

UCUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Nutrición y Dietética

"PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN SUS HOGARES DURANTE EL COVID – 19 EN LA CIUDAD DE CUENCA. 2021"

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Nutrición y Dietética.

Modalidad: Proyecto de investigación

Autores:

Josué Andrés Arroyo Mejía

CI:0104740659

Correo electrónico: josueandres1798@gmail.com

Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca

CI: 0107327793

Correo Electrónico: dfernandoat@gmail.com

Directora:

Sandra Victoria Abril Ulloa

CI:0103733481

Cuenca, Ecuador

24-noviembre-2022

Resumen:

Antecedentes: Varios estudios llevados a cabo a nivel mundial evaluaron mediante diversos métodos los efectos del encierro domiciliario de COVID-19 en la conducta alimentaria; dichos estudios se han realizado tanto a escalas continentales, internacionales y nacionales mostrando en cada escenario cambios en las conductas o comportamientos alimentarios de las personas, ya sean para mejor o peor.

Objetivo: Identificar los cambios en las prácticas alimentarias de los padres de niños de 5 a 10 años e inseguridad alimentaria en sus hogares durante el COVID -19 en la ciudad de Cuenca, Ecuador 2021.

Métodos: Se realizó un estudio transversal analítico, con un cálculo muestral de 385 padres de niños de 5 a 10 años de instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Cuenca Ecuador. La recolección de datos se realizó mediante encuestas virtuales con preguntas previamente elaboradas y validadas.

Resultados: En el presente estudio se recopilamos un total de 152 respuestas; tras el proceso de selección total se trabajó con un total de 126, el mayor porcentaje de participantes fueron de sexo femenino (69%). La edad promedio de los padres participantes fue de 35 años, todos ellos con uno o más hijos de entre 5 a 10 años de edad.

Conclusión: Las prácticas alimentarias de los padres con respecto a la frecuencia de consumo de grupos de alimentos se modificó ligeramente durante el confinamiento por COVID-19, siendo los grupos de alimentos saludables como las frutas, verduras, cereales integrales los que la población optó por un consumo menor.

En cuanto a la inseguridad alimentaria los resultados encontrados fueron muy alarmantes, pues más de un 98% presenta algún grado de inseguridad alimentaria ya sea leve, moderada o severa, durante COVID 19.

Palabras claves: Covid-19. Seguridad alimentaria. Prácticas alimentarias. Hábitos alimenticios.

Abstract:

Background: Several studies conducted worldwide evaluated through various methods the effects of COVID-19 home confinement on eating behavior; such studies have been conducted both at continental, international and national scales showing in each scenario changes in people's eating behaviors or behaviors, either for better or worse.

Objective: To identify changes in the dietary practices of parents of children aged 5 to 10 years and food insecurity in their homes during COVID-19 in the city of Cuenca, Ecuador 2021.

Methods: An analytical cross-sectional study was carried out, with a sample of 385 parents of children from 5 to 10 years of age from public and private educational institutions in the city of Cuenca, Ecuador. Data collection was done through virtual surveys with previously elaborated and validated questions.

Results: In the present study, a total of 152 responses were collected; After the total selection process, a total of 126 were worked on; the highest percentage of participants were female (69%). The average age of the participating parents was 35 years, all of them with one or more children between 5 and 10 years of age.

Conclusion: The dietary practices of parents with respect to the frequency of consumption of food groups was slightly modified during COVID-19 confinement, with healthy food groups such as fruits, vegetables, whole grains being those that the population opted for a lower consumption.

In terms of food insecurity, the results found were very alarming, as more than 98% presented some degree of food insecurity, whether mild, moderate or severe, during COVID-19.

Keywords: Covid-19. Food safety. Food practices. Eating habits.

Índice

CAPITULO I	13
INTRODUCCIÓN	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO II	18
FUNDAMENTO TEORICO	18
COVID 19 DEFINICIÓN Y EFECTOS	18
SEGURIDAD ALIMENTARIA	19
INSEGURIDAD ALIMENTARIA	20
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS	21
CAPITULO III	22
OBJETIVO GENERAL	22
OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
CAPITULO IV	22
TIPO DE ESTUDIO	22
DISEÑO DE ESTUDIO	23
UNIVERSO	23
MUESTRA	23
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	23
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
PROCEDIMIENTO	24
Análisis de resultados	25
Confidencialidad	25
Proceso de obtención del consentimiento informado	25
Riesgos	25

Proceso de Anonimato.....	25
Conflicto de interés.....	26
Recursos materiales y equipos	26
Recursos humanos directos	26
CAPITULO V	26
RESULTADOS	26
CAPITULO VII	36
Conclusiones	36
Recomendaciones.....	37
CAPITULO VIII	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Josué Andrés Arroyo Mejía en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN SUS HOGARES DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE CUENCA. 2021", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 24/11/2022



Josué Andrés Arroyo Mejía

C.I: 0104740659

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN SUS HOGARES DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE CUENCA. 2021", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 24/11/2022



Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca

C.I: 0107327793

Cláusula de Propiedad Intelectual

Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca, autor del trabajo de titulación "PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN SUS HOGARES DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE CUENCA. 2021", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 24/11/2022



Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca

C.I: 0107327793

Cláusula de Propiedad Intelectual

Josué Andrés Arroyo Mejía, autor del trabajo de titulación "PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS E INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN SUS HOGARES DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE CUENCA. 2021", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 24/11/2022



Josué Andrés Arroyo Mejía

C.I: 0104740659

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento, a nuestra directora de tesis, la Doctora Sandra Victoria Abril por su paciencia y dedicación a sus estudiantes y sobre todo por su generosidad en compartir su conocimiento que nos permitió de la manera más optima la culminación de esta tesis.

Agradecemos a nuestros amigos y docentes de la Carrera de Nutrición y Dietética y finalmente a nuestros familiares quienes nos apoyaron incondicionalmente durante este proceso de formación.

Los autores

DEDICATORIA

Dedicada a mis abuelitos, Manuel y Elvia, con el mismo amor con el que supieron apoyarme y alentarme en cada paso que di en mi vida tanto en lo personal como académico, deseando mí el éxito en toda meta propuestas. A mi familia, pues con sus actos de aprecio y cariño me han demostrado lo mucho que velan por mi bienestar y buscan mi excelencia. A mi directora de Tesis Sandra Victoria Abril quien ha sabido guiarnos en el camino de este proyecto y que con su sabiduría ha despejado las penumbras en nuestro proceder. A mis amigos cercanos que han sabido darme el apoyo necesario para no tirar la toalla al piso en este bello proceso de aprendizaje. Desde lo más profundo de mi corazón, gracias totales.

Josué Andrés Arroyo Mejía

DEDICATORIA

La presente tesis se lo dedico primeramente a Dios por brindarme la oportunidad de culminar uno de mis objetivos de vida, también se lo dedico a mis padres quienes me apoyaron en todo momento e impulsaron moralmente a seguir adelante y no rendirme. De igual forma se lo dedico a mi tutora de tesis quien nos apoyó y guio en todo momento con su amplia experiencia y paciencia.

Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

En el año 2020 se declaró un estado de emergencia sanitaria por el COVID-19, se tomaron diversas medidas para disminuir las tasas de contagios y mortalidad; entre las disposiciones se consideró pertinente imponer el aislamiento social.

Con esta medida los ciudadanos tuvieron que acoplarse al nuevo estilo de vida y realizar las tareas cotidianas como trabajar, estudiar, socializar, etc. desde su hogar, de manera virtual; además muchos centros comerciales o negocios no percibían la misma demanda de consumo que antes, por esta razón muchos negocios empezaron a recortar personal o a cerrar sus locales, dejando a muchas personas sin empleo o con remuneraciones muy bajas; esto ha provocado un cambio en los estilos de vida de varias personas tanto por su seguridad alimentaria o sus prácticas alimentarias.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la crisis sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19 ha causado un fuerte impacto a nivel mundial. Tras un año de restricciones y medidas para evitar el contagio del virus se han encontrado cambios a nivel global. Entre los impactos que ha tenido esta situación se ha desequilibrado el sector económico a nivel mundial causando una serie de problemas en sectores públicos y privados, los cuales amenazan la integridad y salud humana (1,3).

Tomando en cuenta la drástica modificación en el estilo de vida, la organización mundial de la salud (OMS) asegura que se ha visto grandes cambios en los hábitos alimentarios; pues los efectos causados por el COVID-19 se han hecho presentes con un aumento en el consumo de productos hipercalóricos y no perecederos (comida chatarra, pasteles, panes, frituras, postres, conservas, etc.), este hecho es razón de alarma, puesto que, aunque son la clase de alimentos que mejor se adaptan a la situación por sus características de fácil preparación y larga duración, muy pocos de ellos son frescos, sanos y nutritivos (1,2).

Un estudio llevado a cabo por una organización a nivel mundial mediante una encuesta virtual denominada ECLB-COVID19 analizó los efectos del encierro domiciliario de COVID-19 en la conducta

alimentaria y la actividad física; el estudio incluyó un total de 1047 participantes de distintos continentes Asia (36%), África (40%), Europa (21%) y otras (3%), para determinar el consumo de alimentos y patrones de alimentación y se encontró que estos llegaron a ser mucho menos saludables en el periodo de confinamiento mostrando un incremento del 4.4% en la ingesta calórica diaria, un consumo mayor de alimentos poco saludables con un 23.3% de incidencia durante el confinamiento, un significativo incremento en el consumo de alimentos sin control pues se evidencio un 20.4 % de puntuación y en cuanto a picar entre comidas un 24.4% de incidencia, los resultado descritos fueron puestos a comparación con los resultados de consumo previos a la cuarentena, mismo que puntuaron rangos muchos más bajos, lo que nos indica que la ingesta alimentaria de los participantes sufrió un cambio con aspectos muy poco saludables; sin embargo cabe resaltar que el consumo de alcohol mostró un notorio descenso en comparación al consumo previo a la cuarentena, lo que se atribuía a la ausencia de reuniones sociales o amistades que inciten al consumo de estas bebidas (3).

Por otra parte, en España, un estudio indica que los efectos de la pandemia en los hábitos alimentarios de las personas dio resultados favorables pues se evidenció aumento en el consumo de alimentos saludables como las frutas con un incremento del 27 %, huevos con un incremento del 25.4 %, legumbres con un aumento de un 22.5%, verduras con un incremento del 21 % y pescados con un aumento del 20 %, y hubo un decremento en el consumo de alimentos de menos interés nutricional como comida rápida con un descenso del 32.6 %, bebidas alcohólicas con un descenso de 44, 2 %, bebidas azucaradas con un descenso del 32,8 %, carnes procesadas con un descenso del 35,5 %, etc. y además de ello hubo un incremento en la práctica de cocinar en casa; sin embargo en la mayoría de los participantes se vio ciertos aspectos negativos como el incremento en el consumo de tabaco, el descenso de la actividad física diaria, falta de sueño y aumento del sedentarismo (4).

En cuanto a la región de Sudamérica, un estudio realizado en México encontró que a causa de la pandemia en un

grupo de 1084 encuestados, el 73% sintió que su alimentación se ha visto afectada, el 34.4% sintió un incremento en su apetito, el 42% de ellos han aumentado la ingesta de dulces, el 35.8% asegura haber disminuido la ingesta de alimentos saludables y el 25.6% incrementó el consumo de comida chatarra, por otra parte, cabe recalcar que el 16.7% de la población afirma haber mejorado su

alimentación con un mayor consumo de frutas y verduras (5). Cabe recalcar que en Ecuador no se ha reportado información relacionada con el cambio en las prácticas alimentarias dentro del hogar, pero hay estudios que hablan del impacto de la pandemia por COVID-19 en la seguridad alimentaria.

Como lo indica la OMS, la seguridad alimentaria juega un rol muy importante a nivel mundial, ya que es una pieza fundamental para garantizar el progreso tanto de los habitantes como de la nación. Contextualizando, existe seguridad alimentaria cuando “todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana”. Al contrario, la Inseguridad Alimentaria se hace presente cuando falta uno o más de los elementos mencionados anteriormente, puesto que no todas las personas viven en las mismas condiciones, ni tienen acceso a los mismos servicios (6,7).

Para abordar el impacto en la seguridad alimentaria y su influencia en la alimentación podemos tomar como guía varios estudios que se han presentado, uno de ellos llevado a cabo en Argentina donde mediante una investigación se pudo evidenciar que las personas con un poder adquisitivo mucho mayor elegían sus alimentos tomando en cuenta las marcas del producto, mientras que familias con un nivel socioeconómico mucho menor optan por seleccionar sus alimentos en base al precio del producto y tomando como preferencia alimentos no perecederos y de mayor rendimiento como comidas enlatadas y cereales y derivados, además de ello se pudo apreciar que en la zona rural donde la población tenía un perfil socioeconómico intermedio la adquisición de alimentos era una actividad grupal en la que todos los miembros de la familia se involucraron; a pesar de lo ya descrito en cierta parte de la población se pudo apreciar el afloro de un sentimiento de preocupación por mantener una buena alimentación, demostrando esto que ciertos aspectos trascienden las clasificaciones socioculturales (8). Por otra parte, con respecto a la seguridad alimentaria en Ecuador, la OMS lo clasifica como uno de los países que presenta un mayor nivel de riesgo con tener insumos para la producción, además de ello también se indica que a causa de los cambios y fluctuaciones en los flujos de exportaciones de alimentos se evidenciara un alza de precios para alimentos de carácter doméstico, siendo estos dos factores claves que afectan a la inseguridad

alimentaria en el país y por ende muchas de las familias buscarán la manera de adaptarse al cambio y optarán por replantear su presupuesto y buscar alimentos que se adapten a sus ingresos, sin embargo, no hay garantía de que

los alimentos a su alcance aportan una Nutrición balanceada y completa (9, 10). Teniendo en cuenta la cantidad de impactos alarmantes a nivel internacional, sin lugar a dudas se apreciará en la población a estudiar cambios en su régimen y hábitos alimentarios, siendo este el punto de partida para el fundamento principal de la investigación, la cual declina por analizar el impacto de estos cambios en los niños de 5 - 10 años, pues la alimentación en esta edad es crucial para un desarrollo equilibrado tanto físico como mental, además de ello cabe destacar que los niños se encuentran en la edad que se forman los hábitos alimenticios, mismo que definirán su estado nutricional en el futuro, teniendo esto en cuenta es crucial identificar cuáles son los hábitos que se han arraigado por los padres de las familias y ver si estos están influyendo de forma directa en sus hijos (11).

Todos estos cambios pueden atribuirse al desborde de desigualdades generadas a causa del impacto provocado por el Covid-19, haciendo aún más frecuentes y marcados los problemas del ámbito alimentario, de entre estos, destaca como principal causa la inseguridad alimentaria que se ha generado, pues en la actualidad muchas familias han perdido su medio de sustento o han tenido que conformarse con menos de lo que solían recibir, provocando complicaciones a la hora de llevar la comida a la mesa (6,7).

Con lo ya mencionado cabe destacar que en la actualidad no hay estudios en la ciudad de Cuenca, Ecuador, que aporten con datos de la influencia de la pandemia en los hábitos alimentarios y defina el nivel de impacto en los integrantes más pequeños del hogar lo tanto, se considera necesario realizar este proyecto con el fin determinar los cambios que se han dado en el entorno alimentario familiar, las influencias de las nuevas prácticas alimentarias acatadas en los integrantes más pequeños de la familia y la relación que existe con la seguridad alimentaria del hogar.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo han cambiado las prácticas alimentarias de los padres de niños de 5 - 10 años y la inseguridad alimentaria

en sus hogares en la ciudad de Cuenca 2021?

JUSTIFICACIÓN

El impacto que causó la crisis sanitaria en la seguridad alimentaria de la población es limitado. Los resultados publicados por la Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura (FAO) indican que la inseguridad alimentaria en América latina y el Caribe se incrementó pasando de un 26% a 31% durante los años 2014-2018, es hipotético pensar un aumento mayor de inseguridad alimentaria en el año 2020 a causa del confinamiento por COVID-19 (1). La salud de las personas es el resultado de la interacción de diferentes factores que influyen de forma directa e indirecta. Dentro de este contexto una buena alimentación o nutrición de la población es un factor de suma importancia y que a su vez depende de ciertos aspectos como la seguridad alimentaria que abarca no solo la capacidad adquisitiva de los alimentos si no también hace referencia a la aplicación de buenas prácticas alimentarias que garantice una alimentación buena en cantidad y calidad (12). Los hábitos alimentarios dentro del hogar determinan el estado nutricional de los padres al igual que de los hijos, Puesto que las prácticas alimentarias están fuertemente condicionadas por el contexto familiar en el que se desenvuelven, siendo los padres los principales responsables de la transmisión de hábitos y elección de alimentos. Cuando existen malas prácticas alimentarias el resultado se puede observar en alteraciones del estado nutricional ya sea por exceso como el sobrepeso y obesidad o por deficiencia como es el caso de la desnutrición, cualquiera de los casos hay una mayor probabilidad de que se presente en los infantes. En Ecuador, en el año 2016 en una investigación realizada con la población escolar de la ciudad de Azogues se evidenció la relación entre los hábitos alimentarios de alta, mediana y baja calidad con el estado de nutrición siendo la de mayor relación los hábitos alimentarios de mediana calidad, se mostró que la prevalencia de sobrepeso fue de 23,3% de obesidad un 17,8% y de desnutrición con un 1.3% (12). Por esta razón el propósito de la presente investigación es dar a conocer los cambios que ha sufrido las prácticas alimentarias e inseguridad alimentaria de los padres de familia en los hogares de la ciudad de Cuenca Ecuador durante la cuarentena por COVID 19, con este fin se requiere de la recopilación de información que aporte datos relevantes sobre la situación relacionada con la seguridad alimentaria dentro del hogar antes y un año después de la pandemia. Este estudio forma parte de las líneas de investigación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, y corresponde al tema “Nutrición” del área 3 (13). Mediante la recopilación de información

previa y durante la situación sanitaria se podrá establecer una base de datos comparativa, por lo que es conveniente llevar a cabo este estudio ya que tendrá un impacto social y beneficiará a la comunidad científica con conocimientos que sirvan de punto de partida para el desarrollo de programas de intervención nutricional. La información obtenida será de conocimiento para toda la población mediante la publicación de esta investigación en la página oficial del Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca.

CAPITULO II

FUNDAMENTO TEORICO

COVID 19 DEFINICIÓN Y EFECTOS

El virus SARS-CoV-2 conocido como COVID-19 se caracteriza por ser altamente contagioso y tener un índice de transmisión muy elevado de persona a persona, ya sea mediante la tos o secreciones respiratorias o el contacto cercano. La sintomatología más recurrente según el informe de misión de OMS en diversos países como China, España y Alemania indica que en un elevado número de casos confirmados los signos y síntomas destacados fueron la fiebre, la tos seca, astenia, expectoración, disnea, dolor de garganta, cefalea, escalofríos, vómitos o náuseas, congestión nasal, diarrea, hemoptisis y congestión conjuntiva. Siendo este un agente patógeno de rápida evolución y multi interacción a nivel del organismo el cuerpo de salud a nivel mundial no estuvo preparado para hacerle frente a esta amenaza del siglo 21, y al desconocer sus efectos letales en el ser humano no se tomaron medidas preventivas con antelación (14-16). En diciembre del año 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China se presentaron graves casos de neumonía causados por una extraña cepa mutante del virus SARS-COV-2, las características de los estudios epidemiológicos primarios indicaron que la enfermedad se expandía con rapidez y que el grupo con mayor vulnerabilidad estaba constituido por adultos de 39 y 79 años de edad; El brote de casos causados por esta nueva cepa patológica incrementó rápidamente entre los primeros meses del año 2020 alcanzando elevados índices de contagios a nivel mundial (14-16). El COVID-19 al identificarse como una patología letal y carente de protocolos para su remisión, provocó que el 11 de marzo de 2020 la OMS declarara una pandemia a nivel mundial por COVID-19, este decreto tenía la intención de impulsar a todos los países a tomar medidas drásticas para reducir el alto número de contagios y fallecidos alrededor del mundo

(14-16). Los altos mandos de varios países en respuesta a las declaraciones de la OMS, tomaron la decisión de imponer un aislamiento social el que tenía como intención mantener a las personas en casa la mayor cantidad de tiempo posible, es decir que únicamente saldrán para realizar la compra de víveres o por asuntos de fuerza mayor, este decreto causó un brusco paro del movimiento social y económico a nivel mundial, las consecuencias de estas medidas dieron como resultado el incremento de la crisis económica y la desestabilización del sector social y de salud pública (14-17). El estado de aislamiento social con sus adaptaciones al teletrabajo, el estudio virtual y la muy escasa movilidad podría dar lugar a un cambio brusco en cuanto a los patrones alimentario, provocando que estos se vuelvan irregulares y desbalanceados, problema que puede estar asociado a una mayor ingesta calórica o malnutrición, a esto hay que añadir que puede haber cambios causados por afecciones psicológicas como el miedo, la angustia, el estrés y la ansiedad (14-17). Por consiguiente, poniendo en orden de prioridad el impacto de la cuarentena a nivel mundial, el declive económico e inestabilidad social han sido muy marcados a causa de los bajos ingresos o pérdida de empleos, siendo estos posibles condicionantes a la hora de acceder a alimentos, por ello también se pretende realizar un análisis de la seguridad alimentaria de las familias participantes y tener un marco de apreciación transparente de los sucesos colaterales que ha traído consigo el COVID-19 (14-17).

SEGURIDAD ALIMENTARIA

La seguridad alimentaria es un aspecto de suma importancia por su estrecha relación con la salud. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) durante la cumbre mundial de la alimentación en 1996 indica que la seguridad alimentaria “a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana” (18,19). El concepto de seguridad alimentaria va más allá del acto de consumir alimentos saludables, implica cuatro componentes fundamentales para el desarrollo del ser humano: La disponibilidad física alimentaria se relaciona con aspectos como la producción, importación y almacenamiento de los alimentos. Durante el confinamiento por COVID-19 la oferta de alimentos en los mercados nacionales e internacionales se ha visto afectada por la creciente demanda de los productos alimentarios ante una posible escasez (18,19). La accesibilidad económica y física de los alimentos para satisfacer las demandas

nutricionales se considera como la principal causa de inseguridad alimentaria en los diferentes países del mundo. El bajo poder adquisitivo y cambios constantes de los precios de los productos alimentarios no permiten el acceso a las personas por imposibilidad de pagar el valor de los alimentos (18,19). La utilización de los alimentos hace referencia al aprovechamiento de los nutrientes de los alimentos con respecto a buenas prácticas alimentarias. Dentro de este contexto la correcta preparación de los alimentos en los hogares, una adecuada limpieza y desinfección y una buena distribución de los alimentos influye en el estado nutricional de las personas en especial para los niños y niñas provocando desnutrición y/o malnutrición (18,19). Si hablamos de acceso y disponibilidad alimentaria que se mantiene en tiempo, hablamos de estabilidad de suministros, es decir, una población o nación debe de gozar en todo momento del acceso a los alimentos independiente de situaciones de crisis repentinas como cambios climáticos, crisis económicas o periodos de escasez alimentaria (18,19).

INSEGURIDAD ALIMENTARIA

La inseguridad alimentaria provoca un impacto negativo para el estado nutricional de la población. Los datos publicados por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) indican que la situación de la seguridad alimentaria a nivel mundial durante los últimos 6 años se ha mantenido en crecimiento. En el 2020 se estimó un número de 690 millones de personas con subalimentación. Esta cifra podría aumentar entre 83 y 132 millones de personas por los efectos de COVID-19 en la seguridad alimentaria. Este aumento es motivo de gran preocupación principalmente para aquellos países de bajos ingresos económicos donde el poder adquisitivo influye fuertemente en la calidad de las dietas de la población (20).

La inseguridad alimentaria se entiende como el limitado o poco acceso a los alimentos en cuanto a calidad y cantidad y tiene una estrecha relación con efectos nocivos para la salud. Se puede evidenciar en un estudio realizado en México cuyo objetivo fue identificar la magnitud de inseguridad alimentaria en el país, indicó que uno de cada tres grupos familiares posee al menos un grado de inseguridad alimentaria y que esta muestra una evidente relación en la probabilidad de que los hogares presenten efectos negativos en la salud por malnutrición y/o subalimentación. Esta información se complementa con los resultados obtenidos durante el periodo de 2012-2016 donde el 69.5% de los hogares de México presentó inseguridad alimentaria (19,21-23).

Muchos factores intervienen en la adquisición de los alimentos para el hogar como la falta de recursos por ingresos económicos bajos, el nivel de educación, la conformación del grupo familiar, siendo más probable la inseguridad alimentaria en familias monoparentales. Esto se puede observar según la Encuesta Social COVID-19 que se realizó durante julio de 2020 donde aproximadamente el 60% de los hogares manifestó que disminuyeron sus ingresos económicos, siendo mayor esta situación en los hogares en los cuales solo está presente la madre de familia, niños y adolescentes (24).

En el Ecuador de acuerdo a la CEPAL el porcentaje de inseguridad alimentaria alcanzó un 7,1% de prevalencia. Actualmente debido a la pandemia, por medio de la encuesta resuelta en julio de 2020 por una muestra de 478 hogares, se pudo conocer que las familias ecuatorianas presentan un 77,3% de inseguridad alimentaria leve y moderada, por otro lado, la inseguridad alimentaria severa se encuentra presente en un 13,2% (25).

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Como otro punto clave del estudio realizado tenemos las prácticas alimentarias desarrolladas en cuarentena por los padres de familia; según la antropología alimentaria, misma que se centra en el estudio de las prácticas y comportamientos alimentarios humanos con el fin de inspeccionar los factores socio-culturales que las desencadenan y distinguir los factores que se encuentran ligados a la elección de los alimentos en los distintos grupos humanos, recalca que hoy en día hay un millón de factores que influyen en la organización alimentaria de las personas como la religión, los grupos sociales y los momentos históricos (8,11,28)

Teniendo en cuenta que el consumo alimentario tiene una gran repercusión en las condiciones de vida, es importante inmiscuirse en las estrategias de consumo arraigadas por las familias en el periodo de cuarentena. Centrándose en el contexto de la situación a nivel social, se buscan destacar las prácticas alimentarias desplegadas en los diversos núcleos familiares y ver cómo difieren de las prácticas alimentarias posteriores al periodo de cuarentena (8).

Como diversos estudios han mostrado la alimentación tiene una fuerte conexión con el campo de la salud y con mayor énfasis en los primeros años de vida; tomando como ejemplo un estudio desarrollado en Chile mostró que los hábitos alimenticios impuestos por los padres en casa daban

como resultado una ingesta calórica de un 67 % más de los requerimientos necesario para los niños, ocasionando problemas de sobrepeso y obesidad en un 21% de los participantes; mientras que en otro grupo se manejó una alimentación en base a recomendaciones de ingesta por edad, cual resultó en niños con un estado nutricional normal y por ende un aspecto más sano; Pues bien con lo acotado se evidencia que la alimentación en los niños tiene un alto grado de importancia debido a su rol en el desarrollo y crecimiento de los niños, además como la antropología indica la alimentación es un conjunto de prácticas que son aprendidas, imitadas, contrastadas y transmitidas, además estas mismas pueden ser adaptadas o modificadas con el fin de responder a situaciones futuras. En base a esto se busca mediante este estudio identificar las prácticas alimentarias en las familias e inseguridad alimentaria en los hogares y a su vez identificar el impacto de estos cambios en los niños de 5 a 10 años residentes de la ciudad de Cuenca (8,11,28).

CAPITULO III

OBJETIVO GENERAL

Identificar los cambios en las prácticas alimentarias de los padres de niños de 5 a 10 años e inseguridad alimentaria en sus hogares durante el COVID -19 en la ciudad de Cuenca, 2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar socio demográficamente la población de estudio
- Determinar las prácticas de alimentación de los padres antes y durante el COVID-19.
- Identificar la seguridad alimentaria del hogar antes y durante el COVID-19.
- Analizar la asociación entre las prácticas de alimentación de los padres antes del COVID-19 y durante pandemia con la seguridad alimentaria del hogar.

CAPITULO IV

TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio transversal analítico para analizar los cambios en las prácticas alimentarias de los padres de niños de 5 a 10 años e inseguridad alimentaria en sus hogares antes y después de la pandemia por COVID -19 en la ciudad de Cuenca

DISEÑO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio transversal analítico para analizar los cambios en las prácticas alimentarias de los padres de niños de 5 a 10 años e inseguridad alimentaria en sus hogares antes y después de la pandemia por COVID -19 en la ciudad de Cuenca.

UNIVERSO

El universo son todos los adultos padres a cargo de niños de 5 a 10 años de la ciudad de Cuenca, Ecuador 2020- 2021.

MUESTRA

En base a un universo aproximado de 800.000 habitantes según los pronósticos de crecimiento poblacional del INEC para el presente año, se calculó el tamaño de la muestra mediante una calculadora muestral y se obtuvo un resultado de 385 participantes para la muestra con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se sumó el 10% de pérdida, dando un total de 420 participantes (26). Para la selección de los establecimientos educativos en los cuales tomará parte el estudio se realizó de forma no aleatoria a partir de un muestreo por conveniencia; se incluyeron establecimientos educativos públicos y privados que correspondan a la ciudad de Cuenca.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- Padres o madres adultas a cargo de niños de 5 a 10 años de la ciudad de Cuenca.
- Padres o madres adultos que aceptaron voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado.
- Padres o madres adultos que conformen una familia nuclear o monoparental.

Criterios de exclusión

- Padres o madres de niños que no mantienen una convivencia en el hogar con sus hijos.

- Padres o madres de niños con discapacidades intelectuales o discapacidades físicas severas.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (Anexo 1)

PROCEDIMIENTO

El proyecto de investigación se aprobó por el Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca. No se cumplió con la muestra establecida, principalmente por la falta de apoyo por parte de las instituciones para dar apertura al desarrollo de la investigación. Se recopiló información de dos instituciones, una pública y otra privada. Se solicitó el consentimiento informado de manera virtual en donde se coordinó con los representantes de niños entre 5 a 10 años de la ciudad de Cuenca, con la previa aceptación del consentimiento INFORMADO, se difundió una encuesta en línea con una serie de preguntas validadas y previamente elaboradas de forma digital a través de Google Forms, mediante la coordinación del rector y los docentes institucionales, se dirigió a los padres de los estudiantes de cada institución. Previo al desarrollo de la investigación se realizó un pilotaje en 20 participantes que cumplían con los criterios de inclusión

La encuesta constó de tres secciones: la primera para la identificación de las características sociodemográficas como: edad, sexo, estado civil, lugar de residencia, y estructura familiar, en esta misma sección se identificó la estratificación social de los participantes la cual se realizó a través de la encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico (INEC) (anexo 2), la encuesta permitió la recopilación de información sobre vivienda, acceso a tecnología, posesión de bienes, hábitos de consumo, nivel de educación y actividad económica del hogar, el puntaje final refleja el grupo socioeconómico alto, medio alto, medio típico, medio bajo y bajo al cual corresponda cada participante (6,29).

La segunda sección tenía el propósito de conocer la percepción y las prácticas alimentarias de los padres post y durante cuarentena; esta sección cuenta con 29 preguntas del Cuestionario de Alimentación Infantil (CFQ) (anexo 3) y 22 preguntas sobre la frecuencia de consumo de alimentos dentro del hogar (anexo 3), cada pregunta se puntuará en una escala tipo Likert de 5 puntos. En esta

sección los participantes respondieron dos veces, en su situación antes de COVID-19 y la segunda en su situación durante COVID-19 (1).

La tercera sección, la escala latinoamericana y caribeña para la seguridad alimentaria, (ELCSA) (Anexo 4), consiste en un número 15 preguntas, con opciones de respuesta “Sí” o “No”, de las cuales las 8 primeras se responderá únicamente si son hogares sin menores de 18 años, caso contrario se resolverán las 15 preguntas. El puntaje correspondiente a los hogares conformados solo por personas adultas es de: 0 seguridad alimentaria, 1 a 3 inseguridad leve, 4 a 6 inseguridad moderada y de 7 a 8 inseguridad severa. Para los hogares con niños menores de 18 años los puntajes correspondientes son: 0 seguridad alimentaria, de 1 a 5 inseguridad leve, 6 a 10 inseguridad moderada y de 11 a 15 inseguridad severa (6).

Análisis de resultados

El análisis de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS (versión de prueba). Se realizó estadística descriptiva para obtener frecuencias y porcentajes.

Confidencialidad

La información recolectada es totalmente confidencial y los datos no serán divulgados con fines de lucro, y su uso y manejo son exclusivamente para el presente estudio.

Proceso de obtención del consentimiento informado

Se tomó el consentimiento informado de manera virtual en donde se coordinará con los representantes de niños entre 5 a 10 años de la ciudad de Cuenca.

Riesgos

La investigación representa riesgo mínimo para los participantes.

Proceso de Anonimato

Para garantizar el anonimato del participante se le otorgó una codificación a la hora de la tabulación de encuestas, esta estuvo formada por 4 dígitos y fue incrementando de manera ascendente iniciando en el “0000” hasta llegar al último participante “0410”, esto con la certeza de salvaguardar el completo anonimato de los participantes.

Conflicto de interés

Los autores del presente documento declararon no tener ningún conflicto de interés que impida o afecte a la redacción de este escrito y desarrollo de la investigación propuesta.

Se anexa el protocolo de aprobación por parte del comité de investigación (Anexo 5)

El formato del consentimiento informado se encuentra en la sección de anexos (Anexo 6).

Recursos materiales y equipos

Los recursos materiales y equipos que se utilizaron en la presente investigación son: encuestas virtuales, computadoras, internet.

Recursos humanos directos

Autores: Josué Andrés Arroyo Mejía, Deyvis Fernando Auquilla Tenesaca, encargados del desarrollo de la investigación, recopilación de información, recolección de datos, análisis de los resultados, redacción del documento.

Directora y asesora: Sandra Victoria Abril Ulloa encargada de la supervisión de la recolección de datos, revisión de la base de datos y acompañamiento durante toda la investigación.

Recursos humanos indirectos

Población encuestada

Recursos materiales

- Computadores.
- Teléfonos celulares
- Esferos y resaltadores
- Hojas y carpetas

CAPITULO V

RESULTADOS

En el presente estudio se recopilaron un total de 152 respuestas; tras el proceso de selección total se trabajó con un total de 126, siendo esta las presentes en los siguientes análisis.

De las 126 personas aprobadas para la muestra, el mayor porcentaje de participantes fueron de sexo femenino (69%), la mayoría de los participantes reportaron estar casados (44%) y el 72% tenían una

estructura familiar nuclear en su hogar. La educación de la mayoría de los participantes fue de secundaria (37%) y vivían en el área urbana (68%) de la ciudad de Cuenca. La edad promedio de los padres participantes fue de 35 años, todos ellos con uno o más hijos de entre 5 a 10 años de edad (Tabla N°1).

Tabla N°1 Datos de los participantes			
Variable		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	87	69%
	Masculino	39	31%
Estado Civil	Soltero	38	30%
	Casado	55	44%
	Unión libre	20	16%
	Divorciado	10	8%
	Viudo	3	2%
Residencia	Área Urbana	86	68%
	Área Rural	40	32%
Estructura Familiar	Familia Nuclear	91	72%
	Familia Monoparental	35	28%
Seguro de salud	Privado	8	6%
	Público	50	40%
	Sin Seguro	68	54%
Escolaridad	Primaria	39	31%
	Secundaria	47	37%
	Tercer Nivel	32	25%
	Cuarto Nivel	7	6%
	Ninguno	1	0.8

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

El 52.38% de los grupos familiares pertenecían al estrato medio típico, seguido de un 25,39 % que pertenecían al estrato social medio alto. El 6 % de los participantes indican estar en un estrato social alto mientras que el 1 % en bajo (Tabla n°2).

Tabla N°2 Distribución según el nivel de estratificación social. Cuenca. Ecuador. 2021

	Frecuencia	n %
Alto	7	6

Medio alto	32	25,39
Medio Típico	66	52,38
Medio bajo	19	15,07
Bajo	2	1,58
	126	100 %

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

Según los datos que se exponen en la tabla N°3, se puede observar que la mayor parte de los padres/madres participantes son siempre los responsables de la alimentación de los niños cuando están en casa, con un valor del 67%. Además, según los datos de la autopercepción de peso de los participantes, la mayoría poseía un peso adecuado en su edad de 5 a 10 años con un 78%, y en la actualidad se auto perciben en con un peso adecuado el 63%.

En cuanto a la percepción de los padres/madres sobre el peso de sus hijos, la mayoría indico que tienen un peso adecuado (79% del total de la muestra), el 21% de los padres percibe que los niños presentan casos de bajo peso o sobrepeso.

Tabla N°3 Percepción y preocupación del peso y responsabilidad de alimentación de los participantes con sus hijos

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad de alimentación de los niños en casa por parte de los padres	Mayoría de veces	21	17%
	Mitad de veces	18	14%
	Rara vez	3	2%
	Siempre	84	67%
Percepción del peso de los Padres cuando tenían 5-10 años	Bajo peso	12	9%
	Mucho sobrepeso	1	1%
	Muy delgado	9	7%
	Peso adecuado	98	78%
	Sobrepeso	6	5%
Autopercepción del peso de los padres en la actualidad	Bajo peso	6	5%
	Mucho sobrepeso	2	1%
	Muy delgado	1	1%
	Peso adecuado	79	63%
	Sobrepeso	38	30%
	Bajo peso	8	7%

Percepción de los padres en relación al peso del niño actualmente	Mucho sobrepeso	0	0
	Muy delgado	2	1%
	Peso adecuado	100	79%
	Sobrepeso	16	13%
Preocupación de los padres sobre la alimentación de los hijos	Me preocupa	53	42%
	Me preocupa bastante	12	10%
	Me preocupa demasiado	15	12%
	Me preocupa un poco	20	16%
	No me preocupa	26	20%

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

En cuanto al cuidado y supervisión de la alimentación de los niños por parte de los padres/madres la mayoría de ellos indicaron que supervisan que sus hijos no consuman demasiados productos dulces (70%), grasas (68%) o comida chatarra (66%).

El 73% de los participantes considera que sus hijos deben terminar siempre la comida servida en sus platos (Tabla N°4).

Tabla N°4 Cuidado en la alimentación de los niños en el hogar

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Supervisa el padre/madre el consumo de dulces de los niños	Algo de acuerdo	26	21%
	Desacuerdo	5	4%
	Muy de acuerdo	62	49%
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	15	12%
	Totalmente en desacuerdo	18	14%
Supervisa el padre/madre el consumo de grasas de los niños	Algo de acuerdo	25	20%
	Desacuerdo	7	6%
	Muy de acuerdo	61	48%
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	16	13%
	Totalmente en desacuerdo	17	14%
Mantiene el padre/madre alimentos fuera del alcance del niño	Algo de acuerdo	38	30%
	Desacuerdo	20	16%
	Muy de acuerdo	36	29%
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	14	11%
	Totalmente en desacuerdo	18	14%
El padre/madre ofrece dulces como recompensa por buen	Algo de acuerdo	37	29%
	Desacuerdo	30	24%
	Muy de acuerdo	12	10%
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	20	16%

comportamiento a los niños	Totalmente en desacuerdo	27	21%
	Algo de acuerdo	41	33%
El padre/madre regula el consumo de comida chatarra del niño	Desacuerdo	12	9%
	Muy de acuerdo	41	33%
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	12	9%
	Totalmente en desacuerdo	20	16%
El padre/madre obliga al niño a consumir el total del plato	Algo de acuerdo	31	24%
	Desacuerdo	12	10%
	Muy de acuerdo	62	49%
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	13	10%
	Totalmente en desacuerdo	8	6%

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

Tabla N°5 de Distribución según el consumo de alimentos en el hogar antes del confinamiento por COVID-19 por grupo de alimentos

Grupo de alimentos	Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)
Lácteos	15	11,9	40	31,7	62	49,2	9	7,1	0	0
Cereales, tubérculos y legumbres.	18	14,3	43	34,1	50	39,7	11	8,7	4	3,2
Cereales integrales	11	8,7	26	20,6	50	39,7	23	18,3	16	12,7
Verduras	17	13,5	38	30,2	57	45,2	12	9,5	2	1,6
Frutas	25	19,8	50	39,7	41	32,5	10	7,9	0	0
Carnes, pescados y mariscos	10	7,9	46	36,5	61	48,4	9	7,1	0	0
Embutidos	7	5,6	14	11,1	61	48,4	34	27,0	10	7,9
Panadería y pastelería.	4	3,2	27	21,4	63	50,0	23	18,3	9	7,1
Bebidas azucaradas	2	1,6	15	11,9	55	43,7	41	32,5	13	10,3
Bebidas alcohólicas	1	8	0	0,0	9	7,1	29	23,0	87	69,0
Comida chatarra	3	2,4	4	3,2	45	35,7	49	38,9	25	19,8

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla n°5 y tabla n°6 sobre el consumo de grupos de alimentos de los participantes antes y durante el confinamiento por COVID-19, se puede observar que pre confinamiento la mayoría presentaba un consumo medio de productos de panadería y pastelería representando el 50 % de la población total. De igual forma, las carnes, pescados, mariscos, embutidos (48,4%), verduras (45,2 %) cereales, cereales integrales (39,7 %), lácteos (49,2 %), bebidas azucaradas (43,7 %) son alimentos que la población refiere haber tenido un consumo medio. Un 38,9

% tenía un consumo bajo de comida chatarra. Se evidencia que un 39,7% tenía un consumo alto de frutas. Además, de los grupos de alimentos que la población indica una ingesta muy baja antes del confinamiento son las bebidas alcohólicas (69%). En cuanto al consumo durante el confinamiento los grupos de alimentos que se mantiene en un consumo medio son los productos de panadería (49,2 %), carnes, pescados, mariscos, embutidos (44,4 %) y cereales integrales (38,9 %). Se evidencia que durante el confinamiento la frecuencia de consumo de algunos grupos de alimentos a sufrido cambios como los cereales tubérculos y legumbres siendo anteriormente un 39,7 % de la población quien refería un consumo medio, pasado a un 46 % y disminuyendo el porcentaje de personas que tenían un consumo alto de estos grupos de alimentos. De misma manera se evidencia en los lácteos (45%), frutas (38,9) y verduras (48,4%). La comida chatarra representa un consumo bajo (44,4%). Los participantes indica un consumo medio bajo de bebidas azucaradas. La ingesta de bebidas a alcohólicas a disminuido siendo el 76,2% de la población que refiere un consumo muy bajo.

Tabla N°6 Distribución según el consumo de alimentos en el hogar durante el confinamiento por COVID-19 por grupo de alimentos. Cuenca. Ecuador.2021

Grupo de alimentos	Muy alto		Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)	Frecuencia	n (%)
Lácteos	12	9,5	39	31,0	57	45,2	15	11,9	3	2,4
Cereales, tubérculos y legumbres.	15	11,9	38	30,2	58	46,0	9	7,1	6	4,8
Cereales integrales	7	5,6	25	19,8	49	38,9	30	23,8	15	11,9
Verduras	19	15,1	34	27,0	61	48,4	11	8,7	1	8
Frutas	18	14,3	49	38,9	45	35,7	14	11,1	0	0
Carnes, pescados y mariscos	9	7,1	39	31,0	56	44,4	20	15,9	2	1,6
Embutidos	4	3,2	7	5,6	56	44,4	40	31,7	19	15,1
Panadería y pastelería.	3	2,4	21	16,7	62	49,2	30	23,8	10	7,9
Bebidas azucaradas	0	0	7	5,6	52	41,3	51	40,5	16	12,7
Bebidas alcohólicas	0	0	0	0	6	4,8	24	19,0	96	76,2
Comida chatarra	0	0	4	3,2	33	26,2	56	44,4	33	26,2

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

En cuanto al grado de inseguridad alimentaria de los participantes presentada en la tabla, la mayoría de los participantes indican estar en un grado de inseguridad alimentaria leve (65,87%). seguido del 22,22 % el cual indica que los participantes se encuentran en un grado de inseguridad alimentaria moderada. Un 10,31 % del total de la muestra posee inseguridad alimentaria severa, y un 1 % no presenta inseguridad alimentaria (Tabla7).

Tabla N°7 Inseguridad alimentaria las familias de los participantes

	Frecuencia	N (%)
Seguridad alimentaria	2	1,58
Inseguridad alimentaria leve	83	65,87
Inseguridad alimentaria moderada	28	22,22
Inseguridad alimentaria severa	13	10,31
Total	126	100 %

Fuente: Base de datos

Autores: Josué Arroyo, Fernando Auquilla.

CAPITULO VI

DISCUCIÓN

El confinamiento por COVID-19 ha provocado cambios en muchos aspectos que afectan la calidad de vida de las personas, las prácticas alimentarias o la frecuencia del consumo de grupos de alimentos han sido uno de estos. La importancia de llevar una alimentación variada y equilibrada está en el aporte de diferentes nutrientes y minerales que permiten un estado nutricional saludable de las personas y de su ambiente familiar. Los resultados encontrados en este estudio indican que los padres de familia de niños de 5 a 10 años antes del confinamiento tenían un consumo medio de productos de panadería, carnes, pescados, mariscos, embutidos (48,4%), verduras (45,2 %) cereales, cereales integrales (39,7 %), lácteos (49,2 %) y bebidas azucaradas (43,7 %). Esta frecuencia de consumo durante el confinamiento ha variado ligeramente en algunos grupos de alimentos, pero se han mantenido como un consumo medio, sin embargo, se puede observar una disminución del consumo de frutas, verduras y cereales integrales. Por otra parte, un estudio que describe los cambios de 1036

personas españolas encontró que incrementó la frecuencia de consumo de alimentos como frutas, huevos, legumbres, verduras y pescados y el consumo de carnes comida chatarra, bebidas alcohólicas y bebidas azucaradas (30) (31).

Con respecto al alcohol antes de la pandemia se observó que el 69 % de la población refería un consumo muy bajo, aumentando hasta un 72 % la misma frecuencia durante la pandemia. Este comportamiento alimentario de la muestra se podría comparar con los resultados encontrados en la ciudad de Guayaquil-Ecuador donde el 80 % de la población se observó una baja prevalencia de la ingesta de alcohol, sin embargo, esta disminución de consumo fue igual para grupos de alimentos saludables como los productos lácteos, verduras y frutas (32).

Por otro lado, la población gallega durante el confinamiento mostró tener cambios positivos de consumo, aumentando la frecuencia de consumo de verduras y frutas y disminuyendo los productos procesados. En un estudio transversal con el objetivo de describir el consumo de alimentos ultra procesados de países europeos y latinoamericanos encontró un aumento del consumo de estos grupos de alimentos siendo de mayor prevalencia en América latina (33) (34).

En la actualidad el tema de la inseguridad alimentaria en el hogar ha ido ganando mucho peso tanto por el impacto que tiene en el desarrollo comunitario como en el núcleo familiar; en base a los relatos de diversos estudios este tema destaca porque cada vez incrementa más a nivel mundial, además en base a las proyecciones del programa Mundial de alimentos y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, dicho crecimiento de la IA podría verse duplicado por el golpe que ha dado la pandemia ocasionada por el COVID 19 (35,36).

Un estudio realizado en Vermont da más certeza al incremento en la inseguridad alimentaria pues, se pudo evidenciar un aumento de casi un tercio (32,3%) en la prevalencia de la inseguridad alimentaria entre el año anterior al brote de la pandemia y la actualidad (37).

Otro estudio llevado a cabo en Italia indicó que, aunque la población encuestada vivía en una zona próspera de Europa también hubo un alza en el porcentaje de Inseguridad Alimentaria pues el año posterior al brote por COVID 19 se cuantificaba un 8,4% de la población con riesgo de sufrir

inseguridad alimentaria; sin embargo, después del brote a nivel mundial esta cifra aumentó a 16,5 %, lo que claramente muestra el duro impacto que está teniendo en la población (35).

Un estudio llevado a cabo en Estados Unidos, reportó que un 14,7% de toda la muestra mostró niveles bajos de seguridad alimentaria, mientras que de la población que contaba con hijos en su familia se evidencio un 17,5% de niveles bajos y muy bajos de seguridad alimentaria (38).

Añadiendo a estas investigaciones, el presente estudio claramente pudo evidenciar la presencia de inseguridad alimentaria en las familias, siendo la misma alarmante ya que el más del 98% de los participantes sufren de inseguridad alimentaria ya sea leve, moderada o grave; estos datos concuerdan con los resultados de una investigación llevada a cabo en el país que indicó que a nivel del Ecuador un 77,3 % de hogares presentaron inseguridad alimentaria leve y moderada, frente al 13,2 % con inseguridad severa (39).

Teniendo estos datos en cuenta podemos ver que estas consecuencias en cuanto a la prevalencia e incremento de la inseguridad alimentaria no son simples proyecciones pues las estadísticas son claras y transparentes, por lo que sería indispensable la reestructuración a nivel nacional de un plan para poder hacer frente a este suceso y evitar posibles complicaciones como la desnutrición, la obesidad, enfermedades múltiples, etc. que con el tiempo podrían llevar a un incremento en las tasas de mortalidad del país (39).

Si bien en este estudio participaron relativamente pocas personas, es importante destacar que este tema se aborda en padres de niños en edad escolar donde se encuentran cambios en la alimentación y lo más preocupante es la alta prevalencia de inseguridad alimentaria (39).

CAPITULO VII

Conclusiones

En base a los resultados encontrados en esta investigación se concluye que las prácticas alimentarias de los padres con respecto a la frecuencia de consumo de grupos de alimentos se han visto ligeramente modificada durante el confinamiento por COVID 19, siendo los grupos de alimentos

saludables como las frutas, verduras, cereales integrales los que la población opta por un consumo menor.

En cuanto a la inseguridad alimentaria los resultados encontrados fueron muy alarmantes, pues el análisis nos indica que la inseguridad alimentaria está latente en una altísima cantidad de los participantes; siendo está causada por las complicaciones que trajo consigo la pandemia por COVID 19.

Recomendaciones

La información detallada en el presente estudio nos da a conocer los datos de relevancia en cuanto a las hábitos, criterios y circunstancias por las que atraviesan las familias del Ecuador; aunque la muestra del presente estudio es reducida, aporta con datos interesantes e importantes para la salud pública y la nutrición. Es necesario desarrollar más estudios en estas áreas e incorporar planes de reestructuración comunitaria con la intención de mejorar la calidad de vida de todos los habitantes del país.

CAPITULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adams E. Caccavale L. Smith D, Bean M. Food insecurity, the home food environment, and parent feeding practices in the era of COVID19. *Obesity* 2020; 28 (11)
2. Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura. Comisión Económica Para América Latina. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Hábitos de consumo de alimentos y malnutrición. Boletín N.º10. Santiago. 2020 [En línea]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/cb0217es/CB0217ES.pdf>
3. Pérez C. Gianzo M. Hervas G. Ruiz F. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*. 2020; 26(2).
4. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*. 2020; 12(6):1583.

5. Villaseñor K, Jiménez A, Ortega A, Islas L, Gonzalez O, Silva T. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2021; 25 (Supl. 2): e 1099.
6. Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura. Escala latinoamericana y caribeña de seguridad alimentaria (ELSA): manual de uso y aplicaciones. Comité Científico de la ELCSA. 2012.
7. Grupo del Alto Nivel de Expertos en Seguridad Alimentaria y Nutrición y la Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura. Documento interino de cuestiones sobre el Impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición (SAN). Italia. 2020 [En línea]. Disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/HLPE_2020/New_HLPE_paper_COVID_ES.pdf
8. Bergel M, Cesani M, Oyhenart E. Prácticas y representaciones en torno a la alimentación familiar en distintos ambientes socio-económicos (Villaguay, Argentina, 2010-2012). *Población Y Salud En Mesoamérica* 2017;15 (1).
9. Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura. Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños. Seguridad alimentaria bajo la pandemia de COVID-19. México 2020.
10. Viteri C. Iza P. Moreno C. Inseguridad alimentaria en hogares ecuatorianos durante el confinamiento por COVID-19. *Revista investigación y desarrollo I + D* 2020; 12 (1).
11. Abadeano C. Mosquera M. Coello J. Coello B. Alimentación saludable en preescolares: un tema de interés para la salud pública. *Revista Eugenio Espejo* 2019; 13(1).
12. Álvarez R. Cordero G. Vásquez M. Altamirano L. Gualpa M. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Rev Ciencias Médicas* 2017 21(6): 88-95.
13. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Inteligencia de la Salud. Prioridades de investigación en salud 2013-2017. Ecuador 2018.
14. Ministerio de Sanidad. Información científica-técnica Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. España, 2021.

15. Maguiña Vargas C. Gastelo Acosta R. Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID-19. *Revista Médica Herediana* 2020; 31(2), 125-131.
16. Díaz Castrillón F. Toro Montoya A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio* 2020;24:183-205.
17. Ortega García M. COVID-19: La nueva enfermedad X. *Sanidad Militar*; Madrid 2020; 76(1), p. 5-7.
18. Pavón M. Servián L. Seguridad Alimentaria En El Paraguay Y Covid-19. *Care* 2020; 1(1): 245-51.
19. Guerrero E. Capa E. Una mirada hacia la inseguridad alimentaria sudamericana. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25, 2507-2517.
20. Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables. Roma, FAO 2020; 348p.
21. Mundo V. Evolución de la inseguridad alimentaria en los hogares mexicanos: 2012-2016. *Salud Pública de México* 2018; 309-318.
22. Shamah T. Mundo V. Rivera J. La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos. *Salud pública Mexicana* 2014; 56(1): 79-85.
23. Vega M. Shamah T. Peinador R. Méndez I. Melgar H. Inseguridad alimentaria y variedad de la alimentación en hogares mexicanos con niños menores de cinco años. *Salud pública Méx* 2014; 56, 21-30.
24. Vildoso M. Rodríguez L. Weisstaub G. Pandemia por COVID-19: Proyección de impacto en la seguridad alimentaria de niños, niñas y adolescentes. *Rev. Chil. Pediatría* 2020.
25. Robayo C. Iza P. Moreno C. Inseguridad alimentaria en hogares ecuatorianos durante el confinamiento por COVID-19. *Revista investigación desarrollo* 2020.
26. Instituto Nacional de Estadística y Censo. ¿Cómo crecerá la población en Ecuador?. Ecuador en cifras. [Internet] 2011 [citado 15 may 2021]. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Proyecciones_Poblacionales/presentacion.pdf

27. Federik MA. Calderón C. Degastaldi V. Duría SA. Monsalvo C. Pinto M. Vázquez Carrioli C. Laguzzi ME.. Hábitos alimentarios y COVID. Análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* 2020; 40(3).
28. Crovetto H. Parraguez R. Silva M. Relación entre la alimentación institucional de Jardines Infantiles y del Hogar con el estado nutricional de los preescolares que asisten a dos Jardines Infantiles en Valparaíso, Chile. *Rev Esp Nutr Hum Diet* 2016; 20(1): 4-15.
29. Instituto Nacional de estadísticas y censos (INEC). Encuesta de estratificación de nivel socioeconómico. República de Ecuador. 2010.
30. Ruiz M, Carvalho P, Escalante D, Brun P, Ulloa N, Acevedo D. Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*. 2020 Jun; 12(6): 1807.
31. Pérez C, Gianzo M, Hervás G, Ruiz F, Casis L, Aranceta J. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2020; 26(2)
32. Carlos I. Poveda I, Martha V, Alarcón Y. Prácticas alimentarias y estilos de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por Covid-19. *Nutr Clín Diet Hosp*, 2021; 41(3):70-78.
33. Loaiza S, Laura I, Vázquez B, Miranda J, Cepeda A, Cardelle A. Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19. *Nutr. Hosp.* 2020; 37(6):1190-1196.
34. Ruiz M, Carvalho P, Escalante D, Brun P, Ulloa N, Acevedo D. Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients*. 2020; 12(8): 2289.
35. Dondi A., Candela E. Parents' Perception of Food Insecurity and of Its Effects on Their Children in Italy Six Months after the COVID-19 Pandemic Outbreak. *Nutrients* 2021, 13, 121.
36. World Food Programme. COVID-19 will double number of people facing food crises unless swift action is taken. [Internet] 2021 [citado 23 Dic 2021]. Disponible en:

<https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken>

37. Meredith T, Bertmann F, Belarmino E, Wentworth T, Biehl E, Neff R. The Early Food Insecurity Impacts of COVID-19. *Nutrients*. 2020 15;12(7):2096.
38. Niyati P, Shahmir H, O'Connor J, Tozan Y, Abbey M, Capasso A. Food insecurity among households with children during the COVID-19 pandemic: results from a study among social media users across the United States. Parekh et al. *Nutr J* 2021; 20:73
39. Gavilanes M, Llerena G, Lucero E, Céspedes J. COVID-19 en Ecuador: potenciales impactos en la seguridad alimentaria y la nutrición. *Revista Ecuatoriana de ciencia*. 2021 Agos.