

## V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA  
ESPAÑOLA DE  
NUTRICIÓN  
Y DIETÉTICA

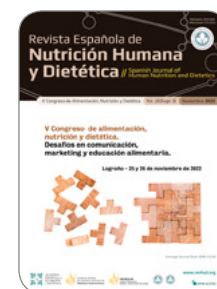


CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES DE  
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR  
Colegio Profesional de  
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

### RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA\_4 | Temática libre

PONENCIA\_1



## Factores asociados a la restricción dietética, ingesta emocional y descontrolada en adultos de países de habla hispana durante el confinamiento del COVID-19: resultados del CoV-Eat Project

Eva María Navarrete-Muñoz<sup>1,2,\*</sup>, Anna Vila-Martí<sup>3</sup>, Catalina Ramírez-Contreras<sup>4</sup>, Evelia Apolinar-Jiménez<sup>5</sup>, Pía Rojas-Cárdenas<sup>6</sup>, Rafael Almendra-Pegueros<sup>7,8</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Investigación en Terapia Ocupacional (InTeO), Departamento de Patología y Cirugía, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España. <sup>3</sup>Grupo de Investigación M30, Facultad de Ciencias de la Salud y el Bienestar, Universidad de Vic, Universidad Central de Cataluña, España. <sup>4</sup>INSA-UB, Instituto de Investigación en Nutrición y Seguridad Alimentaria, Universidad de Barcelona, Santa Coloma de Gramenet, España. <sup>5</sup>Unidad de Metabolismo y Nutrición, Departamento de Investigación. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. León, Guanajuato, México. <sup>6</sup>Universidad del Bío-Bío, Chile. <sup>7</sup>Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona, España. <sup>8</sup>Red de Nutrición Basada en la Evidencia, Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España.

\*[enavarrete@umh.es](mailto:enavarrete@umh.es)

**Introducción:** En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por la COVID-19<sup>1</sup>, obligando a todos los gobiernos a crear estrategias de control y contención de los casos. El confinamiento social fue la principal estrategia de contención empleada. A la par se preveía el impacto que dicha estrategia podría generar en la población, como efectos psicológicos negativos, incluidos síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo<sup>2,3</sup>, síntomas que podrían influir en la conducta alimentaria<sup>4</sup>. Investigaciones previas han reportado disminución en la calidad de la dieta

asociado a un incremento en la ingesta de alimentos ultra-procesados, con especial énfasis en población con importantes desigualdades sociales<sup>5</sup>. Sin embargo, hasta la fecha no se ha estudiado el impacto del confinamiento en la conducta alimentaria, la cual podría ser el mediador entre la exposición al confinamiento y la modificación en la selección e ingesta de alimentos.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue explorar los factores asociados a una puntuación alta de restricción dietética, de

comer emocional y de comer descontrolado en adultos hispanos durante el confinamiento COVID-19.

**Metodología:** Se diseñó un estudio de corte transversal, mediante un cuestionario en línea autoaplicado en la plataforma Google Forms, siguiendo las guías STROBE (*STrengthening the Reporting of OBServational Studies in Epidemiology*) para los estudios transversales. A través de un muestreo no probabilístico por conveniencia se reclutaron adultos de cualquier sexo, entre 18 y 65 años, residentes en países hispanohablantes y en situación de confinamiento obligatorio o voluntario de al menos 7 días. Se recolectaron los datos de conducta alimentaria empleando el *Three-Factor Eating Questionnaire-R18* (TFEQ-SP), que mide tres aspectos de la conducta alimentaria: restricción dietética (RD), ingesta emocional (IE) e ingesta incontrolada (II). Los participantes se clasificaron en tertiles, siendo RD>16; IE>10 e II>26 puntos. Además se registraron datos sociodemográficos y del estilo de vida. Se realizó estadística descriptiva e inferencial por medio de modelos de regresión de Poisson con varianza robusta para identificar Razón de Prevalencia (RP) de los factores asociados a los aspectos del comportamiento alimentario. El protocolo de esta investigación fue publicado previamente<sup>6</sup>.

**Resultados:** Participaron 9.985 personas de 21 países hispanohablantes. Los factores significativos asociados con RD>16 fueron: edad (RP 31-40 años vs. 18-30 años = 0,91; RP 41-65 años vs. 18-30 años = 0,83), sexo (RP hombres vs. mujeres = 1,30), nivel de ingresos (RP medio vs. bajo = 0,90; RP alto vs. bajo = 0,80), días de confinamiento (RP 22-31 días vs. 7-21 días = 0,92; RP >31 días vs. 7-21 días = 0,90), número de salidas de casa (RP 1 vs. 0 = 0,91; RP >1 vs. 0 = 0,87), calidad del sueño (RP mejor calidad vs. igual = 0,88; RP menor calidad vs. igual = 0,87), fumar (RP fumar más vs. no fumador = 0,88; RP fumar menos vs. no fumador = 0,87) y relación con la comida (RP relación diferente vs. igual = 0,69). Los factores significativos asociados con II>26 fueron: edad (RP 41-65 años vs. 18-30 años = 0,93), sexo (RP hombres vs. mujeres = 1,10), número de salidas de casa (RP >1 vs. 0 = 0,94), calidad del sueño (RP menor vs. igual = 0,95), y relación con la comida (RP diferente vs. igual = 0,90). Los factores significativos asociados con IE>10 fueron: edad (RP 31-40 años vs 18-30 años=0,95; RP 41-65 años vs. 18-30 años=0,92), sexo (RP hombre vs. mujeres = 1,11),

salidas fuera de casa (RP >1 vs. 0 = 0,92), calidad del sueño (RP mejor vs. igual = 0,92; RP menor vs. igual = 0,95), y relación con la comida (RP diferente vs. igual=0,91).

**Conclusiones:** La edad, las salidas realizadas, el cambio de la calidad de sueño y de la relación con la comida fueron factores preventivos para presentar conductas alimentarias desfavorables, tales como restricción dietética, ingesta incontrolada e ingesta emocional; mientras que ser hombre aumentó la prevalencia de RD, II e IE.

## conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al al redactar el manuscrito.

## referencias

- (1) Bedford J, Enria D, Giesecke J, Heymann DL, Ihekweazu C, Kobinger G, et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. *Lancet*. 2020; 395(10229): 1015-18. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30673-5.
- (2) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395(10227): 912-20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- (3) Shepherd R. Social determinants of food choice. *Proc Nutr Soc*. 1999; 58(4): 807-12. doi: 10.1017/S0029665199001093.
- (4) Casper RC. Depression and eating disorders. *Depress Anxiety*. 1998; 8(Suppl 1): 96-104. doi: 10.1002/(SICI)1520-6394(1998)8:1+<96::AID-DA15>3.0.CO;2-4.
- (5) 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.
- (6) Almendra-Pegueros R, Baladia E, Ramírez-Contreras C, Rojas-Cárdenas P, Vila-Martí A, Moya Osorio J, et al. *Rev Nutr Cli. Metab*. 2021; 4(3): 150-156. doi: https://doi.org/10.35454/rnmc.v4n3.267.

## V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

### Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.

