

Artículo Original

Estado de ánimo e inteligencia emocional en pacientes con sobrepeso y obesidad en hospital público de Paraguay
Mood and emotional intelligence in overweight and obese patients in a public hospital in Paraguay

González Colman, Lidy Jannine¹  Caballero Zelaya, Yanina Asuncion¹ 

¹Universidad del Pacífico, Facultad de Ciencias Médicas, Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: La obesidad en la actualidad, es una problemática mundial en la mayoría de las culturas existentes, que va en crecimiento, esto denota una ausencia de abordaje eficaz que logre alejar al paciente de la vulnerabilidad de adquirir otras patologías desencadenantes como enfermedades cardiovasculares, hepáticas, apnea del sueño, resistencia a la insulina, y otras enfermedades metabólicas, incluso asociado a patologías de salud mental. **Objetivo:** Determinar los niveles de estado de ánimo e

inteligencia emocional en pacientes con sobrepeso y obesidad en hospital público de Paraguay.

Metodología: Estudio observacional descriptivo, de corte transversal no probabilístico por conveniencia. Septiembre 2024 en el Hospital General de San Lorenzo. La muestra de 78 pacientes con Índice de Masa Corporal mayor a 25, hombres y mujeres mediante tres jornadas de medición y pesaje. Las encuestas serán completadas por los participantes previamente inspeccionados y diagnosticados que apliquen para dicho estudio, con sobre peso u obesidad,

Autor corresponsal: Lidy González. Correo: lidyjanninetrabajodegrado@gmail.com

Recibido: 17 de septiembre de 2024. **Artículo aprobado:** 26 de noviembre de 2024.



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de [Licencia de Atribución Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se acredite el origen y la fuente originales.

utilizando datos antropométricos y posterior cálculo de índice de masa corporal. Se utilizará primeramente formulario con datos sociodemográficos y el formulario psicoemocional de la encuesta se basan en test aprobados y validados para dimensionar el nivel de auto percepción emocional y la autoestima respectivamente en pacientes del nosocomio. Dichos formularios se han utilizado para varios trabajos investigativos para mediciones psico conductuales estos test utilizados son: Trait Meta Mood scale la escala de autoestima de Rosenberg y el test de Silueta de Stunkard. Se emplearán métodos estadísticos descriptivos y los datos recabados se analizaron en Microsoft Office Excel.

Resultados: Participaron 78 voluntarios 58% sexo femenino 100% de los participantes mayores de edad de entre 25 a 70 años. El 27% de los participantes en general fueron diagnosticados con obesidad grado III, seguido por obesidad grado I con el 26%. Mientras que en los hombres predomina el sobre peso con el 46%, en las mujeres predomina la obesidad grado III con el 40% de

las femeninas encuestadas. Los pacientes con sobre peso se encontró un predominio del 90% de alta autoestima, mientras que en los pacientes con Obesidad Grado III los valores de alta autoestima disminuyeron sustancialmente y aumentó en un 40% los diagnósticos de baja auto estima. El 90% de los pacientes con sobre peso tienen una adecuada atención de sus emociones, mientras la tabla aumenta hacia la alta atención de las emociones con tendencia a la hiperemocionalidad en pacientes con obesidad grado III, como también en la dimensión claridad emocional, los pacientes obtuvieron un 30% de baja claridad emocional, llegando a un 70% en la dimensión de baja reparación emocional. En los resultados de la prueba de silueta los participantes ninguno de los participantes diagnosticados obtuvo satisfacción corporal total. **Conclusión:** Se ha demostrado que los matices del Índice de Masa Corporal corresponden proporcionalmente a ciertas características psicológicas que los pacientes manifiestan como baja auto estima, baja reparación y la hiperemocionalidad en los

pacientes con Obesidad Grado III, que corresponde a una marcada sensibilidad a las situaciones externas como reflejo de controversias emocionales internas del paciente.

Palabras clave: obesidad, autoestima, estigma, salud mental, multidisciplinario.

ABSTRACT

Introduction: Obesity is currently a global problem in most existing cultures, which is growing, this denotes an absence of effective approach that manages to move the patient away from the vulnerability of acquiring other triggering pathologies such as cardiovascular diseases, liver diseases, sleep apnea, insulin resistance, and other metabolic diseases. even associated with mental health pathologies. **Objective:** To determine the levels of mood and emotional intelligence in overweight and obese patients in a public hospital in Paraguay. **Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional, non-probabilistic study for convenience. September 2024 at the General Hospital of San Lorenzo. The sample of 78 patients with a

Body Mass Index greater than 25, men and women, through three days of measurement and weighing. The surveys will be completed by previously inspected and diagnosed participants who apply for the study, who are overweight or obese, using anthropometric data and subsequent calculation of body mass index. The form with sociodemographic data and the psychoemotional form of the survey will be based on approved and validated tests to measure the level of emotional self-perception and self-esteem respectively in patients of the hospital. These forms have been used for several research works for psycho-behavioral measurements, these tests used are: Trait, Meta Mood scale, Rosenberg's self-esteem scale and the Stunkard Silhouette test. Descriptive statistical methods will be used and the data collected were analyzed in Microsoft Office Excel. **Results:** 78 volunteers participated, 58% female, 100% of the adult participants between 25 and 70 years old. 27% of participants overall were diagnosed with grade III obesity, followed by grade I obesity with 26%. While overweight predominates in men with 46%, in women grade III obesity

predominates with 40% of the women surveyed. In overweight patients, a 90% predominance of high self-esteem was found, while in patients with Grade III obesity the values of high self-esteem decreased substantially and the diagnoses of low self-esteem increased by 40%. 90% of overweight patients have adequate attention to their emotions, while the table increases towards high attention to emotions with a tendency to hyperemotionality in patients with grade III obesity, as well as in the dimension of emotional clarity, patients obtained 30% of low emotional clarity, reaching 70% in the dimension of low emotional repair. In the results of the silhouette test, none of the participants diagnosed obtained total body satisfaction. **Conclusion:** It has been shown that the nuances of the Body Mass Index correspond proportionally to certain psychological characteristics that patients manifest such as low self-esteem, low repair and hyperemotionality in patients with Grade III Obesity, which corresponds to a marked sensitivity to external situations as a reflection of the

patient's internal emotional controversies.

Keywords: obesity, self-esteem, stigma, mental health, multidisciplinary

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define básicamente a la obesidad y el sobre peso como el exceso de acumulación de tejido adiposo que puede perjudicar la salud de los seres humanos, y el diagnóstico se efectúa mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) para determinar el grado de peso corporal que se calcula dividiendo el peso de la persona en kilos, por la talla en metros al cuadrado (Kg/m^2). Por lo tanto, se considera obesidad un resultado de más de $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ y superior de 25 es considerado con sobre peso (1). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de acuerdo con los datos de un estudio publicado en The Lancet, más de 1000 millones de personas tenían obesidad en el 2022. Y como antecedente las cifras indican que desde 1990 las cifras se han duplicado con creces y entre los niños y adolescentes de (9 a 19

años) se ha multiplicado por cuatro. Los índices más altos de obesidad, en el 2022 se registraron en países insulares del Pacífico y el Caribe y en países de Oriente Medio (2). En varios países de latino América se han realizado estudios sobre la obesidad como factor de riesgo en los que se destaca México con su más alta prevalencia de obesidad en adultos que a su vez es una de las más altas a nivel mundial según la encuesta Nacional de Salud y Nutrición continua (3). El rápido aumento en las estadísticas de la obesidad en la mayoría de los países del mundo representa una amenaza a la salud de sus pobladores. Antes de determinar sobre la florida clínica de lo que implica el desequilibrio metabólico y sus riesgos subyacentes (4) entre otros., socialmente primeramente se aborda la preocupación del fenómeno de la obesidad, en un hecho meramente estético, por ser fácilmente apreciable. Esta problemática a simple vista está sujeta a juicios del propio individuo relacionados con el mismo y con su ambiente de interacción habitual (entorno socio cultural y económico), esta conjetura

responde al por qué el sobrepeso y la obesidad se encuentran estrechamente relacionadas a la autoestima, ya que según la OMS la autoestima se describe básicamente como una dualidad entre autoimagen y autoconcepto que deben ser atendidos de manera diferenciada, y están intrínsecamente relacionadas (5). Sin embargo, la obesidad no está clasificada como trastorno psiquiátrico en el manual de Diagnósticos de los trastornos Mentales. El motivo es que no se ha establecido su relación con síndromes psicológicos y conductuales., considerando a la obesidad como el resultado de la sobre ingesta durante un plazo prolongado de tiempo, en relación con el gasto de energía (6). En Argentina 41% de los chicos y adolescentes de entre 5 y 17 años tienen sobre peso y obesidad en una proporción de 20,7 y 20,4 respectivamente, etapa de formación del auto concepto y la personalidad y más del 50% de la población en general tiene exceso de peso (7), y en Brasil un 22% de su población está afectada con la obesidad acompañada de una

franca estigmatización según estudios realizados pues las personas obesas suelen ser juzgadas como si la condición fuera en todos los casos responsabilidad únicamente personal descartando otros factores y aumentando el estigma social. (8) que lleva al paciente a subestimar los verdaderos sentimientos al punto de ocultarlos y no resolverlos apropiadamente pues los esconde. Según el Instituto Nacional De Estadística Paraguay, (INE) tras su encuesta Nacional realizada en conjunto con el Ministerio de Salud Pública sobre Factores de Riesgo de Enfermedades no transmisibles (ENFR_2022) publicado el 5 de junio del 2023, en nuestro país 36,9 % de la población tiene sobre peso, también con mayor incidencia en hombres. En cuanto a la obesidad 32,4% está afectada y son las mujeres las que más padecen esta enfermedad (9). 32,4% está afectada y son las mujeres las que más padecen esta enfermedad (9). Por la inminente realidad socio patológica de alto impacto en nuestra población paraguaya con respecto a la

obesidad, el presente trabajo busca determinar el nivel de autoestima que existe en nuestra población con sobrepeso y obesa, para aportar con la investigación a las áreas multidisciplinarias de nuestros hospitales públicos que correspondan para un tratamiento eficaz y más certero, abordándolo en la mayoría de los casos como una serie de conductas que nacen de la particularidad compleja del estado emocional de cada individuo. El objetivo fue determinar los niveles de estado de ánimo e inteligencia emocional en pacientes con sobre peso y obesidad en hospital público de Paraguay.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo, corte transversal. El estudio se realizó en el mes de septiembre del 2024 en las instalaciones del Hospital General de San Lorenzo en la ciudad de San Lorenzo del departamento Central del Paraguay. Se incluyeron pacientes, con sobre peso u obesidad que deseen participar del Hospital General de San Lorenzo, que hayan sido sometidos a previo control de altura y peso, para la evaluación del IMC y

posterior clasificación de elegibilidad para el estudio y se excluyeron participantes que no deseen participar del estudio y/o que entreguen el formulario de forma incompleta. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se tuvieron en cuenta las variables sociodemográficas, el valor del IMC (índice de masa corporal) de los participantes, el nivel de autoestima, la inteligencia emocional y la percepción de la autoimagen corporal. Se utilizaron los instrumentos de un cuestionario mixto para las variables sociodemográficas y clínicas, el cuestionario de Roseberg para medir el nivel de autoestima, el Trait Meta Mood Scale para medir los componentes de la inteligencia emocional y el cuestionario de siluetas de Stunkard para medir la autopercepción corporal. Para el procesamiento de la información se creó una base de datos en el software de Microsoft Office Excel 2013, a partir del cual se pasó al software PSPP dónde se procesará la información y se calcularán las

medidas. Los datos de variables continuas y nominales se expresaron en medias y proporciones respectivamente. En la presente investigación se respetaron el consentimiento voluntario de cada participante, como también el principio de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia al no publicar de ninguna forma datos que puedan poner en riesgo su anonimato, respetando la privacidad, y la confidencialidad, además el derecho a poner fin a la propia participación de los voluntarios estudiados, si así lo decidieran, sin sufrir represalia alguna, respetando su autonomía, pues con este trabajo buscamos contribuir a una sociedad equilibrada sana y más feliz poniendo en alto los principios de beneficencia, contribuyendo con los resultados obtenidos a la mejoría y efectividad del tratamiento del sobre peso y la obesidad que predisponen a innumerables enfermedades crónicas hoy día en nuestra sociedad.

Resultados

Han participado un total de 78 voluntarios todos mayores de edad de entre 25 y 70 años. La totalidad de la población estudiada reside en el departamento Central. El predominio

del sexo es femenino con el 58% (45). En la investigación participaron pacientes de las unidades de Obesidad y Diabetología del Hospital General de San Lorenzo.

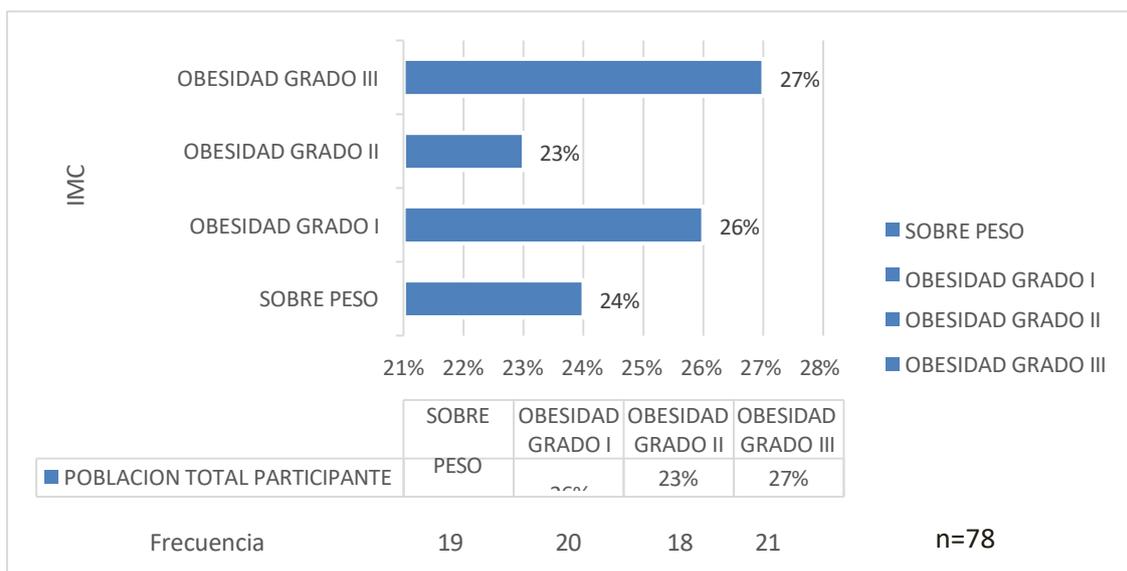
Tabla 1. Distribución por edad y por sexo.

EDAD	HOMBR E f=33	HOMBRE %=42	MUJER f=45	MUJER %=58	TOTAL H&M f=78	TOTAL H&M %=100
25+años	0	0%	10	22%	10	13%
30+años	12	36%	12	27%	24	30%
40+años	08	24%	12	27%	20	26%
50+años	07	22%	10	22%	17	22%
60+años	05	15%	01	02%	06	8%
70 años	01	03%	0	0%	01	1%
TOTAL	33	100%	45	100%	78	100%

Se observa mayor número de participantes con 30 años y del sexo femenino principalmente. La

totalidad de la población estudiada reside en el departamento Central de la República del Paraguay.

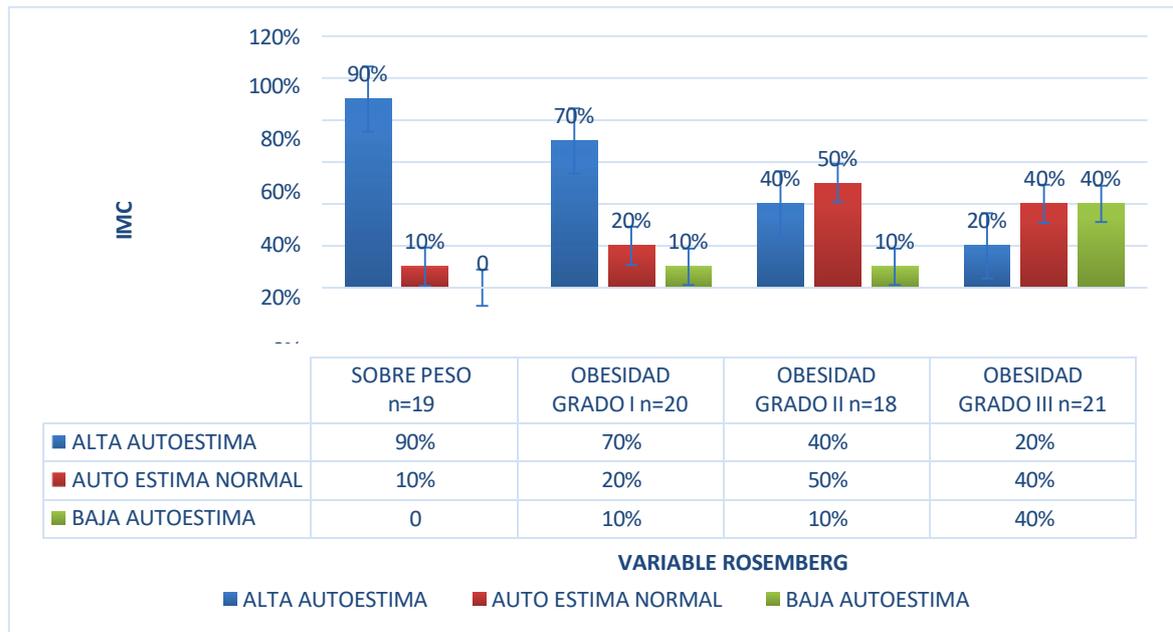
Gráfico 1: Participante por índices de masa corporal (IMC) (n:78)



En el **Gráfico 1** se destaca una población total de n=78 participantes hombres y mujeres versus el IMC de la población participante en donde consta en las

gráficas un leve predominio de participantes con Obesidad Grado III con frecuencia de 21 igual al 27%.

Gráfico 2: Variable de autoestima de Rosenberg versus IMC (n=78)



Ilustra la comparación entre los distintos IMC de la muestra con la variable de los diagnósticos del test psicológico de Rosseberg, sobre los campos de alta, normal y baja autoestima. En donde se destaca el predominio de alta autoestima en pacientes con SOBRE PESO 90% n=17 y OBESIDAD GRADO I 70% n=14 mientras que en pacientes con OBESIDAD GRADO III se observa un aumento considerable de resultados diagnósticos con baja

autoestima 40% n=8 según test de ROSENBERG.

La comparativa psicológica entre la clasificación del IMC y el test psicoemocional Trait Meta Mood (TMMS-24) en su primera de las 3 dimensiones emocionales estudiadas que es la dimensión atención, (que en su diagnóstico de alta atención se tiende a la hiper emocionalidad de los pacientes). Destacando a los pacientes con Obesidad Grado III con una

frecuencia elevada de diagnóstico de Alta Atención (AA). Con relación con la dimensión claridad. En la que predomina una adecuada claridad emocional en pacientes con sobrepeso en un 80% y observamos un aumento de baja claridad emocional del 30% en pacientes con OBESIDAD GRADO III. En la reparación emocional se

destaca un marcado contraste entre la alta reparación emocional de los pacientes con sobrepeso en un 80%, y la baja reparación de los pacientes con Obesidad Grado III en 70%, esto denota una alta frecuencia con la dificultad para gestionar emociones.

Gráfico 3: Resultado de aplicación de test de silueta de Stunkard en participantes.

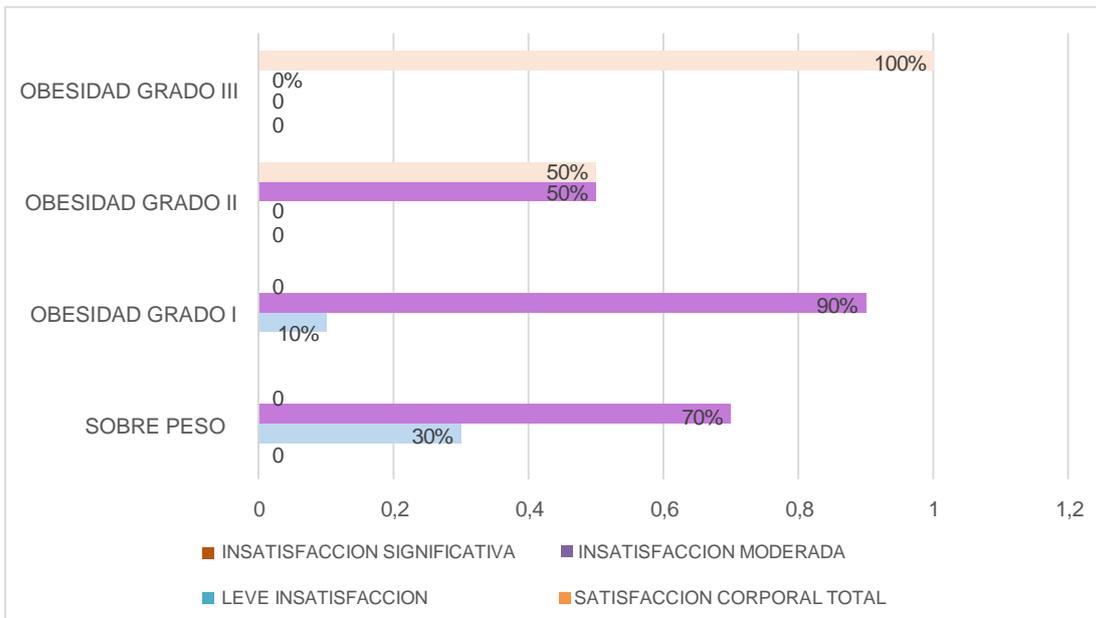


GRAFICO 6 Ilustra la distorsión e insatisfacción corporal resultado del test de silueta de Stunkard en donde se destaca que ninguno de los participantes de la muestra posee una satisfacción corporal total. Sin embargo, la insatisfacción corporal leve 30% y

moderada 70% poseen los participantes con sobrepeso teniendo una percepción de sí mismos más cercana a su realidad y los participantes con Obesidad Grado III en un 100% demuestran insatisfacción significativa total.

DISCUSIÓN

Con la realización del presente trabajo se determinó la estrecha relación entre el índice de masa corporal (IMC) y la situación psicoemocional de los pacientes diagnosticados con sobre peso u obesidad del H.G.S.L., se demostró que a cuanto mayor IMC, mayor es la distorsión del autoconcepto físico (10) y la baja auto estima acompañada de un aumento de la atención emocional según el test de Trait Meta Mood que se traduce en una hiperemocionalidad negativa (11) cuando la dimensión atención del test TMM sobrepasa el corte de rango adecuado. Si bien existen puestos de salud que promueven tratamientos multidisciplinarios donde se encuentran previa ayuda psicológica, esa ayuda resulta ser para cirugía bariátrica (13) y no para tratar el problema psicoemocional del paciente para la solución eficaz de la obesidad sin cirugía. Debido a la creciente problemática mundial se deberá poner especial atención en la medicina preventiva pues el sobre peso y la Obesidad va en aumento y es detonante de

muchas otras enfermedades (14). Se ha observado prevalencia en la frecuencia de Obesidad Grado III en mujeres, que si bien las mujeres poseen más situaciones de cambios hormonales en la vida que posiblemente la vuelva fluctuante en sus cambios de físicos biológicos por la maternidad y factores psicoemocionales (15) no es situación que justifique el extremo crónico de la Obesidad Grado III, según estudios realizados. Las endocrinopatías, primarias como el hipotiroidismo y el hiper adrenalismo endógeno no son habitualmente causa de obesidad mórbida (15). Así también existen estudios que afirman casos aislados de diagnósticos de obesidad en pacientes con IMC mayor a 30 causada por disminución de los receptores de melanocortina 4 que afecta solo a un grupo pequeño de personas con mutación genética que predispone a la obesidad. Causa existente que tampoco puede corresponder a al aumento generalizado de la obesidad mundial porque solo afecta al

0,16% de la población (16). Desde la perspectiva de la inteligencia emocional con la investigación de los datos obtenidos se constató una hiper emocionalidad en pacientes con Obesidad Grado III, junto con resultados de baja autoestima e insatisfacción corporal significativa, en este punto sería importante desglosar para su mejor comprensión los términos inteligencia y emoción, según los padres de este concepto Meyer y Salovey, la inteligencia incluye un sistema cognitivo interrelacionado con las emociones, conformado por el pensamiento, el afecto y la motivación. Por otra parte, las emociones incluyen el temperamento, los estados de ánimo y los sentimientos, que dotan de una capacidad comprensión, claridad y reparación en las situaciones cotidianas del ser humano. Esa reparación importante que resulta de procesos de interpretación y traducción de las emociones para elaborar procesos de dirección emocional, permitiendo canalizar pensamientos y comportamientos de manera efectiva y adecuada de

acuerdo a las metas personales. Hemos evaluado en nuestros participantes los niveles de reparación con resultados importantes, que nos lleva a reforzar e insistir así, sobre la necesidad de llevar el tratamiento de la obesidad a una mesa interdisciplinaria en todos los puestos de salud del Paraguay y no solo de modificaciones alimentarias, pues ya no es solo una problemática que se soluciona con simple información completa al paciente sobre los efectos metabólicos y lo saludablemente beneficioso, se trata de involucrar los centros de comprensión y resolución de los pacientes que es la inteligencia emocional, enseñar a pensar asertivamente para colocar las emociones en el lugar justo antes de dar las herramientas pertinentes para la siguiente parte del tratamiento que sería la pérdida de peso. Reconocemos de total importancia en todos los tratamientos por los resultados obtenidos de nuestra investigación instalar de manera adecuada los mecanismos psicológicos favorables para

motivar el verdadero cambio de vida, generando la genuina autovaloración y la importancia del adecuado nivel emocional que le impulse a colocar la salud en el lugar que corresponde para que el paciente sea capaz de fortalecer la voluntad antes de la utilización de las herramientas saludables con las que cuenta para alcanzar el objetivo final de resultados positivos para su salud física y emocional(17). La regulación de las emociones es la dote más compleja de la Inteligencia Emocional. A esta dimensión pertenece la capacidad de apertura de sentimientos, ya sean positivos o negativos, para luego reflexionar sobre ellos y descartar o utilizar la información que fuera de necesidad. También, incluye la habilidad de regulación de las emociones propias y de terceras personas, moderando las emociones negativas e intensificando las positivas. Abarca además el manejo del mundo intrapersonal e interpersonal, esto hace, la poner en práctica diversas estrategias o métodos de regulación emocional que modifican tanto nuestros

sentimientos como los de los demás. Esta habilidad alcanzaría los procesos emocionales de mayor complejidad, es decir, la regulación consciente de las emociones para lograr un crecimiento emocional e intelectual que favorezca a una mejor calidad de vida (18). Se ha demostrado que los matices del Índice de Masa Corporal corresponden proporcionalmente a ciertas características psicológicas que los pacientes manifiestan como baja autoestima, baja reparación y la hiperemocionalidad en los pacientes con Obesidad Grado III, que corresponde a una marcada sensibilidad a las situaciones externas como reflejo de controversias emocionales internas del paciente.

Financiamiento
Autofinanciado.

Conflicto de interés
No se declaran conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Bell A. Una de cada 8 personas tiene obesidad - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/1-3-2024-cada-8-personas-tiene-obesidad>
4. Sanchis J, Avanzas P, Filgueiras-Rama D, García-Pavía P, Sanchis L. Revista Española de Cardiología 2022. Revista Española de Cardiología. 2023 May 1;76(5):370–8.
5. Instituto Nacional de Salud Pública, Avenida Universidad núm. 655, col. Santa María Ahuacatlán, Cuernavaca, Morelos, C.P. 62100, teléfono 329-3000,. Vol. 65 (2023): Suplemento 1. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022. Resultados nacionales [Internet]. Oropeza Abúndez C, editor. Salud Publica de México. 2023.
6. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/issue/view/543>
7. World. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2022 [cited 2024 Aug 10]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwk8e1BhALEiwAc8MHiN16n7L1Kqa8LxLEp65bDPd7BDZx3l8mfTx8n1Mt6bM7VoKJevfyLRoCJa0QAvD_BwE
8. Cordella M P. ¿INCLUIR LA OBESIDAD EN EL MANUAL DE ENFERMEDADES MENTALES (DSM-IV)? Revista chilena de nutrición [Internet]. 2008 Sep [cited 2020 Nov 3];35(3). Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000300003
10. Portal Oficial de Estado Gobierno Argentino. Sobrepeso y obesidad [Internet]. Argentina.gob.ar. 2018. Available

- from:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/obesidad>
11. Folha de S.Paulo. Obesidad afecta al 22% de la población en Brasil y está cargada de estigma [Internet]. Folha de S.Paulo. 2023 [cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/cienciaysalud/2023/11/obesidad-afecta-al-22-de-la-poblacion-en-brasil-y-esta-cargada-de-estigma.shtml>
 12. Instituto Nacional de Estadísticas Paraguay. Segunda Encuesta Nacional Sobre Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles [Internet]. www.ine.gov.py. 2023. Available from: <https://www.ine.gov.py/resumen/23/segunda-encuesta-nacional-sobre-factores-de-riesgo-de-enfermedades-no-transmisibles>
 13. Fernández Guerrero M, Feu Molina S, Suárez Ramírez M, Suárez Muñoz Á. Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 8 de noviembre de 2024];93: e201908058. Disponible en: SciELO - Salud Pública - Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico
 14. Salguero Noguera, J. M; Iruarrizaga Diez, I Bvsalud.org. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España 2006. Relación entre inteligencia emocional percibida y emocionalidad negativa, ansiedad, ira, tristeza depresión Disponible en: Relaciones entre inteligencia emocional percibida y emocionalidad negaiva: Ansiedad, ira y Tristeza/Depresión | Ansiedad estrés;12(2/3): 207-221, dic. 2006. tab | IBECS
 15. Técnica 1. Ficha. 4.8. ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE LA EXPRESIÓN, MANEJO Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES [Internet]. Wordpress.com. [citado el 8 de noviembre de 2024]. I
 17. Programa de tratamiento de la obesidad integral y multidisciplinario para asegurados [Internet]. Gov.py. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: Programa de tratamiento de la

- obesidad integral y multidisciplinario para asegurados [Internet]. Gov.py. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en:
18. Instituto de Previsión Social (IPS) - Portal Paraguay <https://portal.ips.gov.py/sistemas/ipsportal/noticia.php?cod=154><https://portal.ips.gov.py/sistemas/ipsportal/noticia.php?cod=154>
 19. Obesidad: porcentaje de crecimiento mundial entre 2020 y 2035 [Internet]. Statista. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1371913/obesidad-crecimiento-a-nivel-mundial/>
 20. Obesidad: porcentaje de crecimiento mundial entre 2020 y 2035 | Statista
 21. G. CL. Cambios hormonales en la obesidad mórbida [Internet]. Redclinica.cl. [citado 2024]. Disponible en: <https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/Cambios%20hormonales%20en%20laobesidad%20m%C3%B3rbidaCl audio%20Liberman%20G.%20Sec ci%C3%B3n%20Endocrinolog%C3%ADa,%20Departamento%20de%20Medicina%20HCUCh.Introducci%C3%B3n%20La%20obesidad.pdf>
 22. Sociedad Chilena de Obesidad El agonista MC4 reduce el peso corporal y el hambre en la obesidad de origen genético – SOCHOB [Chile]. Sochob.cl. [citado 2024]. Disponible en: El agonista MC4 reduce el peso corporal y el hambre en la obesidad de origen genético – SOCHOB
 23. Pacheco PFBN. La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey [Internet]. Uned.es. [citado 2024] Campus de Teatinos. Universidad de Málaga. Disponible en: https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4980/ieimaciel03.pdf
 24. María José Parra Fuenmayor Mary Carmen Vásquez Betancourt TE. INTELIGENCIA EMOCIONAL, NEUROTICISMO Y EXTRAVERSIÓN EN ADULTOS OBESOS [Internet]. Uru.edu. [citado 2024]. Universidad Rafael Urdaneta Disponible en: <https://documentos.uru.edu/pdf/3201-14-07877.pdf>