



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

## **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE ENFERMERÍA**

**HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA  
PARROQUIA TURUPAMBA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: JESSICA ALEXANDRA CASTRO TACURI**

**DIRECTOR: ING. MARÍA ALEJANDRA AGUIRRE QUEZADA, MGS.**

**AZOGUES - ECUADOR**

**2021**

*Yo me gradué en  
los 50 años de La Cato!  
... y sostuve la Universidad*

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR**

Certifico que el presente trabajo denominado: “HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA PARROQUIA TURUPAMBA”, realizado por JESSICA ALEXANDRA CASTRO TACURI con documento de identidad: 0302448550, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, marzo de 2021



Ing. María Alejandra Aguirre Q. Mgs

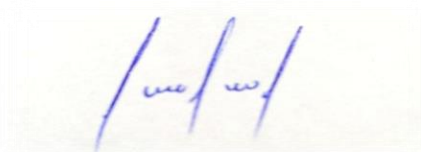
-----  
ING. MARÍA ALEJANDRA AGUIRRE QUEZADA, MGS  
TUTOR/DIRECTOR  
0301940342

## **DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, JESSICA ALEXANDRA CASTRO TACURI con documento de identidad: 0302448550, declaro que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: “HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA PARROQUIA TURUPAMBA-BIBLIÀN”, son de nuestra absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro.

Azogues, marzo de 2021



-----  
JESSICA ALEXANDRA CASTRO TACURI

0302448550

## DEDICATORIA

*A Dios por guiar cada paso que doy y porque sin él nada de esto sería posible.*

*A mis padres quienes se han esforzado durante toda mi vida para regalarme infinitas oportunidades. Definitivamente sin ellos no hubiese sido posible llegar hasta acá.*

*A mis hermanos y las personas que siempre estuvieron a mi lado apoyándome en cada momento, enseñándome a confiar en mí y ayudándome a hacer esto posible.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues. Carrera de Enfermería, por permitirme alcanzar uno de mis mayores anhelos, ser una profesional con valores, conocimientos y calidad humana que apoye al desarrollo social de nuestro país.*

*Un especial agradecimiento a la Ingeniera María Alejandra Aguirre Quezada, quien, en calidad de directora, dedico su tiempo e hicieron posible la culminación de mi tesis. A todas mis amigas, amigos y compañeros que me acompañaron durante los 5 años de ardua tarea estudiantil.*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR .....	I
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	V
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	VI
Resumen .....	0
<i>Abstract</i> .....	1
Introducción.....	2
Metodología.....	4
Resultados.....	8
Discusión .....	18
Conclusión.....	20
Referencias .....	21
Anexos.....	23
Anexo 1: Protocolo.....	23
Anexo 2: Consentimiento informado .....	32
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	34
Anexo 4: Certificación de no plagio.....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

### Tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables .....	5
Tabla 2.	Características sociodemográficas.....	8
Tabla 3.	Actividad Laboral .....	9
Tabla 4.	IMC en relación con la variable género.....	9
Tabla 5.	IMC en relación con la variable edad .....	10
Tabla 6.	Percepción sobre el peso corporal según género .....	10
Tabla 7.	Enfermedades crónicas no trasmisibles / asesoría profesional.....	11
Tabla 8.	Frecuencia de consumo de alimentos .....	12
Tabla 9.	Percepción sobre la alimentación .....	13
Tabla 10.	Compra de alimentos según género.....	14
Tabla 11.	Preparación de alimentos según edad .....	14
Tabla 12.	Consumo de alimentos según género .....	15
Tabla 13.	Consumo de alimentos según edad.....	15
Tabla 14.	Correlación entre dos variables (Consumo de alimentos según IMC) .....	16
Tabla 15.	Correlación entre dos variables (desempleo según IMC).....	17
Tabla 16.	Correlación de PERSON (Hábitos de alimentación relacionado con IMC).....	17

# HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA PARROQUIA TURUPAMBA-BIBLIÀN

Jessica Alexandra Castro Tacuri<sup>1</sup>, Ing. María Alejandra Aguirre Quezada <sup>1</sup>, Dr. Andrés Alexis Ramírez  
Coronel <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues,

\*Correspondencia: [jacastrot50@est.ucacue.edu.ec](mailto:jacastrot50@est.ucacue.edu.ec)

## Resumen

**Introducción:** La emergencia sanitaria producida por la COVID- 19, ha generado varios cambios en el estilo de vida de todas las personas, a consecuencia del distanciamiento social y el aislamiento en el hogar.

**Objetivo:** Analizar los hábitos de alimentación en tiempos de pandemia en la parroquia Turupamba durante el periodo de octubre 2020-marzo 2021.

**Materiales y métodos:** Estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal con enfoque cuantitativo, se trabajó con una muestra de 283 participantes de 15 a 64 años de edad. La información fue recolectada por medio de un cuestionario validado en Google Forms, HALCON-COVID-19.

**Resultados:** Al analizar las variables de estudio se puede destacar, los cambios en los hábitos alimentarios referidos al mayor consumo de alimentos de frutas, verduras, hortalizas, carnes, y agua. Sin embargo, el consumo se mantuvo igual para las comidas rápidas, pollo, pescado, productos empaquetados y papas. Adicionalmente se encontró que existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

**Conclusión:** Esta información resulta relevante para las autoridades del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial, para construir estrategias que permitan cuidar la salud y la integridad de las personas.

**Palabras claves:** COVID-19. Confinamiento. Hábitos alimentarios. Estado Nutricional

## ***EATING HABITS IN TIMES OF PANDEMIC IN THE PARISH OF TURUPAMBA-BIBLIÀN***

### ***Abstract***

***Introduction:*** *The COVID-19 pandemic represents a massive impact on human health, causing changes in lifestyle, through social distancing and isolation at home.*

***Objectives:*** *To analyze the eating habits in times of pandemic in the Turupamba parish during the period October 2020-March 2021.*

***Materials and methods:*** *A non-experimental, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted with a sample of 283 participants. The information was collected by means of a questionnaire validated in Google Forms, HALCON-COVID-19.*

***Results:*** *When analyzing the study variables, we can highlight the changes in eating habits referred to the increased consumption of fruits, vegetables, meats, and water. However, consumption remained the same for fast foods, chicken, fish, packaged products and potatoes. Additionally, a significant relationship was found between eating habits and nutritional status.*

***Conclusion:*** *This information is relevant for the authorities of the Autonomous Decentralized Parochial Government, to build strategies to take care of the health and integrity of the people.*

***Key words:*** *COVID-19. Confinement. Eating habits. Nutritional status.*

## **Introducción**

La enfermedad denominada COVID-19 generada por el virus SARS-COV-2, se detectó por primera vez a finales del año 2019 en China y posteriormente, hubo un alcance a nivel mundial en el año 2020 debido a su rápido crecimiento y cantidad de víctimas mortales (1). Si bien la mayoría de los casos son leves, en otros casos la enfermedad puede ser grave y vivenciar con dificultad respiratoria, neumonía, y otras condiciones médicas, incluso la muerte (2).

Sandín (3) explica que la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 30 de enero de 2020, llegó a catalogar al virus como una emergencia de salud pública a escala internacional, posteriormente, el 11 de marzo de 2020, se vio obligada en declarar a la enfermedad respiratoria aguda como una pandemia global, por lo que se encontraban afectados más de 100 países, con alrededor de 100.000 casos de personas contagiadas.

A nivel mundial varios países desarrollaron una serie de medidas de contención para poder enfrentar este brote pandémico, en el caso de Ecuador, la respuesta ante esta emergencia comenzó el 26 de febrero de 2020 obligando al confinamiento y distanciamiento social, actualmente dicha nación conforma en la lista de países con el mayor número de casos confirmados en América del Sur, pues hasta la fecha cuenta con 281 mil casos de contagiados y 15.669 fallecidos (4).

Confinamiento y aislamiento social podría definirse como la restricción de actividades o el aislamiento de una persona saludable posterior al contacto con un individuo infectado, con el fin de prevenir la propagación del virus o de la infección (5).

Durante este período de tiempo se produjo una modificación en el estilo de vida que se relaciona con hábitos de alimentación y limitada práctica de ejercicio físico de los ciudadanos a causa del confinamiento, situación que puede llevar a un incremento de la ansiedad que, a su vez, puede afectar de manera significativa a la práctica cotidiana (6). Por tal motivo llevar una dieta saludable se establece como uno de los más importantes factores para una adecuada y

óptima salud; una nutrición inadecuada proporciona mayor riesgo de enfermedades o de un desbalance nutricional (7).

De acuerdo con la literatura los hábitos alimentarios o conductas alimentarias constituyen aquellos comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que llevan a las personas a consumir y elegir ciertos alimentos o regímenes alimentarios en respuesta a algunas influencias sociales y/o culturales (8). Estos también incluyen el comportamiento normal relacionado con las cantidades ingeridas y tipos de técnicas culinarias utilizadas. Los hábitos alimentarios comienzan a instaurarse en la infancia, se van consolidando durante la etapa crítica de la adolescencia y generalmente estos se mantienen en la edad adulta (9).

Jiménez J. (10), explica que llevar una vida saludable podría disminuir en un 5% la mortalidad global, de igual manera concluyen que la mayoría de problemas de morbimortalidad en la actualidad están asociados directamente con la alimentación.

Estudios demuestran que, al estar confinamiento, las personas normalmente presentan un incremento de la actividad simpática del sistema nervioso aumentando el riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas especialmente en los jóvenes (11). Sin embargo, la principal consecuencia relacionada al aislamiento es el cambio en los estilos de vida, ya que han sido privados de sus actividades y horarios de rutina. Esto puede relacionarse a diversos factores como la disponibilidad limitada, y el acceso limitado a alimentos por las restricciones decretadas e inclinación hacia alimentos poco saludables (12)

No obstante, hay casos como en Estados Unidos, donde se han realizado algunos estudios que reflejan precisamente los cambios y la adopción de algunos hábitos relacionados con la salud de las personas. En una encuesta a 1.000 ciudadanos, realizada por PR Newswire, se refleja que un 29% de los encuestados han mejorado sus hábitos alimenticios, mientras que cerca del 75% de encuestados manifestaron haber adoptado al menos un hábito relacionado con el bienestar físico durante el tiempo de la cuarentena en este país (13).

Por otra parte, un estudio realizado por Pellegrini (14) en Italia donde se observaron en personas obesas que se encontraban dentro de un programa para reducir peso, durante el confinamiento ocasionó ganancia de peso a dichas personas; el estar en casa propició una mayor ingesta calórica, así como el consumo de gran cantidades de grasas y carbohidratos (7).

En virtud a este trabajo se buscó analizar los cambios que se han presentado en los hábitos alimentarios de los habitantes de la parroquia Turupamba a partir del aislamiento social por la pandemia mundial producido por la COVID-19. A través de los resultados se podrán establecer acciones correctivas sobre posibles factores de riesgo nutricional que pudieran incidir en el estado de salud general y en la calidad de vida de los pobladores de la parroquia, además servirán como base de futuras investigaciones que aporten como solución a esta problemática.

## **Metodología**

**Tipo de investigación:** Se realizó un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal con un enfoque cuantitativo.

**Área de estudio:** El estudio se realizó en la parroquia Turupamba perteneciente al Cantón Biblián de la provincia del Cañar.

**Universo:** Para el siguiente estudio se contó con una población de 1065 habitantes entre jóvenes y adultos de la Parroquia Turupamba, según Gad parroquial.

**Muestra:** El presente estudio se realizó a personas entre los 15 a 64 años de edad, para el universo se calculó utilizando el programa informático EPIDAT 4.2, acorde a los siguientes parámetros: a) Tamaño de la población=1065 b) Proporción esperada=50% c) Nivel de Confianza=95% d) Exactitud=5%. La muestra estuvo constituida por 283 habitantes jóvenes y adultos de la parroquia Turupamba, se realizó un muestreo aleatorio simple.

### **Criterios de Inclusión**

- Participantes de 15 años a 64 años de edad.
- Personas que residan en la parroquia Turupamba.

- Personas que acepten ser partícipes de este estudio mediante la autorización y llenado de consentimiento informado online.

### Criterios de Exclusión

- Participantes menores de 15 años y mayores de 64 años de edad.
- Personas que no acepten participar en este estudio.
- Personas que residan en otro lugar.
- Personas que no tengan la capacidad de llenar el formulario.

### Operacionalización de variables del estudio

*Tabla 1. Operacionalización de variables*

<i>VARIABLE</i>	<i>DEFINICIÓN</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>INDICADOR</i>
<b>Variables sociodemográficas</b>	Conjunto de características que están presentes en la población sujeta a estudio y son medibles(15).	Género	Masculino Femenino
		Edad	15-24 años, 25-34 años, 35-45 años, 46-55 años, 56-64 años
		Estado civil	Soltero, Casado, Unión Libre, Divorciado, Viudo
		Instrucción	Primaria, Secundaria, Bachillerato, Superior, Ninguno
		Ocupación	Agricultura, Ganadería, Artesanía, Educación, Estudiante, Ninguno
		Habitantes del hogar	1 a 3 miembros 4 a 6 miembros 7 a 9 miembros Más de 10 miembros
		<b>Estado Nutricional</b>	Situación en la que se encuentra una persona en relación con su peso y talla.
<b>Hábitos de alimentación</b>	Los hábitos son aquellos comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que llevan a las personas a consumir y elegir ciertos alimentos en respuesta a algunas influencias sociales y/o culturales (8).	Frecuencia de consumo de cada grupo de alimentos antes y durante el confinamiento	No consumo, Consumo en mayor frecuencia /semana, Consumo en menor frecuencia /semana, Consumo sigue Igual /semana
		Percepción del nivel de alimentación en referencia a lo saludable antes y durante el confinamiento.	Muy saludable Saludable Poco saludable

---

Compras y preparación de alimentos antes y durante el confinamiento.	
Número y cantidad de alimentos ingeridos	Aumentado Mantenido Reducido

---

*Fuente: Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas*

### **Instrumento**

En el estudio realizado se establecieron tres tipos de categorías de investigación:

- **Perfil del encuestado:** Se reflejó la situación sociodemográfica de los encuestados (edad, genero, instrucción, ocupación y variaciones).
- **Estado nutricional:** Se registró y se procedió a la evaluación del estado nutricional, mediante el IMC.

Para determinar el IMC (peso/talla<sup>2</sup>) de las personas se utilizó la tabla de valoración nutricional antropométrica de la OMS (16).

- **Hábitos alimenticios:** Se evaluó si el consumo de verduras, carnes, frutas, lácteos, etc. ha variado y en qué proporción.

La información fue recolectada mediante el cuestionario HALCON-COVID-19 de las autoras Domínguez I, Rojo M, el cual cuenta con 24 interrogantes (17). (Anexo 3)

Se modificó de acuerdo a las necesidades de la investigación y la población a estudiar, la misma que fue evaluada mediante la prueba de piloto.

### **Procesamiento**

Primero se realizó la adaptación al contexto ecuatoriano, accediendo a la muestra (provincia del Cañar - Cantón Biblián). Como segundo se procedió a crear un link, con la finalidad de difundir la encuesta por medio de un sistema online (Google Forms), en la cual se incluyó, la solicitud de participación y llenado del consentimiento informado. (Anexo 1)

La información es recogida mediante formulario de Google Forms en el que se han implementado las preguntas correspondientes a las variables sociodemográficas y hábitos alimentarios. Los datos pasaron automáticamente a una hoja de EXCEL, permitiendo la presentación de los resultados en porcentajes, con los cuales se formaron las tablas, para posterior ser analizados. Para los procedimientos estadísticos se utilizó el programa SPSS 26.

### **Aspectos éticos**

Se cumplieron los aspectos éticos señalados por los principios recogidos de las declaraciones de Helsinki, quienes fueron informados acerca de la finalidad y objetivo de la investigación, su identidad y datos proporcionados fueron completamente protegidos y anónimos. La participación en la investigación fue voluntaria y no representó ningún costo, incomodidad o riesgo para su salud. La información recolectada fue de uso exclusivo de los investigadores para fines científicos y se manejó de forma confidencial.

### **Análisis estadístico**

Para la prueba estadística se empleó la correlación de PEARSON, con la finalidad de comprobar la relación entre las variables hábitos alimentarios (variable independiente) y estado nutricional (variable dependiente), se trabajó con un nivel de confianza (95%).

### **Hipótesis**

**H<sub>1</sub>**: Los hábitos alimentarios de los habitantes de la parroquia Turupamba se modificaron por el confinamiento.

**H<sub>0</sub>**: Los hábitos alimentarios de los habitantes de la parroquia Turupamba NO se modificaron por el confinamiento.

## Resultados

### *Objetivo 1. Caracterizar a la población de estudio con variables sociodemográficas.*

**Tabla 2. Características sociodemográficas**

		<i>f</i>	%
<b>Género</b>	Masculino	128	45,2
	Femenino	155	54,8
<b>Rango de edad</b>	15-24 años	72	25,4
	25-34 años	70	24,7
	35-45 años	54	19,1
	46-55 años	43	15,2
	56-64 años	44	15,5
<b>Estado civil</b>	Soltero	72	25,4
	Casado	107	37,8
	Unión libre	48	17
	Divorciado	28	9,9
	Viudo	28	9,9
<b>Instrucción</b>	Primaria	66	23,3
	Secundaria	69	24,4
	Bachillerato	58	20,5
	Superior	33	11,7
	Ninguno	57	20,1
<b>Ocupación</b>	Agricultura	58	20,5
	Ganadería	59	20,8
	Artesanía	36	12,7
	Educación	15	5,3
	Estudiante	54	19,1
	Otro	45	15,9
	Ninguno	16	5,7
<b>Miembros familiares</b>	1 a 3 miembros	124	43,8
	4 a 6 miembros	119	42,0
	7 a 9 miembros	34	12,0
	Más de 10 miembros	6	2,1

*Fuente: Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Al caracterizar a la población de estudio se observa, mayor participación de mujeres que de hombres y el rango de edad más representativo está en 15-24 años, en su mayoría de estado civil casados. En cuanto a la instrucción se destaca el nivel secundario, de igual forma la gran parte de la población se dedican a la ganadería. Además, se evidencia que el 43,8% conviven entre 1 a 3 miembros en el hogar.

**Tabla 3. Actividad Laboral**

		<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>	
		<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>¿En qué forma desarrolla su actividad laboral?</b>	Presencial antes y ahora	54	42,2	44	28,4
	Teletrabajo antes y ahora	9	7,0	27	17,4
	Antes teletrabajo y ahora presencial	20	15,6	17	11,0
	No trabajo	28	21,9	53	9,0
	Otro	17	13,3	14	34,2
<b>¿Cuál es su situación laboral actual?</b>	Sigo trabajando normalmente CON riesgo de perder mi trabajo	2	1,6	1	0,6
	Sigo trabajando SIN riesgo a perder mi trabajo	44	34,4	38	24,5
	Sigo trabajando con jornada reducida	7	5,5	10	6,5
	He perdido mi trabajo	24	18,8	36	23,2
	Se ha suspendido temporalmente la actividad de mi trabajo	2	1,6	5	3,2
	Jubilado o pensionista	18	14,1	3	1,9
	No trabajo /laboro	31	24,2	62	40,0
<b>¿Cuál es el porcentaje que dedican al gasto en alimentación?</b>	No tenemos ingresos	4	3,1	9	5,8
	0-20%	26	20,3	44	28,4
	21-40%	71	55,5	58	37,4
	41-60%	20	15,6	25	16,1
	61-80%	6	4,7	17	11,0
	81-100%	1	0,8	2	1,3

*Fuente: Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Se observa un alto porcentaje de hombres que trabajan de forma presencial antes y durante el confinamiento, y son quienes gastan en alimentos entre 21-40% de sus ingresos totales, mientras que la mayoría de las mujeres no cuentan con trabajo.

La ONU informa que alrededor de 400 millones de empleos a tiempo completo se han perdido y las mujeres son las más perjudicadas por la pandemia (18). Por lo que similar situación se podría observar en la población femenina en este estudio.

### **Objetivo 2. Evaluar el estado nutricional de los participantes**

**Tabla 4. IMC en relación con la variable género**

		<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>	
		<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>IMC</b>	Bajo peso	3	2,3	7	4,5
	Normal	50	39,1	51	32,9
	Sobrepeso	41	32,1	70	45,2
	Obesidad	34	26,5	27	17,4

*Fuente: Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas*

**Tabla 5. IMC en relación con la variable edad**

		15-24 años		25-34 años		35-44 años		45-54 años		55-64 años	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>IMC</b>	Bajo peso	2	20,0	8	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Normal	28	27,7	32	31,7	30	29,7	9	8,9	2	2,0
	Sobrepeso	28	25,2	15	13,5	18	16,2	26	23,4	24	21,6
	Obesidad	14	23,0	15	24,6	6	9,8	8	13,1	18	29,5

*Fuente:* Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas

**Análisis:** El sobrepeso es mayor en las mujeres y el rango de edad en el que se encuentra corresponde a 15-24 años. A diferencia, en las mujeres en edad de 25 a 34 años se observa un IMC normal.

La nutrición influye en la salud a lo largo de la vida, por lo que una dieta excesiva conduce a sobrepeso, obesidad y a enfermedades crónicas no transmisibles. Esta puede ocurrir a cualquier edad. Sin embargo, a medida que se envejece, los cambios hormonales y un estilo de vida menos activo aumentan el riesgo de padecer obesidad (19). Por otra parte, la obesidad es uno de los mayores factores de riesgo de la enfermedad grave por la COVID-19.

**Tabla 6. Percepción sobre el peso corporal según género**

		Masculino		Femenino	
		f	%	f	%
<b>Consideración sobre el peso corporal durante el periodo de confinamiento</b>	He aumentado/estoy aumentando de peso	72	56,3	102	65,8
	He bajado/estoy bajando de peso	7	5,5	25	16,1
	He mantenido/estoy manteniendo mi peso	49	38,3	28	18,1
<b>Expectativas sobre peso corporal actual</b>	Mi peso no es una preocupación	8	6,3	11	7,1
	Me gustaría adelgazar unos kilos durante el confinamiento	54	42,2	76	49,0
	Tengo preocupación en aumentar mucho de peso durante este periodo	32	25,0	45	29,0
	Ninguna	34	26,6	23	14,8

*Fuente:* Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas

**Análisis:** En relación a la percepción del peso corporal, la mayoría de los participantes del sexo femenino refieren haber aumentado de peso durante el periodo de confinamiento, y guarda

relación con las expectativas que tienen sobre el peso actual, en donde el 49,0% de participantes mujeres indicaron que le gustaría adelgazar.

**Tabla 7. Enfermedades crónicas no trasmisibles / asesoría profesional**

		<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Enfermedad</b>	Diabetes	19	6,7
	Hipertensión	43	15,2
	Obesidad	17	6,0
	Cáncer	18	6,7
	Enfermedad renal	6	2,1
	Otro	15	5,3
	Ninguno	165	58,3
<b>Accesoría online de servicio profesional</b>	Si	54	19,1%
	No	229	80,9%

*Fuente: Elaboración propia de la autora con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Se puede observar que, si bien más de la mitad de los encuestados no tienen ninguna enfermedad, un 15,2% cursa con presión arterial siendo un factor de riesgo descrito en la literatura sobre las posibilidades de incrementar el riesgo de muerte en caso de contagio por COVID-19.

Cabe mencionar que la mayoría de los participantes no reciben asesoría nutricional a través de vía online.

Tener asesoría por un profesional en nutrición es indispensable para mejorar el estilo de vida, resolver inquietudes sobre la alimentación, la especialista puede saber si la persona tiene sobrepeso u obesidad, de acuerdo al diagnóstico optar por planes nutricionales con la finalidad de mantener un peso ideal.

**Objetivo 3. Identificar los cambios en los hábitos alimentarios a partir del aumento o disminución del consumo de ciertos grupos de alimentos durante la pandemia.**

**Tabla 8. Frecuencia de consumo de alimentos**

<b>Tipo de alimento</b>	<b>No consumo este grupo de alimentos</b>	<b>Lo estoy consumiendo con mayor frecuencia /semana</b>	<b>Lo estoy consumiendo en menor frecuencia /semana</b>	<b>Mi consumo sigue Igual /semana</b>
	<b>%</b>			
Cereales y derivados (arroz, pan, pasta, arroz, cereales de desayuno, avena)	1,6	58,2	8,3	37,7
Cereales y derivados integrales (arroz integral, pan integral, pasta integral, cereales de desayuno integrales, avena)	25,9	15,6	12,4	46,1
Leche y derivados (yogur, queso, kumis)	8,3	42	15	32,5
Carnes rojas (res, ternera, cerdo)	9,4	51	12,5	19,2
Pollo	7,7	23,3	8,1	60,7
Salchichas, jamón, mortadela	22,4	24,4	19,7	29,5
Pescados /atún	8,8	28,5	15,5	48,2
Huevos	8,2	30,2	12,4	48,2
Leguminosas (frijol, lentejas, garbanzos)	2,6	31,6	9,9	50,9
Frutas enteras	0	40	17,2	38,9
Jugos de frutas	21,8	25,9	10,1	38,9
Verduras y hortalizas	2,6	44,6	10,8	39,1
Papas /plátano / Yuca	2,1	28,5	14,4	49
Comidas rápidas: Hamburguesa, pizza, perros calientes, empanadas, pasteles.	24,4	14,2	36,8	27,4
Frutos secos: maní, almendras, nueves, habas.	8,3	32,1	21,9	33,7
Productos de paquete, galletas	11,4	31,1	26,1	27,1
Postres y dulces	7,8	33,2	22,3	35,8
Margarina o mantequilla	28	11,9	11,4	48,7
Agua	14,5	39,4	15	32,1
Gaseosas o refrescos industrializados	33,5	23,4	15	5,5
Bebidas alcohólicas	12	4,3	10,9	50
Azúcar (adicionándola a jugos y otras bebidas)	22,6	13,5	32,2	28,4
Bebidas energizantes o energéticas (Vive 100, Red Bull, etc.)	16,5	7,6	22,6	18,0

**Fuente:** Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas

## Cambios alimentarios en el confinamiento

Durante el confinamiento los cambios más frecuentes que se produjeron en la población de estudio se refieren a mayor consumo de cereales y derivados (58,2), leche (42%), carnes rojas (51%), frutas (40%), verduras y hortalizas (44,6%), agua (39,4%) y una disminución en la ingesta de carnes procesadas (29,5%), comida rápida (36,8%), azúcares (32,2%), bebidas energizantes (22,6%), postres, dulces (22,3%) y bebidas alcohólicas (50%).

La frecuencia de consumo semanal de los diferentes grupos de alimentos durante el confinamiento, se particulariza para pollo (60,7%), carnes procesadas (29,5%), comida rápida (27,4%), productos empaquetados (27,1%) pescados y huevos (48,2%), leguminosas (50,9%), jugo de frutas (38,9%), papas/yucas (49%), y frutos secos (33,7%).

Las modificaciones en el consumo alimentario que se han observado en esta investigación puedan ser el reflejo de un mayor interés en aumentar el consumo de alimentos saludables.

**Tabla 9.** *Percepción sobre la alimentación*

	Antes del confinamiento						Durante el confinamiento					
	Muy saludable		Saludable		Poco saludable		Muy saludable		Saludable		Poco saludable	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>Masculino</b>	55	53,9	62	44,6	11	26,2	19	29,7	86	46,2	23	69,7
<b>Femenino</b>	47	46,1	77	55,4	31	73,8	45	70,3	100	53,8	10	30,3
<b>15-24 años</b>	22	21,6	34	24,5	14	33,3	3	4,7	43	23,1	9	27,3
<b>25-34 años</b>	19	18,6	36	25,9	17	40,5	21	32,8	60	32,3	6	18,2
<b>35-44 años</b>	27	26,5	22	15,8	5	11,9	13	20,3	31	16,7	10	30,3
<b>45-54 años</b>	19	18,6	21	15,1	3	7,1	14	21,9	21	11,3	8	24,2
<b>55-64 años</b>	15	14,7	26	18,7	3	7,1	13	20,3	31	16,7	0	0,0

*Fuente:* Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas

**Análisis:** En cuanto a la percepción de alimentación, se observa que la mayoría de las mujeres manifestaron tener una alimentación saludable antes y durante el confinamiento, el rango de edad representativo está en 25- 34 años.

**Tabla 10. Compra de alimentos según género**

		Masculino		Femenino	
		f	%	f	%
<b>Compra de alimentos cada mes antes del confinamiento</b>	1 a 3 veces/mes	18	22,2	63	40,6
	4-6 veces/mes	110	54,4	92	59,4
<b>Compra de alimentos cada mes actualmente</b>	1 a 3 veces/mes	73	37,8	120	62,2
	4-6 veces/mes	55	61,1	35	38,9
<b>Compra a domicilio</b>	Antes no pero ahora sí compro a domicilio	52	36,1	92	63,9
	Antes sí pero ahora compro más frecuentemente	48	60,0	32	40,0
	Antes sí pero ahora no compro a domicilio	28	47,5	31	52,5
<b>Sitio de adquisición de alimentos</b>	Supermercados	68	45,9	80	54,1
	Comercios barriales	25	44,6	31	55,4
	Otro	35	44,3	44	55,7

*Fuente: Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Se observa, que la gran parte de los encuestados solían realizar compras de alimentos de 4 a 6 veces por semana. Sin embargo, durante el confinamiento lo realizan de 1 a 3 veces por semana, y la mayoría lo adquieren en supermercados. El 63,0% de las mujeres mencionaron comprar alimentos a domicilio durante la pandemia.

**Tabla 11. Preparación de alimentos según edad**

	15-24 años		25-34 años		35-44 años		45-54 años		55-64 años	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Lavar los alimentos y las manos antes de prepararlos	28	57,3	28	50,9	24	44,4	29	65,0	26	59,1
Lavar los recipientes antes de preparar los alimentos	18	32,0	12	22,0	13	9,3	23	23,0	10	11,4
Desinfectar	7	10,7	19	27,1	25	46,3	8	12,0	13	29,5
Nada en particular	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

*Fuente: Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Al relacionar variables se destaca que las personas adultas entre 45-54 años de edad son quienes practican el hábito de lavar los alimentos, recipiente y manos antes de

prepararlos. Sin embargo, los participantes que más desinfectan productos adquiridos fuera del hogar se encuentran entre el rango de edad de 35-44 años.

En medio de la pandemia provocada por la COVID-19 surge la preocupación y necesidad de incrementar las medidas de limpieza y de desinfección de superficies que están en contacto con las manos. Sin embargo, también aparece la inquietud de desinfectar los alimentos que se adquieren en tiendas o en los supermercados. David Romero (20), investigador en el Centro de Estudios explica que aún no hay evidencia de que los alimentos sean una fuente de transmisión del nuevo coronavirus, pero la limpieza siempre ha sido y es un paso indispensable.

**Tabla 12. Consumo de alimentos según género**

		Masculino		Femenino	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>Número de comidas</b>	He aumentado el número de comidas	38	29,7	49	31,6
	He mantenido el número de comidas	57	44,5	85	54,8
	He reducido el número de comidas	33	25,8	21	13,5
<b>Cantidad de comidas</b>	He aumentado la cantidad	36	28,1	48	31
	He mantenido la cantidad	69	53,9	82	52,9
	He reducido la cantidad	23	18,0	25	16,1

*Fuente: Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** La mayoría de los participantes del sexo femenino mantiene el número de comidas realizadas al día, siendo el mismo grupo quienes también mantienen la cantidad de alimentos ingeridos diariamente.

**Tabla 13. Consumo de alimentos según edad**

		15-24 años		25-34 años		35-45 años		46-55 años		56-65 años	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>Número de comidas realizadas al día durante la pandemia</b>	Aumento de número de comidas	36	25,4	35	24,6	20	14,1	25	17,6	26	18,3
	Disminución de número de comidas	30	55,6	10	18,5	10	18,5	7	4	0	0,0

<b>Cantidad de alimentos ingeridos al día durante el confinamiento</b>	Aumentado la cantidad	17	20,2	24	28,6	23	27,4	8	9,5	12	14,3
	Reducido la cantidad	23	48,9	1	2,1	7	14,9	6	12,8	10	21,3

*Fuente: Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Al analizar el comportamiento de selección se destaca que son los jóvenes entre 15-24 años, son quienes aumentan el número de comida, y en ese mismo grupo hay una reducción en la cantidad.

La preocupación de una mala alimentación actualmente se debe a que son muchas y graves las consecuencias que pueden traer las dietas desbalanceadas, comidas con escasos nutrientes y con cantidades insuficientes que no llegan a cubrir sus requerimientos básicos; en este estudio se evidencia que el grupo con mayor riesgo corresponde a los adultos.

**Tabla 14. Correlación entre dos variables (Consumo de alimentos según IMC)**

		<b>Bajo peso</b>		<b>Normal</b>		<b>Sobrepeso</b>		<b>Obesidad</b>	
		<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Número de comidas realizadas al día durante la pandemia</b>	Aumento de número de comidas	10	3,1	45	31,5	60	40,3	37	25,1
	Disminución de número de comidas	2	3,7	27	42,1	24	30,1	25	24,1
<b>Cantidad de alimentos ingeridos al día durante el confinamiento</b>	Aumentado la cantidad	3	1,1	39	46,3	25	29,7	20	22,9
	Reducido la cantidad	0	0,0	30	63,8	14	29,8	3	6,4

*Fuente: Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas*

**Análisis:** Se destaca que precisamente quienes padecen sobrepeso afirman un aumento en número de comidas y se podría inferir entonces el deterioro del estado nutricional.

**Tabla 15. Correlación entre dos variables (desempleo según IMC)**

		Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Situación laboral	He perdido mi trabajo	0	0,0	33	55,0	24	40,0	3	5,0
	No trabajo	7	7,5	33	35,5	38	40,9	15	16,1

**Fuente:** Elaboración propia de los autores con información de las encuestas aplicadas

**Análisis:** Las personas que no tienen empleo presentan sobrepeso en la población de estudio incluso de los participantes que perdieron el empleo también tienen sobrepeso, situación que establece la posibilidad de intervención para evitar la transición de este grupo al diagnóstico de obesidad.

Existieron muchos cambios y motivos por los cuales hubo un impacto en el cambio de alimentación, uno de esos cambios es el desempleo o la reducción salarial que pudieron haber enfrentado durante esos meses (21).

**Tabla 16. Correlación de PERSON (Hábitos de alimentación relacionado con IMC)**

<b>Correlación</b>			
		<b>IMC</b>	<b>Hábitos de alimentación</b>
<b>IMC</b>	Correlación de Pearson	1	,233*
	Sig. (bilateral)		,022
	N	283	283
<b>Hábitos de alimentación</b>	Correlación de Pearson	,233*	1
	Sig. (bilateral)	,022	
	N	283	283

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Mediante la correlación de Pearson se pudo determinar que tanto el estado nutricional y los hábitos de alimentación tienen relación, teniendo en cuenta que el p valor de 0,02, siendo este menor que 0,05.

## **Discusión**

En este estudio realizado fue posible determinar una serie de cambios en los hábitos alimentarios de los habitantes de la parroquia Turupamba durante el confinamiento por COVID- 19. Adicionalmente, se discuten los resultados, comparándolos con los estudios existentes que han investigado los cambios de hábitos alimentarios o estado nutricional de la población en general en diferentes países para así establecer conclusiones similares o diferentes.

Dentro de los resultados, se reportó que el 54,8% de la población femenina y el 25,4 % de la población masculina encuestada, admitió que su alimentación se había modificado por el confinamiento, encontrando un incremento en el consumo de cereales y derivados, leche, carnes rojas, frutas, agua, verduras y hortalizas a diferencia de lo publicado en el estudio de Di Renzo et al.(22), que concluyó que la mayoría de la población declaró no tener cambios en sus hábitos alimenticios

La compra de alimentos, referida en el mismo estudio, menciona que la mayoría de la población lo realiza en el supermercado y utiliza la entrega en línea, situación que coincide con los resultados de la presente investigación.

Otro estudio realizado en España durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 con 1036 personas, observó cambios en la alimentación como la reducción en el consumo de carnes procesadas, pizza, bebidas alcohólicas destiladas, bebidas azucaradas y chocolate. Además, de referir mayor consumo de fruta y verduras (23). A diferencia de lo que se observó en el estudio internacional realizado por Acharar A, et al.(24) que reveló que el confinamiento por COVID-19 ha tenido un efecto negativo en los cambios de hábitos alimentarios y un aumento en el sedentarismo.

A demás se observó que el 31% de mujeres habrían presentado un aumento de la cantidad de comida consumida al día, mismos que se evidencian en la edad adulta que representa al 25-

34 años de edad, quienes también presentan sobrepeso a consecuencia de estos cambios. Otro estudio posterior llevado a cabo por Alvares F.(25) en Bogotá a 193 participante indicó que los principales aspectos del comportamiento alimentario que se vieron alterados por el confinamiento, presentaron un aumento de la cantidad de comida consumida durante este periodo. Con estos datos, y evaluando los resultados se asocian al presente estudio.

Un resultado importante observado fue que las personas que no cuentan con trabajo o lo han perdido durante el confinamiento presentan sobrepeso y obesidad. A cerca de esto la autora García P.(26) manifiesta que el desempleo, sedentarismo y teletrabajo conduce al aumento a un desbalance nutricional. Permanecer en casa reduce la movilidad, impide obtener la vitamina D y altera los ritmos circadianos que regulan el sueño. Según Dietistas Nutricionistas de la Comunidad Valenciana, más del 70% de las consultas que han recibido estos profesionales en las últimas semanas del primer estado de alarma ha tenido que ver con la dieta y pérdida de peso, mayormente entre el colectivo de mujeres(27). Y, de hecho, las mujeres han sido las que más se han visto afectadas, durante la pandemia en esta investigación.

Ecuador ha experimentado en las últimas décadas, cambios en el patrón de alimentación donde se ha cambiado el consumo de alimentos saludables por alimentos más densos en azúcares y grasas, esto se debe a su fácil acceso. Lo cual representa un grave problema de salud pública debido a que eleva la prevalencia de obesidad, que a la vez está relacionada con enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes, hipertensión, cáncer y otros padecimientos cardiovasculares(28). Ante esta situación la nutricionista Corral S indica que el 70% de los pacientes que han sido atendidos subieron de peso, aumentado el tejido adiposo, la grasa visceral, colesterol, triglicéridos. A muchos los habría tratado antes de la pandemia y todos los avances logrados en 2019 e inicio del 2020 se perdieron (29).

Esta situación es alarmante por lo que se vive en la actualidad en la pandemia de SARS-CoV-2 debido al impacto que tiene la obesidad en pacientes que padecen COVID-19, ya que

se ha reportado que pacientes con sobrepeso y obesidad cursan la enfermedad con mayor gravedad aumentando también la mortalidad (30).

## **Conclusión**

- La investigación permitió obtener resultados que han sido de gran importancia para sustentar los objetivos planteados, entre ellos se ha conocido las características sociodemográficas de los participantes, dejando en evidencia, que la mayoría de los participantes son del sexo femenino, rango de edad entre 15-24 años siendo el más representativo.

- Con respecto a la variable estado nutricional, se demostró que hubo más personas que incrementaron de peso, que las que lo perdieron, siendo la mayoría mujeres entre los 15 – 24 años de edad.

- Las personas que no cuentan con empleo son quienes presentan mayor sobrepeso y obesidad.

- Durante el confinamiento, los hábitos alimentarios de la parroquia Turupamba se han visto modificados, aunque se muestra una tendencia clara hacia el consumo de alimentos saludables, como frutas y verduras, y una disminución importante del consumo de productos tales como las bebidas azucaradas y los alimentos procesados.

- La mayoría de los encuestados consideran que su alimentación es saludable antes y durante el periodo de confinamiento

- Además, se demostró que las personas que aumentan la cantidad y número de comidas presentan sobrepeso, y estos datos representan al género femenino con alto porcentaje.

Se encontró relación significativa entre los hábitos alimentarios y estado nutricional de la población estudiada según lo demuestra el análisis de correlación aplicado.

## Referencias Bibliográficas

1. OMS. La enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2020. p. Emergencia sanitaria.
2. OMS. Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) en caso de sospecha de COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: [www.apps.who.int › WHO-2019-nCoV-clinical2020.4-spa.pdf](http://www.apps.who.int/WHO-2019-nCoV-clinical2020.4-spa.pdf)
3. Sandín B, Valiente R, García-Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Rev Psicopatología y Psicol Clínica*. 2020;25(1):1–22.
4. Inca-Ruiz G, Inca-León A. Evolución de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Ecuador. *La Cienc al Serv la Salud y la Nutr*. 2020;11(1):5–15.
5. Antunes R, Frontini R, Amaro N, Salvador R, Matos R, Morouço P, et al. Exploring Lifestyle Habits, Physical Activity, Anxiety and Basic Psychological Needs in a Sample of Portuguese Adults during Covid-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):1–14.
6. Muñoz Mendoza M, Gordillo S, Soler Romeo J. Impacto ha tenido el confinamiento en la salud mental y hábitos alimenticios de los habitantes de Bogotá. *Univ EAN*. 2020;1(1).
7. Osiac LR, Espinoza PG. Evitemos la inseguridad alimentaria en tiempos de COVID-19 en Chile.
8. Fundación española de Nutrición. Hábitos alimentarios [Internet]. nFen. 2016. Available from: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
9. Sánchez S, Martínez A. Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutr Hosp*. 2016;31(1):449–457.
10. Jiménez Rey JF. Determinación de los hábitos de alimentación. Universidad Particular de Loja; 2017.
11. Amell G. Estilos de vida relacionados. *Arch Venez Farmacol y Ter*. 2020;37(2):0–2.
12. Pino V, López E, Moreno V, Faúndez P. Percepción de la imagen corporal, del estado nutricional y de la composición corporal de estudiantes de nutrición y dietética de la universidad del Mar, Talca, Chile. *Rev Chil Nutr*. 37(3):321–8.
13. PR Newswire. Is the “Quarantine 15” a Myth? New Survey Finds Americans have Healthier Habits during the COVID-19 Pandemic. *CISION*. 2020;22(1).
14. Pellegrini M, Ponzio V, Rosato R, Scumaci E, Goitre I, Benso A, et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*. 2020;12(7):2016.
15. CEPAL. Características sociodemográficas [Internet]. NOTICIAS. 2018. Available from: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7154/1/S0111996\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7154/1/S0111996_es.pdf)

16. OMS. Tabla de IMC [Internet]. Eterat. 2021. Available from: <https://www.eterat.com/salud/imc-indice-masa-corporal.php>
17. Domínguez I, Rojo M. Estudio analiza hábitos alimentarios durante COVID-19. FUNIBER. 2020;12(2).
18. ONU. La pérdida de empleos por el coronavirus, peor de lo que se esperaba [Internet]. Noticias ONU. 2020. Available from: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1476782>
19. Hernández J. La obesidad y el sobrepeso durante el confinamiento. Scielo Rev Ciencias Médicas. 2020;17(3).
20. Romero D. ¿Es necesario desinfectar los alimentos durante la pandemia del covid-19? [Internet]. Comercio. 2020. Available from: <https://www.elcomercio.com/tendencias/desinfeccion-alimentos-pandemia-coronavirus-ecuador.html>
21. Roa López D, García M, Díaz D. ¿Cómo ha afectado la pandemia los hábitos de alimentación y actividad física en los colombianos? Univ EAN. 2020;1(1).
22. Di Renzo L, Gualtiere P, Pivari F, Soldati L, Claudia L. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. J Transl Med. 2020;18(229).
23. Pérez-Rodrigo C, Citores M, Gianzo B, Gotzone H, Litago F, Ruiz C, et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2020;26(2).
24. Achraf A, Brach M, Khaled T, Broukiss O. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. PubMed. 2020;12(6):1585.
25. Álvarez F. Hábitos alimentarios y actividad física durante el confinamiento por Covid-19. Universidad Javariana; 2020.
26. García Moreno P. El teletrabajo aumenta los casos de sobrepeso [Internet]. Salud. 2020. Available from: [https://cincodias.elpais.com/cincodias/2020/12/21/companias/1608548596\\_528914.html](https://cincodias.elpais.com/cincodias/2020/12/21/companias/1608548596_528914.html)
27. Vergara-Castañeda A. Atención profesional en tiempos de pandemia. Dietist Nutr la Comunidad Valencia. 2020;2:123.
28. Cárdenas F. Confinamiento por pandemia en Europa. El Comer.
29. Morales L-H, Melina R. Emergencia sanitaria por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios en la población de la parroquia la Aurora, cantón Daule, de mayo a septiembre del 2020. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
30. Lopeza K, Villaseñor G, Aura M, Ana J, Ortega E, Romero MI, et al. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV- 2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2021;25(2):1099.

## ANEXOS

### Anexo 1: Protocolo

#### A. DATOS GENERALES

##### TÍTULO

**HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA  
PARROQUIA TURUPAMBA-BIBLIÁN**

##### LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

*Dominio, línea y ámbito de investigación*

Dominio	Líneas de investigación institucionales	Ámbitos
Medicina preventiva, curativa y calidad de vida	Ciencias médicas y de la salud	Contaminación ambiental y saneamientos <input type="checkbox"/>
		Servicios de salud <input type="checkbox"/>
		Enfermedades no transmisibles <input type="checkbox"/>
		Enfermedades transmisibles <input type="checkbox"/>
		Alimentación y nutrición <input checked="" type="checkbox"/>
		Educación y promoción de la salud <input type="checkbox"/>
		Violencia, accidentes y trauma <input type="checkbox"/>
		Ciclos de vida <input type="checkbox"/>
		Discapacidades <input type="checkbox"/>
		Cuidados paliativos <input type="checkbox"/>
		Epidemiología <input checked="" type="checkbox"/>
Salud sexual y reproductiva <input type="checkbox"/>		

**FUENTE: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

## B. RESUMEN EJECUTIVO (150 A 200 PALABRAS)

**Introducción:** La pandemia ocasionada por COVID-19, ha generado cambios en los hábitos de vida de todas las personas, en las que están incluidos los de alimentación.

**Objetivo:** Analizar los hábitos de alimentación en tiempos de pandemia en la parroquia Turupamba-Biblián.

**Materiales y Métodos:** Se realizará un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal con un enfoque cuantitativo, con una muestra 283 habitantes perteneciente a la Parroquia Turupamba del Cantón Biblián, los datos se obtendrán mediante un cuestionario online, la cual se incluye, la solicitud de participación y llenado del consentimiento informado y la información será procesada mediante software SPSS y Microsoft Excel 2013. en

**Resultados a obtener:** De acuerdo a los objetivos se realizará un estudio para la recolección de datos, en la que se espera analizar los hábitos de alimentación, frecuencia de consumo, comercio, cambios en la salud, mediante la aplicación de una encuesta online HALCON- COVID 19, así como también para conocer el estado nutricional de la población a estudiar. Además, se aspira obtener resultados de los datos socio demográficos, tales como edad, sexo, estado civil, etc.

**Palabras clave:** Hábitos alimentarios, confinamiento, habitantes.

## C. DESCRIPCIÓN

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad del coronavirus (COVID-19) es una afección causada por un virus que se puede propagar de persona a persona, la cual puede causar desde síntomas leves hasta casos de enfermedad grave (31). Este virus era desconocido antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. La Organización Mundial de la Salud reconoció al virus como su nombre actual a principios de enero del 2020, llegándolo a catalogar oficialmente como una pandemia, desde el pasado 11 de marzo (32).

Ecuador ha aplicado reglas estrictas de confinamiento y distanciamiento físico también han establecido medidas para proteger el acceso a los alimentos, dado que la pandemia

mundial ocasionada por la COVID-19 ha hecho que pasen mucho más tiempo en casa de lo que lo hacían antes, por ello se ha procedido adaptar hábitos a las nuevas circunstancias (33).

Un estudio que tuvo como finalidad detectar cómo están siendo afectados los hábitos alimentarios durante la pandemia, la cual mostró que la mayoría de los casos está en el consumo de más pan y pastas, menos carnes, huevos y frutas. sin embargo, la mayoría de los encuestados considera que la alimentación en su hogar es bastante saludable. en cuanto al tipo de comercio, el 86 % compra los alimentos de manera presencial, el 21,7 % lo hace online y el 8,7 % por vía telefónica, y lo realizan una vez por semana o menos (34). otra investigación manifiesta que no todos llevan una buena nutrición en la cuarentena por el covid-19, ya que actualmente, continúan ingiriendo los alimentos que consumían antes que se aplique el aislamiento en los domicilios. a eso se le debe sumar que al estar todo el día en casa y tener acceso a alimentos, las personas se ven tentadas de comer más y más. manifiesta que el estrés que se puede generar por estar todo el tiempo en la vivienda, da lugar a que se consuman alimentos poco saludables y a cada momento (35).

Se busca conocer las modificaciones y las practicas alimentarias como resultado del confinamiento, dado que ha ocasionado diversos cambios alimentarios en la población en general, con tendencia hacia mayor consumo de alimentos insalubres. Por esta razón planteo la necesidad de analizar los hábitos de alimentación en los habitantes de la parroquia Turupamba. Esto nos permitirá formar un diagnóstico de los posibles riesgos que puede tener dicha población y de acuerdo a los resultados los datos servirán como base de futuras investigaciones que aporten como solución a esta problemática.

## JUSTIFICACIÓN

La crisis alimentaria siempre se ha establecido como una problemática que ha afectado el estado nutricional de la población, debido a que influye en el acceso, calidad, y variedad de alimentos que puedan adquirir. Sin embargo, la actual epidemia de Coronavirus ha llegado a ser un importante acontecimiento de atención sanitaria, teniendo como resultado un impacto negativo en la vida cotidiana (36). Por ello las iniciativas de los gobiernos deben, apuntar a una alimentación más saludable, asegurando el acceso a productos frescos y nutritivos, impulsando campañas comunicacionales que pongan en valor la alimentación saludable y, por último, facilitando la comercialización de productos frescos y de calidad producidos localmente por pequeños y medianos productores (37).

El presente estudio tiene relevancia porque proporcionará datos estadísticos, mismos que ayudarán a identificar la repercusión negativa en los hábitos de alimentación en tiempo de pandemia en la población de estudio.

Es evidente que el cambio de hábitos alimentarios insalubres, puede conllevar a diversas enfermedades, tales como diabetes, hipertensión, sobrepeso, entre otros, por ello es imprescindible tener una alimentación adecuada y balanceada. Por tal razón se pretende obtener una visión más amplia en cuanto a la frecuencia de consumo, comercio, cambios en la salud, cambios salariales o desempleo, hábitos adquiridos; distinguiendo como afectó la pandemia causada por el coronavirus a la población que residen en la Parroquia Turupamba del Cantón Biblián.

## OBJETIVOS

### General

Analizar los hábitos de alimentación en tiempos de pandemia en la parroquia Turupamba-Biblián.

### Específicos

- Caracterizar a la población de estudio con variables sociodemográficas.
- Evaluar el estado nutricional de los participantes.
- Identificar los cambios en los hábitos alimentarios de los participantes a partir del aumento o disminución del consumo de ciertos grupos de alimentos durante la pandemia.

## PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el estado nutricional de los participantes?
- ¿Cuáles son los cambios en los hábitos alimentarios de los participantes a partir del aumento o disminución del consumo de ciertos grupos de alimentos durante la pandemia?
- ¿Los hábitos de alimentación tienen relación con el estado nutricional?

**Idea a defender**

Es importante considerar que esta pandemia, junto con el confinamiento obligatorio establecido por Gobierno Ecuatoriano, genere cambios en los hábitos de alimentación en los habitantes de la parroquia Turupamba.

**ESTADO DEL ARTE O ANTECEDENTES****COVID-19**

La pandemia sanitaria mundial motivada por la irrupción y expansión casi generalizada del coronavirus SARS-CoV-2, que provoca una enfermedad denominada oficialmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como COVID-19, ha ocasionado un número muy elevado de personas contagiadas, por lo que el cierre de fronteras, el confinamiento de la población y el distanciamiento físico han sido las principales medidas instauradas en muchos países para contener el alcance y gravedad de la pandemia (38).

La enfermedad ha afectado a varios países de todo el mundo, al mismo tiempo afectando a cientos de miles de personas en todos los continentes, causando un número de muertes que, a la fecha, sigue en ascenso. Mientras las autoridades sanitarias trabajan para frenar su expansión y efectos en la población (32).

Según información de la OMS, el coronavirus se transmite por contacto de persona a persona con algún infectado (incluso si no presenta síntomas). Por ello, la mejor manera de evitar contraer este virus es siguiendo las buenas prácticas de higiene y una óptima alimentación para mejorar el sistema inmunológico (39).

**CONFINAMIENTO**

Es la combinación de varias estrategias para disminuir la interacción social, como el distanciamiento social, el uso de mascarillas obligatorio, restricción de la circulación, la suspensión de transporte, cierre de fronteras, entre otros (28).

El estado de confinamiento provocado devastar los medios de vida y agravar el estado de inseguridad alimentaria de las personas más vulnerables, es decir, personas que viven en

pobreza, con escasos recursos o con empleo informal ya que no tienen garantizados ingresos económicos a menos de que trabajen (40).

### **ALIMENTACIÓN**

La alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida, y en situación de salud.(41).

### **HÁBITOS ALIMENTARIOS**

Los hábitos alimentarios, son las prácticas alimentarias adquiridas a lo largo de la vida, respondiendo a presiones culturales y sociales de la comunidad en la que el individuo se encuentre; e influyen en nuestra alimentación, así selecciona, consume y utiliza porciones del conjunto de alimentos disponibles. Mantener buenos hábitos proporciona beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida (42).

### **HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA**

Los hábitos de consumo de alimentos han cambiado conforme ha progresado la pandemia del COVID-19, en el que se aprecia un aumento en el consumo de productos enlatados, empaquetados y no perecibles, seguramente porque se pueden conservar por tiempos prolongados en los hogares. Por lo general, dichos productos son menos costosos que los frescos, y son físicamente más accesibles, convirtiéndose por tanto en la principal opción para la población que está viendo afectada severamente su capacidad adquisitiva debido a la crisis causada (7).

La pandemia ha modificado hábitos alimentarios, incluyendo cambios en la forma en que adquirimos los alimentos, en su preparación y en el consumo. En este sentido, la alimentación y la nutrición se podrían ver perjudicadas por el confinamiento, la disminución del poder adquisitivo familiar, por la depresión económica y por una potencial falta de disponibilidad y dificultad de acceso a alimentos sanos y seguros, en especial en los grupos más vulnerables (7)(43).

## ANTECEDENTES

Un estudio realizado por la carrera de nutrición y dietética de la facultad de medicina clínica alemana, en conjunto con la universidad del bío bío y la de santiago, (2020), titulado: *“comportamiento de compra y hábitos alimentarios en tiempos de coronavirus”*. entregaron los resultados preliminares de 2.784 las encuestas realizadas, entre los resultados del estudio destaca: el 80% de las familias señala que los alimentos que no debieran faltar en el hogar son las legumbres, frutas, verduras, huevo y agua; el 60% indica haberse preocupado por no tener suficiente alimento para comer; sobre el 75% de las familias realiza sus compras en fruterías, verdulerías o ferias libres; y el 70% mira los sellos de advertencia “alto en”, antes de comprar los alimentos. además, 8 de cada 10 encuestados priorizan la compra de alimentos en supermercados, sobre el 20% realiza compra de alimentos online, 4 de cada 10 familias señalan que su alimentación ha cambiado en las últimas semanas y más de la mitad de las familias reportan no alimentarse normalmente las últimas semanas (44).

en una investigación que se llevó a cabo en ecuador por quiroz g. (2020), titulado *“¿cómo han cambiado sus hábitos durante la cuarentena por el coronavirus?”*. manifiesta que la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus (covid-19) obligó a los ciudadanos a cambiar sus hábitos diarios, en el que manifiesta que antes de que en el ecuador se declare el estado de excepción y se endurezcan las restricciones de movilidad, la consultora kantar world panel ya observó que el comportamiento de consumo de alimentos de los ecuatorianos cambió debido a la situación económica. miguel de la torre, gerente de la división de consumo en ecuador, explica que durante el 2019 el gasto se redujo un 4%, pese a que la frecuencia de compras aumentó. ahora, como efecto de la pandemia del covid-19, se cocina más en casa, por lo que los productos de segunda necesidad tendrán un freno (45).

Otra investigación realizada por Morales L, Melina R (2020), titulado *“Emergencia sanitaria por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios en la población de la parroquia la Aurora, cantón Daule”*. El estudio estuvo conformado por 84 individuos, donde el 73,8% fueron mujeres y el 26,2% represento a hombres. De acuerdo al consumo habitual de alcohol y de cigarrillos se observa un pequeño incremento de un 13,1% en consumo de alcohol durante la pandemia. Otra de las preguntas estuvo relacionada con los hábitos de higiene y frecuencia de consumo a domicilio; donde se observa que más de un 59% cambio sus hábitos de higiene en cuanto a limpieza de alimentos. En la frecuencia de

consumo de alimentos a domicilio se observa un incremento en la categoría de 1 vez a la semana, con el 47,4% más que antes de la cuarentena (29).

## PRINCIPALES RESULTADOS A OBTENER

De acuerdo a los objetivos se realizará un estudio para la recolección de datos, en la que se espera determinar los hábitos de alimentación, frecuencia de consumo, comercio, cambios en la salud, cambios salariales o desempleo, mediante la aplicación de la encuesta HALCON- COVID-19, así como también para conocer el estado nutricional de la población a estudiar. Además, se aspira obtener resultados de los datos socio demográficos, tales como edad, sexo, estado civil, etc.

## DISEÑO METODOLÓGICO

**Tipo de investigación:** Se realizará un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal con un enfoque cuantitativo.

### Universo de estudio, tratamiento muestral y muestra

**Área de estudio:** El estudio se realizará en la parroquia Turupamba perteneciente al Cantón Biblián de la provincia del Cañar.

**Universo:** Estará conformada por los habitantes del Parroquia Turupamba, con un total de 1065 personas entre niños, jóvenes y adultos.

**Muestra:** Se efectuó un muestreo no probabilístico. La muestra será constituida por 283 habitantes de la parroquia Turupamba. Para obtener la muestra se calculó utilizando el programa informático EPIDAT 4.2, acorde a los siguientes parámetros:

- a) Tamaño de la población: 1065
- b) Proporción esperada: 50%
- c) Nivel de Confianza: 95%
- d) Exactitud: 5%.

### Criterios de Inclusión

- Personas que se encuentren entre los rangos de edad establecidos en el cuestionario.
- Personas que residan en la parroquia Turupamba.

- Personas que acepten ser partícipes de este estudio mediante la autorización y llenado de consentimiento informado online.

#### **Criterios de Exclusión**

- Personas que no acepten participar en este estudio
- Personas que residan en otro lugar.
- Personas que no tengan la capacidad de llenar el formulario.

#### **Métodos, técnicas e instrumentos de investigación o recolección de datos.**

**Técnica e Instrumento:** Se aplicará un cuestionario online de Domínguez I, Rojo M, la cual está diseñado para el estudio Hábitos Alimentarios durante el Confinamiento por COVID-19 (HALCON – COVID-19). HALCON–COVID-19 ha sido la primera encuesta enfocada en hábitos alimentarios de habla hispana y portuguesa puesta en marcha desde México con proyección mexicana e internacional. (19)(47)

#### **Procesamiento**

Primero se realizará la adaptación al contexto ecuatoriano. Como segundo se procederá a crear un link, con la finalidad de difundir la encuesta por medio de un sistema online, en la cual se incluye, la solicitud de participación y llenado del consentimiento informado.

#### **Análisis estadístico**

La tabulación y análisis de las variables se realizarán mediante los programas SPSS edición 26,0 con la finalidad de obtener la frecuencia y porcentaje de los resultados. Microsoft Excel y Word serán utilizados para adquirir los gráficos estadísticos, mientras que para la interpretación de los datos se utilizará la estadística descriptiva, la cual servirá para hacer la discusión respectiva, permitiendo establecer las conclusiones y recomendaciones.

### **PROCEDIMIENTOS ÉTICOS**

Se realizará los aspectos éticos señalados por los principios recogidos de las declaraciones de Helsinki y el informe de Belmont. También se contará con la aprobación del comité de ética de la Universidad Católica de Cuenca, el consentimiento informado de las participantes en este estudio.

## Anexo 2: Consentimiento informado

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA CONSENTIMIENTO INFORMADO

<b>Nombre del proyecto de Investigación:</b>	HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA PARROQUIA TURUPAMBA-BIBLIÁN
<b>Institución a la que pertenece el Investigador:</b>	Universidad Católica sede Azogues
<b>Nombre del Investigador principal</b>	Jessica Alexandra Castro Tacuri
<b>Datos del Investigador principal: (número de teléfono, Email)</b>	<a href="mailto:jacastrot50@est.ucacue.edu.ec">jacastrot50@est.ucacue.edu.ec</a>

#### Descripción del proyecto de Investigación

El COVID-19 ha ocasionado un número muy elevado de personas contagiadas, por lo que el cierre de fronteras, el confinamiento de la población y el distanciamiento físico han sido las principales medidas que han tomado los gobiernos. Además, la pandemia ha modificado cambios alimentarios, incluyendo en la forma en que se adquieren los alimentos, en su preparación y en el consumo. Por tal razón, se investiga los hábitos de alimentación frente a esta situación actual.

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

**Criterios de inclusión:** En este estudio se tomará en cuenta a los habitantes Turupamba que residan en la parroquia Turupamba, son parte de la muestra los mismos que hayan aceptado participar en el estudio mediante la autorización y llenado de consentimiento informado online.

**Criterios de Exclusión:** Se excluirán a personas menores de 15 años, aquellas que no acepten participar en este estudio y que residan en otro lugar.

#### OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

##### General

Analizar los hábitos de alimentación en tiempos de pandemia en la parroquia Turupamba-Biblián.

##### Específicos

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar a la población de estudio con variables sociodemográficas.</li> <li>• Evaluar el estado nutricional de los participantes</li> <li>• Identificar los cambios en los hábitos alimentarios a partir del aumento o disminución del consumo de ciertos grupos de alimentos durante la pandemia.</li> </ul>
<p align="center"><b>DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS</b></p> <p>La información necesaria en el siguiente estudio será recolectada y analizada con fechas establecidas en el cronograma de actividades.</p>
<p align="center"><b>RIESGOS Y BENEFICIOS</b></p> <p>La participación en este estudio no supondrá ningún riesgo para los habitantes que participen. La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad investigadora y podrá ser utilizada para estudios en futuro.</p>
<p align="center"><b>CONFIDENCIALIDAD</b></p> <p>La información obtenida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de la investigación.</p>
<p align="center"><b>AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)</b></p> <p>Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.</p>
<p align="center"><b>INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO</b></p> <p>Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Medicina. Calle Manuel Vega y Pio Bravo. Mgs. María Santacruz Vélez E-mail: <a href="mailto:maria.santacruz@ucacue.edu.ec">maria.santacruz@ucacue.edu.ec</a></p>
<p>Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.</p>
<p>Firma del participante: _____ Fecha: _____</p>

**Anexo 3:** Instrumento de recolección de datos

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Objetivo:** Analizar los hábitos de alimentación en tiempos de pandemia en la parroquia Turupamba-Biblián.

Su participación es totalmente VOLUNTARIA y no le tomará más de 10 minutos. Los datos serán tratados únicamente con fines de investigación.

**CUESTIONARIO SOCIO DEMOGRÁFICO**

**1. Género**

Masculino	
Femenino	

**2. Indique su rango de edad**

15-24años	
25-34 años	
35-45 años	
46-55 años	
56-65 años	

**3. Estado civil**

Soltero (a)	
Casado (a)	
Unión libre	
Divorciado (a)	
Viudo (a)	

**4. ¿Cuál es su nivel de estudios?**

Primaria	
Secundaria	
Bachillerato	
Superior	
Ninguno	

**5. ¿Cuál es su ocupación?**

Agropecuaria	
Ganadería	
Artesanía	
Educación	
Estudiante	
Otro	

**6. Indique el número de miembros de la familia que conviven en el hogar**

1 a 3 miembros	
4 a 6 miembros	
7 a 9 miembros	
más de 10 miembros	

**7. Actualmente ¿En qué forma desarrolla su actividad laboral?**

Presencial (antes y ahora)	
Teletrabajo (antes y ahora)	
Antes teletrabajo y ahora presencial	
No trabajo/laboro	
Otro	

**8. ¿Cuál es su situación laboral actual?**

Sigo trabajando normalmente SIN riesgo de perder mi trabajo	
Sigo trabajando normalmente CON riesgo de perder mi trabajo	
Sigo trabajando con jornada reducida	
He perdido mi trabajo	
Se ha suspendido temporalmente la actividad de mi trabajo	
Jubilado o pensionista	
No trabajo /laboro	

**9. De los ingresos familiares totales, ¿Cuál es el porcentaje que dedican al gasto en alimentación?**

No tenemos ingresos	
0-20%	
21-40%	
41-60%	

61-80%	
80-100%	

## CUESTIONARIO DE ANTROPOMETRÍA Y SALUD

**Indique los siguientes datos:**

Peso (en kg): -----

Talla (en cm): -----

**10. En relación a su peso corporal durante el periodo de confinamiento o aislamiento social, indique la  consideración más apropiada:**

He aumentado/estoy aumentando de peso

He bajado/estoy bajando de peso

He mantenido/estoy manteniendo mi peso

**11. ¿Cuáles son sus expectativas con respecto al peso corporal actual?**

Mi peso no es una preocupación	<input type="checkbox"/>
Me gustaría adelgazar unos kilos durante el confinamiento	<input type="checkbox"/>
Tengo preocupación en aumentar mucho de peso durante este periodo	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>

**12. Selecciona a continuación la/s enfermedad/es crónica/s que presente (se puede marcar más de una):**

Diabetes tipo I	<input type="checkbox"/>
Diabetes tipo II	<input type="checkbox"/>
Hipertensión	<input type="checkbox"/>
Obesidad	<input type="checkbox"/>
Cáncer	<input type="checkbox"/>
Enfermedad cardiovascular	<input type="checkbox"/>
Enfermedad renal	<input type="checkbox"/>
Enfermedad hepática	<input type="checkbox"/>
Enfermedad neurológica	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Está utilizando algún servicio profesional en línea (entrenamientos online, asesorías deportivas, videos de rutinas en YouTube, etc.) para realizar sus entrenamientos en casa?**

SI

NO

## CUESTIONARIO DE ALIMENTOS Y HÁBITOS ALIMENTARIOS

**14. ¿Cuántas veces acostumbraba a hacer la compra de alimentos cada mes antes del confinamiento?**

1-3 veces/mes	
4-6 veces/mes	
7-9 veces/mes	
Más de 10 veces/mes	

**15. ¿Cuántas veces realiza la compra de alimentos al mes actualmente?**

1-3 veces/mes	
4-6 veces/mes	
7-9 veces/mes	
Más de 10 veces/mes	

**16. ¿Realiza compras de alimentos (aplica a alimentos cocinados) a domicilio?**

Antes no pero ahora sí compro a domicilio	
Antes sí pero ahora compro más frecuentemente	
Antes sí pero ahora no compro a domicilio	

**17. Con respecto al comercio, en la actualidad como adquiere los alimentos:**

Supermercados	
Comercios barriales	
Online	
Vía telefónica	
Otro	

**18. ¿Qué hace usted antes de preparar los alimentos actualmente?**

Lavar los alimentos y las manos antes de prepararlos	
Lavar los recipientes antes de preparar los alimentos	
Desinfectar (Cloro)	
Nada en particular	

**19. Ha modificado la frecuencia de consumo de los siguientes alimentos o grupos de alimentos durante el periodo de confinamiento:**

<b>Tipo de alimento</b>	<b>No consumo este grupo de alimentos</b>	<b>Lo estoy consumiendo con mayor frecuencia /semana</b>	<b>Lo estoy consumiendo en menor frecuencia /semana</b>	<b>Mi consumo sigue Igual /semana</b>
Cereales y derivados (arroz, pan, pasta, arroz, cereales de desayuno, avena)				
Leche y derivados (yogur, queso, kumis)				
Carnes rojas (res, ternera, cerdo)				
Pollo				
Salchichas, jamón, mortadela				
Pescados /atún				
Huevos				
Leguminosas (frijol, lentejas, garbanzos)				
Frutas enteras				
Jugos de frutas				
Verduras y hortalizas				
Papas /plátano / Yuca				
Comidas rápidas: Hamburguesa, pizza, perros calientes, empanadas, pasteles.				
Frutos secos: maní, almendras, nueves, habas.				

Productos de paquete, galletas				
Postres y dulces				
Margarina o mantequilla				
Agua				
Gaseosas o refrescos industrializados				
Bebidas alcohólicas				
Azúcar (adicionándola a jugos y otras bebidas)				
Bebidas energizantes o energéticas (Vive 100, Red Bull, etc.)				

**20. En general, ¿cómo considera que era su alimentación antes del confinamiento?:**

Poco saludable        Muy saludable

**21. Según la siguiente escala donde 1 es poco saludable hasta 6 que es muy saludable. En general, ¿Cómo considera su alimentación en la actualidad?**

Poco saludable        Muy saludable

**22. En relación al número de comidas realizadas al día durante la pandemia:**

He aumentado el número de comidas

He mantenido el número de comidas

He reducido el número de comidas

**23. ¿Ha realizado cambios en la cantidad de alimentos ingeridos durante el día durante el confinamiento?**

He aumentado la cantidad

He mantenido la cantidad

He reducido la cantidad

**24. ¿Cuáles criterios tiene en cuenta para elegir los alimentos durante las compras en el confinamiento (puede seleccionar más de uno) ?:**

<b>Salud:</b> procuro elegir alimentos más naturales y más saludables para lograr mejorar la respuesta inmune en caso de una posible contaminación	
<b>Coste:</b> elijo por precio y compro los más baratos	
<b>Vida útil del alimento:</b> elijo los alimentos no perecederos (latas, botes, al vacío, congelados)	

<b>Bienestar emocional:</b> alimentos por lo que tengo una relación afectiva y me proporcionan una sensación de mejor humor y bienestar	
<b>Envases:</b> elijo alimentos con envases que puedan ser higienizados en casa y/o que garantice menor necesidad de manipulación por otras personas	
<b>Disponibilidad:</b> compro los alimentos que encuentro, aunque no se ajusten a mi lista de la compra	
<b>Accesibilidad:</b> compro los alimentos que se encuentran más cerca de mi domicilio para evitar estar más tiempo fuera del necesario	

\*Formulario validado en el estudio: "Hábitos Alimentarios durante el Confinamiento por COVID-19" (10).

## Anexo 4: Certificación de no plagio

### HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA PARROQUIA TURUPAMBA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>0%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>scielo.isciii.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>cincodias.elpais.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.aesan.msssi.gob.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>eprints.ucm.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

### CERTIFICA:

Que, **CASTRO TACURI JESSICA ALEXANDRA**. Con cédula de ciudadanía Nro.

**0302448550** de la carrera de **ENFERMERIA**.

No adeuda libros, a esta fecha.

Azogues, 11 de marzo del 2021.



**Byron Alonso Torres Romo**  
**BIBLIOTECARIO**

**Biblioteca Universitaria**  
**MONS. FROLAN POZO QUEVEDO**

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, CASTRO TACURI JESSICA ALEXANDRA portador (a) de la cédula de ciudadanía Nro. 0302448550. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **"HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA PARROQUIA TURUPAMBA** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 29 de marzo de 2021



CASTRO TACURI JESSICA ALEXANDRA

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)