



# Activación adaptativa, factores de riesgo y conducta alimentaria en pandemia

## Adaptive activation, risk factors and eating behavior in pandemic

**Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling**

Carrera de Psicología

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

raqso@unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2022.12.47.86441>

### Resumen

El tiempo de confinamiento y el obligado aislamiento social, poco a poco ha cambiado por la apertura a actividades presenciales en lo social, educativo y recreativo. Realizar las actividades “fuera de casa” implica el esfuerzo para cambiar de hábitos y adaptarse de nuevo a los encuentros sociales, al trabajo presencial y a las clases con profesores y alumnos con medidas de prevención al contagio por SARS-CoV-2. Salir de casa representa la activación de procesos adaptativos compuestos de socialización aprendida y de escasos encuentros sociales, lo que conlleva a expresiones emocionales, cogniciones, conductas y aspectos sociales moldeados por la pandemia. En este artículo se revisan los factores psicológicos y sociales relacionados con la activación adaptativa y la conducta alimentaria en la post-pandemia que lleva a la población a retomar las actividades presenciales considerando los cambios llevados a cabo por la pandemia. Entre los factores a considerar se tocará el estilo de enfrentamiento, el impacto psicológico y social, así como las propuestas de intervención primaria a la salud que llevan a considerar la planeación y aplicación de talleres de conducta alimentaria saludable, que permita a las personas mayor conocimiento para una toma de decisiones adecuadas para mantener la salud integral.

**Palabras clave:** confinamiento, salud, conducta alimentaria, enfrentamiento, emociones.

### Abstract

The time of confinement and forced social isolation has been gradually changed by the opening to face-to-face social, educational and recreational activities. Carrying out activities “away from home” implies the effort to change habits and to adapt again to social encounters, to face-to-face work and to classes with teachers and students with measures to prevent SARS-CoV-2 infection. Leaving home represents the activation of adaptive processes composed of learned socialization and few social encounters, leading to emotional expressions, cognitions, behaviors, and social aspects shaped by the pandemic. This article reviews the psychological and social factors related to adaptive activation and eating behavior in the post-pandemic period that lead the population to resume face-to-face activities considering the changes brought about by the pandemic. Among the factors to be considered will be the coping style, the psychological and social impact, as well as the proposals for primary health intervention that lead to consider the planning and implementation of workshops on healthy eating behavior, allowing people more knowledge for proper decision making to maintain overall health.

**Keywords:** confinement, health, eating behavior, coping, emotions.

Recibido el 15 de febrero de 2022.

Aceptado el 20 de septiembre de 2022.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

## Contextos

La enfermedad por COVID-19 en el mundo se considera una situación catastrófica más que de riesgo por la posibilidad de contagio y mortalidad, que se ha extendido por todo el mundo. “...*el primer gran impacto de repercusión planetaria en la historia reciente del mundo globalizado. Aunque sus efectos en materia de salud pública están siendo superlativos, también lo son en todos los demás ámbitos de la vida pública y privada, individual y colectiva. Como es el caso en la mayoría de los procesos naturales, sus oportunidades o contingencias asociadas dependerán del modelo de desarrollo en el que se produzcan. Con la pandemia, esto se ha puesto más en evidencia*” (UNESCO, 2020). Pandemia sin precedentes ha puesto en marcha mecanismos de contención drásticos como el confinamiento social por tiempo indeterminado. Las organizaciones de Salud Pública implementaron modelos de atención con personal y equipos especializados. La generación de vacunas en el año 2021, ayudó a mitigar los contagios y fallecimientos en la población. Las repercusiones en los ámbitos económico, laboral, educativo y de salud en general se muestran en diversos reportes como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2020) que llama vulnerabilidades estructurales preexistentes que a su vez van generando vulnerabilidades específicas emergentes de esta nueva situación. “*Ella constituye una situación disruptiva, que genera altos niveles de estrés individual y colectivo. Para muchas personas implica una situación trágica a causa las pérdidas que deben afrontar: pérdida de seres queridos, de la salud, de la vivienda, de bienes, o del empleo*” (UNESCO, 2020). El proceso adaptativo de la población a dos años de pandemia ha fluctuado en Olas, metáfora descriptiva de fases de valles y crestas de la intensidad de contagios y de muertes en cifras<sup>1</sup>. Si bien las medidas preventivas se conservan de manera lineal a lo largo del tiempo, cada fase ha requerido de diversas demandas de carácter psicológico de situaciones de emergencia.

<sup>1</sup> Durante junio y julio, meses que se consideran correspondientes a la quinta ola de contagios, se contabilizaron 2 mil 688 muertes a causa de COVID-19 en México, cifra menor a las 6 mil 547 muertes por COVID que hubo en enero. De acuerdo con la Secretaría de Salud, al 31 de julio de 2022, suman 6 millones 758 mil 656 contagios acumulados. Al 29 de junio, se han acumulado más de 700 mil nuevos diagnósticos positivos al virus (WEB Financiero, 31-07-2022)

## Estilos de enfrentamiento social e individual

En el contexto de la situación de emergencia las consecuencias que los individuos pueden presentar son respuestas de ansiedad, desesperaciones, tristeza, cambios en el ritmo del sueño, psicósomáticas, cansancio, irritabilidad, enojo o dolor. Efectos habituales que suelen mitigarse con el tiempo (OMS, 2022).

Los ajustes sociales e individuales para enfrentar la situación de emergencia por SARS-CoV-2 han surgido con el objetivo principal de salvar vidas y atender a los sobrevivientes como:

- ▶ La estrategia social en salud, de acuerdo con Robles-Sánchez (2020) y la OMS (2022) muestra los cambios en los modelos de gestión de situaciones de emergencias consisten en la preparación para la atención de la emergencia (modelo tradicional); promover la gestión para la reducción de riesgos y atención de emergencias/desastres (modelo actual).
- ▶ Prestar servicios de salud mental y apoyo psicosocial a varios niveles, desde la asistencia básica hasta la clínica por profesionales especializados en la materia
- ▶ Brindar primeros auxilios psicológicos a las personas en campo<sup>2</sup> por personas capacitadas en apoyo emocional y práctico en primera instancia por malestar psicológico agudo debido al reciente acontecimiento y terapia cognitivo-conductual.
- ▶ Asistencia de profesionales sociales y de salud para realizar intervenciones en resolución de problemas, asistencia grupal o comunitaria.

Se considera riesgo como la probabilidad y gravedad de accidentes o pérdidas ante la exposición a diversos peligros que pueden incluir lesiones a las personas, pérdida de recursos o condiciones favorables para el desarrollo de una enfermedad. Como señala Robles y Medina (2008), los riesgos surgen de la confluencia en una misma agrupación de amenazas y las condiciones de vulnerabilidad que presentan:

- ▶ Amenaza: una condición que tiene el potencial de causar lesión o muerte a las personas, daño a las propiedades o degradar la misión.

<sup>2</sup> Con la pandemia se incrementó la asistencia a distancia por videollamada o webinar y la terapia a distancia. Nota de la autora.

- ▶ Gravedad: la peor consecuencia creíble resultado de un riesgo. Ponerse en el peor escenario posible.
- ▶ Probabilidad de que un peligro tenga como resultado un accidente o pérdida
- ▶ Perspectiva Multi-riesgo: riesgo de contagio, de perder las fuentes de trabajo, de no recibir asistencia médica efectiva y oportuna, o de no contar con agua potable por la activación de otras amenazas como sequías, inundaciones o huracanes.
- ▶ Estrategia de identificación de riesgos y plan de acción a inmediato, corto, mediano y largo plazos.

Para la OMS (2022), los tipos de problemas que se pueden presentar en una situación de emergencia en lo social son: Preexistentes: pobreza o discriminación de grupos marginados.

A consecuencia de la emergencia: separación de la familia, inseguridad, pérdida de medios de subsistencia, descomposición del tejido social y disminución de la confianza y los recursos.

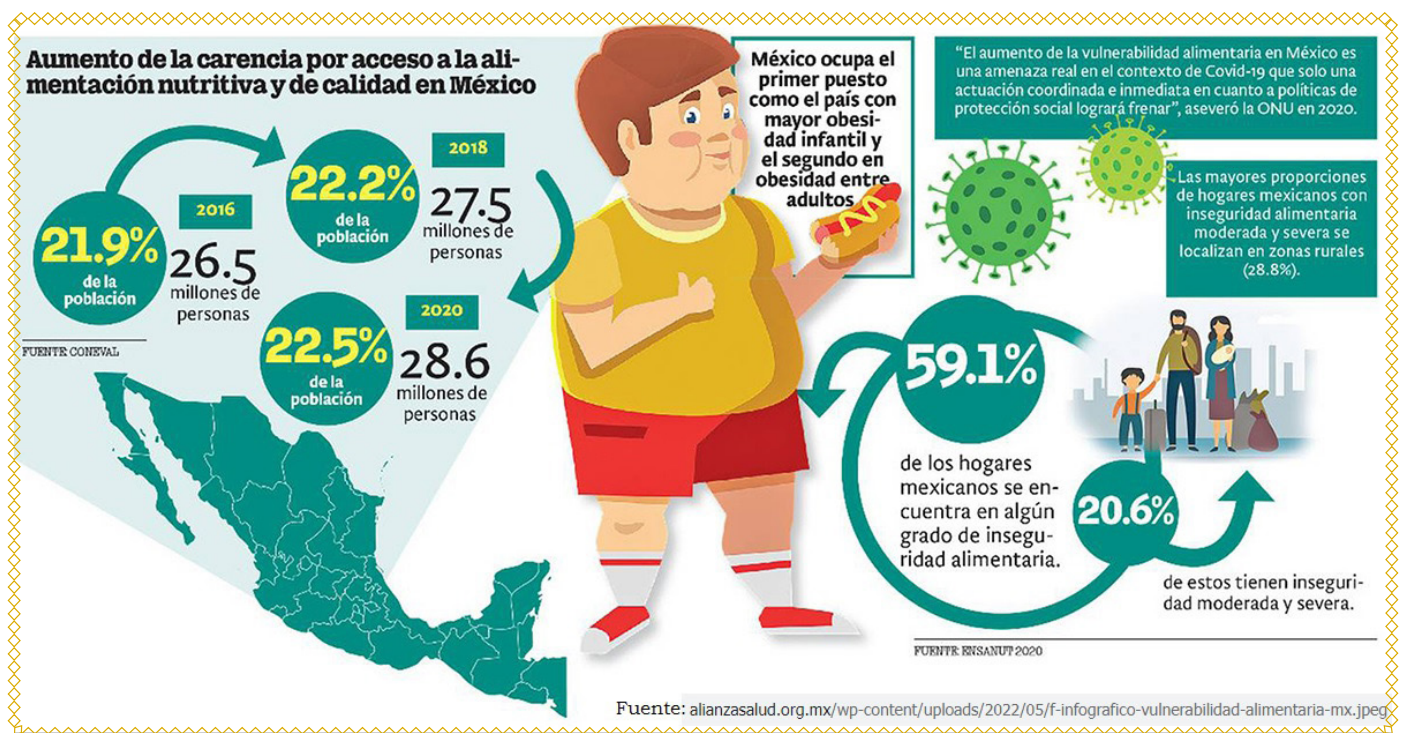
Consecuentes a la respuesta humanitaria: hacinamiento, falta de privacidad y pérdida del apoyo comunitario o tradicional.

Para Rodríguez-Hernández et al (2021), la salud mental de los mexicanos reportada durante la pandemia de COVID-19 señala altas puntuaciones de resiliencia que presenta la población mexicana ante situaciones de estrés que refiere a la capacidad de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas. Reportaron que la calidad y cantidad de sueño se vio gravemente afectada en la muestra de sujetos. Por otra parte, al-Naser & Sandman (2000) y González & Valdez (2013) señalan que la resiliencia es mayor en mujeres que en hombres.

La estrategia social de difusión se lleva a cabo con el objetivo de calmar los temores de la población a través de medios de comunicación para afrontar la situación amenazante y brindar confianza en situaciones críticas (Kettl, 2005; Robles, 2020).

Para la OMS (2022), los tipos de problemas de carácter psicológico son:

- ▶ Preexistentes: desórdenes mentales, emociones negativas (depresión) o adicciones.
- ▶ A consecuencia de la emergencia: duelo, reacciones agudas al estrés, consumo excesivo de sustancias o bebidas alcohólicas, depresión, ansiedad y trastorno por estrés postraumático.



- ▶ Consecuentes a la respuesta humana: ansiedad por falta de información sobre la distribución de alimentos y de la manera de obtener otros servicios básicos.

Se realizó una revisión de los impactos psicológicos y sociales de la pandemia en noticias en el periodo de julio de 2021 a junio de 2022 (Guillén-Riebeling, 2022). Las categorías principales son las siguientes:

#### **Emoción**

- ▶ Angustia, desconfianza, ansiedad, temor al contagio, enojo, irritabilidad, sensación de indefensión frente a la incertidumbre e impotencia.

#### **Cognición**

- ▶ Dificultades cognitivas que afectan la toma de decisiones.
- ▶ Diferencias en el significado y percepción de la situación de pandemia.
- ▶ Prejuicio: Ante la enfermedad transmisible, nueva y desconocida.
- ▶ Expresiones de discriminación y estigma a personas con Obesidad y diagnosticadas con COVID-19.

### **Socio-Económicas y de vivienda**

Vulnerabilidad social por falta de trabajo, condición etaria o por las carencias de su vivienda.

Medidas higiénicas de prevención con responsabilidad individual y ciudadana en cuanto a la transmisión del virus.

Si bien el contexto de estas categorías psicológicas y sociales es la situación de pandemia, la activación llevada a cabo por los individuos tiene su base en el tipo de enfrentamiento, depende de las características del propio individuo y que le predisponen a actuar de alguna manera. Y se encuentran en continuo proceso de aprendizaje que se despliegan para tratar las situaciones específicas<sup>3</sup>. De aquí que sean procesos adaptativos de corta duración como los siguientes:

<sup>3</sup> Folkman (2013) y Lazarus y Folkman (1991) el afrontamiento o enfrentamiento se refiere al proceso psicológico llevado a cabo por el individuo de sus pensamientos y conductas realistas y flexibles que utiliza para contener encaminados a la solución de problemas de eventos que evalúa como amenazantes o estresantes

- ▶ Negación del problema
- ▶ Justificación
- ▶ Evaluación de la situación emergente
- ▶ Enfrentar el estrés personal y comunitario,
- ▶ Estrategias (Folkman y Lazarus, 1985): focalizado en el problema o dirigido a su resolución, a las emociones u orientado a restablecer el equilibrio emocional.

Es importante considerar el Impacto de la situación de emergencia sobre las precurrentes individuales y sociales y sus propias vulnerabilidades, así como sus fortalezas con las respectivas estrategias de enfrentamiento habituales ante dichas situaciones como la autodistracción, el afrontamiento activo, la negación, el uso de sustancias, el uso de apoyo emocional, el uso de apoyo informativo y los cambios de comportamiento (Brooks et al., 2020; Fluharty & Fancourt, 2021).

Para Frydenberg y Lewis (1996) son tres estilos de afrontamiento: *productivo* (que incluye acciones dirigidas a resolver el problema), *no productivo* o de no afrontamiento (incluye aspectos como el sentimiento de culpa, el aislamiento social o acciones que no están focalizadas en la resolución del problema) y *orientado a otros* (incluye aquellas estrategias que van dirigidas a otras personas como buscar apoyo social, profesional o espiritual).

Para la UNESCO (2020) son dos:

**Afrontamiento adecuado:** reducción de la vulnerabilidad y reducción del riesgo-reconocer la magnitud de la situación, acatar las indicaciones de las autoridades, actuar de manera responsable y solidaria, mantener rutinas (sueño, alimentación, actividad física), mantener el contacto con familiares y amigos, obtener información de fuentes confiables, expresar las emociones, actuar con empatía y serenidad; apoyar a las personas y grupos vulnerables (personas mayores, enfermos, personas con discapacidad, personal que asiste en la emergencia, personas solas).

**Afrontamiento inadecuado:** ahondan la vulnerabilidad y minimizan como: negación, omnipotencia, rebeldía o desconocimiento del riesgo; descalificar violar o incumplir las medidas de protección; dejarse llevar por rumores; conductas adictivas (tabaquismo, alcohol, otras drogas); conductas impulsivas que pueden derivar en actos

violentos, así como las manifestaciones de estigma y discriminación.

Su vinculación con la conducta alimentaria la señala Rodríguez de Elías en 2003.

Para Rodríguez de Elías (2003) la relación entre los tipos de afrontamiento al estrés (positivo/negativo) y la conducta alimentaria son:

- ▶ Con conducta alimentaria compulsiva: Los adolescentes con afrontamiento negativo tenderán a presentar este comportamiento en mayor frecuencia en comparación con sus pares con afrontamiento positivo.
- ▶ Con los rangos de satisfacción-insatisfacción e imagen corporal: El afrontamiento negativo al estrés estará relacionado con insatisfacción con la imagen corporal, principalmente en mujeres adolescentes.

Sin relación con inquietudes por la figura, por el peso corporal, actitud hacia la obesidad en adolescentes hombres y mujeres. - tampoco se encontró relación entre sexo y actitud hacia la obesidad.

Identificó influencias culturales por encima de diferencias de género.

## **Intervención primaria a la salud como estrategia presente y futura**

Para Fisher (2022) la pandemia moldeó la vida, la forma en que las personas cambiarán en consecuencia: Por patrones de comportamiento de confinamiento en periodos extensos de aislamiento y peligro. Y un deseo de sobrellevar la situación preocupándonos por nuestros vecinos.

Las reuniones masivas deben seguir siendo escasas: Salir a comprar alimentos se continúa con restricciones, aumentan los pedidos de comida a domicilio (tacos, tortas, hamburguesas, chilaquiles). “Esto podría descartar muchas bodas, eventos deportivos o conciertos. Impediría un regreso absoluto a los trayectos al trabajo en transporte público. Muchos centros comerciales, gimnasios, restaurantes, bares y templos de adoración podrían

permanecer cerrados parcial o totalmente, al igual que muchas oficinas y fábricas (Fisher, 2022)

Continúa el autor en referencia sobre el efecto psicológico en otras pandemias:

“La pérdida de control de nuestras rutinas, la sensación de normalidad, la libertad, las conexiones cara a cara, etcétera”, definió gran parte de las experiencias de las personas durante la epidemia del síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) en 2003, dijo Sim Kang, psicólogo del Instituto de Salud Mental de Singapur. Todos los estudios de los brotes del SRAG, el ébola y la gripe porcina registraron niveles máximos casi universales de ansiedad, depresión y enojo, pero también revelaron un aumento en las conductas enfocadas en recuperar un sentido de autonomía y control: las personas reportaron trabajar en sus hábitos alimenticios, higiene o en leer más noticias...” (Fisher, 2022).

De forma paulatina la comercialización de alimentos de abre a locales con espacios abiertos, con medidas sanitarias (sana distancia, gel antibacterial y uso de cubrebocas) ya que las actividades al aire libre son menos peligrosas para contraer la enfermedad.

Mientras que el acceso alimentario tiene un componente de propia crisis su vulnerabilidad producido por la disminución de la disponibilidad de alimentos, el ambiente obesogénico y el aumento de la disponibilidad de alimentos industrializados o ultra-procesados (Patiño, 2022). La conducta alimentaria saludable puede orientarse de manera adecuada a partir de lo que señala Luengo-Latorre (2022):

- ▶ Perspectiva contextual de los procesos psicológicos y sociales pos-pandemia
- ▶ Abordaje preventivo y multidisciplinario
- ▶ Desarrollo de programas de detección y prevención de desajustes psicológicos

Lo anterior se complementa con la planeación y aplicación de talleres de conducta alimentaria saludable.

## Referencias

- Al-Naser, F., & Sandman, M.M. (2000). Evaluating resiliency patterns using the ER89: A case study from Kuwait. *Social Behavior and Personality*, 28, 505-514. DOI:10.2224/SBP.2000.28.5.505
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenburg, N., & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 395(10227), 912-920. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- Fisher, M. (22 de abril de 2022) *¿Cómo será nuestra nueva vida normal? Tenemos algunas pistas*. <https://www.nytimes.com/es/2020/04/22/espanol/coronavirus-vida-normal.html>
- Fluharty, M., & Fancourt, D. (2021). How have people been coping during the COVID19 pandemic? Patterns and predictors of coping strategies amongst 26,580 UK adults. *BMC Psychol*, 9(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00603-9>.
- Folkman S. (2013). Stress: appraisal and coping. En: Gellman M.D., & Turner, J.R., editors. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer; 1913–1915.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1996). The Adolescent Coping Scale: multiple forms and applications of a self-report inventory in a counselling and research context. *European Journal of Psychological Assessment*, 12, 216-227. DOI: 10.1027/1015-5759.12.3.224
- González-Arratia López- Fuentes, N.I., & Valdez-Medina, J.L. (2013). Resiliencia: Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, 3 (1), 941 - 955. <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v3n1/v3n1a4.pdf>
- Guillén-Riebeling, R.S. (2022). *Qué factores psicológicos y socioculturales emergen en la pandemia*. Noticias reales o falsas. Taller Servicio Social O.S.S.E.A. Inédito.
- Kettl, D. F. (2005). *The worst is yet to come: Lessons from September 11 and Hurricane Katrina*. Fels Institute of Government. University of Pennsylvania.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1991). *Estrés v procesos cognitivos*. Roca
- Luengo-Latorre, J.A. (2022). *Salud mental y centros educativos: el valor de las distancias cortas*. [copmadrid.org/wp/salud-mental-y-centros-educativos-el-valor-de-las-distancias-cortas/](http://copmadrid.org/wp/salud-mental-y-centros-educativos-el-valor-de-las-distancias-cortas/)
- Organización Mundial de Salud (OMS) (16 de marzo de 2022). *La salud mental en las situaciones de emergencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>.
- Patiño, L. (2022). México, en camino a una crisis alimentaria. <https://alianzasalud.org.mx/2022/05/mexico-en-camino-a-una-crisis-alimentaria/>.
- Robles J. I. y Medina J. L. (2008). *Manual de salud mental en desastres*. Síntesis.
- Robles Sánchez, J.I. (2020). La psicología de emergencias ante la COVID-19: enfoque desde la prevención, detección y gestión operativa del riesgo. *Clínica y Salud*, 31(2), 115-118. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a17>.
- Rodríguez de Elías, R. (2003) *El afrontamiento al estrés y factores de riesgo asociados a la conducta alimentaria*. Tesis Licenciatura, Facultad de Psicología. Inédita.
- Rodríguez-Hernández, C., Medrano-Espinosa, O., & Hernández-Sánchez, A. (2021). Salud mental de los mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Gac Med Mex*, 157, 228-233. DOI: 10.24875/GMM.20000612.
- UNESCO (2020). COVID-19: *Problemas sociales y psicológicos en la pandemia*. <https://www.unesco.org/es/articulos/covid-19-problemas-sociales-y-psicologicos-en-la-pandemia>
- WEB Financiero (31-07-2022). *Covid-19 en México. Julio es el segundo mes con más contagios en lo que va del año*. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/07/31/covid-19-en-mexico-julio-es-el-segundo-mes-con-mas-contagios-en-lo-que-va-del-ano/>