictoras del comportamiento alimentario fueron los rasgos de personalidad responsabilidad y apertura a la experiencia, así como los hábitos familiares, al explicar el modelo en un 22.9% del total de la varianza. Las variables neuroticismo, extroversión, amabilidad y edad fueron excluidas.

Tabla 3.

Modelo de variables predictoras del comportamiento alimentario

Variable	Modelo 1	IC95%	
	β	LS	LI
Neuroticismo	-.044	-.147	.093
Extroversión	-.097	-.154	.044
Amabilidad	.092	-.060	.182
Responsabilidad	.219*	.037	.292
Apertura	.181*	.009	.254
Hábitos familiares	.172*	.000	.238
F	4.75**		
R ² a	.229		

*Nota: *p<.05, **p<.01. R²a = R cuadrada ajustada IC= Intervalo de Confianza*

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De forma global los resultados mostraron la asociación entre las variables de estudio y que es posible explicar el comportamiento alimentario en adultos considerados en riesgo de desarrollar DMT2.

El análisis bivariado indicó que los hábitos alimenticios de la familia tienen una asociación positiva con los rasgos de personalidad responsabilidad y amabilidad. La responsabilidad es un factor relacionado con características como: persistencia organización, motivación y control (Cloninger, 2003). El rasgo amabilidad se relaciona con una actitud de cumplimiento, cooperación, confianza y empatía con los demás.

Por lo tanto, las personas que refieren tener buenos hábitos alimenticios en su familia presentan mayores características de los rasgos antes mencionados, resultado que coincide con el estudio de Obara-Gołębiowska y Michałek-

Kwiecień, (2020). Asimismo, el comportamiento alimentario se asoció con los rasgos responsabilidad y amabilidad, resultados similares a los de Tiainen et al., (2013), debido a que las personas con mayores puntuaciones presentaron mayor consumo de frutas y menor ingesta de bebidas gaseosas. La amabilidad es un rasgo que cuando es negativo se asocia con una menor confianza hacia el sistema de salud y mala comunicación entre el personal sanitario y paciente, lo que reduce las posibilidades de detección oportuna de la diabetes (Deary et al., 2010).

Por otro lado, los hábitos alimenticios de la familia y el comportamiento alimentario se relacionaron de manera negativa con el rasgo de personalidad neuroticismo. De acuerdo con Costa y McCrae (1999), las personas con puntuaciones altas de neuroticismo presentan tendencia hacia emociones negativas como ansiedad y depresión, además de que se relaciona con conductas impulsivas. Una revisión sistemática menciona que el neuroticismo está asociado con hábitos alimenticios no saludables y un alto consumo de azúcar y grasas saturadas (Esposito et al., 2021). Se ha demostrado que la personalidad influye como factor de riesgo conductual de la diabetes, por ejemplo, el neuroticismo se relaciona un estilo de vida poco saludable, baja actividad física y los individuos son más propensas a la enfermedad (Möttus et al., 2014).

Además, se observó una asociación positiva de los hábitos alimenticios de la familia y el comportamiento alimentario de las personas. Estos hallazgos se respaldan en lo citado por autores al señalar que la familia influye en la formación de hábitos de alimentación de los individuos (Hill et al., 2013), en las preferencias alimentarias, así como en la configuración de patrones de ingesta de alimentos en edades tempranas (Tang et al., 2020), inclusive que la cultura de alimentación se hereda y tiene influencia sobre los alimentos que los integrantes de la familia prefieren consumir (Álvarez

et al., 2014). En este sentido, el entorno familiar durante las comidas, el ejemplo de los padres, las prácticas de socialización alimentaria y los tipos de alimentos que se consumen tienen una gran influencia en las conductas alimentarias en las diferentes etapas de la vida (Haines et al., 2019).

En cuanto a los rasgos de personalidad como predictores del comportamiento alimentario, el análisis del modelo de regresión indicó que el rasgo de personalidad responsabilidad fue la variable más representativa, seguida de la apertura a la experiencia datos similares con el estudio de Allen et al. (2015). Asimismo, en el estudio de Luo et al., (2021) se encontró que las personas con riesgo de DMT2 tienen los rasgos de personalidad antes mencionados como predictores de hábitos de alimentación saludables. Incluso existe evidencia que menciona que el rasgo de apertura a la experiencia se relaciona con un buen desempeño cognitivo en población general como una necesidad para favorecer las funciones ejecutivas (actividades para planificar, organizar, revisar y tomar decisiones) a través de las conductas promotoras o manejo de alguna enfermedad en quienes la padecen (Weinstein et al., 2018).

La población del estudio se catalogó con riesgo de DMT2 por tener familiares directos con la enfermedad; lo anterior se asocia a estilos de vida poco saludables, debido a que en los hogares mexicanos el consumo de alimentos es de forma colectiva y en los últimos años se ha observado una tendencia a la sustitución de alimentos agrícolas por los procesados (carnes y bebidas azucaradas) (Santos, 2014). La transición alimenticia en México está relacionada con la accesibilidad y el precio de los alimentos, originando un ambiente obesogénico que deriva en riesgo de enfermedades crónicas (Ibarra, 2016).

Otro factor que explica el comportamiento alimentario fueron los hábitos alimenticios de la familia; estos datos han sido reportados en otras investigaciones (Liu et al., 2012; Yang et al., 2016) en las cuales se destaca la influencia de los hábitos alimenticios de la familia en las elecciones de alimentos de los miembros. Por lo tanto, es importante considerar que el ambiente familiar que rodea la hora de la comida incluye la creación de patrones de alimentación, la interacción social entre los miembros, el refuerzo de los hábitos saludables y la prevención de trastornos de conductas alimentarias poco saludables; pero también favorece el establecimiento de creencias erróneas sobre la alimentación (Álvarez et al., 2014; Fuentes et al., 2020). La conducta alimentaria se podría definir como conductas derivadas de la experiencia con los alimentos en un entorno familiar y social, las cuales en la etapa adulta suele ser individuales, debido ciertos factores moderan los hábitos habrán de seguirse para prevenir o incrementar los problemas con el sobrepeso y obesidad.

Los hallazgos de la investigación, respaldan que para tener un comportamiento alimentario saludable es necesario poseer altos niveles de los rasgos de personalidad responsabilidad y apertura a la experiencia; así como hábitos alimenticios saludables en la familia, este hallazgo es similar a lo que indica Goldberg y Strycker (2000) al señalar que las personas con mayor apertura a la experiencia tienen mayor disposición hacia la búsqueda de alimentos que generan bienestar al cuerpo. De acuerdo con una revisión sistemática (Snuggs et al., 2019) para que las intervenciones dirigidas a la modificación de hábitos alimenticios en la familia tengan mayor éxito, tienen que fundamentarse en un marco teórico, además de identificar los factores sociodemográficos de la familia.

En cuanto a los rasgos de personalidad, existe evidencia que muestra diversas intervenciones para incrementar el rasgo responsabilidad como son la terapia cognitivo- conductual y el entrenamiento cognitivo (Javaras et al., 2019; Roberts et al., 2017), así como el incremento del rasgo de apertura a la experiencia (Jakson et. al, 2012). Además, considerar la comprensión de factores que facilitan la adherencia a los hábitos alimenticios saludables, así como estilo parental, satisfacción con su cuerpo y aspectos emocionales (Tomatis, 2017); en otras palabras, considerando las diversas variables y contextos están involucrados para lograr un cambio sustancial.

De acuerdo a los resultados se propone realizar más estudios acerca del comportamiento alimentario y los hábitos alimenticios de la familia en la edad adulta, ya que existen pocos o se dirigen a población infantil. Además, se propone el uso del instrumento de los hábitos alimenticios de la familia en población mexicana para futuras investigaciones. Sin embargo, se sugiere aplicar el estudio en otras poblaciones, con mayor número de muestra y mediante muestreo probabilístico.

Finalmente, se concluye que los factores que explicaron el comportamiento alimentario fueron los rasgos de personalidad responsabilidad y apertura a la experiencia, además de los hábitos familiares de alimentación. Los resultados de este estudio pueden ayudar en futuras investigaciones o intervenciones que pretendan efectuar cambios en el comportamiento alimentario de personas con riesgo de DMT2.

REFERENCIAS

- Abbasi, A., Corpeleijn, E., Van der Schouw, Y.T., Stolk, R. P., Spijkerman, A., Vander A, D. L., & Navis, G. (2011). Maternal and paternal transmission of type 2 diabetes: influence of diet, lifestyle and adiposity. *Journal of Internal Medicine*, 270, 388-396. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2796.2011.02347.x>
- Álvarez, L., Aguaded M.J., & Ezquerro, M. (2014). La alimentación familiar influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 19, 2051-2069. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250752>
- Allen, M. S., Vella, S. A., & Laborde, S. (2015). Health-related behaviour and personality trait development in adulthood. *Journal Of Research In Personality*, 59, 104-110. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0092656615300210>
- American Diabetes Association. (2021). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 44(Suppl. 1), S15–S33. https://diabetesjournals.org/care/issue/44/Supplement_1
- Campos-Uscanga, Y., & Romo-González, T. (2014). La complejidad del cambio de hábitos alimentarios. *Revista Psicología Científica.com*, 16, 1-9. www.psicologiacientifica.com/complejidad-cambio-habitos-alimentarios/
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1999). NEO PI-R, Inventario de personalidad NEO revisado [NEO PI-R, revised NEO, Personality Inventory]. Manual. Madrid, España: TE
- Cloninger, S. C. (2003). Teorías de la personalidad. México. Pearson Educación.
- Deary, I.J., Weiss, A., & Batty GD. (2010). Intelligence and personality as predictors of illness and death: how researchers in differential psychology and chronic disease epidemiology are collaborating to understand and address health inequalities. *Psycholo. Sci. Public Interest*, 11:53–79. <https://doi.org/10.1177/1529100610387081>

- Esposito, C. M., Ceresa, A., & Buoli, M. (2021). The Association Between Personality Traits and Dietary Choices: A Systematic Review. *Advances in nutrition (Bethesda, Md.)*, 12(4), 1149–1159. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa166>
- Federación Internacional de Diabetes. (2019). *Atlas de la Diabetes de la FID*. https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
- Fuentes, J., Herrero-Martín, G., Montes-Martínez, M., & Jáuregui-Lobera, I. (2020). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1221-1244. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020001000011
- Gerlach, G., Herpertz, S., & Loeber, S. (2015). Personality traits and obesity: a systematic review. *Obesity Reviews*, 16, 32–63. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25470329/>
- Goldberg, L. & Strycker, L. (2000). Personality traits and eating habits: the assessment of food preferences in a large community sample. *Personality and Individual Differences*, 32. <https://goo.gl/r1TVXF>
- Haines, J., Haycraft, E., Lytle, L., Nicklaus, S., Kok, F.J., Merdji, M., Fisberg, M., Moreno, L.A., Goulet, O., & Hughes, S.O. (2019). Nurturing Children’s healthy eating: Position statement. *Appetite*, 137, 124-133. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2019.02.007>
- Hill, J. O., Galloway, J.M., Goley, A., Marrero, D. G., & Minners, R. (2013). Scientific statement: Socioecological determinants of prediabetes and type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 36, 2430-2439. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23788649/>
- Hernández, S.R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). Metodología de la Investigación. ¿cuáles son los tipos de diseños no experimentales?. McGraw Hill Education. México. p. 154-167
- Ibarra, L. S. (2016). Review: Transición Alimentaria en México. *Razón y Palabra*, 20(94), 162-179. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199547464012>

- Jackson, J. J., Hill, P. L., Payne, B. R., Roberts, B. W. & Stine-Morrow, E. L. (2012). Can an old dog learn (and want to experience) new tricks? Cognitive training increases openness to experience in older adults. *Psychology & Aging, 27*(2), 286-292. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3330146/>
- Javaras, K. N., Williams, M., & Baskin-Sommers, A. R. (2019). Psychological interventions potentially useful for increasing conscientiousness. *Personality disorders, 10*(1), 13–24. <https://modlab.yale.edu/sites/default/files/files/JavarasWilliamsBaskin-Sommers2018.pdf>
- Jokela, M., Elovainio, M., Nyberg, S. T., Tabák, A. G., Hintsala, T., Batty, G. D., & Kivimäki, M. (2014). Personality and risk of diabetes in adults: pooled analysis of 5 cohort studies. *Health Psychology, 33*(12), 1618-1621. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/hea0000003>
- Klempel, N., Kim, S.K., Wilson, M., & Annunziato, R. A. (2013). A measure of family eating habits: Initial psychometric properties using the profile pattern approach (PPA). *Eating Behaviors, 14*, 7–12.
- Lacunza, A. B., Sal, F. J., Paredes, V., Collado, L., Caballero, S. V., Díaz, P., Cordobés, M., Salazar, R., Bermejo de las Heras, S., León, J., & San Mauro Martín, I. (2019). Obesidad y características de personalidad en adolescentes de Argentina y España: Un estudio transcultural. *Revista mexicana de trastornos alimentarios, 10*(1), 10-21. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232019000100010
- Liu, J., Hay, J., Faight, B. E., Wade, T., Cairney, J., Merchant, A. T., & Trevisan, M. (2012). Family eating and activity habits, diet quality and pre-adolescent overweight and obesity. *Public Health, 126*(6), 532-534. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.02.012>
- Luo, J., Chen, X., Tindle, H., Shadyab, A. H., Saquib, N., Hale, L., Garcia, L., Springfield, S., Liu, B., Nassir, R., Snetselaar, L., & Hendryx, M. (2021). Do health behaviors mediate associations between personality traits and diabetes incidence? *Annals of epidemiology, 53*, 7–13.e2. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2020.08.007>
- Márquez, S.Y., Salazar, R.E., Macedo, O.G., Altamirano, M.M., Bernal, O.M., Salas, S.J., & Vizmanos, L.B. (2014). Diseño y validación

- de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud. *Un trición Hospitalaria*, 30(1), 153-164. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.1.7451>
- McCrae, R. R., & Terraciano, A. (2005). Universal features of personality traits from the observer's perspective: Data from 50 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 547-561. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.1.7451>
- Molina, P., Gálvez, P., Stecher, M. J., Vizcarra, M., Coloma, M. J., & Schwingel, A. (2021). Influencias familiares en las prácticas de alimentación materna a niños preescolares de familias vulnerables de la Región Metropolitana de Chile. *Atencion primaria*, 53(9), 102-122. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001566>
- Mõttus, R., Realo, A., Allik, J., Deary, I.J., Esko, T., & Metspalu, A. (2020). Personality traits and eating habits in a large sample of Estonians. *Health Psychol*, 31, 416–423. <https://doi.org/10.1037/a0027041>
- Obara-Gołębiowska, M., & Michałek-Kwiecień, J. (2020). Personality traits, dieting self-efficacy and health behaviors in emerging adult women: implications for health promotion and education. *Health promotion perspectives*, 10(3), 230–237. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.36>
- Roberts, B. W., Luo, J., Briley, D. A., Chow, P. I., Su, R., & Hill, P. L. (2017). A systematic review of personality trait change through intervention. *Psychological Bulletin*, 143(2), 117–141. <https://psycnet.apa.org/record/2017-00079-001>
- Santos-Baca, A. (2014). El patrón alimentario del libre comercio. México: UNAM, Instituto de Investigaciones Económicas.
- Secretaria de Salud. (2020). *Programa de acción específico de Enfermedades cardiometabólicas (2020-2024)*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/714141/PAE_CME_cF.pdf
- Shamah-Levy, T., Vielma-Orozco, E., Heredia-Hernández, O., Romero-Martínez, M., Mojica-Cuevas, J., Cuevas-Na.su, L., Santaella-Castell, J.A., & Rivera-Dommarco, J. (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. *Instituto Nacional*

de Salud Pública. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf

- Shim, U., Kim, H.N., Roh, S.J., Cho, N.H., Shin, C., Ryu, S., Sung, Y.A., & Kim, H.L. (2014). Personality traits and body mass index in a Korean population. *PLoS One*, 9(3), e90516. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090516>
- Skinner, T. C., Bruce, D. G., Davis, T. E., & Davis, W. A. (2014). Personality traits, self-care behaviours and glycaemic control in type 2 diabetes: the Fremantle diabetes study phase II. *Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association*, 31(4), 487-492. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24147848/>
- Snuggs, S., Houston-Price, C., & Harvey, K. Healthy eating interventions delivered in the family home: A systematic review. *Appetite*, 140, 114-133. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666318316738>
- Takahashi, Y., Edmonds, G. W., Jackson, J. J. & Roberts, B. W. (2013). Longitudinal correlated changes in conscientiousness, preventative health-related behaviors, and self-perceived physical health. *Journal of Personality*, 81(4), 417-427. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23072269/>
- Tang, D., Bu, T., & Dong, X. (2020). Are parental dietary patterns associated with children's overweight and obesity in China? *BMC Pediatría*, 20,12. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1910-z>
- Tiainen, A. M., Männistö, S., Lahti, M., Blomstedt, P.A., Lahti, J., Perälä, M.M., & Eriksson J.G. (2013). Personality and Dietary Intake – Findings in the Helsinki Birth Cohort Study. *Plos ONE*, 8(7), 1-8. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0068284>
- Tomatis, V. R. (2017). Rasgos de personalidad y alimentación intuitiva en adultos jóvenes de Lima. Tesis de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de Lima, Perú.
- Ubangha, L. O., Odugbemi, T. O., & Abiola, A. O. (2016). Diabetes mellitus: Identifying the knowledge gaps and risk factors among adolescents

- attending a public school in Lagos State. *Journal of Clinical Sciences*, 13(4), 193. <https://www.jcsjournal.org/article.asp?issn=2468-6859;year=2016;volume=13;issue=4;spage=193;epage=198;aulast=Ubangha>
- Walker, S., Kerr, M.J., Pender, N.J., & Sechrist, K.R. (1990). A Spanish language version of the health promoting lifestyle profile. *Nursing*, 39(5), 268-273. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2399130/>
- Weinstein, G., Elran Barak, R., Schnaider Beeri, M., & Ravona-Springer, R. (2019). Personality traits and cognitive function in old-adults with type-2 diabetes. *Aging & mental health*, 23(10), 1317–1325. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1493720>
- Yang, W. Y., Burrows, T., MacDonald-Wicks, L., Williams, L. T., Collins, C. E., & Chee, W. S. (2016). The Family Diet Study: a cross-sectional study into the associations between diet, food habits and body weight status in Malay families. *Journal of Human Nutrition and Dietetics: The Official Journal of the British Dietetic Association*, 29(4), 441-448. <https://doi.org/10.1111/jhn.12356>

Envió dictamen: 4 octubre 2022

Reenvió: 21 febrero 2023

Aceptación: 8 marzo 2023

Liliana Leticia Juárez-Medina. Doctora en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería Nuevo Laredo, Universidad Autónoma de Tamaulipas. Docente-Investigadora en el Cuerpo Académico de Salud Comunitaria. Líneas de investigación. Salud Sexual y Comportamiento. Candidato al Sistema Nacional de Investigadores. ljarez@docentes.uat.edu.mx

Yari Rodríguez-Santamaria. Doctora en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería Nuevo Laredo. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Docente-Investigadora en el Cuerpo Académico de Salud Comunitaria. Líneas de investigación: Cronicidad y automanejo. Candidato al Sistema Nacional de Investigadores. ysantamaria@docentes.uat.edu.mx

Geu Mendoza Catalán. Doctor en Ciencias de Enfermería. Universidad Autónoma de Baja California. Docente-Investigador en el Grupo de investigación de vulnerabilidad en salud. Líneas de investigación: Cronicidad y automanejo, Personalidad, Comportamiento. Nivel I en el Sistema Nacional de Investigadores. geu.mendoza@uabc.edu.mx

Esther Carlota Gallegos Cabriales. Doctora en Enfermería Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Profesora Emérita. Docente-Investigadora en el Cuerpo Académico de Respuestas Humanas a la salud y la enfermedad. Líneas de investigación: riesgo de desarrollar estados crónicos y en grupos vulnerables. esther.gallegosc@gmail.com