

Estrés y alimentación emocional como predictores de ansiedad durante COVID-19

Stress and Emotional Eating as Predictors of Anxiety during COVID-19

Martha Lizbeth Becerril Belio, Elizabeth Álvarez Ramírez, Mirna García Méndez, José Manuel García Cortés, Azul Fernanda Salmeron Ruiz, Ana Teresa Rojas Ramírez, & Brenda Denisse Corona Márquez

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19 y su consecuente confinamiento decretado en marzo de 2020 en México, la población se ha enfrentado a diversos cambios que han deteriorado su salud física y mental. El objetivo de la investigación fue analizar el efecto del estrés por pandemia y la alimentación emocional sobre la sintomatología de ansiedad en adultos con obesidad, sobrepeso y normopeso. Mediante un diseño no experimental, explicativo, se analizó una muestra de 497 participantes residentes de la Ciudad de México y Estado de México, utilizando como instrumentos de medición el Inventario SISCO de Estrés de Pandemia, la Escala de Alimentación Emocional y el Inventario de Ansiedad de Beck. Los resultados evidenciaron que, en los tres grupos de IMC, los síntomas de estrés y algunos factores de alimentación emocional, como la emoción, cultura y familia son variables predictoras de ansiedad. Tales hallazgos sugieren que contar con herramientas para identificar síntomas de estrés, así como de un manejo inadecuado de emociones, pueden ser clave en la detección e intervención temprana o preventiva de sintomatología ansiosa y otras patologías psiquiátricas de origen emocional, evitando con ello cuadros clínicos graves que resulten discapacitantes para la persona.

Palabras clave: comer emocional, COVID-19, pandemia, índice de masa corporal, sintomatología ansiosa, estrés.

Since the beginning of the COVID-19 pandemic and its consequent confinement decreed in March 2020 in Mexico, the population has faced various changes that have deteriorated their physical and mental health. The objective of the research was to analyse the effect of pandemic stress and emotional eating on anxiety symptoms in adults with obesity, overweight and normal weight. Through a non-experimental, explanatory design, a sample of 497 participants residing in Mexico City and the State of Mexico was analysed, using the SISCO Pandemic Stress Inventory, the Emotional Eating Scale and the Beck Anxiety Inventory as measurement instruments. The results showed that, in the three BMI groups, stress symptoms and some emotional feeding factors, such as emotion, culture and family, are predictors of anxiety. These findings suggest that having tools to identify symptoms of stress, as well as inadequate management of emotions, may be key in the detection and early or preventive intervention of anxious symptoms and other psychiatric pathologies of emotional origin, thus avoiding serious clinical conditions that are disabling for the person.

Keywords: emotional eating, COVID-19, pandemic, body mass index, anxious symptoms, stress.

Agradecimientos: Se agradece el financiamiento de la Universidad Nacional Autónoma de México a través del Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la Dirección General de Asuntos de Personal Académico (DGAPA). Proyecto: "Alimentación emocional y factores psicológicos asociados a la obesidad ante el confinamiento por COVID-19" (Clave del proyecto IA303021).

Contacto: L. Becerril Belio. Av. Guelatao 66, esq. Calzada Ignacio Zaragoza, Col. Ejército de Oriente, Del. Iztapalapa, 09230, Ciudad de México, México. Correo electrónico: izbethbecerrilbelio@gmail.com

Cómo citar: Becerril Belio, M. L., Álvarez Ramírez, E., García Méndez, M., García Cortés, J. M., Salmeron Ruiz, A. F., Rojas Ramírez, A. T., & Corona Márquez, B. D. (2023). Estrés y alimentación emocional como predictores de ansiedad durante COVID-19. *Revista de Psicología*, 32(1), 1-13.
<http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2023.68313>

Introducción

Tras el inicio de la pandemia por COVID-19 en 2019, el gobierno de México decretó en marzo de 2020 el inicio del confinamiento domiciliario como medida para contener la propagación del virus. A partir del 1 de junio de 2020, las medidas de restricción social sufrieron modificaciones basadas en el semáforo epidemiológico por región (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2020), pero fue en junio de 2021 cuando se llevó a cabo el retorno total a las actividades académicas, laborales y culturales de manera presencial en la Ciudad de México y Área Metropolitana (Secretaría de Educación Pública, 2021). Durante dicho periodo, la población a nivel mundial se enfrentó a importantes cambios en el estilo de vida, así como a situaciones adversas, como el aumento de desempleo, el peligro constante de contagio, la muerte de algún ser querido a causa del virus SARS-CoV-2, la carencia de contacto físico y el sentimiento de aislamiento, que, después de dos años, han dejado estragos en la salud física y mental de los individuos (Shamah et al., 2020; Virto-Farfán et al., 2021).

Existe evidencia que respalda que los periodos de cuarentena deterioran la salud mental, afectando aspectos relacionados con la satisfacción de vida, la felicidad, y los niveles de ansiedad y estrés, sobre todo porque las personas sometidas a confinamiento están expuestas a estresores relevantes durante y después de este (Abate et al., 2020; Brooks et al., 2020).

El complejo contexto social y personal ocasionado por la pandemia por COVID-19 ha detonado estrés crónico en la población, con prevalencias desde 8,1% hasta 14,3% en muestras de distintas partes del mundo (Pedrozo et al., 2020; Velasco et al., 2021; Wang et al., 2020).

El constructo de “estrés por pandemia”, de acuerdo con Barraza Macías (2020), hace referencia al estado psicológico producido por un proceso de adaptación donde el individuo valora algunas de las demandas o exigencias del entorno pandémico como desbordantes de sus recursos, lo que a su vez ocasiona un conjunto de síntomas o reacciones que evidencian el desequilibrio personal generado por el estrés que se está viviendo, ante lo cual el individuo realiza algunas acciones, permitidas en el marco de la pandemia, para mitigar o hacer más manejable dicho estrés.

Asimismo, se ha demostrado que, ante periodos

estresantes, las enfermedades cardiovasculares tienden a aumentar en la población (Smith & Blumenthal, 2011). Esto, en parte, por las alteraciones naturales que produce el estrés en el organismo, pero también por la estrecha relación que guarda con la conducta alimentaria, ya que, durante dichos lapsos, algunas personas tienden a aumentar su consumo calórico, principalmente de alimentos hipercalóricos y azucarados, con la finalidad de activar el sistema de recompensa como mecanismo de afrontamiento ante emociones desagradables, como el estrés y la ansiedad (Virto-Farfán et al., 2021).

Desafortunadamente, el consumo excesivo de este tipo de alimentos puede conducir a un aumento en el índice de masa corporal (IMC) y con ello, problemas de sobrepeso u obesidad (Palomino, 2020; Robinson, 2021; Viteri et al., 2022). Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019 (Shamah et al., 2020), en México la prevalencia de estas condiciones en población adulta es de 76,8% en mujeres y 73% en hombres, representando un problema de salud pública.

Por ello, el comportamiento alimentario en interacción con estados emocionales cobra especial relevancia al considerarlo como un importante indicador de gestión emocional y estilos de afrontamiento. Dicho fenómeno es explicado por medio del concepto de “alimentación emocional”, que hace referencia al acto de “Comer por apetencia, pero sin hambre fisiológica, en respuesta a acontecimientos tanto positivos como negativos, con la finalidad de evitar, regular, enfrentar o mejorar la experiencia emocional” (Rojas & García, 2017, p. 90).

El modelo de las cinco vías de Macht (2008) postula que los cambios en la conducta alimentaria están influidos por la emoción de distintas maneras. En la primera vía, las emociones inducidas por los alimentos pueden controlar la elección de estos; los alimentos de alto contenido energético provocan respuestas afectivas positivas que promueven su ingesta. La segunda vía explica que las emociones intensas, tales como el estrés y el miedo suprimen la ingesta de alimentos. En la tercera vía, se argumenta que tanto las emociones positivas como las negativas pueden alterar el control cognitivo que un individuo tiene sobre su ingesta alimentaria, llevándolo a hacer cambios en su dieta habitual. En la cuarta vía, las emociones negativas llevan a la persona a comer con la finalidad de

regular sus emociones. La última vía explica que las emociones modulan el comer en congruencia con el tipo de emoción; las positivas aumentan, mientras que las negativas disminuyen el placer y la motivación por comer.

Por otra parte, Neely et al. (2014) mencionan que la alimentación tiene un componente cultural y familiar asociado a la emoción, al desempeñar un papel importante en las relaciones sociales, constituyéndose un medio para construir, fortalecer y negociar estas interacciones. Dicho elemento se ha visto afectado por el ajuste a la nueva dinámica y la interacción familiar obligada derivada del confinamiento por COVID-19 (Ben Hassen et al., 2021; Lacombe et al., 2020; Rodríguez-Torres & Casas-Patiño, 2018).

Al respecto, se ha reportado una prevalencia elevada de estados negativos de salud emocional, como el estrés y particularmente la ansiedad, asociada al consumo de alimentos menos saludables (Cartagena et al., 2021), comer en respuesta a la emoción (Aguirre et al., 2020) y a la ganancia de peso relacionada con estas conductas durante el confinamiento por COVID-19 (Anger et al., 2021; Nicolau et al., 2020).

Tales conductas pueden llevar al exceso de peso, que se define como la acumulación de grasa fuera de los parámetros recomendados y que puede tener un efecto negativo en la salud de las personas (Organización mundial de la Salud [OMS], 2021). De acuerdo con los parámetros de IMC (kg/m^2), se considera como normopeso un IMC entre 18,5 y 24,99 kg/m^2 , que puede ser considerado como saludable; el sobrepeso, denominado también preobesidad, se sitúa en un IMC entre 25 y 29,99 kg/m^2 y se asocia a un mayor riesgo de enfermedad; la obesidad se define por un IMC mayor o igual a 30 kg/m^2 (OMS, 2021).

Algunos autores refieren que, actualmente, la alimentación emocional ha aumentado debido al confinamiento por COVID-19. Además, encontraron que cuanto más se prolonga el periodo de cuarentena, disminuye el nivel de calidad de vida (Ateş & Yeşilkaya, 2021). En consonancia, Foppa et al. (2021) encontraron que la alimentación emocional tiende a aumentar cuando la calidad de vida disminuye.

Se ha señalado que quienes exhiben altos niveles de estrés y ansiedad también presentan niveles significativos de alimentación emocional, posiblemente como parte de una estrategia de

afrontamiento (Aguirre et al., 2020) y un inadecuado control emocional (Bobadilla et al., 2022; Rodríguez et al., 2022), lo que concuerda con los hallazgos acerca de que estilos de afrontamiento distintos al evitativo se correlacionan de forma positiva con el bienestar psicológico, así como con menores niveles de estrés y ansiedad percibidos (Cirami et al., 2021; Zayas et al., 2021).

La ansiedad, definida como un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva que se activa al anticipar situaciones juzgadas por el individuo como muy aversivas al percibirse como imprevisibles, incontrolables y potencialmente amenazantes para los intereses vitales (Beck & Clark, 2012), cobra especial relevancia al considerar que, de acuerdo con su naturaleza, puede agudizarse en presencia de muchos de los factores sociales y familiares inherentes a la pandemia, como permanecer por periodos prolongados en contextos en los que impera la incertidumbre y problemas económicos, el exceso de información, así como los nuevos contextos educativos y laborales a los cuales adaptarse (Rodríguez et al., 2021).

Al respecto, algunos autores (Moreno Proaño, 2020; Wang, et al, 2020; Xiao, et al, 2020; Zhang & Ma 2020) han encontrado que factores como el juicio de riesgo social, la satisfacción y calidad de vida, el tiempo invertido en descansar, la actividad física, la calidad del sueño y distorsiones cognitivas centradas en la interpretación de la situación pandémica como peligrosa y asociada a la pérdida, el daño y la muerte, así como la incapacidad para afrontar lo que ocurre, además de una percepción de falta de control ante las circunstancias, se encuentran relacionados con la ansiedad durante la pandemia por COVID-19.

En congruencia, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) informó que, en 2021, la prevalencia de ansiedad en la población mexicana mayor de 18 años ascendió a 19,3% en síntomas de ansiedad severa y 31,3% en ansiedad mínima o en algún grado.

Se ha demostrado la relación estrecha que guardan las variables de estrés, ansiedad y alimentación emocional (Martínez-Rodríguez et al., 2020; Rosenbaum & Blanco, 2015; Rosenberg et al., 2012) y existen algunas investigaciones predictivas que analizan la alimentación emocional como variable dependiente del estrés (Rodríguez et al., 2022; Wilson et al., 2015) o la ansiedad (Cecchetto

et al., 2021). Sin embargo, la evidencia apunta a que comer en respuesta a una emoción, así como la experiencia negativa y afrontamiento inadecuado de situaciones estresantes prolongadas, parten de estrategias de afrontamiento y gestión emocional poco adaptativas, que tienen un efecto importante sobre el desarrollo de distorsiones cognitivas que pueden derivar en sintomatología ansiosa (Aguirre et al., 2020; Zayas et al., 2021)

Gran parte de la literatura se centra en poblaciones con categorías de sobrepeso y obesidad (Nicolau et al., 2020), descartando a la población con normopeso, que también es vulnerable a cursar por situaciones estresantes y malos hábitos alimenticios que se han relacionado con problemas de salud graves como enfermedades cardíacas, diabetes y trastornos de conducta alimentaria y ansiedad (Barriguete et al., 2017; Bongers & Jansen, 2016; Martínez et al., 2020).

Por lo expuesto anteriormente, el objetivo de este estudio fue analizar el efecto del estrés por pandemia y la alimentación emocional sobre la sintomatología de ansiedad en adultos con obesidad, sobrepeso y normopeso durante la pandemia por COVID-19.

Método

Tipo de estudio y diseño

El presente estudio se llevó a cabo utilizando una metodología no experimental cuantitativa, de corte transversal y de tipo explicativo, ya que permite establecer relaciones causales entre las variables estudiadas (Hernández et al., 2014).

Participantes

La selección de participantes se llevó a cabo por medio de un muestreo no probabilístico intencional, empleando la técnica de bola de nieve.

Para ser incluidos en el estudio, los participantes debían situarse en un rango de edad de 18 a 60 años, residir en la Ciudad de México o Estado de México, tener un IMC dentro de las categorías de normopeso, sobrepeso u obesidad, y contar con un dispositivo con acceso a internet para el llenado del formulario. Se excluyó a aquellos cuyo lugar de residencia fuese distinto a la Ciudad de México o Estado de México ($n = 45$), a quienes no cumplieron con el criterio de edad establecido ($n = 25$), a quienes realizaron un llenado incorrecto de su peso o talla ($n = 11$), los que presentaron un IMC

bajo ($n = 12$) o no contaban con un dispositivo con acceso a internet.

La muestra estuvo conformada por 497 participantes de entre 18 y 60 años ($M = 30$, $DE = 10,2$), 274 mujeres (55,1%) y 223 hombres (44,9%). Los participantes residían en el 59,4% en la Ciudad de México y 40,6% en el Estado de México. Por otro lado, el 19,9% de la muestra se situó en la categoría de obesidad, de acuerdo con la clasificación del IMC de la OMS (2021; $M_{imc} = 33,7$, $DE = 3,4$), 63,6% mujeres y 36,4% hombres; el 36,4% se encontró en el rango de sobrepeso ($M_{imc} = 27,3$, $DE = 1,4$), 48,6% mujeres y 51,4% hombres; y 43,6% en el rango de normopeso ($M_{imc} = 22,5$, $DE = 1,6$), constituido por 56,4% mujeres y 43,3% hombres.

Instrumentos

Inventario SISCO de Estrés de Pandemia (Barraza Macías, 2020). Es un instrumento autoaplicable diseñado para población mexicana adulta, compuesto por 15 ítems distribuidos en tres factores: estresores ($\alpha = ,87$), síntomas ($\alpha = ,91$) y estrategias de afrontamiento ($\alpha = ,86$), que explican el 62% de la varianza total. Cuenta con seis opciones de respuesta en una escala tipo Likert (0 = *nada*; 5 = *mucho*). Presenta una alta confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de ,90. En este estudio el nivel de confiabilidad fue de ,849.

Escala de Alimentación Emocional (Rojas y García, 2017). El instrumento, construido y validado en población mexicana adulta, está compuesto por 36 ítems distribuidos en cinco categorías: emoción ($\alpha = ,956$), familia ($\alpha = ,767$), indiferencia ($\alpha = ,694$), cultura ($\alpha = ,803$) y efecto del alimento ($\alpha = ,478$), que permiten evaluar la presencia de alimentación emocional, con una varianza total de 56,8%. Las opciones de respuesta están estructuradas en una escala de tipo Likert de seis puntos (0 = *totalmente en desacuerdo*; 5 = *totalmente de acuerdo*). Presenta una consistencia interna adecuada, con un Alfa de Cronbach de ,938. El presente estudio arrojó un nivel de confiabilidad de ,926.

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI; Beck et al., 1988). Para el presente estudio se utilizó la adaptación a población mexicana de Robles et al. (2001), un autorreporte compuesto por 21 reactivos distribuidos en cuatro factores: subjetivo, neurofisiológico, autonómico y pánico, que permiten evaluar la presencia de síntomas de ansiedad y su

gravedad. Las opciones de respuesta se presentan en una escala tipo Likert de cuatro puntos (0 = *nada*; 3 = *severamente*). Posee una confiabilidad adecuada, con un Alfa de Cronbach de ,83. En este estudio el nivel de confiabilidad fue de ,939.

Cuestionario de datos sociodemográficos.

Previo a la batería de pruebas psicométricas, se adjuntaron al formulario de Google Forms preguntas de opción múltiple para obtener información acerca del lugar de residencia, sexo, condición económica, estado civil y escolaridad, así como datos sobre la talla, peso y edad de los participantes.

Consideraciones éticas

El estudio recibió la aprobación del Comité de ética, bioética y bioseguridad para proyectos de investigación de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México (registro FESZ-CE/22-116-25). Para ello, se siguieron los lineamientos de investigación en seres humanos establecidos en el Código Ético del Psicólogo, solicitando el consentimiento informado explícito a cada participante y empleando los mecanismos necesarios para la protección de datos personales, salvaguardando la confidencialidad y el anonimato (Sociedad Mexicana de Psicología, 2009).

Procedimiento

Para la recolección de datos se diseñó un formulario en Google Forms que se difundió mediante redes sociales como Facebook, Instagram y WhatsApp entre el 10 de febrero de 2022 y el 25 de marzo del mismo año. El formulario contenía los tres instrumentos psicométricos antes descritos, una ficha de datos sociodemográficos y un consentimiento informado, así como una introducción breve sobre el objetivo del estudio. Se realizó una invitación abierta a responder el formulario de manera autoaplicada y a compartirlo con otras personas. Posteriormente, la base de datos generada automáticamente en la plataforma Hojas de Cálculo de Google, fue trasladada al programa SPSS para su análisis estadístico.

Análisis de datos

Mediante el programa estadístico SPSS (versión 24) se realizó un análisis de frecuencia que proporcionó las medidas de variabilidad para obtener la dispersión de los datos de la muestra. Se

analizó la media, desviación estándar y porcentaje de los datos sociodemográficos; así como la media, desviación estándar, mínimo y máximo por factor de las variables ansiedad, alimentación emocional y estrés por pandemia por grupos de IMC. Posteriormente, se analizó la relación entre las variables de estudio por medio de coeficientes de correlación de Pearson, seleccionado debido a que la muestra cumple con los criterios de normalidad y los datos se encuentran dentro de un nivel de medición intervalar (Triola, 2009). Por último, se empleó un análisis de regresión lineal múltiple paso a paso para medir los efectos de las variables independientes sobre la variable dependiente, debido a que la muestra cumple con un tamaño muestral mayor a 30 y existe linealidad en las correlaciones previas (Montero Granados, 2016); esto permite corroborar si existe o no significación en cada variable predictora, calculando el poder de predicción del modelo una vez eliminada aquella variable no relevante en el mismo (Stoltzfus, 2011).

Para el análisis predictivo, se consideraron los factores del Inventario SISCO de Estrés de Pandemia (estresores, síntomas, estrategias de afrontamiento) y de la Escala de Alimentación Emocional (efecto del alimento, cultura, familia, indiferencia, emoción) como variables independientes, y los factores que componen el Inventario de Ansiedad de Beck (autonómico, pánico, subjetivo, fisiológico) como variables dependientes o de salida, realizando un análisis de regresión por cada variable dependiente.

Resultados

Análisis descriptivo

En las tablas 1, 2 y 3 se observan los datos descriptivos de las variables estrés de pandemia, ansiedad y alimentación emocional. Se reportan la media, desviación estándar, mínimo y máximo de los puntajes obtenidos en cada factor por grupo de IMC.

En la tabla 1, se puede observar la distribución de la muestra conforme a las medias por factor del grupo con normopeso. En el BAI las medias oscilaron entre 0,6 y 0,9; en la Escala de Alimentación Emocional se obtuvieron medias de entre 2,1 y 3,5; el Inventario SISCO de Estrés por Pandemia arrojó medias entre 3 y 3,6.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos por factor de las variables ansiedad, alimentación emocional y estrés por pandemia del grupo con normopeso (n = 217)

Variable	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Inventario de Ansiedad de Beck				
Autonómico	0,7	0,7	0	3
Pánico	0,7	0,6	0	3
Subjetivo	0,9	0,7	0	3
Fisiológico	0,6	0,6	0	3
Escala de Alimentación Emocional				
Efecto del alimento	3,5	0,9	0,6	5
Cultura	3	1	0,6	5
Familia	3,4	0,6	1,5	4,8
Indiferencia	2,6	0,9	0	4,7
Emoción	2,1	0,6	0	4,3
Inventario SISCO de Estrés por Pandemia				
Estresores	3,6	1	0	5
Síntomas	3	1,1	0	5
Estrategias	3,4	0,9	0	5

Tabla 2

Estadísticos descriptivos por factor de las variables ansiedad, alimentación emocional y estrés por pandemia del grupo con sobrepeso (n = 181)

Variable	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Inventario de Ansiedad de Beck				
Autonómico	0,6	0,6	0	3
Pánico	0,7	0,6	0	2,6
Subjetivo	0,9	0,7	0	3
Fisiológico	0,6	0,6	0	3
Escala de Alimentación Emocional				
Efecto del alimento	3,3	0,8	0	5
Cultura	3,1	0,9	0,3	5
Familia	3,4	0,6	1,6	5
Indiferencia	3	0,8	0,7	5
Emoción	2,2	0,7	0,2	4,7
Inventario SISCO de Estrés de Pandemia				
Estresores	3,5	1	0	5
Síntomas	2,8	1	0	5
Estrategias	3,3	0,8	0,6	5

De manera similar, en el grupo con sobrepeso (tabla 2), las medias del BAI se situaron entre 0,6 y 0,9. En la Escala de Alimentación Emocional, las medias oscilaron entre 2,2 y 3,4; mientras que en el Inventario SISCO de Estrés por Pandemia se observan medias entre 2,8 y 3,5.

El grupo con obesidad (tabla 3) mostró medias entre 0,5 y 0,9 en el BAI; de entre 2,2 y 3,3 en la Escala de Alimentación Emocional; y de entre 2,9 y 3,6 en el Inventario SISCO de Estrés por Pandemia.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos por factor de las variables ansiedad, alimentación emocional y estrés por pandemia del grupo con obesidad (n = 99)

Variable	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Inventario de Ansiedad de Beck				
Autonómico	0.5	0.6	0	2.3
Pánico	0.8	0.6	0	2.3
Subjetivo	0.9	0.7	0	2.7
Fisiológico	0.6	0.6	0	2.7
Escala de Alimentación Emocional				
Efecto del alimento	3.3	1	0	5
Cultura	3	1.1	1.3	5
Familia	3.3	0.9	0	5
Indiferencia	3.1	0.9	0.5	5
Emoción	2.2	0.8	0	5
Inventario SISCO de Estrés de Pandemia				
Estresores	3.6	1	0	5
Síntomas	2.9	1.2	0	5
Estrategias	3.3	1	0	5

Análisis correlacional

Previo al análisis de regresión lineal múltiple, se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson con el fin de identificar aquellas variables que se relacionaban de manera moderada o fuerte con las variables de salida (tabla 4).

En la submuestra con normopeso, se

identificaron asociaciones positivas significativas de las dimensiones del Inventario de Ansiedad de Beck con los factores efecto del alimento, familia, emoción e indiferencia, de la Escala de Alimentación Emocional; y con los factores síntomas y estresores del Inventario SISCO de Estrés por Pandemia.

Tabla 4

Correlaciones de Pearson por factores de ansiedad, alimentación emocional y estrés por pandemia por grupos de IMC

IMC		5	6	7	8	9	10	11	12
Normopeso	1	,230**	,116	,123	,135*	,263**	,242**	,545**	,053
	2	,133*	,044	,088	,066	,165*	,156*	,402**	,007
	3	,154*	,027	,139*	-,011	,163*	,068	,389**	-,029
	4	,167*	,061	,102	,124	,197**	,149***	,294**	-,037
Sobrepeso	1	,147*	,191*	,244**	,189*	,272**	,190*	,577**	,077
	2	,167*	,134	,224**	,186*	,301**	,077	,458**	-,011
	3	,116	,056	,078	,170*	,241**	,050	,421**	-,077
	4	,201**	,081	,190*	,254**	,282**	,138	,399**	-,090
Obesidad	1	,149	,124	,216*	,048	,318**	,349**	,545**	,280**
	2	,066	,036	,105	-,110	,211**	,206*	,393**	,204*
	3	-,040	,005	,051	-,155	,105	,133	,312**	,167
	4	,083	-,156	,072	-,130	,071	,180	,158	,161

Nota. 1 = subjetivo; 2 = neurofisiológico; 3 = autonómico; 4 = pánico; 5 = efecto del alimento; 6 = cultura; 7 = indiferencia; 8 = familia; 9 = emoción; 10 = estresores; 11 = síntomas; 12 = estrategias. ** La correlación es significativa en el nivel ,01 (bilateral); * la correlación es significativa en el nivel ,05 (bilateral).

En el grupo con sobrepeso se encontraron asociaciones positivas significativas para las dimensiones del Inventario de Ansiedad de Beck con los

factores efecto del alimento, indiferencia, familia, emoción y cultura; así como con los factores estresores y síntomas.

El grupo de obesidad obtuvo asociaciones positivas entre el factor subjetivo, neurofisiológico y pánico, del Inventario de Ansiedad de Beck, con el factor emoción de la Escala de Alimentación Emocional, y con síntomas y estresores del Inventario SISCO de estrés por pandemia.

Análisis predictivo

Por último, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para cada uno de los tres grupos,

incluyendo únicamente los factores que correlacionaron significativamente con los factores de ansiedad. Se empleó un análisis paso a paso tomando los factores de ansiedad como variables dependientes, y los factores de alimentación emocional y de estrés por pandemia como variables independientes. Se presentan los coeficientes de regresión estandarizados (β), los coeficientes de determinación (R^2), el cambio en R^2 (ΔR^2) y el valor t por grupo (tabla 5).

Tabla 5

Análisis de regresión múltiple paso a paso por grupos para predecir la variable ansiedad

Grupo	Factor de la variable	Predictor	β	R^2	ΔR^2	t	
Normopeso	Subjetivo	Paso 1	,545***	,297***	,297***	9,520***	
		Síntomas					
		Paso 2	,511***	,313*	,016*	8,710***	
Sobrepeso	Subjetivo	Síntomas					
		Emoción	,132*			2,258*	
		Paso 1	,577***	,333***	,333***	9,462***	
			Síntomas				
			Paso 2	,564***	,352*	,018*	9,308***
			Síntomas				
	Neurofisiológico		Cultura	,136*			2,250*
			Paso 1	,458***	,210***	,210***	6,899***
			Síntomas				
			Paso 2	,404***	,237*	,027*	5,846***
			Síntomas				
			Cultura	,173*			2,506*
	Pánico		Paso 1	,399***	,159***	,159***	5,814***
			Síntomas				
				Paso 2	,360***	,188*	,029*
Síntomas							
Familia			Paso 3	,174*			2,508*
			Síntomas	,365***	,207*	,020*	5,315***
Obesidad	Subjetivo	Familia	,193**			2,786**	
		Estrategias	-,142*			-2,106**	
		Paso 1	,545***	,297***	,297***	6,404***	
		Síntomas					
		Paso 2	,508***	,354*	,056*	6,120***	
		Síntomas					
		Emoción	,240*			2,895*	

Nota. * $p \leq ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$.

Como se observa en la tabla 5, se obtuvieron cinco modelos predictivos con un adecuado nivel de significancia, uno en el grupo con normopeso, tres en el grupo con sobrepeso y uno en el grupo con obesidad. A través de la prueba t es posible corroborar que las variables independientes tienen un poder de predicción sobre la variable dependiente en los cinco modelos.

En el grupo con normopeso, el primer paso de

la regresión de la variable subjetivo incorporó el factor síntomas, que explica el 29,7% de la varianza; en el segundo paso se agregó el factor emoción, explicando el 31,3% de la varianza total. Esto sugiere que los síntomas relacionados con el estrés por la pandemia, como la falta de sueño, angustia e incertidumbre, así como los cambios en la conducta alimentaria para regular una emoción, tienen un efecto importante sobre el componente

cognitivo de la ansiedad en este grupo.

Se obtuvieron tres regresiones en el grupo de sobrepeso. Para la variable subjetivo, el factor síntomas explicó, en el primer paso, el 33,3% de la varianza; en el segundo paso se incluyó cultura, explicando 35,2% de la varianza. Para la variable neurofisiológico, el primer paso incorporó el factor síntomas, que explica el 21%; en el segundo paso, se agregó el factor cultura, explicando el 23,7% de la varianza total. En este grupo, además de los síntomas relacionados al estrés por pandemia, los comportamientos alimentarios aceptados y compartidos por un grupo social tienen un efecto relevante sobre el componente cognitivo y las manifestaciones fisiológicas de la ansiedad.

En el mismo grupo, la variable pánico incorporó el factor síntomas en el primer paso, que explica 15,9% de la varianza; en el segundo paso se sumó el factor familia, explicando 18,8% de la varianza; y en el tercer paso el factor estrategias, explicando el 20,7% de la varianza total. Esto sugiere que, en conjunto, los síntomas y las estrategias generadas a partir del estrés por pandemia, así como el cambio en la ingesta alimentaria como símbolo de afecto familiar, afectan la sintomatología derivada del pánico que puede provocar la ansiedad.

De manera similar al grupo con normopeso, en el grupo con obesidad, la variable subjetivo incorporó al factor síntomas, que explica el 29,7% de la varianza; en el segundo paso se incluyó el factor emoción, explicando en conjunto el 35,4% de la varianza total.

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue analizar el efecto del estrés por pandemia y la alimentación emocional sobre la sintomatología de ansiedad en adultos con obesidad, sobrepeso y normopeso durante la pandemia por COVID-19.

Al respecto, los resultados evidencian que, de los cuatro factores que componen la variable de ansiedad, el subjetivo, que hace referencia a los sesgos cognitivos catastróficos que caracterizan al padecimiento (Robles et al., 2001), fue el único constante como variable dependiente en los análisis de regresión lineal múltiple para los tres grupos. Esto es así, probablemente, porque está conformado por síntomas que, de acuerdo con la investigación previa realizada en el contexto actual, pueden derivarse del miedo al contagio

propio o de otros, el miedo a morir o a que suceda lo peor (Moreno Proaño, 2020; Reyes & Trujillo, 2021).

Por otra parte, resalta la presencia del factor síntomas, de la variable estrés por pandemia como el predictor con mayor varianza explicada en los tres grupos, lo que podría indicar que las expresiones de estrés relacionadas con la pandemia, como la incertidumbre, angustia, tristeza y falta de sueño son indicadores importantes de sintomatología ansiosa. Esto coincide con la evidencia sobre la estrecha asociación entre el estrés y ansiedad (Rosenbaum, 2015), dada por la sintomatología compartida entre ambas variables que, en el presente estudio, no distingue entre rangos de IMC. Probablemente porque, de acuerdo con Macht (2008), la ingesta de alimentos puede aumentar o suprimirse con el objetivo de regular una emoción intensa como el estrés o la ansiedad, por lo que tales emociones no siempre se ven reflejadas en una ganancia de peso.

En los grupos con normopeso y obesidad, las manifestaciones subjetivas de ansiedad fueron explicadas de manera significativa por los síntomas de estrés por pandemia y por el cambio en el comportamiento alimentario derivado de la búsqueda de regulación emocional (Rojas & García, 2017). Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Aguirre et al. (2020), en donde gran parte de las personas que reconocían comer en respuesta a sus emociones presentaba sintomatología ansiosa. Al parecer, las manifestaciones de estrés relacionadas con la pandemia, así como comer en respuesta a una emoción desagradable, podrían estar relacionados con una inadecuada gestión emocional y con estrategias poco adaptativas de afrontamiento, que resultan en indicadores significativos para que se desarrollen distorsiones cognitivas relacionadas con la ansiedad (Bobadilla et al., 2022; Martínez et al., 2020; Rodríguez et al., 2022).

Por otra parte, obtener varianzas similares y con el mismo nivel de significancia en participantes cuyo IMC se encuentra, aparentemente, dentro de un rango de peso saludable y en aquellos con un índice de masa patológico contribuye a ampliar las poblaciones de estudio, más allá de aquellas con sobrepeso, obesidad o enfermedades concomitantes y en su lugar, estudiar la alimentación emocional y sus variables asociadas como un fenómeno que puede ser independiente al peso y talla del individuo.

En el grupo de personas con sobrepeso, la alimentación emocional, en conjunto con el estrés por pandemia, influyen de mayor manera en casi todas las dimensiones de la ansiedad, destacando la importancia del papel cultural en los hábitos alimenticios.

Con respecto a las variables culturales, que hacen referencia, principalmente, al aumento de ingesta en situaciones sociales, los resultados obtenidos concuerdan con Lozano et al. (2021), quienes afirman que tener relaciones sociales positivas y un sentido de pertenencia es una necesidad humana fundamental que influye en la salud y bienestar psicosocial. En este sentido, Neely et al. (2014) encontraron que las prácticas alimentarias desempeñan un papel importante en las relaciones sociales, al ser un medio para construir, fortalecer y negociar estas interacciones. Así, el presente estudio confirma las conclusiones de Abate et al. (2020) y Brooks et al. (2020), respecto a que el mermado contacto social causado por el periodo de confinamiento contribuyó a un aumento en los pensamientos distorsionados y reacciones fisiológicas relacionadas con la ansiedad.

En el mismo grupo de IMC, se encontró que las variables de familia y síntomas predicen la variable pánico de forma positiva, mientras que la variable de estrategias lo hace de forma negativa. En primer lugar, la ingesta de alimentos como símbolo emocional y medio de demostración de afecto entre los miembros de una familia (Rojas & García, 2017) en el contexto actual podría relacionarse con los efectos emocionales negativos derivados de la interacción familiar obligada durante el confinamiento, reflejados en las prácticas alimentarias (Ben Hassen et al., 2021; Rodríguez-Torres & Casas-Patiño, 2018) como mecanismo de afrontamiento ante el ajuste en la dinámica familiar (Lacomba et al., 2020).

Por otra parte, los resultados obtenidos respecto a que las acciones empleadas por los participantes para mitigar o gestionar el estrés generado por la pandemia predicen de forma negativa los síntomas de pánico, son congruentes con la investigación previa realizada a distintas poblaciones en este contexto, la que muestra que estilos de afrontamiento distintos al evitativo se asocian de forma positiva con el bienestar psicológico, así como con menores niveles de estrés y ansiedad percibidos (Cirami et al., 2021; Narváez et al., 2021; Zayas et al., 2021). Por ello, sería importante considerar el

entrenamiento en estrategias de afrontamiento como un elemento clave para la intervención de las variables estudiadas.

Limitaciones y direcciones futuras

La principal limitación de la presente investigación radica en la modalidad autoinformada y remota de las pruebas psicométricas y datos sociodemográficos, que disminuyó el control de variables extrañas y redujo la confiabilidad de algunos datos, como el peso y talla del participante, que al ser sólo un estimado, podría no reflejar sus medidas antropométricas actuales.

Para futuras investigaciones, se sugiere integrar otras variables psicológicas y sociodemográficas que pudieran estar estrechamente relacionadas con las variables de la presente investigación y que, en conjunto, podrían explicar una mayor varianza de los factores de ansiedad, como los estilos de afrontamiento, la sintomatología depresiva, calidad de vida y apoyo social percibidos. Además, se recomienda trabajar con muestras de poblaciones específicas que podrían ser más vulnerables a los estragos psicológicos de la pandemia por COVID-19 y que han sido poco estudiadas, como adultos mayores, infantes y cuidadores de personas con discapacidad, entre otras.

La relevancia de los hallazgos obtenidos en el presente estudio radica en las implicaciones clínicas para profesionales de la salud que podrían ser consideradas. Desde la perspectiva planteada, contar con las herramientas necesarias para identificar síntomas comunes de estrés, así como de un manejo inadecuado de las emociones en los consultantes, puede ser clave en la detección e intervención temprana o incluso preventiva de sintomatología ansiosa y otras patologías psiquiátricas de origen emocional, evitando con ello cuadros clínicos graves que resulten discapacitantes para la persona.

Conclusión

Los resultados obtenidos resaltan la urgencia de tomar medidas desde la salud pública en el mejoramiento de herramientas de prevención y divulgación de información sobre hábitos alimenticios y su relación con estados emocionales, con el objetivo de reducir la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades comórbidas a tales condiciones.

Referencias

- Abate, C., Urtecho, O., & Agüero, M. (2020). Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. *Revista Ciencia y Tecnología, 25*, 21-33.
<https://doi.org/10.5377/rct.v13i25.10409>
- Anger, V. E., Panzitta, M. T., Kalfaian, L., Labory, J. P., Genovesi, S., Gamberale, M. C., & Mayer, M. A. (2021). Fenotipo de comportamiento alimentario y emociones como predictores de ganancia de peso durante el confinamiento por COVID-19. *Actualización en Nutrición, 22*(1).
<https://doi.org/10.48061/SAN.2021.22.1.9>
- Aguirre, M., Pentreath, C., Cafaro, L., Cappelletti, A. M., Alonso, R., Coccaro, M. I., . . . & Katz, M. (2020). Hábitos durante el aislamiento social por la pandemia de COVID-19 y su impacto en el peso corporal. *Actualización en Nutrición, 21*(4), 114-125.
 Recuperado de <https://rb.gy/vb6my>
- Ateş, B. & Yeşilkaya, B. (2021). Adverse effect of emotional eating developed during the COVID-19 pandemic on healthy nutrition, a vicious circle: A cross-sectional descriptive study. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 25*(2), 1-25.
<https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1144>
- Barraza Macías, A. (2020). *El estrés de pandemia (COVID-19) en población mexicana*. México: Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica.
- Barriguete, J. A., Pérez, A. R., De la Vega, R. I., Barriguete, P., & Moreno, L. (2017). Validación de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión en población mexicana con trastorno de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 8*(2), 123-130.
<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2017.05.001>
- Beck, A., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(6), 893-897.
<https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.6.893>
- Beck, A. & Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Bilbao, España: Descleé De Brouwer.
- 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, 165*.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105309>
- Bobadilla, P., Buguño, S., Guerrero, V., Muñoz, M. T., Zúñiga, J., Zúñiga, J., & Nazar, G. (2022). Estado afectivo, regulación emocional y estilos de alimentación en adultos en Chile. *Revista Chilena de Nutrición, 49*(2), 193-200.
<https://doi.org/kmsn>
- Bongers, P. & Jansen, A. (2016). Emotional eating is not what you think it is and emotional eating scales do not measure what you think they measure. *Front Psychol, 7*(1932), 1-11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01932>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cartagena, R., Carhuaz, D. D., Valdez, D. C., & Bermejo, C. L. (2021). Hábitos alimentarios y bienestar emocional de los estudiantes de ingeniería de la universidad privada de Tacna durante la inmovilización obligatoria por COVID-19. *Ingeniería Investiga, 3*(2), 62-72.
<https://doi.org/10.47796/ing.v3i2.532>
- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Lonta, S., & Osmio S. A. (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>
- Cirami, L., Córdoba, E. H., & Ferrari, L. E. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en trabajadores de la salud y reflexiones acerca de las transformaciones organizacionales a partir de la pandemia de COVID-19. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos, 24*(2), 118-132.
 Recuperado de <https://rb.gy/enfui>
- Foppa, L., Rodriguez, A. L., & Pinheiro, E. (2021). Calidad de vida y conducta alimentaria de pacientes con obesidad durante la pandemia de COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 29*, 1-11.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5238.3502>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D. F.: McGraw Hill Educación.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). *Nueva normalidad. Reactivación de la economía mexicana de forma responsable y segura*.
 Recuperado de <https://rb.gy/9mzy8>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018). *Guía de práctica clínica, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.
 Recuperado de <https://rb.gy/twoi7>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 14 de diciembre). *Presenta INEGI resultados de la primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021*. [Comunicado de Prensa Núm.772/21].
- Lacomba, L. Valero, S., Postigo, S., Pérez, M., & Montoya, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. *Revista de*

- Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66-72.
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2035>
- Lozano, C., Calvo, G., Armenta, C., & Pardo, R. (2021). La influencia de los grupos sociales en la alimentación de estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, 11(1), 1-21.
<https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.346>
- Martínez, T. Y., Bernal-Gómez, S. J., Mora, A. P., & Hun, N. E. (2020). Percepción subjetiva de manejo emocional, ansiedad y patrones de ingesta relacionados con aislamiento por COVID-19. *Universitas Psychologica*, 19, 1-10.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.epbi>
- Martínez-Rodríguez, T. Y., Bernal-Gómez, J., Mora, A., Hun, N., Reyes-Castillo, Z., Valdés-Miramontes, E. H., & Espinoza-Gallardo, A. C. (2020). Dysfunctional patterns of food intake by anxiety during isolation by COVID-19 in Chile, Colombia and Mexico. *International Journal of Psychological Research*, 14(1), 48-54.
<https://doi.org/10.21500/20112084.4721>
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002>
- Montero Granados, R. (2016). Modelos de regresión lineal múltiple. *Documentos de Trabajo en Economía Aplicada*. Universidad de Granada, España.
- Moreno Proaño, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciaAmérica*, 9(2).
<https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>
- Narváez, J. H., Obando, L. M., Hernández, K. M., & De la Cruz, E. K. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207-216.
<https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>
- Neely, E., Walton, M., & Sthepens, C. (2014). Young people's food practices and social relationships. A thematic synthesis. *Appetite*, 16(6), 50-60.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.07.005>
- Nicolau, J., Ayala, L., Bonet, A., Manga, B., Muñoz, J. M., Olea, J., & Gil, A. (2020). Análogos de GLP1 en los pacientes con sobrepeso u obesidad durante el confinamiento. *Medicina clínica*, 158(3), 105-110.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.12.039>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Proyectos de recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la obesidad a lo largo del curso de la vida, incluidas las posibles metas*. Recuperado de <https://rb.gy/lvk7c>
- Palomino, A. M. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 286-291.
<https://doi.org/kmosp>
- Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J., & Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: An online survey. *Cadernos de Saude Publica*. 36(5), 1-7.
<https://doi.org/10.1590/0102-3111X00090520>
- Reyes, N. & Trujillo, P. (2020). Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Investigación y Desarrollo*, 13(1), 6-14.
<http://dx.doi.org/10.31243/id.v13.2020.999>
- Robinson, E., Boyland, E., Chisholm, A., Harrold, J., Maloney, N., Marty, L., Mead, B., Noonan, R., & Hardman, C. (2021). 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>
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S., & Paéz, F. (2001). Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(2), 211-218.
- Rodríguez-Torres, A. & Casas-Patiño, D. (2018). Determinantes sociales de la obesidad en México. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(4), 281-90.
 Recuperado de <https://tinyurl.com/2jbd2d8f>
- Rodríguez, A., Veytia, M., Guadarrama, R., & Márquez, O. (2022). Influencia de sucesos vitales estresantes (SVE) y síntomas de depresión sobre factores de la alimentación emocional (AE) en estudiantes universitarios. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2, 1-19.
 Recuperado de <https://tinyurl.com/39hpmvmtb>
- Rodríguez, M., Jones, G., & Benedicto, M. (2021). COVID-19: Ansiedad de rasgo y estado en una población seleccionada de Argentina en un contexto de cuarentena extendida. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13(19).
 Recuperado de <https://tinyurl.com/pdur956v>
- Rojas, A. & García, M. (2017). Construcción de una Escala de Alimentación Emocional. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3(45), 85-95.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP45.3.07>
- Rosenbaum, D. L. & Blanco, K. S. (2015). The relation of anxiety, depression, and stress to binge eating behavior. *Journal of Health Psychology*, 20(6).
<https://doi.org/10.1177/1359105315580212>
- Rosenberg, N., Bloch, M., Avi, I. B., Rouach, V., Schreiber, S., Stern, N., & Greenma, Y. (2012). Cortisol response and desire to binge following psychological stress: Comparison between obese subjects with and without binge eating disorder. *Psychiatry Research*, 208(2), 156-161.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.050>

- Secretaría de Educación Pública. (2021). *Boletín SEP no.105. Regreso voluntario a clases presenciales a partir del 7 de junio: Educación*. Recuperado de <https://tinyurl.com/3ycwkj7e>
- Shamah, T., Vielma, E., Heredia, O., Romero, M., Mojica, J., Cuevas, L., Santaella, J. A., & Rivera, J. (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: metodología y perspectivas. *Salud Pública de México*, 61(6), 917-923. <https://doi.org/10.21149/11095>
- Smith, P. J. & Blumenthal, J. A. (2011). Aspectos psiquiátricos y conductuales de la enfermedad cardiovascular: epidemiología, mecanismos y tratamiento. *Revista Española de Cardiología*, 64(10), 924-933. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2011.06.003>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.
- Stoltzfus, J. C. (2011). Logistic regression: A brief primer. *Academic Emergency Medicine*, 18(10), 1099-1104. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2011.01185.x>
- Triola, M. F. (2009). *Estadística*. México: Pearson Educación.
- Velasco, R. J., Cunalema, J. A., Franco, J. A., & Vargas, G. M. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), 38-46. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.611.006>
- Virto-Farfan, H., Cahuana, F., Loazya, W., Cornejo, A., Sánchez, M., Virto, C., & Tafet, G. (2021). Estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social por COVID-19 Cusco-Perú. *Revista Científica de Enfermería*, 10(3), 5-21.
- Viteri, C., Guanga, V., Cabrera, J., & Merlin, M. L. (2022). Consumo alimentario durante el confinamiento por Covid-19, en una población de Ecuador y México. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, 12(2), 23-35. <http://dx.doi.org/10.47244/cssn.Vol12.Iss2.639>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental. Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wilson, S. M., Darling, K. E., Fahrrenkamp, A. J. D'Auria, A. L., & Sato, A. F. (2015). Predictors of emotional eating during adolescents' transition to college: Does body mass index moderate the association between stress and emotional eating? *Journal of American College Health*, 63(3), 163-170. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.1003374>
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26, e923921, 1-8. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>
- Zayas, A., Cruces-Montes, S. J., Paramio, A., Romero A., López, J. A., Gómez, D., Merchán, A., & Guil, R. (2022). Cross-sectional analysis of coping strategies and anxiety and depression levels in a sample of the Andalusian population during the home lockdown caused by the COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychology*, 37(1), 119-143. <https://doi.org/10.1080/02134748.2021.1992888>
- Zhang, Y. & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>

Fecha de recepción: 18 de septiembre de 2022

Fecha de recepción de revisión 1: 29 de diciembre de 2022

Fecha de aceptación: 3 de enero de 2023