



Facultad de Estudios Superiores  
**IZTACALA**

# **Efecto del confinamiento provocado por la COVID-19 sobre la conducta alimentaria y la alimentación intuitiva en adultos**

## *Effect of confinement caused by COVID-19 on eating behavior and intuitive eating in adults*

Esteban Jaime Camacho Ruiz<sup>1</sup>, Isela Valeria Merino Galindo<sup>1</sup>,  
María del Consuelo Escoto Ponce de León<sup>2</sup>, Georgina Contreras Landgrave<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl, Universidad Autónoma del Estado de México.

<sup>2</sup> Centro Universitario UAEM Ecatepec, Universidad Autónoma del Estado de México.

**Recibido: 2022-10-31**

**Revisado: 2023-07-27**

**Aceptado: 2024-04-23**

**Autor de correspondencia:** jaime\_camacho\_ruiz@hotmail.com (E.J. Camacho)

**Financiamiento y Agradecimientos:** Este estudio fue financiado por el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica de la UNAM (UNAM-DGAPA-PAPIIT - IN305123)

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Resumen.** Desde que la Organización Mundial de la Salud decretó como emergencia de salud pública internacional a la COVID-19 por el alto riesgo para todos los países y su rápida transmisibilidad, cada gobierno tomó las medidas pertinentes para salvar vidas. El gobierno mexicano optó por el confinamiento de la sociedad, el “quédate en casa” para evitar el contagio. Si bien esta medida fue crucial, se ha empezado a conocer el impacto en los adultos, su comportamiento en el consumo de alimentos, los hábitos alimentarios, su selección, así como, el qué, cuánto, cuándo o cómo comer. Esta investigación tuvo como objetivo evaluar el efecto del confinamiento provocado por la COVID-19 sobre la conducta alimentaria y la alimentación intuitiva en adultos, antes y durante la pandemia. El estudio se basó en un formulario aplicado en línea. Se recogieron 280 respuestas válidas. Los resultados indican cambios en los hábitos alimentarios, el consumo de algunos alimentos incrementó o disminuyó, así

como cambios en las razones por las cuales se alimentaron los participantes. Nuestros hallazgos indican la importancia de mantener y/o crear buenos hábitos alimentarios no solo en la vida cotidiana, sino incluso durante crisis de salud mundial e histórica con la finalidad de crear y mantener una vida sana.

**Palabras clave.** COVID-19, Nutrición, Alimentación intuitiva, hábitos alimentarios

**Abstract.** Since the World Health Organization declared COVID-19 an international public health emergency due to the high risk for all countries and its rapid transmissibility, each government has taken the pertinent measures to save lives. The Mexican government opted for the confinement of society, the “stay at home” to avoid contagion. Although this measure was crucial, the impact on adults, their behavior in food consumption, eating habits, their selection, as well as what, how much, when or how to eat, has begun to be known. This research aimed to evaluate the effect of the confinement caused by COVID-19 on eating behavior and intuitive eating in adults, before and during the pandemic. The study was based on a form applied online. 280 valid responses were collected. The results indicate changes in eating habits, the consumption of some foods increased or decreased, as well as changes in the reasons why the participants ate. Our findings indicate the importance of maintaining and/or creating good eating habits not only in everyday life, but even during global and historical health crises in order to create and maintain a healthy life.

**Keywords.** COVID-19, Nutrition, Intuitive eating, eating habits

## Introducción

La COVID-19 fue una enfermedad infecciosa que se descubrió recientemente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). El pesar que ocasionó se consideró por su transmisibilidad, una tasa de crecimiento rápida y su larga duración (Akin et al., 2020). Silva y Borges (2020) demostraron que ha sido un momento en el que la humanidad tuvo que lidiar con un virus que nos hizo cuestionar como se organizó la sociedad, como se relacionaban con otros y como trabajaban. Para muchas personas tuvo un impacto financiero, trayendo inestabilidad a sus trabajos e ingresos. Cada vez más voces clamaron por el endurecimiento de las restricciones gubernamentales que protegían la salud o por el fin de los límites de la vida social que requiere el distanciamiento social. La COVID-19 fue una pandemia de desigualdad, la morbilidad y la mortalidad, la angustia y la muerte y solo fueron peores para las poblaciones que estuvieron en esta desventaja estructural. Las consecuencias de la pandemia a corto y

largo plazo para las sociedades, familias e individuos fueron profundas (Pickersgill, 2020).

Además, hubo demasiada información (y desinformación) sobre alimentación y nutrición, estuvimos más confundidos que nunca. No supimos qué, cuánto, cuándo ni cómo comer para encontrar un bienestar. Somos comedores intuitivos por naturaleza, pero hay diferentes factores externos que nos desconectan de las señales de nuestro cuerpo, como dietas restrictivas, patrones de alimentación, creencias e insatisfacción corporal (Universidad Francisco Marroquín, 2022).

Como un patrón de alimentación adaptativo, emerge la noción de Alimentación Intuitiva, propuesta por primera vez en 1995 por Tribole y Resch (1995), que correspondería a un estilo de alimentación caracterizado por una aproximación positiva hacia la comida y la alimentación, que refuta la idea de categorizar los alimentos como “buenos” o “malos”, sin restringir lo que se debe consumir (Tylka, 2006)

La alimentación intuitiva, se basa en la premisa de que el cuerpo intrínsecamente sabe la cantidad

y el tipo de comida que requiere para satisfacer sus necesidades nutricionales y mantenerse en un peso adecuado (Van Dyke & Drinkwater, 2013). Este nuevo estilo de alimentación integra emoción y raciocinio, donde uno aprende a escucharse y a intuir cuando nuestros hábitos alimenticios están siendo correctos, donde se propone comer lo que realmente quiere, en un ambiente acogedor y propicio, el placer hace que la persona se sienta satisfecho y contento, pero que pasa cuando esta cotidianidad se quebranta, en el contexto de la incertidumbre por el confinamiento debido a la pandemia, se desea conocer que efecto tuvo sobre la alimentación intuitiva, ya que pudo, no solamente dificultar una relación positiva con la comida, sino también cambios en la alimentación de los adultos, ya que este grupo es el responsable de la alimentación familiar. Algunos estudios han evaluado la alimentación intuitiva (Alvear-Fernández, 2021; Bemanian et al., 2020) sin embargo, los resultados han sido contradictorios.

La principal restricción fue el confinamiento impuesto por el gobierno mexicano para reducir la propagación de la COVID-19 y probablemente tuvo un impacto considerable en los comportamientos relacionados con la salud de las familias. Sin precedentes de este tipo de medidas a nivel mundial y en tan largo periodo, los cambios en las actividades familiares aumentaron drásticamente; este cambio pudo influir en los patrones de alimentación, la ingesta dietética y la salud (Vilar-Compte et al., 2020).

La COVID-19 interrumpió el acceso a los alimentos, afectó la seguridad alimentaria, los alimentos adecuados y nutritivos que satisficieran las necesidades dietéticas y pudo tener consecuencias graves para la salud pública (Style et al., 2020).

Se determinó que la pandemia del Coronavirus y las posteriores intervenciones de salud pública alteraron los sistemas alimentarios en todo el mundo, lo que afectó tanto la oferta como la demanda de alimentos. Los consumidores cambiaron los hábitos de compra de alimentos, mientras que su acceso a los alimentos y una nutrición óptima se volvieron más inequitativos (Ong et al., 2020).

La evidencia sugiere en general que ya existen estudios en los adultos sobre los alcances del confinamiento por la COVID-19 en la conducta alimentaria,

por ejemplo, en África, se observó que el periodo de bloqueo o confinamiento se asoció con la diversificación de la dieta (Matsungu & Chopera, 2020).

También hubo cambios negativos en la calidad de la dieta, siendo menos sana y con sobrealimentación, así como la inseguridad alimentaria se debió a las medidas de COVID-19 (Robinson et al., 2020; Vandevijvere et al., 2020; Visser et al., 2020). Otros autores encontraron una asociación entre la alimentación emocional y las preocupaciones con la salud (Bemanian et al., 2020), sin embargo, evaluaron la alimentación emocional con un solo ítem.

En México no hay suficiente investigación sobre los efectos del confinamiento de la pandemia en adultos y su relación con la conducta alimentaria y la alimentación intuitiva, siendo el del Instituto Nacional de Salud Pública quien presentó en 2020 un reporte sobre el estado de salud y nutrición de la población mexicana en el contexto actual de la pandemia por COVID-19. Siendo los principales resultados, la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 76% en mujeres y de 72.1% en hombres. Y en el Estado de México prevaleció con un 40.9%. Entre los grupos de alimentos recomendables para su consumo cotidiano, los más consumidos, después del agua simple (88.7%) fueron el grupo de carnes no procesadas (65%), seguido de los grupos de verduras y frutas (50.7 y 50.3%, respectivamente). El grupo consumido en menor proporción fue el de nueces y semillas (4.9%). Respecto a los grupos no recomendables, los más consumidos fueron: bebidas endulzadas (86.7%), seguido del grupo de cereales dulces y el grupo de botanas, dulces y postres (35.9 y 29.8%, respectivamente). Los grupos con menor porcentaje de consumidores son las carnes procesadas (13.8%) y comida rápida y antojitos mexicanos (18.3%) (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2020).

Por lo tanto, esta investigación pretendió dar a conocer el impacto del confinamiento en los adultos del Estado de México por la COVID-19 sobre la conducta alimentaria y la alimentación intuitiva y si hubo relación entre estas variables, si hubo cambios en la alimentación, en la selección de alimentos y el qué, cuánto, cuándo o cómo comer para tener salud, a través de una comparación de antes de la pandemia y durante la pandemia.

## Método

### Muestra

El estudio incluyó 280 participantes, hombres y mujeres, de 18 a 60 años de la zona oriente del Estado de México. El tamaño de la muestra se estimó, empleando el software G\*Power versión 3.1.9.7 para Windows (Faul et al., 2020), con un poder de 99.55, un error de .004 y un tamaño del efecto de 0.30.

### Instrumentos

El formulario constaba de 71 preguntas divididas en 3 apartados, el primero sobre datos sociodemográficos para obtener información sobre su edad, género, residencia, municipio. En el segundo apartado se incluyó el cuestionario de frecuencia de alimentos. El último apartado incluyó la Escala de Alimentación Intuitiva.

El cuestionario de frecuencia de alimentos consta de 11 preguntas y fue elaborado por los investigadores, tomando como referencia las preguntas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición sobre Covid-19 (ENSA-NUT 2020), para conocer cuales grupos de alimentos (lácteos, frutas, verduras, carnes, pescados y embutidos, leguminosas, antojitos, botanas, dulces y postres, sopas, cremas y pastas, cereales y tubérculos, bebidas azucaradas y comida rápida), si su consumo era diario (7 veces a la semana) o algunas veces (4 a 6 ó 1 a 3 veces por semana) o nunca.

También se utilizó la escala de Alimentación Intuitiva (IES-2; Tylka & Kroon Van Diest, 2013), la cual mide la tendencia de las personas a seguir sus señales físicas de hambre y saciedad al determinar cuándo, qué y cuánto comer, usando la siguiente escala de respuesta tipo Likert: 1 = muy en desacuerdo hasta 5 = Totalmente de acuerdo. La IES-2, consta de 5 subescalas, que comprende, permiso incondicional, comer por razones físicas más que emocionales, confianza en las señales de hambre y saciedad, congruencia entre el cuerpo y la elección de alimentos y total.

La Escala de Alimentación Intuitiva, una vez obtenida en su versión original en inglés, fue traducida al español y adaptada a una nueva versión. Para lograr la equivalencia conceptual, tres expertos, 2 nativo

americanos y una profesora en inglés certificada, tradujeron la IES-2. Tras llegar a un consenso, se analizó la nueva versión en términos de semántica, cultural, operacional, equivalencia conceptual y vocabulario por tres expertos en la materia. La experiencia de todos estos expertos fue compilada en una versión que, a su vez, fue retrotraducida al inglés. La consistencia interna de este instrumento con el coeficiente Alfa de Cronbach fue de .75.

Nosotros probamos previamente la versión inicial en una muestra de 4 participantes, extraída del público objetivo, para comprobar la comprensión.

### Procedimiento

La aplicación se realizó en un periodo de 3 meses, a través de un formulario de Google forms distribuido por redes sociales de WhatsApp, Facebook y correo electrónico. Se pidió a los participantes que contestaran los instrumentos pensando en dos momentos: antes y durante la pandemia.

Previo a que contestaran el formulario se les otorgó a los participantes el Consentimiento informado para obtener su aprobación para participar en las actividades que se realizaron en la investigación. Así mismo, su redacción se hizo en base al cumplimiento a las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, elaboradas por la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) y los principios éticos de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 1964), así como, con la normatividad del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación (H. Cámara de Diputados, 2014). La participación en el formulario fue voluntaria y no hubo compensación por participar.

Las respuestas de los participantes en la plataforma de google forms, fueron exportadas para su análisis posterior en SPSS versión 19.0. Para las variables sociodemográficas se utilizaron estadísticos descriptivos, mientras que para los análisis inferenciales se utilizó la prueba t student para muestras relacionadas.

## Resultados

La edad promedio de los participantes fue de 32.23 años, el 68.60% son mujeres, el municipio mayormente representado es Amecameca (Tabla 1).

Como se indica en la Tabla 2, los resultados a través de la prueba *t* student indicaron que sí existieron diferencias estadísticamente significativas en las variables consumo de frutas, consumo de antojitos y consumo de comida rápida ( $p \leq .05$ ) comparando el antes y durante la pandemia. Por un lado, el consumo de frutas disminuyó y el consumo de antojitos y comida rápida aumentó. Ello denota malos hábitos alimentarios durante la pandemia.

En cuanto a los cambios en la alimentación intuitiva, la prueba *t* student indicó que sí existieron diferencias estadísticamente significativas en las variables comer por razones físicas más que emocionales, confianza en las señales de hambre y saciedad y alimentación intuitiva total ( $p \leq .05$ ) comparando el antes y durante la pandemia. El comer por razones físicas más que emocionales, la confianza en las señales de hambre y saciedad y la alimentación intuitiva total disminuyó. Ello denota que no se alimentaron intuitivamente e ingirieron alimentos por razones emocionales y no a comer al sentir hambre física. En

la confianza en las señales de hambre y saciedad, las personas no confiaron en cuando, qué y cuanto comer cuando sentían señales físicas de hambre. La alimentación intuitiva total, indicó diferencias entre la forma de alimentarse antes y durante la pandemia (Tabla 3).

## Discusión

El objetivo del presente estudio fue conocer el efecto del confinamiento provocado por la COVID-19 sobre la conducta alimentaria y la alimentación intuitiva sobre los adultos.

Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas en su alimentación, en el Cuestionario de Frecuencia de Alimentos y en la Escala de Alimentación Intuitiva, antes de la pandemia por la COVID-19 en comparación con las actitudes y conductas presentadas por los participantes durante la pandemia. Los participantes de este estudio presentaron una disminución en el consumo de frutas, que concordó con los resultados obtenidos por Huber et al. (2020) que indicó cambios en los patrones de alimentación desencadenados durante la crisis de COVID-19, y por su parte, el periodo de bloqueo se asoció una diversificación de la dieta (Matsungo y Chopera (2020).

**Tabla 1. Variables sociodemográficas para los 280 participantes en el estudio.**

Variable	%	M	DE	IC (95%)
Edad		32.23	10.20	31.03-33.42
Sexo				
Mujer	68.60			
Hombre	31.40			
Municipio				
Amecameca	35.40			
Chalco	8.60			
Chimalhuacán	8.20			
Nezahualcóyotl	8.20			
Ozumba	4.60			
Tlalmanalco	4.60			
Valle de Chalco Solidaridad	2.50			
Otros	25.00			

Nota: M = media, DE = desviación estándar y IC = intervalo de confianza.

**Tabla 2. Medias y desviación estándar para las variables de interés antes y durante la pandemia que corresponden a Consumo Alimentario.**

Variable	Momento		t	p
	Consumía antes de la pandemia	Consumo durante la pandemia		
	M (DE)	M (DE)		
Consumo de lácteos, queso y yogur	2.73 (0.96)	2.75 (0.89)	0.27	.78
Consumo de frutas	2.99 (0.91)	2.88 (0.91)	2.42	.02
Consumo de verduras	3.00 (0.87)	2.93 (0.84)	1.63	.11
Consumo de carnes, pescados y embutidos (Carne de res, cerdo, pollo, longaniza, chorizo, salchicha, jamón, pescado, atún, huevo)	3.00 (0.77)	3.02 (0.78)	0.39	.70
Consumo de leguminosas (frijol, lenteja, haba)	2.59 (0.80)	2.62 (0.84)	0.80	.43
Consumo de antojitos (tacos, quesadillas, sopes, tamal, pozole, atole)	2.22 (0.66)	2.34 (0.75)	2.60	.01
Consumo de botanas, dulces y postres (Chocolate, caramelos, enchilados, malvaviscos, pastel, flan, gelatina, helados, cacahuates, nuez, almendra, avellana, pistache, palomitas)	2.29 (0.82)	2.36 (0.75)	1.29	.20
Consumo de sopas, cremas y pastas	2.56 (.80)	2.54 (0.85)	0.36	.72
Consumo de cereales y tubérculos (arroz, avena, pan blanco, pan dulce, galletas saladas y dulces, cereal de caja, papa)	2.78 (0.84)	2.75 (0.81)	0.49	.66
Consumo de bebidas azucaradas (refrescos, jugos y agua de fruta)	2.31 (0.91)	2.34 (0.91)	0.50	.62
Consumo de comida rápida (tortas, sándwich, hamburguesa, pizza, hot dog)	2.07 (0.72)	2.24 (0.77)	3.86	.00

Nota: M = media, DE = desviación estándar, t= prueba de muestras independientes y p= significancia.

Esto indicó un decremento en la ingesta de comida saludable y nutritiva, esto pudo deberse a que durante el confinamiento hubo aumentos en los precios de los alimentos y una disminución en la diversificación de la dieta (Matsungo y Chopera, 2020).

El consumo de antojitos y comida rápida aumentó, lo que refiere a que hubo cambios en la conducta alimentaria, lo cual fue consistente con lo reportado por Poelman et al. (2020) donde los participantes adultos jóvenes son los que cambiaron su comportamiento alimentario durante el encierro y Robinson et al. (2020) quienes encontraron un incremento en el consumo en estos alimentos. Esto pudo deberse a que el servicio de

comida a domicilio incrementó, ya que se mantenía el confinamiento y la sana distancia (Ben et al., 2020).

El consumo de alimentos de lácteos, queso y yogur, verduras, carnes, pescados y embutidos, leguminosas, botanas, dulces y postres, sopas, cremas y pastas, cereales y tubérculos y bebidas azucaradas no hubo diferencias estadísticamente significativas siendo muy similar a resultados obtenidos en otros estudios, refieren que de los 1030 participantes del estudio, el 83% no cambiaron su alimentación (Poelman et al., 2020), así mismo, de los 2002 hombres y mujeres incluidos en el estudio, el 31% comió la misma cantidad de estos grupos de alimentos, durante la pandemia (Robinson et al.,

**Tabla 3. Medias y desviaciones estándar para las subescalas de la alimentación intuitiva antes y durante la pandemia.**

Subescala	Momento		t	p
	Consumía antes de la pandemia	Consume durante la pandemia		
	M (DE)	M (DE)		
Permiso incondicional	3.13 (0.52)	3.12 (0.54)	.383	.702
Comer por razones físicas más que emocionales	3.50 (0.73)	3.38 (0.76)	3.24	.001
Confianza en las señales de hambre y saciedad	3.22 (0.68)	3.11 (0.77)	3.27	.001
Congruencia entre el cuerpo y la elección de alimentos	3.35 (0.64)	3.27 (0.67)	1.77	.080
Total	3.31 (0.38)	3.23 (0.39)	4.04	.000

Nota: M = media, DE = desviación estándar, t= prueba de muestras independientes y p= significancia.

2020) y por su parte el consumo de carnes y derivados se mantuvo durante el confinamiento (Huber et al., 2020). Esto pudo deberse a que la alimentación antes de la pandemia ya era deficiente y había sobrealimentación, así como, el aumento exponencial en las compras en tiendas o en línea durante el encierro y la rutina originaron el mismo efecto perjudicial (Robinson et al., 2020).

Acerca de la alimentación intuitiva, hubo diferencias estadísticamente significativas antes y durante la COVID-19, para la subescala comer por razones físicas más que emocionales, lo encontrando en este estudio fue que durante la pandemia, la elección de comer se basó en las emociones, y fue consistente con lo demostrado en un estudio, donde indican que la angustia psicológica tuvo una fuerte asociación con la alimentación emocional derivada de la relación sustancial con COVID-19 (Bemian et al., 2020) y difiere con lo demostrado por Alvear-Fernández (2021) que indica que la alimentación intuitiva plantea que las personas nacen con la capacidad de reconocer las señales físicas del propio cuerpo y la apreciación corporal posibilitaría tomar conciencia de esas necesidades (Alvear-Fernández et al., 2021).

Acerca de la confianza en las señales de hambre y saciedad resultó una diferencia significativa encontrada en este estudio, en el cual las personas no confían en cuando, qué y cuánto comer cuando sienten

hambre, lo que no coincide con una investigación que informaba que aquellos que confiaban en sus señales de hambre para saber qué y cuánto comer tenían menos probabilidad de tener conductas de atracones y realizar dietas crónicas (Denny et al., 2020) y con los reportado por Alvear-Fernández (2021), que indica que la alimentación intuitiva se asocia a un mayor funcionamiento emocional al hacer caso cuando los participantes se encontraban satisfechos, ya que implica atender instintivamente a las señales de hambre y saciedad y que estas, junto con la valoración del propio cuerpo, se impongan al momento de alimentarse.

La alimentación intuitiva total, tiene una diferencia significativa, y los resultados en esta investigación, indican que el comportamiento alimenticio se adaptó a cada participante y respondió a las señales internas de hambre y saciedad y permitió que pudieran o no preocuparse por la comida durante la pandemia. Lo que fue consistente con lo demostrado con Bemian et al. (2020), que denota que la preocupación de alimentarse es solo mayor para aquellos con preocupaciones relacionadas por la COVID-19 que al resto de la población en general y difiere con lo demostrado por Tylka y Kroon (2013) que indica que alimentarse se basa en comer cuando se tiene hambre y dejar de comer cuando se está satisfecho y permite comer

cualquier alimento de manera flexible, eliminando reglas estrictas sobre qué, cuándo y cuánto comer.

Sobre el permiso incondicional no hubo una diferencia significativa, encontrando en este estudio un resultado similar, antes de la pandemia por la COVID-19 en comparación con las actitudes y conductas presentadas por los participantes durante la pandemia, al ignorar las señales de hambre y permitirse comer. Lo que es consistente con lo encontrado en una investigación, que refiere determinar qué y cuánto comer está asociado con conductas desadaptativas de alimentación, y al autoinforme de estar satisfechos y seguir o no comiendo ante este hecho de satisfacción (Alvear-Fernández et al., 2021).

Acerca de la congruencia entre el cuerpo y la elección de alimentos los resultados de este estudio indica que no se encontraron diferencias significativas, antes de la pandemia por la COVID-19 en comparación a durante la pandemia, el elegir la comida basado en las necesidades del cuerpo ya sea para mejorar su funcionamiento, llenarlo de energía y resistencia y nutritivos no hubo diferencia al momento de la elección de los alimentos y fue consistente con lo presentado por un estudio, donde sus resultados determinan que en la alimentación intuitiva, se atienden y respetan las señales corporales al alimentarse (Iannantuono y Tylka, 2012).

La literatura existente indicó que los daños en las personas, en los adultos, aquellos mayores de 18 años empezaron a demostrar lo que realmente pasa en su vida cotidiana y como ha modificado la misma, lo que fue congruente con los resultados de esta investigación. Se determinó que el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (creado a partir de la EN-SANUT) y la Escala de Alimentación Intuitiva (con consistencia interna adecuada) fueron instrumentos apropiados para conocer cuál fue la alimentación que llevaron las personas, cuando, que y cuanto comer y cuáles fueron sus preferencias alimentarias.

El análisis de estos cambios comparando el antes y durante la pandemia, indicaron que tanto el confinamiento como la COVID-19 fueron factores decisivos para los cambios tan drásticos que fueron duraderos y críticos.

Si bien los resultados fueron alentadores, se hubieron de considerar las siguientes limitaciones: El tamaño de la muestra no representó en su totalidad a la cantidad de habitantes adultos de la zona investigada,

la muestra estuvo mayormente representada por mujeres, por lo que no se recogió la participación de más hombres, además los tiempos de la aplicación del formulario se basaron en la remembranza de los participantes para poder obtener información del antes y durante la pandemia y pudo incidir en los resultados, se utilizó el auto reporte por lo cual podría sesgar los resultados y no se incluyeron niños y adolescentes en la investigación. Se sugiere tomar en cuenta las limitaciones mencionadas anteriormente, ya sea para la aplicación del estudio o para el diseño de futuras investigaciones.

## Referencias

- Akin, L. & Gözel, M. G. (2020). Understanding dynamics of pandemics. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 515–519. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-133>
- Alvear-Fernández, C., Cruz-Toledo, C., Morales-Sáez, S., Quiroz-Lagos, B., Ogueda-Fuentes, F & Nazar, G. (2021). Estilos de alimentación y su asociación con apreciación corporal, internalización del sesgo del peso y autocompasión. *Terapia Psicológica*, 39(1), 123-144. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000100123>
- Asociación Médica Mundial (1964). *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. [https://www.seaus.net/images/stories/Legislacion/Internacional/Declaracion\\_de\\_Helsinki.pdf](https://www.seaus.net/images/stories/Legislacion/Internacional/Declaracion_de_Helsinki.pdf)
- Barker, S. S., Díaz, A. N. & Osorio, N. D. (2020). *Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia* [Trabajo de grado, Universidad EAN]. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10882/10266>.
- Bemanian, M., Mæland, S., Blomhoff, R., Rabben, Å. K., Arnesen, EK, Skogen, JC & Fadnes, LT (2020). Emotional Eating in Relation to Worries and Psychological Distress Amid the COVID-19 Pandemic: A Population-Based Survey on Adults in Norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010130>
- Ben Hassen, T., El Bilali, H., Allahyari, M. S., Berjan, S. & Fotina, O. (2021). Food purchase and eating behavior during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of Russian Adults. *Appetite*, 105309. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105309>
- Denny, K., Loth, K., Eisenberg, M. y Neumark-Sztainer, D. (2013). Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating

- behaviors? *Appetite*, 60, 13-19. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.029>
- H. Cámara de Diputados (2014, 02 de abril). *Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. Ciudad de México, México: Secretaría general. Secretaria de Servicios Parlamentarios. Recuperado de: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
- Faul, F., Buchner, A., Erferlder, E., y Lang, A. (2020). *G\*Power Version 3.1.9.6*. Universität Kiel, Germany. <https://www.psychologie.hhu.de/arbeitsgruppen/allgemeinepsychologie-und-arbeitspsychologie/gpower>
- Herle, M., Smith, A. D., Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D. (2021). Trajectories of eating behavior during COVID-19 lockdown: Longitudinal analyses of 22,374 adults. *Clinical Nutrition ESPEN*, 42, 158–165. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.01.046>
- Huber, B. C., Steffen, J., Schlichtiger, J. & Brunner, S. (2020). Altered nutrition behavior during COVID-19 pandemic lockdown in young adults. *European Journal of Nutrition*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s00394-020-02435-6>
- Iannantuono, A. C. & Tylka, T. L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image*, 9(2), 227–235. [doi:10.1016/j.bodyim.2012.01.004](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.004)
- Instituto Nacional de Salud Pública (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua COVID-19 2020*. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/index.php> Consultado el 29 de agosto de 2021.
- Matsungu, T. M. & Chopera, P. (2020). Effect of the COVID-19-induced lockdown on nutrition, health and lifestyle patterns among adults in Zimbabwe. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*, 3(2), 205–212. <https://doi.org/10.1136/bmjnph-2020-000124>
- Ong, M. M., Ong, R. M., Reyes, G. K. & Sumpaico-Tanchanco, L. B. (2020). Addressing the COVID-19 nutrition crisis in vulnerable communities: Applying a primary care perspective. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 1-4. <https://doi.org/10.1177/2150132720946951>
- Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).
- Pickersgill, M. (2020). Pandemic Sociology. *Engaging Science, Technology, and Society*, 6, 347–350. <https://doi.org/10.17351/ests2020.523>
- Poelman, M. P., Gillebaart, M., Schlinkert, C., Dijkstra, S. C., Derksen, E., Mensink, F., Hermans, R., Aardening, P., de Ridder, D. & de Vet, E. (2021). Eating behavior and food purchases during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study among adults in the Netherlands. *Appetite*, 157, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105002>
- Robinson, E., Boyland, E., Chisholm, A., Harrold, J., Maloney, N. G., Marty, L., Mead, B. R., Noonan, R. & Hardman, C. A. (2021). Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite*, 156, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853>
- Silva, L. F. & Borges, D. (2020). Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 25(1), 2457-2460. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10932020>
- Style, N. M. T., Bertmann, F., Belarmino, E. H., Wentworth, T., Biehl, E. & Neff, R. (2020). The early food insecurity impacts of COVID-19. *Nutrients*, 12(7), 1-19. <https://doi.org/10.3390/nu12072096>
- Tylka, T. (2006). Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology*, 53(2), 226-240. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.2.226>
- Tylka, T. L. & Kroon Van Diest, A. M. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of Counseling Psychology*, 60(1), 137–153. <https://doi.org/10.1037/a0030893>
- Universidad Francisco Marroquín (2022). La alimentación intuitiva: un enfoque nutricional más compasivo. <https://nutricion.ufm.edu/articulos/la-alimentacion-intuitiva-un-enfoque-nutricional-mas-compasivo/>
- Vandevijvere, S., De Ridder, K., Driessens, S., Charafeddine, R., Berete, F. & Demarest, S. (2021). Food insecurity and its association with changes in nutritional habits among adults during the COVID-19 confinement measures in Belgium. *Public Health Nutrition*, 24(5), 950–956. <https://doi.org/10.1017/S1368980020005005>
- Van Dyke, N., y Drinkwater, E. J. (2013). Review Article Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. *Public Health Nutrition*, 17(8), 1757-1766. <https://doi.org/10.1017/s1368980013002139>
- Vilar-Compte, M., Pérez, V. & Teruel, G. M. (2020). Costing of actions to safeguard vulnerable Mexican households with young children from the consequences of COVID-19 social distancing measures. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1-3. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01187-3>
- Visser, M., Schaap, L. A. & Wijnhoven, H. (2020). Self-reported impact of the COVID-19 pandemic on nutrition and physical activity behaviour in Dutch older adults living independently. *Nutrients*, 12(12), 1-11. <https://doi.org/10.3390/nu12123708>