

Artículo Original

Percepción sobre hábitos alimenticios y cambios en el estilo de vida durante la pandemia de COVID-19 en una comunidad de Yucatán

Perception about eating habits and changes in lifestyle during the COVID-19 pandemic in a community in Yucatan

Samantha López Romero¹, Karla Rossanet Dzul Rosado², Nina Méndez Domínguez³, Katia Alejandra Castillo Castillo¹, Baldomero Sánchez Barragán¹

¹Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Tabasco, México.

²Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi. Universidad Autónoma de Yucatán, Yucatán, México.

³Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán. Yucatán, México.

RESUMEN

Introducción: El confinamiento por la COVID-19 ha impactado tanto en áreas urbanas como rurales en la dieta, la elección de alimentos y la actividad física. **Objetivo:** identificar la percepción de mujeres sobre sus hábitos alimenticios y cambios en el estilo de vida durante la pandemia de COVID-19 en Teabo, Yucatán. **Métodos:** estudio cualitativo exploratorio, la recolección de datos se realizó a través de entrevistas. Se utilizó el software ATLAS.TI. para el análisis de datos. **Resultados:** Participaron 14 mujeres, la edad promedio fue de 43 años con un rango de edades de 22 a 70 años y la principal ocupación fue labores del hogar. El análisis de las entrevistas permitió identificar las diversas perspectivas sobre la alimentación de las mujeres en la comunidad **Conclusión:** Existe una percepción positiva sobre la alimentación en la población de Teabo, que concuerda con sus creencias y costumbres, ya que crecieron en un ambiente donde las frutas y verduras son fundamental en su alimentación diaria.

Palabras clave: Percepción alimentación, COVID-19, estilo de vida, hábitos.

SUMMARY

Introduction: COVID-19 confinement has impacted both urban and rural areas on diet, food choices, and physical activity. **Objective:** To identify women's perception of their dietary habits and lifestyle changes during the COVID-19 pandemic in Teabo, Yucatan. **Methods:** exploratory qualitative study, data collection was done through interviews. ATLAS.TI. software was used for data analysis. **Results:** Fourteen women participated, the average age was 43 years with an age range of 22 to 70 years and the main occupation was housework. **Conclusion:** There is a positive perception about food in the population of Teabo, which is consistent with their beliefs and customs since they grew up in an environment where fruits and vegetables are fundamental in their daily diet.

Keywords: dietary perception, COVID-19, lifestyle, habits

Autor de correspondencia: Samantha López Romero. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Correo electrónico: samylr12@gmail.com

Fecha de Recepción: 4 de junio de 2022

Fecha de Aceptación: 30 de agosto de 2022

Introducción

El 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró emergencia mundial por el nuevo virus SARS-CoV-2 (1). La COVID-19 es una enfermedad emergente de carácter infeccioso que ha paralizado al mundo por ser un problema de salud pública global de mayor trascendencia (2). De acuerdo con la evidencia científica el impacto de la COVID-19 en México radica en que si el ascenso de la curva en la incidencia de casos no puede ser mitigado el sistema de salud puede presentar repercusiones por la demanda de los servicios de salud (3). La COVID-19 también puede presentar impacto social, psicosocial y económicas a mediano plazo como el desplome del comercio, el aumento del desempleo, la pobreza y desigualdad; afectaciones a los diferentes grupos sociales sobre todo adultos mayores y pueblos indígenas (4).

La COVID-19 ha tenido repercusiones en todas las poblaciones, de manera particular, en la población indígena de México, se han reportado hasta el día 30 de agosto del 2022: 7,027,252 casos y 329,494 defunciones. En Yucatán se han reportado 2 529 casos confirmados y 360 muertes. defunciones en población indígena. La tasa de letalidad es de 15 defunciones por cada 100 casos, y presenta una tasa de mortalidad de 11.3 defunciones por 100,000 habitantes (5). Esta enfermedad se propagó rápidamente a distintas partes de mundo tanto en áreas urbanas como rurales; el lavado de manos, el distanciamiento social y el confinamiento en casa fueron algunas de las medidas tomadas por los gobiernos para mitigar la transmisión de COVID-19 (6-8).

El confinamiento en casa ha obstaculizado a la población a seguir con actividades cotidianas como trabajar, ir a la escuela, salidas sociales y salir a ejercitarse, entre otras, lo que desencadena más horas de actividades sedentarias en casa (9). Todo lo anterior ha generado cambios en el estilo de vida de los individuos que pueden impactar y repercutir en la salud de las personas por la dieta, la elección de alimentos e inclusive el acceso a ellos, así como limitar la actividad física y alteraciones

psicológicas causadas por el estrés y la ansiedad del encierro (10).

La población indígena es vulnerable ante ciertas circunstancias de vida, como las epidemias y crisis económicas. La pandemia de la COVID-19 está afectando a la población en general, en este caso, agrava la precaria situación de las comunidades rurales. La población indígena tiene tres veces más de probabilidad de vivir en pobreza extrema, esto puede dificultar el acceso a una alimentación adecuada y servicios médicos por la presencia de enfermedades. Las comunidades rurales son aliados contra la epidemia por el aporte en la riqueza de conocimientos, prácticas culturales, sistemas propios de salud y alimentación, contribuyendo a elaborar respuestas exitosas de emergencia y recuperación ante la nueva epidemia, por lo cual la importancia de visibilizarlos y hacerlos parte de las estrategias de salud para enfrentar las crisis sanitarias (11).

Los determinantes sociales de la salud juegan un papel muy importante en la vulnerabilidad de los pueblos indígenas en tiempos de pandemia; menores niveles de escolaridad influyen en la toma de decisiones pertinentes que inciden en la salud, así como el ámbito laboral, las personas con bajos niveles socioeconómicos puede reducir las probabilidades de una atención médica adecuada (12). Esta crisis sanitaria ha empeorado estas condiciones, debido a que ha afectado las actividades económicas mundiales, las actividades relacionadas al comercio se vieron reducidas debido al confinamiento y miedo al contagio, recordando que una de las actividades principales en las comunidades rurales es el comercio (13).

En México las principales comorbilidades para COVID-19 son la obesidad, diabetes, hipertensión y tabaquismo, todas ellas prevenibles mediante un estilo de vida saludable. La alimentación saludable es un factor importante para el mantenimiento de la salud. El estado nutricional juega un papel muy importante para la reducción de la incidencia o la gravedad de la infección por COVID-19 (14). La alimentación saludable determina y condiciona el estado de salud de los individuos durante

cualquier etapa de su vida, por lo tanto, debe incluir nutrientes de acuerdo con las necesidades, ser variada, adecuada e inocua (15,16).

La dieta en la comunidad rural se basa en mayor parte en productos agrícolas cosechados por la misma comunidad, aunque también existe una combinación con productos elaborados por la industria. Existe también un factor cultural, en el cuál no se comparte el mismo paradigma de alimentación, por lo cual, es de suma importancia identificar cuáles son las prácticas y hábitos ante ciertos patrones (17).

Con base en lo anterior, el objetivo de este trabajo fue identificar la percepción de mujeres sobre hábitos alimenticios y los cambios en el estilo de vida durante la pandemia de COVID-19 en la comunidad de Teabo, Yucatán, México.

Material y Métodos

Diseño de estudio

Se realizó un estudio exploratorio con un enfoque cualitativo-fenomenológico. Se elaboraron entrevistas semiestructuradas, solicitando consentimiento informado verbalmente para grabar las entrevistas a la población de estudio. En este estudio se tomaron medidas para el apego a las directrices éticas desde un enfoque principialista, se asegura la autonomía, dado que se eligió el consentimiento/asentimiento verbal, lo cual es adecuado al no tratarse de un estudio experimental o farmacológico, ser de abordaje cualitativo y no involucrar temas sensibles en el marco cultural de los entrevistados; la confidencialidad se protege mediante el anonimato y el registro sin datos que puedan identificar a los entrevistados; la justicia se mantuvo en el proceso de investigación al no existir medidas excluyentes de beneficios ni riesgos y finalmente, la beneficencia se procuró mediante la retroalimentación individual y colectiva con capacitación y educación para la salud culturalmente adecuadas(18, 19).

Lugar de estudio

El municipio Teabo (20 ° 24'01 'N, 89 ° 17'06' W) ubicado en la región central del Estado de Yucatán, en el sureste de la ciudad de Mérida. El

municipio ocupa una superficie de 224.53 km². Limita al norte con Mayapán-Humayel, al sur con Tekax, al este con Cantamayec-Tixméhuac y al oeste con Maní-Akil. El clima es cálido subhúmedo, con lluvias en verano, su temperatura media anual es de 26.3°C.

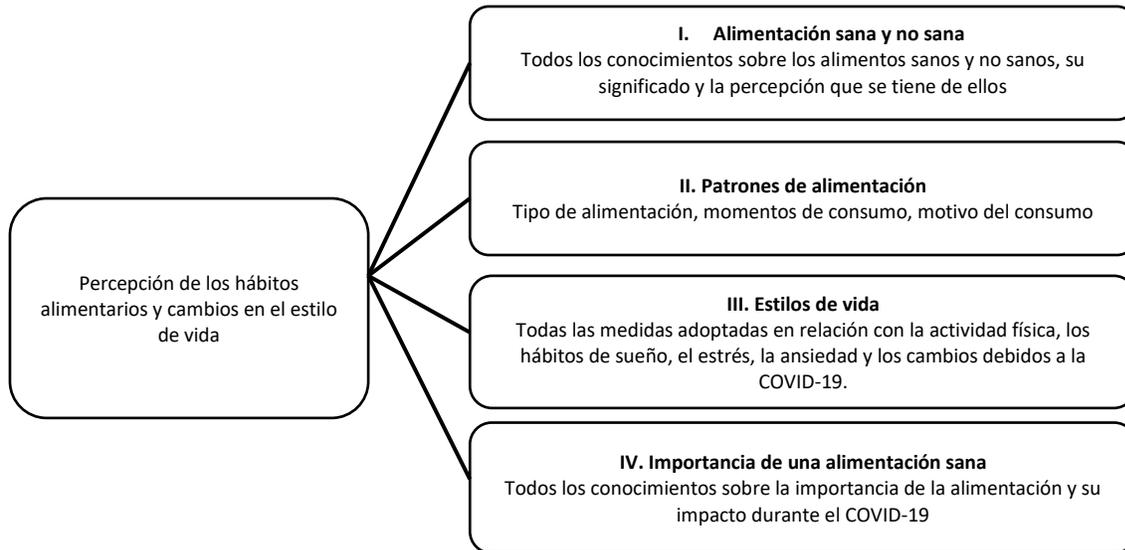
La población total es de 6 921 habitantes de las cuales 3,134 son mujeres (INEGI, 2020). el porcentaje de la población que se considera indígena es de 97.18%, el 65.56% habla alguna lengua indígena y el 5.24% de los hablantes de lengua indígena no hablan español. La principal actividad económica del municipio es la agricultura, dentro de la cual realizan el cultivo de maíz, frijol, calabazas y chiles. Las actividades pecuarias son importantes para la población, cómo la crianza de porcinos y bovinos.

Selección de participación

Las participantes fueron seleccionados con base en los siguientes criterios de inclusión: ser mujer, tener entre 20 y 70 años y la aceptación para participar voluntariamente en el estudio. Se trabajó con mujeres madres de familia ya que influyen de manera primaria en los niños, por lo que influyen en la nutrición de su familia. Para la determinación de la muestra, se realizó un muestro nos probabilístico de tipo bola de nieve que consiste en que las participantes de la investigación reclutaran a otros participantes para la prueba. Se identificaron las participantes potenciales en la población, por lo que inicialmente se contó con uno, posterior a ello, se pidió a estas participantes que reclutaran a otras más, finalmente, la muestra estuvo conformada por 14 participantes.

Recolección de datos

Las entrevistas semiestructuradas en español se elaboraron con base en una entrevista construida a partir de la revisión bibliográfica y con la revisión de dos expertos en comunidad. La entrevista estaba compuesta por cuatro ejes: 1] Percepción de la alimentación, 2] Hábitos alimenticios 3] Cambios en el estilo de vida y 4] Impacto en alimentación.

Figura 1. Árbol de códigos del análisis cualitativo

Las entrevistas se realizaron en marzo de 2021 de manera virtual en los hogares de los participantes mediante llamada de audio y video, posteriormente fueron grabadas y transcritas en Microsoft Word. No existió una relación previa entre el entrevistador y los participantes, a estos se les dio a conocer el propósito y los fines de la investigación durante el consentimiento informado verbal. En la aplicación de las entrevistas el tiempo de duración media fue de 20 minutos y estuvo presente un miembro de la comunidad quien se encargó de hacer los enlaces vía video llamada, las llamadas se realizaron en horarios de mañana y tarde, de acuerdo con la disponibilidad de las participantes y la entrevistadora. La recopilación y el análisis de los datos se completaron una vez que se hizo evidente la saturación teórica.

Análisis de datos

El análisis de contenido se realizó en el programa Atlas.ti, y se estructuró en las dos etapas 1] codificación abierta: donde el investigador leyó línea a línea la transcripción de cada entrevista anotando códigos iniciales y 2] el investigador leyó por segunda vez las transcripciones por los códigos identificados, detectando asociaciones entre los temas y el contexto que conformaron un análisis de categorías o dominios. Para el informe final se utilizaron citas directas. En la Figura 1 se muestra el Código de Árbol que contiene todos los códigos. Los hallazgos derivados del análisis se categorizaron en los siguientes temas: a) percepción de alimentación, b) hábitos alimenticios, c) cambios en el estilo de vida, d) impacto en alimentación (Tabla 1).

Tabla 1. Categorías y preguntas directrices de las entrevistas semiestructuradas

Categorías	Descripción
Percepción de la alimentación	Se indagó sobre el significado de alimentación saludable, alimentos saludables y no saludables, y percepción de alimentación en la comunidad.
Hábitos alimenticios	Se indagó sobre los alimentos y bebidas de consumo frecuente, número de comidas realizadas y la razón de su consumo.
Cambios en el estilo de vida	Se indagó sobre cambios en el estilo de vida por consecuencia de la COVID-19, como hábitos de sueño, actividad física y ansiedad.
Impacto en alimentación	Se indagó sobre cambios en la alimentación por consecuencia de la COVID-19 y el impacto que tiene la alimentación en época de pandemia.

Consideraciones éticas

La presente investigación se aprobó por el Comité de Ética de la Investigación del Centro Regional de Investigación Hideyo Noguchi con número de registro CIE-12-2020.

Limitaciones

Las limitaciones del trabajo fueron: a) el reducido número de participantes por temor al contagio y b) la traducción al español de los entrevistados sigue el léxico maya, en el que la gramática no se equipara a las lenguas occidentales.

Resultados

La muestra se conformó por 14 mujeres, la edad promedio fue de 43 años con un rango de edades de 22 a 70 años y la principal ocupación fue labores del hogar (64.3%) (Tabla 2).

A partir del análisis de los datos de las entrevistas fue posible explorar las percepciones y hábitos de alimentación de los miembros de la comunidad maya de Teabo, Yucatán, durante la pandemia de COVID-19 mediante los cuatro ejes abordados: "Percepción de la alimentación"; " Hábitos alimenticios", " Cambios en el estilo de vida" e "Impacto en alimentación".

Tabla 2. Ocupación de las mujeres del estudio

Variables	n (%)
Ocupación	
Labores del hogar	9 (64.3)
Hilo contado	3 (21.4)
Otros	2 (14.3)
Rango de edad	
20-29	4 (28.5)
30-39	3 (21.4)
40-49	3 (21.4)
50-59	2 (14.2)
69-70	2 (14.2)

%=porcentaje, n=14

Percepción de la alimentación

El análisis de las entrevistas permitió identificar las diversas perspectivas sobre la alimentación de las mujeres en la comunidad, el significado que engloba una alimentación saludable cuidar de la salud y el consumo de frutas y verduras, en sus palabras:

“Comer sano es, cuidarnos más a nosotros mismos, cuidar lo que comemos, cuidar nuestra alimentación. Cuidar la salud.” [P8, 27 años]

En cuanto a los alimentos saludables todas las respuestas fueron similares, dentro de estas, se menciona que las frutas y verduras son alimentos sumamente saludables, así como la proteína animal y diversos cereales.

“Las frutas, las verduras, el pollo, frijol, queso, huevo.” [P13, 41 años]

De igual manera, al preguntar sobre los alimentos no saludables, la comida chatarra fue la respuesta más frecuente.

“Las chatarras como las sabritas, sobre todo los refrescos embotellados.” [P12, 57 años]

Al indagar si consideraban su alimentación como saludable, en su mayoría los entrevistados la clasificaron como saludable, aunque no niegan el consumo de alimentos poco saludables como refresco embotellado y “Sabritas” ocasionalmente, sin embargo, denotan una actitud de mejorar sus hábitos:

“Mas o menos, la mayor parte del tiempo comemos pollo, verduras y arroz, pero también a veces comemos comida chatarra.” [P14, 31 años]

En general, los entrevistados consideran que la alimentación en la comunidad es saludable debido a que se encuentran en una zona agrícola, en el cual pueden adquirir productos naturales y con propiedades nutritivas, así como compartir alimentos de sus cosechas para complementar su alimentación.

“... porque aquí todos los que viven cerca de mi casa tienen milpa como mi esposo, por eso ellos ahí tienen, cuando no tenemos una de mis vecinas me dice que quiere comer doña, ¿ibes? y yo le digo si, y me los regalo y hago en comida, en caldito, así es como nos alimentamos.” [P10, 64 años]

De igual manera no niegan que existe consumo de alimentos poco saludables y que quizás concientizar más a la población acerca de las consecuencias de la mala alimentación sea un factor para reducir el consumo de estos.

“Pienso que a lo mejor falta un poco más de concientizar a la gente, de hacer como que, pues ahorita todo se está basando en pláticas y más

información, aunque ya la tenemos, pero pues ahorita sobre todo por lo de la pandemia y por esa enfermedad creo que lo deberíamos de pensar más.” [P5, 43 años]

Por otra parte, algunos entrevistados consideran que la situación económica es un factor importante que impide una alimentación saludable dentro de la comunidad

“Yo creo que, en el caso, nosotros comemos porque en si económicamente no estamos mal, pues entonces tenemos la oportunidad para estar comprando cosas, pero yo creo que acá en la comunidad están al día, lo que ganan las personas que salen a trabajar es poco entonces obviamente se tiene que alargar toda la semana para poder comer, entonces no tienen esa facilidad de estar diciendo hoy como esto, mañana como esto y si tengo ansiedad voy a estar comiendo esto.” [P9, 38 años]

Hábitos alimenticios

En la segunda dimensión que corresponde a hábitos alimenticios, se observó un patrón de alimentación basado en su mayoría en proteínas animales, leguminosas, cereales, frutas y verduras:

“Consumimos chayote, zanahoria, calabaza, papas, son esas verduras” [P4, 68 años]; “El pollo, huevo, puerco, res de vez en mes, casi no, pollo, huevo hemos consumido desde que inicio hasta ahora. Si consumimos de vez en cuando el atún...” [P9, 38 años]

Al cuestionar el tipo de bebidas que consumen mencionaron muchas bebidas de frutas naturales, bebidas con leche y cereales como la avena y el arroz, así como el consumo de refresco embotellado.

“Limonada, lima y a veces el jugo de pepino. Una vez a la semana refresco embotellado.” [P13, 41 años]

Todas las entrevistadas mencionaron realizar tres comidas al día, desayuno, almuerzo y cena, pocos hacen algunas colaciones durante el día. En cuanto a los motivos por los cuales eligen consumir esos alimentos se encuentran que son saludables para su familia y son alimentos que ellos mismos cosechan.

“Pues yo los hago porque son saludables, por las vitaminas que contienen, lo consumen no por estar barato, yo se los hago por ellos, para cargarlos de vitaminas.” [P8, 27 años]

Por otra parte, también el factor económico les impide acceder a ciertos alimentos que consideran saludables.

“Por el precio, el pescado es un poco caro y casi no se puede consumir, porque si somos varios en la familia necesitas comprar bastante y a veces lo económico es donde también tiene uno que ver, estirarle para ver si alcanza.” [P5, 43 años]

Cambios en estilo de vida

Debido al confinamiento por la pandemia de COVID19 se han presentado cambios en el estilo de vida, uno de estos es el hábito del sueño el cual se vio afectado debido a las preocupaciones e incertidumbres por dicha enfermedad. Al indagar si las entrevistadas tenían un correcto descanso, estas fueron las respuestas:

“Al principio por lo de la enfermedad si me dio lo del insomnio, ya ahorita pues es menos porque pues esta uno con el pendiente, con la preocupación de que se le enfermen los papás, los hijos. Yo tengo una nietecita, pero pues es difícil y si te quita el sueño.” [P5, 43 años]

Respecto a la realización de actividad física algunas entrevistadas mencionaron que el confinamiento ha afectado ese aspecto de sus vidas, impidiéndoles hacer las actividades que habitualmente realizaban.

“Lo que pasa es que como estamos en casa pues la verdad ya no saco el tiempo para ejercicio, ya me la paso comiendo, luego me siento otra vez o paro, no hago lo suficiente y eso siento que me está agotando cuanto, a mi salud, porque me llega a faltar el aire, me llego a cansar, la fatiga, entre otras cosas.” [P9, 38 años]

Sin embargo, otras mujeres comentan que a pesar del confinamiento se mantienen activas en casa, a pesar de no realizar un ejercicio como tal. “Pues yo la verdad si camino mucho, pero yo como tengo mi cochinito atrás, no sé cuántas vueltas hago, como esta alto hay muchas escaleras, yo subo agua, llevo agua, barro el chiquero, solo eso hago, diario. Pero no salgo a la calle. Quemo basura, barro, no sé si es

ejercicio, pero yo no me quedo en la puerta.” [P6, 56 años]

Por otra parte, al existir las mencionadas preocupaciones e incertidumbre ante la pandemia se refleja un estado de ansiedad, el cual puede afectar la sensación de hambre y saciedad.

“Lo que pasa es que el problema surge en mí, yo padezco de ansiedad en cuanto a la comida, el encierro, el mantenerme sola, el prácticamente no buscar salida porque tengo tareas, en la cocina estoy metida en esto y a veces si me da esa ansiedad de estar buscando que comer y eso ocasiona que mis hijos viéndome comer pues también están comiendo conmigo” [P9, 38 años]

Impacto de la alimentación

La COVID-19 también ha impactado de maneras negativas y positivas la alimentación de la población, debido al confinamiento para algunas de las entrevistadas fue difícil adquirir ciertos alimentos y experimentaron cambios en su alimentación, ya sea porque no había vendedores o por cuestiones económicas ha consecuencia de la pandemia. Aunque para algunas su alimentación no ha cambiado, ya que antes de la pandemia llevaban una buena alimentación.

“Si cambió. Cambió la comida porque no teníamos donde comprarlo, la tienda no comprábamos, el frijol así de la milpa pues eso lo consumimos con las lentejas.” [P3, 37 años]

Respecto a la importancia que tiene la alimentación en época de la COVID, 12 de las 14 entrevistadas consideraron que la alimentación si es un factor importante no solo para la COVID, sino para múltiples enfermedades y para procurar el bienestar.

“No precisamente, solo la alimentación, yo creo que en todo el aspecto tanto emocional como el trabajo que hacemos, la actitud, el alimento si es lo básico pero no consiste solo en eso, también consiste en la forma en como vivimos y como nos alimentamos, todo eso es muy importante es como un plato del buen comer de todo un poco, no solo estoy hablando de la comida, si no también emocionalmente, espiritualmente es ponerle de todo, porque no es una sola, no viene

con un solo objetivo, hay que ponerle de todo, es como guisar una comida, si no le pones de todo no va a salir buena la comida, todo es importante.” [P6, 45 años]

Discusión

La comunidad rural ha sido una de las más afectadas en el ámbito económico, debido a las medidas de aislamiento para reducir la propagación del virus, especialmente Teabo al ser una población que se dedica al sector agrícola, que necesita salir y ofrecer sus productos. Debido a tal situación, se vieron en la necesidad de aislarse para evitar infectarse, lo que trajo más repercusiones económicas que impactaron en la alimentación y su estilo de vida. Con respecto a la primera dimensión sobre percepción alimentaria, las mujeres de Teabo consideraron su alimentación como saludable, aunque también mencionaron que debido al confinamiento comían constantemente, esto es similar en los resultados de otra población mexicana, donde la mayoría de la población de diversas partes de México clasifican su alimentación como saludable (69,8%)(17). Las guías de alimentación a nivel mundial promueven los distintos grupos de alimentos proporcionalmente para un consumo adecuado, en su mayoría transmiten el consumo limitado o moderado de cierto tipo de alimentos como azúcares y grasas y se fomenta el consumo en conjunto de todos los grupos alimenticios. Alrededor del mundo existe gran variabilidad en la clasificación de los alimentos, pero el grupo de frutas y verduras son similares, aunque aún existe confusión con algunos tubérculos como las papas y elote, en una falsa percepción de ser clasificados como verduras y en consecuencia la creencia de que su consumo elevado es saludable (20). La población de este estudio percibe las frutas y verduras como alimentos saludables que deben ser consumidos en cantidades grandes (aunque la población rural todavía considera la papa, yuca y elote como una verdura, teniendo una percepción errónea de estos alimentos), del mismo modo, perciben que las proteínas animales, cereales y legumbres saludables son de consumo moderado. Méndez,

et al.(21) realizaron un estudio en población Yucateca dirigido a cuidadores de niños con obesidad, indicaron que la percepción de obesidad no era clara; sus percepciones del "peso normal" solían hacer que los cuidadores subestimaran la obesidad de sus hijos, pero también identificaban la actividad física y la alimentación saludable como formas de ayudar a los niños a mantener un peso saludable.

Dentro de la segunda dimensión sobre hábitos alimenticios, los hallazgos de la investigación señalan que la población de estudio lleva una dieta a base de la milpa, donde ellos mismos son productores de sus propios alimentos, lo que les confiere cierto grado de seguridad alimentaria, del mismo modo, tienen conocimiento de lo que están ingiriendo y cuidan sus cosechas de productos que puedan afectar su salud, de todas formas, aún existen alimentos difíciles de adquirir debido a la situación económica actual. La población de Teabo percibe poseer una alimentación saludable con alto consumo de alimentos sólidos en su mayoría frutas, verduras, leguminosas y cereales, no obstante, un problema muy particular es el consumo elevado de refrescos embotellados que se vio reflejado constantemente dentro de las respuestas, tema que no es extraño observar ya que México cuenta con el consumo per cápita más alto del mundo, datos del 2011; bebiendo 163 litros de refresco al año, 7.3 veces más que el promedio mundial, con un aumento en el 2016 de 139.9 litros per cápita (22)(23). Un estudio en población maya con Diabetes tipo 2 realizado por Juárez y colaboradores en 2019(23) señala que para la población es difícil eliminar los refrescos y están dispuestos a padecer complicaciones, con el fin de seguir consumiendo estas bebidas, lo que refleja poca disposición de cambio para mejorar su salud. Otro estudio elaborado en 2020 por Pérez y a demuestra el consumo alto y moderado de refrescos en el 59% y 29% de la población maya adolescente. Estos datos son alarmantes, el alto consumo y la poca disposición al cambio son factores que influyen en las tasas de incidencia de sobrepeso y obesidad en la población maya. Asián y de los Ángeles (24) evidenciaron que el sobrepeso y obesidad afecta

al 71.8% de los hombres y en el caso de las mujeres al 78% en zonas rurales de Yucatán. El consumo de refrescos es algo que se refleja mayormente en investigaciones en población latinoamericana, estudios en población europea muestran el consumo de "comida basura" como pizza, hamburguesas, pastas, pero una menor cantidad de consumo de refrescos embotellados (25)(26).

No obstante, es necesario la realización de otros estudios que evalúen si su alimentación es saludable, considerando grupos de alimentos, raciones, ingesta calórica y otros aspectos importantes para clasificar la dieta como saludable, debido a que este trabajo solo se centró en conocer las creencias y opiniones de la población respecto a su tipo de alimentación; además es importante remarcar los factores que obstaculizan una alimentación saludable, con el fin de crear estrategias que nos permitan llegar a la comunidad y concientizar de manera positiva y obtener mejores resultados en cuanto a nutrición en esta época tan difícil

El traspatio es un factor importante dentro de la alimentación de las familias, este estudio señala que en su mayoría cuentan con animales para consumo propio entre ellas gallinas y plantas como chile, hierbabuena y menta (27). Estudios en comunidades de alta marginación en Puebla, señalan la importancia de esta actividad, debido a que genera alimentos, ahorro e incluso ingresos, y a pesar de que esto no garantiza una seguridad alimentaria es un paso importante para alcanzarla. Por otro lado, estudios en Nolo, Tixkokob, Yucatán señalan la importancia del traspatio como una oportunidad para el autoempleo con la venta de productos obtenidos en el traspatio, así como ofrecer una diversidad de alimentos como naranja agría, naranja dulce, limón mexicano, limón persa, toronja, coco, y mandarina, alimentos que contribuyen a fortalecer la salud (28). Otros estudios también en población maya evidencian que la milpa y el huerto familiar proveen en promedio el 63.7% de las necesidades de alimentos(29).

Para la siguiente dimensión cambios en el estilo de vida, de igual manera, aunque parte de la población siguió realizando ejercicio fue notorio

la disminución de actividades físicas debido al confinamiento, donde seis de las encuestadas reportaron que debido al confinamiento su actividad física disminuyó. Estudios señalan una estrecha relación entre la inactividad física y el deterioro cardiorrespiratorio y la capacidad muscular, además de riesgo de enfermedades no transmisibles (30)(31). Por lo que la actividad física es un factor clave para el mantenimiento de la salud y deberá ser parte de la vida diaria de los individuos. Estudios en población asiática y africana señalaron que la actividad física disminuyó en función a menos días de la semana en un 24% debido al confinamiento en casa, así como disminución en los minutos de la actividad (33.45%) y a su vez el número de horas sentado aumentó (32). Otro estudio en población española urbana también demuestra disminución en las actividades vigorosas y el tiempo de caminatas en un 16.8% (33).

El ámbito emocional fue uno de los más afectado durante el confinamiento por COVID-19, diversos estudios señalan los efectos psicológicos de este, ansiedad, estrés, irritabilidad y tristeza son alguno de los efectos ante la situación de incertidumbre que se vive dentro de una pandemia (34)(35). Los resultados de este estudio muestran un constante sentimiento de preocupación, incertidumbre, miedo y estrés debido a la situación de salud y económica el cual impacto en los hábitos de sueño y hábitos alimentación, debido a que la población no podía adquirir ciertos alimentos por el encarecimiento de estos. Resultados similares se reflejan en población hondureña, compartiendo sentimientos de miedo, ansiedad, inquietud, incertidumbre, entre otros (36).

Por otro lado, los hábitos de sueño también fueron similares a los resultados de otros estudios, donde la mayoría de las encuestadas refirieron no poder dormir al principio del confinamiento. Sin embargo, si se observan los resultados en población italiana podemos encontrar diferencias, su población refirió dormir más horas que las habituales pre-pandemia y no hubo diferencias en la práctica de actividad física, teniendo en cuenta que es una población con diferente contexto socioeconómico, así como en

un rango de edad más abierto que en nuestro estudio (37). También se ha reportado la pérdida de apetito en un porcentaje significativo, resultados que no fueron encontrados en nuestro estudio, ya que ninguna de nuestras entrevistadas considero la pérdida de apetito como consecuencia del confinamiento por la COVID-19. Al igual que en el presente estudio, los hallazgos en población argentina evidencian que hubo un consumo mayor de alimentos debido al estado de ansiedad en el que se encontraba la población (25). Estudios previos a la pandemia abordan el concepto de Siesta en la población Yucateca, una arraigada costumbre que se ha heredado a través de los años y que forma parte de la vida diaria de las familias en el sureste, buscando describir en población escolar su relación con la epidemia de sobrepeso y obesidad en el estado, encontrando 1.69 horas de siesta promedio en la población y demostraron una asociación directa entre el exceso de peso y tomar siestas mayores de dos horas, tres veces por semana y señalando que la población que toma siestas más larga es más propensa a pasar más horas viendo televisión (38). Aunque este sea un patrón cultural muy marcado es importante su disminución o complementar con la realización de mayores horas de actividad física.

Para la cuarta y última dimensión impacto en la alimentación, la perspectiva de las mujeres de este estudio respecto a la importancia de la alimentación es positivamente fuerte, ya que lo ven como un constructo de la salud, y le dan un significado más de amor y cuidado hacia sus familias y hacia ellas mismas, recalcan la importancia de evitar enfermedades como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial a través del cuidado de los alimentos, así como un estilo de vida saludable en todo los sentidos tanto físico, social y espiritual. Estudios en población China informan que a mayor preocupación por la epidemia e impacto psicológico mayor es la disposición a disminuir los alimentos azucarados, algo que se ve reflejando también en este estudio, ya que las mujeres de Teabo están conscientes de la magnitud del problema y consideran que alimentarse saludable es

indispensable durante la pandemia por la COVID-19, así como para prevenir otro tipo de enfermedades no transmisibles (39).

Con base en los hallazgos de la presente investigación se construye una hipótesis de investigación respecto a que la cultura tiene influencia en la percepción sobre una alimentación saludable, por lo tanto, se requiere de estudios con diseño mixto que corroboren lo planteado.

Conclusiones

El estudio se llevó a cabo para conocer la percepción de las mujeres madres de familia respecto a sus hábitos alimenticios y el estilo de vida, se observó que existe una percepción de alimentación saludable en los hogares Teabo, lo cual concuerda con sus creencias y costumbres, ya que crecieron en un ambiente donde las frutas y verduras son clave fundamental de su alimentación diaria, las mujeres de la comunidad le dan un valor importante a la alimentación para el cuidado de su salud y el de su familia. Es recomendable la adopción de buenos hábitos alimenticios y de actividad física durante la pandemia tanto como en la vida diaria y conocer la percepción de mujeres sobre hábitos alimenticios y cambios en el estilo de vida durante la pandemia de COVID-19 en Teabo, Yucatán.

Agradecimientos

Se agradece la colaboración de Fatima Uc Ucan miembro de la comunidad, por su apoyo para realizar las videollamadas y a todas las mujeres que participaron amablemente en este estudio. Se agradece la colaboración de la coordinación de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco al gestionar la estancia académica en la Universidad Autónoma de Yucatán para la realización de este trabajo.

Financiamiento

Este estudio fue apoyado por la beca F0005-2020-01-313079 otorgada a la Dra. Karla Rossanet Dzul Rosado del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología [Conacyt], México.

Referencias

1. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med y Lab*. 2020;24(3):183–205.
2. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727–33.
3. Escudero X, Guarner J, Galindo-Fraga A, Escudero-Salamanca M, Alcocer-Gamba MA, Del-Río C. The SARS-CoV-2 (COVID-19) coronavirus pandemic: Current situation and implications for Mexico. *Arch Cardiol Mex*. 2020;90:7–14.
4. CEPAL. Los efectos económicos y sociales del COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Cepal* [Internet]. 2020;1–16. Available from: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-presentara-informe-efectos-economicos-sociales-covid-19-america-latina-caribe>
5. EPIDEMIOLOGÍA DDI. Noveno informe epidemiológico 2021 de COVID-19 en la población que se reconoce como indígena. Vol. 6, Secretaría de Salud. 2021.
6. Aragón-Nogales R, Vargas-Almanza I, Miranda-Novales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. *Rev Mex Pediatría*. 2019;86(6):213–8.
7. Liang XH, Tang X, Luo YT, Zhang M, Feng ZP. Effects of policies and containment measures on control of COVID19 epidemic in Chongqing. *World J Clin Cases*. 2020;8(14):2959–76.
8. Sedano-Chiroque FL, Rojas-Miliano C, Vela-Ruiz JM. Perspective on the Primary Prevention of COVID-19. *Rev la Fac Med Humana*. 2020;20(3):490–7.
9. Giustino V, Parroco AM, Gennaro A, Musumeci G, Palma A, Battaglia G. Physical activity levels and related energy expenditure during COVID-19 quarantine among the sicilian active population: A cross-sectional online survey study. *Sustain*. 2020;12(11).
10. Villaseñor Lopez K, Matilde Jimenez Garduño A, Eugenia Ortega Regules A, Marissa Islas Romero L, Antonio Gonzalez

- Martinez O, Sabrina Silva Pereira T, et al. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. 2021;25(2):1099. Available from: <http://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099>
11. Department Economic And Social Affairs. Pueblos indígenas y la pandemia del COVID-19: consideraciones. 2020; Available from: https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/COVID_IP_considerations_Spanish.pdf
 12. Cortés-medea A, Ponciano-rodríguez G. Impacto de los determinantes sociales de la COVID-19 en México #. *Boletín sobre COVID-19*. 2021;2(17).
 13. Mendoza Cota JE. COVID-19 y el empleo en México: impacto inicial y pronósticos de corto plazo. *Contaduría y Adm.* 2020;65(5):209.
 14. Zabetakis I, Lordan R, Norton C, Tsoupras A. Covid-19: The inflammation link and the role of nutrition in potential mitigation. *Nutrients*. 2020;12(5):1–28.
 15. Reyes Narvaez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Rev Chil Nutr.* 2020;47(1):67–72.
 16. Reyes Narváez SE, Oyola Canto MS. Programa educativo nutricional en estudiantes universitarios. *RICS Rev Iberoam las Ciencias la Salud*. 2020;9(17):55–75.
 17. Magaña González CR, Lizeth SGY. La alimentación indígena mexicana: Reflexiones antropológicas para el estudio del comportamiento alimentario. *Rev Mex Investig en Psicol.* 2017;4(spe):10–21.
 18. Barley R. Assent or Consent? Engaging Children in Ethnographic Study. In: Spencer G, editor. *Ethics and Integrity in Research with Children and Young People* [Internet]. Emerald Publishing Limited; 2021. p. 29–41. (Advances in Research Ethics and Integrity; vol. 7). Available from: <https://doi.org/10.1108/S2398-601820210000007007>
 19. Lambert V, Glacken M. Engaging with children in research: Theoretical and practical implications of negotiating informed consent/assent. *Nurs Ethics*. 2011 Nov;18(6):781–801.
 20. Herforth A, Arimond M, Álvarez-Sánchez C, Coates J, Christianson K, Muehlhoff E. A Global Review of Food-Based Dietary Guidelines. *Adv Nutr.* 2019;10(4):590–605.
 21. Mendez N, Barrera-Pérez M, Palma-Solís M, Dickinson F, Uicab-Pool G, Castillo-Burguete MT, et al. “You are not fat, you are Hermosa”: Mexican caregivers share their perceptions about their role supporting their morbidly obese children. *Hisp Heal Care Int.* 2014;12(4):174–82.
 22. Camino JC, Urbina A. Identificación del perfil de consumo de la industria de bebidas no alcohólicas en México mediante geomarketing . *Rev Argentina Investig en Negocios* [Internet]. 2018;4:75–84. Available from: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/rain/index>
 23. Théodore FL, Blanco-García I, Juárez-Ramírez C. ¿Por qué tomamos tanto refresco en México? Una aproximación desde la interdisciplina. *INTERdisciplina*. 2019;7(19):19.
 24. Chaves RA, De Los Ángeles Pasos Cervera R. Sobrepeso y Obesidad en Comunidades Indígenas Mayas. *Economía, Cultura y Género. Rev Estud Reg.* 2017;(109):139–63.
 25. Sudriá ME, Andreatta MM, Defagó MD. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina. *DIAETA (B AIRES)*. 2020;10–9.
 26. Sánchez-Sánchez E, Ramírez-Vargas G, Avellaneda-López Y, Orellana-Pecino JI, García-Marín E, Díaz-Jimenez J. Eating habits and physical activity of the spanish population during the covid-19 pandemic period. *Nutrients*. 2020;12(9):1–12.
 27. Jaramillo-Villanueva JL, Morales-Jiménez J, Domínguez-Torres V. Importancia económica del traspatio y su relación con la

- seguridad alimentaria en comunidades de alta marginación en Puebla, México. *Agroproductividad* [Internet]. 2017;10(7):27–32. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=124579832&site=ehost-live>
28. Salazar-Barrientos LL, Magaña-Magaña MA, Latournerie-Moreno L. Importancia económica y social de la agrobiodiversidad del traspatio en una comunidad rural de Yucatán, México. *Agric Soc y Desarro*. 2015;12(1):1.
 29. Salazar Barrientos, Lucila de Lourdes; Magaña Magaña MÁ. Estudios Sociales Centro de Investigación en Alimentación. *Estud Soc* [Internet]. 2016;24:182–203. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41744003007>
 30. Schwendinger F, Pocecco E. Counteracting physical inactivity during the COVID-19 pandemic: Evidence-based recommendations for home-based exercise. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):2–6.
 31. Haileamlak A. Physical Inactivity: The Major Risk Factor for Non-Communicable Diseases. *Ethiop J Health Sci*. 2019;29(1):810.
 32. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity : Results of the. *Nutrients*. 2020;12(1583):13.
 33. Castañeda-Babarro A, Coca A, Arbillaga-Etxarri A, Gutiérrez-Santamaría B. Physical activity change during COVID-19 confinement. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):1–10.
 34. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada JP, Padilla JL, et al. Las consecuencias psicológicas de la COVID 19 y el confinamiento. *Serv Publicaciones la Univ del País Vasco* [Internet]. 2020;1–210. Available from: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
 35. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *J Transl Med* [Internet]. 2020;18(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
 36. Abate-Flores C, Urtecho-Osorto ÓR, Agüero M. Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. *Rev Cienc y Tecnol*. 2020;(25):21–33.
 37. Renzo L Di, Gualtieri P, Cinelli G, Bigioni G, Soldati L, Attinà A, et al. Psychological aspects and eating habits during covid-19 home confinement: Results of ehlc-covid-19 italian online survey. *Nutrients*. 2020;12(7):1–14.
 38. Méndez-Domínguez N, Preliip M, Aguilar-Vargas E, Avilés-Ibarra O, Dickinson F. La siesta y el exceso de peso en escolares de Mérida, Yucatán. *Estudio analítico transversal*. *Acta Pediátrica México*. 2017;38(3):143.
 39. Xu Y, Li Z, Yu W, He X, Ma Y, Cai F, et al. The association between subjective impact and the willingness to adopt healthy dietary habits after experiencing the outbreak of the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): a cross-sectional study in China. *Aging (Albany NY)*. 2020;12(21):20968–81.