




Artículo de investigación

## Alimentación emocional, funcionamiento familiar y ansiedad: La discrepancia corporal durante la pandemia

### Emotional eating, family functioning, and anxiety: Body image discrepancy during the pandemic

**Cristina Monserrat Quezada Espinoza**   
**Geraldine Stephanie Bouquet Escobedo**  
**Ana Teresa Rojas Ramírez**  
**José Manuel García Cortés**  
**Mirna García Méndez**  
 Facultad de Estudios Superiores Zaragoza,  
 Universidad Nacional Autónoma de México

**Recibido:** 18-08-2022

**Aceptado:** 10-01-2023

#### Resumen

La pandemia por la Covid-19 implicó la incorporación de múltiples medidas para preservar la vida de la población, entre las cuales están el confinamiento y la reducción de actividades educativas, laborales y económicas. A mediano y largo plazo dichas medidas influyeron en la salud de las personas especialmente en relación con la obesidad como resultado de la modificación del estilo de vida y de la alimentación. Esta investigación tuvo por objetivo describir las diferencias de la alimentación emocional, el funcionamiento familiar y la ansiedad entre los diferentes niveles de discrepancia corporal en el contexto de la pandemia, derivado de la preocupación por el incremento de peso y el empeoramiento de la calidad de vida debido al impacto que han tenido los cambios en el bienestar emocional y las relaciones sociales. Se empleó un estudio transversal descriptivo de campo con una muestra no probabilística de 814 personas, 506 mujeres y 308 hombres entre 18 a 76 años con un promedio de 28.76. Se empleó la Escala de Alimentación Emocional, el instrumento para evaluar Funcionamiento Familiar y las Siluetas de Stunkard para evaluar la satisfacción corporal. Se encontró que la población con mayor grado de discrepancia con la imagen corporal reportó mayores niveles de obesidad, menor cohesión familiar, mayor indiferencia y tendencia a comer por emociones. La alimentación emocional tuvo un notable aumento como uno de los efectos negativos de la pandemia y como estrategia para afrontar situaciones adversas, con ello también el grado de insatisfacción o corporal y problemas de salud como la obesidad. Se requiere informar a la población sobre el manejo y gestión adecuada de las emociones, alimentación saludable y la importancia de las redes de apoyo como la familia y amigos frente a situaciones adversas.

**Palabras clave:** alimentación emocional, satisfacción corporal, confinamiento, ansiedad, funcionamiento familiar.

#### Abstract

The Covid-19 pandemic implied the incorporation of multiple measures to preserve the life of the population, among which are the confinement and the reduction of educational, labor, economic activities. In the medium and long term, these measures influenced people's health, especially in relation to obesity as a result of lifestyle modification and diet. This research aimed to describe the differences in emotional eating, family functioning and anxiety among the different levels of body discrepancy in the context of the pandemic, derived from concern about weight gain and worsening quality of life due to the impact that changes have had on emotional well-being and social relationships. A descriptive cross-sectional field study was used with a non-probabilistic sample of 814 people, 506 women and 308 men between 18

 Edificio de Gobierno, 1er Piso, Av. Guelatao 66, col. Ejército de Oriente, Iztapalapa, Ciudad de México, México, [crissqzada@comunidad.unam.mx](mailto:crissqzada@comunidad.unam.mx)

and 76 years old with an average of 28.76. The Emotional Eating Scale, the instrument to evaluate Family Functioning and the Stunkard Silhouettes were used to evaluate body satisfaction. It was found that the population with the highest degree of discrepancy with body image reported higher levels of obesity, lower family cohesion, greater indifference and tendency to emotional eating. Emotional eating had a notable increase as one of the negative effects of the pandemic and as a strategy to face adverse situations, with it also the degree of body or dissatisfaction and health problems such as obesity. It is required to inform the population about the proper management of emotions, healthy eating and the importance of support networks such as family and friends in the face of adverse situations.

**Keywords:** emotional eating, body satisfaction, confinement, anxiety, family functioning.

## Introducción

De acuerdo con Ribes-Iñesta (2021), la alimentación es una actividad que para el ser humano ha dejado de consistir únicamente en lograr la supervivencia y nutrición del ser vivo, pues se encuentra relacionada con la organización social y cultural de una sociedad. De hecho, los elementos internos y externos que la conforman representan el estado económico, educativo y de salud que se viven. La familia, las emociones, la percepción de la situación y el conocimiento son elementos que determinan la alimentación, ya que esta última es un conjunto de acciones, ideas, preferencias y decisiones que se ven influenciadas por eventos externos; a su vez, el contexto posee un papel especial, mismo que en la actualidad ha cambiado de una manera no prevista. Ante situaciones como la emergencia sanitaria actual, surge la necesidad de estudiar el impacto de las medidas y cambios implementados a nivel social, educativo, económico e incluso cultural en la salud física y mental de las personas.

En diciembre del 2019, tuvo aparición en China el coronavirus SARS-Cov-2; este nuevo virus provocó la enfermedad conocida como COVID-19 y se extendió a todos los continentes del mundo provocando una pandemia (Maguiña et al., 2020). La situación inicial fue alarmante y de extrema preocupación pues generó caos a nivel mundial y una severa crisis económica, social y de salud. Los gobiernos de todos los países se vieron en la necesidad de desarrollar planes de prevención y extensas medidas de contención que generaron cambios radicales en las distintas áreas, lo que implicó todo un desafío y problemática contemplando que muchos países, como México, no tenían diseñado un plan de acción, y que las medidas, la información e indicaciones fueron apareciendo mientras avanzaba el fenómeno.

En este contexto surgieron diversos estudios e investigaciones con el objetivo de estudiar el impacto en el estilo de vida y con ello, el impacto en la salud de la población en confinamiento. Tal es el caso del estudio realizado en China (Zhu et al., 2021) que advierte cambios notorios en el estilo de vida de la población tales como la reducción notoria de actividad física, el aumento de ingesta de alimentos no saludables y por ende, el aumento de peso. Los cambios con mayor notoriedad tuvieron lugar en personas que previamente estaban en su peso normal a comparación con personas con previo sobrepeso. Además, el estudio indica que los principales factores psicológicos que llevaron al aumento de la ingesta de alimentos fueron la soledad, el estrés y la ansiedad. Entre las conclusiones, se reconoce el papel fundamental que juegan las emociones en la conducta alimentaria de los seres humanos, desde los hábitos, los tipos de alimentos, la cantidad y los horarios para la ingesta. A decir de Martínez et al. (2020),

cuando las personas están frente a situaciones adversas y generadoras de estrés y ansiedad, como el distanciamiento social, el confinamiento y las dificultades originadas por la pandemia por COVID-19, resulta indispensable una adecuada gestión emocional como recurso de afrontamiento que permita que una persona realice sus actividades cotidianas de manera adecuada y se adapte a las nuevas circunstancias.

La situación en México no dista mucho de lo reportado en otros países; el estudio realizado por Villaseñor et al. (2021) destaca que tanto la alimentación como el sueño se vieron modificados a raíz del confinamiento. A su vez, los autores señalan que las personas también relataron comer la mayor parte del tiempo durante el confinamiento y que mencionaban que dicho comportamiento no existía antes de vivenciar ese período, lo que demuestra que esos dos factores tienen una relación con el incremento del sobrepeso y obesidad en el país.

Como se observa, la alimentación tuvo grandes cambios en la población, más aún cuando ésta es guiada por las emociones experimentadas, lo que se conoce también como alimentación emocional. De acuerdo con Rojas y García-Méndez (2017), la alimentación emocional es la acción de comer sin tener hambre fisiológica, esto como respuesta ante eventos que son valorados como positivos o negativos cuya finalidad es poder enfrentar, regular, evitar o bien mejorar la experiencia emocional que implican. En muchas ocasiones, la comida funge como el refugio o escape de eventos importantes en la vida de las personas. Cecchetto et al. (2021) mencionan que la alimentación emocional tuvo un aumento a la par que los índices de depresión y ansiedad, lo que implica un empeoramiento de la calidad de vida. Este trabajo destaca que a medida que el estrés aumentó, también los atracones y la elección de alimentos no saludables, concluyendo que los datos brindan evidencia de los efectos negativos que el aislamiento y el confinamiento ocasionan en el bienestar emocional y, a su vez, en la alimentación.

Por otro lado, hay evidencia de casos que indican un fenómeno distinto, como el mencionado por Pérez-Rodrigo et al. (2020) sobre un estudio en la población española en el que se encontraron cambios en los hábitos alimenticios, pero estos no fueron negativos. Al comparar la alimentación previa a la pandemia encontraron que esta tuvo una mejoría, ya que particularmente hubo una mayor tendencia al consumo de alimentos saludables aunado con la práctica de cocinar en casa. Las diferencias en estos casos se atribuyen a los hábitos de consumo entre hombres y mujeres, a la edad y especialmente en función de las personas con las que vivenciaron el confinamiento, ya sea a solas, con su pareja, con la familia u otras personas.

Estos hallazgos muestran que la interacción con otras personas y la percepción de dichas relaciones tienen un impacto importante en los hábitos de salud, desde la realización de actividad física, la elección de alimentos nutritivos y el adecuado control de peso junto con la satisfacción corporal. El trabajo realizado por Robinson et al. (2020) revela que la mayoría de los participantes detectaron cambios negativos en su comportamiento alimentario y ejercicio a raíz de que experimentaron las medidas de aislamiento, bloqueo y las limitaciones impuestas para controlar la pandemia. A su vez, dichos cambios negativos tuvieron relación con los problemas de motivación y de autocontrol en torno a la comida. Una de las consecuencias de los cambios mencionados es la insatisfacción corporal. Nieto et al. (2020) mencionan que en tiempos de pandemia es evidente que la inconformidad con el aspecto físico tenga un incremento, mismo factor que influye en el estado de ánimo al realizar comparaciones de manera desfavorable. La ansiedad y el estrés generado por un evento adverso como lo es la pandemia inducen a una autopercepción negativa que en muchos casos es contraria a la realidad corporal. Por su parte, Sanday et al. (2020) destacan un incremento en los atracones y picoteo entre comidas, además de un decremento en la actividad física para mantener o bajar de peso. Como dato importante, la mayoría de su población refirió haber percibido cambios negativos en su imagen corporal. En este caso, la insatisfacción corporal también se encontró relacionada con el malestar psicológico especialmente mayor entre mujeres a comparación con el caso de los hombres.

Como se mencionó anteriormente, la pandemia tuvo múltiples implicaciones psicosociales, económicas, sanitarias, culturales y familiares; en esta última esfera, con respecto a la familia es esencial prestar atención a su funcionamiento y percepción ya que tienen gran influencia en otros procesos. Olivares (2021) refiere que la mayoría de los pacientes recuperados de COVID-19 percibieron una funcionalidad familiar buena y, a su vez, mayor apoyo social, lo que incluso les permitió lidiar de forma positiva con los cambios y retos presentes. En este punto cabe mencionar que las redes de apoyo social como lo son la familia y la pareja funcionan como aparato protector ante el aumento de ansiedad, estrés, depresión y miedo que ha generado el cambio repentino de rutina (Fiallo-Armendáriz et al., 2021).

Por su parte, Vera et al. (2020) destacan que la ausencia de funcionamiento familiar adecuado representa un alto costo emocional aunado con grandes implicaciones en la salud de todos los integrantes de la familia. Para la familia, el periodo de confinamiento pone a prueba los vínculos emocionales, la comunicación, la cohesión y el grado de adaptabilidad ante situaciones adversas. En conclusión, las personas que pertenecen a familias disfuncionales se identificaron más inestables y vulnerables ante la crisis.

Por lo que se refiere al aspecto emocional, el periodo de aislamiento generó un incremento en los niveles de percepción de ansiedad, se observó que las personas con un manejo inadecuado emocional y con escaso apoyo social presentaron un mayor riesgo mayor de experimentar sentimientos como miedo, incertidumbre, desesperación, entre otros (Martínez et al., 2020). De la misma manera, una mayor percepción de ansiedad está asociada con un

mayor nivel de desinhibición e ingesta emocional, lo que quiere decir que muchos de los patrones disfuncionales de conducta alimentaria son mediados por la ansiedad, los recursos emocionales, así como las redes de apoyo con los que se dispone para hacerle frente, de esto depende la alimentación emocional como respuesta.

En concordancia, la cultura y situación actual han desencadenado niveles no antes vistos de estrés, incertidumbre, miedo, ansiedad y emociones que actúan como disparadores de ingesta emocional (Katz, 2020), y la clave para evitar y limitar este consumo no necesario se encuentra en conocer los elementos que influyen en ello de la misma manera que los factores cognitivos, sensoriales, neuroquímicos, entre otros que ponen un fin a dicha conducta.

Por lo previamente mencionado, el objetivo de esta investigación fue describir las diferencias en la alimentación emocional, el funcionamiento familiar y la ansiedad entre los diferentes niveles de discrepancia corporal en el contexto de la pandemia, derivado de la preocupación por el incremento de peso y el empeoramiento de la calidad de vida debido al impacto que han tenido los cambios en el bienestar emocional y las relaciones sociales.

## **Métodos**

### ***Participantes***

La población objetivo inicial fue de personas mayores de edad, de nacionalidad y residencia mexicana, actualmente activos económicamente o cursando algún nivel educativo y que hubieran tenido que modificar su rutina debido a las medidas de aislamiento por la pandemia. Participaron 814 personas hispanohablantes: 308 hombres (37.8%) y 506 mujeres (62.2%) entre 18 y 76 años. El promedio de la edad fue de 28.76 años, la estatura promedio fue de 1.64 m. y el peso de 67.33 kg. De la muestra recabada inicialmente se eliminaron a los participantes menores de edad legal, también se eliminaron a los extranjeros y se incluyeron únicamente a los residentes en México. El 65.5% de participantes residían en la Ciudad de México, el 17.8% en el Estado de México y el resto en distintos estados del país. De la muestra recolectada, un 70.1% reportó como estado civil soltero, 15.7% casados y 14.2% pertenecieron a otras categorías. Únicamente el 29.3% de la muestra reportó tener hijos. En el ámbito educativo y laboral, el 48.7% de la muestra estuvo conformado por estudiantes, 18.6% por empleados, 3.6% desempleados y el 29.1% desempeñaban otras ocupaciones. Finalmente, en cuanto al estilo de vida un 9.8% reportó estar en algún tratamiento o dieta de control, el 48.3% indicó practicar algún deporte y un 54.1% de la población practicaba ejercicio antes que diera inicio la pandemia. Una vez declarada la pandemia, el 93.5% declaró haber iniciado el confinamiento con su familia, el 4.8% solos y un 1.7% con amigos, conocidos, *roomies*, entre otros; a su vez, el 46% de participantes informaron que alguno de sus familiares había padecido o estaba cursando la enfermedad Covid-19 y 28.5% informaron haber perdido familiares a causa de esta misma enfermedad. Una vez iniciadas las medidas de confinamiento y aislamiento, el 48.7% indicó que había comenzado a realizar ejercicio y únicamente el 19.7% declaró haber

comenzado una dieta.

### **Instrumentos**

**FACES III (Olson et al., 1986).** Se trata de la escala de cohesión y adaptabilidad familiar; *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* por sus siglas en inglés, adaptada para su aplicación en español por Martínez-Pampliega et al. (2010). La cohesión es definida por los autores como el vínculo emocional existente entre los miembros de la familia. En otras palabras, determina el grado en el que los miembros se perciben unidos o separados de la familia de manera emocional. Por su parte, la adaptabilidad es entendida como la habilidad de dicho sistema para cambiar dadas las circunstancias que se le presenten, ya sean positivas o negativas. En su versión en español, la escala es aplicable a la población mexicana y posee un alpha de Cronbach = .70. La varianza explicada es de 45%.

Es un instrumento autoaplicable conformado por 20 reactivos tipo Likert que va desde 1= *nunca*, 2= *casi nunca*, 3= *algunas veces*, 4= *casi siempre* y 5= *siempre*, destinados a evaluar la percepción que se tiene de la familia. Puede ser contestado por cualquier miembro de la familia mayor a 12 años. El puntaje de cohesión familiar se obtiene de la suma de los ítems impares, por su parte el puntaje de adaptabilidad se obtiene de la suma de los ítems pares. Los puntos de corte para la cohesión dividen a la familia en cuatro tipos dependiendo el rango: desligada (10 al 34), separada (35 al 40), conectada (42 al 45) y amalgamada (46 al 50). Respectivamente en cuanto adaptabilidad se dividen también en cuatro tipos: rígida (10 al 19), estructurada (20 al 24), flexible (25 al 28) y caótica (29 al 50). Para obtener la puntuación del tipo de familia se suma el puntaje de la cohesión y adaptabilidad y se divide entre dos. La clasificación establece dieciséis tipos de familias de acuerdo con el modelo circunplejo de Olson (1986) que se ubican de acuerdo con el rango balanceado, medio y extremo; por ejemplo: familia caóticamente desapegada, ya que se encuentra en el extremo, debido a una cohesión baja y una adaptabilidad alta.

**Escala de Alimentación Emocional de Rojas y García-Mendez (2017).** El objetivo de este instrumento es evaluar la alimentación emocional en adultos, la cual se define como la acción de comer por apetencia y no por hambre fisiológica como respuesta a la exposición de eventos positivos o negativos como una forma de regular, evitar o bien enfrentar las emociones experimentadas. Es una escala tipo Likert que va desde 6= *totalmente de acuerdo*, 5= *de acuerdo*, 4= *ni en acuerdo, ni en desacuerdo*, 3= *en desacuerdo*, 2= *muy en desacuerdo* y 1= *totalmente en desacuerdo*.

La escala está conformada por 36 reactivos que conforman cinco factores, mismos que explican el 56.88% de la varianza total con un alpha de Cronbach = .938. Los factores son: emoción, familia, indiferencia, cultura y efecto del alimento. El factor emoción alude a los cambios experimentados en la ingesta alimentaria dirigidos a regular la intensidad o duración de la experiencia emocional. El factor familia, por su parte, se refiere a la ingesta de alimentos apegados al simbolismo emocional y como demostración de afecto a los miembros

de la familia. En cuanto al factor indiferencia, este se refiere a la ausencia de interés por el contenido nutritivo y al cuidado de la alimentación. Mientras que el factor de cultura consiste en los comportamientos alimentarios que son socialmente aceptados y compartidos por los miembros de un grupo. Por último, el factor efecto del alimento señala los cambios en el estado de ánimo que pueden existir antes, durante y después de comer. La distribución de los reactivos en los cinco factores se ubica de la siguiente forma: para el factor emoción los primeros 20 reactivos, para el factor familia del reactivo 21 al 26, para el factor indiferencia del 27 al 30, para el factor cultura del 31 al 33, y, finalmente el factor efecto del alimento que va del 34 al 36. Los resultados de la escala pueden confirmar que las variaciones del estado psicológico, emocional y relacional influyen en la alimentación, especialmente a la hora de elegir la calidad de los alimentos y la cantidad.

**Siluetas de Stunkard (Stunkard et al., 1983 citado por López et al., 2018).** Es un instrumento que permite identificar el nivel de discrepancia que las personas pueden tener entre su imagen corporal percibida y la imagen actual. La imagen corporal percibida es entendida como la representación mental del cuerpo mediada por factores culturales, familiares y por experiencias interpersonales (Ornelas et al., 2020). Por lo tanto, la imagen actual hace referencia a la identificación del cuerpo sujeta a parámetros fijos de medición, como lo son la talla, el peso y el índice de masa corporal. Las siluetas están conformadas por nueve figuras de hombres y mujeres que tienen asignados cada uno un puntaje del uno al nueve. Los puntos de corte para las siluetas se ajustan de acuerdo a los parámetros de IMC: la primera silueta corresponde a la delgadez ( $IMC < 18.5$ ), las siluetas dos a cuatro a normopeso ( $18.5 < IMC < 25$ ), la silueta cinco a sobrepeso ( $25 \leq IMC < 30$ ) y las siluetas seis en adelante a obesidad ( $IMC \geq 30$ ).

El tamaño de la silueta aumenta de manera progresiva de tamaño en dirección de izquierda a derecha, la primera refiere a la delgadez y la última a la obesidad. Los participantes deben elegir la figura que más se aproxima a su silueta y también la silueta a la que les gustaría parecerse. Los resultados ofrecen tres medidas: la imagen actual, la imagen deseada y la discrepancia (deseada-actual). Por lo tanto, la discrepancia es interpretada como una medida de insatisfacción con la imagen corporal. Si el nivel de discrepancia es igual a cero se entiende que el participante está satisfecho con su imagen corporal, si las puntuaciones son positivas representan el deseo del participante de ser más grande con respecto a su imagen actual, mientras que si son puntuaciones negativas representan el deseo del participante de ser más delgado o pequeño. Para fines de esta investigación se categorizaron cuatro grupos de discrepancia además de la nula, las cuales se nombraron como ligera, moderada, fuerte y severa. La discrepancia ligera contempla las puntuaciones 1 y -1, la moderada 2 y -2, la fuerte 3 y -3, y finalmente la severa 4 y -4.

### **Análisis estadísticos**

Se utilizó la prueba de Levene para reconocer la

existencia de homocedasticidad, seguido de la prueba *t* de *Student* para muestras independientes, cuya finalidad fue analizar las diferencias entre hombres y mujeres en la discrepancia. Se realizaron ANOVAs simples de un factor para conocer las diferencias significativas de las distintas variables y sus respectivos factores con los niveles de discrepancia. Posteriormente fueron empleadas también pruebas post hoc de Tukey para determinar las diferencias encontradas. Se utilizaron correlaciones de Pearson para conocer la relación entre el IMC y el nivel de discrepancia. Para los análisis se empleó el paquete estadístico SPSS en su versión 25 en español.

### Procedimiento

Los participantes fueron convocados mediante redes sociales como WhatsApp, Facebook e Instagram, a través de correo electrónico y mediante foros en línea. El enlace para responder dirigía al participante a un formulario de Google Forms conformado por el consentimiento informado, los datos sociodemográficos, los instrumentos y, finalmente una sección de agradecimiento. Inicialmente, se les solicitó a los participantes leer y aceptar la carta de consentimiento para la participación en el estudio, dicha carta de consentimiento se basó en el código ético del psicólogo, específicamente el apartado de confidencialidad de los resultados (Sociedad Mexicana de Psicología, 2007, p.64) y previo a su uso fue enviada y revisada por el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, cuya aprobación garantizó el apego a los lineamientos que protegen los datos de los participantes, acceder a estos y por supuesto a decidir no participar o solicitar su cancelación, garantizando la consideración de los derechos ARCO.

A los participantes se les solicitó responder un cuestionario que incluía datos sociodemográficos, datos referentes a sus hábitos y estilo de vida antes y durante la pandemia, así como los instrumentos que evaluaban las variables de interés. Al final, se les brindaron los datos de contacto en caso de dudas o comentarios y se les agradeció su valiosa participación.

### Resultados

#### Discrepancia corporal entre hombres y mujeres

Se encontraron diferencias entre hombres y mujeres en el nivel de discrepancia ( $t = 3.43$ ,  $p < .001$ ). Se encontró que las mujeres tienen un mayor nivel de discrepancia negativa ( $M = -1.15$ ) que los hombres ( $M = -0.79$ ). Se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson para conocer la relación entre el IMC y el nivel de discrepancia y se obtuvo una  $r = -0.538$ ,  $p < .001$ . Este análisis también se realizó por sexo, y la correlación entre IMC y discrepancia para hombres fue de  $r = -0.472$ ,  $p < .001$ ; mientras que para las mujeres fue de  $r = -0.516$ ,  $p < .001$ . En resumen, no se observó variación en la dirección, únicamente en el coeficiente; en ambos grupos la correlación es media pero mayor en las mujeres en comparación con los hombres.

#### Diferencias en alimentación emocional, funcionamiento familiar y ansiedad entre grupos de discrepancia corporal

Para poder alcanzar el objetivo de realizar comparaciones de las variables de interés respecto a los grupos de discrepancia corporal, se crearon categorías para establecer los diferentes grupos de insatisfacción corporal; en la Tabla 1 se puede observar la distribución de los participantes.

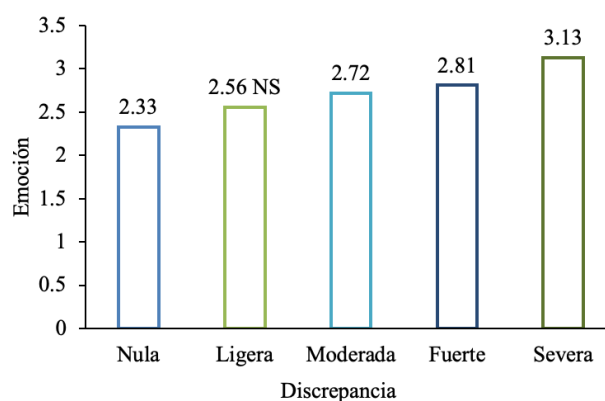
**Tabla 1.** Clasificación de los niveles de discrepancia corporal basada en las Siluetas de Stunkard.

Categoría	Grado	Participantes	Porcentaje
Nula	0	153	18.79%
Ligera	1	301	36.97%
Moderada	2	257	31.57%
Fuerte	3	66	8.10%
Severa	4	25	3.07%

La categoría nula se refiere a los casos en los que la imagen corporal percibida y real concuerdan.

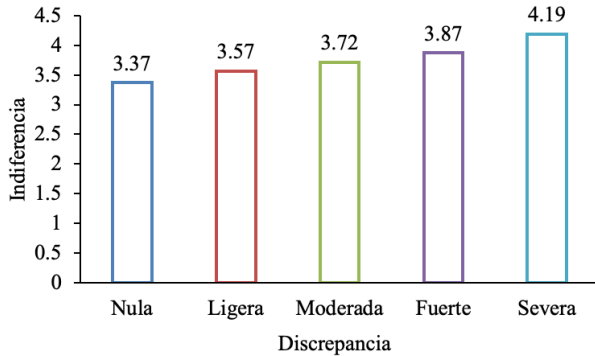
Para el análisis de datos, inicialmente se realizaron ANOVAs simples de un factor con el objetivo de conocer si existían diferencias significativas en la alimentación emocional, el funcionamiento familiar y la percepción de ansiedad entre los niveles de discrepancia con la percepción de la imagen corporal. Se encontraron diferencias significativas en el factor emoción, el factor indiferencia, la variable funcionamiento familiar (cohesión) y la variable ansiedad.

Respecto a la variable de alimentación emocional, los resultados del análisis ANOVA simple mostraron que existían diferencias en los factores emoción e indiferencia. En el caso de emoción se encontraron diferencias significativas en cuatro grupos de discrepancia: nula, moderada, fuerte y severa,  $F(4,707) = 0.000$ ,  $p < 0.05$ . Una vez obtenidos los resultados, se realizó una prueba post hoc de Tukey que mostró que el factor de emoción tuvo un aumento en cada categoría de discrepancia como se muestra en la Figura 1.



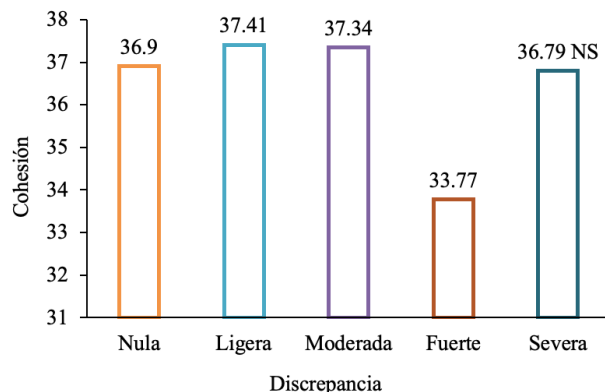
**Figura 1.** Diferencias entre grupos de discrepancia corporal con respecto al factor emoción. NS = categorías no significativas.

Por otra parte, el factor indiferencia mostró diferencias significativas en las cinco categorías de discrepancia en la autopercepción corporal: nula, ligera, moderada, fuerte y severa,  $F(4,791) = 0.00$ ,  $p < 0.05$ . El factor indiferencia correspondiente a la variable alimentación emocional tuvo un aumento considerable, como se ilustra en la Figura 2.



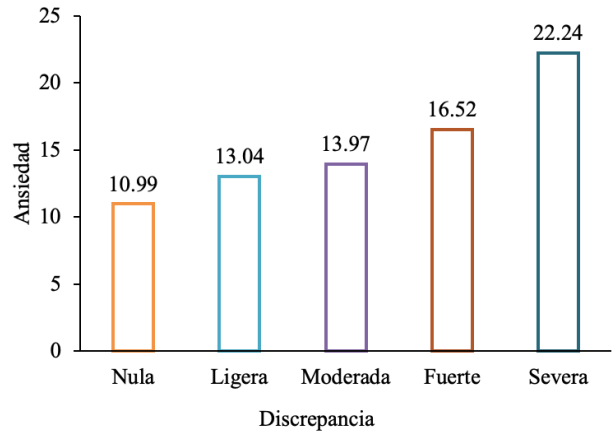
**Figura 2.** Diferencias entre grupos de discrepancia corporal con respecto al factor indiferencia.

Por otro lado, en el caso del funcionamiento familiar se encontraron diferencias significativas únicamente en el factor cohesión en cuatro de las cinco categorías de discrepancia en la autopercepción corporal,  $F(4,776) = 0.013$ ,  $p < 0.05$ . Como resultado de la prueba *post hoc* de Tukey se pudieron observar aumento entre la discrepancia nula, ligera y moderada, sin embargo, entre la discrepancia moderada y fuerte hubo una notable disminución (ver Figura 3).



**Figura 3.** Diferencias entre grupos de discrepancia corporal con respecto al factor cohesión. NS = categorías no significativas.

De igual manera, en el caso de la variable ansiedad, se encontraron diferencias significativas, en este caso en las cinco categorías de discrepancia en la autopercepción corporal: nula, ligera, moderada, fuerte y severa,  $F(4,797) = 0.00$ ,  $p < 0.05$ . Hubo un notable aumento en la discrepancia de la misma manera que la percepción de ansiedad incrementó (ver Figura 4).



**Figura 4.** Diferencias entre grupos de discrepancia corporal con respecto a la variable ansiedad.

## Discusión

La presente investigación tuvo por objetivo describir las diferencias de la alimentación emocional, el funcionamiento familiar y la ansiedad entre los diferentes niveles de insatisfacción corporal en el contexto de la pandemia, derivado de la preocupación por el incremento de peso y el empeoramiento de la calidad de vida debido al impacto que han tenido los cambios en el bienestar emocional y las relaciones sociales. Para ello, se realizó una categorización de los niveles de discrepancia en la autopercepción corporal, obteniendo las cinco categorías de las puntuaciones de discrepancia entre la imagen actual percibida y la imagen deseada. Se encontró que la mayoría de la población en esta muestra se ubica en la categoría de discrepancia ligera, lo que es un indicador de la existencia de un desacuerdo, incongruencia o como se ha señalado discrepancia entre la imagen corporal percibida y la imagen corporal que para este estudio fue denominada como real, sujeta a los parámetros como el peso y el IMC. Los datos obtenidos sobre discrepancia muestran la inconformidad o insatisfacción con el cuerpo deseado que en este caso fue de una discrepancia ligera y moderada, al mismo tiempo que el aspecto de alimentación por emociones tuvo un incremento en los grupos con mayor insatisfacción corporal.

De manera similar, se encontró que el IMC se relaciona de manera inversa con la satisfacción corporal; estos resultados son consistentes con lo reportado por López et al. (2018), ya que señalan que la imagen corporal está conformada por una visión personal con un matiz sociocultural, por lo que la estética corporal establece la importancia de la esbeltez para las mujeres y la musculatura para los hombres. De igual forma, se encontró que las mujeres tienen un mayor nivel de discrepancia negativa que los hombres. Esto es consistente con lo reportado por Hernández-López et al. (2021), quienes señalan que esto sucede principalmente en mujeres, ya que el deseo de tener un cuerpo más delgado se presenta comúnmente en sociedades occidentales.

Respecto a las comparaciones realizadas, los factores de la alimentación emocional que mostraron diferencias significativas fueron la emoción y la indiferencia. Es importante recalcar que la emoción alude a la elección de alimentos, horarios y cantidades sujetas a la experiencia emocional que en el contexto y la población de este estudio fue mayor en las categorías con mayor nivel de discrepancia. En investigaciones como la realizada por Robinson et al. (2020), los participantes declararon que medidas como el aislamiento provocaron sentimientos de ansiedad, miedo, angustia e incertidumbre, mismos que influyeron en su conducta alimentaria, especialmente evidenciando un aumento de atracones y picoteo, así como en el consumo de alimentos no saludables. Por su parte Delgado (2022) menciona que el estrés o tensión emocional es un factor psicológico asociado a la obesidad; la neurobiología del estrés se superpone con la del apetito y regulación energética, los alimentos se han encargado de significar actividades como el trabajo, deporte, estudio, fiesta, ocio, descanso, aburrimiento y frente a situaciones de tensión que incrementan el malestar emocional fungen como mediadores. Los efectos emocionales negativos ocasionados por el aumento de muertes, la cuarentena y el impacto económico aunado al confinamiento, estrés, miedo, y la alteración del estilo de vida son probables causales del aumento de la alimentación emocional teniendo como consecuencias el desarrollo de enfermedades crónicas y trastornos psicológicos (Rojas-Vichique et al., 2020).

En casos como el presentado por Marquina y Jaramillo (2020), se encontró que los miembros de la familia poseen un rol importante dado que la educación y su funcionamiento adecuado son factores de protección ante el desarrollo de la depresión y síntomas de estrés, de lo contrario lo pueden incentivar. Lo anterior coincide ante el resultado que indica que la población con niveles bajos de discrepancia (nula, ligera y moderada) también obtuvo mayores niveles de cohesión, dicho factor obedece a la vinculación familiar existente en la familia. La población con discrepancia fuerte mostró puntajes bajos de cohesión familiar. Al respecto, Fiallo-Armendáriz et al. (2021) declaran que las redes de apoyo social como lo es la familia pueden ser protectores ante situaciones generadoras de estrés y ansiedad y que tienen consecuencias negativas. En estos casos, la familia funge como soporte, y la unión familiar tiene relación con el bienestar psicológico, mismo que también es abordado a la hora de estudiar la autopercepción corporal y la satisfacción.

En el caso del funcionamiento familiar se encontró un mayor nivel de cohesión en los grupos de menor discrepancia corporal. De acuerdo con Martínez et al. (2022), la autopercepción, el autocontrol y el autoconocimiento son pilares que rigen el comportamiento humano, especialmente el alimentario. Por lo tanto, los resultados obtenidos señalan una relación entre la autopercepción corporal y la unión emocional que puede existir en la familia, lo que incluso tiene un impacto en el grado de interés por el contenido nutritivo de los alimentos y la forma de consumirlo. Esto es, cuando las personas se encuentran más unidas a la familia y dedican tiempo de calidad tiene origen

la reducción de la cantidad de conductas regidas por las emociones sin la capacidad de que exista una autorregulación y teniendo un impacto negativo en la salud.

Por último y no menos importante, la percepción de ansiedad de los participantes fue evaluada y se observó que las personas con mayor grado de discrepancia con su cuerpo reportaron sentirse más ansiosos. El impacto de la ansiedad en el ser humano puede tener múltiples implicaciones, entre ellas la modificación de hábitos, la alteración de la socialización e incluso la alteración de la percepción de la situación y el comportamiento en propio en cada una de ellas. Rodríguez-Quiroga et al. (2020) mencionan que las alteraciones psicológicas derivadas de la pandemia se han llegado a manifestar en forma de preocupación, ansiedad, cambios anímicos y especialmente estrés generado por el miedo al contagio, aburrimiento, incertidumbre y preocupación constante. Todos estos elementos pueden ser detonantes de hábitos nocivos para la salud, como la ingesta de alcohol y la alimentación basada en la experiencia emocional.

En los resultados también se observó que la percepción corporal tiene un peso importante en el manejo y gestión de las emociones que predominan en la alimentación. En muchos casos, la comida es empleada como una estrategia para evadir o escapar una realidad que no se puede enfrenar por la experiencia emocional que implica (Rojas y García-Méndez, 2017). De ahí la importancia que tiene el autoconocimiento y el autocontrol en las actividades que realiza el ser humano cotidianamente. Ser poseedor de estrategias adecuadas de afrontamiento y de sí mismo, así como el pertenecer a un entorno de relaciones sociales y familiares de confianza y apoyo, puede tener un impacto positivo en la respuesta ante situaciones como la que se vive en la actualidad y posibilitarle salir adelante ante las adversidades (Martínez et al., 2022). Sin embargo, dada la realidad, es importante el trabajo en la difusión de información relevante sobre alimentación, estrategias ante situaciones generadoras de ansiedad y estrés, importancia del autoconocimiento y trabajo de la autoestima junto con un manejo adecuado de las emociones.

La labor de evaluar el impacto que ha tenido la pandemia por Covid-19 en la alimentación de los seres humanos resulta una actividad exhaustiva, especialmente tomando en cuenta la diversidad de variables que giran en torno a la alimentación. Sin embargo, gracias a la literatura previamente relacionada con la alimentación humana, la importancia de las emociones y el contexto se pueden hacer aproximaciones en torno al impacto de los cambios en la salud y el estado emocional. Los hallazgos abren la oportunidad de seguir estudiando las variables en otro contexto y con otra población para seguir conociendo acerca de los cambios y generar propuestas de intervención y prevención ante el impacto negativo de la alimentación emocional y la ansiedad ante situaciones generadoras de estrés.

### **Agradecimientos**

Se agradece a los miembros del comité de investigación por su labor, su interés y apoyo pese a las circunstancias.

Se agradece también al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica PAPIIT (2021-12/48-2116) cuya financiación hizo posible la realización del presente trabajo.

## Referencias

- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S. y Adelaide, S. (2021). Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite*, 160, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105122>
- Delgado, D. P. (2022). Costumbres alimentarias en familia: obesidad y pandemia COVID-19. *Psic-Obesidad*, 11(43), 13-17. <https://revistas.unam.mx/index.php/psic/article/view/83650>
- Fiallo-Armendáriz, R., Vizcaíno, A. E. y Castro-Martínez, J. A. (2021). Reflexiones sobre el apoyo social en el afrontamiento a la COVID-19. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud*, (35), 1-4. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452032019/index.html>
- Hernández-López, M., Quiñones-Jiménez, L., Blanco-Romero, A. y Rodríguez-Valverde, M. (2021). Testing the discrepancy between actual and ideal body image with the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP). *Journal of Eating Disorders*, 9(82), 1- 12. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00434-4>
- Katz, M. (2021). La ciencia detrás de las saciedades. *Journal of Behavior and Feeding*, 1(1), 17-25. <http://148.202.248.171/revistaican/index.php/JBF/issue/view/2/4>
- López, G. F., Díaz, A. y Smith, L. (2018). Análisis de imagen corporal y obesidad mediante las siluetas de Stunkard en niños y adolescentes españoles de 3 a 18 años. *Anales de Psicología*, 34(1), 167-172. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.1.294781>
- Marquina, R. y Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>
- Maguiña, C., Gastelo, R. y Tequen A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Martínez-Pampliega, A., Castillo, I. y Sanz, M. (2010). Validez estructural del FACES-20 Esp: Versión española de 20 ítems de la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1(29), 147-165. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645441009>
- Martínez, T. Y., Bernal-Gómez, S. J., Mora, A. P., y Hun, N. E. (2020). Percepción subjetiva de manejo emocional, ansiedad y patrones de ingesta relacionados con aislamiento por COVID-19. *Universitas Psychologica*, 19, 1-9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.psm>
- Nieto, I. C., Nieto, D. y Pardo, G. (2020). Percepción de la imagen corporal de universitarios barranquilleros en tiempos de COVID 19 a través del Body Shape Questionnaire (BSQ). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(4), 1423-1443. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/77714>
- Olivares, F. (2021). *Percepción de funcionalidad familiar y apoyo social en pacientes con incapacidad por Covid 19 en el HGZ1 Delegación Aguascalientes* [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. Repositorio Bibliográfico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2065/450003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ornelas, M., Solís, O., Solano, N. y Rodríguez-Villalobos, J. M. (2020). Imagen corporal percibida en mujeres adolescentes deportistas y no deportistas. *Retos*, (37), 233-237. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.72386>
- Olson, D. H., Russell, C. y Sprenkle, D. (1983). Circumplex model of marital and family system, VI: Theoretical update. *Family Process*, 22, 69-83. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6840263/>
- Olson, D. H. (1986). Circumplex model VII: Validation studies and FACES III. *Family Process*, 25(3), 337-351. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1986.00337.x>
- Pérez-Rodrigo, C., Gianzo, M., Hervás, G., Ruiz, F., Casis, L., Aranceta-Bartrina, J y SENC. (2020). Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26(2). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-191134>
- Ribes-Iñesta, E. (2021). Conducta alimentaria: Algo más que comer y beber. *Journal of Behavior and Feeding*, 1(1), 3-8. <http://148.202.248.171/revistaican/index.php/JBF/issue/view/2/4>
- Robinson, E., Boyland, E., Chisholm, A., Harrold, J., Maloney, N., Marty, L., Mead, B. R., Noonan, R. y Hardman, C. A. (2020). Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite*, 156, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853>
- Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., De Mon, M. Á. y Quintero, J. (2020). COVID-19 y salud mental. Medicine-programa de formación médica continuada acreditado. *Medicine*, 13(23), 1285-1296. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.12.010>
- Rojas, A. T., y García-Méndez, M. (2017). Construcción de una Escala de Alimentación Emocional. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3(45), 85-95. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459653862008>
- Rojas-Vichique, J., Quintero-Pereda, S. y Carmona-Figueroa, Y. (2020). Alimentación emocional durante tiempos de COVID-19 en adultos jóvenes de 18 a 29 años. *Revista Mexicana de Medicina Forense*, 5, 66-71. <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v5i4%20sup.2906>
- Sanday, J., Scappatura, L. y Rutzstein, G. (2020). Impacto del aislamiento social preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios e imagen corporal en mujeres con sobrepeso y obesidad. *Anuario de Investigaciones*, 27, 33-38. [http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos\\_completos/27/sanday.pdf](http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/27/sanday.pdf)
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2007). *Código ético del psicólogo*. Trillas. [https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite\\_etica/CODIGO\\_ETICO\\_SMP.pdf](https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/CODIGO_ETICO_SMP.pdf)
- Vera, V., Pérez, M. V., López, A., Martínez, L. y Quintosa, Y. (2020). Funcionamiento familiar durante la pandemia: experiencias desde el psicogrupo adultos vs Covid-19. *Revista Cubana de Psicología*, 2(2), 41-50. <http://www.psicocuba.uh.cu/index.php/PsicoCuba/article/view/26>
- Villaseñor, K., Jimenez, A. M., Ortega, A. E., Islas, L. M., Gonzalez, O. A. y Silva, T. S. (2021). Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2). <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>
- Zhu, Q., Li, M., Ji, Y., Shi, Y., Zhou, J., Li, Q., Qin, R. y Zhuang,



X. (2021). “Stay-at-Home” lifestyle effect on weight gain during the COVID-19 outbreak confinement in China. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041813>