






# Nivel de estrés percibido y su relación con los hábitos alimentarios en adultos chilenos durante la pandemia de COVID-19

María Francisca Sánchez <sup>1</sup>, Katalina Rojas <sup>1</sup>, Carola Arévalo <sup>1</sup>, Lily Butikofer <sup>1</sup>, Diamela Carías Picón <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> *Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad del Desarrollo. Concepción, Chile.*

---

## Resumen

**Fundamentos:** La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 ha provocado un aumento en los niveles de estrés en la población, el cual se relaciona con cambios en los hábitos alimentarios. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de estrés y los hábitos alimentarios en adultos chilenos durante la pandemia por la COVID-19, en el año 2021.

**Métodos:** estudio observacional descriptivo y transversal. Se aplicó una encuesta autoadministrada que abordó características sociodemográficas, hábitos alimentarios, y la Escala de Estrés Percibido (EPP-10-C) adaptada para el contexto de esta emergencia sanitaria.

**Resultados:** participaron 382 adultos con una edad promedio de  $35,02 \pm 13,08$  años, que en su mayoría mostraron un bajo nivel de estrés, no cumplían con el consumo semanal de pescados, legumbres y lácteos de acuerdo con las Guías Alimentarias Chilenas, con una elevada frecuencia de consumo de alimentos azucarados, fritos, ricos en grasas y de comida rápida y que no realizaban ejercicio físico o la hacían de manera ocasional. Se encontró una mayor frecuencia de consumo de snacks dulces y/o salados entre comidas y de comidas rápidas, y de sedentarismo entre los adultos con alto nivel de estrés, respecto a los que mostraron bajo nivel de estrés.

**Conclusiones:** la mayoría de los chilenos evaluados mostraron un elevado consumo de alimentos no saludables, acompañado de una baja realización de ejercicio físico. Surge la necesidad de implementar políticas que promuevan cambios en el estilo de vida, durante situaciones de confinamiento como la pandemia de COVID-19.

**Palabras clave:** Hábitos Alimentarios; Estrés; COVID-19; Actividad Física; Pandemia; Adultos.

## Perceived stress level and its relationship with eating habits in Chilean adults during the pandemic COVID-19

### Summary

**Background:** The ongoing COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus has led to heightened stress levels in the population, correlating with changes in dietary habits. The objective was to determine the relationship between stress levels and dietary habits among Chilean adults in 2021.

**Methods:** A descriptive cross-sectional observational study was conducted. A self-administered survey addressing sociodemographic characteristics, dietary habits, and the adapted Perceived Stress Scale (PSS-10-C) for the context of this health emergency was employed.

**Results:** A total of 382 adults, with an average age of  $35.02 \pm 13.08$  years, participated. The majority exhibited low stress levels but failed to meet the weekly consumption recommendations for fish, legumes, and dairy according to the Chilean Dietary Guidelines. High frequencies of consumption of sugary, fried, and fatty foods, as well as fast food, were reported. Additionally, a significant portion did not engage in regular physical exercise. Participants with high stress levels demonstrated a higher frequency of consuming sweet and/or salty snacks between meals, fast food, and a sedentary lifestyle compared to those with low stress levels.

**Conclusions:** The majority of evaluated Chileans exhibited elevated consumption of unhealthy foods coupled with low levels of physical exercise. This underscores the imperative need for implementing policies promoting lifestyle changes, especially during situations of confinement such as the COVID-19 pandemic.

**Key words:** Eating Habits; Stress; COVID-19; Physical Activity; Pandemic; Adults.

---

**Correspondencia:** Diamela Carías Picón  
**E-mail:** autor@mail.com

**Fecha envío:** 30/11/2023  
**Fecha aceptación:** 13/02/2024

## Introducción

Chile y el mundo se enfrentaron recientemente a una pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19 (1). Tal fue la rapidez de contagio y diseminación del virus en diversos países y localidades del mundo, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) decretó un estado de pandemia el 11 de marzo del año 2020 (2), días después de que se notificara el primer caso de COVID-19 en Chile.

Frente a esto, organizaciones mundiales y nacionales vieron la necesidad de instaurar medidas en cuestión de salud, con el fin de controlar y prevenir los contagios (3). Dentro de las principales medidas adoptadas a nivel mundial destaca el confinamiento, significando principalmente un gran impacto en el sistema sanitario y en la salud, así como también en el ámbito económico, político y social (4,5).

Los efectos que trajo consigo el brote de este nuevo virus, implicó el desarrollo de un panorama incierto e impredecible, que ha generado en las personas una postura de gravedad ante la enfermedad ocasionada por el virus, desinformación y aislamiento social, lo cual contribuyó a aumentar el riesgo de padecer estrés y morbilidad mental. De la misma manera, el impacto económico sufrido a causa de la pandemia trajo como consecuencia una alteración del estado de bienestar en las personas, un aumento en los niveles de miedo y comportamientos de pánico (6).

Dentro de este contexto, a partir de los resultados recopilados en la encuesta nacional "Salud mental de las personas en tiempos de pandemia del COVID-19 2020", realizada por la Asociación Chilena de Municipalidades (AMUCH), se observó que el 79,5% de las

personas encuestadas afirmaron que la crisis sanitaria afectó negativamente las emociones de su entorno cercano, un 56% afirmó sentir ansiedad, un 40% declaró sentir soledad, y un 40,9% aseguró dormir peor desde el brote pandémico (7).

El estrés originado debido a esta situación sin precedentes pudo ocasionar un impacto negativo en los hábitos alimentarios; en relación con esto, diversos estudios han sugerido que padecer estrés tiene una influencia en cuanto a la cantidad de alimento ingerido y en la selección de éstos (8). Es por ello, que dentro de este contexto surgió la necesidad de estudiar el comportamiento con relación al nivel de estrés de las personas y su alimentación, considerando que llevar un estilo de vida poco saludable conlleva a la aparición de enfermedades crónicas, lo que, a su vez, ha demostrado que aumenta el riesgo de empeoramiento del cuadro infeccioso por COVID-19 (9).

## Material y métodos

### Diseño de estudio y participantes

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, y de corte transversal en adultos chilenos, provenientes de diversas regiones del país durante la pandemia por COVID-19, entre los meses de octubre y noviembre de 2021, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron a hombres y mujeres con edades entre los 18 y 80 años, que aceptaron participar de forma voluntaria en la investigación. Se excluyeron mujeres embarazadas y nodrizas, debido a que sus necesidades nutricionales difieren del grupo en estudio (10), por lo que la elección alimentaria y la percepción de estrés en esta etapa del ciclo vital no se relaciona con el objetivo del trabajo.

La investigación se llevó a cabo siguiendo los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (11). Se solicitó el consentimiento de los participantes y se aseguró la confidencialidad y anonimato de identidad. Se utilizó el formato de consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad del Desarrollo.

### **Recolección de datos**

La obtención y recolección de datos se realizó utilizando un cuestionario autoadministrado a través de la plataforma Google Forms, y compartido mediante correo electrónico y redes sociales como Facebook, Instagram, WhatsApp y Twitter. Dicho cuestionario comprendió un total de 41 preguntas de selección, divididas en tres secciones: la primera sección constó de preguntas sobre antecedentes generales del individuo, en donde se contemplaron datos sociodemográficos; la segunda sección estuvo conformada por una encuesta de veinte preguntas relacionadas a hábitos alimentarios, en donde se indagó respecto a la frecuencia de consumo por grupo de alimentos, tiempo y número de comidas al día, entre otros.

Adicionalmente, en esta misma encuesta se consideró la práctica de actividad física, con preguntas sobre la frecuencia de su práctica semanal y el tiempo de dedicación. Cabe destacar, que esta encuesta fue elaborada por nutricionistas de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad del Desarrollo y sometida a validación por juicio de expertos, obteniéndose un coeficiente K de Competencia elevado (0,88). Una vez validado dicho instrumento, se realizó un pilotaje considerando a 15 personas para verificar la comprensión de cada una de las preguntas contenidas en la encuesta, para luego proceder a modificar las respectivas

observaciones detectadas por cada encuestado. La última sección, para evaluar el estrés percibido constó de diez preguntas de la Escala de Estrés Percibido (EPP-10-C) adaptada para el contexto de esta emergencia sanitaria (12), con el fin de categorizar el grado de estrés durante la pandemia por COVID-19. Cada una de las respuestas contó con una puntuación asignada, de manera que tras la suma de todas ellas se obtuvo una clasificación del grado de estrés que padecía el individuo, donde se consideró una puntuación  $\geq 25$  como estrés alto y  $< 25$  puntos como estrés bajo. El consumo adecuado por grupo de alimentos se consideró según lo estipulado por las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos de Chile (GABAS) (13), que determinan que el consumo adecuado de lácteos son tres porciones diarias, de pescados, carnes y legumbres dos veces por semana, y de frutas y verduras dos y tres porciones diarias, respectivamente.

### **Análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente analizados con el software SPSS v.25. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencia y porcentajes, y las variables cuantitativas en media y desviación estándar.

### **Resultados**

La población de estudio comprendió un total de 382 participantes, de estos un 68,8% correspondió al sexo femenino y un 31,2% al sexo masculino, con una edad promedio de  $35,02 \pm 13,08$  años, donde un 50,5% de la muestra se concentró entre las edades de 18 a 30 años, y un 49,5% incluyó individuos entre 31 y 77 años.

En cuanto a las características generales de la población, principalmente la muestra residía en la zona urbana del país (Tabla 1), siendo en su mayoría habitantes de la región del Bío Bío,

seguido por la región Metropolitana y Arica. estudio estuvo compuesta por residentes de  
 Por otra parte, un 40,7% de la población de otras regiones del país.

**Tabla 1.** Características generales de la población encuestada.

(n=382)	Frecuencia	%
<b>Lugar de residencia</b>		
Urbano	342	89,5
Rural	40	10,5
<b>Nivel de escolaridad</b>		
Básica completa	1	0,3
Media incompleta	3	0,8
Media completa	51	13,4
Educación superior incompleta	105	27,5
Educación superior completa	222	58,1
<b>Ocupación actual</b>		
Estudiante	102	26,7
Trabajador dependiente en sector público o privado	170	44,5
Trabajador independiente	59	15,4
Jubilado/a	10	2,6
Desempleado/a	10	2,6
Dueño/a de casa	31	8,1
<b>Tipo de modalidad de la ocupación</b>		
Vía online	68	17,8
Semipresencial	84	22,0
Presencial con horario normal	107	28,0
Presencial con horario sujeto a cambios	67	17,5
Ninguna de las anteriores	56	14,7
<b>Ingreso familiar mensual actual</b>		
Sin ingresos	11	2,9
Inferior a \$1.000.000	210	55,0
Sobre \$1.000.000	161	42,1
<b>Tratamiento relacionado a salud mental</b>		
Sí	81	21,2
No	301	78,8

Con respecto a la escolaridad de la muestra, la mayoría declaró haber completado la educación superior, y ser trabajador dependiente ligado a una modalidad de presencialidad, con un ingreso mensual inferior a 1 millón de pesos chilenos. En relación con la alimentación, la mayoría de la muestra (56,8%), consideró tener una alimentación saludable, mientras que un 43,2% refirió no tenerla. Finalmente, un 21,2% de los adultos manifestó recibir algún tipo de tratamiento relacionado con la salud mental.

La frecuencia de consumo de frutas y verduras, lácteos, pescado, legumbres y agua,

se muestra en la tabla 2. Se pudo evidenciar que más de la mitad de los encuestados (58,1%), no consumió frutas y verduras diariamente, mientras que un 67,1% consumió legumbres menos de dos veces a la semana o no las consumió. En cuanto a los lácteos cabe destacar, que un 84,3% consume menos de 3 porciones al día, y un 53,7% consume pescado menos de una vez a la semana o no lo consume. En relación con el consumo de agua, un 66% consume menos de 6 vasos de agua diarios, mientras que el consumo de 3 a 5 vasos al día concentró al 38% de la muestra (Tabla 2).

**Tabla 2.** Frecuencia de consumo de frutas y verduras, lácteos, pescados, legumbres y agua en adultos chilenos durante la pandemia COVID-19.

(n=382)	Frecuencia	%
<b>Consumo de frutas y verduras</b>		
Nunca	12	3,2
2 a 3 veces a la semana	135	35,3
4 a 5 veces a la semana	58	15,2
6 veces a la semana	16	4,2
Diariamente	160	41,9
<b>Consumo diario de lácteos</b>		
No consume	56	14,7
1 a 2 veces	266	69,6
3 veces	28	7,3
Más de 3 veces	21	5,5
<b>Consumo semanal de pescado</b>		
No consume	32	8,4
1 vez al mes	81	21,2
1 vez a la semana	173	45,3
2 a 3 veces a la semana	88	23
4 a 6 veces a la semana	8	2,1
<b>Consumo semanal de legumbres</b>		
No consume	30	7,9
Menos de 2 veces	226	59,2
2 veces	98	25,7
Más de 2 veces	28	7,3
<b>Consumo diario de agua</b>		
No consume	12	3,1
1 a 2 vasos	80	20,9
3 a 5 vasos	145	38
6 a 8 vasos	79	20,7
9 o más vasos	65	17

En la tabla 3 se puede observar que cerca del 40% de la muestra consumió alimentos azucarados con una elevada frecuencia (entre 3-6 días a la semana y todos los días). Por otra parte, vale la pena mencionar, que un 64,9% y un 69,9% de los adultos consultados consumió alimentos fritos y ricos en grasas y comida rápida 1 a 2 veces a la semana, respectivamente. Aunque un 40,8% indicó revisar el etiquetado nutricional a la hora de comprar alimentos, un 23,8% no lo hizo y un 35,3%, lo realizó a veces. Respecto a los horarios de comida, un 57,3% mantuvo una hora fija para comer y la mayoría de la población reportó consumir de 3 a 4 comidas diarias (70,4%), y afirmó realizar el desayuno (78,8%).

Con relación a la actividad física, el 24,9% indicó que no realizaba ejercicio físico de manera regular, y en su mayoría (56,9%) mantuvo una frecuencia baja (menos de 1 vez al mes ó 2 a 3 veces al mes); mientras que un 41,1% realizó ejercicio físico por 30 minutos o menos en un día (Tabla 4).

En cuanto a la categorización del nivel de estrés, se evidenció que un 94,2% de los encuestados calificó con un nivel de estrés bajo y solo un 5,8% presentó un alto nivel de estrés. Respecto al nivel de estrés y la tendencia alimentaria, se evidenció un mayor cumplimiento del consumo recomendado de agua y legumbres en el grupo que calificó con un bajo nivel de estrés, a diferencia de los que

presentaron alto nivel de estrés. Asimismo, en los individuos clasificados con un alto nivel de estrés, se observó una tendencia mayor hacia el consumo de snacks dulces y salados entre comidas, al igual que de “comida rápida”, en comparación al grupo con bajo nivel de estrés (Figura 1).

En lo que respecta a la práctica de actividad física, entre los encuestados que presentaron

un bajo nivel de estrés, la mayoría (77%) realizaba actividad física, en comparación a los encuestados que tenían un alto nivel de estrés, donde un menor porcentaje (50%) aseguró realizar algún tipo de ejercicio físico (Figura 2). De éstos, un 50% realizaba ejercicio físico de 2 a 3 veces al mes y ninguno lo realizaba de forma diaria; de los individuos con bajo nivel de estrés, la mayoría practicaba 1 o más veces a la semana con un 43,1%.

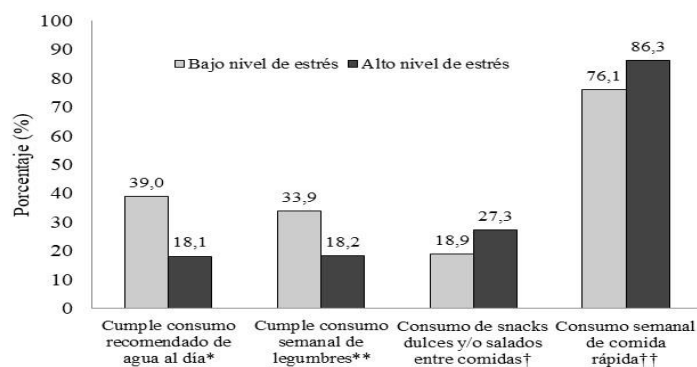
**Tabla 3.** Frecuencia de consumo de alimentos altos en grasa y azúcares de adultos chilenos durante la pandemia COVID-19.

(n=382)	Frecuencia	%
<b>Consumo de alimentos azucarados (galletas, pasteles, gaseosas, jugos azucarados, etc.)</b>		
Todos los días	73	19,1
3 – 6 veces a la semana	76	19,9
1 a 2 veces a la semana	183	47,9
No consume	50	13,1
<b>Consumo de snack dulce o salado entre comidas</b>		
Siempre	29	7,6
Casi siempre	45	11,8
A veces	244	63,9
Nunca	64	16,8
<b>Consumo de alimentos fritos (papas, pescado, pollo, etc.), y ricos en grasa (cecinas, mayonesa, cremas, etc.)</b>		
Todos los días	8	2,1
3 – 6 veces a la semana	50	13,1
1 a 2 veces a la semana	248	64,9
No consume	76	19,9
<b>Consumo de comida rápida (pizzas, hamburguesas, completos, etc.)</b>		
Más de 4 veces a la semana	3	0,8
3 a 4 veces a la semana	23	6,0
1 a 2 veces a la semana	267	69,9
Nunca	89	23,3
<b>Al momento de comprar alimentos en el supermercado, compara el etiquetado nutricional y elige alimentos que tienen menos grasas saturadas, azúcar y sodio.</b>		
Si	156	40,8
A veces	135	35,3
No	91	23,8

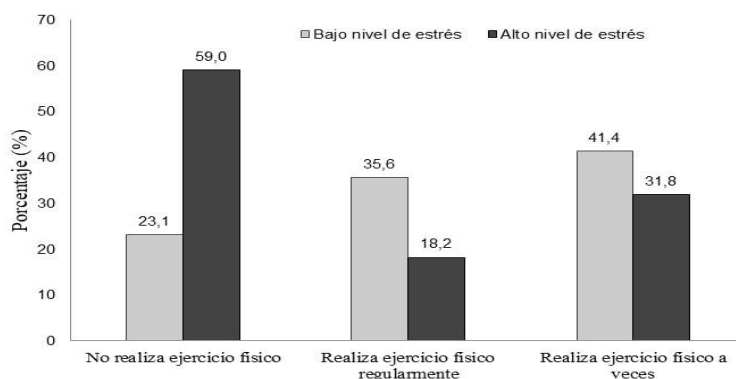
**Tabla 4.** Práctica y frecuencia de ejercicio físico de adultos chilenos durante la pandemia COVID-19.

(n=382)	Frecuencia	%
<b>Realiza algún tipo de ejercicio físico de manera regular</b>		
Sí	132	34,6
No	94	24,6
A veces	156	40,8
<b>Frecuencia con la que realiza ejercicio físico</b>		

Menos de 1 vez al mes	95	34,9
2 a 3 veces al mes	84	22
1 o más veces a la semana	158	41,4
Diariamente	45	11,8
<b>Tiempo que dedica a realizar ejercicio físico en un día</b>		
Menos de 30 minutos	89	23,3
30 minutos	68	17,8
45 minutos	48	12,6
1 hora	104	27,2
Más de 1 hora	65	17



**Figura 1.** Nivel de estrés percibido y tendencia alimentaria en adultos chilenos durante la pandemia COVID-19. \*Se consideró como consumo adecuado entre 6 a 8 vasos diarios de agua. \*\*Consumo recomendado de legumbres 2 veces a la semana. †Se consideraron las respuestas "casi siempre" y "siempre". ††Se consideraron las respuestas "3 a 4 veces a la semana" y "más de 4 veces a la semana".



**Figura 2.** Nivel de estrés percibido y práctica de ejercicio físico en adultos chilenos durante la pandemia COVID-19.

## Discusión

Según el presente estudio, gran parte de la población evaluada no cumple con el consumo

semanal de pescados, legumbres y lácteos de acuerdo con las Guías Alimentarias Chilenas (GABAS) (13). En este sentido, el consumo de estos alimentos pudo haber disminuido

durante el confinamiento, como resultado de la priorización de compra durante el tiempo de aislamiento, que se caracterizó por alimentos con más tiempo de conservación, de más rápido consumo y fácil preparación, viéndose afectado negativamente el consumo de alimentos saludables y de mayor valor nutricional (14).

Cabe destacar, que un porcentaje importante de los adultos evaluados presentó una elevada frecuencia de consumo de alimentos azucarados, así como un consumo de entre 1 y 2 veces a la semana de alimentos fritos y ricos en grasas y de comida rápida. Estos resultados coinciden con los reportados por Durán-Agüero et al. (2021), que indicaron un elevado consumo de alimentos no saludables, como bebidas azucaradas y comida chatarra o basura en chilenos adultos en el contexto de la pandemia COVID-19; mientras que un porcentaje bajo, cumplió con las recomendaciones de alimentos considerados saludables de acuerdo las GABAS (15). Otros estudios realizados en población chilena, así como en adultos de diferentes países, han mostrado cambios desfavorables en los patrones de alimentación asociados al confinamiento durante la pandemia COVID-19, en los cuales se enfatiza el aumento en el consumo de alimentos de poco valor nutricional (comidas rápidas, snacks y bebidas azucaradas, y alimentos procesados en general), y, por el contrario, una disminución en el consumo de frutas, verduras, lácteos y pescado (16-21).

Por otra parte, y en general, los resultados mostraron que la mayor parte de la muestra estudiada no realizaba ejercicio físico, o solo lo realizaba de manera ocasional, con una baja frecuencia semanal (2 o 3 veces al menos o menos) y una baja duración.

Contrario a lo que se esperaba, la mayor parte de los participantes encuestados presentó un bajo nivel de estrés de acuerdo con la Escala

de Estrés Percibido, por lo que no se pudo realizar una adecuada comparación de los hábitos de alimentación o de la actividad física entre los que presentaron un bajo y un alto nivel de estrés. Es posible, que algunas manifestaciones específicas del estrés no hayan sido evaluadas con dicho instrumento (como angustia, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, etc.), las cuales pudieron impactar tanto en la realización de ejercicio físico, como en los hábitos de alimentación. En este sentido, se ha reportado una cierta alteración de la salud mental y emocional durante la pandemia, relacionada con diversos factores como el nivel de satisfacción con la calidad de vida, el tiempo dedicado al descanso, la actividad física, la cantidad y la calidad del sueño y la percepción de la pandemia como una amenaza que conlleva a pérdida, deterioro y muerte; además, de producir una falta de control sobre la situación (22). A esto, habría que sumar el impacto emocional y estrés impuesto por el confinamiento y el distanciamiento social, que conllevaron a cambios en las actividades de rutina, con consecuencias como la falta de socialización, aburrimiento y frustración (23,24).

Si bien la mayoría de la muestra clasificó con un bajo nivel de estrés, dentro del grupo categorizado con elevado estrés, se pudo apreciar una tendencia a un consumo mayor de snacks dulces y salados entre comidas y de comida rápida, así como un menor cumplimiento de las GABAS. La American Psychology Association (APA, por sus siglas en inglés), afirma que, durante periodos de estrés, predomina la preferencia por alimentos altos en grasa, con una mayor cantidad de calorías (25), y que también durante estos períodos el organismo tiende a almacenar una mayor cantidad de grasa, en comparación a los estados en donde se encuentra relajado. Según la misma fuente, un 33% de los adultos que reporta una



sobreingesta o comen alimentos poco saludables a causa del estrés, lo realizan ya que les ayuda a distraerse de este, un 27% asegura que come para manejar el estrés y un 34% de los que reportan una sobreingesta y preferencia por alimentos poco saludables a causa del estrés, afirma que este comportamiento lo realiza como un hábito (25).

Adicionalmente, los adultos clasificados con alto nivel de estrés, en su mayoría no realizaban ejercicio físico, y el porcentaje que lo realizaba de manera regular u ocasional era menor, respecto a los adultos con bajo nivel de estrés. Se ha observado que en períodos estresantes los individuos tienden a participar en actividades menos agotadoras, y a evitar el ejercicio, asociado posiblemente a falta de tiempo y a recursos biológicos autorreguladores (26). Por otro lado, según la Anxiety and Depression Association of America (ADAA, por sus siglas en inglés), personas físicamente activas, muestran indicadores objetivos más bajos de reactividad al estrés (cortisol salival) después de un factor estresante en comparación a grupos inactivos sin experiencia en ejercicio físico (27).

Las directrices sobre actividad física y hábitos sedentarios de la OMS para la población adulta indican que, para mejorar el bienestar, reducir síntomas de depresión, ansiedad, mejorar la concentración, aprendizaje y bienestar en general, se debe realizar al menos entre 150 y 300 minutos de actividad aeróbica moderada a la semana (28). Esta actividad incluye tanto actividades deportivas y recreativas, como desplazamientos (a pie, bicicleta, etc.), por lo que, las restricciones de desplazamiento, junto al miedo e incertidumbre y/o estrés, pudieron haber contribuido a una menor práctica de actividad y movimiento físico.

Entre las limitaciones de esta investigación, es importante destacar que se trata de un

estudio en línea. Esto implica que, además de utilizar un muestreo por conveniencia, los participantes que respondieron al cuestionario suelen ser más jóvenes y poseer un nivel educativo más elevado; en este sentido, los resultados carecen de representatividad respecto a la población de adultos chilenos en general. Además, es relevante señalar que, dado que este estudio tiene un diseño transversal, no podemos establecer relaciones causales, sino únicamente asociaciones. Por otro lado, una de las ventajas de esta investigación es que se emplearon encuestas validadas, lo que facilitó la comparación de los resultados obtenidos con otros grupos.

## Conclusiones

El estudio muestra en adultos chilenos durante la pandemia COVID-19, una preferencia por el consumo de alimentos con bajo valor nutricional (dulces, frituras, comida rápida), donde la mayor parte de la población estudiada no cumplió con las GABAS; lo que, además, se acompañó con la realización de poco o nada de ejercicio físico. Surge la necesidad de implementar políticas que promuevan cambios en el estilo de vida, incluyendo hábitos alimentarios y actividad física durante situaciones de confinamiento como la pandemia COVID-19, que pueden afectar la salud mental de las personas.

## Referencias

1. Yuen K-S, Ye Z-W, Fung S-Y, Chan C-P, Jin D-Y. SARS-CoV-2 and COVID-19: The most important research questions. *Cell Biosci* [Internet]. 2020 [citado el 27 de octubre de 2023];10(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13578-020-00404-4>.
2. Arteaga Herrera Ó, Arteaga Herrera Ó. COVID-19. *Rev Médica Chile*. marzo de 2020;148(3):279-80.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto

- de la COVID-19 [Internet]. Who.int. 2020 [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331970/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331970/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg Lond Engl*. junio de 2020; 78:185-93.
  5. Siches I, Vega J, Chomalí M, Yarza B, Estay R, Goyenechea M, et al. El impacto de COVID-19 en el sistema de salud y propuestas para la reactivación. *Colegio Médico de Chile* [Internet]. 19 de agosto de 2020 [citado 23 de junio de 2021]; Disponible en: <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>
  6. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatry*. agosto de 2020;52:102066.
  7. Asociación de Municipalidades de Chile (AMUCH). Encuesta Nacional de Salud Mental de las Personas en Tiempos de Pandemia del COVID-19 2020; [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.amuch.cl/wp-content/uploads/2020/05/Encuesta-nacional-de-salud-mental-de-las-personas-en-tiempos-de-pandemia-del-covid-19-2020.pdf>
  8. Zellner DA, Loaiza S, Gonzalez Z, Pita J, Morales J, Pecora D, et al. Food selection changes under stress. *Physiol Behav*. 15 de abril de 2006;87(4):789-93.
  9. Muñoz L, Briones M, Pérez Y. Changes in the eating behavior of highly educated adults during the different stages of home confinement by COVID-19 in Iberoamerica. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado el 18 de abril de 2023];39(5):1068–75. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112022000800015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000800015)
  10. Butte NF, King JC. Energy requirements during pregnancy and lactation. *Public Health Nutr*. octubre de 2005;8(7a):1010-27.
  11. World Medical Association. World medical association declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA* [Internet]. 2013 [citado el 27 de octubre de 2023];310(20):2191. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1760318>
  12. Campo A, Pedrozo MJ, Pedrozo JC. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2020;49(4):229-30.
  13. Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la Población Chilena [Internet]. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; [actualizado en 2022; citado 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/12/preview.pdf>
  14. Prada GE, Durán-Agüero S, Moya-Osorio JL, Prada GE, Durán-Agüero S, Moya-Osorio JL. Confinamiento e inseguridad alimentaria durante la pandemia por covid-19 en Chile. *Rev Chil Nutr*. octubre de 2021;48(5):678-86.
  15. Durán S, Navarro J, Silva MT, Landaeta L. Caracterización de patrones alimentarios durante la pandemia por COVID 19 en Chile [Internet]. *Renc.es*. [citado el 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/REN-C-D-21-0055.ORIGINAL.pdf>
  16. Reyes D, Latorre PÁ, Guzmán IP, Jerez D, Caamaño F, Delgado P. Positive and Negative Changes in Food Habits, Physical Activity Patterns, and Weight Status during COVID-19 Confinement: Associated Factors in the Chilean Population. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15).
  17. López M, López MTI, Miguel M, Garcés-Rimón M. Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived from Covid-19 Home Confinement in the Spanish Population. *Nutrients*. 2020;12(11).
  18. Sinisterra L, Vázquez B, Miranda JM, Cepeda A, Cardelle A. Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19. *Nutr. Hosp*. [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Jul 24]; 37( 6 ): 1190-1196. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000800015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000800015&lng=es). Epub 08-Feb-2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03213>.
  19. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). Food systems and COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Food consumption patterns and malnutrition [Internet]. *Cepal.org*. 2020 [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bits>

treams/cc349351-461c-4739-a77d-a2888b92def0/content

20. Hurtado V, Largacha S, Guerrero I, Galvez P. Ambientes y hábitos alimentarios: Un estudio cualitativo sobre cambios producidos durante la pandemia por Covid-19 en estudiantes universitarios. *Rev. Chil. Nutr.* [Internet]. 2022 Feb [citado 2023 Oct 19]; 49( 1 ): 79-88. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182022000100079&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000100079&lng=es).
21. Fernández D, Barrios L, Viveros G, Espinola R, Gonzalez G, Martínez G, et al. Eating habits and academic stress among university students during the COVID-19 pandemic, Paraguay 2021. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2022 Oct [citado 2023 Jul 24]; 49(5): 616-624. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182022000600616&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000600616&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000600616>.
22. Fernández-Cao JC, Doepking C, Morán C, Rojas J, Jiménez S. Alimentación emocional durante el confinamiento por COVID-19. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2022 Oct [citado 2023 Oct 22]; 150( 10 ): 1408-1410. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872022001001408&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022001001408&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022001001408>.
23. Carvacho R, Morán-Kneer J, Miranda-Castillo C, Fernández-Fernández V, Mora B, Moya Y, et al. Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Rev Med Chil* [Internet]. 2021;149(3):339-47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>
24. Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*. 2020;24(3):578-594. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
25. American Psychological Association (APA). Stress and Eating [Internet]. *Apa.org*. 2013 [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2013/eating>
26. Stults-Kolehmainen MA, Sinha R. The Effects of Stress on Physical Activity and Exercise. *Sports Med Auckl NZ*. 2014;44(1):81-121.
27. Anxiety & Depression Association of America (ADAA). Physical activity reduces stress [Internet]. *Adaa.org*. [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://adaa.org/understanding-anxiety/related-illnesses/other-related-conditions/stress/physical-activity-reduces-st>
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020.

