

Factores asociados al estrés y conducta alimentaria en adultos durante la pandemia COVID-19

Factors associated with stress and eating behavior in adults during the COVID-19 pandemic

Ruth A. Yaguachi-Alarcón^{*1}, Carlos L. Poveda-Loor¹

¹ Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador



PARA CITAR ESTE ARTÍCULO

Yaguachi Alarcón RA., Poveda Loor C. Factores asociados al estrés y conducta alimentaria en adultos durante la pandemia COVID-19 . Rev. Med. UCSG;24(1):29-34.

LINK

<https://doi.org/10.23878/medicina.v24i1.1216>



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Av. Carlos Julio Arosemena, Km 1,5. Guayaquil, Ecuador
Teléfono: +593 4 3804600
Correo electrónico: revista.medicina@cu.ucsg.edu.ec
Web: www.ucsg.edu.ec



© The Autor(s), 2023

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. To view a copy of this license visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Factores asociados al estrés y conducta alimentaria en adultos durante la pandemia COVID-19

Factors associated with stress and eating behavior in adults during the COVID-19 pandemic

Ruth A. Yaguachi-Alarcón*¹, Carlos L. Poveda-Loor¹

¹ Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Antecedente: El confinamiento por la pandemia COVID-19 generó cambios asociados al diario vivir desde el consumo de alimentos, disminución de la actividad física y presencia de estrés por el miedo de contraer la enfermedad.

Objetivo: Determinar los factores asociados al estrés y conducta alimentaria en adultos durante la pandemia por COVID-19.

Métodos: Este fue un estudio transversal realizado en una muestra de adultos jóvenes de 18 a 30 años. La información fue recolectada mediante un formulario en línea elaborado en Google Forms. Se utilizó el cuestionario validado FANTASTICO para determinar los factores asociados al estrés y el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos para identificar la conducta alimentaria.

Resultados: Se encuestaron 315 adultos (n= 105 varones y n= 210 mujeres) con una edad promedio de 23.2 ± 3.1 años. Los investigados (n=315) refirieron que no podían: dormir bien (73.0%), manejar el estrés (78.1%), disfrutar de su tiempo libre (38.1%); además de sentir insatisfacción en el trabajo (53.3%), sentirse deprimido (83.2%) y sentirse enojado (87.9%). En cuanto a la conducta alimentaria, los participantes en general reportaron un consumo de 2 a 4 veces/semana (considerado menor a lo recomendado) de verduras y hortalizas en 39.7%, de frutas en 43.5%, cereales y derivados en 47.9%, carnes rojas en 54.0%, carnes blancas en 62.9%, comidas rápidas 52.4%, alimentos procesados en 70.5% y de snacks 67.6%. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas relacionadas al sexo (femenino) respecto a manejo de estrés, disfrutar del tiempo libre, sentirse enojado y el consumo de comidas rápidas.

Conclusiones: El presente estudio encontró que debido a la pandemia COVID-19 hubo diferencias vinculadas al sexo en cuanto a factores relacionados al estrés y conducta alimentaria.

PALABRAS CLAVES

Estado nutricional, conducta alimentaria, estrés, confinamiento, COVID-19.

ABSTRACT

Background: The confinement due to the COVID-19 pandemic generated changes associated with daily living including food consumption, decreased physical activity and the presence of stress due to the fear of contracting the disease.

Objective: To determine the factors associated with stress and eating behavior in adults during the COVID-19 pandemic.

Methods: This was a cross-sectional study conducted in a sample of young adults aged 18-30. The information was collected through an online form developed in Google Forms. The FANTASTICO validated questionnaire was used to determine the factors associated with stress and the questionnaire of frequency of food consumption to identify eating behavior.

Results: A total of 315 adults (n=105 males and n=210 females) were surveyed with a mean age of 23.2 ± 3.1 years. Investigated participants reported that they could not: sleep well (73.0%), manage stress (78.1%), enjoy their free time (38.1%); in addition to feeling not satisfied at work (53.3%); feeling depressed (83.2%) and feeling angry (87.9%). Regarding eating behavior, overall, participants reported a consumption of 2 to 4 times/week (less than the recommended) of vegetables in 39.7%, fruits in 43.5%, cereals and derivatives in 47.9%, red meat in 54.0%, white meat in 62.9%, fast foods 52.4%, processed foods in 70.5% and snacks in 67.6%. Statistically significant differences were observed related to sex (females) regarding stress management, enjoying free time, feeling angry and the consumption of fast foods.

Conclusions: The present study found that due to the COVID-19 pandemic there were sex-related differences in terms of factors associated to stress and eating behavior.

KEYWORDS

Nutritional status, eating behavior, stress, confinement, COVID-19.

Introducción

El virus SARS-CoV-2 se ha extendido por todo el mundo, infectando un total de 4'806.299 personas y provocando 318.599 muertes (1). Las personas infectadas pueden presentar signos y síntomas que van desde leves a severos (2), incluyendo fiebre (83%), tos (82%), dificultad para respirar (31%) (3) y síntomas gastrointestinales como vómitos y diarrea (4). Como medida para evitar la propagación de la infección, la Organización Mundial para la Salud (OMS) recomendó limitar los traslados a sitios fuera de su lugar de residencia, situación que conllevó a los gobiernos a implementar aislamiento social obligatorio, bajo normativas de alcance nacional (5).

Investigaciones sugieren que el confinamiento obligatorio podría haber conducido a trastornos psicológicos y psiquiátricos, como el estrés post-traumático, confusión, frustración, depresión, ansiedad, trastornos de pánico y de conducta, debido a factores como separación de la familia, dolor, duelo, soledad, vergüenza, culpa, ira, miedo, xenofobia, histeria colectiva, desinformación en las redes sociales, inseguridad financiera, la estigmatización y otros problemas de salud mental (6,7). La cuarentena incrementó la compra de alimentos poco saludables y disminución de la actividad física; conductas que constituyen factores predisponentes para el aumento de peso y trastornos de la conducta alimentaria (8). El objetivo de la presente investigación fue determinar los factores asociados al estrés y conducta alimentaria en adultos durante la pandemia COVID-19.

Métodos

Se realizó un estudio transversal de tipo descriptivo con una muestra de 315 adultos entre las edades comprendidas de 18 a 30 años de la ciudad de Guayaquil-Ecuador entre los meses abril y julio del 2020. Se recolectó la información por medio de un cuestionario en línea estructurado y creado en Google forms en donde constaban más de 11 preguntas de opción múltiple. Su distribución fue realizada mediante enlaces enviados a correos electrónico y/o otros medios de comunicación social. Concluido el periodo de estudio la información, recopilada mediante el Google forms, se trasladó a una hoja de Microsoft Excel. Previo al desarrollo del cuestionario los encuestados dieron su consentimiento para participar en la investigación, caso contrario se cerraba sin opción de llenar nuevamente. Los datos recolectados fueron anónimos, sin tomar en consideración información personal.

Factores asociados al estrés

Para la recolección de la información de los factores asociados al estrés se utilizó el cuestionario FANTASTICO modificado (9). El cuestionario original se denomina así porque contiene 25 preguntas y 10 dimensiones: familia y amigos (F), actividad física y social (A), nutrición (N), toxicidad (T), alcohol (A), sueño y estrés (S), tipo de personalidad y satisfacción (T), imagen interior (I), control de salud (C) y orden (O). Para la modificación del cuestionario FANTASTICO se realizó su respectiva validación a través del juicio de expertos y prueba piloto. En el juicio de expertos participaron 4 nutricionistas clínicos obteniéndose un resultado en la prueba binomial de 89% que se interpreta como validez de contenido "buena". Asimismo, la prueba piloto se aplicó a 50 adultos jóvenes y posteriormente se aplicó el coeficiente del alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.82 que indica una "confiabilidad excelente", quedando finalmente 9 preguntas adaptadas a los factores asociados al estrés y 3 dimensiones: sueño y estrés, trabajo y tipo de personalidad e introspección.

Conducta alimentaria

Para identificar los hábitos alimentarios se diseñó una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos, tomando en cuenta para la construcción el cuestionario validado por García et al y citado por Ladino (10), en el que se presentan los alimentos agrupados en 8 categorías y en el que los investigados podían escoger una de las siguientes frecuencias de consumo: 2 o menos veces al día; 3 a 4 veces al día; 5 o más veces al día; 2 a 4 veces por semana y rara vez/nunca. Se analizó los siguientes grupos de alimentos: verduras y hortalizas, frutas, cereales y derivados, carnes rojas, carnes blancas, comidas rápidas, alimentos procesados y snacks.

Análisis estadístico

Los datos fueron almacenados en una hoja de Microsoft EXCEL (Office de Windows) para luego ser analizados con el paquete estadístico SPSS versión 27.0. Para facilitar el procesamiento de datos se agrupó a la población de estudio por sexo. Las variables están presentadas como medias y desviaciones estándar así como frecuencias absolutas y relativas (%). Para comparación de porcentajes se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Se consideró un valor de p de <0.05 como estadísticamente significativo.

Resultados

Se encuestaron un total de 315 adultos, 105 varones y 210 mujeres que representó el 33.3% y 66.7% respectivamente (Tabla 1). La edad osciló entre los 18 a 30 años con un promedio de 23.2 ± 3.1 años. La procedencia de los investigados fue de la zona urbana (89.2%), no reportaban algún tipo de modalidad de trabajo (62.5%) y 69.8% indicaban no tener remuneración.

Tabla 1. Características generales de la población de estudio en función al sexo

CARACTERÍSTICAS GENERALES		MASCULINO N (%)	FEMENINO N (%)	TOTAL N (%)
		105 (33.3)	210 (66.7)	315 (100)
Zona de procedencia	Urbana	98 (31.1)	183 (58.1)	281 (89.2)
	Rural	7 (2.2)	27 (8.6)	34 (10.8)
Modalidad de trabajo	Presencial	26 (8.2)	39 (12.4)	65 (20.6)
	Teletrabajo	12 (3.8)	16 (5.1)	28 (8.9)
	Ambas	10 (3.2)	15 (4.8)	25 (7.9)
	Ninguno	57 (18.1)	140 (44.5)	197 (62.5)
Tipo de trabajo	Remunerado	41 (13.0)	54 (17.2)	95 (30.2)
	No remunerado	64 (20.3)	156 (49.5)	220 (69.8)

Los datos están presentados como frecuencias n (%)

Los investigados refirieron que no podían: dormir bien (73.0%), manejar el estrés (78.1%), disfrutar de su tiempo libre (38.1%); además de sentir insatisfacción en el trabajo (53.3%), sentirse deprimido (83.2%) y sentirse enojado (87.9%) (Tabla 2).

Tabla 2. Factores relacionados al estrés en función al sexo

FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS		MASCULINO N (%)	FEMENINO N (%)	TOTAL N (%)	VALOR DE P*	
Sueño y estrés	Dormir bien	Si	34 (10.8)	51 (16.2)	85 (27.0)	0.148
		No	71 (22.5)	159 (50.5)	230 (73.0)	
	Manejar el estrés	Si	28 (8.9)	41 (13.0)	69 (21.9)	0.016
		No	77 (24.4)	169 (53.7)	246 (78.1)	
Disfrutar del tiempo libre	Si	66 (20.9)	129 (41.0)	195 (61.9)	0.004	
	No	39 (12.4)	81 (25.7)	120 (38.1)		
Trabajo y tipo de personalidad	Andar acelerado	Si	17 (5.4)	27 (8.6)	44 (14.0)	0.682
		No	88 (27.9)	183 (58.1)	271 (86.0)	
	Sentirse satisfecho en el trabajo	Si	49 (15.5)	98 (31.1)	147 (46.7)	0.99
		No	56 (17.8)	112 (35.6)	168 (53.3)	
Sentirse enojado	Si	19 (6.0)	19 (6.0)	38 (12.1)	0.048	
	No	86 (27.3)	191 (60.7)	277 (87.9)		
Introspección	Sentirse optimista	Si	35 (11.1)	85 (27.0)	120 (38.1)	0.418
		No	70 (22.2)	125 (39.7)	195 (61.9)	
	Sentirse tenso	Si	22 (7.0)	45 (14.0)	67 (21.0)	0.958
		No	83 (26.0)	165 (52.0)	248 (79.0)	
Sentirse deprimido	Si	21 (6.7)	32 (10.2)	53 (16.8)	0.386	
	No	84 (26.6)	178 (56.5)	262 (83.2)		

Los datos están presentados como frecuencias n (%); *Valor de p según la prueba Chi cuadrado.

En cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos (Tabla 3) se observó una ingesta de 2 a 4 veces/semana (lo que es menor a lo recomendado) de verduras y hortalizas (39.7%), frutas (43.5%), cereales y derivados (47.9%), carnes rojas (54.0%), carnes blancas (62.9%), comidas rápidas (52.4%), alimentos procesados (70.5%) y snack (67.6%).

Finalmente, se encontró diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) relacionados al sexo (femenino) en cuanto al manejo de estrés, disfrutar del tiempo libre, sentirse enojado y el consumo de comidas rápidas.

Tabla 3. Frecuencia de consumo de alimentos en función al sexo

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS		MASCULINO N (%)	FEMENINO N (%)	TOTAL N (%)	VALOR DE P*
Verduras y hortalizas	≤ 2 veces/día	33 (10.5)	38 (12.1)	71 (22.5)	0.096
	3 - 4 veces/día	22 (7.0)	58 (18.4)	80 (25.4)	
	≥ 5 veces/día	4 (1.3)	12 (3.8)	16 (5.1)	
	2-4 veces/semana	40 (12.7)	85 (27.0)	125 (39.7)	
	rara vez/nunca	6 (1.9)	17 (5.4)	23 (7.3)	
Frutas	≤ 2 veces/día	20 (6.3)	41 (13.0)	61 (19.4)	0.841
	3 - 4 veces/día	25 (7.9)	47 (14.9)	72 (22.9)	
	≥ 5 veces/día	8 (2.5)	19 (6.0)	27 (8.6)	
	2-4 veces/semana	48 (15.2)	89 (28.3)	137 (43.5)	
	rara vez/nunca	4 (1.3)	14 (4.4)	18 (5.7)	
Cereales y derivados	≤ 2 veces/día	27 (8.6)	48 (15.2)	75 (23.8)	0.944
	3 - 4 veces/día	10 (3.2)	26 (8.3)	36 (11.4)	
	≥ 5 veces/día	4 (1.3)	8 (2.5)	12 (3.8)	
	2-4 veces/semana	50 (15.9)	101 (32.1)	151 (47.9)	
	rara vez/nunca	14 (4.4)	27 (8.6)	41 (13.0)	
Carnes rojas	≤ 2 veces/día	15 (4.8)	36 (11.4)	51 (16.2)	0.303
	3 - 4 veces/día	28 (8.9)	44 (14.0)	72 (22.9)	
	≥ 5 veces/día	7 (2.2)	7 (2.2)	14 (4.4)	
	2-4 veces/semana	54 (17.1)	116 (36.8)	170 (54.0)	
	rara vez/nunca	1 (0.3)	7 (2.2)	8 (2.5)	
Carnes blancas	≤ 2 veces/día	13 (4.1)	33 (10.5)	46 (14.6)	0.901
	3 - 4 veces/día	6 (1.9)	10 (3.2)	16 (5.1)	
	≥ 5 veces/día	1 (0.3)	1 (0.3)	2 (0.6)	
	2-4 veces/semana	66 (20.9)	132 (41.9)	198 (62.9)	
	rara vez/nunca	19 (6.0)	34 (10.8)	53 (16.8)	
Comidas rápidas	≤ 2 veces/día	14 (4.4)	44 (14.0)	58 (18.4)	0.033
	3 - 4 veces/día	27 (8.6)	34 (10.8)	61 (19.4)	
	≥ 5 veces/día	6 (1.9)	7 (2.2)	13 (4.1)	
	2-4 veces/semana	56 (17.8)	109 (34.6)	165 (52.4)	
	rara vez/nunca	2 (0.6)	16 (5.1)	18 (5.7)	
Alimentos procesados	≤ 2 veces/día	1 (0.3)	4 (1.3)	5 (1.6)	0.909
	3 - 4 veces/día	7 (2.2)	14 (4.4)	21 (6.7)	
	≥ 5 veces/día	2 (0.6)	4 (1.3)	6 (1.9)	
	2-4 veces/semana	72 (22.8)	150 (47.6)	222 (70.5)	
	rara vez/nunca	23 (7.3)	38 (12.1)	61 (19.4)	
Snack	≤ 2 veces/día	14 (4.4)	35 (11.1)	49 (15.6)	0.484
	3 - 4 veces/día	10 (3.2)	13 (4.1)	23 (7.3)	
	≥ 5 veces/día	4 (1.3)	3 (1.0)	7 (2.2)	
	2-4 veces/semana	70 (22.2)	143 (45.4)	213 (67.6)	
	rara vez/nunca	7 (2.2)	16 (5.1)	23 (7.3)	

Los datos están presentados como frecuencias n (%); *Valor de p según la prueba Chi cuadrado.

Discusión

Las restricciones por la pandemia COVID-19 generó cambios en muchos aspectos asociados

al diario vivir, debido al miedo de contraer la enfermedad. ya que en sus inicios no se tenía información sobre el impacto que podría tener en la salud, y también que no existían formas para contrarrestarla y que era considerada muy peligrosa.

Las medidas de control adoptadas por las entidades sanitarias para evitar la propagación de la enfermedad como el distanciamiento social, restricción al acceso a lugares públicos, cambio de la modalidad de trabajo de presencial a virtual, posiblemente generaron un incremento del estrés y la ansiedad en la población general provocando de alguna manera impacto en el estilo cotidiano de vida. Los cambios de los estilos de vida durante este tiempo se consideraban desde un punto de vista positivo o negativo; entre lo positivo, actitudes de mejora frente a una situación en particular como, por ejemplo, hábitos alimentarios adecuados como el consumo de alimentos más naturales, reducción de la ingesta de alcohol y consumo de tabaco. Contario a esto, hubo hábitos negativos como la falta de actividad física, la angustia psicológica, los problemas financieros, así como dificultades en el manejo de la ansiedad y estrés, asociadas por pasar mayor tiempo en casa (11,12).

Los factores asociados al estrés observados en la muestra del presente estudio son similares a los encontrados en otras investigaciones. En efecto, los investigados refirieron no dormir bien, manejar de manera inadecuada el estrés, disfrutar menos de su tiempo libre, sentirse enojado, sentir insatisfacción en el trabajo y deprimido; lo que se acoteja con lo encontrado en la literatura (13,14).

Con respecto a la conducta alimentaria, se observó que un mayor número de personas consumían una menor cantidad de lo recomendado (2 a 4 veces por semana) en todos los grupos de alimentos naturales estudiados; es decir 4 personas de cada 10 consumían alimentos naturales mínimamente procesados como verduras, frutas, cereales y carnes. En relación al consumo de comidas rápidas, alimentos procesados y ultra-procesados más del 50% de la población investigada presentó una ingesta elevada, siendo su recomendación lo menos posible. Esta situación pudo haberse condicionado al acceso de alimentos naturales, así como a la presencia de ansiedad y estrés. Estudios en la literatura han reportado sobre la ingesta alimentaria antes y durante la pandemia y que puede dar como resultado una alimentación desequilibrada en nutrientes, así como en los tiempos establecidos para la ingestión de comida. Los factores que afectaron tanto a corto como a largo plazo el estado de salud de un individuo y de una población en general du-

rante la pandemia están reportados en la literatura (15,16). Un importante hallazgo fue la relación del sexo femenino respecto a factores vinculados al estrés, así como de la conducta alimentaria, pudiendo explicarse por el hecho de tener una mayor carga de responsabilidades dentro del hogar. De hecho, la mujer representa el pilar organizativo del hogar y de la sociedad. Debemos recordar que la depresión es más frecuente en las mujeres que los hombres. En este sentido, un estudio encontró que durante la pandemia las mujeres presentaron un mayor riesgo de desarrollar primer episodio de psicosis; quizás debido a las diferencias con los hombres en cuanto a la susceptibilidad y expresión (17).

En conclusión, el presente estudio encontró que debido a la pandemia COVID-19 hubo diferencias vinculadas al sexo en cuanto a factores relacionados al estrés y conducta alimentaria.

Agradecimientos

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por su apoyo y al Dr. Peter Chedraui por la revisión crítica de este manuscrito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiamiento

Ninguno.

Referencias

1. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang WC, Wang CB, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. *Crit Rev Clin Lab Sci*. 2020;57(6):365-388.
2. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al.; China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-733.
3. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020;323(11):1061-1069.
4. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 15;395(10223):507-513.
5. Ayala A, Pujol R, Abellán A. Prevalencia de personas mayores confinadas en su hogar en España [Prevalence of homebound older people in Spain]. *Semergen*. 2018;44(8):562-571.
6. Choi HJ, Weston R, Temple JR. A Three-Step Latent Class Analysis to Identify How Different Patterns of Teen Dating Violence and Psychosocial

- Factors Influence Mental Health. *J Youth Adolesc.* 2017;46(4):854-866.
7. Abreu P, Tejada G, Guach D. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* 2020;19(2):1-15.
 8. Keel PK, Gomez MM, Harris L, Kennedy GA, Ribeiro J, Joiner TE. Gaining "The Quarantine 15:" Perceived versus observed weight changes in college students in the wake of COVID-19. *Int J Eat Disord.* 2020;53(11):1801-1808.
 9. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos [The Fantastic instrument's validity and reliability for measuring Colombian adults' life-style]. *Rev Salud Publica.* 2012;14(2):226-37.
 10. Ladino L, Velasquez O. *Nutridatos: Manual de Nutrición Clínica.* 1ra Ed. Colombia. Health Books; 2010.
 11. Simone M, Emery RL, Hazzard VM, Eisenberg ME, Larson N, Neumark-Sztainer D. Disordered eating in a population-based sample of young adults during the COVID-19 outbreak. *Int J Eat Disord.* 2021;54(7):1189-1201.
 12. Stanton R, To QG, Khalesi S, et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(11):4065.
 13. Shen W, Long LM, Shih CH, Ludy MJ. A Humanities-Based Explanation for the Effects of Emotional Eating and Perceived Stress on Food Choice Motives during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients.* 2020;12(9):2712. doi: 10.3390/nu12092712.
 14. Di Renzo L, Gualtieri P, Cinelli G, et al. Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLCCOVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients.* 2020;12(7):2152.
 15. Doig M, Torres G, Correa-López E. Resiliencia, ansiedad y hábitos alimentarios de la población amazónica sur-oriente antes y durante la pandemia. *Revista de la Facultad de Medicina Humana.* 2021; 21(3):557-563.
 16. Huber BC, Steffen J, Schlichtiger J, Brunner S. Altered nutrition behavior during COVID-19 pandemic lockdown in young adults. *Eur J Nutr.* 2021;60(5):2593-2602.
 17. Casanovas F, Trabsa A, Bergé D, et al. Incidence rate and distinctive characteristics of first episode psychosis during the COVID-19 pandemic: a multicenter observational study. *Sci Rep.* 2022;12(1):22036.