

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas

Cambios en los hábitos alimenticios de las familias
guayaquileñas a partir de la pandemia del COVID 19

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Licenciatura en administración de empresas

Presentado por:

Ana María Hurtado Salavarría

Melina Valeria Larrea Nugra

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2021

DEDICATORIA

A mis padres quienes han sido mi piedra angular en todo momento, a mis hermanos y a Jona; mi compañero de vida.

Melina Valeria Larrea Nugra

Dedico este trabajo a mi mamá, quien con su ejemplo me demostró que todo aquello por lo que trabajamos con perseverancia es alcanzable y quien me apoyo incondicionalmente a lo largo de mis estudios universitarios.

Ana María Hurtado Salavarría

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios todopoderoso por haberme brindado la capacidad para llegar hasta aquí, a mis padres por su apoyo incondicional y a todos los que alguna vez confiaron en mí

Melina Valeria Larrea Nugra

Agradezco infinitamente a nuestro tutor que con paciencia y cariño guio este proceso; y a mi esposo, que me motivó en todo momento hasta la culminación de este proyecto.

Ana María Hurtado Salavarría

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; Ana María Hurtado Salavarría y Melina Valeria Larrea Nugra, damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”

Ana María Hurtado S

Ana María Hurtado Salavarría

Valeria Larrea

Melina Valeria Larrea Nugra

EVALUADOR

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a final flourish extending to the right.

Ec. Ronald Enrique Campoverde Aguirre PhD.

PROFESOR TUTOR

RESUMEN

La provincia del Guayas previo a la pandemia del COVID 19, poseía alto un índice de obesidad en comparación a las demás provincias como El Oro e Imbabura según el estudio realizado por el Programa Mundial de Alimentos y, teniendo como respaldo la última de las Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en donde se muestra un alza en este índice, pero a nivel de todo el territorio ecuatoriano. De igual forma, la Comisión Económica para América Latina y El Caribe afirmó que la pandemia del COVID 19 traería consigo repercusiones económicas y alimenticias de acuerdo con las medidas tomadas por cada gobierno para contrarrestar el virus. A partir de estas referencias, nace la necesidad de analizar los cambios alimenticios en los hogares guayaquileños producidos a partir de la pandemia del COVID 19 por medio de un enfoque mixto; cuantitativo y cualitativo. El ámbito cuantitativo se lo realizó por medio de la elaboración de una encuesta a un total de 226 personas y, con la data recolectada, se la ingresó en el software estadístico SPSS en donde se lo sometió a pruebas estadísticas no paramétricas como el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman, esto, debido a la naturaleza de los datos. El ámbito cualitativo se lo utilizó en la elaboración del marco teórico para establecer premisas sobre el comportamiento de consumo de alimentos que luego serían de utilidad para la elaboración de la encuesta. Los resultados novedosos obtenidos en esta investigación fueron la relación que presentó el trabajar desde casa y su repercusión en el cambio de los hábitos alimenticios al igual que disminución en el consumo de alimentos considerados no saludables a partir de la pandemia del COVID 19, contrario a lo que se esperaba.

Palabras claves: Pandemia, hábitos de consumo alimenticio, consumo de alimentos.

ABSTRACT

The province of Guayas prior to the COVID 19 pandemic, had a high rate of obesity compared to other provinces such as El Oro and Zamora Chinchipe according to the study conducted by the World Food Program and, supported by the latest National Health and Nutrition Survey conducted by the National Institute of Statistics and Census which shows an increase in this index, but at the level of the entire Ecuadorian territory. Similarly, the Economic Commission for Latin America and the Caribbean stated that the COVID 19 pandemic would have economic and nutritional repercussions according to the measures taken by each government to counteract the virus. Based on these references, the need arose to analyze the nutritional changes in Guayaquil households produced by the COVID 19 pandemic by means of a mixed quantitative and qualitative approach. The quantitative approach was carried out through the elaboration of a survey to a total of 226 people and, with the data collected, it was entered into the statistical software SPSS where it was subjected to non-parametric statistical tests such as the calculation of Spearman's correlation coefficient, due to the nature of the data. The qualitative field was used in the elaboration of the theoretical framework to establish premises on food consumption behavior that would later be useful for the elaboration of the survey. The novel results obtained in this research were the relationship presented by working from home and its impact on the change in eating habits as well as the decrease in the consumption of foods considered unhealthy after the COVID 19 pandemic, contrary to what was expected.

Keywords: *Pandemic, consumption habits, food consumption.*

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS	3
DECLARACIÓN EXPRESA.....	4
EVALUADOR	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO 1.....	12
1. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Problema de investigación	13
1.2. Relevancia del estudio	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo General.....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Marco teórico.....	15
1.4.1. Hábitos	15
1.4.2. Hábitos Alimenticios	15
1.4.2.1. Hábitos alimenticios saludables	16
1.4.2.2. Alimentos saludables.....	16
1.4.2.3. Hábitos alimenticios no saludables	17

1.4.2.4. Alimentos no saludables.....	18
1.4.3. Cambios alimentarios.....	19
1.4.4. Riesgos presentados en los cambios de comportamiento de consumo. 20	
1.4.4 Consumo de alimentos hipercalóricos.....	21
CAPÍTULO 2.....	23
2. METODOLOGÍA.....	23
2.1 Levantamiento de datos.....	24
CAPÍTULO 3.....	25
3. ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	25
3.2 Cambio en consumo de alimentos.....	32
3.3 Cambio en hábitos de consumo alimenticio.....	33
CAPÍTULO 4.....	35
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
4.1 Conclusiones.....	35
4.2 Recomendaciones.....	36
BIBLIOGRAFÍA.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 3.1 Porcentaje de Horas de Teletrabajo Realizadas Diarias.....	26
Figura 3.2 Cambio de consumo de productos alimenticios	32
Figura 3.3 Cambio de hábitos de consumo	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1 Edad Media de los Encuestados Definida por Sexo.....	25
Tabla 3.2 Media Total de Respuestas a si los Cambios Alimenticios Han Cambiado ..	27
Tabla 3.3 Total de Encuestados que Estuvieron de acuerdo con los Siguietes Factores	28
Tabla 3.4 Correlaciones de Spearman.....	31

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

A partir de la declaración internacional del brote de la patología del virus Covid-19 el 11 de marzo del 2020, los hábitos humanos cambiaron a partir de diversos puntos entre ellos los hábitos alimenticios. Un hábito alimentario es un patrón de ingesta de alimentos que se ha adoptado en base a los gustos y preferencias de las personas (Hidalgo, 2012).

De acuerdo con un estudio realizado por la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL), para el año 2020, el Covid 19 traería efectos económicos en el corto y el largo plazo que variarían de acuerdo con las condiciones del comercio mundial, la economía de cada país, la duración de la pandemia y las medidas que adquiriese cada Gobierno para evitar la propagación del virus (La República, 2020).

En Ecuador, las medidas adoptadas por el gobierno ante la llegada del Covid 19 iniciaron desde el día 16 de marzo del 2020; las cuales aplicaban restricciones para restaurantes y supermercados al igual que un confinamiento prolongado para evitar la transmisión del virus. En base a la teoría de la jerarquía de las necesidades, se deduce que una vez que la necesidad de alimento se viese satisfecha, de acuerdo con el siguiente nivel, la necesidad de amor y afecto pueden influir en la decisión de alimentos (Maslow, 1991).

Ante esta nueva medida del confinamiento prolongado, muchos de los ciudadanos se vieron en la necesidad de hacer uso de las nuevas tecnologías como las aplicaciones de delivery de comida; Glovo y UberEats. Durante este periodo de aislamiento se observó un mayor consumo de snacks, dulces y otros productos comerciales como pollo, comida china y pizzas durante y postcuarentena por medio de estas plataformas (El Universo, 2020)

De igual forma, un estudio realizado por Kantar Food Print para el año 2020, demuestra que los principales productos de consumo en Ecuador fueron los cubos sazonadores y enlatados junto a las gaseosas y el café (Kantar FootPrint, 2020)

Para determinar como el Covid 19 y las medidas tomadas para contrarrestarlo tienen un impacto sobre los cambios presentados en los hábitos alimenticios de los

hogares de Guayaquil, se plantea entender inicialmente por qué se produjeron estos cambios y cuales son. Además, se pretende analizar factores como la frecuencia de consumo de alimentos, la forma de consumo de alimentos, medio por el cual se adquieren alimentos.

1.1. Problema de investigación

¿Cuáles han sido los cambios en los hábitos alimenticios en las familias guayaquileñas a partir de la pandemia del COVID 19?

1.2. Relevancia del estudio

Con el transcurso de los tres últimos años a partir del 2018, los índices de obesidad se han incrementado en Ecuador, de acuerdo con la última encuesta realizada por INEC; ENSANUT 2018, donde se refleja una variación del 14.5% con respecto a la encuesta precedente realizada en 2012 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2018)

Previo a la llegada del COVID 19, los registros de sobrepeso y obesidad en el país ya eran elevados. La provincia del Guayas contaba con una tasa de obesidad y sobrepeso del 60%, liderando las estadísticas recaudadas por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) junto a otras provincias como El Oro e Imbabura.

A partir del origen de la pandemia del COVID 19, uno de los efectos que se han observado a plenitud es la repercusión en el consumo de alimentos de diversas maneras, entre ellos; el consumo de alimentos hipercalóricos. Se atribuye este cambio en el consumo de este tipo de alimento a la baja de los ingresos económicos puesto que resulta menos costoso y más conveniente, aunque en su gran mayoría no sean de gran aporte nutricional e incrementen la masa corporal (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura, 2020)

Para el año 2030 en Ecuador, se prevé que el número de fallecidos por sobrepeso asciendan a 30.000 personas. Así mismo, la Organización mundial de la Salud (ONU), afirma que la obesidad comprende proporciones epidémicas a nivel mundial y es responsable de que cada año fallezcan un mínimo de 2,8 millones de personas. Esto, debido a que la obesidad nunca se presenta sola, sino que viene acompañada de enfermedades coronarias al igual de hipertensión y diabetes.

El cambio drástico presentado en los hábitos alimenticios debido al consumo de alimentos hipercalóricos también está relacionado con la aparición de la modalidad en línea de las actividades; como el teletrabajo y la teleeducación ya que resulta difícil para un jefe de hogar dividir sus obligaciones laborales con las familiares. De igual forma, factores como el estrés también se ven implicados ya que las personas intentan hacer todo al andar y no encuentran tiempo para preparar un menú nutritivo. Un último factor que ha influido en este cambio de hábito alimentario es la falta de ejercicio, si bien antes de la pandemia se realizaba actividades en gimnasios o centrodeportivos, pero a partir del confinamiento obligatorio, muchos de estos tuvieron que cerrar (Fariño, 2021).

Es de conocimiento que una dieta saludable ofrece protección ante la malnutrición y contrarresta la deficiencia de nutrientes, además de favorecer el desarrollo físico y cognitivo de las personas. Uno de los objetivos de desarrollo sostenible para el año 2030, es disminuir la tasa de mortalidad y aumentar la esperanza de vida a partir de una buena salud (PNUD, 2021). Es por eso por lo que, mediante esta investigación, se espera contribuir con el análisis de los factores involucrados en el consumo de alimentos hipercalóricos para contribuir con información relevante que pueda contrarrestar las consecuencias negativas del mismo.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar los cambios comprendidos en los hábitos alimenticios de las familias guayaquileñas desde el inicio del COVID 19 a través de un análisis estadístico para analizar el comportamiento de consumo de alimentos de los actores involucrados.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores que intervienen en los cambios de los hábitos alimenticios de los hogares de Guayaquil a partir del COVID 19.

- Aplicar el modelo de clasificación de alimentos propuestos por Kantar en un instrumento de recolección de datos que permita identificar cambios de consumo alimenticio.
- Analizar los resultados de obtenidos en la recolección de datos para identificar cuáles han sido los cambios en los hábitos alimenticios en las familias guayaquileñas a partir de la pandemia del COVID 19

1.4. Marco teórico

1.4.1. Hábitos

Los hábitos son las pequeñas decisiones que toma una persona en conjunto con las acciones que realiza todos los días. Los hábitos que una persona pueda tener constituyen alrededor del 40% del comportamiento que pueda tener durante un día determinado (Camacho, 2018)

La principal ventaja de incorporar un hábito en una rutina daría es que éste se automatiza siempre y cuando sea un buen hábito a pesar de requerir esfuerzo y motivación. Sin embargo, si el hábito incorporado no presenta un efecto positivo, este trae consecuencias negativas en nuestro estilo de vida.

De acuerdo con Maltz (1879), para que una acción se convierta en un hábito requiere alrededor de veintiún días. Esto, en base a que Maltz observó que después de que le realizaba cambios estéticos en la cara de sus pacientes, les tomaba este periodo de tiempo en acostumbrarse a su nueva imagen.

1.4.2. Hábitos Alimenticios

El término hábitos alimenticios hace referencia a un conjunto de vitaminas, grasas, calorías, carbohidratos y demás nutrientes que cada ser viviente ingiere para su supervivencia, nosotros como seres humanos adquirimos a través de la alimentación, la energía necesaria para vivir el día tras día y como parte de nuestra rutina diaria establecida. Existen varios factores que afectan la cantidad y la manera que consumimos en diferentes cantidades y porcentajes los nutrientes antes mencionados (Mera, 2019)

Existen varios factores tanto internos como externos que influyen a las variaciones de alimentación que pueden ocurrir dentro de nuestros días, tales como las horas de día que se establecen para alimentarse, el lugar disponible para hacerlo, hasta las personas que nos rodean y cómo se alimentan también afectan de manera cognitiva nuestra manera de hacerlo (Laguna-Camacho, 2015).

Los hábitos alimentarios se transmiten y adoptan en el tiempo de acuerdo con preferencias y factores como la edad, el sexo, el estado de salud, disponibilidad de alimentos, economía, tradición gastronómica, creencias religiosas, estatus social y estilos de vida; formando patrones de consumo (Kattia Hidalgo; FEN, 2012, 2014)

1.4.2.1. Hábitos alimenticios saludables

Un hábito alimenticio saludable, es una práctica de consumo de alimentos a través de la cual, los individuos buscan mejorar su salud por medio de la ingesta de alimentos que aporten nutrientes y vitaminas al organismo. Estos hábitos saludables incluyen también los horarios de comida y tiempos de comida (Hidalgo, 2012).

Alimentarse saludablemente no se trata de limitaciones rigurosas o privarse de alimentos que una persona ame. Existen alimentos que incluso pueden llegar a modificar el estado de ánimo de una persona, pero, la verdadera razón de una alimentación saludable radica en el patrón dietético. Los patrones dietéticos abarcan preferencias de consumo, influencia familiar o del entorno e influencia cultural hacia ciertos alimentos (Liñan, Arroyo, & Carrete, 2019).

A pesar de que los hábitos alimenticios pertenecientes a una persona fueron establecidos en una etapa inicial de vida, no significa que no puedan ser modificados actualmente. La piedra angular radica en intentar lo mayormente posible alimentos procesados por alimentos que mantengan sus características naturales. Una alimentación adecuada; de calidad y en cantidad proporcionales, es inexorable para la absorción de nutrientes para la creación de tejidos y producción de energía que prevengan enfermedades coronarias.

1.4.2.2. Alimentos saludables

Consumir una dieta saludable a lo largo de los periodos de vida puede prevenir enfermedades no transmisibles y afecciones. Por lo tanto, es necesario asegurar una

alimentación balanceada desde la infancia, donde se fomente el crecimiento saludable y se mejore el desarrollo cognitivo. Las buenas prácticas de alimentación van a variar de acuerdo con características individuales como; sexo, edad, estilo de vida y grado de actividad.

Se entiende por alimento saludable a aquel que beneficia a la salud y retienen energía en el cuerpo. El agua, los carbohidratos, las grasas saludables, las proteínas, las vitaminas y minerales a partir de frutas y hortalizas son los componentes nutritivos que constituyen una dieta saludable y equilibrada.

De acuerdo con las cantidades propuestas por la Organización Mundial de la Salud, se propone el consumo diario de los siguientes alimentos para mantener una dieta balanceada (World Health Organization, 2020).

-Frutas y vegetales: alrededor de 5 porciones durante el día reduce el riesgo de enfermedades no transmisibles como diabetes o hipertensión e incluso glaucoma.

-Grasas: Reducir al menos al 30% la ingesta de grasas trans; ácido graso no saturado y, grasas saturadas del total de ingesta de energía del día y aumentar el consumo de grasas insaturadas como el aguacate o frutos secos.

-Proteínas: De preferencia consumir carnes blancas y en caso de adquirir rojas, cocinarlas al vapor, al horno o asadas, de tal forma que la producción de grasas saturadas sea mínima.

-Vitaminas: Las vitaminas naturales suelen ser la mejor opción, pero las vitaminas añadidas, también son de gran eficiencia.

1.4.2.3. Hábitos alimenticios no saludables

Se consideran malos hábitos alimenticios a las malas prácticas de ingesta de comida que puedan repercutir de forma negativa a la salud. Estos hábitos actualmente están teniendo un alcance mayor, aumentando a proporciones epidémicas y alarmantes en el desarrollo de enfermedades a tempranas edades.

Estos malos hábitos alimenticios se asocian a factores como la hora en la que se consumen los alimentos y qué alimentos y las cantidades en las que se los consumen. Así mismo se incluyen otros factores como: saltarse las comidas, no beber la suficiente cantidad de agua diaria, comer fuera en restaurantes, beber altas

cantidades de bebidas azucaradas y comer ansiosamente (World Health Organization, 2020)

Los riesgos de comer a diferentes horas durante cada día repercuten en un nivel mayor de presión arterial y un aumento del índice de la masa muscular. De igual forma, las personas que se saltan las comidas, especialmente el desayuno, tienen un mayor riesgo de padecer de obesidad debido a los altos niveles de azúcar que se producen.

El no beber la suficiente cantidad de agua al día, potencia la ingesta repetitiva de alimentos ocasionados por ansiedad que en muchas ocasiones es confundida por hambre. Por esto, es recomendable que antes de cada comida beba un vaso lleno de agua para discernir el hambre de señales de sed o ansiedad (Stanborough, 2021).

Los expertos de la Universidad Internacional de Valencia (2018), indican que el comer fuera se ha vuelto últimamente en uno de los hábitos no saludables más recurrentes y populares. Los alimentos que con frecuencia se suelen adquirir durante esta modalidad no son precisamente los mejores, sino que suelen ser alimentos de comida rápida acompañados con bebidas azucaradas. Estos alimentos, son grandes fomentadores de un aumento de índice calórico y al ser muchos de ellos fritos, contribuyen al surgimiento de enfermedades como gastritis, acidez estomacal, altos triglicéridos y diabetes.

Finalmente, otro de los efectos de los malos hábitos alimenticios en la salud son el deterioro de la memoria debido a la infamación del hipocampo e, insomnio producido por la ingesta de alimentos procesados (El Universo, 2020).

1.4.2.4. Alimentos no saludables.

Los alimentos no saludables son aquellos que presentan bajos niveles de nutrientes; vitaminas, minerales y fibras, pero alta presencia de kilojulios, azúcar o sal extra, grasas trans o saturadas y harinas refinadas (Carbajal, 2020). Así mismo, estos alimentos se clasifican en una rama específica denominada alimentos hipercalóricos en donde abarcan los siguientes productos: frituras, postres, enlatados, empaquetados, y productos perecibles (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2021)

Para que un alimento sea catalogado como no saludable dependerá de su método de cocción y los ingredientes que contengan. Es por eso, que la American Heart Association sugiere que el consumo de grasas trans y grasas saturadas deben encontrarse respectivamente por debajo del 1% y 7% del total de calorías diarias que una persona presente (American Heart Association, 2021)

1.4.3. Cambios alimentarios

La alimentación es una conducta esencial en los seres humanos, y dependiendo de la selección personal de alimentarse, esta puede darse de manera saludable o no. Esta selección puede disponerse por estímulos fisiológicos y ambientales, y a su vez, al existir variables tanto internas como externas al individuo que afectan diferentes aspectos personales ya sean psicológicos como fisiológicos, se puede determinar que estos factores contribuyen a que exista un cambio en la manera en la que los individuos no sólo se alimentan, sino también desarrollan el resto de las actividades cotidianas (Laguna-Camacho, 2015). La salud mental es un factor psicológico que determina los cambios de alimentación que se lleva.

La salud mental puede interpretarse como la búsqueda del bienestar de los individuos y esto permite que las personas puedan realizar sus actividades cotidianas, tales como enfrentar estrés del diario vivir, realizar las actividades laborales de manera productiva y hasta realizar contribuciones a las comunidades donde se habitan. Se puede recalcar a su vez, que los trastornos mentales son enfermedades que prevalecen y está normalizado como un problema de salud pública de gran influencia, determinado por la dependencia, costos sanitarios y económicos (OMS, 2003).

Los factores que pueden afectar directamente la salud mental de las personas, entre otras son los niveles socioeconómicos en los que se desenvuelven las personas detallado por indicadores tales como el nivel educativo, clases sociales y niveles de ingresos, también si los individuos se encuentran desempleados o con empleos que afecten directamente a su salud o bienestar, además de enfermedades mentales o crónicas preexistentes. Todos los factores mencionados se vieron afectados durante la pandemia del 2020 por lo que a su vez pudo generar cambios alimentarios.

1.4.4. Riesgos presentados en los cambios de comportamiento de consumo.

En el inicio de la pandemia del Covid 19, se observó que uno de los principales efectos que tuvo esta crisis sanitaria en los ciudadanos fue la necesidad de almacenar bienes ya sea por miedo o acaparamiento, sumados a la limitación de movilidad y accesibilidad de productos y servicios, lo cual condujo a intentar aprovechar y optimizar los recursos económicos y alimenticios existentes.

Los efectos económicos provocados por el Covid 19, de acuerdo con la secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), serán unos de los más devastadores a nivel mundial y que los países latinoamericanos no estarán exentos de ellos. La caída de los ingresos influye en el cambio de la dieta de los hogares y de las personas que destinan una gran proporción de su salario a alimentación y nutrición.

Durante esta circunstancia, se acostumbra a reemplazar alimentos más nutritivos y costosos como frutas, lácteas, carnes blancas y verduras, por alimentos de menor costo con un contenido nutricional muy elevado en grasas saturadas, azúcares, sodio y calorías. Esto exacerbará la desigualdad nutricional precedente a la pandemia: en comparación con los hogares de altos ingresos, los hogares de bajos ingresos consumen más granos, panes y cereales, mientras que el consumo de productos lácteos, carne y huevos es menor (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2021).

De igual forma, la crisis redujo el acceso a alimentos frescos como frutas y hortalizas dadas las restricciones establecidas a ferias y mercados locales lo que restringió la salida de estos productos y potencializó la compra de productos no perecederos y en ocasiones altamente procesados lo que conduce a un desbalance a la dieta nutricional y efectos negativos en la misma. Esta es una situación particularmente preocupante, porque una dieta saludable ayuda a fortalecer el sistema inmunológico.

Los cambios en los hábitos alimenticios debido al encierro producido por el Covid 19 tienen un impacto negativo; entre ellos, el riesgo elevado de contraer enfermedades crónicas, lentas y de largo curso como la diabetes; enfermedades respiratorias, obesidad, debido a los ritmos circadianos. Cambios físicos y mentales

se ven alterados por factores como la luz y la oscuridad los cuales repercuten en la digestión y hábitos alimenticios al igual que la liberación de hormonas que pueden producir trastornos del sueño además de afectar la salud mental (National Institute of General Medical Sciences, 2021).

Por otro lado, el riesgo por fallecer a causa de enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes tipo 2 es mayor, puesto que se elevan los índices de consumo de sal, azúcares, lípidos, y grasas, dejando a un lado el consumo de frutos secos, semillas ricas en omega 3, granos naturales o grasas poliinsaturadas, factor preocupante puesto que de acuerdo a un estudio presentado por investigadores del Pennington Biomedical Research Center en Louisiana, se halló una disminución significativa en el consumo de alimentos saludables y un alto porcentaje de personas que satisfacían sus antojos de dulces y snacks (Flanagan, 2021).

De igual modo, en un estudio British Journal of Sports Medicine, se observó que otro factor que cobró protagonismo durante el confinamiento ocasionado por el Covid 19 fue el sedentarismo y la falta de ejercicio, los cuales están asociados con un factor de riesgo mayor y más grave de contraer la enfermedad y morir a causa de ella (Sallis, 2021).

El confinamiento a causa del Covid 19 a menudo se convierte en una experiencia desagradable ya que incluye separación, pérdida de libertad e incertidumbre, lo cual puede desarrollar enfermedades psicológicas como estrés, depresión y ansiedad. En un estudio realizado por Attinà, demostró que la cuarentena provocó diversas complicaciones psicológicas y psicopatológicas mencionadas previamente además de desórdenes postraumáticos, como lo indica el estudio; una población que vive un confinamiento durante el desarrollo de una enfermedad pandémica es más propensa a presentar trastornos de estrés y de dolor y dificultad para adaptarse a la nueva normalidad. En base a lo anterior, el estudio especificó en uno de sus resultados que muestra el estudio es la relación que existe entre el estado de ánimo de las personas y el consumo de ciertos alimentos con la intención de sentirse mejor.

1.4.4 Consumo de alimentos hipercalóricos

Los alimentos hipercalóricos son aquellos que aportan muchas calorías por su alto contenido de azúcar, sal, aditivos de químicos, grasas trans o saturadas,

colorantes y saborizantes (Gutierrez, 2017). Durante las primeras semanas del confinamiento la adquisición de productos alimenticios aumentó un 59% entre los que constaban harinas, galletas, pan, salsas y enlatados (Oikonomics, 2020). Esto puede explicarse debido a que cuando una persona está pasando por una situación de estrés o inclusive depresión, sus niveles de serotonina bajan y se producen impulsos de consumir productos que producen satisfacción como lo son aquellos que contienen grasa y azúcar permitiendo calmar la ansiedad (Mouso, 2020).

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

El diseño para la investigación seleccionada es no experimental debido a que se realizarán observaciones regidas a la realidad del problema sin existir una manipulación de variables; se busca analizar los cambios en los hábitos alimenticios. De igual forma, el estudio cuenta con un enfoque mixto; cualitativo y cuantitativo ya que mediante el uso de la estadística descriptiva se recolectarán datos a través del instrumento seleccionado; encuesta, mismos que se analizarán para inspeccionar el cambio en el comportamiento de consumo de alimentos de los hogares guayaquileños a partir del confinamiento del COVID 19 y generar un vínculo con los riesgos en la salud y su influencia.

Acerca de los hogares guayaquileños, según la definición otorgada por La Organización Mundial de la Salud; “la familia es el conjunto de personas que viven bajo el mismo el techo y se organizan por roles y comparten un grado consanguíneo o no, que presentan un modo de existencia económico y social comunes y sentimientos afectivos que los unen” (Oliveros, 2013). En base a lo anterior, en Guayaquil para el año 2016 se registraron 10, 729 matrimonios y según Roscoe en (Sekaran & Bougie, 2016), indica que el tamaño de muestra que resulta apropiado para la mayoría de los estudios es de 30 a 500 personas en tiempos de pandemia.

Así mismo, el nivel de confianza para realizar el estudio es del 95% con un margen de error del 5%, lo que permite obtener resultados sin menos sesgos y más precisos del muestreo no probabilístico, por autoselección. A partir de los datos que se obtengan, se los registrará en el software estadístico SPSS para un amplio análisis y se los someterá a pruebas de estadística no paramétrica como a la extracción del coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación existente entre las variables utilizadas en la encuesta.

2.1 Levantamiento de datos

El instrumento para la recolección de datos y análisis del problema a utilizar es una encuesta mixta, que por medio de preguntas elaboradas en base a la situación actual de los hábitos alimenticios desarrollado por los hogares ante la pandemia del Covid 19, reunirá un conjunto de variables que permitirán analizar el cambio real y porcentual y la relación que presentan estos cambios en la salud.

Se utilizó el modelo de clasificación de alimentos según un estudio realizado por Kantar Foodprint, donde se identificaban 90 grupos de productos alimenticios; fueron seleccionados 37 (Kantar, 2020). El formulario fue realizado utilizando Google Forms y constó de dos secciones. Se implementó una encuesta piloto, para luego dar paso a la difusión en redes sociales para tener un mayor alcance.

CAPÍTULO 3

3. ANÁLISIS Y RESULTADOS

En la siguiente sección se presenta el análisis de los resultados de la encuesta aplicada a una muestra de doscientas veintiún personas con la finalidad de estudiar los cambios que han mostrado en sus hábitos alimenticios a partir de la pandemia del COVID 19. Se inicia el análisis con una caracterización del grupo encuestado para brindar una noción al lector.

De un total de 226 personas, el género de la gran mayoría de encuestados fue femenino, siendo un total de 130 mujeres y un restante de 96 personas correspondientes al sexo masculino. La edad promedio de los encuestados de género femenino fue de 30 años mientras que la de los encuestados de género masculino fue de 28 años. La edad máxima que se registró en la encuesta fue de 68 años.

Tabla 3.1 Edad Media de los Encuestados Definida por Sexo

		Edad
		Media
		68
Sexo	Femenino	30
	Masculino	28

De igual forma, otra variable de interés que se planteó en la encuesta fue la cantidad de horas que los encuestados destinaban a realizar teletrabajo a partir de la pandemia por el COVID 19 ya que este factor se lo considerará más adelante para analizar si fue realmente influyente en el cambio en los hábitos alimenticios de los hogares guayaquileños durante la pandemia. Del total de los encuestados, la gran

mayoría; un total de 108 personas destinan alrededor de 4 horas hasta 8 horas diarias a esta actividad. En términos de porcentaje, este número de encuestados representa el 43,9% de la población objetivo.

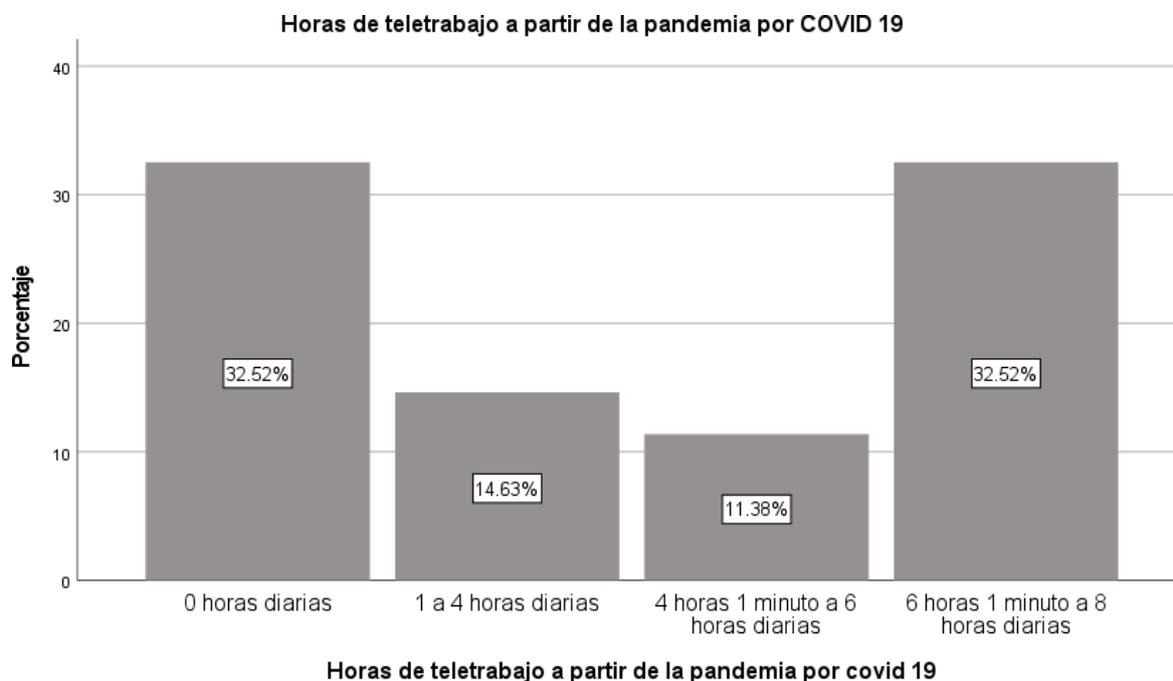


Figura 3.1 Porcentaje de Horas de Teletrabajo Realizadas Diarias

Así mismo, en la encuesta se buscó analizar si los encuestados percibían que sus hábitos de consumo habían variado en los últimos meses durante el COVID 19, para aquello se utilizó una escala tipo diferencial semántico para evaluar la magnitud de este cambio asignando valores del 1 al 5, siendo 1 'han cambiado mucho' y 5 'no han cambiado nada', sometiendo la data a las estadísticas descriptivas, se obtuvo que la media fue de 2,76, lo cual se infiere que un porcentaje mayor al 50% considera que sus hábitos de consumo de alimentos si han cambiado en los últimos meses de pandemia.

Tabla 3.2 Media Total de Respuestas a si los Cambios Alimenticios Han Cambiado

	N	Mínimo	Máximo	Media
¿Considera usted que sus hábitos de consumo de alimentos, en los últimos meses debido al COVID 19 han cambiado?	226	1	5	2.76
N válido (por lista)	226			

Dentro de las preguntas, también se buscó examinar a que factor atribuían los entrevistados estos cambios presenciados en sus hábitos alimenticios, detallando así los siguientes factores que se consideraron: tener que trabajar desde casa, pérdida de trabajo, disminución de ingresos, padecer de alguna enfermedad, tener que comer en casa, tener la opción de pedir a domicilio, tener nuevos horarios para ingerir alimentos, el estar rodeado de personas al momento de consumir alimentos, realizar nuevas experiencias de cocina y aprender a hacer nuevos platos. De esta lista, los que tuvieron un mayor grado de aceptación, es decir, los que los encuestados mostraron estar de acuerdo y totalmente de acuerdo en que habían contribuido a un cambio en sus hábitos alimenticios fueron: tener que trabajar desde casa, tener que comer en casa, tener nuevos horarios para ingerir alimentos, haber aprendido a hacer nuevos platos y realizar nuevas experiencias de cocina; este último se refiere a tener nuevas formas de cocinar los alimentos, por ejemplo el uso de la nueva tendencia 'air fryer', compartir recetas con algún familiar y realizarlas juntos, entre otras más.

Con respecto a tener que trabajar desde casa, un total de 134 encuestados afirmaron estar de acuerdo y totalmente de acuerdo en que este factor ha contribuido a que sus hábitos alimenticios cambiaran, ya sea que comían en más cantidades o en menores.

Así mismo, en cuanto a la variable tener que comer desde casa, un total de 147 encuestados expresaron estar de acuerdo con que sus cambios en sus hábitos alimenticios tuvieron influencia para variar debido a que debían empezar a comer en casa a diferencia de cómo podían haberlo hecho antes, es decir, comer en un centro comercial o en un restaurante local debido a las medidas de bioseguridad. A este grupo de factores, se le adiciona el tener nuevos horarios de ingesta de alimentos, es

decir, antes podía una persona podía haber tenido un horario más ajustado para comer, pero, debido a la pandemia y a lo que ella conllevó, por la modalidad en línea se tuvo más horas para ingerir alimentos en la mayoría de los casos, un total de 115 personas afirmaron estar de acuerdo con que este factor repercutió en sus hábitos alimenticios.

Entre otros de los factores de los cuales los encuestados afirmaron estar de acuerdo con que influyeron en sus cambios alimenticios en los últimos meses durante la pandemia del COVID 19 fue el haber aprendido a hacer nuevos platos, en total 134 encuestados aseveraron dicha afirmación puesto que en la etapa de confinamiento fue uno de los pasatiempos más recurridos.

Por último, el factor que también se atribuye a los cambios en los hábitos alimenticios es el realizar nuevas experiencias de cocina, un total de 129 encuestados afirmaron estar de acuerdo.

Tabla 3.3 Total de Encuestados que Estuvieron de acuerdo con los Sigüientes Factores

Factores	Tener que trabajar desde casa	Tener que comer en casa	Tener nuevos horarios para ingerir alimentos	Realizar nuevas experiencias de cocina	Aprender a hacer nuevos platos
De acuerdo	71	77	62	66	63
Totalmente de acuerdo	63	70	53	63	71
Total	134	147	115	129	134

A partir de aquellas variables y afirmaciones, se procedió realizar una prueba de correlación de Spearman con la finalidad de verificar si entre los factores antes mencionados existía una relación neta o un vínculo que afirmara que los cambios en los hábitos alimenticios de las familias guayaquileñas tuvieron origen debido a tener que trabajar desde casa, a tener que comer en casa, a tener nuevos horarios de ingesta de alimentos, a hacer nuevos platos a realizar nuevas experiencias de cocina.

Una vez realizada la prueba de correlación y establecidas las pruebas de hipótesis requeridas, se obtuvieron los siguientes resultados.

Con respecto a la variable tener que trabajar desde casa, efectivamente guarda relación con que los cambios alimenticios hayan variado ya que al establecer la hipótesis nula como 'no existe relación entre que los encuestados hayan afirmado que sus hábitos alimenticios hayan cambiado con que estos hayan sido ocasionados por tener que trabajar desde casa' y realizar la prueba de coeficiente de Spearman, se halló que el valor de significancia fue de 0.010 lo cual es menor al valor $p= 0.05$ y se procede a rechazar la hipótesis nula y por lo tanto se toma la hipótesis variante de que sí existe una relación entre que los encuestados hayan afirmado que cambiaron sus hábitos alimenticios y que estos hayan sido ocasionados por tener que trabajar desde casa.

Mientras que, en cuanto a las variables 'tener que comer en casa' y 'realizar nuevas experiencias de cocina', estas al ser sometidas a la misma prueba estadística, reflejó que no existe una relación entre que los cambios alimenticios que los encuestados dijeron presenciar se deban a la influencia de estas variables puesto que el nivel de significancia obtenido para cada una de ellas fue superior al valor $p= 0.05$.

Para las variables 'tener nuevos horarios para ingerir alimentos' y 'aprender a hacer nuevos platos', se evidencia que si existe una relación entre estas y entre los cambios en los hábitos alimenticios que los encuestados expresaron haber presenciado. Para la primera variable mencionada, el grado de significancia que se obtuvo fue de 0.02, valor que es menor a $p= 0.05$ por lo que la hipótesis nula 'no existe relación entre que los encuestados hayan afirmado que sus hábitos alimenticios hayan cambiado con que estos hayan sido ocasionados por tener nuevos horarios de ingesta de alimentos' se procede a rechazar y se infiere que si existe dicha relación entre variables.

De igual forma, para la variable 'estar rodeado de menos personas al momento de consumir alimentos', se comprobó que existe una relación con los cambios alimenticios que afirmaron presentar los encuestados puesto que el valor de significancia es de 0.018 por lo que se puede rechazar la hipótesis nula que dice 'no existe relación entre que los encuestados hayan afirmado que sus hábitos alimenticios hayan cambiado con que estos hayan sido ocasionados por estar rodeados de menos personas al momento de consumir alimentos'. Esto se puede atribuir a que varias personas de los hogares tuvieron que pasar el confinamiento solos.

Por último, para la variable 'aprender a hacer nuevos platos', se observó que también existe una relación con que hayan influenciado en los cambios alimenticios que los encuestados afirmaron presenciar puesto que el nivel de significancia que se obtuvo en la prueba de correlación de Spearman fue de 0.049 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis variante, es decir 'existe relación entre que los encuestados hayan afirmado que sus hábitos alimenticios hayan cambiado con que estos hayan sido ocasionados por aprender a hacer nuevos platos'.

Tabla 3.4 Correlaciones de Spearman

		Considera que sus hábitos alimenticios han cambiado a partir del COVID 19	Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por tener que trabajar desde casa	Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por tener nuevos horarios para ingerir alimentos	Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por estar rodeado de menos personas al momento de ingerir alimentos	Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por aprender a hacer nuevos platos
Considera que sus hábitos alimenticios han cambiado a partir del COVID 19	Coeficiente de correlación	1.000	-.174**	-.213**	-.160*	-0.040
	Significancia (bilateral)		0.010	0.002	0.018	0.049
Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por tener que trabajar desde casa	Coeficiente de correlación	-.174**	1.000	.456**	.343**	.486**
	Significancia (bilateral)	0.010		0.000	0.000	0.000
Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por tener nuevos horarios para ingerir alimentos	Coeficiente de correlación	-.213**	.456**	1.000	.380**	.415**
	Significancia (bilateral)	0.002	0.000		0.000	0.000
Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por estar rodeado de menos personas al momento de consumir alimentos	Coeficiente de correlación	-.160*	.343**	.380**	1.000	.376**
	Significancia (bilateral)	0.018	0.000	0.000		0.000
Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron por aprender a hacer nuevos platos	Coeficiente de correlación	-0.040	.486**	.415**	.376**	1.000
	Significancia (bilateral)	0.049	0.000	0.000	0.000	

3.2 Cambio en consumo de alimentos

Como parte de las preguntas del formulario realizado, agregamos una clasificación de alimentos según un estudio realizado por “Kantar FoodPrint” para que las personas identifiquen de qué alimentos han disminuido su consumo, mantenido o disminuido. Se incluyó 38 opciones de grupos de alimentos de los cuales, según los encuestados, mantuvieron el consumo del 53% de los productos; entre ellos aceites, pan, sazónadores, galletas, mantequilla, café.

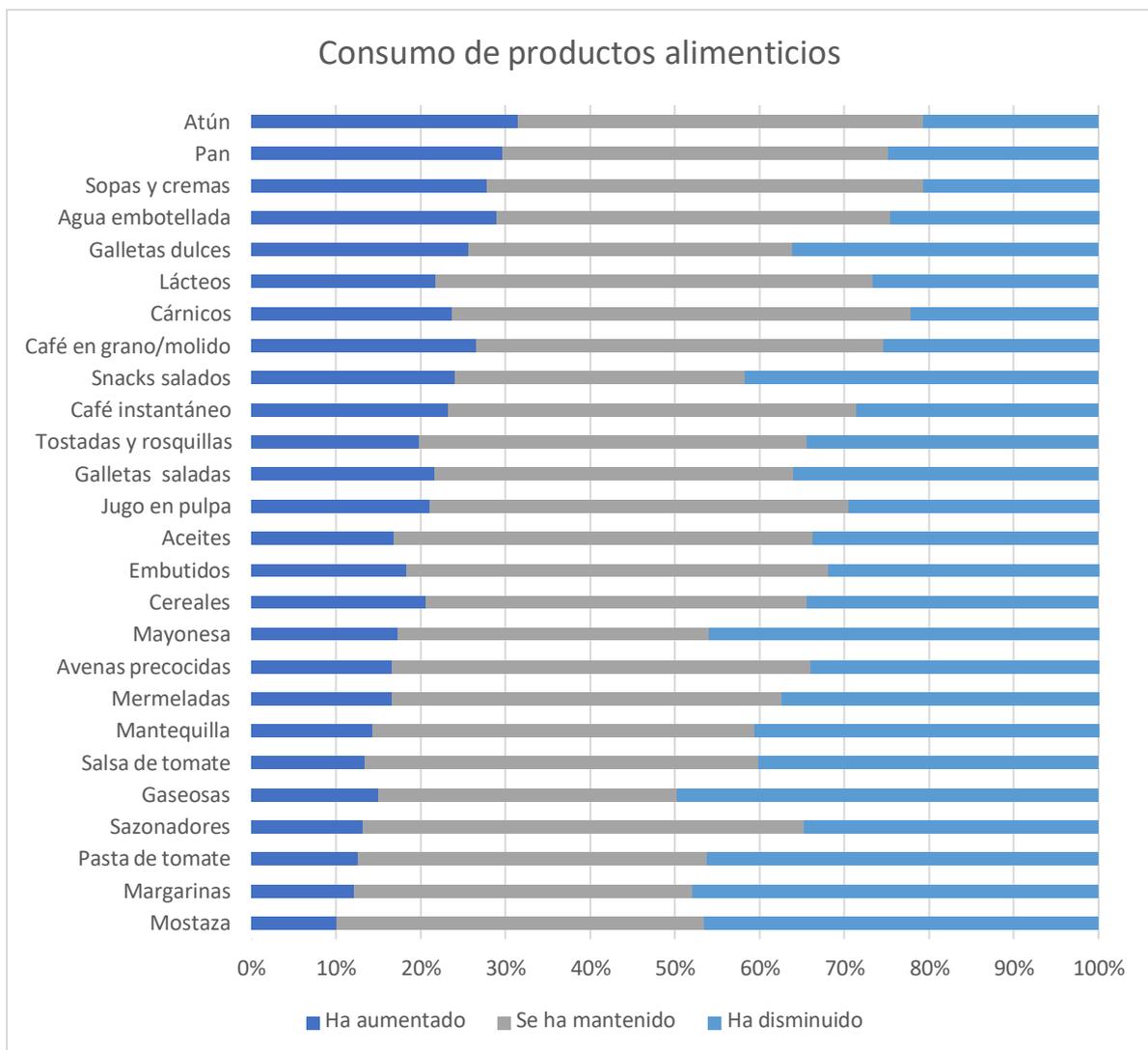


Figura 3.2 Cambio de consumo de productos alimenticios

Por otra parte, los encuestados manifestaron haber disminuido su consumo del 16% de los productos de la clasificación. Entre ellos mayonesa, pasta de tomate, margarinas mostaza, snacks salados y gaseosas. Esto pudo deberse a que el 62% de las personas disminuyó el comer en restaurantes y la mayoría de estos productos se suelen consumir al asistir a ellos; también pudo haber sido porque la práctica de cocinar en casa aumentó en el caso del 51% de la población y productos como snacks salados o gaseosas no son parte de recetas caseras ecuatorianas comúnmente.

3.3 Cambio en hábitos de consumo alimenticio

En cuanto a cambios de hábitos de consumo, se optó por enlistar hábitos saludables y no saludables. Hábitos como freír alimentos, consumo de grasas saturadas (productos de panadería, lácteos enteros, alimentos fritos) y consumo de grasas trans (galletas, tartas, alimentos congelados, comida rápida), se mantuvieron. Estos son hábitos no saludables, el que se mantuvieran podría explicarse por el hecho de que al estar más tiempo en casa productos como los mencionados son consumidos como snacks.

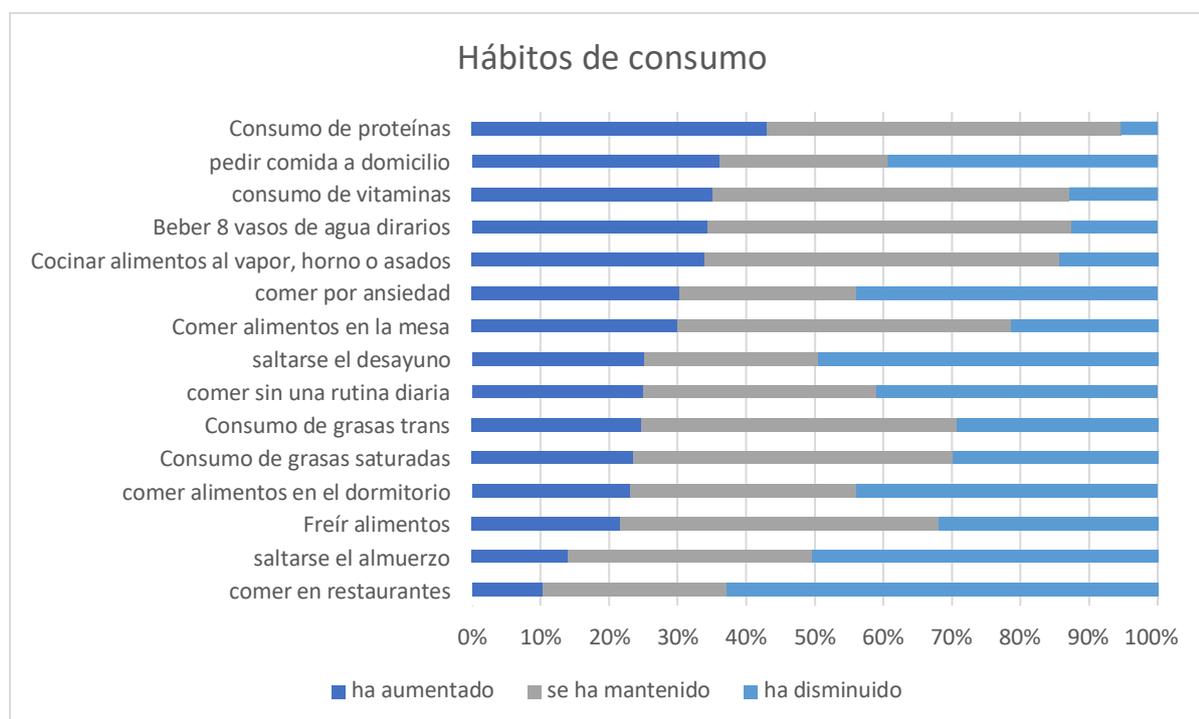


Figura 3.3 Cambio de hábitos de consumo

Algunos hábitos no saludables también disminuyeron en un 43% de los encuestados tales como comer por ansiedad, saltarse comidas y comer sin una rutina diaria. Esto pudo darse debido a que, por el teletrabajo, las personas estaban más tiempo en casa y preparaban sus alimentos en ella, pudiendo escoger así los momentos en deseaban hacerlo; a diferencia de cuando se asistía presencialmente, que por una u otra razón se come a deshoras o inclusive se deja de comer.

CAPÍTULO 4

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Mediante el formulario aplicado a familias guayaquileñas se pudo identificar factores de cambios de hábito de consumo y variación de consumo de alimentos y hábitos de consumo. El 42% de los encuestados manifestaron que notaron cambios en sus hábitos de consumo, considerando que algunos de los factores para que esto sucediera fue el haber tenido que trabajar desde casa, pérdida de trabajo, padecer de alguna enfermedad, cambios en horarios a la hora de comer y el comer desde casa.

Otros factores como la disminución de ingresos, tener la opción de pedir comida a domicilio y realizar nuevas experiencias de cocina no tuvieron gran influencia sobre estos cambios alimenticios como se hubiera esperado. Así mismo entre los resultados que se halló fue que la pandemia del COVID 19 cambia comportamientos de patrones de consumo de alimentos, esto se refiere a que los hogares se inclinaron por alimentos más saludables; se prefirió cocinar alimentos al horno y al vapor además de que los resultados de esta investigación también sugiere que el papel de la mujer influye drásticamente en elecciones de consumo de alimentos de la familia debido a que la mayoría de los encuestados fueron de género femenino.

El 48% de los encuestados manifestó que mantuvo el consumo de alimentos como proteínas, mantequilla, pastas, leche, mermeladas, panes, galletas y aceites; mientras que el 35%, alegó que disminuyó el consumo de alimentos como snacks salados, pasta de tomate, gaseosas, mayonesa. Esto es considerado como algo positivo pues, la mayoría de los alimentos enlistados son considerados no saludables.

Entre los hábitos de consumo que resaltaron fueron el saltarse el almuerzo o desayuno, comer sin una rutina diaria, comer por ansiedad y comer en el dormitorio. El 43% de los encuestados disminuyeron estos hábitos no saludables.

4.2 Recomendaciones

La implicación práctica de esta investigación es proporcionar información a las empresas del sector alimenticio y de bebidas para adaptarse a las nuevas condiciones producidas por la pandemia del COVID 19. Unas de estas observaciones que se pueden ajustar son modificar los productos para las necesidades de la pandemia, por ejemplo, fomentar el consumo de alimentos orgánicos y alimentos funcionales de acuerdo con el estilo de vida de cada familia guayaquileña. Así mismo se recomienda a las marcas de productos de comida el uso de recetas creativas y a los organismos de Salud Pública y relacionados con el ente regulador de país, se recomienda desarrollar campañas de concientización sobre enfermedades coronarias además de establecer medidas que faciliten al consumidor saber la cantidad de carbohidratos o de grasas que están adquiriendo o comprando; por ejemplo el uso obligatorio del semáforo nutricional ya que la obesidad es un factor que si se lo puede controlar y erradicar.

El haber podido identificar cuáles fueron los productos cuyo consumo se mantuvo, aumentó o disminuyó permite que se establezcan nuevos ideales de consumo; desde relacionar alimentos complementarios, con los lugares, momentos o personas junto a quienes se los consume, hasta el poder replantear estrategias comunicacionales y realizar estudios de casos llamativos de aumento de consumo de productos por marcas.

BIBLIOGRAFÍA

- American Heart Association. (2021). *Go Red for Women*. Retrieved from Go Red for Women: <https://www.goredforwomen.org/es/healthy-living/go-red-get-fit/unhealthy-foods>
- Camacho, M. (2018). EPISTEMOLOGÍA DEL HÁBITO. EL SER Y ACTUAR DESDE LA EDUCACIÓN INICIAL EN LA. *Arjè*.
- Carbajal, A. (2020). *Manual de nutrición y dietética*. Retrieved from <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-10-cap-14-alimentos-2018.pdf>
- El Comercio. (2021, ABRIL 23). El estrés aumenta el riesgo de padecer sobrepeso, según varios estudios. *EL COMERCIO*.
- El Telegrafo. (2020, Agosto 21). La obesidad, la otra pandemia del siglo XXI. *El Telegrafo*.
- El Universo. (2020, julio 10). Condimentos, postres y comida rápida, entre los productos de mayor consumo poscuarentena en Ecuador. *El Universo*.
- El Universo. (2020, Julio 10). *El Universo*. Retrieved from El Universo: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/07/08/nota/7899168/tendencias-consumo-pandemia-alimentos-servicios-ecuador/>
- Fariño, L. (2021, FEBRERO 14). *Pandemia aumenta el sobrepeso y la obesidad en Ecuador*. Retrieved from <https://www.eluniverso.com/noticias/informes/pandemia-aumenta-el-sobrepeso-y-la-obesidad-en-ecuador-nota/>
- Flanagan, B. F. (2021). The Impact of COVID-19 Stay-At-Home Orders on Health Behaviors in Adults. *The Obesity Society*, 438-445.
- Fundación Española de la Nutrición, F. (2014, octubre 1). *Hábitos alimentarios*. Retrieved from <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

Gobierno de la República del Ecuador. (2021, junio 24). *Coronavirusecuador.com*. Retrieved from *Coronavirusecuador.com*: <https://www.coronavirusecuador.com/estadisticas-covid-19/>

Gutierrez, G. (2017, abril 5). *GRADO DE ASOCIACIÓN DE ALIMENTOS HIPERCALÓRICOS*. Retrieved from <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104794/2017%20GEORGINA%20GUTIERREZ%20TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Hidalgo, K. (2012, Febrero 6). *Ministerio de Educación Pública de Costa Rica*. Retrieved from *Ministerio de Educación Pública de Costa Rica*: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables#:~:text=Un%20h%C3%A1bito%20alimentario%20son%20patrones%20de%20consumo%20de,alimentaci%C3%B3n%20en%20funci%C3%B3n%20de%20mantener%20una%20buena%20salud.>

Instituto de Estadísticas y Censos. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*. Quito.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013*. Quito.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*. Quito.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Quito.

Kantar. (2020). *Brand footprint*. Retrieved from www.kantar.com

Kantar FootPrint. (2020). *Kantar FootPrint*. Retrieved from *Kantar FootPrint*: <https://kantar.turtl.co/story/brand-footprint-2021-latam-esp/page/4>

- Kattia Hidalgo; FEN. (2012, 2014, febrero, octubre 6, 1). *Hábitos alimentarios saludables; Hábitos alimentarios*. Retrieved from <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>; <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
- La República. (2020, Octubre 7). *La República*. Retrieved from La República: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/economia-de-america-latina-tendra-un-retroceso-de-10-anos-segun-la-cepal-3070279>
- Laguna-Camacho, A. (2015). *Hábitos alimenticios, peso y metabolismo*. México: Libro electrónico.
- Liñan, J., Arroyo, P., & Carrete, L. (2019). Conceptualizing Healthy Food: How Consumer's Values Influence the Perceived Healthiness of a Food Product. *Journal of Food and Nutrition Research*.
- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y Personalidad*. Ediciones Díaz de Santos.
- Mera, F. L. (2019, septiembre). *HÁBITOS ALIMENTICIOS EN EL DESARROLLO COGNITIVO. GUIA*. Retrieved from <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45116>
- Mouso, J. (2020, abril 14). *El encierro pasa factura en la báscula*. Retrieved from <https://elpais.com/sociedad/2020-04-13/el-encierro-pasa-factura-en-la-bascula.html>
- National Institute of General Medical Sciences. (2021, enero 21). *National Institute of General Medical Sciences*. Retrieved from National Institute of General Medical Sciences: <https://www.nigms.nih.gov/education/fact-sheets/Pages/circadian-rhythms-spanish.aspx>
- Oikonomics. (2020, abril 20). *Compra de ciertos víveres sube hasta 137 % durante cuarentena*. Retrieved from <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/20/nota/7817889/compras-viveres-cuarentena-incremento-covid-19/>

Oliveros, M. L. (2013, febrero 4). *Fundamentos teóricos de la familia como parte del paciente*.

Retrieved from <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/familia-paciente/>

OMS. (2003). *World Health Organization*. Retrieved from

https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. (2020). *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Hábitos de consumo de alimentos y malnutrición*. FAO.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2021).

<http://www.fao.org/2019-ncov/q-and-a/impact-on-food-and-agriculture/es>. Retrieved from <http://www.fao.org/2019-ncov/q-and-a/impact-on-food-and-agriculture/es>: <http://www.fao.org/2019-ncov/q-and-a/impact-on-food-and-agriculture/es>

Plan V. (2020, Julio 17). Ecuador: el alto costo del hambre y la desnutrición crónica.

Redacción Plan V.

PNUD. (2021). *Objetivo 3: Salud y bienestar*. Retrieved from

<https://www1.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>

Sallis, R. Y. (2021). Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *British Journal of Sports Medicine*.

Stanborough, R. (2021, agosto 4). *Deshidratación y ansiedad: Los beneficios de mantenerte*

hidratado. Retrieved from <https://www.healthline.com/health/es/deshidratacion-y-ansiedad>

World Health Organization. (2020, Abril 29). *WHO*. Retrieved from WHO:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>