



Situaciones de emergencia, emociones y conducta alimentaria

Emergency situations, emotions and eating behavior

Maricruz Morales Salinas

Escuela Nacional Preparatoria 3 "Justo Sierra"

psicmaricruzms@gmail.com

María Fernanda Onofre Enríquez

Prestadora Servicio Social O.S.S.E.A.

ferchisakasuna@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2021.11.42.83258>

Resumen

Las condiciones de Salud pública a un año de la pandemia por COVID 19 han puesto en acción medidas de prevención que repercuten a la población: inmovilidad por confinamientos domiciliario, suspensión de trabajo, de escuela presencial y reducción casi total de contacto social. Estas limitaciones pueden tener consecuencias en el agotamiento emocional, el estrés y en las acciones como medidas de enfrentamiento que pone en acción la persona para, como su nombre lo indica, hacerle frente a las adversidades que las situaciones le demandan El presente artículo aborda dos variables psicológicas y la salud: las emociones, la conducta alimentaria y el estado de salud.

Palabras clave: emociones, conducta alimentaria, estrés, alimentación emocional, salud.

Abstract

Public Health conditions one year after the COVID 19 pandemic have put into action prevention measures that affect the population: immobility due to home confinement, suspension of work, face-to-face school, and almost total reduction of social contact. These limitations can have consequences in emotional exhaustion, stress and in actions such as coping measures that the person puts into action to, as its name indicates, face the adversities that situations demand. This article is an theoretical review of psychological variables related to comprehensive health in emergency situations: emotions, stress and eating behavior, which allows designing preventive care.

Keywords: emotions, eating behavior, stress, emotional eating, health.

recibido 19 de julio de 2021.
aceptado 24 de noviembre de 2021.

Situaciones de emergencia en Salud y Estrés

La perspectiva general es conocer los determinantes de la salud de los individuos. Se consideran las circunstancias o situaciones en que las personas, nacen, crecen, viven, estudian, trabajan, se reproducen, envejecen y mueren. Todas ellas son influenciadas por la economía, la organización social, la cultura y el ambiente. Lo que a su vez distingue los hábitos -patrones de comportamiento- que caracterizan a las personas y a su grupo familiar y social. La Secretaría de Salud de México, reporta en el año 2020 (SSA, 2020), las 20 principales causas de enfermedad y su tipo por grupos de edad en México (Tabla 1).

La recuperación al estado estable de salud, va a depender de su condición: las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos higiénico-dietéticos básicos y al sistema de salud. Se observa como enferman y como mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan diversas posiciones sociales.

La Secretaría de Salud (2021) reporta las enfermedades no transmisibles (ENT) son 29 y las clasifican en cinco grupos: metabólicas, nutricionales, Displasias y neoplasias, neurológicas y de salud mental y otras. De enero a junio de 2021 en México, de 1, 596,641 casos de ENT, el mayor porcentaje de casos correspondió a úlceras, gastritis y

duodenitis (28.2%, tasa de 349.2 casos por cada 100 mil habitantes); hipertensión arterial (15.4%, tasa de 256.5 casos por cada 100 mil habitantes) y obesidad (14.8%, tasa de 182.7 casos por cada 100 mil habitantes). Para la Obesidad, concluye el reporte que los datos muestran el estado actual de la doble carga de morbimortalidad tanto por padecimientos ligados al bajo aporte calórico y a la deficiencia de un sistema alimentario que garantice el acceso a alimentos de alto aporte nutricional y que favorezca la elección de dichos alimentos sobre aquellos con bajo aporte nutricional. Condición que incrementa su riesgo en ambientes adversos de Salud pública. El reporte diario de COVID 19 muestra al 30 de junio de 2021, en México los casos totales confirmados por COVID-19 son 2, 519,269 y 233, 047 defunciones totales (Gobierno de México, 2021).

El estrés, una emoción adaptativa

El ser humano se encuentra entre las situaciones y las afectaciones que dan como resultado las consecuencias a su condición de vida y a su salud. Cuando las condiciones son adversas a la Calidad de vida, el individuo pueden producir reacciones en defensa de ellas como los acontecimientos adversos severos: por causas naturales, sociales o accidentales, y que exponen la vida del individuo. Se pueden presentar también situaciones favorecedoras que contrarrestan la adversidad como el apoyo social, el cambio en el ambiente o de oportunidades.

TABLA 1. Reporte de las causas de enfermedad en México 2020. Elaboración propia.

Infecio contagiosas (1)	Crónico degenerativas	Parasitarias/Toxinas
Candidiasis urogenital	Obesidad	Intoxicación por picadura de alacrán
Conjuntivitis	Insuficiencia venosa periférica	Amebiasis intestinal
COVID-19	Hipertensión arterial	
Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	
Gingivitis y enfermedad periodontal	Asma	
Infección de vías urinarias		
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas		
Infecciones respiratorias agudas		
Influenza		
Neumonías y bronconeumonías		
Otitis media aguda		
Úlceras, gastritis y duodenitis		
Vulvovaginitis		

Ortega en 2002 propone las líneas para revisar el estrés como el impacto de las variables psicológicas donde las reacciones fisiológicas y psicológicas no placenteras son generadas frente a la presencia de estímulos nuevos, demandantes y repetidamente persistentes. De aquí que las demandas ambientales exceden a la capacidad adaptativa de un individuo, dando lugar a cambios psicológicos y biológicos que están objetivamente asociados con fuertes demandas adaptativas como:

1. La ambiental, centra su estudio en la evaluación de eventos o experiencias ambientales que generalmente están asociadas con fuertes demandas adaptativas sobre el individuo.
2. La psicológica que se centra en las evaluaciones subjetivas del individuo de sus propias habilidades para enfrentar las demandas de eventos específicos o experiencias dañinas.
3. La biológica que refiere al sistema de respuestas o activación de sistemas específicos que muestran su modulación por demandas psicológicas y físicas (Cohen, Kessler y Underwood, 1997)
4. La política que en 2019 se proponen factores de riesgo psicosocial (Eje de la Ley anti estrés) que considera, ambiente hostil, esfuerzo excesivo, Bullying o acoso, y relaciones sociales adversas.

Para Holmes y Rahe (1967, en Bruner et al, 1994), las situaciones que más estrés generan se encuentran en pérdidas que tiene el individuo. Por otro lado, en las condiciones de pandemia por COVID-19, Morales (2021) realizó en un estudio exploratorio de opinión, se preguntó a una muestra de personas adultas, universitarios las causas que les producía estrés de acuerdo al cuestionario de Holmes y Rahe (1994). Los resultados mostraron las categorías de pérdidas por **muerte** (cónyuge, de un familiar cercano o de un amigo íntimo) y **cambios** (trabajo, escuela, actividades sociales, hábitos (alimentarios, de sueño, adicciones), de cotidianidad, salud-enfermedad, de economía, condiciones laborales y relaciones románticas). Estos resultados permiten elaborar protocolos de evaluación y atención en pandemia, así como establecer intervenciones de prevención que ayuden a restablecer la salud de la población (individual y grupal).

Para Rojas (2004) el estrés se puede manifestar en síntomas cognitivo conductuales. Los primeros en

inquietud, desasosiego, miedo difuso, falta de atención, de concentración y de solución de problemas. Los segundos como: tensión corporal en sistema muscular estriado, estado de alerta, irritabilidad, excitación, respuestas desproporcionadas a estímulos. Las emociones que con mayor frecuencia se asocia son: ansiedad, miedo, depresión.

Para Lazarus y Folkman (1991), el estrés es una transacción personal y cognoscitiva, ante una situación que la persona valora como una amenaza a su integridad. esta valoración es cambiante por el aprendizaje que tiene el individuo de los resultados de su interacción. Así, el estrés es un proceso multivariado que involucra canales de entrada, salida de información y acciones de enfrentamiento, en constante retroalimentación. Estos mismos autores señalan que cuando una persona se encuentra enferma, cansada, frágil o de alguna manera debilitada tiene menor energía para desarrollar un enfrentamiento óptimo al estrés.

Conducta alimentaria y estrés

En términos generales, las conductas excesivas en el consumo de nutrientes causan en el organismo el ingreso calórico que es depositado en grasa y con ello el incremento de volumen y de peso corporal. En las condiciones de estrés se puede incrementar el apetito (o disminuir), consumir pequeños bocados a lo largo del día, y de ahí al atracón o desorden de la conducta alimentaria (D.S.M. V, 2013) por la acción de procesos fisiológicos. El proceso cognitivo-conductual conlleva a un consumo de alimentos bajos en nutrientes.

Mukaddes Sevinçer & Konuk (2020). la alimentación emocional es un concepto que describe una tendencia a comer en exceso en respuesta a las emociones negativas. El comer emocional se reconoció inicialmente junto con la bulimia que las emociones se toman como un factor que refuerza el comer en exceso de los pacientes bulímicos. Más tarde, se descubrió que los atracones en sí mismos también podrían estar relacionados con el comer emocional. La alimentación emocional es frecuente en personas con obesidad, mujeres con trastornos alimentarios y personas que tienen un peso regular pero están a dieta.

Behar et al (2009) realizan un estudio sobre la el estrés y la conducta alimentaria. Sus resultados muestran la alta

relación entre estas dos variables, las consecuencias en los trastornos de la alimentación, la condición de peso corporal y el género. Las emociones y la conducta alimentaria. Macht en 2008, propuso que: a) Las emociones desagradables inducen al consumo alimentario para regularlas; b) Las emociones pueden suprimir la ingesta de alimento; c) Las emociones pueden dificultar el control cognoscitivo de la conducta alimentaria (como la atención a los nutrientes o sus porciones); y d) El control de la selección de los alimentos depende de las emociones inducidas por el propio alimento (gusto, alegría, agrado, entre otras).

Annesi, (2020) estudió los efectos de la alimentación emocional en la pérdida de peso a largo plazo para poder mejorar tanto los procesos de tratamiento. Las mujeres con obesidad participaron en tratamientos de alto contacto interpersonal y métodos conductuales (n = 39) o bajo contacto interpersonal y métodos educativos (n = 36) a través de entornos comunitarios. Se evaluó el estado de ánimo, el comer emocional, la autorregulación, la autoeficacia y el peso. Los cambios en las medidas psicosociales fueron significativamente mayores en el grupo de alto contacto interpersonal/métodos conductuales. Ese grupo tuvo una reducción de peso promedio de 6,5 % y 6,8 % durante 6 y 24 meses, respectivamente, que fue significativamente mayor que la pérdida de 2,9 % y 1,8 % en el grupo de bajo contacto interpersonal/métodos educativos en los mismos momentos. Usando datos agregados, el cambio en la autorregulación de la alimentación medió significativamente en la predicción de la reducción de la alimentación emocional relacionada con la ansiedad y la depresión durante seis meses de mejoría en la tensión y la depresión, respectivamente.

La atención de las emociones, la conducta alimentaria y el estrés, es de suma importancia en la situación de pandemia de COVID-19, donde las estrategias de prevención se pueden llevar a cabo antes que la persona presente síntomas físicos por estrés constante o el efecto en su equilibrio integral (mental y físico).

Referencias

American Psychiatric Association (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (D.S.M.-5)* (5ª. Edición). Médica Panamericana.

Annesi, J.J. (2020). Psychosocial correlates of emotional eating and their interrelations: implications for

obesity treatment research and development. *J Prim Prev.* 41(2), 105-125. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31933059>.

Behar A R. y Valdés W. C. (2009). Estrés y trastornos de la conducta alimentaria. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.*, 47(3), 178-189. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-2272009000300002&lng=es.

Bruner C; Acuña, L; Gallardo, L.M., Atri, R; Hernández, A; Rodríguez, W., y Robles, G. (1994). La escala de reajuste social (SRRS) de Holmes y Rahe en México. *Revista latinoamericana de psicología*, 26(2), 253-269. https://hollis.harvard.edu/permalink/f/1mdq5o5/TN_cdi_redalyc_primary_oai_redalyc_uaemex_mx_80526204

Cohen, S., Kessler, R. y Underwood, L. (1997). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. En S. Cohén y R. Kessler (Eds.). *Measuring stress. A guide for health and social scientists*, (pp. 3-26). Oxford: Oxford University Press.

Gobierno de México, Secretaría de Salud. (2021). *Panorama epidemiológico de las enfermedades no transmisibles en México*, junio 2021. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/665694/PanoEpi_ENT_Junio_2021.pdf

Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.

Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 1, 1-11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17707947>.

Morales-Salinas, M. (2021) El estrés y la conducta alimentaria. (Taller). Inédito. .

Mukaddes Sevinçer, M. & Konuk, N. (2013). Emotional eating. *Journal of Mood Disorders* 3(4), 171-178. https://www.researchgate.net/publication/267154412_Emotional_eating. <ferchisakasuna@gmail.com>

Ortega Andeane, R.P. (2002). *Componentes físicos y sociales del ambiente generadores de estrés en hospitales*. UNAM. Tesis Doctorado

Rojas, E. (2004). *La ansiedad: cómo diagnosticar y superar el estrés, las fobias y las obsesiones*. Ediciones Temas de Hoy.

Secretaría de Salud (2020). *Veinte principales causas de enfermedad Nacional, por grupos de edad*. Estados Unidos Mexicanos 2020. Población General. SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2020. https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/principales_nacional.html