



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

**Percepción sobre el cambio del consumo de alimentos y
de la imagen corporal de jóvenes durante el
confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana
2020**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

AUTOR

Carolina HUAMANCIZA RODRIGUEZ

ASESOR

Mg. Sissy Liliana ESPINOZA BERNARDO

Lima, Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Huamanciza C. Percepción sobre el cambio del consumo de alimentos y de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2022.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Carolina Huamanciza Rodriguez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75538847
URL de ORCID	-----
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Sissy Espinoza Bernardo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09995953
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9413-7320
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Violeta Magdalena Rojas Huayta
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40419829
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Roosvelt David León Lizama
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	42508032

Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Elizabeth Coronel Araujo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47773231
Datos de investigación	
Línea de investigación	Nutrición y Desarrollo Humano
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Latitud: 12°3'28"S Longitud: 77°1'23"W
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020
URL de disciplinas OCDE	Nutrición, Dietética https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00



Firmado digitalmente por
FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.10.2022 11:24:26 -05:00

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ACTA N° 033-2022

SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN

Autorizado por RR-01242-R-20

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN : 5 de octubre del 2022

HORA INICIO : 2:00 pm.

HORA TÉRMINO : pm.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE: Mg. Violeta Magdalena Rojas Huayta

MIEMBRO: Mg. Roosevelt David León Lizama

MIEMBRO: Mg. Elizabeth Coronel Araujo

ASESORA: Mg. Sissy Liliana Espinoza Bernardo

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Carolina Huamanciza Rodriguez

CÓDIGO : 17010512

R.R. DE GRADO DE BACHILLER : N° 007426-2022-R/UNMSM

TÍTULO DE LA TESIS: “Percepción sobre el cambio del consumo de alimentos y de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020” (Aprobado R.D. N° 003914-2021 -D-FM/UNMSM).



Firmado digitalmente por ESPINOZA
BERNARDO Sissy Liliana FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.10.2022 15:26:30 -05:00



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

4. RECOMENDACIONES:

5. NOTA OBTENIDA

17 (diecisiete)

6. PÚBLICO ASISTENTE

Nº	Nombre y Apellidos	DNI
1	Elisa Josefina Quispe Manrique	72503917
2	Melany Cielo Molina Sotelo	70771556
3	Fiorella Alexia Effio Bailon	73033606
4	Lilian Rodriguez Torres	09767520
5	Inga Huamanciza, Annie Samantha	75440354
6	Inga Huamanciza, Laura Juanita Elizabeth	75440362
7	Grecia Guerrero Piña	72013765
8	Keila Liliana Achulle Chipaya	74972768
9	Luis Huamanciza Sánchez	07487982



Firmado digitalmente por ESPINOZA
BERNARDO Sissy Liliana FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.10.2022 15:26:55 -05:00



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

https://www.google.com/url?q=https://us02web.zoom.us/j/87014381407?pwd%3DSFg5RU9XVTIUcnZ5Z1lHeGp5T1VuQT09&sa=D&source=calendar&ust=1665352698104538&usg=AOvVaw01_iM8fSCsgCf45dsocaLI

ID de reunión: 870 1438 1407

Código de acceso: 418274

Grabación archivada en Grabaciones de Sustentación

FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Estando de acuerdo con la presente acta, el Jurado de Sustentación firma en señal de conformidad:

Mg. Violeta Magdalena Rojas Huayta
Docente Asociado
Presidente

Mg. Roosevelt David León Lizama
Docente Auxiliar
Miembro

Lic. Elizabeth Coronel Araujo
Docente Contratado a plazo determinado
Miembro

Mg. Sissy Liliana Espinoza Bernardo
Docente Asociado
Asesora



Firmado digitalmente por ESPINOZA
BERNARDO Sissy Liliana FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.10.2022 15:26:07 -05:00

**Perception of change in food consumption and body image of young people during
confinement by COVID-19, Metropolitan Lima 2020**

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Introducción	1
I.2. Planteamiento del problema:	3
• Determinación del problema	3
• Formulación del problema	4
I.3 Objetivos.....	4
I.4 Importancia y alcance de la investigación	4
I.5 Limitaciones de la investigación	4

II. REVISIÓN DE LITERATURA

II.1. Marco teórico	5
II.2. Antecedentes del estudio	8
II.3. Bases teóricas	10
II.4. Definición de términos	14

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

III.1. Hipótesis	15
III.2. Variables.....	15
III.3. Operacionalización de las variables	15

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

IV.1. Área de estudio	16
IV.2. Diseño de investigación	16
IV.3. Población y muestra.....	16
IV.4. Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información	16
IV.5. Análisis estadístico	17
IV.6. Consideraciones éticas	17

V. RESULTADOS

V.1. Presentación y análisis de los resultados.....	18
---	----

VI. DISCUSIÓN	25
---------------------	----

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
VII.1. Conclusiones	29
VII.2. Recomendaciones	29
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
IX. ANEXOS.....	40

RESUMEN

Introducción: El confinamiento obligatorio debido a la pandemia por COVID-19 ha generado un impacto en los patrones de alimentación, actividad física y el estilo de vida de la población que podrían repercutir sobre su salud. **Objetivo:** Determinar la percepción sobre el cambio de consumo de alimentos y de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19 en Lima – 2020. **Materiales y Métodos:** Investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance descriptivo y de corte transversal. Se realizó el análisis descriptivo de los datos obtenidos aplicando medidas de tendencia central y de dispersión. **Resultados:** Fueron analizadas 310 respuestas. La edad promedio de los participantes fue de $23,4 \pm 3,25$ años y el 71,3% (n=221) fueron del sexo femenino. El consumo de pescados y mariscos, carnes procesadas, comida instantánea, snacks, golosinas, gaseosa y bebidas alcohólicas presentaron mayor porcentaje de participantes que percibieron una disminución en su consumo y respecto a las harinas y pastas se mostró una predominancia de individuos que percibieron haber aumentado su consumo. Referente a la percepción de la imagen corporal, el porcentaje de participantes que se consideraban dentro de la escala equivalente a un IMC normal, disminuyó en 5.8% (n=18), quienes se consideraron en una escala equivalente a delgadez, aumentaron en 1,9% (n=6); y los que se consideraban dentro de algún grado de obesidad, aumentaron en un 4.2% (n=13). **Conclusión:** Los participantes indicaron haber percibido cambios en el consumo de al menos un alimento y la mayor parte de los mismos, percibieron algún cambio en su imagen corporal, siendo más prevalente la percepción de aumento en los individuos del sexo femenino.

Palabras clave: Consumo de alimentos, imagen corporal, infecciones por coronavirus, confinamiento controlado,

I. INTRODUCCIÓN

I.1 Introducción

En noviembre del año 2019 fueron reportados los primeros casos de COVID-19 como cuadros clínicos de neumonía atípica en China. Fue a finales de diciembre que se supo que el país asiático enfrentaba una nueva enfermedad provocada por un nuevo coronavirus (Sars-Cov2)(1) que iría propagándose al rededor del mundo; es así que en febrero del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional(2); y en marzo del mismo año, se reportó el primer caso de esta enfermedad en Perú(3).

El gobierno peruano, como respuesta ante la emergencia sanitaria, realizó la declaración de Estado de Emergencia en todo su territorio y tuvo que establecer medidas para la prevención y el control de la COVID-19 como las del cierre de fronteras y el aislamiento y distanciamiento social obligatorio(4), lo que generó una paralización de las actividades económicas nacionales e internacionales, repercutiendo así negativamente a la economía del país(5).

Debido a las medidas sanitarias tomadas, el pánico colectivo, la paralización de las actividades económicas y la repercusión de estas sobre la seguridad alimentaria(6,7), surgieron modificaciones en los hábitos alimentarios y de actividad física en la población que posiblemente continuaron después del confinamiento(8). Además, desde punto de vista de muchas investigaciones sobre situaciones similares, la cuarentena genera un impacto emocional que puede verse reflejada en estrés y ansiedad, y que a su vez, también podrían generar cambios en el estilo de vida de la población(9). Hawryluck y cols. realizaron un estudio para evaluar los efectos psicológicos de la cuarentena en Toronto durante la epidemia por SARS, siendo esta una medida implementada después de 50 años en este país. Para ello, se evaluó a 129 personas aisladas quienes evidenciaron síntomas similares al trastorno de estrés postraumático y depresión en un 28,9% y 31,2%, respectivamente(10). De la misma manera, Jaimes y cols. realizaron un estudio en búsqueda del impacto psicológico de la cuarentena durante la pandemia por COVID-19 en estudiantes universitarios en

México, donde observaron la presencia significativa de síntomas como estrés (31.92%), problemas para dormir (36.3%) y ansiedad (40.3%)(11).

A su vez, la gran cantidad de enfermos y muertes, la incertidumbre sobre el estado de la pandemia, las pérdidas económicas y de libertad generan un impacto emocional que podría exceder la capacidad de manejo en una población en estado de vulnerabilidad(12) como los adultos jóvenes quienes se encuentran atravesando diversos procesos que podrían generar una carga adicional de estrés, tales como empezar y culminar estudios superiores, la búsqueda de empleo y trabajar(13). Es así que se estima un incremento de la incidencia de trastornos emocionales después del confinamiento que podría reflejarse en cambios en la conducta alimentaria de la población debido a la estrecha relación entre las emociones y la elección, cantidad y calidad de los alimentos que se ingieren(14) que incluso es considerada como una relación bidireccional, debido a que habrían ciertas emociones que inducirían al consumo de ciertos alimentos, y de la misma manera, habría alimentos que junto a otros factores como el ambiente, generarían ciertas emociones(15).

En México, Villaseñor y cols. investigaron los cambios en el estilo de vida y la alimentación a través de un cuestionario virtual. En los resultados se halló que más del 70% de la población encuestada sintió que su alimentación se había visto afectada por el confinamiento, encontrándose un incremento de consumo de dulces y postres, bebidas azucaradas y “comida chatarra”. Además, la cuarta parte de los encuestados mencionaron no realizar actividad física durante el periodo de aislamiento y más de la tercera parte sufrieron cambios en sus horas de sueño(16). De la misma manera, Pérez y cols. en un estudio realizado en España en adultos, observaron un cambio significativo en el consumo de galletas, snacks, productos de pastelería y chocolates, siendo la población femenina y el grupo de edad más joven, los individuos que mostraron mayor aumento en el consumo de estos, así como el de arroz, pan y pasta(17). Además, en diversos estudios sobre las modificaciones en el estilo de vida durante la pandemia por COVID-19, se han observado también modificaciones negativas en el nivel de actividad física, sobre todo en poblaciones jóvenes. Es así como Ong y cols. hallaron en su investigación sobre las modificaciones en la actividad física durante el confinamiento en Singapur, que más de la cuarta parte de los

individuos estudiados mostraron una disminución en el nivel de actividad física; asimismo, más de la mitad de los mismos mostraron un nivel de actividad física muy bajo, siendo estos predominantemente los más jóvenes(18). Es por ello que este estudio se enfocará en la población adulta más joven.

I.2. Planteamiento del problema

- Determinación del problema

Unas de las principales consecuencias de las rápidas medidas instauradas por los países para hacer frente a la pandemia fueron los cambios en la alimentación y la limitación del movimiento de las personas, estos sumados a otros factores, podrían resultar en un aumento ponderal de peso en la población; tal como lo manifiesta un estudio realizado en España, donde casi la mitad de la población afirmó haber ganado peso durante el confinamiento y más del 65% de estos consideraron como principal motivo la combinación del aumento en la ingesta de alimentos y el sedentarismo(19). De la misma manera, en un informe publicado por Ipsos Global, el 34% de peruanos encuestados indicaron haber aumentado de peso con una ganancia ponderal de 7,7kg desde el inicio de la pandemia y el 23% de los mismos, refirieron haber realizado menos actividad física(20).

La población de adultos jóvenes son un grupo vulnerable frente a estos cambios ya que se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo y afianzamiento de la personalidad; además de hallarse en una transición hacia la vida adulta, lo cual implica estar cursando cursos de estudios superiores o estar en busca de un trabajo; por tanto encontrarse en un estado de incertidumbre o inestabilidad económica(21) que podría condicionarlos a optar por una alimentación poco saludable, pero más rentable. Además, existen estudios previos a la pandemia que ya alertaban que las poblaciones más jóvenes evidenciaban mayor afinidad hacia alimentos poco saludables y un estilo de vida sedentario(22–24). Es por ello que la finalidad de este estudio fue hallar y describir las modificaciones en el consumo de alimentos y la imagen corporal percibida por jóvenes durante la cuarentena.

- Formulación

¿Cómo es la percepción sobre el cambio de consumo de alimentos y de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19 en Lima - 2020?

I.3. Objetivos

- Objetivo general:
Determinar la percepción sobre el cambio de consumo de alimentos y de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19 en Lima - 2020.
- Objetivos específicos:
 - Identificar la percepción sobre el cambio de consumo de grupos de alimentos de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020.
 - Identificar la percepción sobre el cambio de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020.

I.4. Importancia y alcance de la investigación

Los resultados de esta investigación serán de gran importancia en el área de salud debido a que servirá como línea de base para establecer estrategias y así poder realizar intervenciones después de la pandemia en la población de jóvenes del país con la finalidad de reducir el impacto sobre su bienestar general en situaciones similares futuras; por ello, es importante conocer cuál ha sido la situación concreta durante el confinamiento por la pandemia COVID-19 en este grupo etario, para identificar problemas relacionados a la alimentación, describir la situación y conocer la percepción ante los cambios que se enfrentan.

I.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación del presente estudio fue el método de recolección de datos ya que debido la coyuntura y las medidas sanitarias que restringieron la circulación peatonal fuera de los hogares, la toma de muestras se realizó de manera no presencial. Se realizó una difusión y recolección de datos de manera virtual, lo que podría mermar la fiabilidad de los datos obtenidos; sin embargo,

ha sido la estrategia que ha permitido la recolección de datos de manera efectiva en diversas investigaciones durante el confinamiento por COVID-19.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

II.1. Marco teórico

Modelo cognoscitivo social de la conducta alimentaria

Las teorías y modelos sociocognoscitivos, buscan explicar cómo ciertos procesos cognitivos y algunos elementos extrínsecos pueden determinar ciertas conductas. Albert Bandura y Urie Bronfenbrenner fueron psicólogos y unos de los principales contribuyentes que permitieron comprender la influencia de estos factores sobre el comportamiento mediante sus teorías de aprendizaje.

La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura plantea que el aprendizaje y el comportamiento de los humanos se da producto de la interacción del individuo y su entorno mediante la observación. En otras palabras, la conducta del individuo no es determinada solo por su entorno, sino que el individuo también influiría sobre este y, por tanto, generará una modificación en su conducta. Por ende, el papel del individuo sobre su aprendizaje tampoco se da de manera autónoma, pues esta modificación solo es de causalidad recíproca entre los tres componentes de la Triada del Funcionamiento Humano (factores personales, entorno y conducta).

Además, Bandura establece diferentes tipos de aprendizaje por observación basados en el modelado, o sea, en la imitación de conductas ejecutadas por determinados modelos y mediadas por representaciones simbólicas de las conductas y sus consecuencias (premios, estímulos). Uno de los modelados clásicos es el modelado en vivo, en el cual el modelo ejecuta una conducta frente al individuo; y uno que actualmente ha ido tomando relevancia, es el modelado simbólico, pues este se ejecuta mediante la presentación de conductas al individuo por medios audiovisuales como películas, videos, videojuegos, etc. Precisamente debido al reciente auge de las figuras conocidas como “influencers” y al aumento masivo del uso de las redes sociales, algunas investigaciones han buscado profundizar el efecto sobre el comportamiento de

los consumidores de estos personajes. En un estudio en Colombia, se halló que gran parte de los jóvenes estudiados mencionaron haber realizado cambios en su estilo de vida y/o haber incorporado ciertos productos en sus rutinas de alimentación y ejercicio debido a recomendaciones de creadores de contenido en redes sociales(25).

Teoría bioecológica del desarrollo

Urie Bronfenbrenner tuvo una perspectiva más compleja y contextual sobre el desarrollo de conductas en la que concebía que el individuo no era un personaje aislado del ambiente y que era influenciado por él, sino que era parte inseparable de este contexto social. Es así como identifica una gran variedad de factores influyentes y los clasificó en cinco niveles: microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y el cronosistema. Estos sistemas fueron ubicados desde el más íntimo (el entorno cercano del individuo) hacia el más amplio (condiciones personales, sociales, económicas, etc).

Desde este enfoque, las posibilidades son diversas, ya que al inicio del ciclo de vida es el entorno más cercano (microsistema) quienes controlan y permiten el desarrollo de determinados tipos de alimentación, en ciertas cantidades, en cierto horario y con determinada frecuencia; al pasar de los años, otros agentes toman mayor valor, tales como las instituciones educativas y las relaciones dentro de ellas con amigos y compañeros, la televisión y las redes, generando conductas y actitudes de autocuidado, pero también, otras que disponen al deterioro en los estilos de vida(26).

Durante la pandemia por COVID-19, en Perú se tomaron medidas restrictivas en busca de disminuir la concentración de personas en espacios cerrados para así evitar la transmisión del virus y la saturación de los centros de salud. Fue así como se establecieron medidas de aislamiento y el desarrollo de la mayoría de actividades de manera virtual y desde casa. Se podría considerar que los cambios más relevantes para Bronfenbrenner en esta situación se dieron a nivel de cronosistema, pues la vida cotidiana de las personas se vio afectada por la regulación de las actividades mediante la legislación y el cambio en las condiciones económicas y sociales en las que se encontraban los individuos al

aislarse; por tanto, se tendrían que esperar cambios significativos en las actitudes y comportamiento de las personas.

Enfoque holístico de la imagen corporal

El psiquiatra Paul Schilder, en su libro *“Imagen y apariencia corporal. Estudios sobre las energías constructivas de la psique”* acuñó el término de “imagen corporal” y lo definió como “la imagen formada por nuestra mente sobre nuestro propio cuerpo; o sea, la manera en que el propio cuerpo se nos manifiesta”(27); sin embargo, el galeno la evaluó desde un criterio netamente neurológico, pues buscaba explicar psicopatologías asociadas a alteraciones de la percepción de la imagen corporal.

Desde entonces, la imagen corporal y otros términos asociados a esta han sido evaluados por la comunidad científica en el campo de la psicología según sus orientaciones o instrumentos por usar(28)

La teoría de “la imagen inconsciente del cuerpo” de Dolto (1984), fue una de las primeras que buscaba explicar desde un punto de vista psicoanalítico, que la construcción de la imagen corporal no era estática, pues esta estaba compuesta por una imagen base, una imagen funcional, zonas erógenas, y una imagen dinámica que se relacionaban entre sí desde el estadio fetal(29).

Por otro lado, autores contemporáneos como Pruzinsky & Cash (1990) y Thompson (1990) consideraron la imagen corporal como un esquema más complejo donde existen otros elementos interrelacionados como la imagen cognitiva, la imagen emocional y el componente conductual, este último en referencia a las conductas originadas por la manera en que el individuo percibe la forma de su cuerpo y su grado de satisfacción con este(30,31)

Es así cómo se considera que la imagen corporal es un concepto pluridimensional, formado de manera individual según las experiencias personales y los momentos históricos y sociales en el que un individuo se desarrolla, es dinámico ya que varía a lo largo del desarrollo y puede influenciar en la manera en que un individuo percibe la vida y en su comportamiento, pudiendo generar desórdenes en el estilo de vida de las personas e incluso en la conducta alimentaria(30,32). Asimismo, la autopercepción de la imagen

corporal también puede verse influenciada por factores sociales como los medios de comunicación, la publicidad y los cánones de belleza impuestos por la cultura y sociedad en la que nos desarrollamos, así como factores interpersonales y a nivel individual, mediante el autoestima y la sensibilidad y la manera en la que una persona está expuesta a comentarios sobre su físico(33).

II.2. Antecedentes del estudio

Las medidas de contingencia instauradas por los gobiernos debido a la pandemia por COVID-19 afectó muchos aspectos en la vida cotidiana de las personas incluyendo la manera de alimentarse. Esto se ha ido observando desde la primera fase de la pandemia con la especulación de los precios y consecuentemente a esto, el acaparamiento de alimentos, tal como lo muestra un estudio realizado en 19 países del Caribe, donde alrededor del 74% de las personas encuestadas al inicio de la pandemia mencionaron comprar más comida de lo normal (34), situación que es explicada por Gallagher y cols. como un mecanismo de defensa frente a las emociones negativas provocadas por una coyuntura inesperada(35).

Además de ello, la interrupción de la rutina y el miedo al contagio también podrían ser factores influyentes en el cambio de consumo de alimentos, como la mayor disponibilidad de tiempo para realizar preparaciones con alto contenido de azúcar o grasas, el menor desplazamiento a lugares de abastecimiento de manera diaria o el mayor uso de aplicaciones de entrega a domicilio de comida rápida; aunque factores como el mayor tiempo en casa y los despachos a domicilio(36) también podrían ser beneficiosos para la instauración de hábitos más saludables para poblaciones de sectores más privilegiados(37).

Todos los cambios negativos en la alimentación sumados a la inactividad física provocada por la larga estancia en el hogar tienen un potencial impacto en la salud con una disminución de la calidad de vida provocada por un aumento significativo de peso(19,38).

Debido a que la pandemia de la COVID-19 es un fenómeno que ha generado cambios positivos y negativos en el mundo, la investigación en la actualidad está enfocada en asuntos relacionados con esta enfermedad. Por ello, se espera que

se sigan publicando diversos estudios de distintas áreas relacionadas con la pandemia.

Actualmente, se han realizado estudios sobre el impacto a nivel psicológico que el confinamiento debido a esta pandemia ha provocado(39). Un estudio realizado en China para conocer el impacto inicial de la COVID-19 en el público general, evidenció en sus resultados un 53,8% de impacto psicológico con síntomas depresivos, de ansiedad y de estrés de magnitud moderada a severa(40). De la misma manera, durante el periodo de confinamiento por COVID-19, se observó en estudiantes universitarios mexicano, la presencia significativa de síntomas moderados a severos de impacto emocional, principalmente el estrés (31.92%), problemas para dormir (36.3%) y ansiedad (40.3%)(11). Síntomas que podrían estar relacionados al cambio de consumo de alimentos como lo muestra otro estudio realizado en México donde la población encuestada consideraba haber aumentado su consumo de dulces, postres, “comida chatarra” y bebidas azucaradas dado al confinamiento(16). Asimismo, Perez y cols. hallaron un mayor aumento de consumo de pan, arroz y pastas en el grupo de personas entre 18 y 34 años(17).

Al mismo tiempo, el cambio en el consumo de alimentos durante el confinamiento también ha sido analizado por Ruiz y cols., quienes realizaron un estudio para evaluar el impacto de la pandemia sobre los patrones alimentarios de adolescentes y sus familiares, donde se evidenció un aumento en el tiempo para cocinar y un incremento de consumo de legumbres, frutas y vegetales; sin embargo, este no supuso una mejor calidad de la dieta ya que por otro lado, los adolescentes también refirieron un aumento de consumo de golosinas que probablemente haya sido generado por el estrés que provoca el confinamiento(41). Esto coincide con Sánchez y cols. quienes hallaron un aumento en la adherencia a la dieta mediterránea durante el confinamiento, pero a la vez, un aumento en el consumo de alimentos “no saludables” como bebidas alcohólicas y snacks dulces y salados, además de una disminución de la actividad física en la población española estudiada(42); por otro lado, los resultados de Reyes y cols. quienes realizaron un estudio en población chilena contrastan con lo hallado por Ruiz y cols. y Sánchez y cols., ya que se observó un bajo consumo de legumbres y agua y un alto consumo de comida “no

saludable” y que estos presentaron una relación con cambios negativos del peso corporal(43). Resultados similares a los encontrados por López M. y cols. donde el 49,8% de las personas encuestadas, afirmaron haber ganado peso durante el confinamiento y el 66,5% de ellos lo atribuyeron al cambio en el consumo de alimentos y al sedentarismo(19).

II.3. Bases Teóricas

La alimentación es un proceso complejo relacionado a los hábitos alimentarios, la selección, preparación y volúmenes consumidos de los alimentos(44) que está determinado por factores sociales, culturales, económicos y ambientales en el que se encuentra el individuo(45). Además de estos factores, la edad, el sexo, el estado fisiológico y la imagen corporal también podrían ser factores determinantes de la alimentación de una persona. A estos factores, se le adicionan la disponibilidad y el acceso a los alimentos, los horarios de trabajo, la organización del tiempo, el cuidado de los hijos y la exposición a alimentos nuevos, la oferta y la demanda en el mercado(46) como algunos de los otros factores asociados(45,47). De esta manera, la alimentación es también un reflejo del momento histórico y de las problemáticas en el cual se encuentra un individuo(48).

El concepto de alimentación puede desglosarse en distintos componentes. Esta puede referirse a qué, cuánto, cómo, cuándo y dónde se come, al número de comidas ingeridas en el día, los horarios determinados en los que se consumen, los alimentos de uso más frecuente, las preparaciones más consumidas, las características organolépticas preferidas o más empleadas, las cantidades servidas de alimentos, el aporte de energía, macro y micronutrientes final de la dieta consumida, los hábitos de compras, de almacenamiento y las prácticas de manejo de los alimentos o cualquier combinación de estos elementos(49).

COVID-19 y alimentación

La nueva enfermedad nombrada oficialmente por la Organización Mundial de la Salud como COVID-19, provocada por el virus SARS-CoV-2, es catalogada como la quinta pandemia documentada desde la pandemia por influenza de 1918, la cual es considerada como la primera gran pandemia del siglo XX y afectó al 50% de la población mundial(50–52). En nuestro contexto, debido a que

la enfermedad por SARS-Cov-2 es altamente transmisible y se propaga fácilmente, ha ocasionado un contagio elevado y un alto número de muertes a nivel mundial, habiéndose notificado en Perú cifras que superan los 900 mil casos confirmados y 35 mil fallecidos al cumplirse el primer año de la pandemia(53,54); reportándose un total de 4,118,792 casos positivos y 215,982 defunciones por COVID-19 hacia setiembre del año 2022(55).

En Perú, al igual que en diversos países del mundo, el Gobierno dispuso medidas sanitarias para evitar el aumento de contagios: el aislamiento social (confinamiento) y distanciamiento social obligatorio, limitación del libre tránsito y el cierre de fronteras a partir del 15 de marzo y se extendió hasta el 30 de junio del 2020(56), lo cual fue el inicio de una “nueva convivencia” que no ha sido una experiencia fácil de afrontar por la población general debido a la incertidumbre respecto a la cantidad de personas contagiadas y fallecidas, la sobrecarga de información, pérdida de hábitos y rutinas, temor al contagio propio o de familiares y conocidos, frustración por las pérdidas económicas, sensación de pérdida de libertad, monotonía y diversos factores que podrían conllevar al desarrollo de alteraciones en el bienestar físico y psicológico de las personas (40,51,57).

Esta interrupción de hábitos debido al confinamiento ha generado la instauración de nuevas prácticas, que podrían generar a su vez nuevos hábitos más o menos saludables que los habituales, como cambios de los patrones alimenticios, de sueño y de actividad física y mayor utilización de objetos electrónicos que podrían generar cambios en el estado nutricional y psicológico del individuo (58–60).

Impacto psicológico del COVID-19

Las medidas sanitarias impuestas por los gobiernos para mitigar el contagio del virus han derivado en cambios en los hábitos y rutina diaria de la población de un momento a otro(40), lo que supone, junto al impacto intrínseco de una situación de pandemia (miedo al contagio, duelo, incertidumbre, etc.), una situación con múltiples factores desencadenantes de estrés y por ende, un impacto en la salud física y mental de la población en general(60).

A pesar de que toda la población se ve afectada por el impacto de las medidas sanitarias tomadas, existen factores que delimitan poblaciones vulnerables

frente a esta situación, quienes se verán mayormente afectadas en el aspecto psicológico y presentarán síntomas de ansiedad y depresión(61), especialmente las personas que se encuentran en confinamiento(62). Según Wang(40), factores como el sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas como mareos y mialgia y tener una exigua percepción de la salud propia estarían relacionados a una mayor vulnerabilidad frente a un impacto psicosocial por la situación de pandemia. Además, Shigemura(63) considera dentro del grupo vulnerable a las personas infectadas y a sus familiares, al personal de salud y a las personas con diagnósticos previos de alteraciones mentales. Por otro lado, Qiu y cols.(64) describen como población con mayor vulnerabilidad a los adultos jóvenes y a los adultos mayores. Sin embargo, el estudio realizado por Ozamiz y cols.(61) indicarían que en la población de la Comunidad Autónoma Vasca, al inicio de la pandemia, los jóvenes se vieron más afectados por estrés que los adultos mayores.

Los hallazgos de estudios recientes demuestran entonces que, frente a este nuevo panorama, las consecuencias psicológicas se evidencian mediante un conjunto de reacciones como la angustia, síntomas ansiosos y depresivos y la adopción o aumento de tomas de conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco, estupefacientes, etc.)(63,65) pero en distinta proporción y magnitud en cada población.

Este impacto psicosocial podría generar consecutivamente, un aumento en la ingesta de alimentos, sobre todo en una población con cierto tipo de vulnerabilidad frente a situaciones estresantes(66). Es así como diversos estudios demostrarían que emociones como la furia, el miedo, la frustración, soledad y el aburrimiento afectarían los patrones de alimentación(14). Ejemplo de esto sería la ingesta por atracones generada por la furia, descrita por Arnou y cols.(67)

Existe también evidencia de que la salud psicológica está relacionada a un mayor o menor consumo de ciertos nutrientes. Akbaraly y cols.(68) y Mikolajczyk y cols.(69) hallaron asociación inversa entre síntomas depresivos y el consumo de ácidos grasos poliinsaturados y proteínas, respectivamente. En caso contrario, Lazarevich y cols.(70) encontró una asociación directa entre el consumo de comida procesada y síntomas de depresión.

Conducta alimentaria y cambios del consumo de alimentos

La conducta alimentaria es el producto de la confluencia de motivaciones biológicas, psicológicas y socio-culturales que llevan a un individuo a escoger e ingerir ciertos alimentos(71).

Aunque es variable como cualquier conducta, si este se vuelve constante y repetitivo, podría llegar a desarrollarse como un patrón de comportamiento o un hábito.

Algunos factores que juegan un papel importante como modificadores de la conducta alimentaria son los contextos sociales, los estados de ánimo, las emociones, el estrés y la imagen corporal(72). No obstante y de manera contraria a lo pensado, estos no solo actúan como determinantes para una modificación restrictiva de alimentos, puesto que existen precedentes de una estrecha relación entre el estrés y la sobreingesta de alimentos que posibilitan la generación de una relación triangular entre el estrés, la sobrealimentación y la pobre ingesta de nutrientes, y que a su vez, puede resultar en enfermedades como la obesidad, el trastorno por atracón y la bulimia, sobre todo en jóvenes(66).

Como parte de las modificaciones de las conductas de las personas durante el confinamiento por la pandemia, fueron evidentes algunos factores que influyeron en los cambios del consumo de alimentos como la disminución de productos en el mercado por la incertidumbre de la situación que llevó a un abasto exagerado de alimentos para ciertos períodos de tiempo, mayor tiempo para consumir alimentos y el estrés que pudiera generar el aislamiento(8).

Pérez y cols. hallaron un aumento de consumo de ciertos grupos de alimentos como frutas (27%), huevos (25,4%), legumbres (22,5%), verduras (21%) y pescado (20%) y una disminución de consumo de otros alimentos y bebidas como el chocolate (25,8%), las bebidas azucaradas (32,8%), las bebidas alcohólicas destiladas (44,2%), las carnes procesadas (35,5%), carne de cordero o conejo (32%) y pizza (32,6%) durante el periodo de confinamiento por la pandemia de COVID-19(58).

Además, Alhousseini en un estudio realizado en Arabia Saudita, observó en la población encuestada, un aumento en la calificación de su consumo de alimentos saludables como muy bueno/excelente del 22,3% antes de la pandemia al 29,5% durante el período de la pandemia por COVID-19 ($p < 0,001$)(73).

Cambio en percepción de la imagen corporal

La imagen corporal es la manera en cómo la mente de cada individuo representa la forma de su cuerpo (74). Esta es una variable sensible a múltiples factores internos y externos como los socioculturales, emocionales, cognitivos, los hábitos de actividad física, entre otros(74,75).

Los cambios de los patrones de conducta alimentaria que ha surgido como un impacto inmediato a la pandemia, junto a la disminución de la actividad física, genera un impacto negativo en el estado físico de los individuos que podría inducir a una percepción de la imagen corporal negativa(76). Por otro lado, el sedentarismo también está relacionado con una percepción mayor de sobrepeso y obesidad(77).

Además, esta percepción de la imagen corporal puede verse modificada debido al aumento de consumo de ciertos grupos de alimentos como productos con alto contenido de grasa, productos azucarados (principalmente bebidas azucaradas), y alimentos ultraprocesados(78).

Di Renzo y cols.(79) realizaron la primera publicación de datos sobre el estilo de vida de la población italiana, los hábitos alimenticios durante el confinamiento por COVID-19 , en donde hallaron una percepción de aumento de peso en el 48,6% de la población estudiada.

II.4. Definición de términos

- Joven:
Según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, se considera población joven a aquella cuya edad oscila entre los 18 y los 29 años 11 meses y 29 días(80).
- Percepción:
Es la apreciación que el individuo construye sobre la realidad. Es el reconocimiento, interpretación y significación que cada individuo hace

sobre las sensaciones obtenidas de su entorno(62); en esta confluyen otros procesos psíquicos como la memoria, la simbolización y el aprendizaje y también serían necesarias las vivencias pasadas, el contexto y las relaciones(81).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

III.1. Hipótesis

No presenta hipótesis por ser un estudio descriptivo cuya finalidad es recopilar y mostrar la información obtenida, más no pretende explicar ni buscar relaciones entre las variables.

III.2. Variables

- Percepción del cambio de consumo de alimentos
- Percepción del cambio de la imagen corporal

III.3. Operacionalización de variables

Variables	Indicadores	Categorías/Puntos de corte	Escala de medición
<p>Percepción del cambio de consumo de alimentos</p> <p>Recepción e interpretación (62) de los cambios relacionados con el número de comidas al día, los horarios en que estas se consumen, los alimentos de consumo más frecuente, los hábitos de compras, el almacenamiento de los alimentos, los acompañantes que se seleccionan, las técnicas y los tipos de preparación culinaria, etc(49).</p>	Percepción de la cantidad consumida según grupo de alimentos	<p>Frutas</p> <p>Verduras</p> <p>Tubérculos</p> <p>Menestras/Leguminosas</p> <p>Palta y frutos secos</p> <p>Aceites y grasas</p> <p>Carnes</p> <p>Carnes procesadas</p> <p>Pescados y mariscos</p> <p>Conservas de pescado</p> <p>Pan, fideos, arroz, quinua</p> <p>Harina y productos de pastelería</p> <p>Pan de molde, galletas saladas</p> <p>Sal</p> <p>Productos Instantáneos</p> <p>Gaseosas</p> <p>Golosinas</p> <p>Snacks salados</p> <p>Bebidas alcohólicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Más que antes ● Igual que antes ● Menos que antes ● Nunca como ese alimento <p>Ordinal</p>
<p>Percepción del cambio de la Imagen corporal</p> <p>Recepción e interpretación(82) del cambio en la figura que la mente forma sobre su propio</p>	Percepción del cambio de la imagen corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentó • No cambió • Disminuyó 	Ordinal

cuerpo según escala de modelos anatómicos de acuerdo a Montero y cols.(83).			
---	--	--	--

IV. MATERIALES y MÉTODOS

IV.1. Área de estudio

El área de estudio fue en la ciudad de Lima Metropolitana, Perú (Latitud: S 12°2'35.45", Longitud: O 77°1'41.66")

IV.2. Diseño de Investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance descriptivo y de corte transversal(84).

IV.3. Población y muestra

La población estuvo comprendida por jóvenes en confinamiento por COVID-19 durante el periodo comprendido entre marzo y junio en Lima Metropolitana, 2020. Según la proyección poblacional del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población de adultos de 20 a 29 años para el año 2020, sería de 5 614 010 personas(85).

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de jóvenes que respondieron un cuestionario en línea durante las semanas 12 y 16 de instaurado el confinamiento domiciliar por COVID-19 en Lima Metropolitana.

Criterios de elegibilidad:

- Edad (18 a 29 años)
- Haber permanecido en el hogar durante el confinamiento por COVID-19
- Haber aceptado el consentimiento informado.

La muestra final se compuso por 310 participantes de ambos géneros (71.3% mujeres y 28.7% hombres) y con un promedio de edad de 23.4 años.

IV.4. Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información

El presente estudio formó parte del trabajo de investigación "Cambios en la imagen corporal, entorno y consumo alimentario en adultos peruanos durante la

pandemia COVID-19” realizada por el Núcleo de Investigación en Alimentación y Nutrición Pública (NIANP), quienes elaboraron y validaron el instrumento utilizado en la presente tesis.

El instrumento fue un cuestionario virtual elaborado en la plataforma Google Forms que constó de tres secciones: el consentimiento informado, preguntas de filiación, y 24 preguntas cerradas de opción múltiple y politómicas que sumaron un total de 26 preguntas. Estas, a la vez, estuvieron distribuidas de la siguiente manera: ocho preguntas de filiación, cinco preguntas sobre consumo, once sobre entorno alimentario y dos preguntas sobre imagen corporal (Anexo 1).

Para las preguntas sobre imagen corporal, se tomó como base una escala de modelos anatómicos de acuerdo a Montero y cols.(83) en la que se presentan siete siluetas femeninas y masculinas ubicadas desde una figura muy delgada hasta la figura que representa la obesidad para estimar la ganancia de peso mediante un IMC referido (Anexo 1).

El instrumento fue validado mediante una prueba piloto en la cual participaron 30 adultos voluntarios, lo cuál permitió verificar la comprensión de las preguntas e imágenes utilizadas en el cuestionario. Además, este fue evaluado por un comité de expertos en nutrición, quienes dieron su juicio respecto a cada pregunta presentada en el cuestionario tomando en cuenta los objetivos de la investigación, obteniendo así un coeficiente de proporción de rangos de 0.94212 (Validez y concordancia muy alta) (Anexo 2).

- **Procedimiento de recolección de información**

Para la ejecución del proyecto, se coordinó con la directora de la E.P Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y con el personal administrativo que permitieron la difusión electrónica del cuestionario mediante las redes sociales oficiales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y del Centro de Estudiantes de Nutrición de la misma casa de estudios (Enlace del cuestionario: <https://forms.gle/Q8FsjkuFkWfHPXvZ9>).

El cuestionario estuvo habilitado desde el día 01 al 26 de junio del año 2020, específicamente durante las semanas 12 y 16 desde el inicio del confinamiento social obligatorio por la pandemia de COVID-19.

IV.5. Análisis Estadístico

Antes de empezar el procesamiento de la información, la base de datos fue digitada en el programa Microsoft Excel 2018, donde se realizó la limpieza de datos con información duplicada o incompleta, y posteriormente, se realizó la codificación de la información.

Para el análisis descriptivo de los datos obtenidos, se aplicó las medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) para la percepción del cambio de la imagen corporal; y para ambas variables, frecuencias y porcentajes.

IV.6 Ética del Estudio

Se solicitó a los participantes aceptar el consentimiento informado (Anexo 3) integrado al cuestionario, previamente al llenado del instrumento. En este consentimiento, se le dio a conocer al encuestado el objetivo del trabajo, el contenido del cuestionario y se le informó cuán importante fue su participación, además de que esta es anónima y confidencial para que pudiesen iniciar el llenado del cuestionario con total confianza. Además, se incluyó los datos de la autora principal de la investigación como los medios para comunicarse con la misma.

V. RESULTADOS

V1. Presentación y análisis de los resultados

Se obtuvo un total de 965 respuestas al cuestionario, de las cuales se seleccionaron 310 que cumplían con los criterios de elegibilidad considerando esta como el total de muestra. La tabla 1 presenta la distribución por sexo, grupos de edad y grado de instrucción de los voluntarios donde se observa una predominancia del sexo femenino y que el 59.3% de los participantes refieren tener un grado de estudios superior. Además, la mayor parte de la muestra (36.5%) se encuentra dentro del rango de edad de 21-23 años.

Tabla 1. Características generales de la muestra

	Media	DE
<i>Edad (años)</i>	23,4	3,25
	n = 310	%
<i>Sexo</i>		
Femenino	221	71.3
Masculino	89	28.7
<i>Grupos de edad</i>		
18-20	64	20.6
21-23	113	36.5
24-26	67	21.6
27-29	66	21.3
<i>Nivel de estudios</i>		
Primaria	0	0
Secundaria	126	40.6
Superior técnica	37	11.9
Superior universitaria	136	43.9
Posgrado	11	3.5

DE: Desviación estándar

En la tabla 2, se muestra el cambio cualitativo por cada grupo de alimento, donde, de manera general, se observa que la mayor parte de los participantes (46.9%) indican haber aumentado o disminuido el consumo de al menos un producto. Además, menos de la tercera parte de las personas encuestadas mencionaron mantener su consumo de snacks, bebidas alcohólicas, gaseosas, golosinas y comida instantánea, pues son los grupos de alimentos donde mayores cambios se perciben respecto a su ingesta.

Tabla 2. Percepción del consumo de alimentos de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, Lima 2020.

Alimento	Consume igual	Cambio consumo
	n (%)	n (%)
Verduras	139 (44.8)	170 (54.8)
Frutas	132 (42.6)	176 (56.8)
Tubérculos	195 (62.9)	114 (36.8)
Menestras	170 (54.8)	138 (44.5)
Palta y frutos secos	113 (36.5)	165 (53.2)
Aceites y grasas	157 (50.6)	132 (42.6)
Carnes procesadas	77 (24.8)	147 (47.4)
Pescados y mariscos	103 (33.2)	192 (61.9)
Carnes	175 (56.5)	128 (41.3)
Snacks	36 (11.6)	171 (55.2)
Cereales	179 (57.7)	129 (41.6)
Harinas y pastas	81 (26.1)	188 (60.6)
Conservas	146 (47.1)	152 (49)
Gaseosas	44 (14.2)	140 (45.2)
Comida instantánea	74 (23.9)	112 (36.1)
Golosinas	67 (21.6)	181 (58.4)
Sal	222 (71.6)	83 (26.8)
Aceituna	83 (26.8)	104 (33.5)
Pan de molde	110 (35.5)	152 (49)
Alcohol	41 (13.2)	134 (43.2)
Total, general	37.8%	46.9%

En el gráfico 1, se puede observar que menos del 1% de los participantes refieren nunca consumir frutas, verduras, tubérculos, menestras y cereales y el 36.8% aumentó su consumo de verduras; sin embargo, el 26.5% consideró haber disminuido su consumo de frutas durante el confinamiento.

Los alimentos en este grupo que los participantes refieren haber cambiado más su consumo son las harinas y pastas, pan de molde, frutas y verduras. El 32.9% de la muestra considera haber aumentado su ingesta

de harinas y pastas del mismo modo que el consumo de verduras. En cambio, el 28.4% muestra una disminución en su consumo de pan de molde.

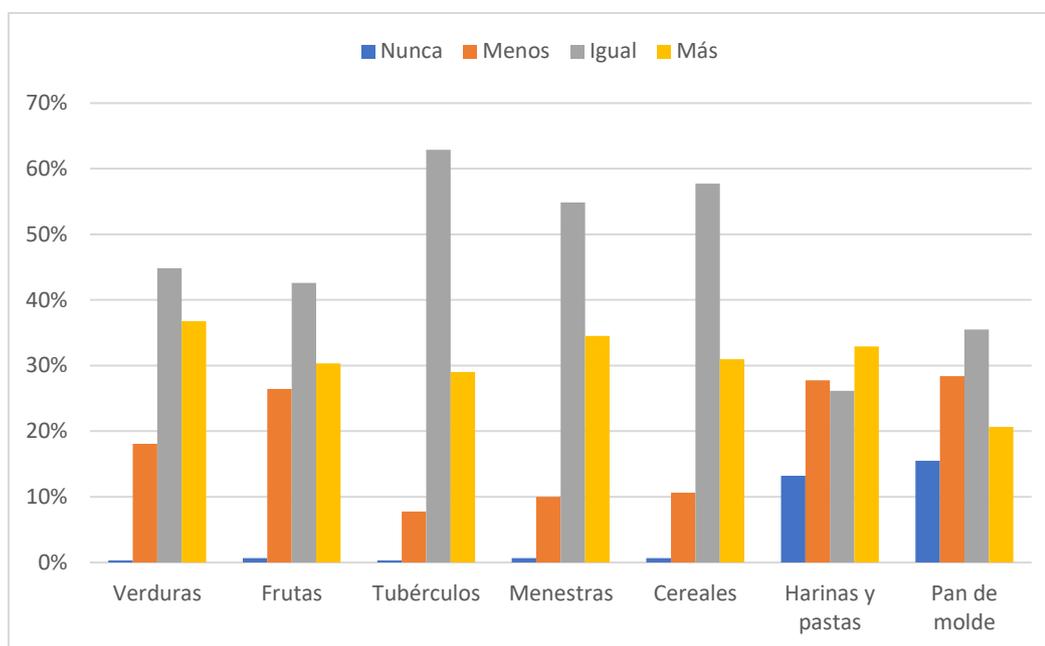


Gráfico 1. Percepción de jóvenes sobre el cambio de consumo de verduras, frutas, tubérculos, menestras, cereales, harinas y pastas y pan de molde durante el confinamiento por COVID-19. Lima, 2020.

Respecto a las carnes y sus derivados, los participantes mostraron que el confinamiento no generó ningún cambio en su consumo de carnes de aves, res y chancho (56.5%), pero sí se muestra una reducción en el consumo de pescados y mariscos (50.3%) y de carnes procesadas (37.7%) como hamburguesas, Nuggets, embutidos, etc.

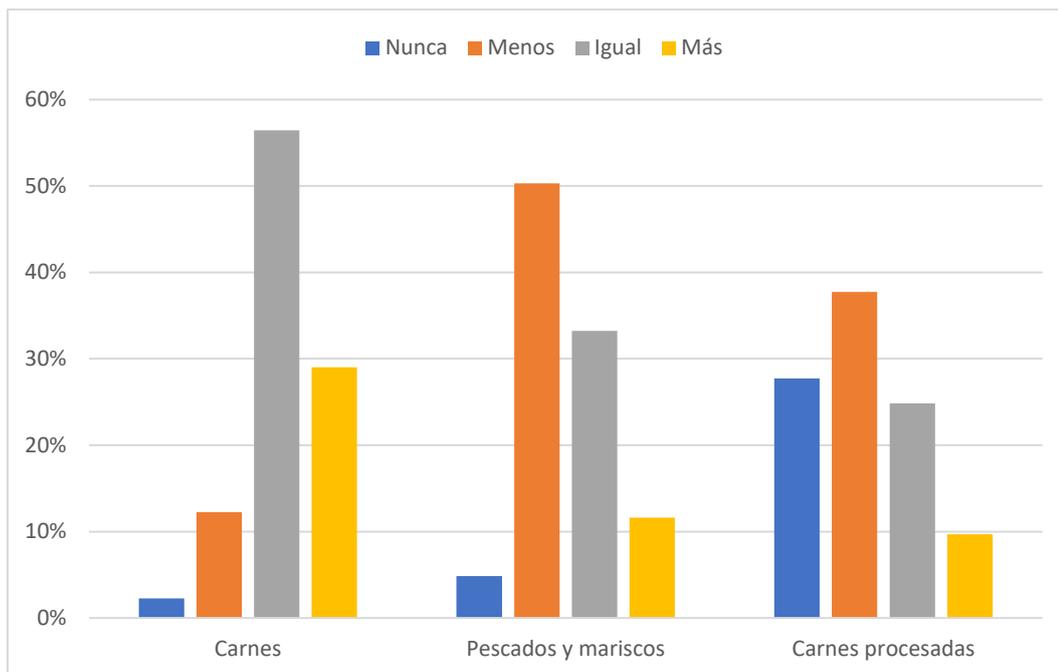


Gráfico 2. Percepción de jóvenes sobre el cambio de consumo de carnes, pescados y mariscos y carnes procesadas durante el confinamiento por COVID-19. Lima, 2020.

En cuanto a los lípidos, el 50.6% de los participantes refirieron haber mantenido su consumo de aceites y grasas (mantequilla, margarina y manteca) y el 25.8% aluden haberlo disminuido. Por otro lado, el 21.6% disminuyó su consumo de aceitunas, y el 25.5% de palta y frutos secos.

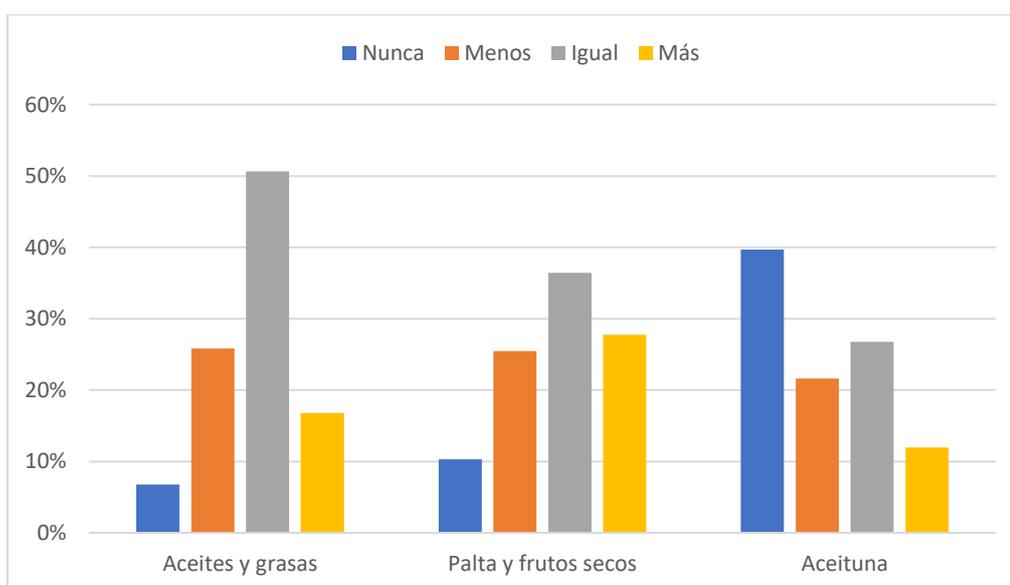


Gráfico 3. Percepción de jóvenes sobre el cambio de consumo de aceites y grasas, palta y frutos secos y aceitunas durante el confinamiento por COVID-19. Lima, 2020.

Referente a los productos de menor jerarquía o no considerados como alimentos de primera necesidad, la sal fue el comestible del cual no se mostró mayor cambio en su consumo (71.6%); sin embargo, el 16.1% de los participantes mencionaron haber disminuido su ingesta.

Otros productos de este grupo de alimentos como bebidas alcohólicas, golosinas, gaseosas, comida instantánea y snacks mostraron una disminución en su consumo en el 40%, 43.9%, 37.7%, 28.1% y 46.5% de los encuestados, respectivamente.

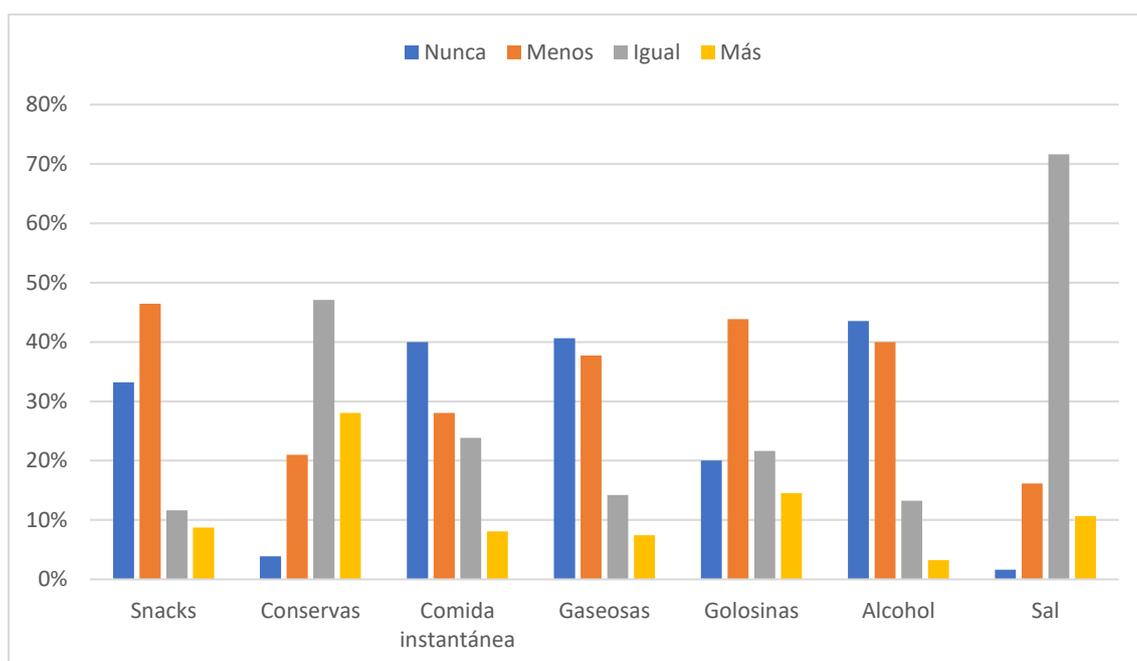


Gráfico 4. Percepción de jóvenes sobre el cambio de consumo de snacks, conservas, comida instantánea, gaseosas, golosinas, alcohol y sal durante el confinamiento por COVID-19. Lima, 2020.

En el gráfico 5 se presentan los resultados de los cambios en la imagen corporal de los participantes según IMC autoreferido mediante una escala de siluetas. El 55.8% se autopercebió dentro de una escala de IMC

equivalente a sobrepeso previo al confinamiento, 23.2% se definió en una escala de IMC normal y 14.5% dentro de una escala equivalente a algún grado de obesidad.

Adicionalmente, se observa que las personas que se ubicaban en el modelo corporal equivalente a un IMC normal disminuyeron en 5.8% durante el confinamiento, a la vez, los participantes que se identificaban con el modelo de obesidad grado I y II aumentaron en 1.9% y 2.3% respectivamente.

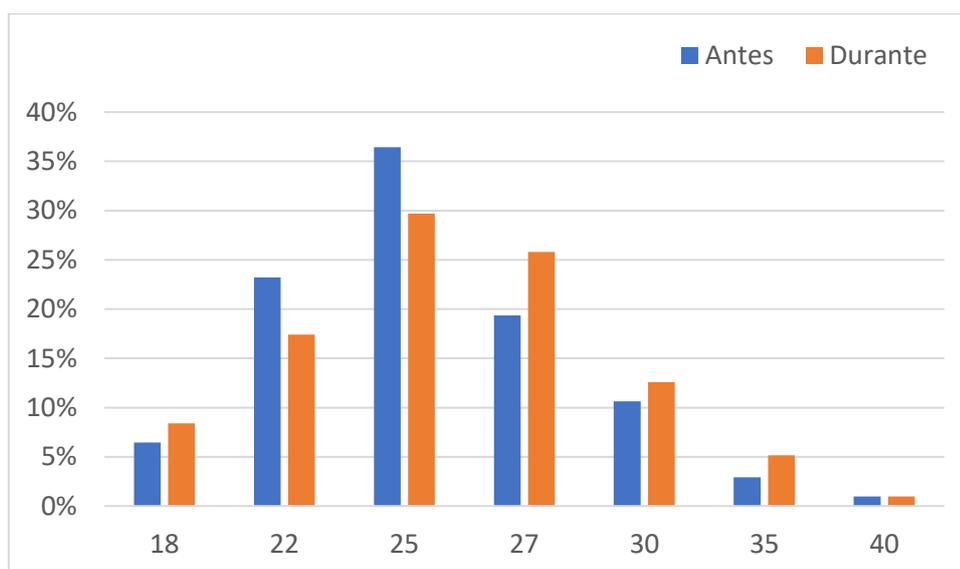


Gráfico 5. Percepción del IMC según la imagen corporal de jóvenes antes y durante el confinamiento por COVID-19. Lima, 2020.

En la tabla 3 se presenta el cambio en la percepción de la imagen corporal según los modelos anatómicos después del establecimiento del confinamiento obligatorio según sexo, donde se observa que la mayor parte de los hombres (41.6%) no identificaron algún cambio en su imagen corporal; sin embargo, 38.2% de los mismos, refirieron haber ascendido en la escala de los modelos. Por otro lado, la mayor parte de las mujeres (39.9%) consideró haber ganado peso, 37.1% no consideró algún cambio en su imagen corporal y 24% consideró haber descendido en la escala de los modelos anatómicos.

Tabla 3. Cambios en la percepción de la imagen corporal de jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, según sexo. Lima 2020.

	Mujeres	Hombres	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Aumentó	86 (39.9)	34 (38.2)	120 (38.7)
Disminuyó	53 (24)	18 (20.2)	71 (22.9)
No cambió	82 (37.1)	37 (41.6)	119 (38.4)
	221	89	310

VI. DISCUSIÓN

Según los resultados presentados, el 46.9% de los participantes sintió haber realizado cambios en su consumo de alimentos durante el confinamiento lo cual es consistente con la mayoría de estudios que evaluaron el cambio de los patrones alimentarios durante la pandemia(16,51,86–88).

Se encontró, además, una percepción de aumento en el consumo de verduras, tubérculos, menestras, harinas, pastas, cereales, carnes de aves y cerdo; y una disminución en el consumo de pan de molde, pescados y mariscos, carnes procesadas, snacks, gaseosas, golosinas y bebidas alcohólicas.

Di Renzo y cols. reportaron datos semejantes al evaluar cambios en la alimentación de personas mayores de 12 años durante la cuarentena en Italia, encontrando también una disminución en el consumo de pescado fresco, golosinas y bebidas alcohólicas; y que casi la tercera parte de los participantes consideró consumir menos “comida chatarra”; sin embargo, se halló que las personas más jóvenes indicaron haber percibido mayor aumento en su apetito, así como tener menor edad se asoció al incremento en el consumo de “comida chatarra”(79); lo cual podría ser explicado por la mejor relación y afinidad que tienen los adolescentes y jóvenes hacían la comida poco saludable debido a su mayor exposición a publicidad por redes sociales y medios de comunicación, la influencia de sus grupos sociales, etc.

Sin embargo, en un estudio realizado durante las dos últimas semanas del confinamiento en España, observaron un mayor consumo de frutas (27%), verduras (21%) y legumbres (22.5%) y un menor consumo de carnes procesadas

(35.5%), pizza (32.6%), bebidas azucaradas (32.8%) y chocolate (25.8%). Así mismo, se halló que las personas entre 18 y 24 años, señalaron haber aumentado más su consumo de huevos, leche, pan, arroz y pasta, verduras y frutas y haber disminuido más el consumo de pizzas y snacks salados en comparación con las personas mayores de 55 años(58). Por el contrario, Villaseñor y cols. en un estudio realizado en México durante las últimas semanas del confinamiento, encontraron un incremento en el consumo de dulces y postres en el 47.4% de la muestra, de los cuales, los hombres representaron el 39% y las mujeres un 51.6%; además, se halló un aumento en el consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra en el 30% de los participantes(16). Sin embargo, esto podría tener una explicación más allá de la pandemia, pues en países como España, Portugal, Italia y Grecia, la alimentación suele tener una influencia muy pronunciada de la dieta mediterránea con un alto consumo de alimentos frescos de origen vegetal, frutos secos, semillas y carnes blancas; en cambio en México las cifras de personas con malnutrición son alarmante, pues su alimentación tradicional ha sido fusionada con abundantes alimentos ultraprocesados altos en calorías. Esto puede verse reflejado si comparamos la población con exceso de peso en España en el año 2020, donde menos del 8% de hombres y mujeres entre 18 y 24 años presentaban obesidad(89); sin embargo, en la encuesta nacional de México del mismo año, los hombres y mujeres de 20 a 29 años con obesidad representaban el 25.5% y 28.1%, respectivamente(90).

Aunque como se planteaba anteriormente, las poblaciones de países europeos ubicados en el mediterráneo suelen presentar un alto consumo de frutas y verduras(89), un estudio realizado en Italia en el periodo de confinamiento domiciliario, mostró que la mayor parte de los encuestados aumentaron su consumo de chocolates, helados y postres (42.5%) y de snacks salados (23.5%), atribuyendo este incremento a mayores niveles de ansiedad debido al encierro(91). Del mismo modo, en un estudio realizado de manera virtual con muestra internacional, se mostró que los participantes refirieron una disminución significativa de consumo de bebidas alcohólicas, pero a la vez, un prevalente patrón de consumo menos saludable durante el confinamiento(92).

Respecto a la imagen corporal, es conocido que existen diversos factores asociados a la conservación del peso tal como el consumo adecuado de frutas,

agua y verduras; y el no consumir alcohol; así también como el estrato socioeconómico y el nivel educativo. Es por ello que en una situación de pandemia se estima que las personas con menores ingresos económicos se vean más afectadas y con mayor susceptibilidad a un cambio de peso debido a la inseguridad alimentaria (menores ingresos, menor acceso y disponibilidad de alimentos, etc.)(93).

Asimismo, otros factores como los cambios emocionales también son factores determinantes en la elección e ingesta de ciertos alimentos(94), por tanto en el peso, y consecuentemente, en una percepción de cambio en la imagen corporal, tal como lo describe Pellegrini y cols. quienes hallaron una asociación entre la ansiedad y depresión autoinformadas y una ganancia de peso autopercibida en personas con obesidad durante el primer mes del confinamiento por COVID-19(95).

Perú fue uno de los países que más se vio afectado en América del Sur a causa de la pandemia por COVID-19 y también uno de los primeros en implementar medidas de contención frente a esta, las cuales desencadenaron cambios a nivel económico, social, educativo, etc.; evidenciándose así una mayor prevalencia de sedentarismo, cambios en los patrones dietéticos y mayor tiempo para dedicarlo a realizar preparaciones más elaboradas y de menor calidad nutricional, se podría esperar que esto derive en cambios en el peso y en la percepción de la imagen corporal, pérdida de masa muscular esquelética e incluso del potencial beneficio inmunológico que aporta la ejecución de actividad física(96).

En el presente estudio, se halló que el 70.3% de los encuestados se percibió dentro de una escala de imagen corporal equivalente un IMC de exceso de peso; sin embargo, se debe considerar que en diversos estudios realizados con modelos anatómicos autoinformados, las personas con sobrepeso y obesidad tienden a subestimar su estado físico actual, considerándose dentro de una escala equivalente a un IMC menor al que realmente tienen; y los que presentan delgadez tienden a sobreestimarla(97,98).

Aproximadamente el 39% de la muestra percibió un aumento en su imagen corporal durante el aislamiento social obligatorio, de los cuales, el 71.7% son mujeres. Lo cual es concordante con lo observado en estudios realizados en

otros países de Latinoamérica, tal como lo describe Pino en un estudio realizado en estudiantes universitarios de Ecuador donde se muestra una percepción de aumento de peso en el 65% de los individuos que se mantuvieron en aislamiento, donde el sexo femenino presentó mayor incidencia (61%)(99).

Sin embargo, Severi en Uruguay, si bien halló que la tercera parte de la población estudiada percibió haber ganado peso durante la cuarentena, lo cual es análogo a lo hallado en el presente estudio; la mayor parte de los individuos que manifestaron esta ganancia fueron del sexo masculino(100). Por otra parte, en estudios realizados en España, como el de López y cols., se halló que el 38.8% de los encuestados refirió haber ganado peso durante el confinamiento, lo cual estuvo correlacionado positivamente con la edad y el IMC autoinformado(101).

Asimismo, Torre, en otro estudio realizado en España, mostró que la mitad de la población analizada consideraba presentar exceso antes de la pandemia, así es como se observó que el 49.8% de los participantes indicaron haber aumentado de peso, siendo el sexo femenino, el exceso de peso previo y la minoría de edad (juventud) algunos de los factores relacionados a esta ganancia y siendo la disminución de la actividad física y los cambios en los hábitos alimenticios los factores que los participantes consideraron como la principal causa. Además se halló que el 59.7% del total de individuos tomaron medidas para evitar el aumento de peso, pero más de la mitad de las personas que percibieron haber ganado peso, no actuaron frente a esto(19). Sin embargo, en otros estudios los participantes indicaron que a pesar de que percibieron un impacto significativo en la actividad física debido al cierre de áreas de recreativas y gimnasios por las medidas sanitarias tomadas por el gobierno, refirieron haber recibido clases en línea de actividad física, monitoreo remoto por un entrenador personal o haber visto videos en internet para entrenar en casa(42,102). A pesar de ello, estudios realizados en población peruana indican que la actividad física se vio afectada negativamente durante la cuarentena, tal como lo muestran Esparza y cols. en un estudio realizado en jóvenes en La Libertad, donde se observa un aumento de prevalencia en el nivel bajo de actividad física(103).

De la misma manera, Barrionuevo y cols. observaron un nivel de actividad física bajo en la tercera parte de una muestra de estudiantes universitarios en Lima Norte(104). Todo ello sumado a las diversas alteraciones ya observadas en los

patrones de alimentación durante el confinamiento, podrían explicar el inaudito aumento en la prevalencia de exceso de peso en nuestro país en el último reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2020(105).

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

VII.1. Conclusiones:

- Alrededor de la mitad de los participantes indicó haber percibido un cambio en el consumo de algún grupo de alimento y más de la mitad manifestó haber percibido algún cambio en su imagen corporal durante el confinamiento.
- Las harinas y pastas presentaron mayor percepción de incremento en su consumo; mientras que, un mayor número de participantes percibieron haber disminuido el consumo de pescado y mariscos, carnes procesadas, comida instantánea, snacks, golosinas, gaseosa y bebidas alcohólicas.
- Dos de cada cinco individuos percibieron un incremento en su imagen corporal durante el confinamiento e, igualmente, dos de cada cinco, percibieron haberla mantenido. Asimismo, casi la mitad de los hombres percibió que su imagen corporal no cambió, mientras que casi la mitad de las mujeres percibió un aumento.

VII.2. Recomendaciones:

A los jóvenes:

- Tomar el nuevo escenario en el que estamos viviendo como una nueva realidad, pero a la vez como una oportunidad para cambiar y no seguir en nuestra antigua "normalidad"; iniciar un estilo de vida más saludable con una alimentación casera con menos productos ultraprocesados y realizando actividad física en casa utilizando los nuevos recursos que surgieron durante la cuarentena como aplicaciones, videos en plataformas como YouTube o Tiktok, etc.

- Comprender que la pandemia por COVID-19 ha sido un problema mundial y nos ha afectado a todos de diferentes maneras. Los cambios en el estilo de vida que podrían haber afectado negativamente su salud física pueden ser reversibles mejorando los hábitos; por ello, se recomienda buscar ayuda profesional y si se acude a las redes sociales en busca de información, siempre verificar las fuentes del contenido para asegurarse de seguir recomendaciones confiables y con fundamento científico, pues la pandemia también ha sido acompañada de infodemia con información errónea que podrían perjudicar la salud.

A las autoridades:

- Uno de los resultados inquietantes en este estudio fue la percepción de aumento en la imagen corporal de casi la cuarta parte de los jóvenes solo en la primera etapa del aislamiento; debido a ello, se recomendaría considerar estrategias para promover estilos de vida saludables en los centros de educación superior y centros laborales como las pausas activas, un mejor acceso a alimentos saludables y agua, áreas de gimnasio, etc.
- Las autoridades municipales y nacionales, deberían considerar a los adultos jóvenes como población objetivo en la elaboración de campañas de salud integral que permita un diagnóstico e intervención nutricional prematuro para así evitar el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, pues los hábitos inadecuados de la juventud suelen prorrogarse hasta la vida adulta.

A los investigadores:

- Dar pie a futuras investigaciones sobre el cambio en el consumo de alimentos con muestras de representatividad nacional y durante las diferentes fases de la pandemia, teniendo en consideración el nivel educativo, sexo, edad y nivel socioeconómico para conocer las modificaciones en las condiciones de la población.
- Considerar en futuras investigaciones la valoración antropométrica de los participantes y evaluación de las porciones consumidas de cada alimento

mediante un instrumento cuantitativo para complementar los demás resultados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev Clin Esp. enero de 2021;221(1):55-61.
2. Mahase E. China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. BMJ. 31 de enero de 2020;368:m408.
3. Primer caso de coronavirus en Perú se dio en un joven procedente de Europa, confirma Martín Vizcarra [Internet]. CDC MINSA. [citado 7 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/vigilancia-de-rumores/reporte030-2020/>
4. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 008-2020-SA [Internet]. [citado 7 de enero de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/empleo-disminuyo-25-en-lima-metropolitana-en-el-trimestre-febrero-marzo-abril-del-2020-12188/>
6. La pandemia del COVID-19 y la inseguridad alimentaria en el Perú, por Eduardo Zegarra | GRADE [Internet]. [citado 7 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/novedades/la-pandemia-del-covid-19-y-la-inseguridad-alimentaria-en-el-peru-por-eduardo-zegarra/>
7. Seguridad alimentaria en Lima Metropolitana y los efectos del COVID-19 [Internet]. [citado 7 de enero de 2021]. Disponible en: <http://smia.munlima.gob.pe/novedades/seguridad-alimentaria-en-lima-metropolitana-y-los-efectos-del-covid19>
8. Vergara-Castañeda A, Lobato-Lastiri MF, Díaz-Gay M, Ayala-Moreno M del R. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. Rev Latinoam Investig Soc. 6 de mayo de 2020;3(1):27-30.
9. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. 3 de mayo de 2020 [citado 19 de junio de 2020]; Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303>

10. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis.* julio de 2004;10(7):1206-12.
11. Jaimes NLG, Alcántara AAT, Méndez CM, Hernández ZOO. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19.: Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic. [Internet]. 2020 jun [citado 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/version/797>
12. Pandemia de influenza y Salud mental Esp.pdf [Internet]. [citado 8 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>
13. Sánchez-Marín C, Chichón-Peralta J, Leon-Jimenez F, Alipazaga-Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuro-Psiquiatr.* octubre de 2016;79(4):197-206.
14. Palomino-Pérez AM, Palomino-Pérez AM. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Rev Chil Nutr.* abril de 2020;47(2):286-91.
15. Macht M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite.* enero de 2008;50(1):1-11.
16. Villaseñor Lopez KV, Garduño AMJ, Regules AEO, Romero LMI, Martínez OAG, Pereira TSS. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. *Rev Esp Nutr Humana Dietética.* 10 de octubre de 2021;25:e1099-e1099.
17. Perez-Rodrigo C, Citores M, Bárbara G, Ruiz F, Sáenz L, Aranceta J, et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. 2020.
18. Ong JL, Lau T, Massar SAA, Chong ZT, Ng BKL, Koek D, et al. COVID-19-related mobility reduction: heterogenous effects on sleep and physical activity rhythms. *Sleep.* 12 de febrero de 2021;44(2):zsaa179.
19. Torre ML de la. Ganancia de peso durante el confinamiento por la COVID-19; encuesta de la Sociedad Española de Obesidad. *BMI-J* [Internet]. 2 de noviembre de 2020 [citado 27 de octubre de 2021];10(2). Disponible en: <https://www.bmi-journal.com/index.php/bmi/article/view/739>
20. Bailey P, Purcell S, Calvar J, Baverstock A. *Diet & Health under COVID-19.* 2021;42.
21. Mínguez AM, López A. La transición de los jóvenes a la vida adulta. *Crisis económica y emancipación tardía.* 2017;4.

22. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Av En Psicol Latinoam*. 20 de septiembre de 2017;35(3):531-46.
23. Pereira-Chaves JM, Salas-Meléndez M de los Á. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Rev Electrónica Educ*. 2017;21(3):229-51.
24. Farhat T, Iannotti RJ, Simons-Morton BG. Overweight, Obesity, Youth, and Health-Risk Behaviors. *Am J Prev Med*. 1 de marzo de 2010;38(3):258-67.
25. Mora Ochoa AD, Ramírez Romero ET, Morantes Toledo K, Rincón Forero MA. Actitudes de los estudiantes universitarios hacia la figura del “influencer” y su relación con el bienestar. noviembre de 2020 [citado 26 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/11963>
26. Cabello Garza ML, Vázquez-González S. Prácticas alimentarias y obesidad infantil. Cultura regional y factores intrapersonales familiares y escolares. *Food practices and childhood obesity Regional culture and intrapersonal, familiar and scholar factors* [Internet]. 1 de diciembre de 2014 [citado 27 de julio de 2022]; Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/43711>
27. Schilder P. Imagen y apariencia del cuerpo humano: estudios sobre energías constructivas de la psique [Internet]. 1983 [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=63929>
28. Estévez Díaz M. Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la ciudad de Alicante [Internet]. Universidad de Granada; 2013 [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/23779>
29. Françoise Dolto. La imagen inconsciente del cuerpo [Internet]. 1984 [citado 1 de agosto de 2022]. 296 p. Disponible en: <https://mediacionartistica.files.wordpress.com/2014/10/dolto-franc3a7ois-la-imagen-inconsciente-del-cuerpo-ed-paidc3b3s.pdf>
30. Cash TF, Pruzinsky T. *Body images: development, deviance, and change*. New York: Guilford Press; 1990.
31. Joel Thompson. *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment*. New York: Pergamon Press [Internet]. 1990 [citado 1 de agosto de 2022]; Disponible en: https://digitalcommons.usf.edu/psy_facpub/1991/
32. Enriquez Peralta RE, Quintana Salinas MR. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú. *An Fac Med*. abril de 2016;77(2):117-22.

33. Inferring interpersonal attitudes: Hypotheses and the information-gathering process - Wojciszke - 1994 - European Journal of Social Psychology - Wiley Online Library [Internet]. [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ejsp.2420240307>
34. Caribbean COVID-19 Food Security and Livelihoods Impact Survey - Round 3 - February 2021 | World Food Programme [Internet]. [citado 3 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.wfp.org/publications/caribbean-covid-19-food-security-and-livelihoods-impact-survey-round-3-february-2021>
35. Gallagher CE, Watt MC, Weaver AD, Murphy KA. "I fear, therefore, I shop!" exploring anxiety sensitivity in relation to compulsive buying. *Personal Individ Differ*. 1 de enero de 2017;104:37-42.
36. FAO, CEPAL N. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe. 31 de diciembre de 2020;18.
37. Rodríguez Osiac L, Rodríguez Osiac L. Evitemos la inseguridad alimentaria en tiempos de COVID-19 en Chile. *Rev Chil Nutr*. junio de 2020;47(3):347-9.
38. Hurtado AFV, Ramos OA, Jácome SJ, Cabrera M del MM. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. *CES Med*. 12 de junio de 2020;34:51-8.
39. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 11 de abril de 2020;83(1):51-6.
40. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun*. julio de 2020;87:40-8.
41. Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, et al. Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*. 17 de junio de 2020;12(6).
42. Sánchez-Sánchez E, Ramírez-Vargas G, Avellaneda-López Y, Orellana-Pecino JI, García-Marín E, Díaz-Jimenez J. Eating Habits and Physical Activity of the Spanish Population during the COVID-19 Pandemic Period. *Nutrients*. 15 de septiembre de 2020;12(9).
43. Reyes-Olavarría D, Latorre-Román PÁ, Guzmán-Guzmán IP, Jerez-Mayorga D, Caamaño-Navarrete F, Delgado-Floody 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*. 28 de 2020;17(15).

44. Troncoso P C, Amaya P JP. FACTORES SOCIALES EN LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Rev Chil Nutr. diciembre de 2009;36(4):1090-7.
45. Bertran Vilà M. Acercamiento antropológico de la alimentación y salud en México. Physis Rev Saúde Coletiva. 2010;20(2):387-411.
46. Díaz M. Antropología de la alimentación o antropología de la Nutrición? CATAURO Rev Cuba Antropol. 1 de enero de 2011;Año 12:13-28.
47. Alimentación y salud en el México contemporáneo: una mirada sociocultural [Internet]. [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-41/>
48. Alvarez M, Medina FX. Identidades en el plato: el patrimonio cultural alimentario entre Europa y América. Barcelona: Icaria; 2008.
49. Bourges H. Costumbres, prácticas y hábitos alimentarios. Cuad Nutr. 1990;13(2):17-32.
50. Guillot CC, Serpa GR. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Rev Cuba Pediatría [Internet]. 21 de junio de 2020 [citado 23 de noviembre de 2020];92(0). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183>
51. Sudria ME, Andreatta MM, Defagó MD. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (Covid-19) en los hábitos alimentarios en Argentina. septiembre de 2020 [citado 22 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/114882>
52. Liu YC, Kuo RL, Shih SR. COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. Biomed J. agosto de 2020;43(4):328-33.
53. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) [Internet]. OPS/OMS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/71105/download?token=t3ekzUeP>
54. Minsa: Casos confirmados por coronavirus Covid-19 ascienden a 949 670 en el Perú (Comunicado N°324) [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/315571-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-949-670-en-el-peru-comunicado-n-324>
55. Ministerio de Salud. Sala Situacional Covid 19 en el Perú [Internet]. Tableau Software. [citado 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://public.tableau.com/views/SALASITUACIONALCOVID19/MODELOFINAL?:embed=y&:showVizHome=no&:host_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed_code_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate_transition=yes&:di

splay_static_image=no&:display_spinner=no&:display_overlay=yes&:display_count=yes&:language=es&publish=yes&:loadOrderID=0

56. Decreto Supremo N° 094-2020-PCM [Internet]. [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/584231-094-2020-pcm>
57. Urzúa A, Vera-Villarroel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R, Urzúa A, Vera-Villarroel P, et al. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter Psicológica*. abril de 2020;38(1):103-18.
58. Pérez-Rodrigo C. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España [Internet]. ES: GRUPO AULA MEDICA; 2020 [citado 22 de noviembre de 2020]. (REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICION COMUNITARIA). Disponible en: <https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.2.5213>
59. Celis-Morales C, Salas-Bravo C, Yáñez A, Castillo M, Celis-Morales C, Salas-Bravo C, et al. Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Rev Médica Chile*. junio de 2020;148(6):885-6.
60. Lasa NB. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. :210.
61. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [citado 8 de julio de 2020];36(4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2020000405013&lng=en&nrm=iso&tlng=es
62. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence - The Lancet [Internet]. [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30460-8/fulltext)
63. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations - Shigemura - 2020 - Psychiatry and Clinical Neurosciences - Wiley Online Library [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12988>
64. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry*. marzo de 2020;33(2):e100213.
65. Scholten H, Quezada-Scholz VE, Salas G, Barria-Asenjo NA, Molina R, García JE, et al. Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Rev Interam Psicol J Psychol*. 5 de mayo de 2020;54(1):e1287.
66. Silva JR. Sobrealimentación Inducida por la Ansiedad Parte I: Evidencia Conductual, Afectiva, Metabólica y Endocrina. *Ter Psicológica*. diciembre de 2007;25(2):141-54.

67. Arnow B, Kenardy J, Agras WS. The Emotional Eating Scale: the development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *Int J Eat Disord.* julio de 1995;18(1):79-90.
68. Akbaraly TN, Sabia S, Shipley MJ, Batty GD, Kivimaki M. Adherence to healthy dietary guidelines and future depressive symptoms: evidence for sex differentials in the Whitehall II study. *Am J Clin Nutr.* febrero de 2013;97(2):419-27.
69. Food consumption frequency and perceived stress and depressive symptoms among students in three European countries | *Nutrition Journal* | Full Text [Internet]. [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en: <https://nutritionj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-2891-8-31>
70. Lazarevich I, Irigoyen Camacho ME, Velázquez-Alva MC, Flores NL, Nájera Medina O, Zepeda MA. Depression and food consumption in Mexican college students. *Nutr Hosp.* 10 de mayo de 2018;35(3):620-6.
71. Saucedo Molina Teresita de Jesús. Modelos predictivos de dieta restringida en puberes, hombres y mujeres y en sus madres [Internet]. 2003 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/63264>
72. Suárez AS, Baquero LQ. Perspectivas de estudio de la conducta alimentaria. *Rev Iberoam Psicol.* 31 de diciembre de 2009;2(2):7-16.
73. Alhusseini N, Alqahtani A. COVID-19 pandemic's impact on eating habits in Saudi Arabia. *J Public Health Res.* 28 de julio de 2020;9(3):1868.
74. Duno M, Acosta E, Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Rev Chil Nutr.* octubre de 2019;46(5):545-53.
75. Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López-Miñarro PÁ. Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutr Hosp.* febrero de 2013;28(1):27-35.
76. Nieto Mendoza IC, Nieto Ortiz D, Pardo Nieto G. PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE UNIVERSITARIOS BARRANQUILLEROS EN TIEMPOS DE COVID 19 A TRAVÉS DEL BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ). *Rev Electrónica Psicol Iztacala* [Internet]. 2 de diciembre de 2020 [citado 8 de diciembre de 2020];23(4). Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/77714>
77. Zavala JP, Leraç L, Vio F. Actividad física y dieta saludable, percepción de peso y estrés en población adulta de Chile: Análisis de la encuesta de calidad de vida y salud 2006. *Arch Latinoam Nutr.* diciembre de 2010;60(4):319-24.
78. Nieto-Ortiz D, Nieto-Mendoza I. Percepción de la imagen corporal en universitarias de la ciudad de Barranquilla, Colombia: un estudio descriptivo-transversal. *MUSAS Rev Investig En Mujer Salud Soc.* 28 de julio de 2020;5(2):77-92.
79. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*

- [Internet]. 8 de junio de 2020 [citado 9 de septiembre de 2020];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278251/>
80. Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 28 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/246361-538-2009-minsa>
 81. Sánchez R, J. Percepción y Experiencia. EPISTEME. diciembre de 2015;35(2):21-36.
 82. Melgarejo LMV. Sobre el concepto de percepción. Alteridades. 1994;4:47-53.
 83. Montero P, Morales EM, Carbajal Á. Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. :10.
 84. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 2014.
 85. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Total, por Años Calendario y Edades Simples, 1950-2050. [Internet]. Lima; 2009 [citado 13 de septiembre de 2022] p. 150. (Boletín Especial N° 17). Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0843/index.htm>
 86. Deschasaux-Tanguy M, Druésne-Pecollo N, Esseddik Y, de Edelenyi FS, Allès B, Andreeva VA, et al. Diet and physical activity during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) lockdown (March-May 2020): results from the French NutriNet-Santé cohort study. Am J Clin Nutr. 6 de abril de 2021;113(4):924-38.
 87. Ríos AND, Rodríguez NDO, Barker SS. Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. :15.
 88. Guillen-Sánchez J. Percepción y hábitos de alimentación durante la cuarentena por COVID-19 en el Perú. Rev Investig Univ Cordon Bleu. 9 de julio de 2021;8(1):98-103.
 89. Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta Europea de Salud en España [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926457058&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888
 90. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/index.php>
 91. Scarmozzino F, Visioli F. Covid-19 and the Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits of Almost Half the Population in an Italian Sample. Foods Basel Switz. 25 de mayo de 2020;9(5).

92. 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*. junio de 2020;12(6):1583.
93. Khan MA, Menon P, Govender R, Samra A, Nauman J, Ostlundh L, et al. Systematic review of the effects of pandemic confinements on body weight and their determinants [Internet]. 2021 mar [citado 30 de diciembre de 2021] p. 2021.03.03.21252806. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.03.21252806v1>
94. Percepción subjetiva de manejo emocional, ansiedad y patrones de ingesta relacionados con aislamiento por COVID-19 *. [citado 13 de enero de 2022]; Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/19%20\(2020\)/64762919012/index.html](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/19%20(2020)/64762919012/index.html)
95. Pellegrini M, Ponzo V, Rosato R, Scumaci E, Goitre I, Benso A, et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*. 7 de julio de 2020;12(7):2016.
96. Barazzoni R, Bischoff SC, Breda J, Wickramasinghe K, Krznaric Z, Nitzan D, et al. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clin Nutr Edinb Scotl*. junio de 2020;39(6):1631-8.
97. MY M, M G, Díaz M. Imagen corporal y evaluación nutricional en estudiantes universitarios. 2011.
98. Yamunaque EDLC, Abril-Ulloa V, Peláez CA, Rojas MP. Subestimación del índice de masa corporal a través de la autopercepción de la imagen corporal en sujetos con sobrepeso y obesidad. *Arch Venez Farmacol Ter*. 2018;37(3):235-40.
99. Pino-Burgos S del P. Confinamiento por COVID-19 y la relación en la variación del peso de los estudiantes del Noveno Periodo Académico Ordinario de la Carrera de Medicina de la ESPOCH. Abril - agosto 2021. Casa Editora del Polo; 2021.
100. Severi C, Medina M. Cambios en los hábitos alimentarios y actividad física durante el aislamiento físico durante el COVID -19:: *An Fac Med Univ Repúb Urug*. 2 de agosto de 2020;7(1):e2020v7n1a15-e2020v7n1a15.
101. López-Moreno 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*. 10 de noviembre de 2020;12(11).
102. Martinez EZ, Silva FM, Morigi TZ, Zucoloto ML, Silva TL, Joaquim AG, et al. Physical activity in periods of social distancing due to COVID-19: a cross-sectional survey. *Ciênc Amp Saúde Coletiva*. octubre de 2020;25:4157-68.

103. Esparza–Varas AL, Cruzado-Joaquín A, Dávila-Moreno M, Díaz-Cubas Y, Cruz-Vargas KDL, Ascoy-Gavidia B, et al. Modificaciones de la conducta alimentaria, actividad física y salud mental por la cuarentena COVID-19 en adultos jóvenes. Rev Medica Hered. 31 de marzo de 2022;33(1):15-23.
104. Barrionuevo-Victorio VE, Coronado-Llerena AME, Asencios-Celiz RJ. Nivel de actividad física en estudiantes universitarios del Norte de la Ciudad de Lima. 2021;11.
105. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2020. 2020.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1. Formato Cuestionario

<https://forms.gle/Q8FsjkuFkWfHPXvZ9>

Impacto de la pandemia COVID-19 en la imagen corporal, consumo y entorno alimentario

CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Marque el departamento donde vive:
 - Amazonas
 - Áncash
 - Apurímac
 - Arequipa
 - Ayacucho
 - Cajamarca
 - Prov. Const. del Callao
 - Cusco
 - Huancavelica
 - Huánuco
 - Ica
 - Junín
 - La Libertad
 - Lambayeque
 - Lima metropolitana
 - Lima provincias

- Loreto
- Madre de Dios
- Moquegua
- Pasco
- Piura
- Puno
- San Martín
- Tacna
- Tumbes
- Ucayali

2. Si vives en provincia, marca "No vivo en Lima o Callao". Si vives en Lima o el Callao, por favor indica el distrito donde vives

- No vivo en Lima o Callao
- Ancón
- Ate Vitarte
- Barranco
- Bellavista
- Breña
- Callao
- Carabaylo
- Carmen de la Legua
- Chaclacayo
- Chorrillos
- Cieneguilla
- Comas
- El Agustino
- Independencia
- Jesús María
- La Molina
- La Perla
- La Punta
- La Victoria
- Lima Cercado

- Lince
- Los olivos
- Lurín
- Magdalena del Mar
- Mi Perú
- Miraflores
- Pachacamac
- Pucusana
- Pueblo Libre
- Puente Piedra
- Punta Hermosa
- Punta Negra
- Rímac
- San Bartolo
- San Borja
- San Isidro
- San Juan de Lurigancho
- San Juan de Miraflores
- San Luis
- San Martín de Porres
- San Miguel
- Santa Anita
- Santa María del Mar
- Santa Rosa
- Santiago de Surco
- Surquillo
- Ventanilla
- Villa El Salvador
- Villa María del Triunfo

3. ¿Cuántos años tiene? (escriba un número)

4. Sexo

- Hombre
 - Mujer
5. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha finalizado?
- Educación primaria
 - Educación secundaria
 - Superior técnica
 - Superior universitaria
 - Posgrado
6. ¿Percibe usted algún cambio en los ingresos económicos de su hogar desde la llegada de la pandemia al Perú?
- Ingresa menos dinero que antes
 - No ha habido cambios en el ingreso económico
 - Ingresa más dinero que antes
7. ¿Cuántas personas viven en su hogar? (Número de personas que comen de la misma olla)
-
8. ¿Ud. presenta alguna de las siguientes enfermedades? (marque todas las que correspondan)
- Enfermedades del pulmón (asma, TBC, dificultar para respirar, etc)
 - Hipertensión arterial (presión alta)
 - Cáncer
 - Obesidad
 - Diabetes (azúcar alta en sangre)
 - Enfermedad de los riñones
 - Ninguna enfermedad
 - Otra: _____
9. ¿Tiene agua potable en su hogar?
- Sí
 - No

PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

10. ¿Con cuál de estas imágenes se siente más identificado ANTES DE LA LLEGADA DE LA PANDEMIA AL PERÚ? Marcar una alternativa

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

11. ¿Con cuál de estas imágenes se siente más identificado ACTUALMENTE? Marcar una alternativa

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

CAMBIOS EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS

12. Desde la llegada de la pandemia, ¿Consume más, menos o igual cantidad de esto alimentos?

	Menos	Más	Igual	Nunca como este
Frutas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tubérculos (papa, c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manebras/tagumin...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palta y frutos secos...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aceite, margarina, ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carnes procesadas ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pescados y mariscos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carnes (pollo, pavo...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snaks (papitas, chiz...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pan, fideos, arroz, c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harina y productos ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caseros, jugos en ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conservas (atún en ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Instantáneos (sopa...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coloquinas (galleta d...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sal (de mesa, de co...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alcurnas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pan de molde, galle...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bebidas alcohólicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 2. Validación del instrumento (Coeficiente de proporción de rangos)

Ítems	Juez1	Juez2	Juez3	Suma/Juez	Promedio	CPRI	Pe	CPRIC
1	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
2	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
3	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
4	4	4	2	10	3.33	0.8333	0.03704	0.79630
5	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
6	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
7	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
8	4	4	3	11	3.67	0.9167	0.03704	0.87963
9	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
10	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
11	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296
12	4	4	4	12	4.00	1.0000	0.03704	0.96296

Suma	11.75000	0.44444	
Promedio	0.97917	0.03704	0.94213

CPR	0.9791667
-----	-----------

CPRc	0.94213
------	----------------

ANEXO 3. Formato del Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Cambios en la imagen corporal, entorno y consumo alimentario en adultos peruanos durante la pandemia COVID-19

Institución investigadora: Núcleo de Investigación en Alimentación y Nutrición Pública - NIANP de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Estimada Sr(a):

El Núcleo de Investigación en Alimentación y Nutrición Pública de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos realiza estudios sobre el consumo de alimentos en la población, su relación con problemas sociales y su impacto en la salud. Dada la coyuntura de la pandemia COVID-19, nos resulta importante evaluar los cambios que haya experimentado usted desde la llegada de esta enfermedad al Perú. Por ello, es que se le solicita tenga la amabilidad de participar en este estudio, cuya toma de datos no le llevará mucho tiempo.

Riesgos del estudio. Este estudio no representa ningún riesgo para usted. Para su participación sólo es necesaria su autorización para responder un cuestionario donde se registrará información sobre algunas características suyas y su alimentación.

Beneficios del estudio. Con su participación, usted contribuye a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y nutrición en la población en el contexto de la pandemia COVID-19. Costo de la participación. Su participación no tiene ningún costo para usted.

Confidencialidad. Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, ya que guardaremos su información con códigos y no con nombres. Además, el cuestionario electrónico no recoge información sobre su correo, por lo que su participación es anónima. En la publicación de los resultados de esta investigación, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron.

Requisitos de Participación. Los participantes deben de tener más de 18 años, saber leer y contar con los medios tecnológicos necesarios para completar el cuestionario. Preferentemente deben de presentar uno o más de los factores de riesgo de mortalidad en el contexto de la pandemia COVID-19.

Al aceptar la participación deberá firmar este documento llamado Consentimiento, con el que autoriza dicha participación. Sin embargo, si usted no desea participar el estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Donde conseguir información. Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse con Violeta Magdalena Rojas Huayta, al teléfono 988298079, o con Oscar Calvo Torres, al teléfono 964308470, en horario de oficina y con mucho gusto será atendido(a).

Declaración Voluntaria

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es gratuita. He sido informado(a) de cómo se tomarán los datos. Estoy enterado(a) también que puedo retirarme en el momento que considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte del equipo.

Finalmente ¿Aceptas participar voluntariamente en este estudio? Haga clic en el botón de su elección

- SÍ
- NO

ANEXO 4. Cuadros vacíos para presentación de resultados

Tabla 1. Características generales de los jóvenes en confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020.

	Media	DE
Edad (años)		
	n =	%
Sexo		
Femenino		
Masculino		
Enfermedad crónica		
Sí		
No		

Tabla 2. Percepción de cambio de consumo por grupos de alimentos de los jóvenes en confinamiento por COVID-19, Lima 2020.

Grupos de alimentos	Cambio de consumo (n)		
	Igual	Mayor	Menor
Frutas			
Verduras			
Tubérculos			
Menestras/Leguminosas			
Palta y frutos secos			
Aceites y grasas			
Carnes			
Carnes procesadas			
Pescados y mariscos			
Conservas de pescado			
Pan, fideos, arroz, quinua			
Harina y productos de pastelería			

Pan de molde, galletas saladas			
Sal			
Productos Instantáneos			
Gaseosas			
Golosinas			
Snacks salados			
Bebidas alcohólicas			
Total	0	0	0

Tabla 3. Percepción de la imagen corporal de los jóvenes antes del confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020.

Perc. Corp. Antes	n	%
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
Total		100%

Tabla 4. Percepción de la imagen corporal de los jóvenes después del confinamiento por COVID-19, Lima Metropolitana 2020.

Perc. Corp. Después	n	%
1		
2		
3		
4		
5		
6		

7		
Total		100%