
Alimentación emocional durante el confinamiento por COVID-19

Emotional eating during COVID-19 lockdown

Señor Editor,

La pandemia causada por la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) ha sido un desafío sanitario mundial desde inicios de 2020 hasta la actualidad. La rápida expansión de esta enfermedad provocó que gobiernos de todo el mundo tomaran medidas preventivas para reducir el número de nuevos casos de COVID-19,

tales como el uso de equipos de protección personal, el distanciamiento social, las cuarentenas en personas infectadas e, incluso, la aplicación de restricciones de movilidad, aislamientos o confinamientos masivos de la población. Los períodos de confinamiento domiciliario tuvieron efectos negativos sobre la conducta alimentaria y los hábitos dietéticos, tales como el tipo de comida, el comer fuera de control, el comer entre horas o el número de comidas principales¹. Se ha planteado que el equilibrio entre el placer y el displacer, así como la intensidad de las emociones, contribuyen a generar cambios en la alimentación². Así, emociones como el enfado, la tristeza o el miedo –de alta intensidad– podrían provocar una reducción de la ingesta alimentaria,

mientras que, cuando estas son de baja a moderada intensidad, la ingesta se incrementaría³. Por otra parte, poco se conoce sobre el posible efecto de las emociones placenteras; sin embargo, las negativas podrían inducir a un aumento o una disminución de la ingesta, según las circunstancias². Es posible que, durante el confinamiento, parte de la población haya sufrido emociones negativas de baja a alta intensidad que podrían haber generado cambios en la conducta alimentaria hacia dietas poco saludables.

La modificación en la conducta alimentaria y los hábitos dietéticos durante el confinamiento también pudo deberse a lo que se conoce como alimentación emocional (AE). Según la teoría de la AE, los individuos comen para hacer frente a emociones negativas y situaciones de estrés², y esta ingesta se ha asociado positivamente al aislamiento derivado de la pandemia por COVID-19⁴. En este sentido, estudios llevados a cabo durante el confinamiento en diferentes países reportaron que una considerable parte de la población presentaba esta conducta^{4,5}. En mujeres saudíes, la proporción de AE de moderada a alta fue de 52,8%⁵, dato muy similar al encontrado por Bemanian y col. en población noruega (54%)⁴. La teoría de la AE también sugiere que estos individuos tienen una alta ingesta de alimentos especialmente ricos en grasas y azúcares². Precisamente, Al-Musharaf y colaboradores observaron una elevada ingesta de alimentos grasos, azucarados y, en general, de alta densidad energética, en sujetos con AE⁵. Es posible que las emociones negativas generadas durante el confinamiento hayan inducido a los comedores emocionales a consumir de manera preferente este tipo de alimentos de mayor palatabilidad para regular el estado emocional. De este modo, la AE sería una estrategia para mejorar el estado de ánimo.

Por otra parte, las emociones también parecen influir sobre la conducta alimentaria de los comedores restrictivos, personas con patrones cognitivos y conductuales dirigidos a la reducción o mantenimiento de peso. Según la teoría de la restricción, los comedores restrictivos expuestos a estrés emocional sufrirían un deterioro de los controles cognitivos de la alimentación, provocando una desinhibición de su comportamiento alimentario restrictivo y, como consecuencia, un incremento en el consumo de alimentos². Desafortunadamente, hasta donde sabemos, no se han llevado a cabo estudios que hayan evaluado el comportamiento alimentario en comedores restrictivos durante el confinamiento. Sin embargo, Di Renzo y col. observaron que aquellos sujetos con conductas restrictivas previas al confinamiento, como son estar a dieta o controlar la sobreingesta, presentaban con elevada frecuencia un comportamiento asimilable a la AE⁶.

El confinamiento domiciliario fue una medida efi-

caz para frenar la rápida propagación de COVID-19 y evitar la saturación de los servicios sanitarios nacionales. Sin embargo, evidencia reciente ha mostrado un efecto adverso del confinamiento sobre el comportamiento alimentario de las personas. La AE parece haber jugado un papel relevante en el cambio de la conducta alimentaria y la modificación de hábitos dietéticos de la población. Las situaciones de estrés, las emociones negativas y la intensidad de estas, sostenidos durante el confinamiento, parecen haber incrementado la frecuencia de la AE. Por todo ello, sería recomendable que los sistemas nacionales de salud dispusiesen de políticas públicas que aborden la salud mental y el bienestar emocional para hacer frente a posibles confinamientos en el futuro. Estas políticas serían cruciales para mejorar la capacidad individual de regulación emocional y los recursos para afrontar el estrés, reduciendo así el riesgo de caer en una AE.

José C. Fernández-Cao^{1,a}, Carlos Doepking^{1,b},
Camila Morán^{2,c}, Joanna Rojas^{1,d}, Sergio Jiménez^{3,e}

¹Departamento de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama.

Copiapó, Chile.

²Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás. Concepción, Chile.

³Departamento de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama. Copiapó, Chile.

^aNutricionista, Doctor en Nutrición y Metabolismo.

^bNutricionista, Magíster en Salud Pública.

^cNutricionista, Magíster en Nutrición Humana.

^dNutricionista, Magíster en Nutrición y Alimentos.

^eKinesiólogo, Magíster en Motricidad Humana.

Referencias

1. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*. 2020; 12 (6): 1583. DOI: 10.3390/nu12061583.
2. Macht M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*. 2008; 50 (1): 1-11. DOI: 10.1016/j.appet.2007.07.002.
3. Robbins T, Fray P. Stress-induced eating: Fact, fiction or misunderstanding? *Appetite*. 1980; 1 (2): 103-33. DOI: 10.1016/S0195-6663(80)80015-8.
4. Bemanian M, Mæland S, Blomhoff R, Rabben ÅK, Arnesen EK, Skogen JC, et al. Emotional Eating in Relation to Worries and Psychological Distress Amid the COVID-19 Pandemic: A Population-Based Survey on Adults in Norway. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 18 (1): 130. DOI: 10.3390/ijerph18010130.
5. Al-Musharaf S. Prevalence and Predictors of Emotional Eating among Healthy Young Saudi Women during the

COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2020; 12 (10): 2923. DOI: 10.3390/nu12102923.

6. Di Renzo L, Gualtieri P, Cinelli G, Bigioni G, Soldati L, Attinà A, et al. Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*. 2020; 12 (7): 2152. DOI: 10.3390/nu12072152.

Correspondencia a:

Carlos Doepping

Departamento de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama. Copiapó, Chile.

carlos.doepping@uda.cl