

Estudio observacional de la modificación de hábitos alimentarios, ejercicio y estilo de vida en la comunidad UIC durante la pandemia por COVID-19, en el periodo 2020-2021

KAREN ZALDÍVAR MIGUÉLEZ, LAURA LETICIA BUEN ABAD ESLAVA, CÉSAR ESQUIVEL CHIRINOS, WILLIAM ALVES DE OLIVEIRA, NOEMÍ MARTHA LEYVA DUARTE, MAURICIO MORALES MARTÍNEZ, NADIA ILSE MARTÍNEZ GONZÁLEZ, JORGE EDUARDO FANGHANEL CONTRÓ Y MARÍA FERNANDA NOLASCO SOLTERO *

COMO UNA MANERA DE PROTEGERSE CONTRA EL CONTAGIO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID, SE IMPLEMENTÓ EL CONFINAMIENTO EN CASA, EL TRABAJO Y LA ESCUELA A DISTANCIA, QUE PRODUJERON CAMBIOS DE CONDUCTA EN LA POBLACIÓN. ESTE ARTÍCULO TIENE COMO OBJETIVO DESCRIBIR SI EN LA COMUNIDAD DE LA UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL (UIC) SE PRESENTAN CAMBIOS EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, NIVEL DE EJERCICIO, CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y HORAS DE SUEÑO DURANTE LA PANDEMIA.

* Coordinación Clínica de Nutrición, Universidad Intercontinental. México. Correo: karen.zaldivar@universidad-uic.edu.mx

Antes de abordar el tema enunciado en el título, nos parece conveniente señalar los particulares de esta investigación. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. En los resultados, se presentaron cambios hacia buenas prácticas de alimentación, como el aumento en el consumo de frutas y verduras y en el número de comidas por día y una disminución en la omisión del desayuno; sin embargo, se redujo el ejercicio e incrementó el sedentarismo. El consumo de bebidas alcohólicas durante la pandemia disminuyó al igual que las horas de sueño. Al final, se obtuvieron resultados similares y contrarios en comparación con estudios realizados en otros países, por lo que se recomienda hacer estudios de seguimiento a fin de conocer y comprender con mayor claridad los cambios que la pandemia ha provocado en la alimentación, el ejercicio y otros factores del estilo de vida de la población, como es el caso de consumo de bebidas alcohólicas y las horas de sueño.

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto relativamente hace poco. Antes del brote de diciembre de 2019 en Wuhan, China, tanto este virus, como la enfermedad que provoca, eran desconocidos. Hoy en día, la pandemia por COVID-19 afecta a muchos países de todo el mundo (Lake, 2020).

Los síntomas más comunes —incluso ahora con la mutación de la cepa— son fiebre (80% de los casos), cansancio (40%) y tos seca (70%), aunque también se pueden presentar malestar general, dolores y molestias, congestión y secreción nasal, dolor de garganta, dificultades respiratorias, cefalea, anorexia o diarrea. Éstos suelen ser leves y comienzan de manera gradual; en algunos casos, las personas se infectan, pero permanecen asintomáticas (Lake, 2020 y Organización Mundial de la Salud, 2020).



Antes del brote de la COVID-19, en Wuhan, China, tanto este virus, como la enfermedad que provoca, eran desconocidos.
Foto: Depositphotos

El pronóstico del paciente con COVID-19 depende de la capacidad del sistema inmune para activar la respuesta innata mediada por macrófagos y células dendríticas en la primera fase de infección y de modular la respuesta adaptativa mediada por células B y T. En la segunda etapa, dicho pronóstico depende de la capacidad del sistema inmune para evitar la activación anormal de las células inmunes y la hipersecreción de citosinas proinflamatorias (Grant, 2020).

La manera como actúa el sistema inmune frente al SARS-CoV-2 parte del sistema inmunitario innato como primera línea de defensa para atacar el virus, por lo que es fundamental que se encuentre en estado óptimo. Al respecto, se ha sugerido que la alimentación es clave en su prevención y tratamiento (Grant, 2020).

El pronóstico del paciente con COVID-19 depende de la capacidad del sistema inmune

A fin de encontrar posibles beneficios relacionados con las afecciones respiratorias e inflamatorias, se ha investigado su relación con la ingesta de frutas y verduras por su perfil nutrimental, el cual incluye antioxidantes, vitaminas, nutrimentos inorgánicos y fitoquímicos (Almendra-Pegueros, 2021).

Dentro de las recomendaciones pertinentes desde el área de la salud, en particular desde el área de la nutrición, es necesario analizar cambios en la alimentación, en el ejercicio y otros factores del estilo de vida, los cuales se han registrado ya en diversos estudios (Aucancela, Heredia, Ávila y Bravo, 2020, Di Renzo, 2020 y Madan *et al.*, 2021).

Objetivos

Objetivo general

Describir si en la comunidad universitaria UIC se presentan cambios en la alimentación, nivel de ejercicio, consumo de bebidas alcohólicas y horas de sueño durante la pandemia por COVID-19.

Objetivos particulares

- Identificar si la población estudiada realizó cambios en su alimentación, nivel de ejercicio, consumo de bebidas alcohólicas y horas de sueño durante la pandemia.
- Describir los cambios en la alimentación en la población estudiada.

Método

Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal, para el cual se diseñó un cuestionario de preguntas cerradas sobre alimentación y actividad física que se envió por correo a una muestra a conveniencia de los integrantes de la comunidad UIC: profesores, personal administrativo y estudiantes. Se recibieron un mil 228 cuestionarios respondidos.

Por otro lado, se exploraron tres variables: alimentación, ejercicio y estilo de vida. En el listado siguiente, se muestran los indicadores:

1. Alimentación
 - 1.1 Modificación de la alimentación durante la pandemia.
 - 1.2 Número de comidas por día.
 - 1.3 Lugar de compra.
 - 1.4 Cambios en la cantidad de consumo, cantidad de consumo de alimentos procesados, cantidad de consumo de frutas y verduras, cantidad del consumo de leguminosas, cantidad de consumo de carnes, de cereales y alimentos con lípidos.
 - 1.5 Omisión de tiempos de comida.
 - 1.6 Horarios de comida.
 - 1.7 Lugar para comer.
 - 1.8 Cambios de peso.
 - 1.9 Razones del aumento de peso.
2. Ejercicio
 - 2.1 Tiempo dedicado al ejercicio.
 - 2.2 Aumento del tiempo sentado.
3. Estilo de vida
 - 3.1 Horas de sueño.
 - 3.2 Consumo de bebidas alcohólicas.

Se generó una base de datos con los resultados de los cuestionarios. El análisis descriptivo de dichos resultados, así como el análisis con variables nominales con la prueba de χ^2 se hicieron con el SPSS v. 23.

Resultados

Descripción de la población

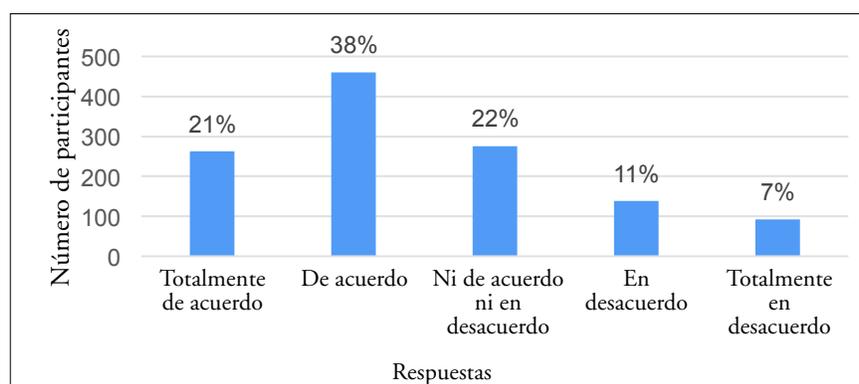
La población participante del presente estudio se conformó, en su mayoría, por estudiantes (79%), con una edad de entre 14 y 30 años (62%), hombres y mujeres a la par y en confinamiento (97%) por la pandemia de COVID-19.

Alimentación, Ejercicio y Estilo de Vida

Se exploraron dos variables: Alimentación y Ejercicio.

1. Alimentación

59% declaró que sí había modificado su alimentación durante la pandemia.



Gráfica 1. Modificación de la alimentación durante la pandemia de COVID 19. n=1228

FUENTE: Elaboración propia.

Respecto del número de comidas por día antes y durante la pandemia, se presentan los resultados en la tabla 1. Muestran que la pandemia se asocia de manera significativa con el número de comidas realizadas por las personas que participaron en el estudio.

($\chi^2 \leq 0.01$).

Tabla 1. Número de comidas por día.

Número de comidas por día	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	n	%	n	%
2 o menos	209	17	132	12
3 comidas	656	53	627	49
4 comidas	253	21	301	25
5 o más	110	9	168	14
Total	1 228	100	1 228	100

n = 1228

FUENTE: Elaboración propia.

En la tabla 2, se muestran los resultados acerca del lugar de compra de alimentos antes y durante la pandemia. No hubo diferencia significativa en el antes y durante la pandemia ($\chi^2 \geq 0.05$). El principal lugar de compra fue el supermercado antes y durante la pandemia.

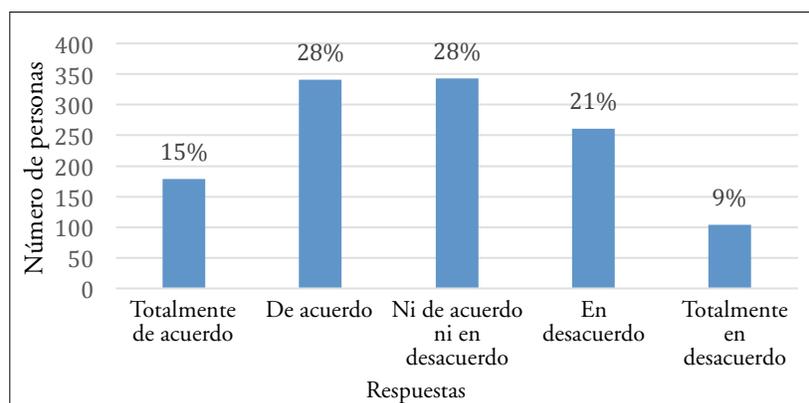
Tabla 2. Lugar de compra antes y durante la pandemia.

Lugar de compra de alimentos	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	n	%	n	%
Tiendas locales	43	4	31	3
Supermercado	422	34	375	33
Mercado local	79	6	61	6
En línea	10	1	110	5
Otros	674	55	651	53
Total	1 228	100	1 228	100

n = 1228

FUENTE: Elaboración propia.

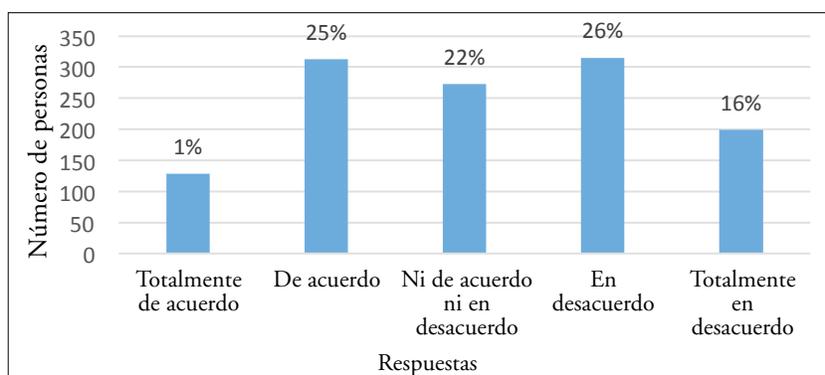
La gráfica 2 refiere al aumento de consumo de alimentos. De manera general, 42% declaró estar totalmente de acuerdo y de acuerdo. 58% contestó ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.



Gráfica 2. Aumento de consumo de alimentos. n=1228

FUENTE: Elaboración propia.

En la gráfica 3 se muestra 26% de aumento en el consumo de alimentos procesados. 64% declaró no haber aumentado su consumo de alimentos procesados.



Gráfica 3. Aumento consumo de alimentos procesados. n=1228

FUENTE: Elaboración propia.

EL consumo de frutas y verduras declarado por los participantes del estudio antes y durante la pandemia se presenta en la tabla 3. Se observa que el consumo de frutas y verduras aumentó durante la pandemia ($\chi^2 \leq 0.01$).

Tabla 3. Consumo de verduras y frutas antes y después de la pandemia.

Consumo de frutas y verduras	Antes	%	Después	%
2 o menos	617	50	506	41
Entre 3 y 5 veces	484	39	534	43
Más de 5 veces	77	6	144	12
Ninguna	50	4	44	4
Total	1 228	100	1 228	100

n = 1228

FUENTE: Elaboración propia.

Los cambios en el consumo de leguminosas antes y durante la pandemia se presentan en la tabla 4; en este caso, la $\chi^2 \geq 0.01$, por lo que no hay diferencia significativa en dicho consumo.

Tabla 4. Consumo de leguminosas antes y durante la pandemia.

Consumo de leguminosas	Antes	%	Después	%
De 1-2 veces	692	56	608	50
De 3-4 veces	354	29	407	33
Más de 5 veces	71	6	86	7
No consumo	111	9	127	10
Total	1 228	100	1 228	100

n = 1228

FUENTE: Elaboración propia.

El consumo de carnes antes y durante la pandemia fue similar. Los datos se presentan en la tabla 5 ($\chi^2 = \geq 0.01$).

Tabla 5. Consumo de carne antes y durante la pandemia.

Consumo de carne	Antes	%	Después	%
De 1-2 veces	239	19	237	19
De 3-4 veces	576	47	570	46
Más de 5 veces	391	32	398	33
No consumo	22	2	23	2
Total	1 228	100	1 228	100

n = 1228

FUENTE: Elaboración propia.

Los resultados sobre el consumo de cereales consumidos antes y durante la pandemia se presentan en la tabla 6. Se considera que el consumo fue mayor durante la pandemia ($\chi^2 = \leq 0.05$).

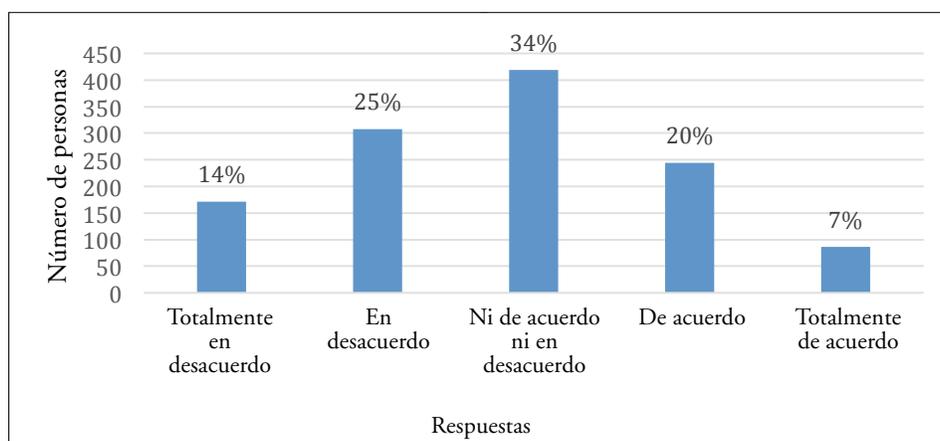
Tabla 6. Consumo de cereales antes y durante la pandemia.

Consumo de cereales	Antes	%	Después	%
De 1-2 veces	473	39	406	33
De 3 a 4 veces	481	39	517	42
Más de 5 veces	243	20	263	21
No consumo	31	3	42	3
Total	1 228	100	1 228	100

n = 1228

FUENTE: Elaboración propia.

En cuanto al aumento en el consumo de alimentos con lípidos, los resultados de antes y durante la pandemia se presentan en la gráfica 4. 27% declaró haberlo aumentado; por otro lado, 73% declaró no estar de acuerdo con haber aumentado dicho consumo.



Gráfica 4. Aumento del consumo de alimentos con lípidos.

FUENTE: Elaboración propia.

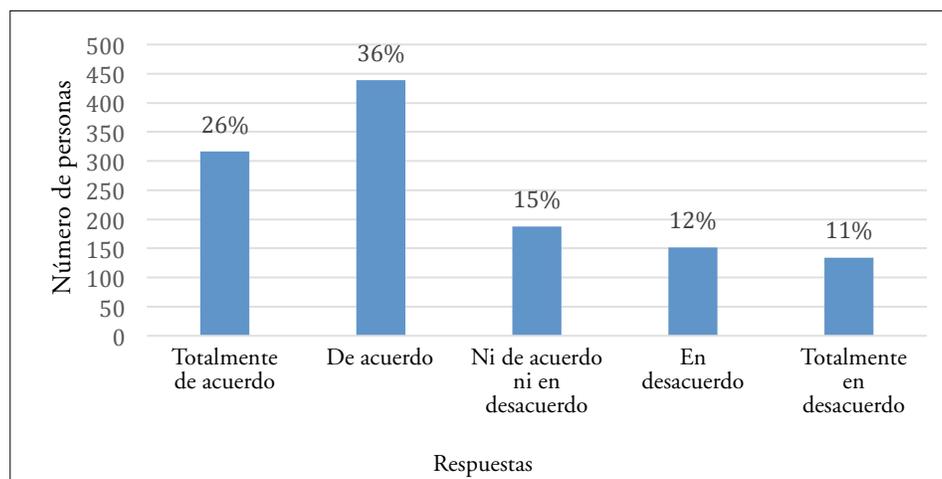
En cuanto a omisión de tiempos de comida, se acepta que la pandemia se asocia con este suceso. Parece que antes de la pandemia se omitía con mayor frecuencia el desayuno; durante ella se reporta un mayor consumo. También se observa que las comidas son el tiempo que menos se omite ($\chi^2 \leq 0.01$).

Tabla 7. Omisión de tiempos de comida.

Omisión de tiempos de comida	Antes	%	Durante	%
No omitía ninguno	317	26	471	38
Merienda o cena	346	28	423	34
Desayuno	375	31	191	16
Comida	39	3	27	2
Almuerzo	151	12	116	9
Total	1 228	100	1 228	100

FUENTE: Elaboración propia.

Respecto de los cambios en los horarios de comida, se observa que 62% de la población modificó sus horarios por la pandemia. El resultado se muestra en la gráfica 5.



Gráfica 5. Cambios en los horarios de comidas.

FUENTE: Elaboración propia.

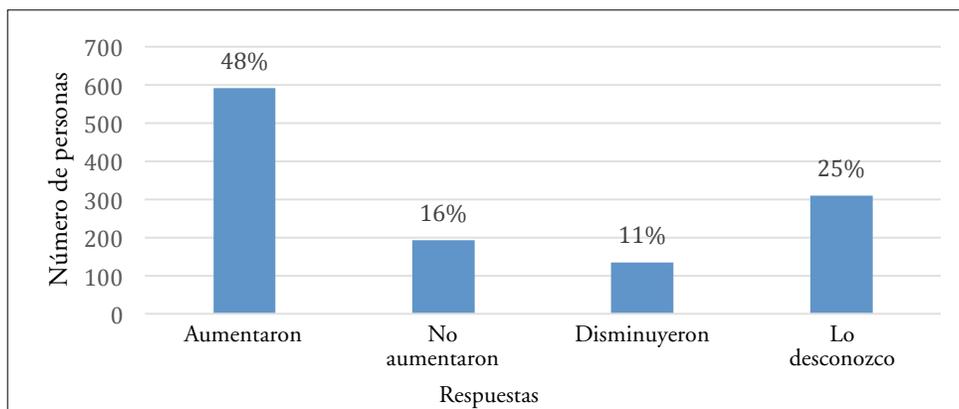
El lugar para comer fue diferente antes y durante la pandemia. Cabe resaltar que durante la pandemia, en el momento en el que se aplicó la encuesta, los participantes reportaron que comían fuera de casa (tabla 8) ($\chi^2 \leq 0.01$).

Tabla 8. Lugar para comer.

Lugar para comer	Antes	%	Durante	%	Total
Cada quien comía en su cuarto	35	3	83	7	118
Comedor	769	63	826	67	1 595
Comíamos fuera de casa	131	11	0	0	131
En la cocina	232	19	205	17	437
En la sala	46	4	52	4	98
Frente a la TV o computadora	15	1	62	5	77
Total	1 228	100	1 228	100	2456

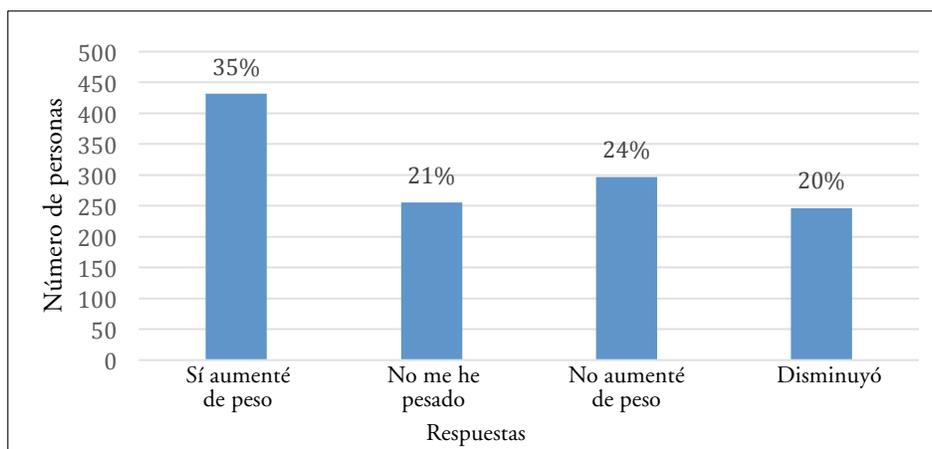
FUENTE: Elaboración propia.

En la gráfica 6 se señala que 48% de los participantes declaró que sus gastos en comida aumentaron durante la pandemia. 16% reporta que no aumentó. 11% declaró que disminuyó el gasto y 25% dijo desconocerlo.



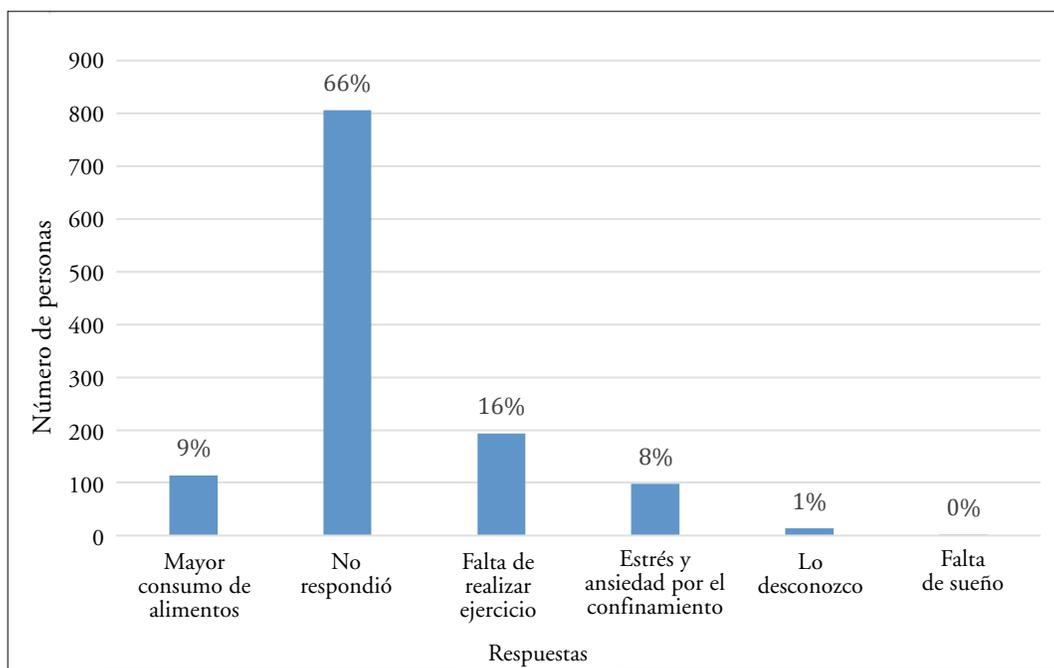
Gráfica 6. Gasto en comida antes y durante la pandemia. n=1228
FUENTE: Elaboración propia.

En la gráfica 7 se señala que 35% de la población estudiada declaró haber aumentado de peso y 24% declaró no haber aumentado de peso. 20% declaró haber bajado de peso durante la pandemia.



Gráfica 7. Cambios de peso durante la pandemia. n=1228
FUENTE: Elaboración propia.

Las razones principales que declararon quienes aumentaron de peso (34% de los participantes) fueron, en primer lugar, falta de ejercicio, mayor consumo de alimentos, estrés y ansiedad y falta de sueño, como lo indica la gráfica 8.



Gráfica 8. Razones del aumento de peso durante la pandemia. n=1228

FUENTE: Elaboración propia.

2. Ejercicio

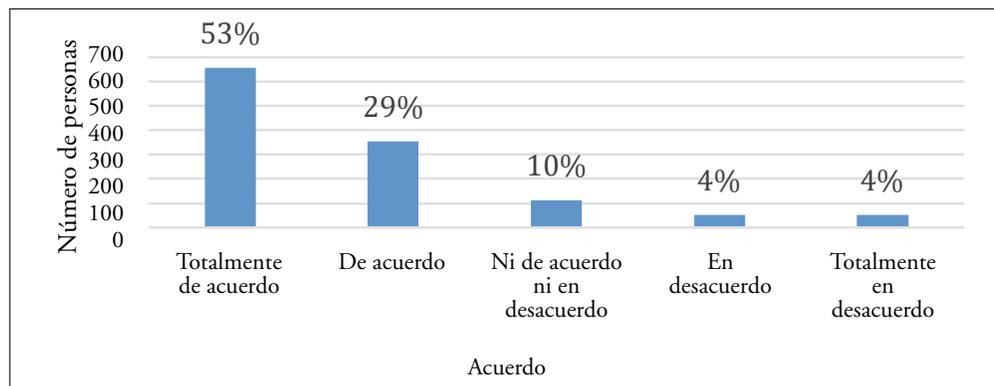
Durante la pandemia aumentó la cantidad de personas que no hacía ejercicio. Quienes realizaban una hora o más de ejercicio también disminuyeron los tiempos dedicados al ejercicio ($\chi^2 = \leq 0.01$).

Tabla 9. Horas de ejercicio realizado al día antes y durante la pandemia.

Horas de ejercicio	Antes	%	Durante	%
No realizaba ejercicio	252	21	331	27
Menos de 1 hora	322	26	394	32
De 1-3 horas	540	44	436	36
Más de 3 horas	114	9	67	5
Total	1 228	100	1 228	100

FUENTE: Elaboración propia.

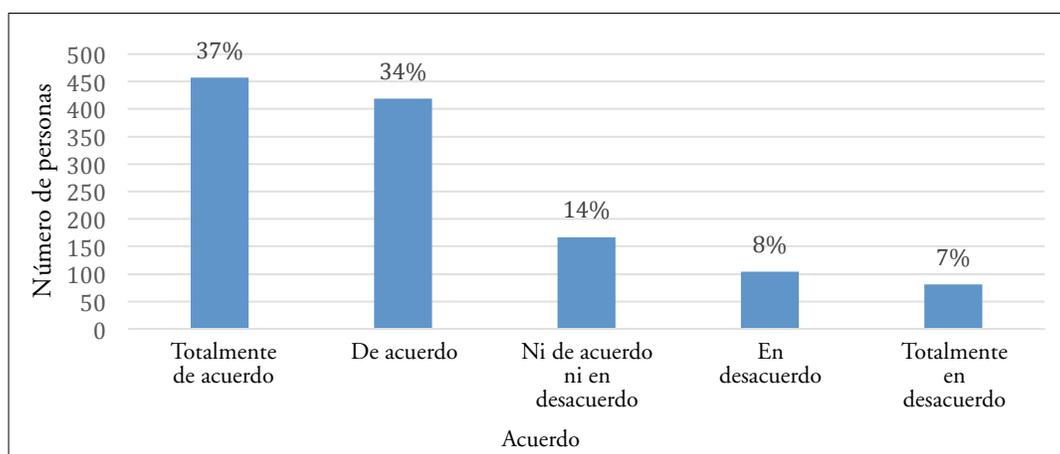
82% de la población estudiada declaró haber pasado más tiempo sentada durante la pandemia, como lo muestra la gráfica 9.



Gráfica 9. Pasó más tiempo sentado durante el confinamiento por COVID.
FUENTE: Elaboración propia.

3. Estilo de vida

71% de los participantes declaró que se modificó su sueño y así lo muestra la gráfica 10.



Gráfica 10. Modificación del sueño.
FUENTE: Elaboración propia.

En la tabla 10, se muestra cómo fue la modificación en número de horas al día. La mayor diferencia es en el grupo de personas que durmió de 2 a 4 horas; durante la pandemia, este grupo aumentó de 7 a 14%. Sólo una tercera parte de la población estudiada durmió 8 horas o más ($\chi^2 \leq 0.01$).

Tabla 10. Número de horas de sueño antes y durante la pandemia.

Número de horas de sueño	Antes	%	Después	%
8 horas o más	389	32	378	31
Entre 5-7 horas	751	61	681	55
Entre 2-4 horas	88	7	169	14
Total	1 228	100	1 228	100

FUENTE: Elaboración propia.

El consumo de bebidas alcohólicas presentó diferencia antes y durante la pandemia ($\chi^2 = \leq 0.01$). Durante la pandemia el consumo disminuyó, de acuerdo con el reporte de los participantes que arroja la tabla 11.

Tabla 11. Consumo de bebidas alcohólicas por semana.

Consumo de bebidas alcohólicas	Antes	%	Durante	%
Sin consumo bebidas alcohólicas	792	64	830	68
Entre 1-3 copas a la semana	305	25	230	19
Entre 4-6 copas a la semana	79	6	73	6
Otros	52	4	95	8
Total	1 176	100	1 133	100

FUENTE: Elaboración propia.

De manera general, la alimentación, el ejercicio y los otros factores de estilo de vida mostraron las siguientes diferencias respecto del antes y durante el confinamiento.

- 59% de la población estudiada declaró que modificó su alimentación durante la pandemia.
- El número de comidas por día más frecuente fue de 3, que se movió de 51% a 48%. El número de personas que hacía 2 comidas o menos disminuyó, de 61% a 38%. Los grupos que hacían 4 o 5 comidas en promedio aumentaron de 43 a 56%.
- Durante la pandemia aumentó la compra en línea. El supermercado fue el principal lugar de compra de alimentos antes y durante la pandemia. En cuanto al gasto en comida, 64% de los participantes declaró haber gastado más durante la pandemia.

- La mayor parte de la población encuestada (64%) declaró que no hizo cambios en el consumo de alimentos procesados; en cambio, aumentó el consumo de frutas y verduras y de cereales. No se declaró ni se mostró diferencia en el consumo de lípidos, leguminosas y carnes.
- Antes de la pandemia se omitía con mayor frecuencia el desayuno. Durante la pandemia se reporta un mayor consumo de desayunos.
- Los horarios de comida cambiaron, de acuerdo con la declaración de los participantes (61%). El lugar donde se come también cambió; aumentó el número de personas que comió en el comedor, en su propio cuarto y frente a la televisión o la computadora durante la pandemia.
- 35% de los participantes declaró haber subido de peso y 20% haber bajado. Los factores que mencionaron como razones para el aumento de peso fueron: falta de ejercicio (16%), mayor consumo de alimentos (9%) y estrés y ansiedad (8%).
- Las personas disminuyeron el tiempo dedicado al ejercicio, mientras que aumentó el tiempo de estar sentados (53%).
- Los participantes disminuyeron las horas de sueño durante la pandemia; sólo 31% de los participantes declaró dormir 8 horas o más. La mayor parte de la población durmió entre 5 y 7 horas, 61% y 55% antes y durante la pandemia, respectivamente.
- El consumo de alcohol disminuyó durante la pandemia, aunque 31% de los encuestados declaró consumir al menos una bebida alcohólica durante la semana.

Discusión de resultados

En este estudio participaron mil 228 personas pertenecientes a la comunidad UIC. 62% de los participantes en el estudio tiene de 14 a 20 años, 16% estuvo en el grupo de 21 a 30 años y 22% en el grupo de mayores de 40 años. Las mujeres representaron 59 % y los hombres 41%. 79% fueron estudiantes de bachillerato o de licenciatura, lo que concuerda con la edad de la mayoría de los participantes. El nivel de confinamiento completo en la población fue de 50% y el de confinamiento parcial 47%; 97% en total.



Durante la pandemia se registró un aumento significativo en las compras en línea, aunque el primer lugar lo ocupa el supermercado.
Foto: Depositphotos

61% declaró que no había modificado su alimentación durante la pandemia, resultado similar al que se observó en un estudio en India (Madan *et al.*, 2021), donde se reportó que 66% de los participantes no informó cambios en los estilos de vida, incluyendo la alimentación.

61% declaró que no había modificado su alimentación durante la pandemia

Se encontraron cambios hacia una mejor alimentación; tal es el caso del número de comidas por día, donde disminuyó el número de personas que hacía dos comidas o menos, de 61% a 38%, antes y durante la pandemia, respectivamente. Los grupos que hacían cuatro o cinco comidas en promedio aumentaron de 43% a 56%. En un estudio realizado en España (Rodríguez *et al.*, 2020), los resultados describieron comportamientos dietéticos más saludables durante el confinamiento en comparación con los anteriores; en particular, acerca de la ingesta de frituras, *snacks*, comidas rápidas, carnes rojas y bollería.

También se observó que antes de la pandemia se omitía con mayor frecuencia el desayuno (30%) y durante la pandemia se reporta una menor omisión, pues sólo 16% de la población no desayunaba (n = 1223).



Se observó que antes de la pandemia se omitía con mayor frecuencia el desayuno.
Foto: Depositphotos

Antes de la pandemia se omitía con mayor frecuencia el desayuno

Otro cambio considerado saludable es que gran parte de la comunidad UIC encuestada (64%) declaró que no hizo cambios en el consumo de alimentos procesados, sino que aumentó el consumo de frutas, verduras y cereales. No se declaró ni se mostró diferencia en el consumo de lípidos, leguminosas y carnes. En India, en el trabajo realizado por Madan *et al.* (2021), informaron que 65% de los participantes reportó un aumento en el consumo de avena, en particular.

En otro estudio en México (Villaseñor, Jiménez, Ortega, Islas, González y Silva, 2021) 17.1% de las personas dijo que durante la pandemia comió todo el tiempo. Se reporta que la mayoría de las personas consumen alimentos frescos, procesados y enlatados. 52.5 %

La mayor parte de la población encuestada (64%) declaró que aumentó el consumo de frutas y verduras y de cereales.
Foto: Depositphotos



comenta que no ha aumentado el consumo de dulces ni de bebidas con azúcar y 37% consume más alimentos chatarra.

En este trabajo se reporta que durante la pandemia se registró un aumento significativo en las compras en línea, en comparación con los demás lugares para comprar alimentos, aunque el primer lugar lo ocupa el supermercado, con 32.5%, en promedio. En el estudio de Di Renzo (2020) en Italia, la mayoría de la población (75.8%) compró alimentos en el supermercado, 26% en las tiendas de comestibles, 14.8% en negocios locales y 9% en línea.

En cuanto al gasto en comida, 64% de los participantes declaró gastar más durante la pandemia que antes de ella. No se co-

noce la razón de esto, pero podría ser que por tratar de mejorar la alimentación familiar. Por su parte, los horarios de comida sí cambiaron en 61%.

En cuanto al gasto en comida, 64% de los participantes declaró gastar más durante la pandemia

El lugar donde se come también cambió; aumentó el número de personas que comió en el comedor, en su propio cuarto y frente a la televisión o la computadora. Las comidas fuera de casa se suprimieron en el periodo estudiado; datos similares se encontraron en un estudio en India, donde 89% de la población estudiada (N = 1000) realizó sus comidas dentro de casa (Madan *et al.*, 2021).

35% de los participantes declaró haber subido de peso y 20% haber bajado. Entre los factores que declararon como razones para el aumento estuvieron los siguientes: falta de ejercicio, mayor consumo de alimentos, estrés y ansiedad y falta de sueño.

En India, Madan (2021) encontró que 65% de la población que estudió declaró un aumento en el peso corporal durante el periodo COVID-19. En este caso, la razón principal fue la dieta.



Los factores en el aumento de peso fueron estrés, ansiedad, mayor consumo de alimentos, falta de ejercicio y falta de sueño.
Foto: Depositphotos

*35% de los participantes declaró haber subido de peso
y 20% haber bajado de peso*

En otro estudio en Italia (Di Renzo *et al.*, 2020), la percepción de aumento de peso se observó en 48.6% de la población. En el estudio realizado por Oliveira, Santos, Sousa, Lopes, Gomes y Oliveira (2021), en Portugal, se concluyó que la percepción de la población fue que su peso no cambió en el confinamiento, aunque, en general, la pandemia tuvo un impacto negativo en su condición física.



En Portugal, las personas redujeron el tiempo del ejercicio y disminuyeron las horas de sueño. Foto: Depositphotos

Respecto del ejercicio, los resultados principales en este trabajo fueron que las personas redujeron el tiempo dedicado al ejercicio, aumentaron el tiempo sentados y disminuyeron las horas de sueño; sólo 31% de los participantes declaró dormir 8 horas o más. En el estudio de Madan *et al.* (2021), 13% y 10% informaron una disminución en la actividad física y el sueño, respectivamente.

En 38.3% de los encuestados, Di Renzo *et al.* (2020) reportaron un ligero aumento de la actividad física, especialmente para el entrenamiento con peso corporal. El consumo de bebidas alcohólicas en este estudio disminuyó de manera significativa, aunque aproximadamente 30% de la población declaró consumir al menos una bebida por semana. Di Renzo (2020) encontró resultados similares en su estudio con población italiana.

Conclusiones

Durante la pandemia, la comunidad UIC cambió su alimentación hacia las buenas prácticas; tal es el caso del aumento en los siguien-

tes rubros: el consumo de frutas, el número de personas que desayunaron, la frecuencia de comidas por día, además de comer en casa.

Durante la pandemia, la comunidad UIC cambió su alimentación hacia las buenas prácticas

Sobre el ejercicio y el sueño, los resultados principales muestran movimiento hacia prácticas menos saludables, pues la comunidad UIC reportó haber disminuido el tiempo dedicado al ejercicio y aumentó el tiempo de estar sentada; es decir, la actividad física disminuyó durante la pandemia, aunque la población reportó dormir menos horas por día.

En otros países se han realizado estudios similares y muestran también resultados similares, por lo que se recomienda continuar con este tipo de investigaciones —quizá por medio de estudios de cohorte—, con el fin de conocer mejor los cambios en prácticas de alimentación, ejercicio y otros factores de estilo de vida.



Sobre el ejercicio y el sueño, los resultados principales muestran movimiento hacia prácticas menos saludables. Foto: Depositphotos

Referencias

- Almendra-Pegueros, R. *et al.* (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (Cov-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4 (3), 1-150. Recuperado de <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/267/449>
- AEND Consenso (2020). *Recomendaciones de alimentación y nutrición para la población española ante la crisis sanitaria de COVID-19*. Barcelona: Academia Española de Nutrición y Dietética. Recuperado de <https://academianutricionydietetica.org/NOTICIAS/alimentacioncoronavirus.pdf>
- Aucancela, F., Heredia, D., Ávila, C. y Bravo, W. (2020). La actividad física en estudiantes universitarios antes y durante la pandemia. *COVID-19 Polo del Conocimiento*, 5 (11), 163-176. doi: 10.23857/pc.v5i11.1916
- Di Renzo, L. *et al.* (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, 18 (229), 1-15. doi: 10.1186/s12967-020-02399-5
- Grant, W. *et al.* (2020). *Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths*, 12 (5), 1466. doi: 10.3390/nu12051466. PMID: 32438620; PMCID: PMC7284818
- Kumar, A. *et al.* (2021). SARS-CoV-2-specific Virulence Factors in COVID-19. *Journal of Medical Virology*, 93 (3), 1343-1350. doi: 10.1002/jmv.26615
- Lake, M. (2020). What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clinical Medicine*, 20 (2), 124-27. doi: 10.7861/clinmed.2019-coronavirus
- Madan, J. *et al.* (2021). Effect of COVID-19 pandemic-induced dietary and lifestyle changes and their associations with perceived health status and self-reported body weight changes in India: A cross-sectional survey. *Nutrients*, 13 (3682), 1-13. doi: 10.3390/nu13113682
- Martínez, J. y Roca, M. (2020). Comparación de las recomendaciones de expertos sobre nutrición clínica en pacientes hospitalizados con COVID-19. *Nutrición Hospitalaria*, 37 (5), 984-998. doi: 10.20960/nh.03194
- Naja, F. y Hamadeh, R. (2020). Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *European Journal of Clinical Nutrition*, 74 (8), 1117-1121. doi: 10.1038/s41430-020-0634-3
- Oliveira, J., Santos, T., Sousa, M., Lopes, J., Gomes, S. y Oliveira, M. (2021). Physical health of food consumers during the COVID-19 pandemic. *Social Sciences*, 10 (218), 1-14. Recuperado de <https://www.mdpi.com/journal/socsci>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

- Ramón, E. *et al.* (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36 (6), 1339-45. Recuperado de <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/02641/show>
- Rodríguez, C. *et al.* (2020). Changes in dietary behaviours during the COVID-19 Outbreak confinement in the Spanish COVIDiet Study. *Nutrients*, 12 (1730), 1-19. doi:10.3390/nu12061730
- Pérez, C., Gianzo, M., Hervás, G., Ruiz, F., Casis, L. y Aranceta, J. y Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2020). Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26 (2). Recuperado de http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_0X_Cambios_habitos_alimentarios_estilos_vida_confinamiento_Covid-19%281%29.pdf
- Villaquiran, A., Ramos, O., Jácome, S. y Meza, M. (2020). Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. *CES Medicina*, 34, 51-58. Recuperado de <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/5530>
- Villaseñor, K., Jiménez, A., Ortega, A., Islas, L. González, O. y Silva, T. (2021). Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25, 1-21. doi: 10.14306/renhyd.25.S2.1099