



Consideraciones psicológicas del consumo de alimentos (Parte 2)

Psychological considerations of food consumption (Part 2)

Dolores Patricia Delgado Jacobo

Carrera de Medicina,
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
biomédicas_dj@comunidad.unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88742>

Resumen

En el comportamiento alimentario de un individuo influyen diferentes factores, desde los que tienen que ver con la cultura, la religión y los familiares, además de tomar en cuenta la geografía e incluso el clima, sin dejar de lado los factores psicológicos asociados, en los que se considera la restricción alimentaria, la falta de control o el consumo de alimentos que no necesariamente está relacionado con el proceso fisiológico de hambre-saciedad. Una persona no ingiere sustancias nutritivas porque son necesarias para su bienestar, el sujeto solo come alimentos, es aquí donde se visualizan los factores psicológicos que intervienen en la ingesta de los alimentos. Por lo que comprender los motivos para comer o dejar de comer ciertos alimentos, permite conocer las implicaciones que tiene, por lo que en este artículo se realiza una revisión de los elementos que permiten la presencia de conductas, cogniciones y emociones, que se vinculan al consumo de alimentos y se presentan algunos de los trastornos de la conducta alimentaria relacionadas.

Palabras clave: nutrición, cognición, factores asociados, afrontamiento, conducta alimentaria.

Abstract

The eating behavior of an individual is influenced by different factors, from those that have to do with culture, religion and relatives, in addition to taking into account geography and even climate, without leaving aside the associated psychological factors, in which food restriction, lack of control or food consumption that is not necessarily related to the physiological process of hunger-satiety are considered. A person does not ingest nutritional substances because they are necessary for their well-being, the subject only eats food, it is here where the psychological factors involved in food intake are visualized. Therefore, understanding the reasons for eating or not eating certain foods, allows us to know the implications it has, so in this article a review of the elements that allow the presence of behaviors, cognitions and emotions, which are linked to food consumption and some of the related eating behavior disorders are presented.

Keywords: nutrition, cognition, associated factors, coping, eating behavior.

Recibido el 25 de enero de 2023.
Aceptado el 14 de julio de 2023.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Varios son los factores relacionados con el proceso de consumir alimentos. En el ámbito de la salud y la clínica, su caracterización se deriva de su origen: De la emoción a pautas conductuales anómalas; de cogniciones a ideas irracionales; de conductas a relaciones interpersonales disfuncionales. Desde el ámbito social, estos componentes psicológicos se moldean a lo largo del desarrollo del individuo dando lugar a acciones que el propio individuo desconoce, pero lo siente, se comporta y reconoce que tiene una tendencia hacia tal o cual alimento. Estas “fuerzas desconocidas” no son tan desconocidas, provienen de señales o signos de información que han sido aprendidos de manera exitosa y el individuo conserva en su equipo adaptativo. Primero se da una revisión a las señales de información que accionan conductas, cogniciones y emociones, vinculadas con el consumo de alimentos. En segundo lugar, se enlistan los trastornos de la conducta alimentaria relacionadas con las pautas de información.

Signos y señales de información que evocan emociones, conductas y cogniciones

El funcionamiento de los signos, es teorizado por Saussure (1915/1974), quien, relaciona el sistema lingüístico con la realidad referida. Se interesó en las distintas maneras de construir, por ejemplo, una frase, y en cómo su forma determinaba su sentido, resaltando la estructura del texto. Su seguidor, Barthes (1977) diseñó un modelo sistemático para analizar el significado, a través de dos procesos: la denotación y la connotación. El primero se refiere a la relación entre el significante y el significado dentro del signo, y del signo con su referente en la realidad exterior; es el sentido común, obvio, del signo. El segundo referente a la interacción que ocurre cuando el signo encuentra los sentimientos o emociones del usuario y los valores de la cultura, es decir, cuando los significados se mueven hacia lo subjetivo, o por lo menos lo intersubjetivo; cuando el interpretante se ve afectado tanto por el intérprete como por el objeto o el signo”. Ambos procesos se diferencian claramente: la denotación es la reproducción mecánica del objeto, la connotación es la parte humana del significado: la denotación es “lo que es”, la connotación es el “cómo” es algo. Esto último abre a otras implicaciones; las connotaciones emocionales o subjetivas, son intersubjetivas, pueden ser mostradas en palabras como “*allegro*” o “*ma non troppo*”, “*felicidad*”. También pueden ser más sociales y menos personales:

los signos de un partido político, una agrupación social o una comunidad. Así, “la connotación es generalmente arbitraria y específica de una cultura”, ya que radica en un convencionalismo social, el cual puede ser sumamente estable o efímero (Fiske, 1984, página 75).

Los modelos de la asociación atribuyen a la conexión entre diferentes conceptos a la experiencia y al aprendizaje. Los modelos tradicionales hacen referencia al hecho de que las asociaciones se adquieren y activan de acuerdo a la familia verbal de hábitos y sus repetidas asociaciones, establecen conceptos particulares o experiencias sensoriales que se forman en base a los principios del aprendizaje. De esta manera, cada palabra de emoción y su conexión en la memoria con el referente -alimento-pastel-fiesta-alegría- se entrelazan formando asociaciones con significado semántico que determina el proceso de categorización en términos de la semejanza en el significado de los conceptos (Staats y Staats, 1963; Bower y Cohen, 1982).

Vinculado a la alimentación y el consumo, se encuentra la psicología de la publicidad que utiliza muchos de los términos empleados en la parte anterior. Conocedores de patrones y tendencias sociales, la estimulación visual, auditiva y gustativa, se dirige al consumidor a aquello que le parece agradable, sano y sabroso, en diseños atractivos, independientemente de sus cualidades nutricias. En época de pandemia por COVID 19 este efecto se extendió en carteles y publicidades de entregas de alimentos a domicilio.

Como señala socialstar (2023):

- ▶ La elección de los alimentos están influenciadas por varios factores, entre ellos los culturales, sociales y económicos.
- ▶ Es importante ser personas consumidoras informadas y críticas, comprendiendo la dinámica de poder y las consecuencias detrás de las elecciones alimentarias.
- ▶ La industria alimentaria y las tácticas de publicidad influyen en gran medida en la percepción de lo que se considera saludable o deseable.
- ▶ Las decisiones y políticas desempeñan un papel importante en la configuración del sistema alimentario y en el impacto en las elecciones alimentarias.

- ▶ Las elecciones alimentarias pueden tener implicaciones para la salud, el medio ambiente y el equilibrio social.

Trastornos de la conducta alimentaria

Lazarus y Folkman (1986/1991), abordan las formas de afrontamiento, estrés y enfermedad, y plantean un modelo para analizar sus relaciones, donde el estrés y su impacto físico posterior, es considerado como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

En el análisis de la situación, juegan un papel central los procesos de valoración o evaluación cognitiva y de afrontamiento: Durante la valoración, el sujeto determina el carácter dañino de la situación, definiendo así la situación como irrelevante para su bienestar, amenazante, desafiante o de daño / pérdida (evaluación primaria), así como qué es lo que puede hacer en caso de que dicha situación requiera intervención (evaluación secundaria). Para los procesos de afrontamiento, distinguen ocho formas:

1. Afrontamiento confrontativo: asociado a la expresión de las emociones surgidas en la situación a otras personas.
2. Distanciamiento: medido por afirmaciones del tipo “sigo como si no hubiese sucedido nada”.
3. Autocontrol: intento por ocultar los sentimientos generados por la situación.
4. Búsqueda de apoyo social: ya sea de carácter informativo, instrumental y/o emocional.
5. Aceptación de responsabilidad.
6. Escape - Evitación.
7. Planificación de la respuesta al problema o modificación de la situación.
8. Reevaluación positiva: buscando las enseñanzas y el posible desarrollo personal que puede acompañar a la experiencia vivida. (Folkman y Lazarus, 1988. En: Echevarría y Páez, 1989, página 323).

Bajo este panorama, los vínculos emocionales entre los individuos y sus propias emociones llegan a presentar dificultades, sea en la relación con los demás o con el ambiente, suscitando emociones entre las que se encuentran estas emociones. Para algunos autores,

imposibilitando al individuo a su desarrollo y bienestar integral, presencia de conductas maladaptativas, adictivas y antisociales, y psicopatologías como trastornos de la personalidad, de ansiedad, obsesivo-compulsivos, paranoia y adicciones.

Los trastornos de la conducta alimentaria se pueden presentar simultáneamente con otras condiciones psiquiátricas y médicas, lo que dificulta su tratamiento. De aquí que se pueden encontrar trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, TOC, fobias, déficit de atención / hiperactividad, el trastorno negativista desafiante, consumo de sustancias nocivas a la salud y el consumo de alcohol (Godart et al., 2015). Y su vinculación con el sobrepeso, la obesidad o la diabetes mellitus (Herpertz-Dahlmann, et al., 2015).

De acuerdo con Arijá-Val et al. en 2022 concluyen que:

- ▶ Los trastornos de la alimentación son alteraciones de la conducta alimentaria que afectan tanto a la esfera biológica como a la psicosocial. Actualmente, la clasificación de los tipos de TCA y sus características para el diagnóstico quedan definidas en los criterios del DSM-5 (2023) y en la propuesta CIE-10 (2018).
- ▶ Los estudios de prevalencia indican amplias diferencias en función del grupo de edad y sexo, siendo muy superior en las mujeres jóvenes (AN del 0,1 al 2 %; BN del 0,37 al 2,98 %; TA del 0,62 al 4,45 %). La prevalencia de los TCA por continentes es del 2,2 % (0,2-13,1 %) en Europa, del 3,5 % (0,6-7,8 %) en Asia y del 4,6 % (2,0-13,5 %) en América.
- ▶ La comorbilidad de los TCA es elevada con problemas psiquiátricos como la depresión y la ansiedad, y también con el trastorno de déficit de atención/ hiperactividad, con el trastorno obsesivo compulsivo y con los trastornos de la personalidad.

La obesidad se encontrará aún como una enfermedad médica que puede tener asociados factores de riesgo psicológicos, sociales y culturales, que tiene un manejo complejo, precisamente por ser multifactorial y alta tasa de recurrencia, que se asocia con complicaciones médicas, por lo que los factores psicológicos y conductuales son de gran interés para el curso y tratamiento de la obesidad. Por lo que el tratamiento tiene que ser interdisciplinario y específico a cada persona, realizando una evaluación

completa en el que se incluya el sistema ambiental y psicológico de la persona con obesidad, para que la intervención sea efectiva, con el fin último de que las personas tengan calidad de vida y salud.

Referencias

- Arija-Val, V., Santi-Cano, M.J., Novalbos-Ruiz, J.P., Canals, J. & Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 8-15. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>
- Barthes, R, (1977) Image – music – text, En: Fiske, J. (1984) *Introducción al Estudio de la Comunicación*. Norma.
- Bower, G.H. y Cohen, P.R. (1982). Emotional influences in memory and thinking: Data and Theory. En: Echebarría, A., Páez, D., (1989) *Emociones: Perspectivas Psicosociales*. Fundamentos.
- CIE-10-ES. (2018). Clasificación Internacional de Enfermedades –10.ª Revisión Modificación Clínica. 2.ª ed. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Secretaría General Técnica. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- de Saussure, F. (1915/1974). Course in General Linguistics. En: Fiske, J. (1984) *Introducción al estudio de la comunicación*. Norma.
- DSM-5-TR (2023). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5.ª ed. Médica Panamericana.
- Fiske, J. (1984) *Introducción al estudio de la comunicación*. Norma.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. En: Echebarría, A., y Páez, D., (1989) *Emociones: Perspectivas Psicosociales*. Fundamentos.
- Godart, N., Radon, L., Curt, F., Duclos, J., Perdereau, F., Lang, F., et al. (2015). Mood disorders in eating disorder patients: prevalence and chronology of ONSET. *J Affect Disord*, (185)115-22. DOI: 10.1016/j.jad.2015.06.039
- Herpertz-Dahlmann, B., Dempfle, A., Konrad, K., Klasen, F. & Ravens-Sieberer, U. (2015). BELLA study group. Eating disorder symptoms do not just disappear: the implications of adolescent eating-disordered behaviour for body weight and mental health in young adulthood. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 24:675-84. DOI: 10.1007/s00787-014-0610-3
- Socialstar (2023). *La política de la elección de alimentos: influencias e implicaciones*. <https://officialsocialstar.com/es/blogs/blog/the-politics-of-food-choices-influences-and-implications>
- Staats, A.W., & Staats, C.K. (1963): Complex Human Behavior: A Systematic extension of learning principles. En: Reidl - Martínez, L. (1994) Celos y Envidia: Su significado, *La Psicología Social en México*. AMPS, V, 154-160.

