

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y
ALIMENTOS**

TESIS PROFESIONAL

**EVALUACIÓN DEL ESTILO DE VIDA
DE LOS ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS POST PANDEMIA**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN NUTRIOLOGÍA

PRESENTAN

CÁCERES SÁNCHEZ MARÍA FERNANDA

MORALES SALAS ADILENE JAQUELINE

DIRECTORA

DTE. PATRICIA IVETT MEZA GORDILLO

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

MAYO 2025





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR



Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 29 de mayo de 2025

C. Adilene Jaqueline Morales Salas

Pasante del Programa Educativo de: Nutriología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Evaluación del estilo de vida de los estudiantes universitarios post pandemia

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

Revisores

Dra. Leónides Elena Flores Guillen

Mtra. Lucia Magdalena Cabrera Sarmiento

Dra. Patricia Ivett Meza Gordillo

ATENTAMENTE



COORDINACIÓN
DE TITULACIÓN

Firmas



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR



Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 29 de mayo de 2025

C. María Fernanda Cáceres Sánchez

Pasante del Programa Educativo de: Nutriología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Evaluación del estilo de vida de los estudiantes universitarios post pandemia

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

Revisores

Dra. Leónides Elena Flores Guillen

Mtra. Lucia Magdalena Cabrera Sarmiento

Dra. Patricia Ivett Meza Gordillo

ATENTAMENTE



COORDINACIÓN
DE TITULACIÓN

Firmas

AGRADECIMIENTOS:

A Dios:

Gracias por iluminar mi camino incluso en los momentos más oscuros. Has sido mi guía, mi refugio y mi esperanza. Cada paso que he dado ha sido sostenido por tu amor, y gracias a Ti he llegado a lugares que alguna vez solo imaginé. Todo te lo debo a Ti.

A mis padres, Francisco Cáceres y Gladys Sánchez:

Gracias por ser mi base, mi fuerza y mi mayor ejemplo. Por enseñarme con amor, por levantarme cuando caía y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Su amor ha sido el cimiento de todo lo que soy y todo lo que he logrado. No existen palabras suficientes para describir cuánto los amo y cuán profundamente agradecida estoy por tenerlos como mis padres.

A mis hermanos, Bryan Cáceres y Alan Cáceres:

Gracias por caminar a mi lado en esta vida, por las risas, los momentos compartidos y por ser parte esencial de mi historia. Su cariño, su apoyo y su compañía han significado más de lo que pueden imaginar. Los amo con todo mi corazón.

A mis abuelos, Evelia Camacho y Alfredo González:

Gracias por su amor, por su ejemplo y por haber sembrado en mí tantos valores que hoy me acompañan.

A mi padrino, Alfredo Camacho:

Gracias por ser un ángel en mi vida. Por cada desvelo, cada palabra de aliento y cada sacrificio que hiciste por mí sin esperar nada a cambio. Tu apoyo ha sido un regalo invaluable y me siento profundamente afortunada de tenerte. Gracias por estar siempre, por tu cariño constante y por impulsarme a seguir. Este logro también es tuyo.

Álvaro Salazar:

Gracias por ser más que un amigo: un verdadero mentor y compañero de camino. Tu apoyo, tus palabras sabias y tu confianza en mí marcaron una diferencia enorme. Siempre estaré agradecida por tu generosidad y por estar presente cuando más lo necesite. Eres una de esas personas que dejan huella para siempre, de los mejores amigos que me dejó la universidad.

A mi tío, Carlos Sánchez:

No sabes cuánto te extraño, tío. Daría todo por tenerte aquí, pero sé que desde el cielo me cuidas y sigues siendo mi guía. Lo logré... y aunque me hubiera encantado abrazarte en este momento, sé que estás orgulloso de mí, como siempre lo estuviste. Este logro también es para ti.

A mi novio, David López:

Gracias por ser mi compañero de vida, por tu amor constante, tu paciencia y tu presencia en cada etapa de este camino. Tu apoyo me ha dado fuerzas en los días difíciles y tu alegría ha hecho más brillantes los momentos felices. Contigo todo es más bonito. Te amo profundamente.

María Fernanda Cáceres Sánchez

AGRADECIMIENTOS:

A Dios:

Gracias por iluminar mi camino y sostenerme en cada paso. En los momentos de duda, tu presencia me dio paz; en los momentos de cansancio, tu luz me dio fuerza. No hay palabras suficientes para agradecerte por llevarme hasta aquí.

A mi mamá, Filomena Ester Salas Pérez:

Gracias por tu amor incondicional, por tu entrega diaria y por estar siempre a mi lado. Tu fuerza y ternura me han dado el impulso para continuar cuando sentía que ya no podía más. Este logro también es tuyo. Te amo infinitamente.

A mi papá, Raúl Morales Oramas:

Aunque ya no estés físicamente, te siento en cada paso que doy. Tu amor y tus enseñanzas siguen vivos en mí. Me acompañaste desde el cielo en cada desvelo, en cada miedo y en cada logro. Te extraño profundamente, pero sé que estás orgulloso de mí, como yo lo estoy de ser tu hija. Este trabajo es también un homenaje a tu memoria. Gracias por haber sido mi guía, mi ejemplo y mi primer hogar.

A mis maestros y guías:

Gracias por su paciencia, por compartir su conocimiento y por motivarme a crecer. Cada palabra y cada lección han dejado una huella en este camino.

A quienes me acompañaron en este proceso:

A todos los que me ofrecieron su apoyo, su escucha y su cariño durante este trayecto, gracias. Este logro también les pertenece.

Adilene Jaqueline Morales Salas

CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
OBJETIVOS	9
GENERAL	9
ESPECÍFICOS.....	9
MARCO TEÓRICO	10
IMPACTO DEL COVID 19 A NIVEL MUNDIAL	15
NUTRICIÓN DURANTE EL COVID 19	17
<i>Salud mental durante la pandemia.....</i>	<i>18</i>
<i>Cambios provocados en el comportamiento social por el COVID 19.....</i>	<i>24</i>
METODOLOGÍA.....	31
TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
POBLACIÓN.....	31
MUESTRA.....	31
MUESTREO.....	31
VARIABLES	32
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	34
MÉTODOS DE RECOLECCIÓN	34
ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.....	34
PROPUESTAS, RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS	43
GLOSARIO	44
REFERENCIAS DOCUMENTALES.....	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. consecuencias comorbilidades.....	13
Figura 2.. Cambios en el estilo de vida post pandemia. Fuente: autoría propia.....	36
Figura 3. Tiempo de ejercicio físico post pandemia. Fuente autoría propia.	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Signos y síntomas covid. Fuente OMS 2021.	13
Tabla 2. Estado nutricio antes y durante el confinamiento en los estados de Tamaulipas y Chiapas.	29
Tabla 3. Hábitos saludables antes de la pandemia. Fuente autoría propia.	36
Tabla 4 Hábitos después de pandemia, Fuente autoría propia.	38

INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo del 2020, la infección por SARS-CoV-2 fue declarada pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En medio de potentes desafíos y una red de desastres, el impacto de la pandemia del COVID-19 no ha dudado en imponer una poderosa reforma en todo el sistema educativo de alimentación y nutrición; tal transformación disruptiva ocasionó que hayan surgido problemas de salud y muchos retos que se tenían a corto plazo se vieran interrumpidos. Fijándose en esta dirección el presente estudio, rastreo los principales cambios del estilo de vida, nutricional y de salud de los universitarios ocurridos en la pandemia, después de la interrupción de las actividades, pues es importante reflexionar sobre el bienestar de los estudiantes y su impacto social.

Dado a que en medio de la crisis de COVID-19 la mala alimentación durante periodos prolongados puede debilitar el sistema inmunológico, haciéndolo más susceptible a infecciones, incluyendo el propio COVID-19. Disminuyó casi en un 52% la actividad física, así también hubo menos consumo de frutas y verduras, poco consumo de agua. Y un gran impacto en el aumento de la utilización a internet (redes sociales), aumentaron la cantidad de anuncios publicitarios de productos poco saludables, influenciando a la mayoría de personas durante la cuarentena a consumirlos, ya que era un medio barato y fácil de obtener alimentos (*Obesity Reviews*, 2021).

Al comparar el estilo de vida de los estudiantes universitarios en términos de alimentación y actividad física durante y después de la pandemia, se pueden identificar áreas clave donde se necesitan intervenciones para promover hábitos más saludables. Estas mejoras pueden contribuir significativamente al bienestar general de los estudiantes, ayudándolos a mantener un equilibrio entre la salud física y mental en su vida diaria.

JUSTIFICACIÓN

La razón que motiva a esta investigación es para poder dar conocimiento del impacto que tuvo en los alumnos el confinamiento por COVID-19 durante el 2020 y como sobrellevaron el aislamiento durante ese periodo, al igual de cómo fue la reintegración a sus rutinas nuevamente cuando se concluyó la pandemia. Esta pandemia ha sido considerada como el primer gran impacto de repercusión en la historia reciente del mundo globalizado. Aunque sus efectos en materia de salud pública fueron superlativos, también lo son en todos los demás ámbitos de la vida pública y privada, individual y colectiva, tuvo un impacto profundo y multifacético en la sociedad. Alteró radicalmente las dinámicas económicas, sociales y educativas, afectando a millones de personas en todos los rincones del mundo. La vulnerabilidad, en este contexto, se refiere a la susceptibilidad aumentada de los alumnos universitarios a experimentar estrés, ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental, así como dificultades económicas y sociales derivadas de la pandemia.

La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha provocado la mayor interrupción de la historia en los sistemas educativos, que ha afectado a casi 1.600 millones de alumnos en más de 190 países en todos los continentes. Los cierres de escuelas y otros centros de enseñanza han afectado al 94 % de los estudiantes de todo el mundo, una cifra que asciende al 99 % en países de ingreso bajo y mediano (ONU, 2020).

También hubo expresiones de discriminación y estigma frente a las personas diagnosticadas con COVID-19, dado que era una enfermedad transmisible, nueva y desconocida. Estos problemas fueron y siguen siendo complejas en el caso de personas con dificultades cognitivas que afectaron su toma de decisiones, en aquellos que presentan carencias educativas y materiales, que ya estaban en condiciones de vulnerabilidad social por la informalidad o falta de trabajo, por la marginalidad en la cual se encontraban dentro de la sociedad, por su condición etaria o por las carencias de su vivienda. En lo que respecta a las comunidades, el aspecto clave radicó en que se dependía unos

de otros para salvarse, se refiere a la susceptibilidad aumentada de los alumnos universitarios a experimentar problemas de salud mental, como estrés, ansiedad y depresión, así como dificultades económicas y sociales. Estas vulnerabilidades fueron exacerbadas por el aislamiento, la incertidumbre y las limitaciones de recursos durante la pandemia. Además, se observaron manifestaciones emocionales como angustia, desconfianza, temor al contagio, enojo, irritabilidad y sensación de indefensión frente a la incertidumbre. También se presentaron expresiones de discriminación y estigma hacia las personas diagnosticadas con COVID-19, lo que complicó aún más la situación para muchos individuos, especialmente aquellos con dificultades cognitivas, carencias educativas y materiales, y los que ya se encontraban en condiciones de vulnerabilidad social.

Las medidas higiénicas de prevención no tendrían efecto si las otras personas no tomaban recaudos, no solo por mantener la higiene, sino también por el nivel de responsabilidad individual y ciudadana en cuanto a la transmisión del virus. Al igual que otros desastres, la pandemia se montó sobre un escenario preexistente y colocó de manifiesto las fortalezas y debilidades actuales del sistema socioeconómico. Se visibilizó entonces con claridad tanto las vulnerabilidades de las instituciones como aquellas que las propias instituciones pueden producir, amplificando de esta manera el riesgo de desastre (por negar el problema, por no cumplir con sus misiones y funciones o por ser utilizadas en beneficio de personas o grupos minoritarios). Particularmente preocupantes fueron las medidas que, justificándose en la pandemia, generan mayor desigualdad social o que, en el campo laboral, afianzan y profundizan la informalidad y la pérdida de derechos laborales. (Smith *et al.*, 2021).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pandemia del COVID 2019 fue una problemática que afectó a nivel mundial, dejando consecuencias negativas como psicológicas, económicas, alimentarias y de salud pública. La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que ocasiona enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS). Como todo proceso de salud enfermedad tiene afecciones sociales, económicas, culturales en las sociedades y en la integridad de las personas, aun cuando la parte biológica de las personas es la más afectada, pues de ella depende la vida, una de las afecciones que resultan de dicha situación de salud para todos aquellos que se encuentran sanos es intensificado diferentes emociones como es el miedo, aburrimiento, soledad e insomnio, estas condiciones pueden evolucionar a trastornos como lo es la depresión (UNESCO, 2021).

También fue complicado el hecho de que muchos alumnos que trabajaban tuvieron que dejar de hacerlo debido al cierre de muchos locales y lugares de trabajo; lo cual trajo consigo una disminución en el recurso económico de muchas familias. (Correa, Godoy, 2021).

La paralización por el confinamiento radica en el aislamiento obligatorio para evitar el contagio del infección por SARS-CoV-2 Ha sido una de las estrategias de la salud pública internacional y trajo consigo pérdidas de hábitos, frenando las actividades habituales lo cual implica un profundo cambio en el ritmo de la vida cotidiana en las familias, la escolaridad, el trabajo; las relaciones sociales se ven claramente afectadas, llevando a que las personas reestructuren su vida a partir de la pandemia y reduzcan las actividades de su vida al perímetro de su hogar, la consecutiva pandemia, no sólo radica en la posibilidad del contagio, sino en las repercusiones psicológicas y emocionales que conlleva, es importante conocer el nivel del impacto en el cambio de estilo de vida durante y después de la cuarentena del COVID-19 (Moya, 2020).

OBJETIVOS

General

Comparar el estilo de vida en términos de alimentación y actividad física de los estudiantes universitarios durante y después de la pandemia.

Específicos

- Evaluar los efectos de la pandemia sobre la actividad física mediante encuestas en línea, con el fin de obtener información sobre estos aspectos.
- Analizar los patrones alimentarios de los estudiantes universitarios antes y después de la pandemia, usando encuestas sobre hábitos nutricionales (R24H, frecuencia de alimentos)
- Valorar el estado nutricional y la actividad física, por medio de encuestas con indicadores biométricos (IMC) con el fin de obtener datos objetivos sobre el bienestar físico de los estudiantes.

MARCO TEÓRICO

Antes de la pandemia, el mundo se enfrentaba ya a ingentes desafíos para cumplir la promesa de lograr que la educación fuera un derecho humano básico. A pesar de haber logrado la matriculación casi universal en los primeros cursos en la mayoría de los países, había un número extraordinario de adolescentes (más de 250 millones) sin escolarizar, y unos 800 millones de adultos eran analfabetos (UNAM, 2020).

Desde el brote del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en el año 2002, se ha descubierto un gran número de coronavirus relacionados con el SARS (SARSr-CoV) en su huésped reservorio natural, los murciélagos. Estudios anteriores han demostrado que algunos SARSr-CoV de murciélagos tienen el potencial de infectar a los humanos. Aquí reportamos la identificación y caracterización de un nuevo coronavirus (2019-nCoV), que causó una epidemia de síndrome respiratorio agudo en humanos en Wuhan, China. La epidemia, que comenzó el 12 de diciembre de 2019, había causado 2.794 infecciones confirmadas mediante pruebas de laboratorio, incluidas 80 muertes hasta el 26 de enero de 2020. Se obtuvieron secuencias genómicas completas de cinco pacientes en una etapa temprana del brote. Las secuencias son casi idénticas y comparten un 79.6% de identidad de secuencia con el SARS-CoV. Además, el 2019-nCoV es idéntico en un 96% a nivel de genoma completo a un coronavirus de murciélago (*Nature*, 2020).

El análisis de la secuencia de proteínas por pares de siete dominios de proteínas no estructurales conservadas muestra que este virus pertenece a la especie del SARSr-CoV. Además, el virus 2019-nCoV aislado del líquido de lavado bronco alveolar de un paciente crítico podría neutralizarse con sueros de varios pacientes. En particular, confirmamos que el 2019-nCoV utiliza el mismo receptor de entrada celular, la enzima convertidora de angiotensina II (ACE2), que el SARS-CoV (*Nature*, 2020).

COVID

El COVID-19 es la enfermedad causada por un coronavirus denominado SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo conocimiento por primera vez de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, tras la notificación de un conglomerado de casos de la llamada neumonía viral, ocurridos en Wuhan (República Popular China) (OMS, 2023)

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) menciona que el COVID-19 ha golpeado en un momento en que el hambre o la subalimentación siguen en aumento. A tenor de las estimaciones más recientes de las Naciones Unidas, como mínimo, unos 83 millones de personas más, y posiblemente hasta 132 millones, podrían pasar hambre en 2020 como consecuencia de la recesión económica desencadenada por la pandemia. Esto se sumaría a los 690 millones de personas que ya padecen hambre. Al mismo tiempo, 135 millones de personas sufren de inseguridad alimentaria aguda y necesitan ayuda humanitaria urgente (OMS, 2020).

Cuando las personas están aquejadas de hambre o subalimentación crónica, significa que son incapaces de satisfacer sus necesidades alimentarias consumir calorías suficientes para llevar una vida normal activa, durante un período de tiempo prolongado. Esto tiene implicaciones a largo plazo para su futuro y sigue suponiendo un retroceso en los esfuerzos mundiales por lograr el Hambre cero. Cuando las personas experimentan una inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis, es indicio de que tienen acceso limitado a los alimentos a corto plazo debido a crisis repentinas esporádicas que podrían poner en riesgo sus vidas y medios de subsistencia. Sin embargo, si las personas que sufren inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis reciben la ayuda que necesitan, no pasarán a engrosar las filas de quienes padecen hambre y su situación no se cronificará. Está claro: aunque en el mundo hay alimentos suficientes para todos, demasiadas

personas siguen padeciendo hambre. Nuestros sistemas alimentarios están fallando y la pandemia está agravando la situación. Según el Banco Mundial, las repercusiones económicas de la pandemia podrían empujar a unos 100 millones de personas a la pobreza extrema (FAO, 2023).

SÍNTOMAS DEL COVID 19

Los síntomas típicos de COVID-19 suelen aparecer entre 2 y 14 días después del contacto con el virus. Algunos de los síntomas son tos seca, falta de aire, pérdida del sentido del gusto o el olfato, cansancio extremo, llamado fatiga, síntomas digestivos como malestar estomacal, vómitos o diarrea, que es cuando las heces son blandas, dolor, como dolores de cabeza y dolores corporales o musculares, fiebre o escalofríos, síntomas parecidos a los del resfriado, como congestión, secreción nasal o dolor de garganta (Mayo Clinic, 2024).

Es posible que las personas solo presenten algunos síntomas o ninguno. Las personas que no presentan síntomas, pero dan positivo en la prueba de COVID-19 se denominan asintomáticas. Por ejemplo, muchos niños que dan positivo no presentan síntomas de la enfermedad COVID-19. Las personas que presentan síntomas se consideran presintomáticas. Ambos grupos aún pueden transmitir la COVID-19 a otras personas (Mayo Clinic, 2024). (Tabla 1)

Categoría	Síntomas
Síntomas más comunes	Fiebre, Escalofríos, Dolor de garganta
Síntomas menos comunes	Dolor muscular y sensación de pesadez en brazos o piernas, Fatiga o cansancio intensos, Secreción nasal intensa o nariz tapada, o estornudos, Dolor de cabeza, Dolor ocular, Mareo, Tos nueva y persistente, Opresión o dolor en el pecho, Dificultad respiratoria, Ronquera, Entumecimiento u hormigueo, Pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal o diarrea, Pérdida o cambio del sentido del gusto y/o del olfato, Dificultad para dormir
Síntomas graves	Dificultad para respirar, especialmente en reposo, o incapacidad para hablar con frases completas, Confusión, Somnolencia o pérdida del conocimiento, Dolor o presión persistentes en el pecho, Piel fría o húmeda, o pálida o azulada, Pérdida del habla o de la movilidad

Tabla 1. Signos y síntomas covid. Fuente OMS 2021.

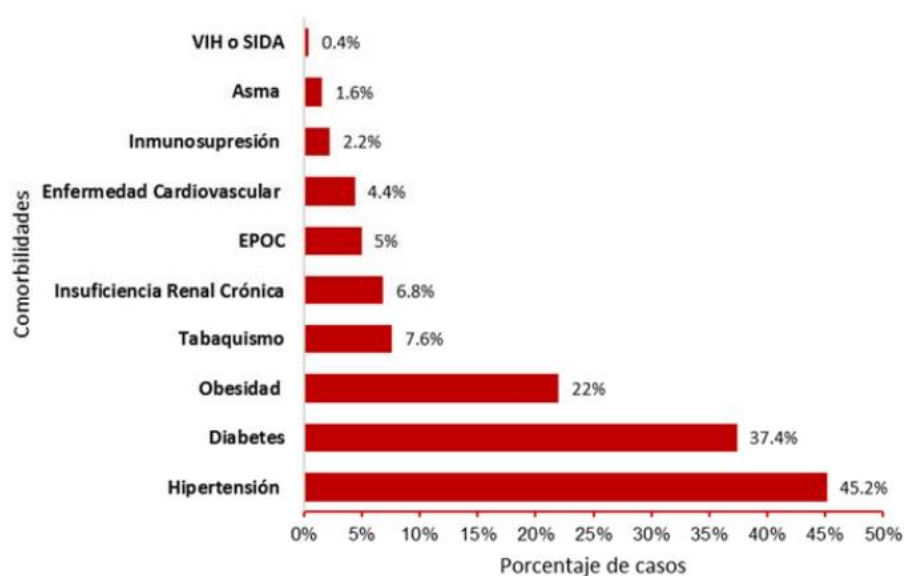


Figura 1. consecuencias comorbilidades

Ante la llegada del coronavirus (COVID-19), en México y el mundo se pusieron en marcha una serie de acciones para evitar su propagación, sin embargo, hay grupos de personas que fueron más vulnerables de contraer el virus. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y como se ha dicho desde que inició la pandemia, los adultos mayores y los grupos de cualquier edad con afecciones subyacentes graves son las

personas más vulnerables y con un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 (Anáhuac, 2022).

Adultos mayores (más de 65 años), personas que viven en un hogar de ancianos o en un establecimiento de cuidados a largo plazo, personas con afecciones subyacentes graves, en especial si no están bien controladas (enfermedad pulmonar crónica o asma moderada a grave, afecciones cardíacas graves o con sistema inmunitario deprimido), personas con obesidad grave (índice de masa corporal [IMC] de 40 o superior), personas con diabetes, personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis, personas con enfermedad hepática, personas con asma moderada a grave, personas con VIH en función de su edad y otras afecciones, otras poblaciones como mujeres embarazadas, personas sin hogar y personas con discapacidades también fueron mayores sus probabilidades de enfermarse de COVID-19 (Anáhuac, 2022).

VIRUS

El virus que causa la COVID-19 se propaga más comúnmente por pequeñas gotas de líquido que se trasladan a través del aire entre las personas que están en contacto estrecho. Muchas personas con COVID-19 no presentan síntomas, o presentan una enfermedad leve. Pero para los adultos mayores y las personas con ciertas afecciones médicas, el COVID-19 puede provocar la necesidad de atención en el hospital, o la muerte. (Mayo Clinic, 2024).

ACTIVISMO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA PANDEMIA

La gestión de la pandemia de COVID-19 ha dejado en segundo plano la participación comunitaria, a pesar de la evidencia de su importancia para la equidad y la promoción de la salud. Aun así, ha habido experiencias participativas que aportan claves de cara a cómo enfrentar posibles emergencias futuras incorporando un enfoque de promoción de la salud y determinantes sociales. El objetivo de este artículo es, a partir de la evidencia y las experiencias desarrolladas en España,

hacer una reflexión crítica del papel de la participación comunitaria durante la pandemia y extraer aprendizajes de utilidad para estar mejor preparados en próximas crisis. Para ello, es fundamental construir y mantener redes comunitarias, identificar objetivos comunes y el rol que deben desempeñar los diferentes agentes comunitarios, adaptarse a los distintos contextos y evaluar participativamente. La acción comunitaria no se improvisa: requiere tiempo, recursos y voluntad política para hacerla eficaz y sostenible (Cubillo *et al.*, 2022).

IMPACTO DEL COVID 19 A NIVEL NACIONAL

Las inequidades en los determinantes sociales de la COVID-19, como la pobreza y el acceso a la atención médica que afectan a los grupos vulnerables en México, están interrelacionados e influyen en el riesgo de enfermar y morir a causa de este padecimiento. La pandemia del SARS-CoV-2 se trata, sin lugar a duda, de uno de los desafíos más serios que ha enfrentado la humanidad en tiempos recientes y nuestro país no es la excepción. Aún se desconoce lo que podrá ser su costo total en vidas y la profunda crisis de salud que ha provocado. Ahora más que nunca es perceptible el impacto de los determinantes sociales sobre la salud de la población.

Mortalidad COVID 19 por áreas geográficas Existen diferencias muy pronunciadas entre las tasa de mortalidad en las entidades federativas, las más elevadas se presentaron en CDMX (318 por 100 mil habitantes), Baja California (210) y Sonora (199); y en el otro extremo, las más bajas en Chiapas (25), Oaxaca (73) y Michoacán (98).^{16,20,21} La correlación estadística entre mortalidad y letalidad en las entidades es débil, y muestra que las entidades de mayor mortalidad por COVID-19 no necesariamente son las que presentan la mayor letalidad.^{16, 20} Es importante resaltar que, en los municipios con nivel socioeconómico alto, existen nueve veces más contagios que en los municipios de nivel (Cortés, 2021).

IMPACTO DEL COVID 19 A NIVEL MUNDIAL

La pandemia de COVID-19 fue un impacto significativo en varios aspectos de la vida de los universitarios, incluida su nutrición. Muchas universidades cerraron sus instalaciones de comedor

o redujeron sus servicios como medida preventiva para limitar la propagación del virus. Esto dejó a los estudiantes con menos opciones de alimentos saludables y accesibles en el campus. Con la transición al aprendizaje remoto, muchos estudiantes abandonaron el campus y regresaron a sus hogares. Esta transición puede haber cambiado sus hábitos alimenticios, ya que algunos estudiantes pueden no haber tenido acceso a alimentos nutritivos en casa o pueden haber enfrentado desafíos logísticos para preparar comidas saludables mientras estaban lejos de la universidad (*International Transport Forum*, 2020).

La pandemia también ha tenido un impacto económico significativo en muchas familias, lo que podría haber llevado a una disminución en la capacidad de los estudiantes para comprar alimentos saludables. La inseguridad financiera puede haber llevado a algunos estudiantes a depender de opciones de alimentos más económicas, pero menos saludables. El estrés y la ansiedad asociados con la pandemia pueden haber afectado los hábitos alimenticios de los estudiantes universitarios. Algunos pueden haber recurrido a la comida reconfortante o haber experimentado cambios en el apetito, lo que podría haber llevado a elecciones alimenticias menos saludables. La falta de una rutina estructurada debido a la interrupción de las clases presenciales y otras actividades universitarias puede haber afectado los hábitos alimenticios de los estudiantes.

EXCESO DE MORTALIDAD

La OMS explicó que la nueva cifra se obtuvo calculando el exceso de mortalidad durante los dos primeros años de la pandemia. El exceso de mortalidad se entiende como la diferencia entre el número de muertes que se han producido y el número que se hubiera esperado en ausencia de la pandemia según los datos de años anteriores. El cálculo toma en cuenta, asimismo, las muertes

que no sucedieron debido a los cambios de comportamiento social derivados de la pandemia, que redujeron los accidentes de tráfico, por ejemplo. La OMS indicó que el 84% del exceso de muertes se produjo en el sureste asiático, Europa y América, con el 68% concentrado en diez países. La mayor cantidad se registró en el sureste asiático, con 5,99 millones. En la lista por regiones le siguieron Europa, con 3,25 millones; América, con 3,23 millones; África, con 1,25 millones; y el Mediterráneo oriental, con 1,08 millones (ONU, 2022).

NUTRICIÓN DURANTE EL COVID 19

El impacto del COVID-19 en la nutrición de los estudiantes universitarios ha sido variado y depende de una serie de factores individuales y contextuales. El COVID-19 golpeo en un momento en que el hambre o la subalimentación estaban en aumento.

A tenor de las estimaciones recientes de las Naciones Unidas, como mínimo, unos 83 millones de personas, y posiblemente hasta 132 millones, pudieron haber pasado hambre en 2020 como consecuencia de la recesión económica desencadenada por la pandemia. Esto se sumaría a los 690 millones de personas que ya padecían hambre. Al mismo tiempo, 135 millones de personas sufrieron de inseguridad alimentaria aguda y necesitaron ayuda humanitaria urgente.

Al hablar del estilo de vida antes y después de la pandemia es importante considerar diversas teorías y conceptos relacionados con la psicología, la sociología y la salud pública y la nutrición. Teoría del cambio conductual, esta teoría sugiere que las personas adoptan nuevas conductas o modifican las existentes como respuesta a cambios en su entorno o circunstancias. Durante la pandemia, los estudiantes universitarios se vieron obligados a adaptar su estilo de vida debido a restricciones de movimiento, clases en línea, aislamiento social. Post pandemia, algunos optaron por mantener algunas de estas adaptaciones o volver a sus antiguas rutinas.

Salud mental durante la pandemia

En la salud mental y bienestar la pandemia tuvo un impacto significativo en la salud mental de muchas personas, incluidos los estudiantes universitarios. Es importante considerar cómo la ansiedad, el estrés y la soledad durante la pandemia influyeron en sus estilos de vida, así como el papel del apoyo social y las estrategias de afrontamiento. Así como la teoría del estrés y afrontamiento esta teoría examina cómo las personas responden a situaciones estresantes y qué estrategias utilizaron para hacer frente a ellas. Durante la pandemia, los estudiantes experimentaron estrés relacionado con la incertidumbre académica, preocupaciones financieras. Post pandemia, se enfrentaron a nuevas fuentes de estrés al adaptarse a un entorno cambiante. Sin embargo, no está de más mencionar que la teoría de la adaptación social exploró cómo las personas se adaptaron a los cambios en su entorno social. (*Jmri medical informatics*, junio 2020).

En la pandemia, los estudiantes se vieron obligados a cambiar sus relaciones sociales debido al distanciamiento físico, la falta de interacción cara a cara. Post-pandemia, se readaptaron a nuevas formas de socialización y comunidad de igual forma que la tecnología y estilo de vida durante pandemia acelerón de manera significativa la adopción de tecnologías digitales para el trabajo, la educación y el ocio. Es relevante considerar cómo el uso de la tecnología ha influido en el estilo de vida de los estudiantes durante la pandemia y cómo podría seguir impactando en el futuro. Los efectos a largo plazo de la pandemia cómo los cambios en el estilo de vida de los estudiantes durante la pandemia podrían tener efectos a largo plazo en su salud física, mental y emocional, así como en sus hábitos y comportamientos en el futuro (*Jmri medical informatics*, junio 2020).

De acuerdo a un estudio se realizaron entrevistas a 195 estudiantes de una gran universidad pública de Estados Unidos para comprender los efectos de la pandemia en su salud mental y

bienestar. Los datos fueron analizados a través de métodos cuantitativos y cualitativos. De los 195 estudiantes, 138 (71%) indicaron un aumento del estrés y la ansiedad debido al brote de COVID-19. Se identificaron múltiples factores estresantes que contribuyeron al aumento de los niveles de estrés, ansiedad y pensamientos depresivos entre los estudiantes. Estos incluyeron miedo y preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos (177/195, el 91% informó de los impactos negativos de la pandemia), la dificultad para concentrarse (173/195, 89%), las interrupciones en los patrones de sueño (168/195, 86%), la disminución de las interacciones sociales debido al distanciamiento físico (167/195, 86%) y el aumento de la preocupación por el rendimiento académico (159/195, 82%). Para hacer frente al estrés y la ansiedad, los participantes han buscado el apoyo de los demás y se han ayudado a sí mismos adoptando mecanismos de afrontamiento negativos o positivos (*Jmri medical informatics*, junio 2020).

En Canadá, un estudio a estudiantes de universitarios canadienses evaluando cómo las medidas preventivas afectaron el comportamiento de actividad física y el bienestar de los universitarios canadienses. Se utilizó una encuesta en línea para medir el comportamiento de actividad física de los participantes, la exposición a la naturaleza, el bienestar y los niveles de ansiedad. Los resultados indican que mientras que el 40,5% de los individuos inactivos se volvieron menos activos, solo el 22,4% de los individuos activos se volvieron menos activos. En comparación, el 33% de los individuos inactivos se volvieron más activos, mientras que el 40,3% de los individuos activos se volvieron más activos. Hubo diferencias significativas en los resultados de bienestar en la población inactiva entre aquellos que eran más activos, iguales o menos activos ($p < 0,001$), pero esto no se observó en la población activa. Los participantes inactivos que pasaban más tiempo realizando actividad física al aire libre tenían menos ansiedad que los que pasaban menos tiempo en actividad física al aire libre. Las medidas de salud pública

afectaron de manera diferente a los jóvenes canadienses activos e inactivos, y la actividad física se asoció fuertemente con los resultados de bienestar en los individuos inactivos. Esto sugiere que las medidas de promoción de la salud dirigidas a las personas inactivas pueden ser esenciales para mejorar el bienestar (Lesser, I. A., & Nienhuis, C. P., 2020).

Conforme al estudio “Cambios en la cantidad e intensidad de la actividad física antes y después del confinamiento debido al covid-19” realizado en adultos sanos en España. El objetivo de este estudio fue evaluar cómo ha cambiado el estilo de vida y los hábitos de actividad física (AF) de la población durante la pandemia después del confinamiento e identificar los grupos que pueden haber sufrido mayores cambios. La muestra pre-confinamiento fueron 4160, y la muestra post-confinamiento fueron 2553 adultos sanos (edad 18-65 años) residentes en España que respondieron al cuestionario internacional de AF corto (IPAQ-S), el primero entre el 23 de marzo y el 1 de abril y el segundo en junio de 2020 (Castañeda-Babarro, A., Gutiérrez-Santamaría, B., & Coca, A., 2022).

El análisis de los datos se llevó a cabo teniendo en cuenta el cumplimiento de las recomendaciones generales de AF post-confinamiento, la edad y el género. En cuanto a la diferencia en los niveles de AF de la población estudiada, se observó una reducción del 4,56% en la actividad física vigorosa (AFV), un aumento del 22,15% en la AF moderada (AFM) y un incremento del tiempo de marcha del 17,06%. En los trabajadores y en los estudiantes se produjo una reducción significativa de la AFV y un aumento de la AFM, y sólo el grupo de los no trabajadores aumentó su tiempo sentado. Se observaron reducciones significativas de la AFV en los grupos de edad en torno a los 18-d»34 años, con un aumento de la AFM tanto en estos grupos como en los de 35-d»44 años. En los mayores (e»55 - <65) no se observaron variaciones significativas. El porcentaje de personas que cumplen la recomendación de 75 min/semana de AFV

disminuyó un 5,4% mientras que el porcentaje de personas que alcanzaron 150 min/semana de AFM apenas varió (2,7%). Conclusión: Los adultos sanos, especialmente los jóvenes, han reducido la cantidad de AFV diaria auto declarada y han aumentado la cantidad de AFM diaria y los paseos durante la pandemia de COVID-19 en España. (Reyes, M. y Lourdes M, 2021).

Alimentación, Estilo De Vida Y Distanciamiento Social

Un Estudio En El Sureste Brasileño Durante La Pandemia De Covid-19, 24 afirman “que, en diversos países, entre ellos Brasil, se han descubierto efectos negativos del confinamiento durante la pandemia de COVID-19 en el nivel de actividad física, tiempo diario sentado y hábitos alimentarios, así como alteraciones del sueño y empeoramiento de ansiedad, tristeza y estrés.” Estudios mostraron resultados divergentes en cuanto al consumo de alcohol, con reportes de disminución y aumento, De tal modo, la pandemia destacó la necesidad de repensar nuevas formas para promover hábitos de vida saludables y de producir, distribuir y consumir alimentos en favor de garantizar el derecho humano a una alimentación adecuada.

La pandemia ha puesto de relieve la importancia de repensar nuestros enfoques en la producción, distribución y consumo de alimentos, con el objetivo de garantizar el derecho humano a una alimentación adecuada. Esto implica no solo adoptar medidas para mejorar la disponibilidad y accesibilidad de alimentos nutritivos, sino también fomentar la educación alimentaria y promover la resiliencia de los sistemas alimentarios locales frente a futuras crisis. En última instancia, se requiere una acción coordinada y multidisciplinaria para mitigar los efectos adversos de la pandemia en la salud y el bienestar de la población (Mercadante, *et. al*, 2022).

Los estilos de vida representan la forma como viven los seres humanos, y se consideran

factores que pueden aumentar la promoción a la salud en los individuos. Saber cómo actúan los estilos de vida en la prevención y desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles ha hecho que la medicina preventiva se enfoque más en ello y aumente su impulso de forma significativa, tomando también en cuenta que ha representado un costo-beneficio favorable. Derivado de esta situación, ha sido insuficiente el abasto en los servicios de salud, por lo que ha ido en aumento la difusión de los estilos de vida saludables con el fin de lograr un impacto positivo en la salud de la población. (Reyes, M. y Lourdes M, 2021). Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19.

Universitarios durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. Se menciona que el estado nutricional se observó que la prevalencia de sobrepeso antes y después del confinamiento se mantuvo en Tamaulipas y la obesidad presentó un leve incremento, mientras que en Chiapas el sobrepeso se observará un leve incrementado con el impacto del confinamiento, sin diferencia significativa. Al comparar por estado, se observará que el sobrepeso fue mayor en Chiapas y la obesidad mayor en Tamaulipas antes y después del confinamiento. la alimentación y el estilo de vida en estudiantes universitarios de zonas fronterizas de México se vieron afectados durante el confinamiento por COVID-19, con una disminución en la percepción de alimentación saludable, aumento en el número de comidas y tendencia a la disminución en el consumo. de alcohol, tabaco y actividad física (Maldonado *et al.*, 2023).

Desde esta última perspectiva, resulta esencial comprender que, más allá de las interacciones moleculares entre organismos, de la relación biológica entre especies o de la eficacia de la propagación del contagio, la manera cómo surge la actual pandemia está profundamente vinculada con la forma en que, actualmente, nos relacionamos los seres humanos con las diferentes especies animales y esto remite, de manera directa, a la industria de alimentos y a la explotación de los

ecosistemas. Esto es así porque, como se mencionó antes, nos enfrentamos a una zoonosis; además, porque, al descartar la posibilidad de que el virus haya escapado de un laboratorio y fortalecer de esta manera la idea de la transferencia zoonótica, adquiere mayor importancia el papel atribuido al llamado "mercado húmedo" de Wuhan en la forma como el virus SARS-Cov-2 contagió al humano (Esleva J. y Franco J, 2021).

En consecuencia, se reconoce el valor que puede aportar, en este caso, la subjetividad (colectiva) de los y las estudiantes. Margarita Baz 2020 menciona que “la idea de una subjetividad colectiva se refiere a aquellos procesos de creación de sentido instituidos y sostenidos por formaciones colectivas”. Así, pues, la subjetividad respecto a la efectividad o eficiencia de las clases en línea, las emociones y perspectivas, varían de acuerdo con la subjetividad de cada sujeto, que, en este caso, no se desentiende de la subjetividad colectiva, sino que refiere a distintas perspectivas (o niveles, según Morin) de observación, donde cada sujeto se presenta como creador de significados. (Castillos *et al.*, 2020).

Según la OMS 2020 el diagnóstico de la enfermedad se ha realizado como una neumonía inducida por virus con base en los síntomas clínicos que se observaron en los pacientes, similares a los de otros virus respiratorios, a su historia de exposición con otras personas con el virus y la historia de visitas a zonas afectadas. Los pacientes estudiados tenían manifestaciones clínicas de fiebre (83 %), tos (82 %), dificultad para respirar (31 %), dolor muscular (11 %), confusión (9 %), dolor de cabeza (8 %), dolor de garganta (5 %), rinorrea (4 %), dolor en el pecho (2 %), diarrea (2 %), náuseas y vómitos (1 %). Según el examen por imágenes, el 75 % de estos pacientes presentaron neumonía bilateral, el 14 % mostró moteado múltiple y opacidad en vidrio esmerilado

y el 1 % tenía neumotórax. Además, el 17 % desarrolló síndrome de dificultad respiratoria aguda y de ellos 11 % empeoraron en un corto período de tiempo y murieron por insuficiencia orgánica múltiple. Según informes de los casos ya estudiados, el virus puede afectar a personas de todas las edades, sin embargo, las personas mayores y aquellas que presenten alguna comorbilidad preexistente como diabetes mellitus, asma o enfermedades cardíacas parecen ser más susceptibles a tener mayores complicaciones con el virus (OMS, 2020).

Mayor potencia en miembros inferiores En cuanto a la comparación entre los distintos cursos, podemos destacar que tras la pandemia los estudiantes universitarios fueron más activos que durante el curso prepandemia, contrastando con los datos obtenidos en otros estudios, donde los sujetos disminuyeron su actividad física tras la pandemia. En cuanto a los componentes de la condición física, los estudiantes del curso 2021-2022 obtuvieron mejores resultados en los componentes de Flexibilidad y Fuerza-Resistencia de miembros superiores y peores resultados en Equilibrio, Fuerza Resistencia de miembros superiores y Velocidad. Estos resultados no muestran una diferencia clara en los distintos componentes de la aptitud física de los estudiantes universitarios del curso anterior y posterior al confinamiento por la pandemia. Por tanto, a modo de conclusión, los principales resultados obtenidos nos permiten afirmar que la práctica de actividad física de forma regular se asocia con una mejor aptitud física, sobre todo en aquellas pruebas vinculadas al desempeño de la capacidad física de la fuerza (Torres, 2020).

Cambios provocados en el comportamiento social por el COVID 19

La pandemia de COVID-19 ha provocado cambios profundos en el comportamiento social, de tal forma que se debe tener en cuenta los efectos en la salud mental que pueden derivarse de estos cambios, también es necesario examinar posibles variaciones con respecto a los comportamientos y estilos de vida. Por ello los medios informativos han señalado cambios dramáticos en el sueño,

consumo de sustancias, actividad física y dieta, que pueden tener consecuencias posteriores para la salud mental (Junchaya, 2021).

Durante la pandemia de COVID-19, los estudiantes universitarios experimentaron cambios significativos en su estilo de vida, incluyendo alteraciones en los patrones de sueño, actividad física y dieta. Un estudio realizado por Smith *et al.* (2021) encontró que la mayoría de los estudiantes reportaron un aumento en el sedentarismo y el consumo de alimentos poco saludables durante el confinamiento. Además, la falta de interacción social directa y el aumento del estrés académico contribuyeron a una disminución en el bienestar emocional de los estudiantes (Jones & Brown, 2020). Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar intervenciones específicas para promover estilos de vida saludables entre los estudiantes universitarios, tanto durante como después de la pandemia (Jones, 2020).

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en el estilo de vida de los estudiantes universitarios, generando cambios en sus rutinas diarias y comportamientos saludables. Un estudio realizado por Wang *et al.* (2020) encontró que muchos estudiantes experimentaron un aumento en el consumo de alimentos rápidos y procesados durante el período de confinamiento, lo que podría tener consecuencias negativas para su salud a largo plazo. Además, la reducción en la actividad física y el aumento en el tiempo dedicado a actividades sedentarias, como el uso de dispositivos electrónicos, han sido observados en varios estudios (Ammar *et al.*, 2020). Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar intervenciones efectivas para promover estilos de vida saludables entre los estudiantes universitarios en el contexto de la pandemia y más allá (Ammar *et al.*, 2020).

Comparando las ocho investigaciones dirigidas por diferentes autores, podemos identificar varios temas recurrentes y contrastantes relacionados con el impacto de la pandemia de COVID-

19 en estudiantes adultos y están relacionados con la salud mental, el bienestar y los estilos de vida de los estudiantes universitarios en diferentes países.

Resaltan el aumento del estrés, la ansiedad y los pensamientos depresivos entre los estudiantes universitarios debido a la pandemia. Se identifican diversos factores estresantes, como preocupaciones por la salud propia y de los seres queridos, dificultades para concentrarse, interrupciones en el sueño y disminución de las interacciones sociales. Se destaca la importancia de adoptar mecanismos de afrontamiento positivos y buscar apoyo entre los estudiantes para hacer frente al estrés y la ansiedad.

Se observa una variedad de cambios en la actividad física de los estudiantes durante la pandemia, con algunos apartados reportando una disminución en la actividad física y otros indicando un aumento.

Los estudios sugieren que la actividad física está relacionada con el bienestar, especialmente entre aquellos que eran inactivos antes de la pandemia. Se señala que promover la actividad física entre este grupo puede ser esencial para mejorar el bienestar. Se destaca la importancia de pasar tiempo al aire libre para reducir la ansiedad, lo que sugiere que las medidas de salud pública deben considerar el acceso a espacios naturales.

Se observan cambios significativos en los estilos de vida durante la pandemia, incluyendo alteraciones en los hábitos alimentarios, el tiempo dedicado a actividades físicas y el consumo de alcohol y tabaco. Los cambios en los estilos de vida pueden variar según el país y la región, con algunos informes mostrando diferencias significativas entre áreas geográficas.

Se proporciona información sobre los síntomas y la gravedad de la enfermedad COVID-19, así como los grupos de población más susceptibles a complicaciones graves. Se discuten los métodos de diagnóstico y los síntomas clínicos comunes asociados con la enfermedad.

En general, estas investigaciones resaltan la complejidad del impacto de la pandemia en la salud física, mental y emocional de los estudiantes universitarios, así como la necesidad de abordar estos problemas de manera integral y adaptada a cada contexto específico.

La pandemia de COVID-19 ha sido un impacto significativo en el estilo de vida de los universitarios, tanto durante como después del período de confinamiento y restricciones. Durante la pandemia, muchos estudiantes experimentaron cambios abruptos en su rutina diaria, como la transición al aprendizaje en línea, el distanciamiento social y la limitación de actividades extracurriculares. Estos cambios dieron lugar a desafíos en la gestión del tiempo, el mantenimiento de la salud mental y la adaptación a nuevas formas de interacción social.

A medida que nos adentramos en el período post pandémico, se observan tanto continuidades como cambios en el estilo de vida de los universitarios. Si bien algunas restricciones pueden haber disminuido, persisten efectos duraderos en la forma en que los estudiantes abordan la educación, el trabajo y el ocio. Por ejemplo, muchos estudiantes optaron por mantener ciertos hábitos adquiridos durante la pandemia, como el trabajo remoto o el uso de herramientas tecnológicas para el aprendizaje (UNESCO, 2022).

Es crucial reconocer la importancia de apoyar a los universitarios en esta transición hacia un nuevo panorama post pandémico. Esto implica proporcionar recursos y programas que aborden las necesidades específicas de los estudiantes en términos de bienestar emocional, adaptabilidad y habilidades para la vida. Al comprender los cambios en el estilo de vida de los universitarios y sus implicaciones a largo plazo, podemos desarrollar estrategias efectivas para promover su salud y bienestar en el futuro.

Como medida principal para evitar la propagación del SARS-CoV-2, se optó por el aislamiento de casos, y después se activó el proceso de cuarentena, confinamiento y

distanciamiento social. Dichas acciones son consideradas como parte de las medidas preventivas en la salud pública (Almendra *et al.*, 2021). Ante esto, la definición de cada uno de los términos mencionados es importante para su correcta aplicación. Se entiende por cuarentena a la restricción voluntaria u obligatoria de aquellas personas que han estado en exposición de contagio o se encuentren contagiadas. El aislamiento es, entonces, la separación de las personas contagiadas de las sanas. El distanciamiento social conlleva a la restricción del contacto e interacción entre las personas manteniendo cierta distancia física y evitando el contacto entre ellas, por lo que su aplicación ha requerido el cierre de lugares de concentración poblacional tales como escuelas, centros comerciales, centros recreativos, etcétera. Por su parte, el confinamiento es una intervención dada por las autoridades ante la mala respuesta de medidas preventivas, en la cual se aplica el aislamiento temporal a toda la población (Sánchez-Villena y De la Fuente-Figuerola., 2020).

El promedio de IMC referido antes del confinamiento fue de 22.98 ± 4.25 y 22.74 ± 3.60 ($p = 0.52$) y durante el mismo fue de 23.29 ± 4.24 y 23.01 ± 3.69 ($p = 0.47$) para Tamaulipas y Chiapas, respectivamente. Con respecto al estado nutricional se observó que la prevalencia de sobrepeso antes y después del confinamiento se mantuvo en Tamaulipas, aunque la obesidad presentó un leve incremento, mientras que en Chiapas se observó un leve incremento debido al impacto del confinamiento. Al comparar por estado, se observó que el sobrepeso fue mayor en Chiapas ($p = 0.63$) y la obesidad mayor en Tamaulipas ($p = 0.97$) antes y después del confinamiento (cuadro I). Al comparar entre estados después del confinamiento se observaron diferencias significativas ($p = 0.01$) (Bezares *et al.*, 2020) Figura 1.

Variables	Antes del confinamiento	Durante el confinamiento	p
Estado nutricional en el estado de Tamaulipas			
Bajo peso, <i>n</i> (%)	27 (13.6%)	25 (12.6%)	0.97
Normopeso, <i>n</i> (%)	118 (59.3%)	119 (59.8%)	
Sobrepeso, <i>n</i> (%)	39 (19.6%)	38 (19.1%)	
Obesidad, <i>n</i> (%)	15 (7.5%)	17 (8.5%)	
Total	199 (48.7%)	199 (48.7%)	
Estado nutricional en el estado de Chiapas			
Bajo peso, <i>n</i> (%)	23 (11.0%)	16 (7.6%)	0.63
Normopeso, <i>n</i> (%)	136 (64.8%)	136 (64.8%)	
Sobrepeso, <i>n</i> (%)	46 (21.9%)	52 (24.8%)	
Obesidad, <i>n</i> (%)	5 (2.4%)	6 (2.9%)	
Total	210 (51.3%)	210 (51.3%)	

$p \leq 0.05$; prueba Chi cuadrada

Nota: peso y estatura referidos por el estudiante

Fuente: elaboración propia

Tabla 2. Estado nutricio antes y durante el confinamiento en los estados de Tamaulipas y Chiapas.

La producción la FAO menciona y la demanda varían según los principales productos alimenticios. Por ejemplo, a pesar de las incertidumbres que plantea la pandemia, los primeros pronósticos de la FAO sobre la campaña 2020/21 apuntan a una situación cómoda respecto de la oferta y la demanda de cereales.

Por otro lado, se prevé que la producción mundial total de carne caiga un 1.7 % en 2020 debido a las enfermedades animales, las perturbaciones del mercado relacionadas con la COVID-19 y los efectos prolongados de las sequías.

La pandemia de la COVID-19 seguirá afectando profundamente a los mercados de alimentos marinos, especialmente los productos frescos y las especies que ofrezcan los restaurantes populares este año. Por lo que respecta a la oferta, las flotas pesqueras han echado anclas y los productores acuícolas han reducido de forma drástica los objetivos de repoblación.

La pandemia sacudirá fuertemente, en particular, la producción mundial de camarón y salmón. En la India, por ejemplo, se prevé que la producción de camarón cultivado caiga entre un 30 % y un 40 %.

Asimismo, la demanda mundial de camarón fresco y congelado está disminuyendo significativamente, mientras que se prevé que la demanda de salmón descienda, como mínimo, un 15 % en 2020. Las ventas al por menor, en particular de salmón y trucha frescos, han disminuido considerablemente y no se recuperarán hasta pasado algún tiempo.

En general, los mercados de alimentos enfrentarán muchos meses más de incertidumbre debido a la COVID-19, pero es probable que el sector agroalimentario muestre más resiliencia a la crisis pandémica que otros sectores.

Puede encontrar más información acerca de las últimas previsiones sobre la producción y las tendencias de los mercados entre 2020 y 2021 respecto de los productos alimenticios más comercializados del mundo. A más largo plazo, según las OCDE-FAO Perspectivas agrícolas 2020-2029 (julio de 2020), se prevé que la pandemia contraiga la demanda en los próximos años y que pueda seguir socavando la seguridad alimentaria (FAO, 2023).

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada presenta un tipo de estudio mixto y comparativo debido a que se involucra lo cualitativo y cuantitativo, se busca comparar cualidades y diferencias en el estilo de vida.

POBLACIÓN

La población fue conformada por 50 jóvenes adultos de 18 a 25 años ambos sexos, estudiantes de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

MUESTRA

Alumnos de la Facultad de Ciencias de la Nutrición y Alimentos de 7mo, 8vo y 9no semestre. que cursan actualmente la universidad en el periodo (2024) con 50 de los alumnos.

MUESTREO

Muestreo probabilístico aleatorizado.

CRITERIOS

INCLUSIÓN:

Alumnos de sexo indistinto que cursaron estudios universitarios durante la pandemia de COVID-19 en un periodo de (2020-2024).

Estudiantes que hayan modificado sus hábitos y rutinas diarias como resultado de la pandemia.

EXCLUSIÓN:

- Estudiantes que iniciaron sus estudios después de la pandemia: aquellos que comenzaron su carrera universitaria una vez que las restricciones por la pandemia ya habían sido levantadas y las actividades presenciales se habían reanudado completamente.
- Estudiantes que se dieron de baja durante el confinamiento.

ELIMINACIÓN:

- Estudiantes que se dieron de baja durante la pandemia: aquellos que dejaron sus estudios universitarios temporalmente o de manera definitiva debido a la pandemia. no pueden proporcionar datos comparativos entre los periodos durante y después de la pandemia.
- Estudiantes que se graduaron durante la pandemia: aquellos que completaron sus estudios durante la pandemia y no tuvieron experiencia académica post-pandemia.

CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes y se garantizó la confidencialidad de los datos.

VARIABLES

- Dependientes: Estilo de vida, hábitos nutricionales post pandemia.
- Independiente: Factores sociodemográficos, acceso a recursos.
- Intervenientes: Apoyo social, conocimiento sobre la nutrición y salud.

Se incluyeron variables cualitativas y cuantitativas relacionadas con la ingesta de alimentos, la frecuencia de comidas, la calidad de la dieta, entre otros aspectos nutricionales.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Encuestas: Se diseñó un cuestionario que abarca aspectos del estilo de vida, la salud mental y los hábitos nutricionales.

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN

Encuestas autoadministradas en línea a través de la plataforma “Google Forms”. Se utilizaron herramientas para evaluar la ingesta dietética y los patrones alimentarios.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

- **Análisis cualitativo:** Se llevó a cabo un análisis de contenido de las entrevistas para las percepciones y experiencias relacionadas con la nutrición, como el peso, estatura y frecuencia de alimentos.
- **Análisis cuantitativo:** Se emplearon técnicas estadísticas para analizar los datos de las encuestas, como análisis de varianza (ANOVA) o pruebas de correlación, para examinar las relaciones entre las variables nutricionales y otras variables de interés.

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan en este apartado corresponden a la investigación realizada en alumnos de la Facultad de Ciencias de la Nutrición y Alimentos de la Unicach, que cursan los semestres 7º, 8º. y 9º de la carrera en Nutriología, con sede en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Los datos corresponden a los hábitos alimenticios registrados por los estudiantes, así como la actividad física que realizan.

La pandemia de COVID-19 y las restricciones de confinamiento provocaron alteraciones significativas en los estilos de vida y bienestar emocional de la población. Esto afectó directamente los hábitos alimenticios y los niveles de ejercicio físico de los estudiantes.

En el estudio, tras la aplicación de una encuesta, se observaron cambios significativos tanto en los hábitos alimenticios como en el nivel de actividad física realizada.

Tras la aplicación de encuesta se observaron cambios significativos positivos tanto en los hábitos alimenticios como en el nivel de actividades físicas realizadas.

Aunque la alimentación se vio mayormente mejorada, mientras que la actividad física registro un cambio mínimo (Figura 2).

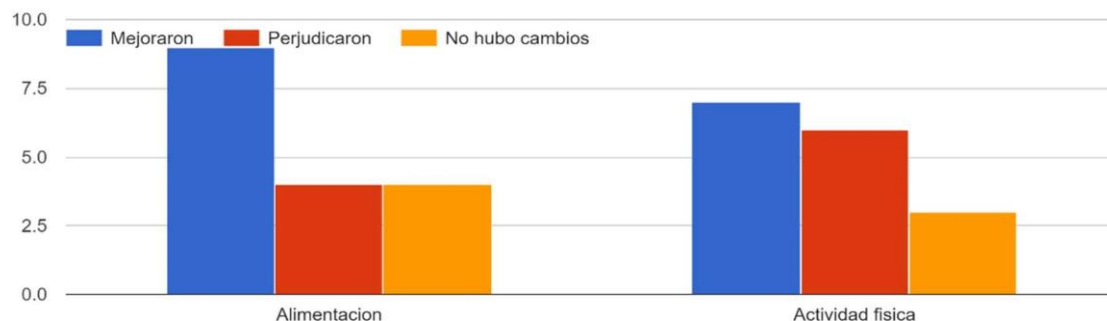


Figura 2.. Cambios en el estilo de vida post pandemia. Fuente: autoría propia.

La mayoría de participantes mostró mejoras en sus hábitos, aunque la proporción es ligeramente mayor en el caso de la alimentación (60%) en comparación con la actividad física (50%). Esto podría indicar que los participantes encontraron más fácil o accesible mejorar su dieta que aumentar su nivel de actividad física durante el período evaluado.

Sin cambios: El porcentaje de personas que no experimentaron cambios fue idéntico en ambos estudios (20%). Esto sugiere que una parte constante de la muestra mantuvo su estado previo en ambos aspectos.

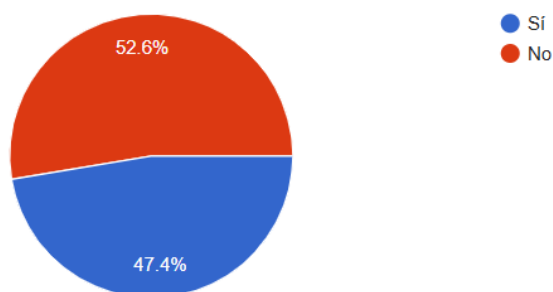


Tabla 3. Hábitos saludables antes de la pandemia. Fuente autoría propia.

Hábitos saludables antes de la pandemia

52.6% de los encuestados declaró no tener hábitos saludables antes de la pandemia.

Solo un 41.4% indicó que sí tenía hábitos saludables en ese periodo. Esto sugiere que, antes del confinamiento, más de la mitad de los estudiantes universitarios no priorizaban una alimentación o estilo de vida saludables.

Hábitos después de la pandemia.

Un 73.7% de los encuestados afirmó haber comenzado a consumir alimentos más saludables después de la pandemia, un 26.3% no hizo ningún cambio en sus hábitos.

Solo un 5.3% indicó que su consumo fue más bien orientado a alimentos económicos (sin necesariamente ser saludables).

Cambio positivo: Se observa un cambio significativo hacia hábitos más saludables tras la pandemia. El porcentaje de personas que mejoraron su alimentación (73.7%) es mucho mayor que las que ya tenían hábitos saludables antes (41.4%), lo cual evidencia una conciencia más fuerte sobre la salud luego del impacto del COVID-19.

Reducción de la inacción: Mientras que antes de la pandemia el 52.6% no seguía hábitos saludables, después solo el 26.3% no hizo ningún cambio, lo cual sugiere una disminución en la inacción frente al cuidado personal.

Preferencia por lo saludable frente a lo económico: Es interesante que muy pocos optaron por priorizar alimentos económicos (5.3%), lo cual podría indicar que, incluso con dificultades económicas, la salud se convirtió en una prioridad.

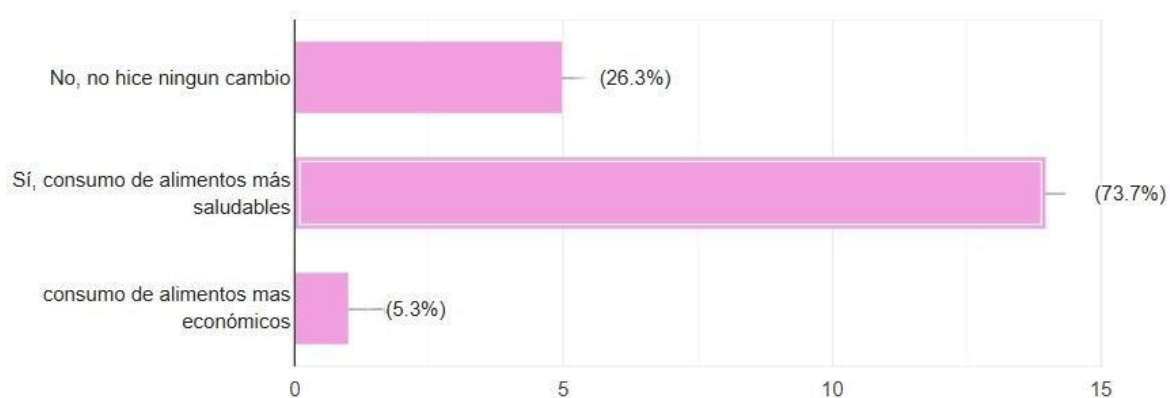


Tabla 4 Hábitos después de pandemia, Fuente autoría propia.

La pandemia y el confinamiento por el COVID-19 causó importantes cambios en la vida cotidiana de los seres humanos y, haciendo énfasis en la población universitaria, la evidencia muestra un impacto drástico en distintos factores principalmente en la condición física después de pandemia (Figura 3)

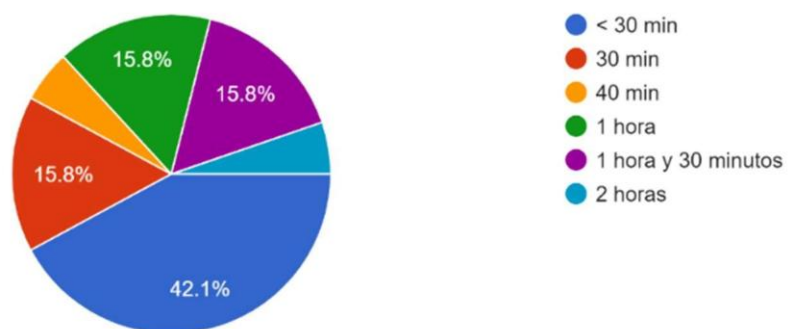


Figura 3. Tiempo de ejercicio físico post pandemia. Fuente autoría propia.

Con el objetivo de valorar el estado nutricional y la actividad física de los estudiantes de los universitarios, se aplicaron encuestas y se recopilaron indicadores biométricos, específicamente el

Índice de Masa Corporal (IMC), a una muestra de 50 alumnos. Tras el análisis comparativo de los datos obtenidos en dos momentos distintos, se observó que: 23 estudiantes (46%) mantuvieron el mismo IMC, lo cual sugiere una estabilidad en su estado nutricional.

17 estudiantes (34%) presentaron un aumento en su IMC, indicando una posible ganancia de peso que podría estar asociada a cambios en el estilo de vida, alimentación o disminución en la actividad física.

10 estudiantes (20%) disminuyeron su IMC, lo que puede reflejar una pérdida de peso, ya sea intencionada o derivada de otros factores.

Estos resultados permiten identificar una tendencia general hacia el aumento del IMC en una proporción significativa de los alumnos, lo cual podría estar relacionado con niveles insuficientes de actividad física o hábitos alimenticios poco saludables.

Asimismo, la estabilidad del IMC en casi la mitad de los encuestados podría interpretarse como una señal positiva de mantenimiento del estado nutricional, aunque se requeriría mayor información cualitativa y cuantitativa sobre sus estilos de vida para una interpretación más completa.(figura 4).

Cambios en el IMC de los estudiantes (n=50)

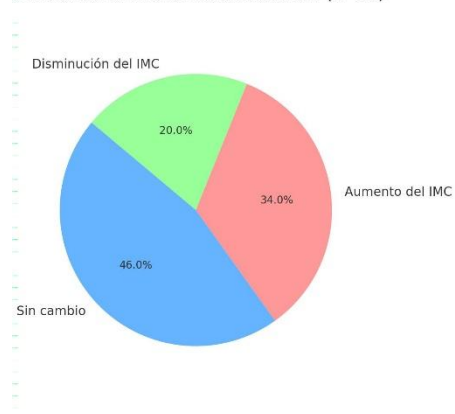


Figura 5. Cambios en indicadores biométricos (IMC). Fuente: autoría propia

Al comparar los resultados de esta investigación con los obtenidos por Reyes et al. (2022) en su estudio con una muestra de 469 estudiantes universitarios en Chile, se observó que, en relación con el ejercicio físico después del confinamiento, hubo una prevalencia de estudiantes que mantuvieron un comportamiento activo tanto durante como después de la pandemia. Sin embargo, también es importante señalar que algunos estudiantes disminuyeron el tiempo dedicado a la actividad física, mientras que otros lo incrementaron o mantuvieron el mismo ritmo de ejercicio a lo largo del tiempo.

Este hallazgo sugiere que, aunque muchos estudiantes lograron mantener su actividad física, el impacto de la pandemia generó una variabilidad en los comportamientos individuales.

Más personas se vieron perjudicadas en términos de actividad física (30%) que en alimentación (20%). Esto podría reflejar las dificultades adicionales en mantener una rutina de ejercicio en comparación con cambios en la dieta. Con respecto al peso corporal y el impacto que este registro en relación a la presencia de la pandemia, se pudo detectar en la población estudiada un incremento de peso en más de la mitad de la población, mientras una cuarta parte bajo de peso y el resto se mantuvo (Figura 5).

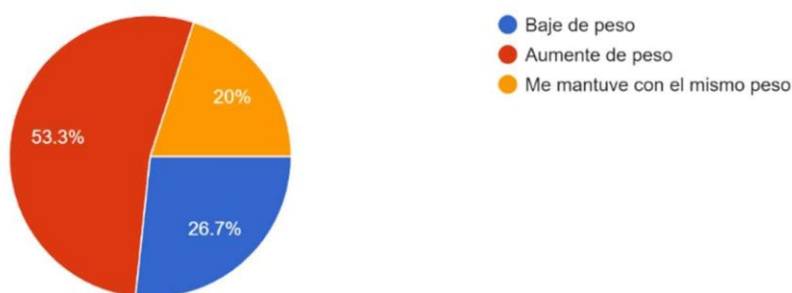


Figura 5.. Peso corporal después de la pandemia. Fuente autoría propia.

Al comparar los resultados obtenidos en esta investigación con los demostrados por Bezares, et al. (2021) en un estudio realizado en una muestra de 210 estudiantes Universitarios de la

Unicach, y donde con respecto al estado nutricional se observó que la prevalencia de sobrepeso antes y después del confinamiento se mantuvo en Tamaulipas y la obesidad presentó un leve incremento, mientras que en Chiapas el sobrepeso se observó un leve incremento con el impacto del confinamiento, sin diferencia significativa. Se puede observar que los datos de ambas investigaciones coinciden en el incremento en casos de aumento de peso, sin embargo, la diferencia en este incremento es amplia ya que en el estudio de Bezares el aumento fue leve.

CONCLUSIÓN

Los resultados revelan que los estudiantes universitarios adoptaron hábitos alimenticios más saludables en el período posterior a la pandemia, lo cual puede estar relacionado con una mayor conciencia sobre la importancia de la alimentación en la salud, ocasionada por preocupaciones sanitarias derivadas de la pandemia. Sin embargo, a pesar de que se observó un cambio positivo en los hábitos de actividad física, este ha sido relativamente mínimo con un 42.1 % de estudiantes tuvo resultados positivos en comparación con la mejora en la alimentación, lo que sugiere que la contingencia tuvo un impacto desigual en ambos aspectos.

Esta disparidad puede deberse a varios factores, tales como la falta de tiempo, la adaptación a una nueva normalidad, o las restricciones previas en instalaciones y espacios deportivos que limitaron la participación en actividades físicas. Además, es posible que mejorar la dieta requiera menos tiempo y esfuerzo inicial que establecer una rutina de ejercicios, lo que podría explicar la mayor influencia de la pandemia en la alimentación.

Los principales cambios en la alimentación incluyeron una mayor preferencia por alimentos más saludables, lo que impactó positivamente en indicadores de salud física como el IMC. Esta mejora en la alimentación contribuyó significativamente al bienestar general de los estudiantes, lo que sugiere que la pandemia ha tenido un impacto más marcado en la alimentación, posiblemente debido a una mayor conciencia sobre la salud.

En consecuencia, estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones que promuevan el ejercicio físico para lograr un estilo de vida equilibrado en el contexto postpandemia. La pandemia despertó una mayor conciencia sobre la alimentación, debido a la relación directa entre nutrición y salud en tiempos de crisis sanitaria.

Por lo tanto, esta investigación invita a reflexionar sobre la necesidad de crear estrategias de

intervención más equilibradas y accesibles que promuevan tanto la alimentación saludable como el ejercicio físico.

PROPUESTAS, RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

A los alumnos de la Licenciatura en Nutriología:

Se sugiere poner un mayor enfoque resaltando la importancia de una buena alimentación como un componente esencial para un estilo de vida saludable en el contexto post pandemia. Además de la alimentación, también es fundamental abordar la salud mental y la actividad física como pilares importantes.

A los directivos de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas:

Se sugiere desarrollar programas educativos que no solo promuevan hábitos alimenticios equilibrados, sino que también incluyan estrategias para el manejo del estrés y el cuidado de la salud mental, así como la integración de rutinas de ejercicio físico adaptadas a las necesidades de cada estudiante universitario. También se sugiere añadir la importancia de la capacitación continua de los docentes para abordar diversos temas relacionado con la salud mental y física de manera efectiva.

Así mismo se recomienda la implementación de talleres y actividades que fomenten la práctica regular de ejercicio físico, junto con técnicas de relajación y manejo de la ansiedad, contribuirá a mejorar el rendimiento académico y la calidad de vida de los estudiantes. Además, se recomienda realizar evaluaciones periódicas del estado nutricional y emocional de los

estudiantes para identificar posibles deficiencias y ofrecer orientación personalizada que mejore su bienestar general.

GLOSARIO

ALIMENTACIÓN: conjunto de alimentos sólidos y líquidos que una persona o un grupo de individuos consume diariamente y depende de la disponibilidad, costo y valor cultural de los alimentos, así como de los hábitos alimenticios (Organización Mundial de la Salud, 2024, párr. 1).

ADAPTABILIDAD: acomodar, ajustar algo a otra cosa (Govern de les Illes Balears, 2019, párr.1).

BIENESTAR: vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad (Real Academia Española, 2023, párr.1).

CONFINAMIENTO: es la acción y efecto de confinar (Definición.de, 2021, párr.1).

CUARENTENA: separación y restricción de movimientos de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad (Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, 2020, párr.4).

DIETA: al conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, y constituye la unidad de la alimentación (OMS, 2024, Párr.5).

EXAMINAR: reconocer la calidad de algo, viendo si contiene algún defecto o error (Real Academia Española, 2023, párr.1).

ESTILOS: modo, manera, forma de comportamiento (Real Academia Española, 2023, párr.1).

ENFERMEDAD: Alteración que afecta la estructura o el funcionamiento de una parte o la totalidad del cuerpo y que suele estar relacionada con signos y síntomas específicos (Instituto

Nacional del Cáncer, 2023, párr.1).

GENÓMICA: La genómica es el estudio del genoma de un organismo, es decir su ADN, y cómo esa información es aplicada. Todos los seres vivos, desde las bacterias unicelulares hasta los multicelulares, tales como las plantas y los animales, tienen ADN (Argentina.gob.ar, 2023, párr.1).

HÁBITOS: modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas (Real Academia Española, 2023, párr.1).

INMUNITARIO: red compleja de células, tejidos, órganos y las sustancias que estos producen, y que ayudan al cuerpo a combatir infecciones y otras enfermedades (MedlinePlus, 2019, párr. 1).

NUTRICIÓN: se refiere a los nutrientes que componen los alimentos (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2024, párr.1).

PRESINTOMÁTICA: análisis genético que se realiza a una persona que no presenta síntomas de un determinado trastorno, pero que está en riesgo de presentarlo (Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud, párr. 1).

PROPAGACIÓN: acción y efecto de propagar (Real Academia Española, 2023, párr.1).

PANDEMIA: enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región (Real Academia Española, 2023, párr.1).

SUSCEPTIBLES: que puede recibir o experimentar una determinada acción (Real Academia Española, 2023, párr.1).

SALUDABLE: sirve para conservar o restablecer la salud corporal (Real Academia Española, 2023, párr.1).

SALUD: la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la

ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2024, Párr.2).

VULNERABILIDAD: condición en virtud de la cual una persona puede sufrir algún tipo de daño, ya sea físico o emocional (concepto.de, 2024, párr.1).

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Alvarado, M. D., y Berra, M. S. E. (2021). Retorno presencial a universidades en México y consecuencias de la salud mental por pandemia. *Revista Scientific*, 6(21), 252–266. doi: 10.29394/scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.13.252-266
- Ministerio de Salud, (2017, septiembre 8). Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/enfermedadeszoonoticas>
- Antenucci, D. (2020). Educación superior: sur, la pandemia y después. *Mastozoologia neotropical*, 27(1), 001–007. doi:10.31687/saremmn.20.27.1.0.01
- Bupa. (1 de mayo de 2024). *Covid 19: grupos vulnerables y de alto riesgo*. Bupa Salud. Recuperado de Latam <https://www.bupasalud.com/salud/vulnerable-alto-riesgo>
- Canova, B. J., y Quintana, H. M. (2018). Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica de UCES*, 23(2), 98–126. Retrieved from <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4520>
- Chávez Márquez, I. L. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11, 1–26. doi:10.36793/psicumex.v11i1.420
- Carrillo, M, R. E., y Gutierrez, F. B. K. (2021). Importancia de herramientas virtuales en el aprendizaje en tiempos de COVID-19, Colegio “Beatriz Cueva de Ayora-Loja.” *Polo del Conocimiento*, 6(12), 704–719. doi:10.23857/pc.v6i12.3399
- Castañeda-Babarro, A., Gutierrez-Santamaría, B., & Coca, A. (2022). Cambios en la cantidad e intensidad de la actividad física antes y después del confinamiento debido al covid-19 (Changes in the amount and intensity of physical activity pre and post covid-19 confinement). *Retos digital*, 46, 545–551. doi:10.47197/retos.v46.94091
- Cuarentena: origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria. (2020, abril 13). Recuperado el 18 de octubre de 2024, de ICIM website:

<https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>

Cortés-Meda, A., & Ponciano-Rodríguez, G. (2021). Impacto de los determinantes sociales de la COVID-19 en México. *Boletín sobre COVID-19*, 2(17), 9-13.

Corio A, R., y Arbonés F,L. (2009). Nutrición y salud. *Semergen*, 35(9), 443–449. doi:10.1016/s1138-3593(09)72843-6

Cubillo-Llanes, J., García-Blanco, D., Benede-Azagra, B., Gallego-Diéguez, J., y Hernán-García, M. (2022). Participación comunitaria: aprendizajes de la COVID-19 para nuevas crisis. Informe SESPAS 2022. *Gaceta sanitaria*, 36, S22–S25. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.02.011>

Diez, O. J., & López, R. (2017). Estudiantes universitarios y el estilo de vida. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4(8). Retrieved from <https://pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723>

Diccionario de cáncer del NCI. (2011, febrero 2). Recuperado el 18 de octubre de 2024, de Cancer.gov recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/enfermedad>.

Diccionario de genética del NCI. (2012, julio 20). Presintomática. Instituto Nacional del cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-genetica/def/prueba-presintomatica>

Dong, E., D, H., y Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. doi:10.1016/s1473-3099(20)30120-1

Enfermedad por coronavirus (COVID-19). (n.d.). Retrieved May 1, 2024, from Who.int website: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19))

- González del Castillo, J., Julián-Jiménez, A., Candel, F. J., & Servicio de Urgencias. IdISSC. Hospital Clínico San Carlos. Madrid, Spain. (2021). Community-acquired pneumonia: selection of empirical treatment and sequential therapy. SARS-CoV-2 implications. *Revista Espanola de Quimioterapia: Publicacion Oficial de La Sociedad Espanola de Quimioterapia*, 34(6), 599–609. doi:10.37201/req/144.2021
- Govern de les Balears. (14 de octubre de 2024). *Adaptabilidad/flexibilidad*. Caib. Recuperado de https://www.caib.es/sites/avaluacio360/es/2_adaptabilidadflexibilidad_0/
- Gómez-López, D., Cruz Pérez, O., Martínez Trujillo, C. A., & Rejón Orantes, J. del C. (2022). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la salud de los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, Campus II, de la Universidad Autónoma de Chiapas, Marzo - Noviembre 2020. *Revista Anales De Medicina Universitaria*, 1(01), 21–27. <https://doi.org/10.31644/AMU.V01.N01.2022.A03>
- Guan, W.-J., Ni, Z.-Y., Hu, Y., Liang, W.-H., Ou, C.-Q., He, J.-X., ... Zhong, N.-S. (2020). Clinical characteristics of Coronavirus disease 2019 in China. *The New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. doi:10.1056/nejmoa2002032
- Gómez, M. I. (s/f). *Vulnerabilidad* - 9 de julio de 2024 *Concepto, tipos y cómo contrarrestarla*. Recuperado de <https://concepto.de/vulnerabilidad/>
- Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García -Manglano, J., Sádaba-Chalezquer, C., López-Madrigal, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista ecuatoriana de neurología*, 30(2), 40–47. doi:10.46997/revecuatneurol30200040
- Maldonado-de Santiago, A. I., Alemán-Castillo, S. E., Bezares-Sarmiento, V. del R., Rodríguez-Castillejos, G., García-Oropesa, E. M., & Castillo-Ruíz, O. (2023). Lifestyle in university students during confinement by COVID-19. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, Vol. 61, p. 466. doi:10.5281/ZENODO.8200364
- Maloletka., Unicef/evgeniy. (2022, mayo 5). *Las muertes por COVID-19 sumarían 15 millones*

entre 2020 y 2021. *Noticias ONU*, recuperado de <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508172>

Organización Mundial de la Salud, 18 de octubre de 2024, de Gob.mx recuperado de website <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>

Pandemia del COVID-19 impacto en la alimentación y la agricultura. (s/f). Recuperado el 29 de mayo de 2024, de NovelCoronavirus website: <https://www.fao.org/2019-ncov/q-and-a/impact-on-food-and-agriculture/es/>

Porto, J. P., & Merino, M. (2010, diciembre 13). Confinamiento. Recuperado el 18 de octubre de 2024, de Definición.de website: <https://definicion.de/confinamiento/>

Pinheiro Koury, M. G. (2010). ESTILOS DE VIDA E INDIVIDUALIDADE. *Horizontes Antropológicos*, 16(33), 41–53. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401976670003>

Research. (n.d.). Retrieved May 1, 2024, from Berkeley.edu website: <https://cshe.berkeley.edu/seru/research>

Reyes, M, D., Nazar, G., Cigarroa, I., Zapata, L, R., Aguilar-Farias, N., Parra-Rizo, M. A., y Albornoz-Guerrero, J. (2022). Comportamiento de la actividad física durante la pandemia por COVID-19 y su asociación con el bienestar subjetivo y salud mental en estudiantes universitarios en Chile. *Terapia Psicológica*, recuperado de 40(1), 23–26. doi:10.4067/s0718-48082022000100023

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, 14 de octubre de 2024 Recuperado de <https://dle.rae.es/propagaci%C3%B3n>

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, 14 de octubre de 2024 Recuperado <https://www.rae.es/dpd/susceptible#:~:text=1.,de%2C%20que%20expresa%20dicha%20acci%C3%B3n>

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, 14 de octubre de 2024 Recuperado,

de <https://dle.rae.es/bienestar>

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua español*, 14 de octubre de 2024, de <https://www.rae.es/diccionario-lengua-espanola-rae-buscadore/google>

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua español*, 14 de octubre de 2024, de <https://dle.rae.es/pandemia>

Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., y Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, recuperado de 22(9), e21279. doi:10.2196/21279

Salgado Espinosa, M. L., y Cepeda-Gaytan, L. A. (2021). Alimentación, estados afectivos y actividad física en estudiantes universitarios mexicanos durante la pandemia por COVID-19. *Revista española de comunicación en salud*, recuperado de 12(2), 151–164. doi:10.20318/recs.2021.6231

Sistema inmunitario y sus enfermedades. (2002). Immune System. <https://medlineplus.gov/spanish/immunesystemanddisorders.html>

Universidad Autónoma Metropolitana, Retrieved 2024, 01 Mayo , from *Redalyc.org* educación en tiempos de pandemia, recuperado de website: <https://www.redalyc.org/journal/267/26770144008/>

Universidad Nacional Autónoma de México, Retrieved 2024, 01 Mayo *la educación durante la Covid 19 y después de ella*, website recuperado de: <https://www.dgei.unam.mx/hwp/wp-content/uploads/2021/05/4d3cd96e2fdf3e71cb014ccd7025d4a6.pdf>

Universidad Nacional Autónoma de México, Retrieved 2024, 01 Mayo *estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por covid-19*, recuperado de: <https://www.dgei.unam.mx/hwp/wp-content/uploads/2021/05/07e13951aa7762ed8a2f8b3885927f23.pdf>

Urquía, Y. J. M., Pereira, T. S. S., y Enriquez, M, O. G. (s/f). Alimentación, estilo de vida y

distanciamiento social: un estudio en el sureste brasileiro durante la pandemia de COVID-19. Recuperado el 18 de octubre de 2024, de Redalyc.org website: <https://www.redalyc.org/journal/446/44671956013>

Universidad de Costa Rica, 2022, *Alimentación, estilo de vida y distanciamiento social: un estudio en el sureste brasileiro durante la pandemia de COVID-19*, recuperado de <https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/Personas-mas-vulnerables-de-contraer-COVID-19>

Universidad de Costa Rica, Retrieved May 1, 2024, from Redalyc.org recuperado de website: <https://www.redalyc.org/journal/446/44671956013/>

Various. (n.d.). Educación superior: sur, la pandemia y después. Retrieved May 1, 2024, from Mastozoología Neotropical website: <https://mn.sarem.org.ar/article/educacion-superior-sur-la-pandemia-y-despues/>

Vista de Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. (n.d.). Retrieved May 1, 2024, from Uaemex.mx website: <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/16875/12730>

ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS EN EL CONTEXTO POST- PANDEMIA.

1.- CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El presente formulario tiene como objetivo investigar los cambios de los estilos de vida durante y post pandemia, para ello le solicitamos el llenado del presente formulario y su autorización para recabar sus datos antropométricos (peso, talla y perímetro de cintura) en la clínica de nutrición.

El uso de sus datos es confidencial y no tendrá otro uso más que el antes expuesto.

Por lo cual se le solicita responda de manera libre y voluntaria sí... ¿expresa voluntariamente su intención de participar en la investigación antes descrita?

- SI
- NO

2.- Nombre:

Sexo:

Número celular

Edad:

Grado y grupo:

3.- Durante el confinamiento, ¿cuántas veces comías al día?

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

4.- Durante el confinamiento, ¿qué cantidad de agua simple tomaba al día (litros)?

- 1 litro
- 1 litro y medio
- 2 litros
- 2 y medio
- 3 litros
- No tomaba suficiente agua

5.- Durante el confinamiento, ¿intentaste realizar nuevas recetas?

- Si
- No

6.- Durante el confinamiento, cuanto tiempo (horas o minutos) realizaba actividad física moderada o intensa (trotar, subir escaleras, hacer bicicleta, rutinas aeróbicas, ejercicio funcional, entrenamiento de pesas, nadar)

- < 30 min
- 30 min
- 40 min
- 1 hora
- 1 hora y 30 min
- 2 horas

7.- La pandemia influyo en tu forma de socializar en actividades físicas (¿cómo gimnasios, deportes en grupo?)

- Reducción de la asistencia a gimnasio
- Cambio a entrenamientos al aire libre o en casa
- Uso de plataformas en línea
- Preferencia por actividades físicas individuales

8.- ¿Has experimentado cambios en tu salud mental desde la pandemia? sí es así, ¿cómo han influido estos cambios en tu ...

	Mejoraron	Perjudicaron	No hubo cambios
Alimentacion	☐	☐	☐
Actividad fisica	☐	☐	☐

9.- Actualmente ¿cuántas veces comes al día? (post pandemia)

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

Marque como era su consumo de alimentos después el confinamiento

	7	6	5	4	3	2	1	0
Cereales...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verduras	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Frutas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Carnes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Huevo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leche	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Legumin...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chocolat...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

11.- A partir de la pandemia ¿notaste algún cambio en la calidad o cantidad de los alimentos que consumías?

- Ahora consumo alimentos de mayor calidad
- Consumo alimentos de menor calidad
- La cantidad de alimentos que consumo disminuyeron
- La cantidad de alimentos que consumo aumentaron

12.- En tu percepción consideras que tu peso a partir de la pandemia:

- Baje de peso
- Aumente de peso
- Me mantuve con el mismo peso