

# UCUENCA

## Universidad de Cuenca

Facultad de Medicina

Carrera de Nutrición y Dietética

### **Identificación de las percepciones sobre el cambio en la compra y en el consumo de alimentos durante el COVID en adultos de parroquias urbanas y rurales del cantón Cuenca en el 2021**

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

Modalidad: Proyecto de investigación

**Autor:**

Gladys Carolina Morocho Pillco

María Estéfani Méndez Criollo

**Director:**

Sandra Victoria Abril Ulloa

ORCID:  0000-0002-4083-8401

**Cuenca, Ecuador**

2023-06-01

## Resumen

**Antecedentes:** La pandemia por COVID-19 conmocionó a la población mundial provocando cambios en los hábitos alimentarios, compra y consumo de alimentos, actividad física, estado emocional, entre otros, debido al impacto económico y a las medidas aplicadas para evitar el contagio del virus. **Objetivo:** Analizar la percepción de adultos sobre la compra, consumo y preparación de los alimentos practicados después del confinamiento por la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo exploratorio. Participaron 20 adultos del área urbana y rural de Cuenca. Se realizaron entrevistas semiestructuradas hasta la saturación de la información. Se transcribieron textualmente y se analizaron manualmente. **Resultados:** La compra y consumo de alimentos tuvo cambios a partir del confinamiento por la pandemia del COVID-19. Todos los participantes indicaron que tuvieron dificultades para acceder a los alimentos debido a su bajo poder adquisitivo. Los participantes del área rural tuvieron acceso a alimentos naturales de sus cultivos. **Conclusiones:** Los participantes en general tuvieron dificultades para acceder a alimentos con buena calidad nutricional, lo cual podría empeorar la situación de inseguridad alimentaria que existía en el Ecuador antes de la pandemia. Es necesario realizar más estudios que permitan generar estrategias enfocadas en mejorar la situación alimentaria de la población a nivel local y nacional.

*Palabras clave:* compra, consumo, alimentos, seguridad alimentaria, covid19

### Abstract

Background: The COVID-19 pandemic shocked the world population causing changes in eating habits, food purchase and consumption, physical activity, emotional state, among others, due to the economic impact and the measures applied to avoid virus contagion. Objective: To analyze the perception of adults on the purchase, consumption and preparation of food practiced after the confinement due to the COVID-19 pandemic. Methods: An exploratory qualitative study was conducted. Twenty adults from urban and rural areas of Cuenca participated. Semi-structured interviews were conducted until information saturation. They were transcribed verbatim and analyzed manually. Results: Food purchase and consumption had changes since the confinement due to the COVID-19 pandemic. All participants indicated that they had difficulty accessing food due to their low purchasing power. Rural participants had access to natural foods from their crops. Conclusions: Participants in general had difficulties in accessing food with good nutritional quality, which could worsen the situation of food insecurity that existed in Ecuador before the pandemic. More studies are needed to generate strategies focused on improving the food situation of the population at the local and national level.

*Key words:* purchase, consumption, food, food security, Covid-19.

Agradecimiento.....	5
Dedicatoria.....	6
Capítulo I .....	7
1.1 Introducción.....	7
1.2 Planteamiento del problema .....	8
1.3 Justificación.....	9
Capítulo II .....	11
Fundamento teórico.....	11
Hipótesis .....	17
Capítulo III .....	18
3.1 Objetivo general .....	18
3.2 Objetivos específicos.....	18
Capítulo IV .....	19
4.1 Tipo de estudio.....	19
4.2 Área de estudio .....	19
4.3 Universo y muestra.....	19
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	19
4.5 Variables .....	19
4.6 Métodos técnicas e instrumentos para recolección de datos .....	19
4.7 Tabulación y análisis .....	21
4.8 Aspectos éticos .....	21
Capítulo V.....	23
Resultados .....	23
Tablas.....	23
Capítulo VI.....	27
Discusión.....	27
Capítulo VII.....	30
Conclusiones y recomendaciones .....	30
Referencias.....	31
Anexos.....	35
Anexo A. Preguntas de la entrevista.....	35
Anexo B. Cronograma de trabajo .....	36
Anexo C. Consentimiento informado .....	37

### Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por hacer posible cada uno de mis objetivos y sueños. A mis padres y a cada uno de mis hermanos que son el sustento fundamental para lograr cada anhelo que me proponga, por el apoyo incondicional, por aquellos días buenos y malos que han sido fieles acompañantes de esta aventura, nada de esto sería posible sin sus abrazos, lealtad y amor que siempre me regalan y tener la tranquilidad de poder contar con cada uno de ustedes. De igual manera a nuestra tutora Dra. Victoria Abril, por la paciencia y confianza que nos ha brindado en la realización de este trabajo que ha sido primordial para poder cumplirlo. Además, a mi amiga de toda la vida Jacky que a pesar de la distancia ha estado durante todo este proceso, de igual manera a la persona que durante toda la realización este trabajo a estado conmigo, mi amiga y compañera Estéfani, gracias por la paciencia, amistad por las risas y experiencias que quedaran marcadas durante toda mi vida.

Carolina Morocho

Agradezco a Dios por haberme permitido cumplir con uno de los objetivos propuestos en mi vida. A mis padres y hermanos por apoyarme incondicionalmente y motivarme para alcanzar mis metas. Me han enseñado a hacer frente a mis problemas y no decaer ante ellos, se han convertido en el principal cimiento para la construcción de mi vida. De igual manera a nuestra tutora Dra. Victoria Abril y a los docentes que han sido parte importante para poder lograr este objetivo.

Estéfani Méndez.

**Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi padres y hermanos, quienes son el apoyo emocional durante todo este tiempo. De manera especial a mis abuelitos Nicolas y María que terrenalmente no están presentes, pero han sido el ejemplo perfecto de perseverancia y alegrías diarias. Gracias por la motivación e inspiración que me regalaron por aquellos consejos y días de felicidad absoluta que calan el alma y serán guardados para la eternidad. A cada una de las personas que han estado conmigo, a mis amigas; por todo la confianza y momentos que hicieron todo más llevadero y que este camino que con miedo y llena de dudas lo inicie, pudieran acompañarme.

Carolina Morocho

Dedico este trabajo a Dios que supo guiarme por el buen camino y darme fuerza para seguir adelante. A mi familia que me ha brindado su apoyo incondicional, por sus consejos, su amor y ayuda en los momentos más difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter y perseverancia para alcanzar mis objetivos.

A mis compañeros y a todas las personas, que he tenido el agrado de conocer a lo largo de estos años de mis estudios universitarios. Especialmente a mi amiga y compañera de tesis, Carolina, por su paciencia, por confiar en mí y estar siempre cuando más la necesito.

Estefani Méndez.

# UCUENCA

## Capítulo I

### 1.1 Introducción

La actual pandemia por Covid-19 ha provocado cambios a nivel de todo el mundo, se ha visto alterado el estilo de vida y de los hábitos de las personas, se ha convertido en una emergencia de salud pública con impactos multidimensionales. Es importante conocer las percepciones en la compra y en el consumo de alimentos durante el Covid 19 en adultos jóvenes de parroquias urbanas y rurales del cantón Cuenca. Dada que durante la pandemia se ha observado un cambio en el comportamiento de los consumidores, en sus prácticas relacionadas con la producción, selección, compra, preparación, almacenamiento y consumo de alimentos. Por otro lado, los altos precios de los alimentos frescos y saludables han provocado un aumento en la compra y consumo de alimentos poco saludables el cual tiene un impacto negativo en la salud de las personas. Por ende, esta investigación abordará las siguientes sesiones que son: Compra de alimentos y formas de adquirir, consumo de alimentos y formas de preparar.

## 1.2 Planteamiento del problema

En diciembre del año 2019, surgió un nuevo coronavirus (SARS-Cov2) en Wuhan, China, que provocó una pandemia de síndrome respiratorio agudo en humanos (COVID-19). La actual pandemia ha generado cambios repentinos en el estilo de vida, debido al distanciamiento social y al confinamiento en el hogar, con consecuencias económicas, sociales y en la salud, causando que la vida de las personas sea mucho más estresante. El estrés lleva a los sujetos a comer en exceso, especialmente los "alimentos reconfortantes" ricos en carbohidratos simples, que estimulan la producción de serotonina con un efecto positivo sobre el estado de ánimo. Sin embargo, esto aumenta el riesgo de desarrollar obesidad y enfermedades cardiovasculares, que se ha demostrado que aumenta el riesgo de complicaciones más graves de COVID-19 (1)(2).

Un estudio sobre el comportamiento nutricional durante el encierro debido a la pandemia por COVID-19 en adultos jóvenes, realizado en Baviera (Alemania), reveló un cambio en la cantidad de alimentos consumidos, en la adquisición de alimentos y la composición de los alimentos entre adultos jóvenes sanos durante la crisis de COVID-19. El consumo de productos de repostería y pan aumentó en los participantes, registrándose que consumieron una mayor cantidad de alimentos durante el confinamiento en comparación con el período anterior al confinamiento. El consumo de dulces aumentó en un 64,4%. Se encontró un aumento en el consumo de productos alimenticios procesados, dulces, panes, y una disminución en el consumo de frutas y verduras. Además, se les solicitó a los participantes, se les pidió cuantificar la cantidad total de alimentos consumidos, así como los diferentes tipos de alimentos (es decir, pan, lácteos, verduras, frutas, carne, dulces) que consumían en comparación con antes del confinamiento. Además, se registraron cambios en las fuentes de obtención de alimentos (entrega a domicilio / restaurante, cafetería, comida casera) la comida casera sigue siendo la fuente de alimentación más frecuente, la mayoría de los sujetos informaron de que se autopreparaban y cocinaban la comida en casa, mientras que el número de personas que acuden a restaurantes o cafeterías ha disminuido notablemente. (1).

En Escocia, Reino Unido, un estudio reveló la existencia de la asociación entre el estado laboral y el estado de ánimo con un cambio en la dieta. Para aquellos cuyo estado laboral había cambiado informaron que su dieta era "un poco menos saludable", es decir menor consumo de frutas, verduras y granos enteros. Aquellos con una dieta mucho menos saludable durante el encierro tenían mayor prevalencia de estado de ánimo negativo total, con respecto a aquellos cuyas dietas eran iguales o habían mejorado mucho con la pandemia (3).

En EEUU se aplicó una encuesta en línea a 835 adultos para poder observar diferencias en la forma de alimentación durante la pandemia, con relación al periodo anterior a la misma; y se encontró que el 32% de participantes han conseguido una dieta más saludable (incremento de consumo de frutas y cereales integrales) durante la pandemia, el 39% se mantuvo igual que antes de la pandemia y el 29% empeoró durante la pandemia, por ejemplo mayor consumo de comidas rápidas y calóricas, exceso de sodio, grasas saturadas y azúcares simples. Además, las minorías raciales, adultos jóvenes, mujeres, poblaciones obesas, y los que no estaban empleados informaron un empeoramiento de la dieta (4).

La compra de alimentos también ha variado en esta pandemia, en base al boletín emitido por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Se ha incrementado la compra de productos enlatados, empaquetados y no perecibles en países como Brasil, Jamaica y Puerto Rico dado a que estos se conservan por más tiempo. Por otra parte, en España se ha dado un aumento en la compra de pescados, verduras, frutas, panes, legumbres, leche y derivados lácteos. Además, la forma de compra también ha cambiado, actualmente, la compra en línea ha sido una de las opciones más seguras para mantener el distanciamiento y evitar mayor propagación del virus (2,5).

Según el estudio denominado “Efectos del Covid-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador” afirma que se evidencia cambios en el comportamiento de las costumbres en la alimentación y una disminución de las preferencias en el consumo de productos locales, en las ciudades de Cuenca, Guayaquil, Loja, Machala y Quito. Estas ciudades optan por alimentos procesados o por una rápida adquisición, es decir compras cercanas en tiendas de conveniencia y comida preparada, realizan sus pedidos a través plataformas digitales. Recalcando que existe una relación significativa entre los cambios de los hábitos de consumo y los factores que influyen el comportamiento (culturales, sociales, psicológicos, personales) del consumidor en los tiempos del Covid-19 (6).

Es importante mencionar que después de revisiones bibliográficas exhaustivas no se ha encontrado información relacionada con la percepción del cambio en la compra y consumo de alimentos en el Ecuador.

### Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción del cambio en la compra y consumo de alimentos, durante el Covid-19, en adultos jóvenes del área urbana y rural de la ciudad de Cuenca, 2021?

### 1.3 Justificación

La actual crisis que se está viviendo como efecto del Covid-19, ha perjudicado principalmente a los más vulnerables, quienes han perdido sus empleos, ingresos o medios de subsistencia, lo cual hace que la compra y consumo de alimentos saludables, e inclusive la adquisición de sus alimentos habituales, se conviertan en un reto económico. Se ha observado que las personas están consumiendo dietas menos saludables, más económicas y menos frescas por la disminución económica del hogar y por las restricciones de movilidad (7).

Durante la pandemia se ha observado un cambio en el comportamiento de los consumidores, en sus prácticas relacionadas con la producción, selección, compra, preparación, almacenamiento y consumo de alimentos. Por otro lado, los altos precios de los alimentos frescos y saludables han provocado un aumento en la compra de alimentos poco saludables de carácter no perecedero, lo cual tienen un mayor efecto negativo para la calidad nutricional de las dietas (5).

Hay un limitado número de investigaciones de tipo cualitativo, acerca de los cambios en la compra y consumo de alimentos durante el Covid-19 en adultos. Es necesario realizar investigaciones que permitan comprender cómo y cuáles son estos cambios en países como Ecuador. Esta investigación se realizará para conocer si durante la pandemia se ha producido un cambio en la compra y en el consumo de alimentos en la ciudad de Cuenca. Esto aportará nueva información que servirá como base para futuras investigaciones relacionadas a este tema. Además, el tema de este estudio está considerado dentro de las prioridades en investigación del ministerio de salud pública del Ecuador, específicamente, corresponde al área 3 “nutrición” (8).

Esta investigación tendrá un impacto científico dado que permitirá identificar cuáles son las percepciones acerca de los cambios en la compra y consumo de alimentos durante el Covid-19, en adultos jóvenes de parroquias de zonas urbanas y rurales de la ciudad de Cuenca. La información obtenida será difundida a través de la publicación de este trabajo de titulación en la página web de la Universidad de Cuenca. Los datos que se obtengan de esta investigación podrían ayudar a las entidades correspondientes a generar estrategias que ayuden a los habitantes de la ciudad a realizar compras y consumo de alimentos más saludables. Esta información será difundida a los estudiantes de la carrera de nutrición y dietética para que realicen consejería nutricional considerando los contenidos de esta investigación.

## Capítulo II

### Fundamento teórico

#### – **CRISIS SANITARIA**

La pandemia del Covid-19 es una crisis sanitaria que ha generado un devastador impacto a nivel global. El incremento de casos confirmados en varios países, provocó que el 30 de enero del 2020, el Comité de Emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara una emergencia sanitaria mundial. El 11 de marzo el director general de la OMS, alertó sobre los preocupantes niveles de propagación del virus y la gravedad de los síntomas, declarando al COVID-19 como una pandemia (9-10).

Para enfrentar y contener la propagación del nuevo Covid-19, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador declaró el 12 de marzo de 2020 la emergencia sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. El Gobierno ecuatoriano tomó medidas estrictas como prohibición de reuniones y eventos masivos, impidiendo la asistencia a gimnasios, cines, teatros, festividades, conciertos, funciones, etc. (11,12) en concordancia con las medidas tomadas en otros países.

El distanciamiento físico y el autoaislamiento impactaron fuertemente la vida de las personas, afectando hábitos y estilos de vida. Las principales medidas tomadas fueron: quedarse en casa (lo cual incluye educación virtual, teletrabajo y limitación de la actividad física por restricciones de asistencia a lugares concurridos para hacer actividad física como gimnasios, o practicar deportes como fútbol, entre otros) y realizar compras de alimentos que permitan tener reservas en casa, debido a la restricción en las compras (9).

#### – **IMPACTO DEL COVID-19 EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CONSUMIDORES**

Varios estudios mencionan que los cambios de comportamiento y cambios en el medio laboral direccionan a una dieta más pobre, la cual provoca un estado de ánimo más negativo, afectando además la calidad de sueño del individuo. (13).

La constante preocupación de contraer COVID-19 es un componente estresante continuo, aunque las particularidades personales vinculadas con el trabajo y la vida en el hogar influyen en la forma en que las personas lo afrontan (13).

Este estado de estrés, ansiedad e incertidumbre puede provocar la compra por impulso o 'compra de pánico'. De acuerdo con The Caribbean COVID-19 Food Security and Livelihoods Impact Survey, en 19 países del Caribe, el 74% de habitantes declara estar comprando más cantidades de comida de lo habitual. El confinamiento y otras normas de restricción han

alterado la vida cotidiana, por ejemplo, el aumento en la ingesta de alimentos de poco o nulo valor nutricional y elevada carga energética incluido el consumo de bebidas alcohólicas, bebidas con alto contenido en azúcar y además un aumento de productos ultra procesados (2,5,14).

En China, un estudio cualitativo sobre los factores influyentes, incluido el Covid-19 en la compra de alimentos ecológicos, reveló que, de los 28 consumidores, el 46,43% informó que tienen una mayor conciencia de la importancia de la salud y la seguridad alimentos, por lo que afirman estar dispuestos a invertir dinero en su salud y a aumentar su porcentaje de compras de alimentos ecológicos. Un 28,58% de los participantes expresaron que la crisis de COVID-19 no había tenido ningún impacto en la intención de compra de alimentos ecológicos. Sin embargo, el 25,04% de los encuestados informó de que la pandemia ha disminuido sus intenciones de compra de alimentos ecológicos debido a su preocupación por una crisis de ingresos. Además, los resultados revelan que la crisis del COVID-19 influyó en las percepciones y actitudes de los encuestados hacia los alimentos orgánicos gracias a sus características más seguras y saludables, lo que puede conducir a un cambio en las futuras dietas de los consumidores (15).

En el estudio denominado “Intención de compra y comportamiento de compra en línea: un enfoque transcultural”, relacionando a países de España y Colombia, se puede afirmar que la intención de un consumidor a adquirir o comprar determinado producto está vinculado con el comportamiento o conducta, el cual se basa en el contexto familiar, cultural y social que se desenvuelve. Se asume que, si el consumidor percibe que la compra no requiere esfuerzo, entonces será más probable un impulso de compra porque se sabe que la compra implica inversión en términos de dinero, tiempo y viajes. Si estos están ausentes, el consumidor dedicará menos tiempo a pensar en la compra y, por tanto, la posibilidad de comprar productos no deseados será mayor (16).

El artículo titulado “Comportamiento de compra en COVID-19: un estudio cruzado en México, Colombia y Ecuador” presenta varias consideraciones sobre los principales factores de consumo en Covid-19 en países como México, Colombia, y Ecuador y no encuentra diferencias sustanciales con los consumidores. Para el presente estudio, los factores que influyen en el consumo de conductas son temas sociales, personales y familiares (culturales, económicos y demográficos) e individuales. El comportamiento de los consumidores mexicanos, colombianos y ecuatorianos es diferente en un período de crisis humanitaria, económica y de salud provocada por el Covid-19. En otras palabras, el comportamiento de compra es diferente de un país a otro, aunque los tres países son tradicionalistas. México está en América del Norte, en comparación con Colombia y Ecuador, están en América del Sur, donde la religión, lazos familiares, roles de género y orgullo nacional son esenciales y se

comportan de manera similar. La diferencia en los comportamientos de compra entre México, Colombia y Ecuador se debe a la actitud de los consumidores. Ante una pandemia como Covid-19, la actitud del consumidor no cambia su comportamiento de compra. Continúa conservando sus hábitos de compra, determinados por la predisposición positiva o negativa de su individuo con la conducta. Los comportamientos de compra entre México, Colombia y Ecuador se deben al consumo local, al momento de adquirir frutas y verduras optaron por comprar productos frescos de primera necesidad en los mercados tradicionales, a pesar de la contingencia sanitaria. (17).

#### – **LA PANDEMIA COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS**

El cambio en la dieta puede ser multicausal y estar condicionado por la raza, el género, el nivel socioeconómico, la infraestructura del hogar y el acceso a los alimentos en el lugar de residencia. Un estudio sobre Covid-19 y las percepciones de los estadounidenses sobre el cambio en la calidad de la dieta, confirman lo antes mencionado, destacando varios grupos de alto riesgo basado en características demográficas (sexo, edad, raza, etnia, estado de empleo, estado civil, estado de vida actual, trabajando desde casa, trabajar en el área de salud, región a la que pertenece en Estados Unidos, índice de masa corporal, entre otros). Es importante mencionar que la pandemia de Covid-19 provocó modificaciones a nivel individual, familiar y de la comunidad. Por ejemplo, en las etapas iniciales de la pandemia, hubo informes de escasez de materiales y suministros incluidos los productos alimentarios. Además, debido a la pandemia, muchas personas sufrieron pérdidas de empleo u otros estuvieron trabajando a tiempo parcial o desde casa (4).

Un estudio realizado en Italia entre abril y junio de 2020, encontró, que el aislamiento social tuvo un impacto en el comportamiento de las personas. En este periodo se reflejó un aumento del 29.9% en el consumo de alcohol, tabaco y productos poco saludables, embutidos y carnes rojas, recalando que no hubo un aumento de alimentos saludables como cereales integrales, legumbres y verduras. Por otro parte, también se pudo deducir que un 9% de encuestados presentaron una actitud resiliente, es decir, capaces de emplear el período de aislamiento social para mejorar sus hábitos diarios (13). De la misma manera, otra investigación realizada en la región de Medio Oriente y África del Norte, concluyó que, de los 5896 participantes, el 44,3% refirieron que sus hábitos alimentarios no cambiaron, el 30,9% refirieron una mejora en sus hábitos alimentarios mientras que un 24,8% refirieron un empeoramiento de sus hábitos alimentarios (14).

En España se realizó un estudio con 7514 adultos para conocer los cambios en los comportamientos alimentarios durante el brote Covid-19. En general, la mayoría de los participantes redujeron su consumo de alcohol (57,3%) y su nivel de actividad física (59,6%) durante el confinamiento. Además, la mayoría cocinó de manera similar antes y durante el

confinamiento y utilizaron la plancha como técnica principal para cocinar (44.4%). El confinamiento de Covid-19 en España ha llevado a la adopción de hábitos dietéticos más saludables mediante un mayor acercamiento a los patrones alimentarios de la dieta mediterránea, dominada por la ingesta de aceite de oliva y por un elevado consumo de verduras y frutas (18).

En Estados Unidos se aplicó una encuesta online para investigar los comportamientos de compra y consumo de alimentos durante la pandemia de Covid-19. Evidenció que, cuando se preguntó a los encuestados "¿En qué medida ha cambiado su dieta desde que comenzó el COVID-19?", alrededor del 60% afirmó que comía más o menos la misma cantidad de alimentos que antes, el 13% dijo que comía menos y el 21% dijo que comía más. Un 9% declaró que comía más sano y un 12% pensó que comía menos sano. También se analizó si la gente hacía acopio de alimentos o compraba más de lo habitual. El 47% compró más alimentos de lo habitual y el 33% hizo acopio de alimentos. Los consumidores intentaron evitar comprar en las tiendas, dependiendo en gran medida de los servicios de entrega y recogida de comestibles durante el comienzo de la pandemia (19).

El consumo de alimentos ultra procesados como dulces, refrescos, galletas dulces, y embutidos fue alto durante este período en países como Italia y España, pero su uso habitual fue más prevalente en América Latina (Brasil, Chile y Colombia) (20).

#### – **SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL**

El estado de seguridad alimentaria ya era preocupante antes de la pandemia de Covid-19, afectando principalmente a la población más vulnerable y pobre. Los impactos del Covid-19 en el suministro y la demanda de alimentos afectan directa e indirectamente a los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y la nutrición (SAN): disponibilidad, acceso, uso y estabilidad (21).

Se ha abordado el tema de seguridad alimentaria nutricional, dado que, la pandemia de Covid-19 ha alterado negativamente 2 de los 4 pilares de la seguridad alimentaria nutricional, específicamente el acceso y disponibilidad de alimentos. El acceso o compra de alimentos se ha visto afectado por las variaciones en el poder adquisitivo de las familias, ya que, esta crisis sanitaria compromete la estabilidad en los empleos y con ello los ingresos familiares y la seguridad alimentaria. El cambio en la disponibilidad de alimentos ha sido el resultado de las medidas de restricción de movilización y de aislamiento social, que han afectado el comercio agroalimentario y cadena de suministro de alimentos a nivel local, regional, nacional y mundial (7).

Esta crisis sanitaria pone en riesgo el mantenimiento de una dieta sana, variada y equilibrada. Por ejemplo, el acceso limitado a las compras diarias puede llevar a disminuir el consumo de

alimentos frescos, principalmente frutas, verduras y pescado, e indirectamente aumentando el consumo de productos altamente procesados, alimentos precocinados, comida chatarra, bocadillos y cereales listos para comer, que se caracterizan por un alto contenido de calorías, de grasas saturadas, de azúcares y de sal. Además, las respuestas psicológicas y emocionales ante la pandemia de COVID-19 pueden aumentar el riesgo de desarrollar conductas alimentarias disfuncionales. La experiencia de las emociones negativas puede llevar a comer en exceso, el llamado "comer emocional". Para contrastar y responder a la experiencia negativa del autoaislamiento, las personas podrían ser más propensas a buscar recompensas y gratificaciones fisiológicamente asociadas con el consumo de alimentos, incluso anulando señales de saciedad y hambre (3,9).

Se ha encontrado que en familias con inseguridad alimentaria disminuye el consumo de frutas y verduras en relación con familias con seguridad alimentaria, recalcando que las personas con inseguridad alimentaria consumían menos verduras totales, frescas y congeladas antes de la pandemia. En la pandemia las razones para consumir menor cantidad de frutas y verduras son factores como baja disponibilidad, el alto precio, la reducción de las visitas a las tiendas, la mala calidad y la preocupación por la contaminación. Aunque la disponibilidad y la calidad de los productos se vieron afectados por la escasez de alimentos en las tiendas durante la pandemia (22).

#### – **CANASTAS ANALÍTICAS FAMILIARES**

Las Canastas Analíticas Familiares son las Canastas Familiares: Básica y Vital, son un conjunto de bienes y servicios imprescindibles para satisfacer las necesidades básicas del hogar, compuesto por 4 miembros con 1,6 perceptores de ingresos que ganan la remuneración básica unificada (23).

Ambas canastas permiten conocer el desgaste del poder adquisitivo del salario por los impactos inflacionarios, en términos de la composición del consumo efectivo expresado como gasto monetario. Estas canastas se comparan con el Ingreso mínimo mensual del hogar tipo (calculado con las remuneraciones nominales y los sobresueldos mensualizados; no incluye los fondos de reserva) (23).

#### ❖ **Canasta Familiar básica:**

La Canasta Familiar Básica (CFB), grupo de bienes y servicios que buscan satisfacer las necesidades básicas del hogar tipo compuesto por 4 miembros con 1,6 perceptores de ingresos, que ganan la remuneración básica unificada. La CFB tiene un costo en 2021 de 711.18 USD (23).

La CFB está compuesta de 75 productos, por cuatro grupos: alimentos y bebidas; vivienda; indumentaria y misceláneos. Dentro del grupo alimentos se encuentran: Cereales, carnes, pescados, mariscos, grasas, aceites comestibles, leche, productos lácteos, huevos, verduras,

tubérculos, leguminosas, frutas, azúcar, sal, condimentos, café, té, bebidas gaseosas, entre otros. El grupo vivienda lo conforman los subgrupos: alquiler; alumbrado y combustible; lavado y mantenimiento. El grupo indumentaria lo conforman los subgrupos: telas; hechuras y accesorios; ropa confeccionada para hombre; ropa confeccionada para mujer y servicio de limpieza y el grupo misceláneos lo conforman: cuidado de la salud; cuidado y artículos personales; recreo, material de lectura; tabaco; educación y transporte (23).

El valor promedio de la Canasta Básica Familiar ha tenido varios cambios a lo largo de los años en 2018 su valor fue de 714,67 \$, en 2019, 715.1 \$ y 2020 de 711,12 \$. En el año 2021 es 711.18 USD, comparando estos valores, se puede mencionar que no ha existido cambios significativos con respecto a los 3 años anteriores. Presentándose una disminución 1.48 USD comparado con el promedio de la Canasta Básica Familiar (23).

Es importante mencionar que el costo del valor actual en dólares de la Canasta Básica Familiar difiere entre la región de la Costa y la Sierra. Es decir, este valor en la Costa es de 697.64 UDS, mientras que en la región Sierra es de 724.73 USD, esto se debe principalmente a que los productos que constan en la CFB tienen un valor superior en la Sierra que en la Costa (23).

#### ❖ **Canasta Familiar vital:**

La Canasta Familiar Básica (CFV) es un grupo de bienes y servicios que busca satisfacer las necesidades básicas del hogar tipo compuesto por 4 miembros. Esta canasta está conformada por 73 artículos, en menor cantidad y calidad que la Canasta Familiar Básica, y se llama vital porque señala el límite de supervivencia de una familia. Esta canasta alcanza un costo de 511,59 USD (23).

#### ❖ **Metodología de la CFB**

Para la elaboración de la Canasta Básica Familiar se empleó, como fuente de información, la Encuesta de presupuesto familiar (1975-1976). La Canasta Básica Familiar está conformada por los siguientes niveles: costo general (total), Costo grupos (alimentos y bebidas), Costos subgrupos (cereales y derivados), y costo artículos (23).

El costo de la CFB, viene determinada por la siguiente fórmula:

$$CFB: \sum (PM \times Q)$$

**Donde:**

**P=** Precios

**Q=** Cantidades

#### ❖ **Índices de precios al consumidor**

El Índice de Precios al Consumidor (IPC), es un indicador económico que mide la evolución del nivel general de precios correspondiente al conjunto de productos (bienes y servicios) de

consumo, adquiridos por los hogares en un período determinado de tiempo. El IPC es la medida oficial de la inflación registrada en el país (23).

## Hipótesis

Los adultos jóvenes de la parroquia urbana y rural del cantón Cuenca perciben que cambiaron la compra y el consumo de alimentos durante la pandemia por Covid-19.

# UCUENCA

## Capítulo III

### 3.1 Objetivo general

- Identificar la percepción sobre el cambio en la compra y en el consumo de alimentos durante el Covid 19 en adultos jóvenes de parroquias urbanas y parroquias rurales del cantón Cuenca, en el 2021.

### 3.2 Objetivos específicos

- Conocer las percepciones sobre el cambio en la compra de productos alimenticios durante el Covid-19 en adultos del área urbana y rural de la ciudad de Cuenca.
- Explorar las percepciones sobre el cambio del consumo de alimentos durante el Covid-19 en adultos jóvenes del área rural y urbana de la ciudad de Cuenca.

# UCUENCA

## Capítulo IV

### 4.1 Tipo de estudio

**Diseño del estudio:** Estudio cualitativo fenomenológico

### 4.2 Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la ciudad de Cuenca-Ecuador.

### 4.3 Universo y muestra

#### **Definición de la población y detalle del cálculo del tamaño muestral**

Se seleccionaron a conveniencia a 10 adultos jóvenes de 2 parroquias rurales (Nulti y Sidcay) y a 10 adultos jóvenes de 2 parroquias urbanas del cantón Cuenca (San Blas y El Vecino)

### 4.4 Criterios de inclusión y exclusión

#### ➤ **Criterios de inclusión.**

Participaron los adultos jóvenes, hombres y mujeres  $\geq 18$  años y menores a 65 que firmaron el consentimiento informado y que residan en una de las zonas urbanas (San Blas y El Vecino) o rurales (Nulti y Sidcay) del cantón Cuenca.

#### ➤ **Criterios de exclusión.**

Personas con discapacidad física o personas con trastornos mentales que les impidan participar en el estudio.

### 4.5 Variables

Se definieron categorías para el análisis de la información basadas en las secciones de la encuesta, es decir las categorías para el análisis serán: compra de alimentos y forma de adquirir los alimentos, consumo de alimentos, forma de preparar los alimentos.

### 4.6 Métodos técnicas e instrumentos para recolección de datos

Se realizaron 20 entrevistas semiestructuradas a adultos jóvenes de parroquias urbanas y rurales del cantón Cuenca (ver anexo 6).

El procedimiento comenzó con la lectura del consentimiento informado en donde usted decidirá si desea participar o no en el estudio, en el caso de aceptar la participación de forma presencial usted deberá llenar los datos que se le solicitan. Una vez obtenida su aprobación, se procedió a la aplicación de la entrevista de forma presencial.

Cada entrevista tuvo 35 preguntas, distribuidas en 3 secciones: compra y forma de adquisición de alimentos, consumo de alimentos y la tercera sección abarca la forma de preparación de alimentos (ver anexo 2). Se recolectó la información hasta la saturación de la misma. Todas las entrevistas fueron grabadas con los teléfonos celulares de las autoras de esta tesis. Las entrevistas se transcribieron textualmente y se asignaron a cada una de ellas un código que inicio con 01R hasta 10R para el área rural y de 01U hasta 10U para el área urbana, a fin de guardar la confidencialidad de los participantes, los análisis se realizarán de manera manual. Se definieron categorías para el análisis de la información basadas en las secciones de la encuesta, es decir las categorías para el análisis serán: compra de alimentos y forma de adquirir los alimentos, consumo de alimentos, forma de preparar los alimentos.

### **Consideraciones éticas:**

Previo a la recolección de la información se invitó a participar en este estudio a hombres y mujeres que asisten a los centros de salud Nulti y Sidcay, una vez que las personas indicaron su interés de participar, se les leyó el consentimiento informado y se explicó el objetivo y procedimiento del estudio. Además, se les solicitó que firmen el consentimiento informado antes de realizar las entrevistas.

La presente investigación se realizó en base a las consideraciones y principios éticos de la Declaración de Helsinki. Aunque el objetivo principal de esta investigación es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca tendrá primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación. Se respetó el derecho a la autonomía de los participantes, quienes tuvieron la libertad de decidir si participar o no en la investigación. En cuanto al derecho de confidencialidad, la información brindada por los participantes se transcribió textualmente y se asignó cada una de ellas un código que inició con 01R hasta 10R para el área rural y de 01U hasta 10U para el área urbana. La información obtenida estuvo bajo la custodia de las estudiantes que realizaron este trabajo de titulación y la directora del proyecto. Por ningún motivo se compartió la información con otras personas ni la identidad de los participantes. Los principios éticos mencionados se evidenciaron a través del consentimiento informado que consta en el apartado "Consentimiento informado", que previamente tuvo una revisión con carta de aprobación por parte del Comité de Ética de investigación de la Universidad de Cuenca.

El presente estudio tuvo riesgo mínimo para los participantes puesto que no se solicitó información sensible, así como tampoco se tomó muestras biológicas.

Tanto las entrevistas como los resultados de la entrevista fueron anónimos, es decir se utilizaron códigos para salvaguardar la información personal. Por otra parte, el beneficio que tuvo la investigación fue principalmente el aporte con información actualizada y novedosa proporcionando una mejor comprensión acerca del cambio en la compra y consumo de

alimentos durante el Covid 19. Además, el tema de esta investigación, al estar considerado dentro de las prioridades en investigación del ministerio de salud pública del Ecuador, podrá tener un impacto favorable dentro de la sociedad, aunque no tuvo un beneficio inmediato en el participante.

#### 4.7 Tabulación y análisis

Debido a que los objetivos de este estudio se basan en la percepción del cambio en la compra y consumo de alimentos durante el COVID-19 de adultos jóvenes, se utilizó el abordaje cualitativo. Para el desarrollo de esta investigación, debido a que este estudio “produce datos descriptivos no numéricos, lo cual puede proporcionar la comprensión e interpretación de las prácticas o experiencias de los sujetos estudiados. El paradigma del estudio se centra en la fenomenología, esto es, la búsqueda de la comprensión interpretativa del fenómeno que se estudia. Se profundizó específicamente en la opinión de los entrevistados y como factores como el aislamiento social y el encierro, la disminución del ingreso salarial, el aumento de precios de alimentos y el lugar de residencia sea urbano o rural condicionan la compra y consumo de alimentos.

Las respuestas fueron separadas según categorías y para un análisis más profundo se establecieron subcategorías; estas tenían relación con la categoría principal. El análisis de los datos se realiza a través del análisis de contenido

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
<b>Compra y forma de adquirir los alimentos</b>	Compra y forma de adquirir los alimentos producción propia Dinero disponible para compra de alimentos Factores que influyen en la compra de alimentos Responsable de la compra Medio de transporte Tiempo Lugares de compra y adquisición de alimentos
<b>Consumo de alimentos</b>	Características de los alimentos
<b>Forma de preparar los alimentos</b>	

#### 4.8 Aspectos éticos

Previo a la recolección de la información se invitó a participar en este estudio a hombres y mujeres que asistieron a los centros de salud Nulti y Sidcay, una vez que las personas indiquen su interés de participar, se les leyó el consentimiento informado y se explicó el objetivo y procedimiento del estudio. Además, se les solicitó que firmen el consentimiento informado antes de realizar las entrevistas.

La presente investigación se realizó en base a las consideraciones y principios éticos de la Declaración de Helsinki. Aunque el objetivo principal de esta investigación es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca tuvo primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participaron en la investigación. Se respetó el derecho a la autonomía de los participantes, quienes tuvieron la libertad de decidir si participar o no en la investigación. En cuanto al derecho de confidencialidad, la información brindada por los participantes se transcribió textualmente y se asignaron a cada una de ellas un código que inicio con 01R hasta 10R para el área rural y de 01U hasta 10U para el área urbana. La información obtenida estuvo bajo la custodia de las estudiantes que realizaron este trabajo de titulación y la directora del proyecto. Por ningún motivo se compartió la información con otras personas ni la identidad de los participantes. Los principios éticos mencionados se vieron evidenciados a través del consentimiento informado que consta en el apartado “Consentimiento informado”, que previamente tuvo una revisión con carta de aprobación por parte del Comité de Ética de investigación de la Universidad de Cuenca.

El presente estudio tiene riesgo mínimo para los participantes puesto que no se solicitó información sensible, así como tampoco se tomará muestras biológicas.

Una situación a darse es que en algún momento si algún participante se sintió incómodo/a ante algunas preguntas por miedo a sentirse expuesta. Para minimizar este tipo de riesgo tanto las entrevistas como los resultados de la entrevista fueron anónimos, es decir se utilizaron códigos para salvaguardar la información personal. Por otra parte, el beneficio que tuvo la investigación fue principalmente el aporte con información actualizada y novedosa proporcionando una mejor comprensión acerca del cambio en la compra y consumo de alimentos durante el Covid 19. Además, el tema de esta investigación, al estar considerado dentro de las prioridades en investigación del ministerio de salud pública del Ecuador, podrá tener un impacto favorable dentro de la sociedad, aunque no tuvo un beneficio inmediato en el participante.

## Capítulo V

### Resultados

#### Tablas

#### Descripción de la población

<b>Total, de participantes</b>	20 adultos jóvenes
<b>Total, mujeres</b>	12
<b>Total, hombres</b>	8
<b>Total, de área urbana</b>	10
<b>Total, área rural</b>	10
<b>Rango de edad</b>	23 a 58 años

Las entrevistas fueron realizadas en los hogares, parques del barrio de los participantes y centros de salud.

En las entrevistas se abordaron los siguientes temas: compras y formas de adquirir los alimentos, consumo de alimentos y formas de preparar los alimentos.

#### 1. Compra y formas de adquirir los alimentos.

Para los entrevistados, la compra de los alimentos se basa principalmente en lo económico, siendo un factor directo en las decisiones de lo que compran para su consumo. Tanto en el área rural como urbana coinciden que el presupuesto destinado a la alimentación ha disminuido.

*“se compra lo que nos rinda, ahí buscando precios más baratos y que también no afecten a la salud, por eso comemos más verduras ahora, no hay plata para comprar peor para ir a un médico.”* [Entrevista 01 R]

“Lo primerito uno tiene que sacar aquí es para el arriendo entonces primerito lo del arriendo, pagar internet porque ahora el internet es lo básico, entonces una vez ya con eso, se puede ver a donde alcanza para poder uno comprar para comer, entonces se va a comprando solo lo necesario diríamos prácticamente, entonces un poquito qué sé yo, de todo un poco.” [Entrevista O1U].

En relación a las formas de adquirir los alimentos, difiere de la zona rural y urbana; dado que la zona rural, se puede presentar intercambios de productos entre familias, vecinos de la misma comunidad, denominado trueque.

*“Tengo huevos, gallinas (...), tengo miel de abeja, algunas hortalizas y lo cambio por otros productos que no los tengo, con vecinos y así”* [Entrevista O1R].

Mientras que en el área urbana se basan únicamente en la compra de alimentos con dinero en efectivo.

*“nada de intercambios eso no. Aquí todo se compra al contado, además no hay nada que intercambiar (sonríe), no tenemos ni espacio para sembrar, ni cosechar, todo se obtiene de la tienda o supermercado y ahí nadie regala nada”*. [Entrevista 10U]

Uno de los factores que afecta la compra y consumo de alimentos es el dinero, dado que su presupuesto no es destinado únicamente para la alimentación sino también para alquiler o vivienda. En la zona urbana alrededor de la mitad de los participantes destinan una cantidad de dinero para vivienda, por ende, la compra de alimentos se ve disminuida.

*“Lo primerito que uno tiene que sacar aquí es para el arriendo entonces primerito lo del arriendo, pagar internet porque ahora el internet es lo básico, entonces una vez ya eso pagado, entonces para poder ver a donde alcanza el dinero para poder uno comprar para comer, entonces se va a comprando solo lo necesario prácticamente, claro que eso del arriendo no perdonan ningún mes, entonces uno dejando de comer tiene que pagar”*. [Entrevista O6U].

En la zona rural ningún participante paga un alquiler donde vivir, todo es propio.

*“ahora se gasta un poquito más porque han subido el precio de las cosas, por eso toca pensar bien en qué gastamos el dinero porque ahora también se gasta en internet que necesitan mis hijos, se gasta también en agua, luz, teléfono, por lo menos no se gasta en arriendos como en la ciudad, dando gracias a dios se tiene casa propia y ya no nos preocupamos por eso”* [Entrevista O5R].

Todos los participantes tanto de la zona urbana y rural coinciden que los principales factores que influyen en la compra de los alimentos son el precio, acceso, disponibilidad y el miedo al contagio por COVID-19.

*“El desabastecimiento de productos y nada más eso. Lo económico de igual manera uno ya no trabaja mucho por el COVID y los ingresos disminuyeron, pero igual se seguía comprando comida y comiendo eso sí han sido un problema”* [Entrevista O9U].

*“pero lo más difícil si fue el dinero y que no hay buses para poder ir, aunque también había tanto miedo del virus, porque muchas personas de aquí del barrio murieron ahí si más miedo nos dio, había días que no salíamos para nada para nada”* [Entrevista O4R].

En relación al lugar de compra y adquisición de los alimentos existe una diferencia marcada entre la zona rural y urbana; en la zona rural la mayoría de las compras se realiza en las ferias comunales donde se venden alimentos de producción local, carros con productos que

recorren por las comunidades días específicos de la semana o en las tiendas o abarrotes de barrios.

*“Aquí siempre se compra en la tienda o en la feria que es el domingo y algunas cosas también de las tiendas del barrio, se encuentra lo que uno necesita no hay muchas veces la necesidad de ir a comprar en la ciudad” [Entrevista O6R].*

Mientras que en la zona urbana la mayoría de las personas compran sus productos en mercados o supermercados y un pequeño porcentaje en tiendas cercanas.

*“Siempre en el mercado y las otras cosas en un supermercado, eso no ha cambiado en nada, al inicio se complicó el acceso a estos lugares, luego ya los días que se podía ir a comprar allá se iba porque ahí se encuentra más variedad... porque aquí en las tiendas no se consigue todo lo que uno quiere comprar” [Entrevista O8U].*

Las características que los participantes eligen a la hora de comprar tanto en la zona rural y urbana es que sean frescos es ahí donde lo relacionan con la calidad del producto, en su mayoría de la zona rural asisten a las ferias comunales a realizar la compra en las horas de la mañana debido a que lo vinculan con frescura y mejor calidad. Dado que según sus palabras “el estar los productos todo el día en el sol” hacen que se dañe o que ya no tenga el mismo sabor.

*“Principalmente que sean frescos en las verduras y frutas que estén limpios no con tanta tierra o rayados y muy maduros porque luego se dañan rápido y mejor hay que votar, eso es lo más, y a veces cuando voy al mercado ahí compro donde las personas que ofertan un poco más económico, pero eso más” [Entrevista 10U].*

*“se vean frescos, que no estén dañados o muy maduros porque se dañan rápido y toca estar comprando a cada rato... además uno compra en la mañanita los días de feria, ahí los productos están más frescos y tienen mejor sabor” [Entrevista 09R].*

El tiempo empleado en las compra y adquisición de los alimentos también se ha visto reflejado en los participantes, tanto en la zona urbana y rural concuerdan que ha disminuido, la principal razón es por el miedo al contagio, por ende, han optado por salir y comprar apresuradamente, de esta manera exponerse el menor tiempo posible.

*“Máximo 30 minutos, antes si eran como 2 horas, salíamos a comprar y de paso veníamos comiendo (sonríe) salimos a la tienda de la esquina ahí compramos todo entonces ya no hay necesidad de ir al centro y menos ir a comer (sonríe). Eso yo si veo un cambio grande, el miedo de algunas personas hasta de mi familia, aunque con las vacunas y con el tiempo ya cada vez se va normalizando toda esta situación que hace que nos sintamos inseguros” [Entrevista 09U].*

*“Ahora ya es menos ya uno ya va preparado a ver que compra porque no es que se encuentren una gran variedad de alimentos en el mercado así con unos treinta minutos máximo ya se tiene todo para la semana” [Entrevista 08R].*

## **2. Consumo de alimentos**

En general tanto los participantes de la zona rural y urbana, los alimentos que con mayor frecuencia consumen son los carbohidratos como cereales, legumbres y tubérculos en cuanto a los productos proteicos (pollo, carnes, huevos, etc.)

Pero en la zona rural existe un mayor consumo de verduras y frutas, porque cuentan con producción propia o el precio es menor.

*“eso de las papas, el pollo, los huevos, arroz, porotos, verduras como; zanahorias, tomate, cebolla, eso sí siempre se come porque nosotros mismo sembramos nuestras verduras y si compramos aquí mismo de la parroquia nos sale un poco más barato. Además de lentejas, atunes, a veces en las tiendas, pero eso un de repente, no compramos nada de esos enlatados porque nos gusta la comida de casa, es decir la comida que no sea en paquete” [Entrevista O4R].*

Mientras que en la zona urbano se presenta un menor consumo de frutas y verduras, debido a sus gustos y preferencias alimentarias.

*“Lo básico, arroz, fideo, papa, verduras, carnes lo básico. Carnes más pollo y poco de res, lo más es pollo. Pero eso sí, lo que aquí más se consume es el arroz, las papas, el pollo también, las frutas y verduras realmente uno no compra mucho, porque no nos gusta. Uno ya se acostumbró a comer eso, entonces es difícil dejar de hacerlo (sonríe)” [Entrevista O4U].*

## **3. Formas de preparar los alimentos**

Todos los participantes tanto de las zonas rurales y urbanas mantienen como método de cocción principal el hervido, aunque muchas veces durante la pandemia también eligieron preparaciones como frito y al horno, pero al final siempre primó el hervido.

*“Igual todos cocidos, hervidos. Aunque si hemos hecho más frituras durante la pandemia, cuando tengo tiempo con mis hijos nos ponemos hacer empanadas fritas, o a veces papas fritas, o pollo broaster, que eso sí va bastante aceite (sonríe), pero ya tenemos que ir dejando eso porque es mala para la salud más que todo que ahora uno pasa encerrado y ni siquiera camina para decir ya hay como sea” [Entrevista O5U].*

*“El hervido es lo que más se utilizaba, y de ahí muy poco se hacían fritos, pero casi siempre uno casi así hervido” [Entrevista O7R].*

## Capítulo VI

### Discusión

En este estudio se encontró que debido al COVID-19 las personas cambiaron los hábitos de compra y el consumo de alimentos, debido a factores que pudieron haber afectado, como el aislamiento social y el encierro, la disminución del ingreso salarial, el aumento de precios de alimentos y el lugar de residencia sea urbano o rural (24).

El encierro por COVID-19, según los participantes provocó cambios emocionales, por la constante preocupación e inestabilidad del episodio pandémico. Al tener más tiempo en casa, en la mitad de los participantes se evidenció un aumento en el número de comidas, cambio de preparaciones simples a preparaciones más complejas y con alto contenido de grasa y carbohidratos como fritos y apanados. Esto es similar a lo que se reportó en Argentina en donde el 65.6 % de los participantes aumentaron el número de comidas pasando de tres comidas habituales (desayuno, almuerzo y cena), a 5 o 6 comidas al adicionar 1 o 2 colaciones extras durante la pandemia. Además, los participantes que cocinaban en casa pasaron del 62,5% al 76.6 % durante la pandemia (25). Sin embargo, en Italia particularmente, más de la mitad de los sujetos no han cambiado el número de sus comidas diarias (57,8%) (26).

Los participantes mencionaron que los precios de los alimentos aumentaron durante la pandemia por lo cual disminuyó la cantidad de alimentos adquiridos para el hogar. En la zona urbana se disminuyó la compra de las verduras y en la zona rural hubo una reducción en la compra de carnes sobre todo el pescado. Adicionalmente, algunos participantes indicaron que los ingresos económicos disminuyeron debido a la pérdida de empleo o disminución de horas laborables. Esto concuerda con lo encontrado en el estudio de Canadá en donde debido al cierre de fronteras por el COVID-19, se incrementó el precio de los alimentos, y en algunos casos el abastecimiento se retrasó (27). En el estudio NutriQuébec se reportó que debido al cierre temprano de las fronteras relacionado con el COVID-19 el suministro y la demanda de alimentos sufrieron un impacto inmediato y directo; además al mismo tiempo disminuyó la capacidad financiera para comprar alimentos debido a la pérdida de trabajo, lo cual tuvo un impacto mayor entre las poblaciones más vulnerables. Estos cambios posiblemente han aumentado las tensiones económicas y sociales en torno a la alimentación en subgrupos vulnerables, lo que ha llevado a peores hábitos alimentarios y una dieta general de menor calidad (28)

Uno de los principales factores que afecta la compra y consumo de alimentos es el dinero, dado que, en este estudio, la mitad de los participantes indicaron que su presupuesto no es destinado únicamente para la alimentación sino también para pagar el alquiler o la vivienda, esto sobre todo en la zona urbana. Esto coincide con el resultado del informe del Instituto

Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), dentro de la Estructura del Gasto de Consumo Monetario Mensual por área geográfica de los hogares del área urbana, donde los gastos son mayores en alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles que representan el 8,2 % de los gastos totales, mientras que en el área rural representan el 4,3 % de los gastos totales. Los hogares del área rural destinan el 32% de sus gastos a Alimentos y Bebidas no alcohólicas frente al 22,6% que destinan los hogares urbanos (23).

Se evidenció una falta de variedad de alimentos que consumieron los participantes durante la pandemia, se basó principalmente en fuentes de hidratos de carbono como: cereales, legumbres y tubérculos, por su accesibilidad y rendimiento. Esto se relaciona con los resultados encontrados en otras ciudades del Ecuador, en donde el 39,9% de hogares mantiene una alimentación poco variada, sin alimentos saludables y nutritivos en su dieta. Además, se mencionó que para los adultos la primera opción para satisfacer necesidades energéticas fueron los carbohidratos simples (30). Esto coincide con los resultados encontrados en Alemania, donde el consumo de carbohidratos a través de productos de repostería y pan aumentó durante la pandemia. El consumo de productos de repostería se incrementó en un 64,4% y de pan en un 25,0% (31).

Por otro lado, se encontró un estudio de Italia que difiere con los resultados obtenidos en esta investigación en donde se reporta que el 37,4% de la población declaró comer más alimentos saludables (frutas, verduras, nueces y legumbres) por ende una mayor variedad en su consumo (26).

Los participantes indicaron que durante la pandemia no adquirieron alimentos de restaurantes o lugares donde preparan comidas por miedo a exponerse al contagio. Estos resultados están en consonancia con lo expuesto en Brasil, donde se evidenció un aumento de las preparaciones caseras y la priorización de alimentos frescos y locales. Las personas se quedaban en casa por miedo a contaminarse, y por ello, el 93% cocinaba en el hogar. Esto puede estar vinculado al alto nivel de encuestados que pensaban que la comida es una "posible vía de contaminación por virus". Los consumidores estaban preocupados por contraer el COVID-19 a través de los alimentos de los restaurantes y sus envases (29).

En la forma de preparar los alimentos, los entrevistados mantuvieron como método de cocción principal el hervido, pero a veces optaron por preparaciones como frito y al horno, por el tiempo libre que disponían durante la pandemia. Asemejándose a los resultados expuestos en países como Italia, España, Chile, Colombia y Brasil, donde la ingesta promedio de alimentos fritos y dulces aumentó significativamente durante el confinamiento de COVID-19. El 14% de los participantes reportaron que consumían alimentos dulces todos los días antes del COVID-19, esto aumentó al 20.7% durante el confinamiento. De igual manera, hubo un aumento de individuos que consumían alimentos fritos de 4-7 días a la semana, en Italia de

7.4 % a 8.8%, España de 3.7 % a 3.8 %, Chile de 1.8% a 2.2% y Colombia de 2.1% a 2.9% durante el encierro. Estos resultados concuerdan con estudios previos que sugieren que el encierro podría conducir a patrones alimentarios irregulares debido al aburrimiento y el estrés. También es importante destacar que estos hábitos alimentarios se asocian con una mayor ingesta calórica y un mayor riesgo de obesidad (32).

Como se puede apreciar en esta investigación y en otros estudios realizados, factores como el aislamiento social y el encierro; la disminución del ingreso salarial y el aumento de precios de alimentos; el lugar de residencia sea urbano o rural, están directamente relacionados, actuando de manera conjunta sobre el cambio en la compra y consumo de alimentos en adultos jóvenes durante el COVID-19.

# UCUENCA

## Capítulo VII

### Conclusiones y recomendaciones

La pandemia de COVID-19 afectó significativamente la compra y consumo de alimentos en adultos jóvenes en áreas urbanas y rurales del cantón Cuenca.

Los entrevistados afirmaron que disminuyeron la cantidad de alimentos que compraban para su consumo, lo cual indica una percepción de una menor ingesta de alimentos y dieta menos variada. Además, los participantes están priorizando las preparaciones caseras y comida fresca.

En cuanto al consumo de alimentos se encontró un aumento en el consumo de alimentos fuentes de hidratos de carbono como: cereales, legumbres y tubérculos, esto principalmente por la accesibilidad y rendimiento. No obstante, en la zona rural se presentó un aumento en el consumo de frutas y verduras, principalmente por los huertos o tenencia propia de este tipo de alimentos, mientras que en la zona urbana disminuyó su consumo.

Durante este periodo los participantes optaron por no adquirir alimentos de restaurantes o comida preparada fuera de casa, dado al miedo constante de exponerse al riesgo de contagio.

Si bien los estudios muestran resultados diferentes, esto podría ser por factores como residencia; zona rural o urbana, ingresos salariales y producción propia de alimentos. Por tal razón es importante indagar más a fondo las perspectivas de cambio en la compra y consumo de las poblaciones para poder ayudar a las entidades correspondientes a generar estrategias que ayuden a los habitantes de la ciudad a realizar compras y consumo de alimentos más saludables.

**Referencias**

1. Huber B, Steffen J, Schlichting J, Brunner S. Altered nutrition behavior during COVID-19 pandemic lockdown in young adults. *Eur J Nutr.* 2020 [citado 23 de abril de 2021]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00394-020-02435-6>
2. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med.* 2020;18(1):229.
3. Ingram J, Maciejewski G, Hand CJ. Changes in Diet, Sleep, and Physical Activity Are Associated With Differences in Negative Mood During COVID-19 Lockdown. *Front Psychol [Internet].* 2020 [citado 23 de abril de 2021];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.588604/full#T1>
4. Kandiah J, Khubchandani J, Saiki D. COVID-19 and Americans' Perceptions of Change in Diet Quality. *J Fam Consum Sci.* 2021;113:17-21.
5. Pérez C. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España [Internet]. ES: GRUPO AULA MÉDICA 2020 [citado 23 de abril de 2021]. (REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN COMUNITARIA). Disponible en: <https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.2.5213>
6. Ortega M. Effects of Covid-19 on consumer behavior: Ecuador case. *RETOS Rev Cienc Adm Econ.* 2020;10(20):233-47.
7. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe N° 10: hábitos de consumo de alimentos y malnutrición [Internet]. CEPAL 2020 [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45794-sistemas-alimentarios-covid-19-america-latina-caribe-ndeg-10-habitos-consumo>
8. Ministerios de Salud Pública. Líneas de Investigación – Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública-INSPI. [Internet]. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.investigacionsalud.gob.ec/lineas-de-investigacion/>
9. World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Reports [Internet]. [citado 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

10. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus COVID-19[citado 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>
11. Cortes N. Impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición (SAN) [Internet]. HLPE 2020. Disponible en: [http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/HLPE\\_2020/New\\_HLPE\\_paper\\_COVID\\_ES.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/HLPE_2020/New_HLPE_paper_COVID_ES.pdf)
12. Palomino A. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Rev Chil Nutr.* 2020;47(2):286-91.
13. Savarese M, Castellini G, Morelli L, Graffigna G. COVID-19 disease and nutritional choices: How will the pandemic reconfigure our food psychology and habits? A case study of the Italian population. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2021;31(2):399-402.
14. Abouzid M, El-Sherif D, Eltewacy N, Dahman N, Okasha S, Ghozy S, et al. Influence of COVID-19 on lifestyle behaviors in the Middle East and North Africa Region: a survey of 5896 individuals. *J Transl Med.* 2021;19(1):129.
15. Qi X, Yu H, Ploeger A. Exploring Influential Factors Including COVID-19 on Green Food Purchase Intentions and the Intention-Behaviour Gap: A Qualitative Study among Consumers in a Chinese Context. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Sep 28;17(19):7106. doi: 10.3390/ijerph17197106. PMID: 32998292; PMCID: PMC7579444.
16. Peña N, Gil , Rodríguez A, Siqueira J. Purchase intention and purchase behavior online: A cross-cultural approach. *Heliyon.* 2020 Jun 24;6(6):e04284. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e04284. PMID: 32613132; PMCID: PMC7322128
17. Larios E, Fischer L, Peñalosa M, Ortega M. Purchase behavior in COVID-19: A cross study in Mexico, Colombia, and Ecuador. *Heliyon.* 2021 Mar 25;7(3):e06468. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e06468. PMID: 33855230; PMCID: PMC8027689.
18. Rodríguez-Pérez C, Molina-Montes E, Verardo V, Artacho R, García-Villanova B, Guerra-Hernández EJ, et al. Changes in Dietary Behaviours during the COVID-19 Outbreak Confinement in the Spanish COVIDiet Study. *Nutrients.* 2020;12(6):1730.
19. Chenarides L, Grebitus C, Lusk JL, Printezis I. Food consumption behavior during the COVID-19 pandemic. *Agribusiness (N Y N Y).* 2020 Dec 15:10.1002/agr.21679. doi: 10.1002/agr.21679. Epub ahead of print. PMID: 33362340; PMCID: PMC7753758.

20. Ruíz M, Padilha P, Matilla D, Brun P, Ulloa N, Acevedoç D, Arantes W, Martorell M, Rangel T, Cardoso L, Carrasco F, Paternina K, Lopez M, Rodriguez J, Villalba L, Bernabè G, Pauletto A, Taci X, Cárcamo, Martínez J, Dávalos A. Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients*. 2020 Jul 30;12(8):2289. doi: 10.3390/nu12082289. PMID: 32751721; PMCID: PMC7468997.
21. Sociedad Española De Nutrición Comunitaria. Algunas recomendaciones para una alimentación más saludable durante el confinamiento. CENC 2020 [Internet]. [citado 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/cuidarse-durante-el-confinamiento-en-casa>
22. Litton MM, Beavers AW. The Relationship between Food Security Status and Fruit and Vegetable Intake during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2021 Feb 24;13(3):712. doi: 10.3390/nu13030712. PMID: 33668207; PMCID: PMC7995961.
23. Instituto Nacional de Estadística y Censos. INEC [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/canasta/>
24. Moretti A, Días G, Domínguez R, Alcántara F, Amaral S, et al. Comportamiento de los consumidores durante la pandemia de COVID-19: análisis de classes latentes sobre actitudes de enfrentamiento e hábitos de compra. *Estud Gerenciales*. 2021;37(159):303-17.
25. Rodrigo CP, Citores MG, Bárbara GH, Litago FR, Saenz LC, Bartrina JA, et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria Span J Community Nutr*. 2020;26(2):6.
26. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1):229.
27. Cardwell R, Ghazalian P. COVID-19 and International Food Assistance: Policy proposals to keep food flowing. *World Dev*. 2020;135:105059.
28. Lamarche B, Brassard D, Lapointe A, Laramée C, Kearney M, Côté M, et al. Changes in diet quality and food security among adults during the COVID-19–related early lockdown: results from NutriQuébec. *Am J Clin Nutr*. 2021;113(4):984-92.

29. Ferreira J, Cunha dos Santos M, Aparecida L, Brandenburg I, Barcelos A, et al. Effect of the COVID-19 pandemic on food habits and perceptions: A study with Brazilians. *Trends Food Sci Technol.* 2021;116:992-1001.
30. Gavilanes M, Llerena G, Lucero E, Céspedes J. COVID-19 en Ecuador: potenciales impactos en la seguridad alimentaria y la nutrición COVID-19 in Ecuador: potential impacts on food security and nutrition. 2021. 2021;4:9.
31. Huber B, Steffen J, Schlichtiger J, Brunner S. Altered nutrition behavior during COVID-19 pandemic lockdown in young adults. *Eur J Nutr.* 2021;60(5):2593-602.
32. Ruiz M, Padilha P, MantillaD, Ulloa N, Brun P, Acevedo D, et al. Covid-19 Confinement and Changes of Adolescents Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients.* 2020;12(6):1807.

## Anexos

## Anexo A. Preguntas de la entrevista

**Compra de alimentos y formas de adquirir los alimentos**

1. ¿Qué compraba para comer antes de la pandemia?
2. ¿Qué compra para comer ahora?
3. ¿Ahora gasta la misma cantidad de dinero en alimentos, que antes de la pandemia?
4. ¿Usted piensa que cambió algo en la compra de sus alimentos? ¿por qué cambió?
5. ¿Cuáles han sido los principales problemas que ha tenido para realizar la compra de los alimentos?
6. ¿Ha comprado más comida de lo habitual en estos últimos meses y por qué?
7. Al momento de realizar la compra de alimentos ¿qué características busca en los productos?
8. ¿Ha elegido comprar alimentos por influencia de alguna creencia o propiedad curativa de la misma, en los últimos meses?
9. En su hogar, antes de la pandemia del Covid-19, ¿dónde realizaba la mayoría de la compra de sus alimentos?
10. En su hogar, durante la pandemia del Covid-19, ¿dónde compra la mayoría de sus alimentos?
11. Antes de la pandemia, ¿Cómo o en qué se trasladaba a comprar los alimentos?
12. Actualmente, ¿Cómo se traslada para comprar los alimentos?
13. Antes de la pandemia, ¿Quién era la persona encargada de realizar las compras en su casa?
14. Actualmente ¿Quién es la persona encargada de realizar las compras en su casa?
15. Antes de la pandemia, ¿Cuánto tiempo demoraba en realizar la compra?
16. Actualmente, ¿Cuánto tiempo tarda en realizar compras?
17. Antes de la pandemia, ¿Cuál era su principal forma de pago?
18. Actualmente ¿Cuál es su principal forma de pago?
19. ¿Ha realizado alguna otra forma de adquisición de alimentos?

**Consumo de alimentos**

1. Antes de la pandemia, ¿qué tipo de alimentos consumió usualmente?
2. ¿Actualmente qué alimentos consume?

3. Ha existido algún cambio en su alimentación y ¿por qué?
4. Antes de la pandemia, ¿Cuántas veces al día acostumbraba comer?
5. ¿Actualmente cuántas veces come durante el día?
6. ¿Antes de la pandemia comía alimentos preparados o cocinados adquiridos en restaurantes o lugares que preparan comida?
7. ¿Actualmente sigue consumiendo alimentos preparados o cocinados?
8. Actualmente, ¿Qué tipo de alimentos le gusta comer durante el día?
9. ¿Qué tipo de alimento consume con mayor regularidad los días de la semana?  
¿por qué?
10. ¿Qué tipo de alimento consume con menor regularidad los días de la semana?  
¿por qué?

### Formas de preparación de sus alimentos:

1. Antes de la pandemia, ¿Qué métodos de cocción utilizaba con mayor frecuencia?
2. Durante la pandemia ¿Qué métodos de cocción utiliza con mayor frecuencia?
3. ¿Durante la pandemia ha probado un método nuevo de cocción?
4. ¿Cuál es el principal método de preparación que ha utilizado durante la pandemia?
5. ¿La forma de preparación de alimentos ha cambiado a partir de la pandemia?
6. Si ha cambiado, ¿cuál ha sido el motivo?

### Categorías

- Compra de alimentos y forma de adquirir los alimentos,
- Consumo de alimentos,
- Forma de preparar los alimentos

### Anexo B. Cronograma de trabajo

<b>CRONOGRAMA</b>						
<b>Actividades</b>	<b>MES 1</b>	<b>MES 2</b>	<b>MES 3</b>	<b>MES 4</b>	<b>MES 5</b>	<b>MES 6</b>
Contactarse con la población objetivo						

Entrega del consentimiento informado y verificación de la firma de los participantes						
Entrevista semiestructurada a los participantes.						
Transcripción de las entrevistas						
Análisis e interpretación de la información						
Conclusión y recomendaciones						
Elaboración del informe						
Presentación o exposición de los resultados.						

## Anexo C. Consentimiento informado

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Percepciones sobre el cambio en la compra y en el consumo de alimentos durante el COVID-19 en adultos jóvenes de parroquias urbanas y rurales del cantón Cuenca en el 2021.**

#### Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Morocho Pillco Gladys Carolina	010545291 6	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Méndez Criollo María Estéfani	015021905 3	Universidad De Cuenca

**¿De qué se trata este documento?** *(Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar*

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el periodo 2021. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

#### Introducción

La actual pandemia por Covid-19 ha provocado cambios a nivel de todo el mundo, se ha visto alterado el estilo de vida y de los hábitos de las personas, se ha convertido en una emergencia de salud pública con impactos multidimensionales. Es importante conocer las percepciones en la compra y en el consumo de alimentos durante el Covid 19 en adultos jóvenes de parroquias urbanas y rurales del cantón Cuenca.

### **Objetivo del estudio**

Identificar la percepción sobre el cambio en la compra y en el consumo de alimentos durante el Covid-19 en adultos jóvenes de parroquias urbanas y parroquias rurales del cantón Cuenca, en el 2021.

### **Descripción de los procedimientos**

Se realizarán 20 entrevistas semiestructuradas a adultos jóvenes de parroquias urbanas y rurales del cantón Cuenca (ver anexo 6).

El procedimiento comenzará con la lectura del consentimiento informado en donde usted decidirá si desea participar o no en el estudio, en el caso de aceptar la participación de forma presencial usted deberá llenar los datos que se le solicitan. Una vez obtenida su aprobación, se procederá a la aplicación de la entrevista de forma presencial. Cada entrevista tendrá 35 preguntas, distribuidas en 3 secciones: compra y forma de adquisición de alimentos, consumo de alimentos y la tercera sección abarca la forma de preparación de alimentos (ver anexo 2). Se recolectará la información hasta la saturación de la misma. Todas las entrevistas serán grabadas con los teléfonos celulares de las autoras de esta tesis. Las entrevistas se transcribirán textualmente y se asignarán a cada una de ellas un código que iniciará con 01R hasta 10R para el área rural y de 01U hasta 10U para el área urbana, a fin de guardar la confidencialidad de los participantes, los análisis se realizarán de manera manual. Se definirán categorías para el análisis de la información basadas en las secciones de la encuesta, es decir las categorías para el análisis serán: compra de alimentos y forma de adquirir los alimentos, consumo de alimentos, forma de preparar los alimentos.

### **Riesgos y beneficios**

El presente estudio podría presentar algunos riesgos mínimos, como es el caso que en algún momento algún participante se sienta incómodo/a ante algunas preguntas por miedo a sentirse expuesta. Para minimizar este tipo de riesgo tanto las entrevistas como los resultados de la entrevista serán anónimos, es decir se utilizarán códigos para salvaguardar la información personal. Todos los datos brindados por los participantes, será respaldada en computadores de las estudiantes y de la directora de este trabajo de titulación. En este estudio podrán participar hombres y mujeres en igualdad de condiciones

Por otra parte, el beneficio que tendrá la investigación será principalmente el aporte con información actualizada y novedosa proporcionando una mejor comprensión acerca del cambio en la compra y consumo de alimentos durante el Covid 19. Además, el tema de esta investigación, al estar considerado dentro de las prioridades en investigación del ministerio de salud pública del Ecuador, podrá tener un impacto favorable dentro de la sociedad.

### **Otras opciones si no participa en el estudio**

Usted no será obligado a participar en la siguiente investigación, se respetará en todo momento su decisión y no será presionado bajo ninguna circunstancia. De igual manera, si usted desea abandonar su participación en cualquier momento de la investigación, puede hacerlo libre y voluntariamente.

## **Derechos de los participantes** *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

## **Información de contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0987942936 que pertenece a Carolina Morocho o envíe un correo electrónico a [carolina.morocho@ucuenca.edu.ec](mailto:carolina.morocho@ucuenca.edu.ec) y teléfono 0989458327 o envíe un correo electrónico a [marie.mendez@ucuenca.edu.ec](mailto:marie.mendez@ucuenca.edu.ec)

**Consentimiento informado** *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. 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.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo ( <i>si aplica</i> )	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec