

DEDICATORIAS

MARÍA DEL PILAR SANTOS RODRÍGUEZ

Antes que todo siempre le doy gracias a dios por permitirme un día más de vida y por estar en esta etapa final de mi carrera, por darme el entendimiento que necesito día con día para afrontar cada situación que se me presente, dándome la fuerza que necesito para seguir luchando por mis sueños, metas, propósitos y objetivos, porque el jamás me abandona y es la luz de mi vida que me guía.

A MI MADRE Y HERMANA

En especial le doy gracias a mi madre ROCIO SANTOS RODRIGUEZ por tenerme tanta paciencia y criarme con los valores que aplico hoy en día en mi vida, por ese apoyo emocional que todos los días me da sin pedírselo por el amor incondicional que, es un pilar en mi vida, gracias por todas esas enseñanzas, consejos y regaños, para cumplir mi gran sueño tener una carrera y no pude escoger mejor que la psicología porque ahora entiendo por todo lo que has sufrido con la depresión, sé que estas orgullosa de mí y le doy gracias a dios por tenerte como mi madre. Mi hermana ESTEFANIA SANTOS RODRIGUEZ estuviste en los tiempos más difíciles de mi niñez y hasta la universidad, entramos juntas, pero te quedaste en el camino, para traerme el sobrino más hermoso, los dos son un motivo en mi vida los amo tanto, fuiste mi cómplice en todas mis travesuras y yo en las tuyas, gracias por tu apoyo y tus alientos.

A MI COMPAÑERO DE TESIS

Gracias por ser mi amigo mi hermano y mi compañero y gracias a mi dios por que permitió encontrarnos y compartir esta hermosa carrera para poder ayudar, a ti JESUS MANUEL PEREZ MARTINEZ te doy las gracias por apoyarme y brindarme esas palabras que necesito tanto en mi vida para poder cambiar y encontrarme con Dios, sin duda alguna mereces todo el éxito en tu vida eres una gran persona con un corazón noble, gracias por compartir experiencias a mi lado y por estar en este último trabajo para compartir nuestros conocimientos y habilidades. Y también a mis maestros por todo el tiempo de enseñanza y todo el esfuerzo que hacen para nuestra formación académica.

EN DEDICACIÓN A

Primeramente, a DIOS por la oportunidad que me da todos los días, por darme salud a mí y a mis seres queridos, por darme la fuerza para no rendirme y ser constante en todo.

A MI PAREJA samuel velazquez por darme ese apoyo emocional y económico. Por el amor que me brinda día con día y estar siempre en mis momentos de angustia, felicidad y enojos, ansiedad, gracias por sacarme sonrisas en mis días difíciles por amarme y demostrármelo, gracias por esos consejos y ánimos. Gracias por estar en este proceso de mi vida.

AGRADEZCO A MI MADRE por acompañarme en este camino durante mi carrera que a estado en las buenas y malas aconsejando para verme triunfar y feliz, se lo mucho que te costó sacarme adelante educarme y hacerme una mujer de bien sin duda alguna tu mi madre eres el mejor regalo que me da Dios.

JESUS MANUEL PÉREZ MARTÍNEZ

Como siempre en mi vida, le doy el primer lugar a Dios, quien es mi motor, por el cual estoy aquí, por El y para El he podido llegar hasta aquí, quien me ha dado fuerzas y ha proveído en todo en las riquezas de su Hijo Jesucristo. Quien me ha dotado de sabiduría y entendimiento, pudiendo discernir entre lo bueno y malo y dándome dirección en todas las circunstancias para llegar al culmine de esta hermosa carrera

A MIS PADRES Y HERMANOS

Gracias a mis padres Wilbert Pérez Hipólito y Nery Martínez Aguirre quienes han sido mi apoyo incondicional en estos años de carrera, de manera económica, emocional y personal, sus consejos sabios fundamentados en la fe de nuestro Señor Jesucristo, quienes estuvieron y están orando, quienes me han hecho recordar en los momentos más difíciles “que todo lo puedo en Cristo que me fortalece” (Filipenses 4:13) y que me han impulsado en la fe cristiana evangélica y recordar el motivo del por qué debo concluir esta grande meta, de igual manera al apoyo de mis hermanos, en especial al de mi hermano Abraham Pérez Martínez, quien me ha

brindado su apoyo económico y emocional en estos años de carrera, alimentándome a seguir hasta alcanzar el objetivo del por qué Dios me ha llamado a estar aquí.

A MI COMPAÑERA DE TESIS

A mi compañera de Tesis, a mí estimada amiga y hermana en la carrera, María del Pilar Santo Rodríguez, sin duda agradezco tu apoyo incondicional en este tiempo en el cual hemos podido compartir experiencias y conocimientos, agradeciendo que en este último gran trabajo de la licenciatura una vez más podemos trabajar juntos, como el gran equipo que siempre hemos conformado.

EN DEDICACION A.

La siguiente tesis investigativa está dedicada PRIMERAMENTE A DIOS, el único merecedor de mi dedicación y admiración, la fuerza fundamental que me ha impulsado a estar siempre constante en este largo y duro caminar, que por el poder de su Espíritu Santo ha hecho un servidor, para la gloria y honra de nuestro Señor Jesucristo, por quien mi carrera y presente trabajo está dedicado para su servicio y quien haga de mí y de los conocimientos obtenidos hasta este momento un vaso de honra e instrumento

para llevar consuelo y palabras para el abatido, fe para el desesperado, fuerzas para el cansado, solución para el confundido y sobre todas las cosas, que conozcan del Cristo que cambia y salva.

A MIS PADRES.

Para mis dos queridos padres que sin duda alguna estarán orgullosos del presente trabajo, agradeciendo a Dios por la vida y salud que les concede para poder ver a su hijo prepararse y cumplir su sueño.

“Porque yo se los pensamientos que tengo acerca de vosotros, dice Jehová, pensamientos de paz, y no de mal, para daros el fin que esperáis.” (Jeremías 29:11)

Que Dios sea transmitiendo sabiduría y conocimiento a toda persona que lea este trabajo de investigación, Señor que tu espíritu Santo sea ministrando bendición a todo líder educativo y alumno en cuanto lean cada línea y párrafo de este trabajo, en tus manos encomiendo mi vida, mente, fuerza y salud para que pueda yo concluir con tu favor y bendición este trabajo. Amen

INDICE

INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.3 OBJETIVOS	15
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4 HIPÓTESIS	16
1.5 JUSTIFICACIÓN	17
1.4 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	18
CAPITULO II	19
2. MARCO DE REFERENCIA	19
2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO	19
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.3 MARCO TEÓRICO	24
La pandemia de la COVID – 19.	24
Factores de vulnerabilidad	24
Afrontamiento de la pandemia y del aislamiento	25
El papel de la psicología dentro del confinamiento.	26
El estrés y su relación con la alimentación.	27
Villahermosa y sus estadísticas	30
2.4 MARCO CONCEPTUAL	33
CAPITULO III	35
3. DISEÑO METODOLÓGICO	35
3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN	35

3.1.1 INVESTIGACIÓN PURA	35
3.2 TIPOS DE ESTUDIO	35
3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL	35
3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN	35
3.3.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	35
3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.4.1 INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL	36
3.4.2 INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL	36
3.5 ENFOQUE	36
3.5.1 ENFOQUE MIXTO	37
3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN	37
3.7 DELIMITACIÓN ESPACIAL	37
3.8 MUESTRA	38
3.8.1.1 ALEATORIO SIMPLE	38
3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.9.1 OBSERVACIÓN	38
3.9.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) engloban varias enfermedades crónicas y progresivas que recientes se manifiestan a través de la conducta alimentaria, la práctica de conductas alimentarias de riesgo (CAR) durante la adolescencia es una problemática que ha incrementado considerablemente en tiempos recientes. En la actual pandemia por causa del SARS-CoV-2 muchas personas han sufrido obesidad en especial los adolescentes debido al impacto de la pandemia que es un gran factor hoy en día, además que tiene un alto riesgo de muerte para las personas que sufren covid-19.

Principales causas de la obesidad en adolescentes son un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasas y son muy fáciles de adquirir por su amplia distribución a bajo costo y su promoción en medios masivos, la cantidad de actividad física que realizaban los adolescentes también han disminuido y es un factor que amplifica el problema además que durante la pandemia se suspendieron las clases y salidas a cualquier sitio. Antes de la llegada del covid-19 a nuestras vidas la obesidad ya era una pandemia que afectaba a millones de personas en todo el mundo, vivimos en una sociedad con un ritmo de vida rápido, en la que el trabajo es el epicentro de nuestras vidas, nunca tenemos tiempo de nada, o quizás tampoco queremos tenerlo para las cosas que no nos apetecen o no nos resultan atractivas, generalmente los buenos hábitos o propósitos acaban siendo para mañana o para el año nuevo y es una

triste realidad que día con día vivimos. Ahora en el confinamiento se pasaba más horas en casa y esto puede ser un arma de dos filos, trayendo consigo un aumento del sedentarismo, las horas que le dedicamos a estar en el sofá, sentados en la cama y un aumento de cantidad de calorías que consumimos en nuestra alimentación.

En el presente trabajo de investigación ha sido elaborado en el marco del plan de estudios de la carrera en psicología de la universidad del sureste, específicamente en el campus de Villahermosa tabasco ubicado en dos montes. Con la finalidad de detectar si los adolescentes, realizan prácticas de riesgo de la conducta alimentaria durante el confinamiento, principalmente aquí en Villahermosa, para que derivado a los resultados obtenidos sea posible concientizar a la población y construir alternativas para disminuir y/o prevenir este problema que viene de muchos años atrás.

Dentro de la investigación se muestran cuatro capítulos, sin contar la información general relacionada con las dedicatorias, índice, introducción, sugerencias y/o propuestas, conclusión, anexos y la biobibliografía.

Los cuatro capítulos antes referidos comprenden:

Capítulo I. Planteamiento del problema. En este apartado se exponen los datos relevantes que existen sobre el problema en distintos niveles, se definen las interrogantes que han de guiar la investigación, la idea central, el objetivo general, los objetivos específicos, la hipótesis, la justificación de la

necesidad de investigar el tema en cuestión, así como la delimitación del estudio.

Capítulo II. Marco de referencia. Aquí se presenta información del tema a partir de un marco antropológico que ilustra los antecedentes del problema desde tiempos remotos; también encontramos un marco teórico donde podemos conocer las bases teóricas que sustentan nuestra tesis a partir de diversos autores; un marco conceptual que nos da luz en los distintos términos técnicos relacionados con el tema a y nuestra profesión.

Capítulo III. Metodología. En este capítulo se habla del tipo de estudio y metodología aplicada en el proceso de investigación y de manera más concreta se muestran los instrumentos, características y procedimientos utilizados para obtener nuestra información documental.

Capítulo IV. Finalmente, en este capítulo se muestran los resultados de la investigación, los análisis e interpretación de los datos en función a los datos obtenidos.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOSLESCENTES EN VILLAHERMOSA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Para sustentar la información utilizada y aplicada en el estudio, se citaron los siguientes antecedentes sobre conductas alimentarias de riesgo y estados nutricionales en adolescentes.

Lo cierto es que la crisis sanitaria provocada por la pandemia del nuevo coronavirus ha impactado en muchos sectores diferentes. Uno es la crisis económica que ha resultado en un aumento de las tasas de desempleo y pobreza. Esto conduce a la inseguridad alimentaria, especialmente en el ámbito de la alimentación, la nutrición y la salud de los más vulnerables.

La pandemia del COVID-19 agudizará la desigualdad social, la pobreza y, por ende, la inseguridad alimentaria debido a que las personas de los grupos desfavorecidos no tendrán acceso a una alimentación saludable; Las consecuencias para la salud aparecerán con el tiempo. (Hernandez Cordero, MS IBERO).

Es un hecho que, en cuestión de la obesidad, principalmente en adolescentes quienes apenas toman conciencia de la importancia de llevar un estilo de vida saludable ya era parte

de una pandemia mexicana, hablando generalmente, pues nuestro país ya tenía un lugar importante en cuestiones de obesidad. En Villahermosa se ha visto también un tanto desenfrenado este suceso. Nos hemos acostumbrado a vivir dentro de una sociedad donde es más importante mostrar que están “bien alimentados” desde la masa corporal que realmente llevar un estilo de alimentación equilibrada.

La pandemia mundial actual y las medidas de cuarentena tomadas como medida de precaución para evitar la propagación de COVID-19 han creado ciertas amenazas para la salud y la salud emocional, como sentimientos de depresión, aumento del estrés y la ansiedad causada por la enfermedad. También ha aumentado el aislamiento, los problemas familiares, la recesión económica, los cambios en la dieta y el sedentarismo. La alimentación juega un papel importante en la salud, por lo que fortalecer el sistema inmunológico del organismo es sumamente importante.

El aislamiento de familias en todo el mundo, principalmente en Villahermosa en Tabasco, ha incrementado el número de personas con sobrepeso y malos hábitos.

La situación actual en Villahermosa en Tabasco es muy preocupante, ya que las personas pueden crear un estado emocional negativo cuando están ansiosos, lo que lleva a comer más de lo habitual, sin querer buscar comida reconfortante y una mala alimentación. La alimentación no saludable se ha convertido en una de las principales causas de mala salud, y si no se alimenta lo suficiente, la desnutrición podría aumentar como resultado del impacto de la cuarentena por el COVID-19 en el medio ambiente. La reducción de la actividad física y las compras reducidas facilitan el consumo

de productos con una vida útil más larga, lo que conduce a un estado nutricional más deficiente, lo que resulta en niveles de alimentación inestables, desnutrición y obesidad.

Entender cómo han cambiado los hábitos alimentarios producto del aislamiento permite diagnosticar amenazas a la sociedad Villahermosa, así como el desarrollo de patrones de alimentación y estilo de vida saludables que permitan reducir los efectos negativos de la mala alimentación durante la cuarentena.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los efectos del aislamiento por el SARS-CoV-2 y como estos provocaron cambios en los hábitos alimentarios dentro de la etapa adolescente en Villahermosa, Tabasco?

- Respecto a la salud emocional, ¿Cuál fue el efecto del aislamiento?
- ¿De qué forma estos efectos modificaron los patrones de consumo en el ámbito alimentario de los adolescentes en Villahermosa, Tabasco?
- ¿Cómo se alteraron los patrones alimentarios frente a la crisis sanitaria?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer el impacto del aislamiento por COVID-19 y su relación con los hábitos alimentarios dentro de la adolescencia, principalmente en la ciudad de Villahermosa, Tabasco.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el impacto del COVID-19 en la salud emocional.
- Comparar patrones de consumo de alimentos antes y durante el aislamiento en los adolescentes de Villahermosa, Tabasco.
- Deducir las características psicológicas que conlleva el abuso de los alimentos como efecto del aislamiento.

1.4 HIPÓTESIS

El impacto del aislamiento por COVID-19 está significativamente relacionado con los hábitos alimentarios de los adolescentes.

1.5 JUSTIFICACIÓN

En un lapso de tiempo, es decir 2019 – 2022 los niveles de afectación por el aislamiento debido a la pandemia provocada por COVID-19 son bastante amplios, sin embargo, uno de los más notorios y menos tomados en cuenta son los hábitos alimentarios, los desajustes emocionales y como estos han decaído en características de comportamiento que ponen en riesgo la salud tanto física como mental de quienes recién comienzan una etapa de desarrollo (adolescentes) importante. Es decir, este aspecto es de suma importancia para la población de Villahermosa, pues la salud emocional viene ligada de la salud física, conociendo, exponiendo y resolviendo los objetivos específicos propuestos se pueden implementar medidas de acción que ayuden a combatir la obesidad que enfrenta actualmente nuestra comunidad.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

La presente investigación se llevará a cabo únicamente dentro del margen de Villahermosa, Tabasco. Se centra en el tema de la obesidad, característica de malos hábitos alimentarios desarrollados por patrones de consumo inestables durante el confinamiento por el SARS-CoV-2. Se pretende demostrar la importancia de llevar un estilo de vida saludable desde el nacimiento del control de las emociones.

CAPITULO II

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO

Una revisión sistemática publicada recientemente analizó las variables que mejoran las respuestas al estrés durante el aislamiento. Los autores indican el tiempo de aislamiento como primera variable. Por lo tanto, sugieren que aumentar el tiempo de aislamiento conduce a un mayor riesgo de trastorno de estrés postraumático y a una disminución de los comportamientos físicamente cercanos. Por lo tanto, creen que más de 10 días de aislamiento empeorarán los síntomas del TEPT (trastorno de estrés postraumático). También sugieren que el miedo a la infección es una causa de gran ansiedad y estrés. Este miedo se manifiesta tanto en la posibilidad de infección en sí como en la posibilidad de infectar a familiares y seres queridos.

El concepto de hábito se propone como clave para superar la oposición entre "objetivismo" y "subjetivismo". La teoría del "objetivismo" explica la práctica social como determinada por la estructura social: los agentes no juegan aquí ningún papel, son sólo el soporte de la estructura relacional en la que se encuentran. A su vez, la teoría del "subjetivismo" explica el comportamiento social como un conjunto de comportamientos individuales. (Martín 2004).

En algunos casos, en la conciencia discursiva, los agentes saben lo que están haciendo, pero en otros casos, lo que están haciendo puede ser completamente desconocido para la conciencia real, y pueden tener consecuencias

incomprensibles (práctica) donde están asignados, señala
Giddens (2006, 93).

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Sobre la base de la investigación, hay muchas publicaciones que respaldan la investigación, principalmente:

Los adolescentes y adultos jóvenes tienen un estado de salud y nutrición deficiente, son desiguales y socialmente desfavorecidos, lo que los hace vulnerables a los brotes de enfermedades (Informe de Nutrición Global, 2020). La inseguridad alimentaria se define como un estado de incapacidad persistente para satisfacer las necesidades alimentarias mínimas (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO], 2011b) y está fuertemente relacionada con el estado nutricional de los niños y las mujeres (Shamah-Levy et al., 2014). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (ENSANUT) (Institutos Nacionales de Salud Pública [cheque], 2018), en México el 55.5% de los hogares presenta algún grado de inseguridad alimentaria (IA). IA ligera (30,4 % urbana, 40,6 % rural), IA moderada a grave 22,7 % (moderada: 13 % ciudad, 17,8 % rural; intensa: 7,7 % ciudad, 11,3 % aldea) (INSP, 2018).

En primer lugar, en 2020 se contemplaron archivos que por su estudio de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote de COVID-19 en una muestra obtenida de lo que pasaba en México, con el objetivo de analizar el estrés, la ansiedad y la depresión en la llegada del virus COVID-19 Niveles de ansiedad y depresión, y síntomas psicológicos en función de la edad, cronicidad y limitaciones. Las muestras se obtuvieron a través de un cuestionario de Google Forms distribuido a través de una plataforma virtual, y se realizaron medidas de ansiedad, depresión y estrés

mediante la escala DASS. El estudio, que contó con 976 participantes, encontró que los niveles de síntomas eran más bajos al comienzo de la pandemia, con síntomas más altos en la población más joven y aquellos con afecciones médicas crónicas que en otras poblaciones.

Además de la evidencia de que el confinamiento conlleva mayores síntomas, se impide a las personas salir de sus casas, y se espera que los síntomas aumenten a medida que avanza el confinamiento. Del mismo modo, investigadores confirmaron los cambios en la dieta de la población mexicana debido a la pandemia de COVID-19, con el objetivo de estudiar los cambios en la dieta y otros estilos de vida.

Se realizó un estudio sobre los cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19 para comprender las tendencias emergentes y los hábitos alimentarios como resultado de las medidas elegidas para evitar la propagación de la pandemia. Actualmente no hay evidencia de que los factores dietéticos reduzcan el riesgo de contraer SARS-CoV2. El público debe llevar una dieta balanceada con porciones razonables para fortalecer el sistema inmunológico y evitar posibles riesgos por el aislamiento. Las crisis sanitarias están teniendo un impacto único y sin precedentes, y desde el sector alimentario se pueden ver como un problema de seguridad alimentaria, siendo la alimentación durante y después de la cuarentena una prioridad.

En cuanto al impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición, la pandemia afecta los sistemas alimentarios principalmente a través de la oferta y demanda de insumos, la reducción del poder adquisitivo y las capacidades de producción y distribución. Los resultados de

la pandemia se pueden ver en la economía, la salud, el acceso a los alimentos impactado a corto y largo plazo, la pérdida de empleos, los cambios nutricionales y los cambios a medida que las personas cambian sus estilos de vida. Grandes cambios se han producido en la situación actual y se han planteado nuevos retos.

2.3 MARCO TEÓRICO

La pandemia de la COVID – 19.

El SARS-Cov-2, también conocido como coronavirus, causa la COVID-19, una infección que se cree que es fatal. Este virus apareció por primera vez en Wuhan, China, se propagó en poco tiempo, matando a miles de personas, razón por la cual la Organización Mundial de la Salud lo declaró pandemia mundial. Los países han adoptado medidas para aislar a sus ciudadanos, ya que esta es la única estrategia efectiva de prevención de infecciones, y los informes científicos han demostrado que más del 60% de las personas infectadas no presentan síntomas.

El virus puede ser expulsado como pequeñas partículas líquidas de la boca o la nariz de una persona infectada cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas pueden variar desde pequeños aerosoles hasta gotas respiratorias más grandes. Puede contraer COVID-19 si respira cerca de una persona infectada o toca una superficie contaminada antes de tocarse los ojos, la nariz o la boca. Los virus se propagan más fácilmente en los hogares o lugares concurridos.

Factores de vulnerabilidad

La vulnerabilidad psicofisiológica sugiere que algunas personas corren un mayor riesgo de contraer COVID-19 y, a menudo, las más vulnerables son aquellas que están en desventaja en términos de edad, género, estructura familiar, educación, etnia, condición física o mental que requieren apoyo adicional. desarrollo y convivencia. Este grupo incluye personas funcionalmente diversas, niños, minorías étnicas,

personas con trastornos mentales, refugiados y más. (Vicente, Ramírez & Rueda, 2020).

México es un país con una alta prevalencia de obesidad, ocupando el primer lugar en obesidad infantil y adolescente y el segundo en obesidad adulta (United Nations International Children's Fund [UNICEF], 2014). La Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (Institutos Nacionales de Salud Pública, 2012) reporta que un tercio de los adolescentes entre 12 y 19 años tienen sobrepeso u obesidad, lo que representa el 35% de la población infantil del país.

Afrontamiento de la pandemia y del aislamiento

El distanciamiento social y el aislamiento durante la pandemia de COVID-19 son medidas efectivas para proteger vidas. Sin embargo, estas medidas tienen un gran impacto en la salud mental. El monitoreo de las respuestas psicológicas a las restricciones de tráfico implementadas durante la pandemia de COVID-19 debe ser una prioridad máxima para los sistemas de atención médica.

Entre los estudios consultados, los síntomas relatados con mayor frecuencia fueron alteraciones del estado de ánimo, depresión, nerviosismo, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira, agotamiento emocional, obesidad, riesgos alimentarios. Se informó que los siguientes sujetos eran predictores de respuestas psicológicas negativas: 16-24 años, baja educación, mujeres, solo tenían un hijo (frente a cero o dos o más hijos), vivían solos y tenían antecedentes de enfermedad mental. Sin embargo, durante la presente tesis únicamente nos basaremos en la etapa adolescente.

Los niños y adolescentes aislados puntuaron en promedio tres veces más que los niños sin aislamiento cuando se evaluaron los síntomas del trastorno de estrés postraumático. La investigación en esta área muestra que los niños son susceptibles al trastorno de estrés agudo, al trastorno adaptativo y aproximadamente el 30% de ellos desarrollan TEPT (Trastornos de estrés postraumáticos) más adelante. La reacción tiende a empeorar cuando el programa de tratamiento separa al niño del cuidador por razones epidemiológicas.

El papel de la psicología dentro del confinamiento.

“El vínculo entre la emoción y el comer en exceso tiene que ver con cómo las personas lo absorben en estrategias que regulan sus efectos positivos y negativos. Aquellos que están tristes pueden aliviar su tristeza comiendo en exceso, y cuando hay que celebrar algo, es posible que no siempre esté equilibrado para hacerlo”. (Contreras Valdés, FP).

La terapia más efectiva en psicología es el comportamiento cognitivo, que es un tipo de psicoterapia basada en la investigación en la que las situaciones se analizan individualmente, con base en diferentes teorías de aprendizaje, para encontrar una explicación de por qué las personas se involucran en el comportamiento. como planificar las comidas de manera organizada, reducir los pensamientos negativos que conducen a la insatisfacción física, soportar emociones desagradables relacionadas con la alimentación, etc.

Además, si alguien tiene pensamientos disfuncionales después de "comer demasiado", es posible que deba

replantear su pensamiento, ya que esto ayuda a reducir la intensidad de los pensamientos no funcionales y hace que los demás se sientan más cómodos con ellos.

"La obesidad y el sobrepeso son diferentes de los trastornos alimentarios como la bulimia y la anorexia; el primero es un estado fisiológico multifacético, y el segundo es un estado psicológico, es decir, conductual. Ambos problemas pueden resolverse a través de la psicología para ayudar a las personas a salir mejor de los problemas. con rapidez." (Contreras Valdés, FP).

Un aspecto importante que se rescata de las citas y de la investigación es evitar utilizar la comida como premio o castigo, ya que la relación entre las emociones y la comida se establece en la familia a edades tempranas y se refuerza constantemente a lo largo de la vida del niño en sociedad; incluir, pero no burlarse, de comentarios que sean ofensivos o se refieran a personas con sobrepeso u obesas que han sido apodadas porque se desconoce cómo o en qué medida les afectan.

El estrés y su relación con la alimentación.

En el panorama actual, diferentes personas experimentan una variedad de situaciones estresantes, tanto personales, profesionales y sociales, que pueden afectar los hábitos alimentarios. Estos factores hacen que las personas tengan diferentes actitudes hacia la comida, algunas pueden tener anorexia, o, por el contrario, se trata de comer compulsivamente. La asociación más común entre el estrés y la alimentación basada en el ritmo, que puede conducir a comer en exceso, saltarse el desayuno y comer en exceso en la cena, son los hábitos nacidos del estrés (Barattucci, 2011).

En la presente tesis, nos centraremos en los síntomas de ansiedad y estrés relacionados con la obesidad. Distinguimos la ansiedad del estrés porque la ansiedad es la respuesta del organismo para eliminar o contrarrestar el peligro a través de una respuesta provocada por una amenaza o situación física o psíquica (Sandín) y Chorot, 1995; Spielberger, 1972); Procesos y respuestas neuroendocrinos, inmunológicos, emocionales y conductuales que se desarrollan en situaciones que exhiben requisitos de adaptación del cuerpo más altos de lo normal y se consideran amenazantes o inseguros (Spielberger, 1972; Trucco, 2002).

En situaciones de estrés, diferentes actitudes hacia la comida, como el desinterés, la verdadera anorexia e incluso los hábitos alimentarios compulsivos, pueden cambiar los patrones de conducta alimentaria y afectar la calidad de los alimentos.

En muchas ciudades, especialmente en Villahermosa, donde el ritmo de vida agitado aumenta las expectativas personales, sociales y societarias, haciendo que el estrés sea otra característica del día a día de muchas personas, se refleje en la alimentación.

Un estudio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford en California arroja nueva luz sobre la relación entre las hormonas del estrés y las células grasas. Si bien hay muchos estudios que llevan a la misma conclusión, “además de medir la grasa corporal y el cortisol, también mide el gasto de energía y divide las respuestas hormonales de manera diferente en hombres y mujeres. Además, recomienda que los niveles de utilización de cortisol actúen como "señales". Mundano Maricarmen Osés, nutricionista clínica y experta en la industria alimentaria, explica: “Para detectar personas con

riesgo de aumento de peso, diabetes o enfermedades cardiovasculares.

A menudo tienden a comer alimentos poco saludables y grandes cantidades de comida para ocultar pensamientos y sentimientos pesimistas sin sentir hambre; podría ser una respuesta al estrés. Los cambios dietéticos más comunes en respuesta al estrés están relacionados con el ritmo de vida de una persona, lo que lleva a comer bocadillos, saltarse el desayuno y cenar mucho. Estos malos hábitos no solo son causados por el estrés, sino que también son inculcados por la sociedad y la cultura. Otros aspectos patológicos asociados al trastorno por atracón son: obsesión por comer, usar la comida como recompensa, comer alimentos impulsivamente, consumir sin control, no poder parar o seguir comiendo a pesar de sentirse satisfecho, culpa o arrepentimiento después de comer, señales psicológicas desintegradas de hambre y saciedad, peso fluctuante, alimentación inexplicable y comida acelerada más rápido de lo habitual.

Por otro lado, respondamos a la pregunta: ¿hay alimentos que nos produzcan estrés? Las situaciones estresantes pueden dar lugar a patrones de alimentación poco saludables, como el consumo elevado de calorías, el ayuno prolongado y las dietas ricas en grasas saturadas, sodio y azúcares simples. Además, hay alimentos que aumentan la ansiedad y el estrés físico, como beber mucho alcohol, café y bebidas energéticas porque contienen cafeína. Estas sustancias actúan sobre el sistema nervioso aumentando la presión arterial, aumentando la sensación de ansiedad en el organismo. En algunas personas, consumir demasiada cafeína puede provocar un ritmo cardíaco acelerado y problemas para dormir, lo que

puede provocar insomnio. Por otro lado, comer mucha sal (sodio) puede elevar la presión arterial, lo que puede empeorar el estrés.

En algunas poblaciones, en respuesta al estrés, se deben ingerir alimentos o sustancias para estimular la producción del cuerpo de "opiáceos endógenos" (endorfinas y serotonina), que brindan una sensación de bienestar y compensan el estrés. Estos alimentos tienden a tener poco valor nutricional, pero la selección de alimentos está sujeta al tema y no existe una receta única. Algunos alimentos que pueden desempeñar un papel incluyen el chocolate, los dulces y los alimentos con alto contenido de grasas saturadas. Finalmente, ciertos aminoácidos como el triptófano (carne y productos lácteos) y varias vitaminas (folato, vitamina B, vitamina C) que se encuentran en frutas, verduras y cereales integrales están involucrados en la síntesis de endorfinas y serotonina, sin embargo, no podemos asumir que Este es un efecto anti-estrés. de un alimento ya que depende de muchos factores. Por ello, es fundamental llevar una alimentación sana, es decir, suficiente, variada, equilibrada, adecuada y segura. Es probable que el estrés exacerbe y perpetúe cuatro de los principales problemas de salud pública, tales como; la obesidad, el alcoholismo, la drogadicción y la promiscuidad.

Villahermosa y sus estadísticas

El aislamiento por la pandemia de la Covid-19 afecta no solo la psique de las familias sino también su salud, con más de 6,330 pacientes obesos ingresados este año, lo que convierte a Villahermosa, Tabasco en el número uno en obesidad.

En Tabasco, especialmente en Villahermosa han aumentado los casos de obesidad e hipertensión arterial, mientras que la diabetes se mantiene.

El SINAVE también explicó que Tabasco tenía 2,482 casos previos a la pandemia, por lo que al 12 de diciembre ha detectado un total de 5,651 casos, más los generados durante el cierre.

La Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición mostró que el 12,1% de la población menor de 20 años (es decir, adolescentes) fue diagnosticada con diabetes en el mismo grupo de edad, y el 22% de esta población tenía problemas de hipertensión arterial por exceso de presión arterial. temprano en la vida o la obesidad.

Cabe mencionar que, de acuerdo con el anuncio de la Secretaría de Salud, en 2019 se registraron 9997 nuevos casos de obesidad en Tabasco, incluidos 4001 hombres y 5996 mujeres.

¿Qué medidas ha tomado Tabasco?

Entre abril de 2020 y septiembre de 2020, ante la amenaza del COVID-19, realizamos un curso de capacitación virtual a través del Chat 128 del canal de YouTube de la IEM Tabasco en temas como parto, nueva masculinidad, feminismo, derecho sexual y reproductivo, dirigido a funcionarios públicos y personas del común que apoyan a instituciones públicas, academia, empresas, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones y colectivos de mujeres, utilizado por 5.000.662 personas. (Informe de Gobierno, p. 26).

Contención psicológica y orientación jurídica virtual por COVID-19		
Atenciones	Jurídicas	Psicológicas
Fan page de Facebook IEM Tabasco (Vía inbox)	135	111
Línea de emergencia Sígueme del IEM (993) 316 68-13 y (993) 316 6488	939	623
Línea 911	132	110
Total	1,206	844

Fuente: IEM

Cabe señalar que la escala e importancia de la pandemia de COVID-19 subraya la gravedad de otra pandemia silenciosa a la que la sociedad está acostumbrada desde hace muchos años y con la que nos referimos a enfermedades crónicas como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión y la diabetes; La asociación de enfermedades es un factor decisivo en el pronóstico del paciente. (Informe de Gobierno, p. 37)

Se notificaron un total de 5.615 casos de COVID-19 entre los profesionales de la salud, lo que representa el 17,5 % en todos los estados. El sexo más afectado es el femenino con un 57%, se puede observar que el grupo de 25 a 29 años tiene la mayor prevalencia, es decir un 16,52%. La organización con mayor número de casos fue SALUD con un 72,5%, seguida de ISSET con un 9,6%. Por especialidad médica, hay otros 20.052 profesionales médicos (37%), seguidos de 1.000 enfermeros, 846 (33%) y 1.009 sanitarios, 509 (27%). El 97% estudió este trastorno de forma ambulatoria. Las ciudades con mayor número de casos del personal médico fueron centrales con 49,5%, Nakajuca con 8,7% y Marcus Pana con 7,2%. La comorbilidad más significativa fue la obesidad (55,3%). (Informe de Gobierno, p. 39).

2.4 MARCO CONCEPTUAL

a) Alimentación

El acto de brindar alimento al organismo se inicia con la selección, coccción y consumo (MINSA, 2014)

b) Aislamiento

Efectos de separar a alguien de otras cosas (RAE, 2019)

c) COVID-19

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por coronavirus, que incluye tanto el resfriado común como enfermedades más graves (Organización Interamericana de la Salud, 2020)

d) Hábitos Alimentarios

Estos son comportamientos inconscientes, colectivos y repetitivos que hacen que las personas elijan, consuman y usen ciertos alimentos o dietas en respuesta a influencias sociales y químicas (FEN, 2014)

e) Malnutrición

Es una deficiencia, exceso o desequilibrio en la ingesta de proteínas y nutrientes, y también se asocia a desnutrición y exceso de nutrientes (Minsa, 2014).

f) Salud mental

Es este equilibrio y adaptación positivos y adecuados los que le permiten al individuo interactuar creativamente con su entorno, promoviendo el crecimiento y el bienestar personal, así como el entorno social inmediato y lejano, esforzándose por mejorar las condiciones de vida de la población y sus propiedades. (Vidal, y Alarcón, 1986).

g) Obesidad

Es una enfermedad crónica caracterizada por la acumulación excesiva de tejido adiposo en el organismo, acompañada de cambios metabólicos que conducen al deterioro de la salud. Norma Oficial Mexicana 174 (NOM-174).

h) Adolescencia

La adolescencia es un período del desarrollo humano, típicamente entre los 11 y los 20 años de edad, durante el cual el sujeto alcanza la madurez física y sexual y se esfuerza por alcanzar la madurez emocional y social. (Papalia et. al., 2001).

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 INVESTIGACIÓN PURA

Un método de investigación destinado a obtener una mejor comprensión de un tema, fenómeno o campo. Este tipo de estudio se enfoca principalmente en ampliar el conocimiento más que en resolver problemas específicos.

3.2 TIPOS DE ESTUDIO

3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL

El propósito de la investigación correlacional es evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. El uso principal de la investigación de correlación cuantitativa es comprender cómo funciona un concepto o variable para comprender el comportamiento de otras variables relacionadas. (Cortés e Iglesias, 2004).

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

La investigación literaria es esencialmente la presentación selectiva de lo que los expertos han dicho o escrito sobre un tema. Se pueden presentar posibles conexiones entre las ideas de diferentes autores y las ideas de los investigadores. (Montemayor, García y Garza, s/f)

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.4.1 INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL

En este enfoque, hay un grupo de personas con una prueba O para medir la variable dependiente, pero el tratamiento de la variable independiente -X- no es manipulado ni controlado por el investigador. Esto también se llama una encuesta posterior al estudio. (Malagar , 2008, p.149)

3.4.2 INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL

Los proyectos de investigación transaccional o transversal recopilan datos a la vez, al mismo tiempo. Su propósito es describir variables y analizar su ocurrencia e interdependencia en un momento dado. Es como tomar una foto de lo que está pasando. (Sampieri, 2010, p.151)

La investigación es de tipo no experimental y transversal porque es un proceso que recoge información y no se manipula variables. Las variables permiten medir la salud emocional y el cambio de los hábitos alimentarios durante el aislamiento de la población de Villahermosa.

3.5 ENFOQUE

Todo estudio requiere de métodos que orienten su ejecución, lo que nos permitirá diseñar y/o seleccionar herramientas para nuestra recolección de datos y las características que estas herramientas deben tener.

El método mixto se utiliza en la investigación ya que combinamos métodos cuantitativos y cualitativos.

3.5.1 ENFOQUE MIXTO

Los métodos mixtos representan un proceso de investigación sistemático, experimental y crítico que involucra la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, y su integración y discusión general para una clara comprensión sobre el fenómeno en estudio. (Sampieri s/f).

3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

La población de investigación incluye todos los elementos (personas, objetos, organismos, documentos médicos) del fenómeno identificado e identificado en el análisis de la pregunta de investigación. Población cuyas características se estudian, miden y cuantifican. (Leon, s/f, p.2).

3.7 DELIMITACIÓN ESPACIAL

Únicamente en el estado de Villahermosa, Tabasco y su población adolescente desde los 11 años de edad hasta los 20 años.

Villahermosa es la capital del estado de Tabasco en el sureste de México. Está el Parque-Museo La Venta, un museo al aire libre en el lago que alberga artefactos de la civilización olmeca, incluidos altares y piedras. Casa de los Azulejos es un elegante edificio de azulejos azules con exhibiciones que documentan la historia de México y Tabasco. El Parque Tomás Garrido Canabal presenta elementos inspirados en la arquitectura colonial y prehispánica.

3.8 MUESTRA

3.8.1 TIPOS DE MUESTREO

3.8.1.1 ALEATORIO SIMPLE

El muestreo aleatorio es una técnica que le permite muestrear una muestra representativa de una población. Es un concepto basado en la probabilidad que dice que cada elemento de un conjunto tiene la misma probabilidad de ser seleccionado y que la elección de cada elemento es independiente de cualquier elección anterior. Hay varios tipos de muestreo probabilístico. (Velázquez, Diplomado en Análisis de Información Geoespacial).

3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.9.1 OBSERVACIÓN

Tradicionalmente, el acto de “observar” se ha asociado al proceso de prestar atención a un objeto, actividad o fenómeno, es decir, centrar toda la sensibilidad en algo que nos interesa especialmente.

Durante la investigación se utilizará esta técnica, a partir de las herramientas del pupitre de observación, para observar: actitud, expresión verbal, expresión no verbal, expresión corporal y gesto. (Posgrado, 2009)

3.9.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Dado que este estudio es descriptivo, su técnica principal es realizar la investigación en secreto al desarrollar un cuestionario para una muestra de investigación, por lo que la actividad del estudio se describe en los siguientes pasos:

- a) Análisis y concordancia interna de los objetivos.
- b) Validación de la información.
- c) Estandarización de procesos.