



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



IMPACTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA SOBRE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DEL ICBF, EN LA CIUDAD DE MANIZALES, DEPARTAMENTO DE CALDAS, COLOMBIA.

Presentando por:
JORGE LUIS RAMIREZ MOTATO
LUZ KARINA SALAZAR GRISALES

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA
DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS
BUCARAMANGA

2022



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



IMPACTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA SOBRE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DEL ICBF, EN LA CIUDAD DE MANIZALES, DEPARTAMENTO DE CALDAS, COLOMBIA.

Presentando por:
JORGE LUIS RAMIREZ MOTATO
LUZ KARINA SALAZAR GRISALES

DIRECTORA
ND. Esp. SANDRA CONSUELO PENAGOS GONZÁLEZ
Maestrante en Educación

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
SEGURIDAD ALIMENTARIA**

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA
DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS
BUCARAMANGA

2022

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	5
MARCO TEÓRICO	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
OBJETIVOS	18
OBJETIVO GENERAL	18
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
METODOLOGÍA	19
TIPO DE ESTUDIO	19
TIPO DE POBLACIÓN.....	19
MUESTREO ALEATORIO SIMPLE	19
METODOLOGÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.....	20
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	23
PRESUPUESTO DE INVESTIGACIÓN	24
ANÁLISIS DE RESULTADOS	25
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49

INTRODUCCIÓN

Los programas de atención a primera infancia en Colombia, se encuentran liderados por el Instituto Colombiano De Bienestar Familiar (ICBF), a través de la dirección de primera infancia, creada mediante el decreto 987 de 2012¹, orientado a promover el desarrollo integral de la primera infancia mediante las políticas públicas y la normatividad vigente, promoviendo el desarrollo integral con fortaleza técnica y compromiso por realizar un trabajo de calidad en todo el territorio nacional.

El rol que se le asigna al ICBF en el marco de la ley 1804 de 2016² en la dirección de primera infancia por el cual se atribuye como ente articulador conlleva la responsabilidad de liderar procesos de implementación de la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre en el territorio nacional y cumplimiento de la ruta integral de atenciones.

Además de promover procesos de participación y movilización social en torno a la protección integral de los niños y niñas en primera infancia, siendo esta una prioridad social, política, técnica y financiera. Los programas de primera infancia implican un proceso de atención integral, los cuales involucran procesos de atención pedagógica permanente en lugares designados para ese fin, acompañamiento psicológico permanente y de salud y nutrición, en el cual se brindan alimentos, esenciales para el proceso de crecimiento, desarrollo y aprendizaje continuo de los usuarios.

Así mismo, el fortalecimiento de Hábitos y Estilos de Vida Saludables (HEVS) es un pilar fundamental para el mejoramiento y la preservación de la salud de las poblaciones, considerando que los hábitos y estilos de vida pueden tener influencia positiva o negativa en la calidad de vida de las personas, como también pueden ser desencadenantes de enfermedades crónicas no transmisibles altamente prevenibles.

¹ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL . Decreto 987 de 2012 (Promulgado el 14 de mayo de 2012).

² CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1804 de 2016 (2 de agosto de 2016). Diario Oficial Nro. 49.953. Bogotá.

JUSTIFICACIÓN

Las prácticas de alimentación de los niños en la actualidad reflejan cada vez más la “transición nutricional” mundial, que está llevando a que las comunidades dejen atrás prácticas de alimentación tradicionales, a menudo más saludables, en favor de una alimentación moderna. Para muchas familias, especialmente las más pobres, esto significa una mayor dependencia de los alimentos altamente procesados, que suelen ser ricos en grasas saturadas, azúcar y sodio y bajos en nutrientes esenciales y fibra, así como de los alimentos “ultra procesados”, que se han descrito como formulaciones que contienen muy pocos alimentos enteros o ningún alimento entero, y que tienen un sabor extremadamente intenso, con un alto contenido de energía y con bajos niveles de nutrientes esenciales³. A menudo faltan en la alimentación de los niños granos enteros, frutas, nueces y semillas, verduras y ácidos grasos omega-3.

Uno de cada tres niños no recibe la nutrición que necesita para crecer bien, el Estado Mundial de la Infancia 2019³ examina la situación de la malnutrición infantil. Cada vez más, las comunidades se enfrentan a una triple carga de malnutrición; a pesar de los progresos, 149 millones de niños menores de 5 años siguen sufriendo de retraso en el crecimiento y casi 50 millones de emaciación; cientos de Millones de niños y mujeres sufren el hambre oculta, la carencia de vitaminas y minerales; y las tasas de sobrepeso están aumentando rápidamente. En el siglo XXI, la malnutrición infantil debe entenderse como parte de un contexto en el que se producen cambios muy rápidos, como el crecimiento de las poblaciones urbanas y la globalización de los sistemas alimentarios, y que está dando lugar a un aumento de la disponibilidad de alimentos ricos en calorías, pero pobres en nutrientes.

Colombia cuenta con una plataforma política y técnica que garantiza el derecho de las niñas y los niños al desarrollo integral, materializada en la Ley 1804 de 2016 Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre². Esta Ley propone realizar intervenciones desde una perspectiva de diversidad y diferencial cuando así lo demande la realidad, contexto y situación de la primera infancia, particularmente de aquellas niñas, niños y mujeres gestantes que habitan en espacios rurales, que pertenecen a grupos étnicos, con discapacidad o con afectaciones por el conflicto armado. Para ello se requiere de un ejercicio cuidadoso de articulación intersectorial y de la construcción participativa de consensos nacionales y regionales, en la actualidad el país cuenta con una serie de acuerdos que le permiten darle un horizonte de sentido a las acciones desarrolladas en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. (ICBF, 2020)

En respuesta a la situación que ocasiona la malnutrición por déficit o exceso en Colombia, se vio la necesidad de la creación e implementación de diferentes estrategias o programas liderados por ICBF⁴, entre ellos la modalidad institucional siendo una de las formas de atención que reciben niñas y niños de primera infancia desde los 2 años idealmente o desde los 6 meses hasta los 2 años (sala cuna) y en

³ FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2019: Niños, alimentos y nutrición. [En Línea]. Octubre de 2019. [citado 25 de febrero de 2020]. Disponible en: <<https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>>

⁴ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Modalidades de atención [En línea]. Febrero de 2019 [citado 5 de abril de 2020].

todos los casos hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad; siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar, pues el Ministerio de Educación Nacional MEN contempla que en los lugares donde exista oferta de educación pre escolar en el sistema educativo formal, pueden ser admitidos niños desde los 4 años de edad. Otra modalidad de atención integral a la primera infancia del ICBF es el servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar que se presta en las zonas rurales y rurales dispersas y atiende a mujeres gestantes, niñas, niños hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, sin perjuicio de lo anterior se atenderán niñas y niños hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad si en la zona de residencia no se cuenta con oferta del sistema educativo formal; se realiza un encuentro educativo en el hogar al mes por usuario del servicio, 4 encuentros educativos grupales al mes (uno por semana) por unidades de atención, se realizan en lugares disponibles y concertados con la comunidad o con el ente territorial. (ICBF, 2019)

Ante la emergencia sanitaria durante la pandemia por COVID 19, se evidenciaron cambios significativos a nivel social, económico, en salud y como era de esperarse, se vio la necesidad de reorganizar la prestación de los servicios de atención a primera infancia. A la par, se registró un aumento de la tasa de desempleo a nivel nacional en más de 4 puntos porcentuales, lo que en gran parte de las familias se traduce en menores ingresos y, por tanto, menores recursos económicos destinados a la alimentación.

Los programas de asistencia alimentaria tradicionales del gobierno dirigido a atender la nutrición infantil son: el programa de apoyo nutricional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Programa de Alimentación Escolar (PAE). Una vez el Gobierno nacional dio la orden de cerrar los centros educativos y unidades de atención infantil por la emergencia sanitaria, la primera estrategia fue articular acciones para dar continuidad a los programas alimentarios en casa⁵. Entre las medidas de contingencia, el ICBF se puso como meta aumentar el 32% de la cobertura y llegar con canastas nutricionales a 1.732.000 familias rurales y urbanas.

Por otro lado, el Decreto 470 de 2020 les dio mayor capacidad presupuestal y autonomía a las entidades territoriales para que en coordinación con las instituciones educativas dieran continuidad al PAE bajo la modalidad Ración para Preparar en Casa, que atiende aproximadamente a 5,7 millones de escolares al año. Adicionalmente, los programas de transferencias monetarias dirigidas a población vulnerable, como Jóvenes en Acción, Familias en Acción y Colombia Mayor, continuaron ejecutándose durante la pandemia. Igualmente, la Presidencia de la República concedió un giro adicional extraordinario no condicionado a partir del 31 de marzo de 2020. Es decir, las personas beneficiadas por este giro adicional, además de destinar el dinero para gastos de salud o educativos, pueden destinarlo a gastos de vivienda, alimento, entre otros (Narváez, 2020).

Los diferentes mecanismos utilizados para garantizar la continuidad de los programas de ICBF desde inicio de pandemia se enfocaron en la atención remota en los servicios de primera infancia del ICBF mediante medios de comunicación disponibles en los territorios, que permiten un contacto con las familias de los usuarios y usuarias vinculados a los servicios. El medio de comunicación regular o general para contactar a las familias ha sido el telefónico. Agentes educativos/as, profesionales en pedagogía, auxiliares en pedagogía, dinamizadores/as comunitarios/as, profesionales de salud y nutrición, profesionales psicosociales, madres y padres comunitarios debieron realizar el

⁵ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Anexo de orientaciones, técnicas, operativas y financieras para la prestación remota de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional de Colombia por causa del COVID-19 [En línea]. Marzo de 2021 [citado 14 de junio de 2021].

acompañamiento telefónico a las familias, con el objetivo de promover experiencias significativas en el hogar para potenciar el desarrollo integral de las niñas y niños desde la gestación. Así mismo, se busca identificar y hacer seguimiento a posibles situaciones que afecten la salud física o mental y el goce de sus derechos.

De igual forma, en los diferentes programas ICBF se da continuidad a la estrategia de suministro de alimentos de manera prioritaria con la entrega de una ración para preparar (RPP), para su consumo en el hogar, con el fin de contribuir a una alimentación completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, con aporte nutricional acorde a las recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes (RIEN) para la población beneficiaria de los servicios de las modalidades de atención a la primera infancia. (ICBF, 2021).

En este orden de ideas, y considerando la naturaleza de los programas de atención integral a la primera infancia, se hace necesaria la formulación de investigaciones que permitan identificar y realizar un análisis profundo en cuanto al acceso a los alimentos por parte de las familias durante la emergencia sanitaria por COVID-19, ya que existe la posibilidad de afectación del eje de acceso de los alimentos llevando a la población en general al incremento de la inseguridad alimentaria en los hogares Colombianos, debido a todas las situaciones de orden sanitario, económico, social y ambiental durante la pandemia; lo que a su vez puede repercutir en el estado nutricional de la población beneficiaria, en este caso de los niños menores de 5 años de edad pertenecientes a los Centros de Desarrollo Infantil CDI de la Ciudad de Manizales, departamento de Caldas, Colombia.

MARCO TEÓRICO

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 44, expresa que “...es derecho fundamental de los niños, entre otros, la alimentación nutritiva y equilibrada como estrategia para garantizar su desarrollo armónico e integral”⁶, desde cualquier contexto este derecho a la alimentación humana es un derecho fundamental que se logra a través del consumo de alimentos saludables, recordando que se denomina alimento a todo producto de origen natural o artificial, elaborado o no, que ingerido aporta al organismo humano los nutrientes y la energía necesaria para el desarrollo de los procesos biológicos.

Se entienden incluidas en la presente definición las bebidas no alcohólicas y aquellas sustancias con que se sazonan algunos comestibles, y que se conocen con el nombre genérico de especias⁷, por esta razón se hace necesaria la implementación de políticas en pro de una alimentación digna para toda la población especialmente en los niños y niñas por esta razón el concepto de Seguridad Alimentaria cobra gran importancia y sus orígenes se remontan a la década del 70, cuando tomó fuerza hablar de Seguridad Alimentaria basada en la producción y disponibilidad alimentaria a nivel global y nacional. En los años 80, se añadió la idea del acceso, tanto económico como físico, a su vez en la década del 90, se llegó al concepto actual que incorpora la inocuidad y las preferencias culturales, y se reafirma la Seguridad Alimentaria como un derecho humano.

En tanto, según el Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura⁸, la Seguridad Alimentaria Nutricional “es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo”. (PESA). Las dimensiones que actualmente se contemplan en la seguridad alimentaria son: Disponibilidad y acceso a los alimentos, Consumo y

⁶ CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA. Artículo 44. Promulgada: 4 de julio de 1991. Gaceta Constitucional Nro. 114.

⁷ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA. Resolución 2674 del 2013 (Promulgada el 22 de julio de 2013).

⁸ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. Programa especial para la seguridad alimentaria - PESA - en Centroamérica: Resumen del Proyecto [En línea].

aprovechamiento biológico, Inocuidad y calidad de los alimentos, cada una de las 3 dimensiones se requieren de manera articulada para que se pueda decir que una comunidad o un territorio goza o ha conseguido su seguridad alimentaria y nutricional.

En la actualidad, Colombia cuenta con planes y herramientas de seguridad alimentaria y nutricional. La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se establece en el CONPES Social 113 de 2008, que define la Seguridad Alimentaria y Nutricional como: “La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de las mismas en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”⁹.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad del Estado Colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a cerca de 3 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 215 centros zonales en todo el país¹⁰. Ofrece programas que benefician el acceso a los alimentos; entre estos programas encontramos dos modalidades familiar e institucional donde los beneficiarios son madres gestantes madres lactantes, niños y niñas hasta los 5 años, 11 meses, 29 días de edad.(intranet, ICBF)

Dentro de las modalidades que el ICBF ha implementado en todo el territorio nacional se cuentan con la modalidad familiar la cual está dirigida a familias en especial rurales, que por condiciones familiares o territoriales permanecen la mayor parte del tiempo al cuidado de su familia o cuidadores y no acceden a otras modalidades de atención a la Primera Infancia; este programa se denomina Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF), Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar – Familia, Mujer e Infancia (HCB FAMI).

⁹ CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA SOCIAL. Documento Conpes Social 113 [En línea]. Marzo de 2008 [citado de 13 de febrero de 2021]. Disponible en: <<https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Conpes/Conpes%20113%20de%202008.pdf>>

¹⁰ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Programas y estrategias [En línea]. Febrero de 2019 [citado 5 de abril de 2020]. Disponible en: <<https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primerainfancia/modalidades-de-atencion/modalidad-familiar>>

La modalidad institucional está dirigida a niñas y niños de primera infancia, prioritariamente en el rango de edad de 2 años hasta los 4 años, 11 meses y 29 días; aun cuando, pueden ser atendidos niñas y niños entre los 6 meses y 2 años, cuando su condición así lo amerite y la Unidad de Servicio (UDS) cuente con las condiciones requeridas para atender a esta población, y hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad¹⁰, siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar, específicamente de grado de transición, en su entorno cercano, los servicios de esta modalidad son: Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Hogares Infantiles (HI), Hogares Empresariales (HE), Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples (HCB) Múltiples, Jardines Sociales, Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión (DIER).

Estos programas contribuyen con el eje de acceso a los alimentos en garantía a la seguridad alimentaria en el territorio colombiano a través de la promoción de hábitos saludables, promoción de huertas caseras para autoconsumo, oferta de raciones de alimentos a los beneficiarios del 30% al 70% de los requerimientos nutricionales diarios. (ICBF 2021)

El acceso a los alimentos en épocas de pandemia se ve afectado por las estrategias de contención o prevención de contagio, declaratorias de confinamiento, toques de queda, restricciones comerciales, entre otras, han ocasionado cierres parciales, temporales o definitivos de muchos negocios, con ello un incremento en los niveles de desempleo y, como consecuencia, incremento en los índices de pobreza, particularmente en los grupos de bajos ingresos y más vulnerables. La pandemia por COVID-19 ha venido afectando directamente los sistemas alimentarios¹¹, mediante impactos en la oferta y demanda de alimentos, e indirectamente -pero igualmente importante- a través de la disminución del poder adquisitivo y la capacidad de producir y distribuir alimentos, y la intensificación de las tareas de atención, todo lo cual tendrá repercusiones diferenciadas y afectará más fuertemente a los pobres y vulnerables.

Las interrupciones en el suministro, así como la pérdida de trabajo, ingresos y empleo descritos anteriormente, serán especialmente difíciles para los trabajadores de bajos salarios y ocasionales con más limitaciones para el ahorro y el acceso a la atención médica pública en algunos contextos. En ausencia de redes de seguridad social receptoras y asistencia económica sólida, los trabajadores pobres pueden ver disminuida su capacidad de acceder a alimentos nutritivos en muchas situaciones.

¹¹ NARVÁEZ, Ana. Serie Del miedo a la acción: Políticas, hambre y Covid-19. Bogotá: Dejusticia, 2020.

Muchos hogares pudieron haber cambiado hacia los llamados “bienes inferiores” como una medida de ahorro, así como a alimentos de mayor vida útil, que bien podrían ser más procesados y menos nutritivos en los países industrializados, o alimentos menos procesados y posiblemente más nutritivos en países menos industrializados.

Según un estudio realizado por CELAC en el año 2020¹², establece que la región enfrenta tal amenaza a su seguridad alimentaria desde distintos contextos. A nivel regional, la subalimentación ha venido aumentando en los últimos años hasta alcanzar una prevalencia de 6,5% en 2018 (indicador para monitorear las metas de hambre incluidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, agenda 2030), luego de lograr una importante reducción entre 2000 (62,6 millones de personas, u 11,9% de la población) y 2014 (38 millones de personas, o 6,1% de la población). Esta era la situación cuando en 2015, la III Cumbre de Presidentes de la CELAC aprobó el Plan de Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre de la CELAC 2025 (Plan SAN CELAC).

Es altamente probable que la pandemia por COVID-19, repercuta en un incremento del hambre y la pobreza en América Latina y el Caribe. Las medidas sanitarias implementadas para evitar la propagación del virus tienen consecuencias directas sobre el funcionamiento de los sistemas alimentarios. En consecuencia, se requieren acciones complementarias para que la lucha contra la pandemia no comprometa la seguridad alimentaria de la población. También, no se puede dejar de lado el sistema de transporte de los alimentos a lugares periféricos de difícil acceso, pues también el sistema de transporte ha sido restringido; de igual manera, se han presentado problemas con las alzas de precios de gasolina y peajes, a nivel nacional también es de gran importancia mencionar las condiciones de las vías de acceso a regiones que no tienen carreteras pavimentadas CSA (2020).

La importancia del acceso a los alimentos en los primeros años de vida radica en el adecuado desarrollo del ser humano a largo plazo, pues la inanición de alimentos desde la gestación, trae como consecuencia diagnósticos en el recién nacido tales como bajo peso al nacer, desnutrición proteico calórica, desnutrición de micronutrientes, ineficiencia en el desarrollo de los diferentes sistemas del cuerpo, o muerte intrauterina o de la madre; los desenlaces anteriormente descritos pueden presentarse

¹² COMUNIDAD DE ESTADOS LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS CELAC. Seguridad Alimentaria bajo la Pandemia de COVID-19. Ciudad de MÉXICO: CELAC; 2020.

a corto, mediano o largo plazo. Dentro de las consecuencias que la evidencia ha registrado se encuentran la falta de desarrollo de los diferentes sistemas del cuerpo, el bajo rendimiento académico, baja talla para la edad, problemas de anorexia, desnutrición aguda o crónica, problemas gastrointestinales, mal absorción de alimentos, mecanismos de defensa suprimidos, el aporte de los requerimientos diarios en los niños y las madres gestantes son indispensables para el adecuado desarrollo físico, mental e intelectual de los niños menores de 5 años.

La seguridad alimentaria y nutricional en Colombia se conoce como disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa. Se definen los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional como disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico y calidad-inocuidad de los alimentos; para efectos de esta investigación (por alcance) solo se tendrá en cuenta el concepto de acceso a los alimentos, definido como la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un país. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos. CONPES 113 (2008). Se buscará realizar una aproximación a la relación entre la afectación del eje de consumo frente al estado nutricional de la población objeto, que de manera indirecta podría medir el aprovechamiento biológico de los alimentos.

En Colombia existen barreras frente al acceso a los alimentos que está ligada a dos fenómenos, la incapacidad de adquisición por situación de pobreza y la dificultad en la distribución de alimentos en todo el territorio nacional especialmente en zonas donde es escasa la producción agrícola. Lo que también nos lleva a mencionar que la dinámica del sistema alimentario se entiende desde la interacción de dos puntos principales: 1. Paso de productos agrícolas a canales de distribución. 2. Movilización de productos alimenticios.

Cabe mencionar, que los efectos de sequía, inundaciones, plagas, malas cosechas y situaciones de pobreza y la afluencia del desplazamiento por distintas causas afectan la producción y acceso a los

alimentos. Los factores que inciden en el acceso a los alimentos según en Colombia son¹³:

- Pobreza extrema e indigencia.
- Importaciones.
- Precios principalmente a nivel mayorista.
- Proceso de comercialización.
- El costo del transporte.

En Colombia se cuenta con el CONPES social 150 de 2012 del Departamento Nacional de Planeación DNP, donde se encuentra documentada la oficialización de las metodologías y de los arreglos institucionales para la medición de la pobreza. En este CONPES, se expresa que en Colombia la estrategia para la reducción de la pobreza está orientada a garantizar la igualdad de oportunidades para toda la población. Así mismo se describen la incidencia de la pobreza y la pobreza extrema monetaria como los indicadores oficialmente utilizados en Colombia, pero también se tiene en cuenta la pobreza multidimensional.

El Banco Mundial espera que la tasa de pobreza extrema afecte al 9,1% de la población con 115 millones de nuevos pobres frente al COVID-19 a nivel mundial. En tanto, El DANE publicó que, para el mes de mayo de 2021, la tasa de desempleo del total nacional fue 15,6%, lo que significó una disminución de 5,8 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior(21,4%)¹⁴. La tasa global de participación se ubicó 63,6%, lo que representó un incremento de 4 puntos porcentuales frente al mes de mayo de 2020 (59,6%). Finalmente, la tasa de ocupación fue de 50,8%, lo que representó un aumento de 7,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año 2020 (43,4%).

¹³ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. Programa especial para la seguridad alimentaria - PESA - en Centroamérica: Resumen del Proyecto [En línea]. Mayo de 2021 [citado 4 de agosto de 2021. Disponible en: < <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/resumen-del-proyecto/es/>>

¹⁴ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. Programa especial para la seguridad alimentaria - PESA - en Centroamérica: Resumen del Proyecto [En línea]. Mayo de 2021 [citado 4 de agosto de 2021. Disponible en: <<https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/resumen-del-proyecto/es/>>

La importación hace referencia a la dependencia alimentaria en Colombia que es cada vez más fuerte y se hace evidente con la emergencia sanitaria en la que se encuentra el país, aunque otros autores expresan que la capacidad de producción agrícola del país no amerita exponernos a la dependencia de las importaciones. Esta crisis ha sido una lamentable oportunidad para que los productores norteamericanos de comida procesada, aumenten sus ventas en Colombia.

En la nación, con profunda tristeza e indiferencia se ha destruido la producción nacional, a pesar de que el país está en la capacidad de producir muchos de los alimentos que requerimos, estos deben ser importados debido a la política agraria que se impuso en el país en la década de los 90 y que nos ha llevado a la dependencia alimentaria de importaciones. Además, con la firma de tratados de libre comercio¹⁵, se abrió la puerta a la entrada sin restricciones de cientos de alimentos y productos desde Estados Unidos, China, México, Canadá, Argentina, entre otros.

Esta situación ha llevado a que Colombia sea un país con dependencia alimentaria de esas naciones, destacando que para el sector agropecuario la distribución ha sido un constante dolor de cabeza y con frecuencia se afirma que ha sido el "cuello de botella" para su desarrollo. Se reconoce que, a pesar de las limitaciones, la producción dispone de condiciones más favorables para su desarrollo pero que estas se frustran por las dificultades para colocar justicieramente los productos en los mercados.

Por culpa de la comercialización, los productores, principalmente de productos de consumo en estado natural más que los productos de materias primas, no logran vender a precios que compensen el costo de los factores (capital, tierra, trabajo). Y por la misma causa, los consumidores deben destinar alta proporción de sus ingresos para pagar los elevados precios que tienen los alimentos.

Actualmente, hay un reconocimiento generalizado del problema, preocupación e inquietud, y mortifica pensar que la gravedad de la situación perjudica al conjunto total tiene en sí mismo diferentes aspectos a tener en cuenta entre estos el precio de la gasolina, impuestos de los vehículos por movilización, pago de honorarios a los empleados y o trabajadores, pero sobre todo las adecuadas vías para la movilización del vehículos a zonas alejadas y de difícil acceso, entonces si los beneficios para el transportador no son suficientes y no se les da garantía por su trabajo, seguramente se verá

¹⁵ MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO. ABC del Tratado de Libre Comercio de Colombia y Estados Unidos [En línea]. Mayo de 2012 [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <<https://www.tlc.gov.co/preguntas-frecuentes/abc-del-tratado-de-libre-comercio-entre-colombia-y>>

afectado el acceso a los alimentos sobre todo en zonas bastante alejadas del área urbana.

El transporte de los alimentos en Colombia es un factor que tiene en sí mismo diferentes aspectos a tener en cuenta entre ellos el precio de la gasolina, impuestos de los vehículos por movilización, pago de honorarios a los empleados y o trabajadores, pero sobre todo las adecuadas vías para la movilización del vehículos a zonas alejadas y de difícil acceso, entonces si los beneficios para el transportador no son suficientes y no se les da garantía por su trabajo, seguramente se verá afectado el acceso a los alimentos sobre todo en zonas bastante alejadas del área urbana¹⁶.

¹⁶ CAMPOS, Natalia. Sistemas alimentarios, semillas y complejidad Una mirada al sistema alimentario colombiano. Bogotá: Universidad del Rosario. 2016.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pandemia del COVID-19 ha afectado directamente los sistemas alimentarios, mediante impactos en la oferta y demanda de alimentos, e indirectamente -pero igualmente importante- a través de la disminución del poder adquisitivo y la capacidad de producir y distribuir alimentos, y la intensificación de las tareas de atención, todo lo cual tendrá repercusiones diferenciadas y afectará más fuertemente a los pobres y vulnerables¹⁷. Uno de los ejes de la seguridad alimentaria de mayor afectación en los colombianos durante esta pandemia ha sido el acceso a los alimentos, según los datos descritos en el marco teórico del presente documento y según las cifras del DANE revelaron que la tasa de desempleo de los hombres en el trimestre móvil marzo - mayo 2021 se ubicó en 12,0%, para las mujeres fue 19,1%. En el trimestre móvil marzo - mayo 2020 estas tasas se ubicaron en 15,2% y 21,4%, respectivamente. Para el trimestre móvil marzo -mayo2021, la tasa de desempleo de los hombres fue menor en 7,1 puntos porcentuales respecto a la de las mujeres.

En el trimestre móvil marzo–mayo2020, esta diferencia fue de 6,2 puntos porcentuales; cabe señalar, que las condiciones inherentes a la emergencia sanitaria, ambiental, social, económica y ambiental llevan al aumento de empleos informales lo que, a su vez, elevará la inestabilidad y precarización laboral. En cuanto a la oferta de alimentos, las medidas de restricción de movilidad o de aislamiento social pueden tener impactos a lo largo de esa cadena de suministro; esto incluye, afectaciones a la mano de obra empleada y el capital utilizado en el proceso de producción y los otros eslabones del resto de la cadena que incluyen el transporte internacional o doméstico, el procesamiento, envasado, almacenamiento, distribución, grandes mercados de abasto y los puntos de venta al por menor, incluyendo tiendas, supermercados, restaurantes y puestos de comida en la calle.

Se estima que estos efectos pueden ser especialmente importantes en los mercados o puntos de venta de productos precederos como lo son frutas y verduras. Alteraciones en la oferta pueden conducir a volatilidad o cambios bruscos en los precios de los alimentos pagados por los consumidores y recibidos por los productores, especialmente si estas afectaciones se mantienen en el mediano o largo plazo¹⁸. Los colombianos han evidenciado dificultades económicas a la hora de comprar alimentos; incluso después de la cuarentena nacional (noviembre), según datos de la encuesta RECOVR, un 60% de los participantes tuvo dificultades para comprar la misma cantidad de alimentos que antes de las restricciones debido a la reducción de los ingresos del hogar, un 57% debido al aumento de precios y un 26% debido a escasez en los mercados.

La encuesta RECOVR permitió caracterizar el impacto de la pandemia sobre los participantes voluntarios de la encuesta en términos de seguridad alimentaria, se muestra cómo ha cambiado la proporción de hogares encuestados que reportaron haber disminuido su ingesta calórica, mediante la reducción en porciones o el número de comidas por semana. Los resultados evidencian brechas

¹⁷ CABRA, Margarita; DEBENEDETTI, Luciana y FARFÁN, Abraham. Seguridad Alimentaria y Protección Social en Colombia durante el COVID-19 Resumen de políticas según la iniciativa Respuestas Efectivas contra el(RECOVR) [En línea]. Abril de 2021 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <<https://www.poverty-action.org/sites/default/files/publications/SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20140421v5.pdf>>

¹⁸ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. Seguridad Alimentaria bajo la Pandemia de COVID-19 [En línea]. Disponible en: <https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/rlc/docs/covid19/Boletin-FAO-CELAC.pdf>

importantes entre diferentes grupos poblacionales, también demuestran que la situación de inseguridad alimentaria en Colombia durante la pandemia afectó en mayor proporción a los individuos de ingresos más bajos o con afectaciones económicas y a los del sector rural¹⁷.

Entre los grupos poblacionales más afectados se encuentran focalizados la mayor parte en el territorio colombiano en los diferentes programas establecidos por el gobierno para mitigar el hambre y la pobreza, tales como PAE, los programas establecidos por el ICBF que benefician la primera infancia, infancia y adolescencia, así como las familias más vulnerables, también el SISBEN que permite identificar familias de estratos 1 y 2. Durante esta contingencia el Gobierno Nacional no ha dejado a un lado estos grupos poblacionales pues con la implementación de modificaciones a las modalidades de ayuda alimentaria o suministro de complementos, se migró temporalmente a la modalidad Ración.

Para Preparar en Casa RPC a beneficiarios de programas sociales como PAE, se distribuyeron canastas alimentarias a la población beneficiaria de programas del ICBF, así como continuidad en las ayudas monetarias a las personas beneficiarias de otros programas como familias en acción, jóvenes en acción, ingreso solidario y la devolución del IVA¹⁷. Este estudio, prioriza la población de 6 meses a 5 años de edad pertenecientes a los programas del ICBF, teniendo en cuenta que la primera infancia es el ciclo de vida donde se debe asegurar aportes nutricionales adecuados para prevenir enfermedades crónicas e infecciosas a corto, mediano y largo plazo.

La nueva modalidad de atención, implementada durante la pandemia por COVID- 19, el ICBF ha realizado el acompañamiento multidisciplinar a sus beneficiarios y ha hecho entrega de las canastas alimentarias acorde con las minutas establecidas para cada modalidad de primera infancia, durante la contingencia sanitaria¹⁹. Pero, sin duda, si las familias no están percibiendo adecuados ingresos en el hogar de alguna fuente, es posible que esa canasta alimentaria no sea solo utilizada en la preparación de alimentos para la satisfacción de las necesidades energéticas y nutricionales del niño de los niños beneficiarios del programa ICBF, sino también de los demás integrantes de la familia disminuyendo de esta manera el aporte nutricional esperado para la edad y las necesidades del niño.

Otra situación que puede presentarse es que ocurran fallas en las entregas de los complementos alimentarios a los beneficiarios siendo este un proceso nuevo de aplicación inmediata, que no contó con mayor tiempo de planificación en respuesta a la contingencia por la pandemia por COVID-19. También, es posible que se presentarán problemas en las entregas efectivas de los complementos, por afectaciones en el sistema de transporte de los alimentos, en especial a algunas regiones rurales de difícil acceso. (ICBF)

Toda esta situación novedosa en la operación de los programas ICBF, en el contexto de la pandemia por COVID-19, lleva a los autores y directora del presente trabajo de investigación a cuestionarse respecto a **¿Cuál ha sido el impacto de la emergencia sanitaria sobre el componente de acceso de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en las niñas y niños beneficiarios de los CDI del ICBF del departamento de Caldas?**

¹⁹ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Anexo de orientaciones, técnicas, operativas y financieras para la prestación remota de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional de Colombia por causa del COVID- 19 [En línea]. Marzo de 2021 [citado 14 de junio de 2021].

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer el impacto de la emergencia sanitaria durante la pandemia por COVID-19, sobre el componente de acceso de la seguridad alimentaria y nutricional en las niñas y niños pertenecientes a los Centros de Desarrollo Infantil CDI del ICBF en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la percepción de Seguridad Alimentaria de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia, en época de pandemia por COVID-19.
2. Evaluar el acceso de alimentos que tienen las niñas y niños pertenecientes de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia ICBF en épocas de pandemia por COVID-19.
3. Determinar el impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19 frente al acceso de alimentos y el estado nutricional de las niñas y niños de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación tiene las características de un estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo.

TIPO DE POBLACIÓN

Niñas y niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia, menores de 5 años de edad.

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

Entre los aspectos más importantes relacionados al proceso de muestreo implementado, se destaca:

- Tamaño del universo: 269
- Margen de error: 5
- Nivel de confianza: 95
- Tamaño de muestra: **159**

Para definir la muestra representativa a considerar, se aplicó la Ecuación 1 y diversos criterios de inclusión (Ver Tabla 1).

Ecuación 1. Ecuación estadística para proporciones poblacionales

$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$	<p>n= Tamaño de la muestra</p> <p>Z= Nivel de confianza deseado</p> <p>p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)</p> <p>q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)</p> <p>e= Nivel de error dispuesto a cometer</p> <p>N= Tamaño de la población</p>
---	---

Fuente: *Universitat de Barcelona (2022)*

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Niñas y niños de 1 a 5 años de edad, pertenecientes a programas de modalidad institucional que se encuentren en los servicios Centro de Desarrollo Infantil del ICBF en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas	Niños y niñas de 0 a 11 meses, 29 días.
Niñas y niños beneficiarios de la modalidad institucional servicio CDI con más de 3 meses de vinculación.	Beneficiarios de los CDI con vinculación inferior a 3 meses.

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

METODOLOGÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

- **Objetivo 1:** Identificar la percepción de Seguridad Alimentaria de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, departamento de Caldas, Colombia, en época de pandemia por COVID-19.
- **Búsqueda de información a través de fuentes confiables**

Se realizó la búsqueda de información en bases de datos disponibles en la plataforma de la Biblioteca de la Universidad de Pamplona, consultándose el aplicativo cuéntame del ICBF y diversos estudios de seguridad alimentaria durante pandemia. Igualmente se definieron variables confiables, tales como (Tabla 2):

Tabla 2. Clasificación de variables utilizadas en la investigación

Variable	Definición	Tipo de variable	Categorías	Nivel de medición
Género	Niño o niña	Cualitativa	Femenino y masculino	Nominal
Edad	1 – 5 años de edad	Cuantitativa	Preescolares (1 a 3 años de edad)	Continua
Acceso a los alimentos	Tiempos de comida	Mixta	Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde	Cualitativa nominal y cuantitativa discreta
Parentesco	Parentesco con el usuario	Cualitativa	Familiar, padre, madre, abuelo, abuela, otro	Nominal
Ocupación	Situación de empleo actual	Cualitativa	Desempleado, empleado, hogar, otro, trabajador informal	Nominal
Tenencia de la vivienda	Estado de tenencia de vivienda	Cualitativa	Arriendo, arriendo en casa de familiares, propia, otras	Nominal
Duración en el CDI	Tiempo de adquisición del servicio de CDI	Cuantitativa	Mayor a 3 meses menor a 3 meses	Nominal
Tipo de vivienda	Infraestructura del hogar	Cualitativa	Apartamento, casa, habitación	Nominal

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

- **Objetivo 2:** Evaluar el acceso de alimentos que tienen las niñas y niños pertenecientes de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, departamento de Caldas, Colombia en época de pandemia.
- **Diseño y/o adaptación del instrumento para la recolección de información**

Para la búsqueda del instrumento se tomaron fuentes confiables como artículos de investigación que evaluaron el componente de acceso de la seguridad alimentaria y nutricional.

- **Socialización y validación del instrumento**

Se sometió a revisión y validación por parte de panel de expertos, conformado por pares profesionales y/o docentes investigadores de la Universidad de Pamplona.

– **Aplicación del instrumento**

Durante esta labor, se solicitó al operador del ICBF, mediante un oficio, el acceso de información de la población objeto de investigación. Igualmente, se diseñó, socializó y diligenció formato de consentimiento informado para la posterior aplicación de los instrumentos de recolección; lo que a su vez facilitó el desarrollo del cálculo muestral representativo.

Finalmente, se llevó a cabo la aplicación del instrumento de recolección de información a la muestra poblacional seleccionada y que cumple con los criterios de inclusión determinados, vía electrónica o física según sea posible. Destacando, que el mismo se presenta a través del siguiente link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc6zGevbt7v88ZgP7vLDiMvwqW-J12IppqPhFnB_NoNfA_RLA/viewform?usp=sf

– **Análisis e interpretación de resultados**

Mediante la utilización de herramientas digitales como Excel se realizará el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de la aplicación de instrumento. A partir de los resultados obtenidos se identificará la posible relación existente entre la emergencia sanitaria y la afectación de eje de la seguridad alimentaria de acceso a los alimentos, durante la emergencia generada por el COVID-19.

- **Objetivo 3:** Determinar la relación del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19 frente al acceso de alimentos y el estado nutricional de las niñas y niños de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia

Para dar cumplimiento a este objetivo se desarrolló un cruce de variables, mediante herramientas como RStudio o SPS Statistics.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 3. Cronograma de Actividades

ACTIVIDAD	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS
Elaboración de propuesta							
Aportes a la propuesta por parte de la directora							
Ajustes por parte de los autores							
Aprobación de la propuesta.							
Aplicación de instrumento.							
Análisis de resultados							
Interpretación de resultados							
Elaboración final de trabajo de grado							

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

PRESUPUESTO DE INVESTIGACIÓN

Tabla 4. Presupuesto de Investigación

IMPACTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA SOBRE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS BENEFICIARIOS DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DEL ICBF, EN LA CIUDAD DE MANIZALES, DEPARTAMENTO DE CALDAS, COLOMBIA.					
Duración de proyecto 7 meses					
ELEMENTO	TIPO DE RECURSO	TIPO UNIDAD	UNIDADES	PRECIO POR UNIDAD (\$)	COSTO EN PESOS
Personal	Honorarios de profesional nutricionista	Por horas	20	184.640	3.692.800
Personal	Honorarios del profesional asesor del proyecto	Por horas	16	200.000	3.200.000
Personal	Honorarios epidemiólogo	Por horas	10	30.000	300.000
Personal	Horarios de Analista de datos	Por horas	8	145.000	1.160.000
Servicio telefónico	Minutos de llamadas de voz	Plan mes	1	70.000	70.000
Internet	Análisis y búsqueda de información	Mes	1	140.000	140.000
Hojas de papel	Impresión continua durante el proyecto	Resma 1000 hojas	4	13.900	55.600
Tinta para impresora	Impresión continua durante el proyecto	Cartucho	3	70.000	210.000
Computador	Computadores tipo portátil	Hora de uso	2000	2.000	3.840.000
				Total	\$12.668.400

Fuente: Elaboración propia (2021)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de resultados se basó en la población estudio correspondiente a 269 hogares beneficiarios de los Centros de Desarrollo Infantil de la ciudad de Manizales-Departamento de Caldas y el impacto del COVID 19 (emergencia sanitaria) sobre el componente de acceso en seguridad alimentaria y nutricional del hogar.

La muestra correspondió a 159 hogares beneficiarios del programa CDI de ICBF de la ciudad de Manizales, departamento de Caldas. A continuación, se dan a conocer los resultados obtenidos:

- **Objetivo específico 1:** Identificar la percepción de Seguridad Alimentaria de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia, en época de pandemia por COVID-19.

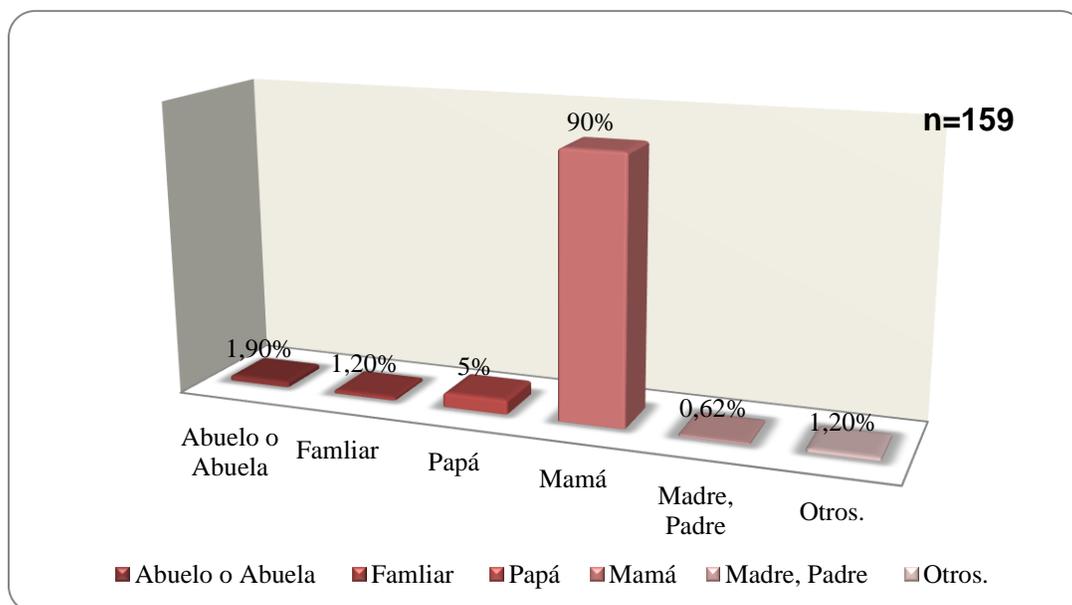
Sección 1. Caracterización sociodemográfica

Tabla 5. Distribución porcentual según parentesco con los beneficiarios de los CDI Manizales - Caldas participantes en el estudio.

Parentesco del beneficiario	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia relativa (%)
Abuelo o Abuela	3	1.9
Familiar	2	1.20
Papá	8	5
Mamá	143	90
Madre, Padre	1	0.6
Otros.	2	1.2
Total	159	100

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 1. Distribución porcentual según parentesco con los beneficiarios de los CDI Manizales – Caldas, participantes en el estudio



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

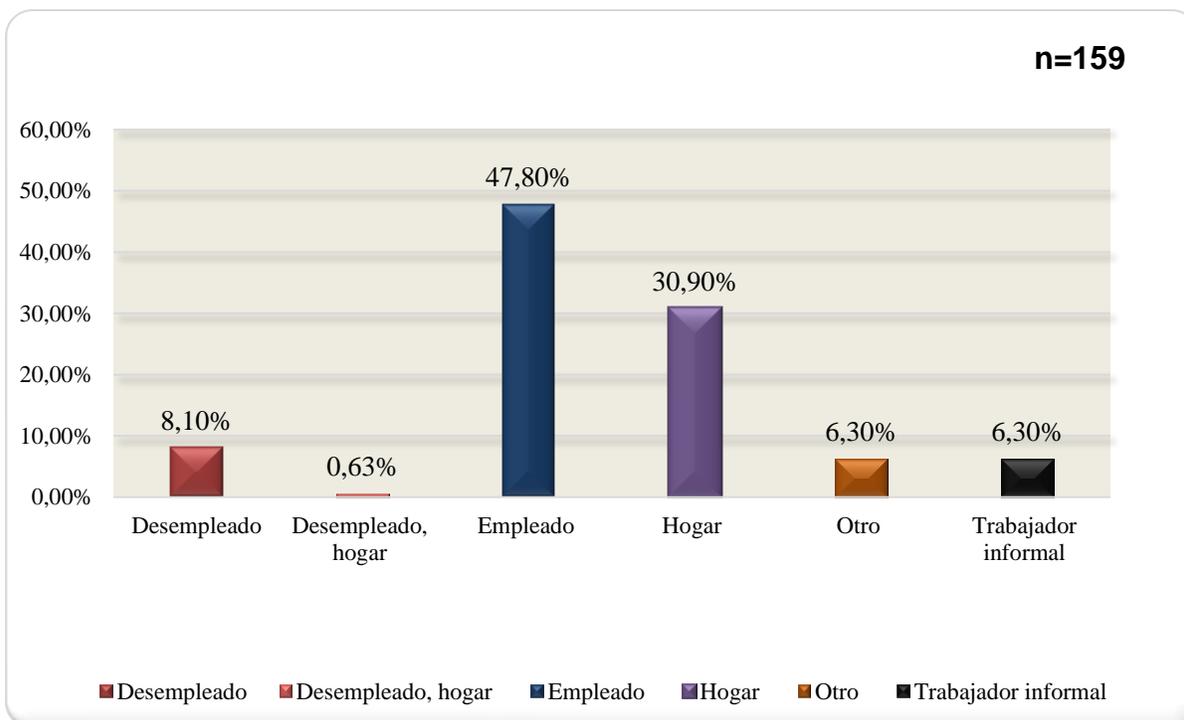
La distribución porcentual de los resultados a la pregunta parentesco con el niño o niña que asiste al CDI, indica, la mayor proporción de la población encuestada corresponde a la madre de familia de los niños y niñas de CDI de la ciudad de Manizales Caldas, con un total del 90 %, seguido por el papá con 5% y finalmente, abuelo o abuela 1,9 % y algún familiar 1,2 %, los otros parentescos referidos corresponden a abuelos, papás, y otros familiares. Las madres de familia son en mayor proporción las encargadas de los procesos de atención en los CDI de la Ciudad de Manizales, según los resultados obtenidos.

Tabla 6. Distribución porcentual según el tipo de ocupación que tiene el encuestado de beneficiarios CDI en Manizales –Caldas

Ocupación	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
Desempleado	8.10	13
Desempleado, hogar	0.63	1
Empleado	47.80	76
Hogar	30.90	49
Otro	6.30	10
Trabajador informal	6.30	10
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 2. Distribución porcentual según el tipo de ocupación que tiene el encuestado de beneficiarios CDI en Manizales –Caldas



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

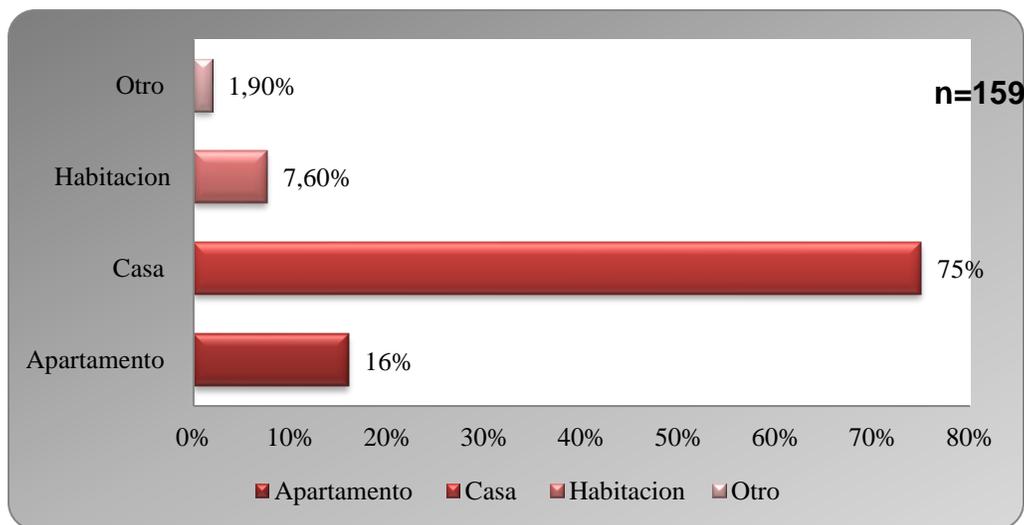
La Gráfica 2 evidencia que el 47.8 % de las personas que hicieron parte del estudio son empleados, el 30% de las personas manifiesta que se dedican a su hogar, el 8.1% refieren que durante este tiempo quedaron desempleados, y el 6.3% refieren que se dedican a trabajos informales.

Tabla 7. Distribución porcentual según el tipo de vivienda que habitan las familias pertenecientes a los CDI de la ciudad de Manizales - Caldas

Tipo de vivienda	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
Apartamento	16	25
Casa	75	119
Habitación	7.60	12
Otro	1.90	3
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 3. Distribución porcentual según el tipo de vivienda que habitan las familias pertenecientes a los CDI de la ciudad de Manizales - Caldas



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

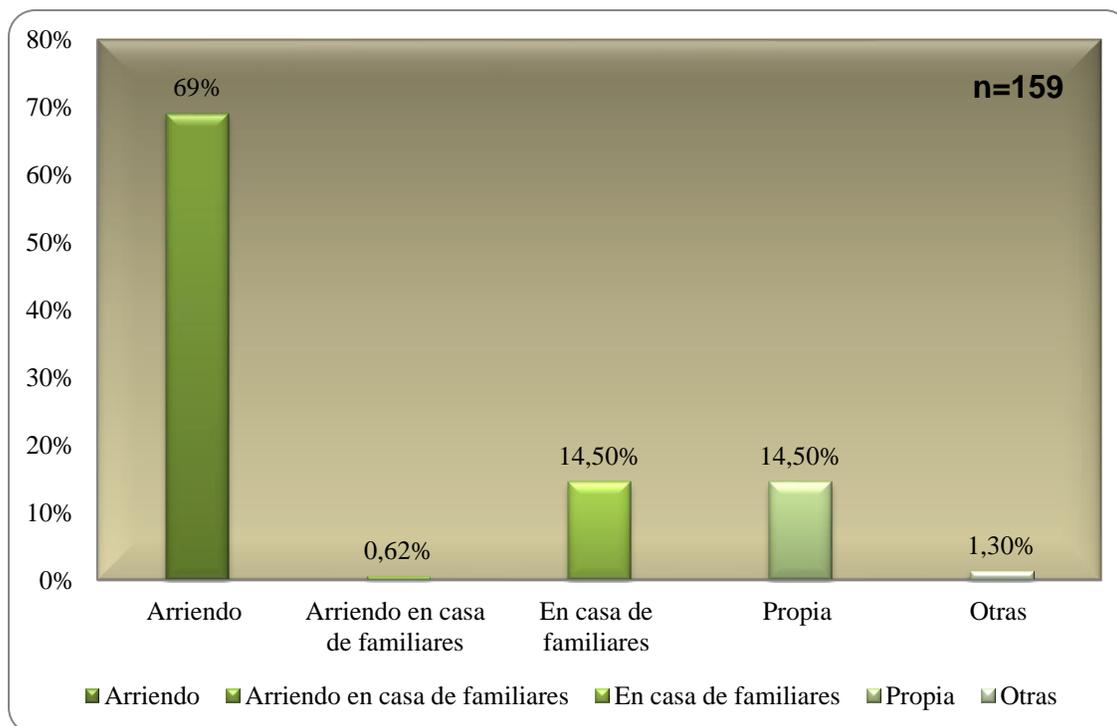
En la Gráfica 3, se puede visualizar que el 75% de las personas que hicieron parte de estudio viven en casas, el 16% en apartamento, el 7.6% en una habitación, y el 1.9% manifiesta que otras opciones teniendo en cuenta que las otras opciones pueden ser, casas paternas y maternas, cambuchas, o en viviendas de familiares. Pues este ítem nos muestra que la mayoría de la población vive de manera cómoda, pero existe un 7.6 % de estos hogares que si se encuentran en hacinamiento lo que puede provocar problemas de salud tanto física como mental, alteraciones en el desarrollo de la personalidad vivir en espacios pequeños incrementa el estrés y reduce las defensas naturales de la gente, debido a que las personas se 'estorban' entre sí”.

Tabla 8. Distribución porcentual según el tipo de tenencia de la vivienda que habitan las familias pertenecientes a los CDI de la ciudad de Manizales - Caldas

Tenencia de vivienda	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
Arriendo	69	110
Arriendo en casa de familiares	0.62	1
En casa de familiares	14.50	23
Propia	14.50	23
Otras	1.30	2
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 4. Distribución porcentual según el tipo de tenencia de la vivienda que habitan las familias pertenecientes a los CDI de la ciudad de Manizales –Caldas



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

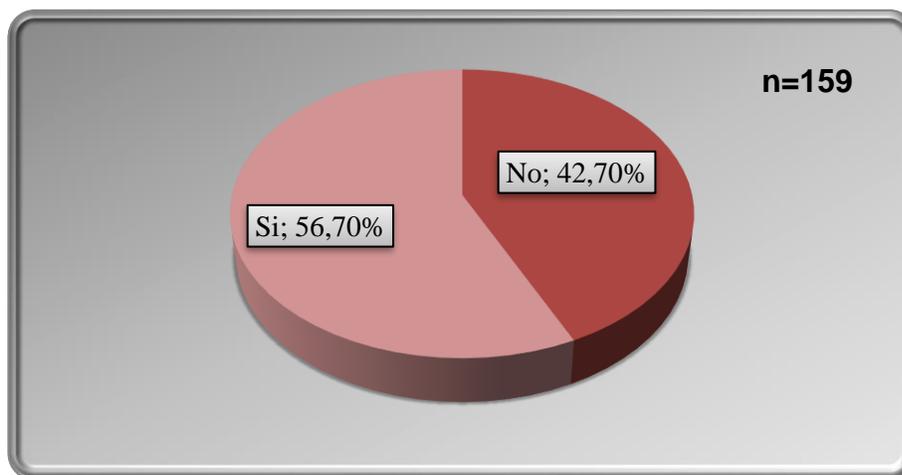
La Gráfica 4 presenta información acerca del tipo de tenencia de la vivienda, de manera que el 69% de los hogares viven en arriendo, el 14.5% viven en casa de familiares, otro 14.5% viven en vivienda propia. De la información recolectada se puede establecer que casi 7 de cada 10 hogares de la población participante en el estudio viven en arriendo.

Tabla 9. Percepción de incertidumbre por la escasez de alimentos en los hogares

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	42.7	68
Si	56.7	90
		n= 158

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 5. Percepción de incertidumbre por la escasez de alimentos en los hogares



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

La lucha contra la pandemia mundial por COVID-19, entre otros muchos efectos, ocasionó una incertidumbre sin precedentes en las cadenas mundiales de suministro de alimentos, con posibles dificultades en el mercado laboral, las industrias de insumos, la producción agrícola, la elaboración de alimentos, el transporte y la logística, así como cambios en la demanda y los servicios alimentarios. Las familias colombianas de bajos recursos económicos cuentan con programas que mitigan el hambre y desnutrición, donde se les ofrece a la primera infancia raciones alimentarias. Al vivir este problema mundial se detienen estos servicios, viéndose obligados a transformar la modalidad de servicio pasando de alimentos preparados en sitio a Ración Para Preparar en Casa (RPC), siempre buscando la garantía del derecho a la alimentación saludable a los niños, niñas y adolescentes en sus hogares.

Con ese panorama, se generó preocupación en el 57% de familias beneficiarias de los CDI de la ciudad de Manizales, departamento de Caldas, ya que veían en la RPC una importante ayuda para la alimentación balanceada de sus niños y niñas; situación que se acentúa con la incertidumbre generada por la falta de empleos formales y/o estables, por la disminución de los ingresos económicos durante la pandemia que finalmente podría traducirse en disminución de aporte de calorías y nutrientes diarios para este grupo poblacional. El 43% de las familias beneficiarias de CDI de la Ciudad de Manizales, Caldas, participantes del estudio no perciben incertidumbre por la escasez de alimentos en sus hogares, durante los últimos tres (3) meses.

Objetivos Específicos 2: Evaluar el acceso de alimentos que tienen las niñas y niños pertenecientes de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, departamento de Caldas, Colombia ICBF en épocas de pandemia por COVID-19.

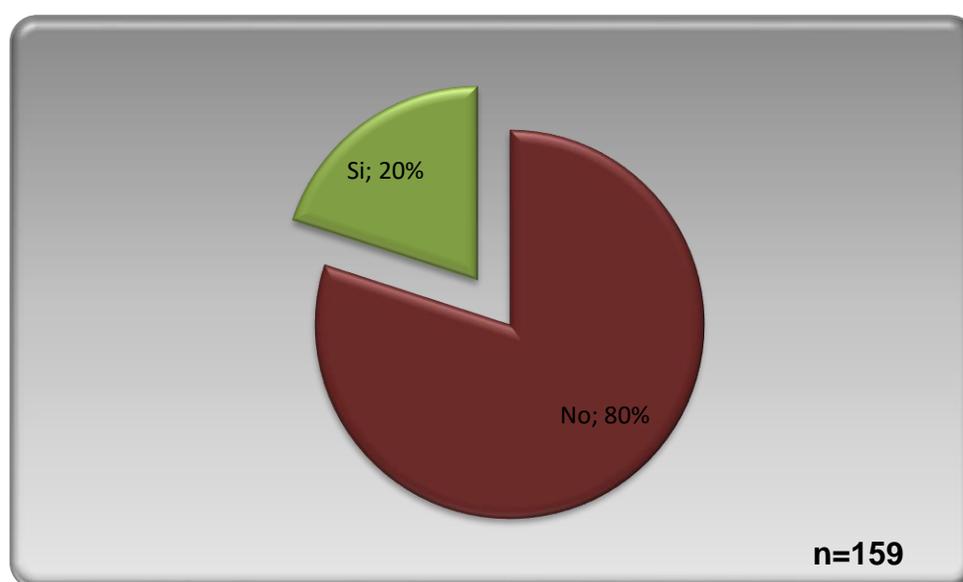
Sección 2. Acceso de los alimentos

Tabla 10. Carencia de alimentos en los hogares

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	80	127
Si	20	32
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 6. Carencia de alimentos en los hogares



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

En la Gráfica 6 se evidencia que el 80% de los beneficiarios del programa de CDI de la Ciudad de Manizales, Caldas, del ICBF refieren no haber tenido dificultad para acceder a los alimentos, con lo cual se podría presumir disponibilidad de los diferentes grupos de alimentos en el hogar, que pueden aportar los diferentes macro y micro nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas beneficiarios. No obstante, la gráfica muestra que el 20% de las familias presentan dificultades para el acceso a los alimentos por diferentes razones, que impactan esta variable durante la pandemia por COVID-19

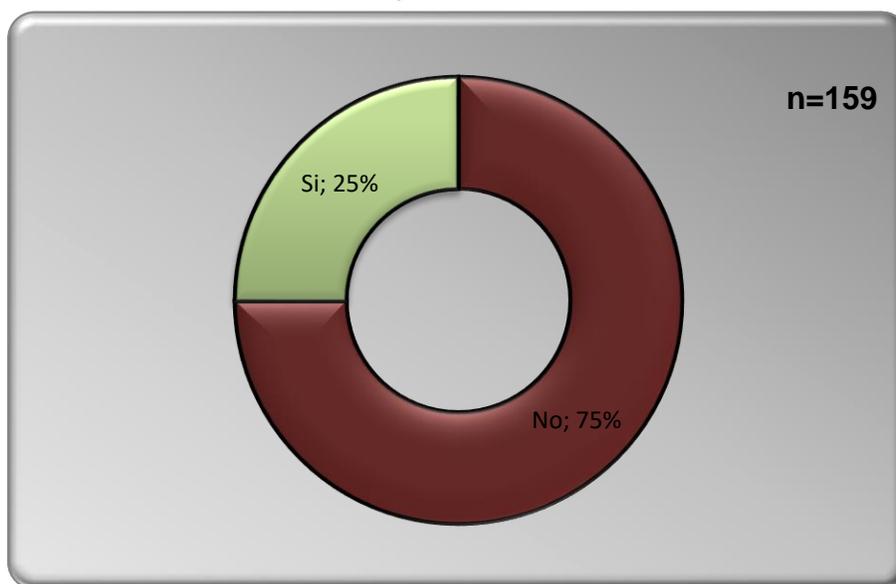
Tabla 11. Alimentación saludable en los hogares

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	75	119
Si	25	40
Total	100	159

Fuente:

Elaboración propia (2021)

Gráfica 7. Alimentación saludable en los hogares



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

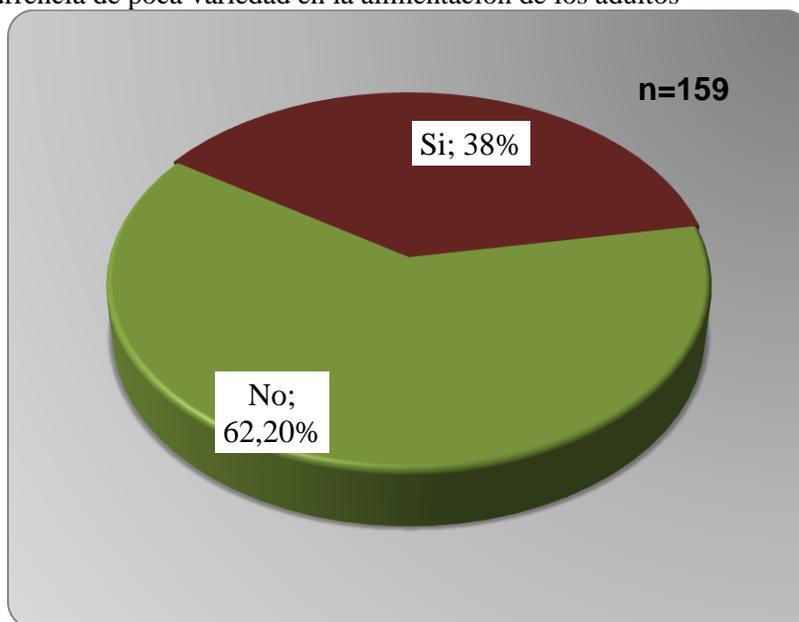
En la Gráfica 7 se puede identificar que el 75% de la población estudiada no presentó escasez de recursos para lograr una alimentación completa, equilibrada, suficiente y balanceada, pero aun así, el 25% de las familias de los beneficiarios si presentan recursos limitados para lograr una alimentación saludable para toda la familia, entendiéndose alimentación saludable como aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades.

Tabla 12. Ocurrencia de poca variedad en la alimentación de los adultos

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	75	119
Si	25	40
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 8. Ocurrencia de poca variedad en la alimentación de los adultos



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

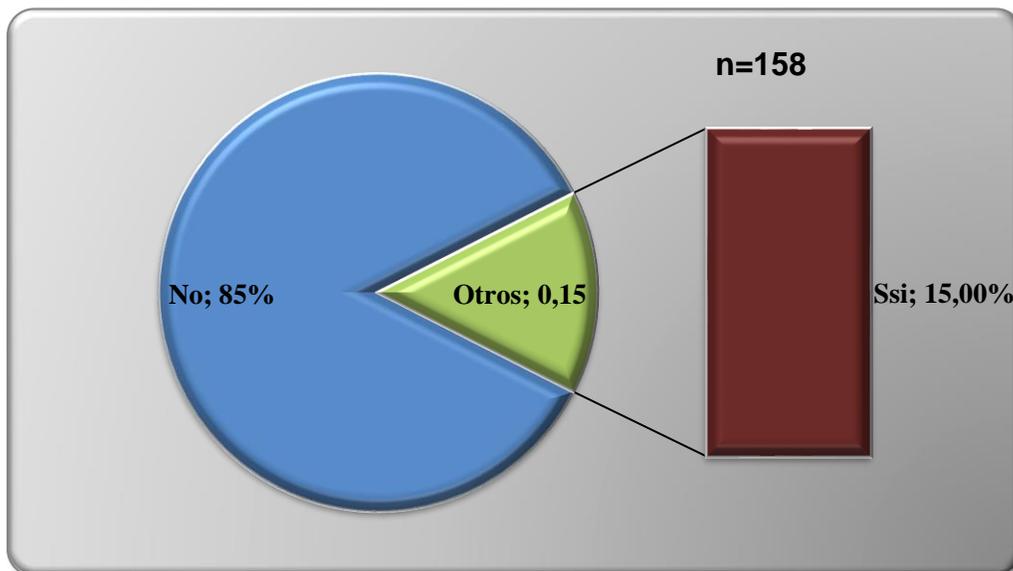
La Gráfica 8 permite identificar que el 62% de las familias beneficiarias del programa CDI del ICBF en la ciudad de Manizales refieren no haber tenido poca variedad en la alimentación diaria durante los últimos tres (3) meses, es posible que estos hogares cuenten con ingresos económicos relativamente estables para asegurar la alimentación de todos los miembros de la familia. así mismo, la gráfica permite inferir que el 38% de las familias refieren que si tuvieron que consumir una alimentación diaria basada en poca variedad en sus hogares, durante los últimos tres meses, lo cual puede impactar el aporte normal de nutrientes a los miembros de los hogares de los niños y las niñas beneficiarios de centros de desarrollo infantil CDI de la ciudad de Manizales, departamento de Caldas.

Tabla 13. Omisión de desayuno, almuerzo o cena en adultos

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	85	135
Si	15	23
Total	100	158

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 9. Omisión de desayuno, almuerzo o cena en adultos



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

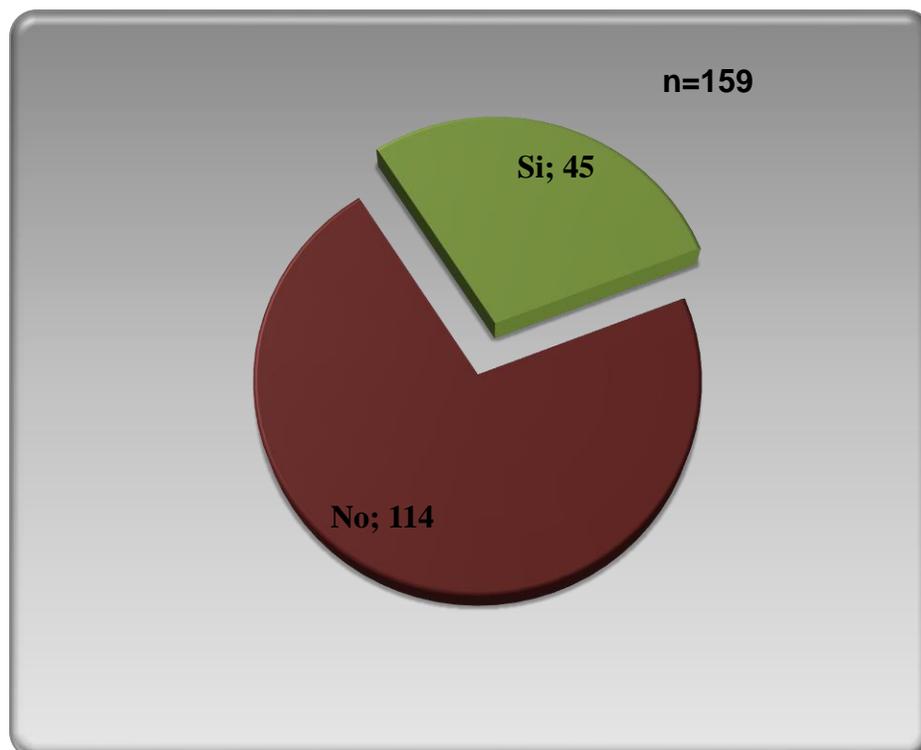
Esta gráfica muestra que el 85% de la población en estudio no dejó de consumir ni desayuno, ni almuerzo, ni cena, en los últimos tres (3) meses; lo cual sugiere el consumo de al menos 3 tiempos de comida en este grupo poblacional. Por el contrario, pero no menos importante, también se puede apreciar que existe un 15% de estas familias que tuvieron que dejar de consumir alguno de los tres tiempos de comida principales, sin descartar que pudieron ser dos o tres. Es de resaltar que se conoce el impacto del ayuno prolongado en el balance energético negativo, lo que conlleva a la disminución de peso y en ocasiones a la malnutrición por déficit de micronutrientes, en especial en población de menores de 18 años y para el caso del estudio, con mayor preocupación en niños y niñas menores de 5 años de edad.

Tabla 14. Consumo de alimentos inferior al que debía

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	72	114
Si	28	45
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 10. Consumo de alimentos inferiores al que debía



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

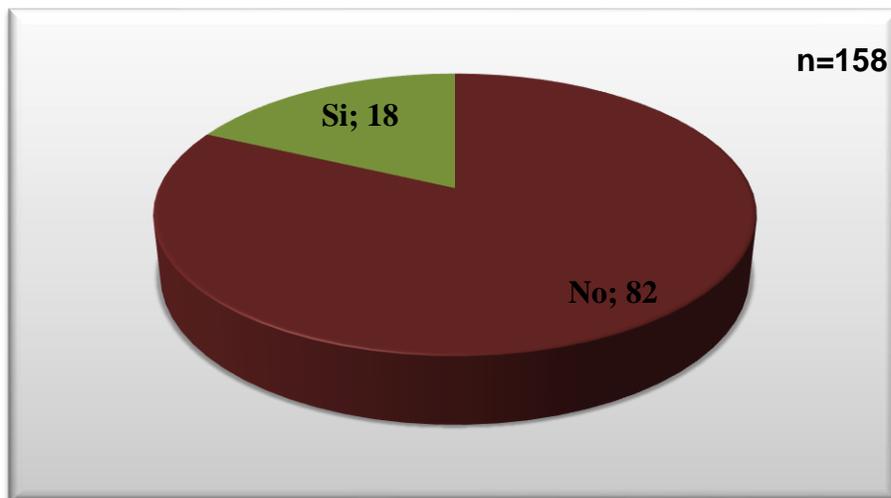
En la Gráfica 10, se identifica que el 72% de las familias población objeto de estudio no tuvieron la idea de haber comido menos de lo que debían comer, pero el 28% si manifiestan haber comido menos de lo que debieron haber consumido en los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos.

Tabla 15. No consumo de alimentos tras la sensación de hambre

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	82	129
Si	18	29
Total	100	158

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 11. No consumo de alimentos tras la sensación de hambre



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

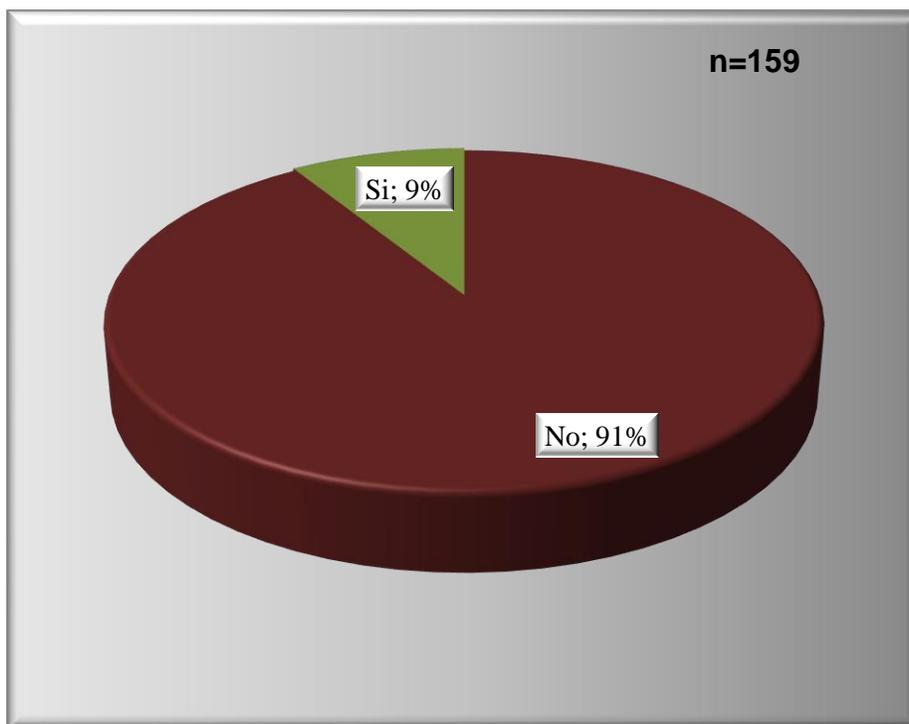
En esta Gráfica se puede observar que el 82% de las familias encuestadas refiere que tras sentir hambre no dejaron de comer, mientras que el 18% expresan que sí sintieron hambre, pero no comieron, por falta de dinero u otros recursos. Se resalta que el hambre es definida como la necesidad fisiológica de ingerir alimentos, por disminución de glucosa en nuestro organismo y de esta manera, si el cuerpo no recibe alimentos empieza a utilizar reservas energéticas, y esta condición puede desencadenar disminución de peso a mediano o corto plazo, así como afectaciones a nivel del tracto gastrointestinal.

Tabla 16. Consumo de una comida al día o de abstención de consumo durante todo un día en adultos

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	91	144
Si	9	15
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 12. Consumo de una comida al día o de abstención de consumo durante todo un día en adultos



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

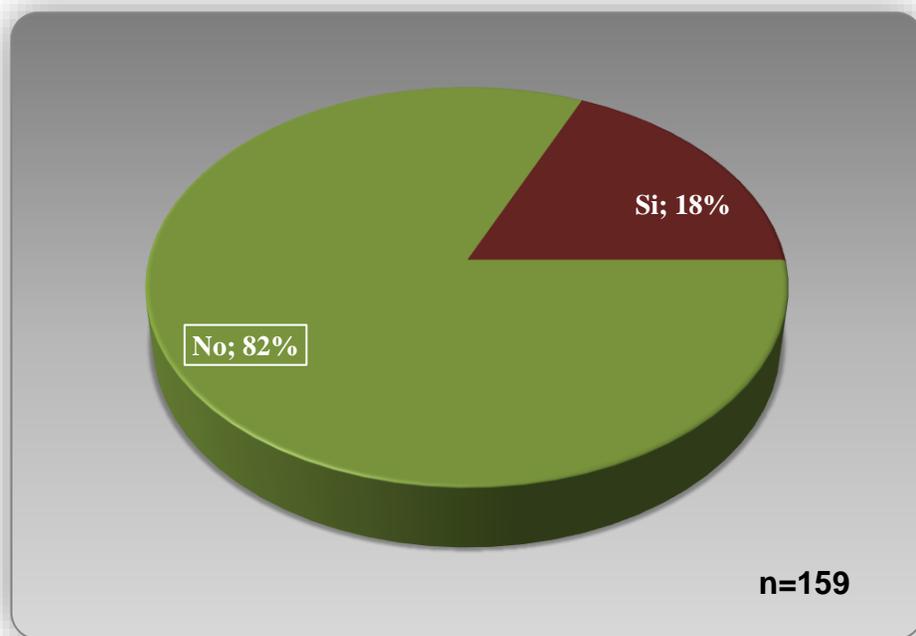
La Gráfica 12 permite observar que, el 91% de las familias beneficiarias del programa realizaron por lo menos dos o tres comidas al día, mientras que el 9% de las personas adultas de este grupo poblacional comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día, lo cual puede interpretarse como población que consumió menos de 50% de las necesidades nutricionales básicas para la realización de actividades diarias.

Tabla 17. Percepción de consumo de alimentación saludable en menores de 18 años

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	82	129
Si	18	29
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 13. Percepción de consumo de alimentación saludable en menores de 18 años



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

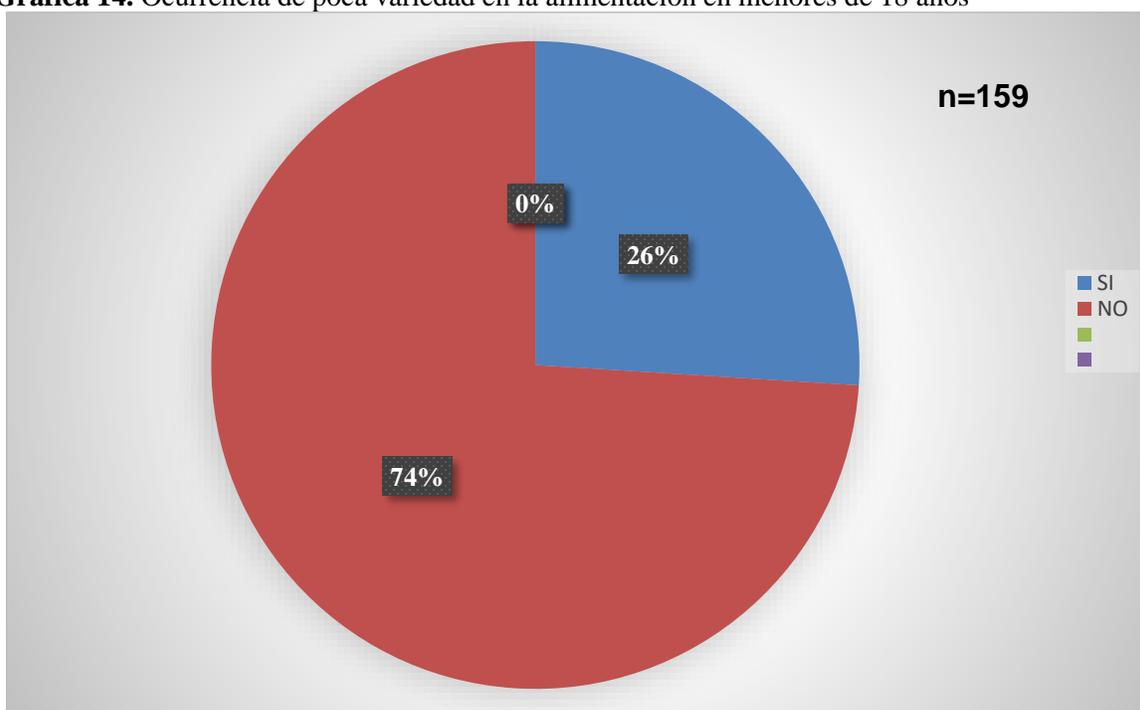
Esta gráfica permite evidenciar que el 82% de los niños y niñas beneficiarios de los CDI de la Ciudad de Manizales, en el departamento de Caldas, no presentaron dificultad para el consumo de una alimentación saludable. Sin embargo, el 18% de la población encuestada refiere que SI, en los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable, lo cual puede considerarse como un riesgo de malnutrición ya sea por déficit o por exceso, dependiendo de la interpretación que se le dé a la expresión alimentación saludable.

Tabla 18. Ocurrencia de poca variedad en la alimentación en menores de 18 años

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	26%	118
Si	74%	41
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 14. Ocurrencia de poca variedad en la alimentación en menores de 18 años



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

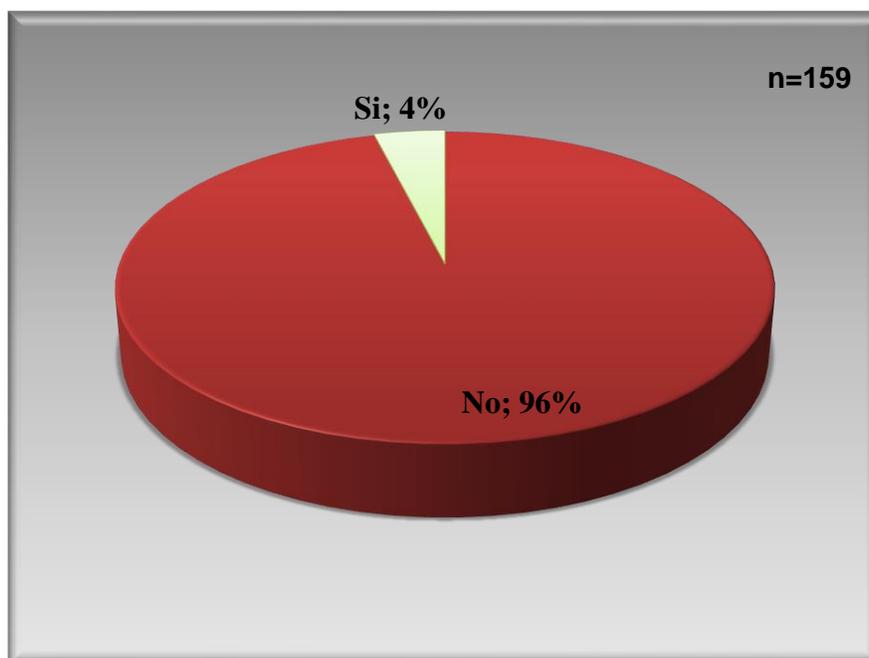
Esta gráfica muestra que el 74 % de los menores de 18 años incluidos en el estudio, pertenecientes a las familias de los beneficiarios de los CDI de la ciudad de Manizales, Caldas, no presentaron problema para variar su alimentación; por otra parte, el 26 % de estos menores de 18 años refieren que SI tuvieron consumo de una alimentación con poca variedad, en los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos. Se puede tomar como referencia las respuestas de la pregunta 4 de esta encuesta de percepción de la seguridad alimentaria por Escala Latinoamericana y Caribeña ELCSA, que indaga similar situación pero en población adulta, en la que quienes sí refieren haber tenido dificultad para el consumo de alimentación variada fue del 38%. Al analizar la diferencia en las respuestas según la edad, se podría expresar que los adultos prefieren consumir alimentación con poca variedad, pero tratan que los menores de 18 años sí gocen de variedad en el consumo de alimentos.

Tabla 19. Omisión de desayuno, almuerzo y cena en menores de 18 años

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	96%	152
Si	4%	7
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 15. Omisión de desayuno, almuerzo y cena en menores de 18 años



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

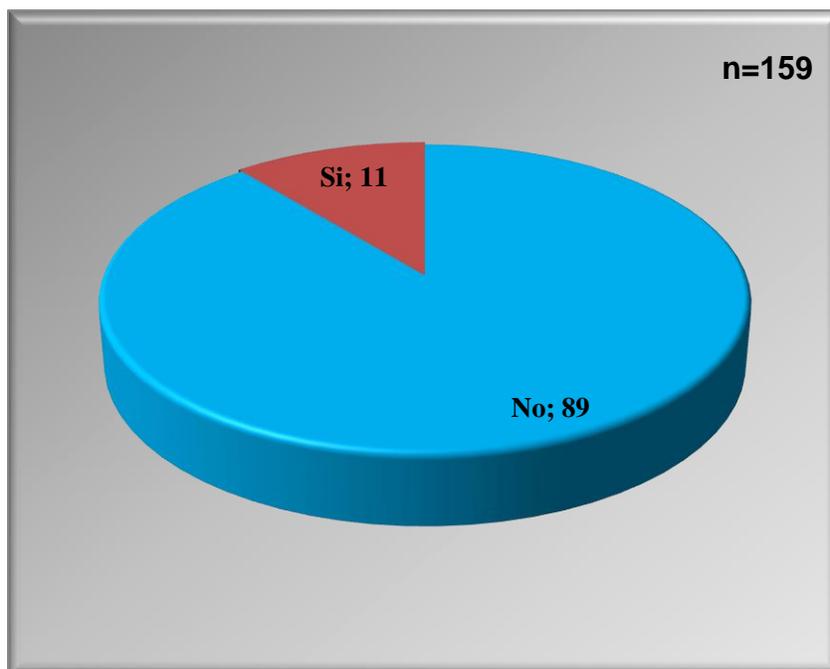
La Gráfica 15 permite identificar que el 96% de los menores de 18 años pertenecientes a las familias del estudio, no omitieron tiempos de comida en su alimentación diaria, pues si se toma como referencia la gráfica número 12, se puede afirmar que las familias priorizaron la alimentación de los menores de edad, ya que en esa gráfica se muestra que el 15 % de las familias manifestaron haber omitido alguno de los tres tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo, comida). Esta gráfica, sin embargo, permite evidenciar que se presenta un 4 % de población menor de 18 años refiere haber tenido que omitir alguno de los tres tiempos de comida principales, por falta de dinero u otros recursos, lo cual puede impactar negativamente a largo plazo el desarrollo físico, mental y social de estos niños, al no recibir el aporte de calorías ni de los nutrientes requeridos a esta población en estudio.

Tabla 20. Percepción de consumo de alimentos inferior al que debía en menores de 18 años

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	89	142
Si	11	18
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 16. Percepción de consumo de alimentos inferior al que debía en menores de 18 años



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

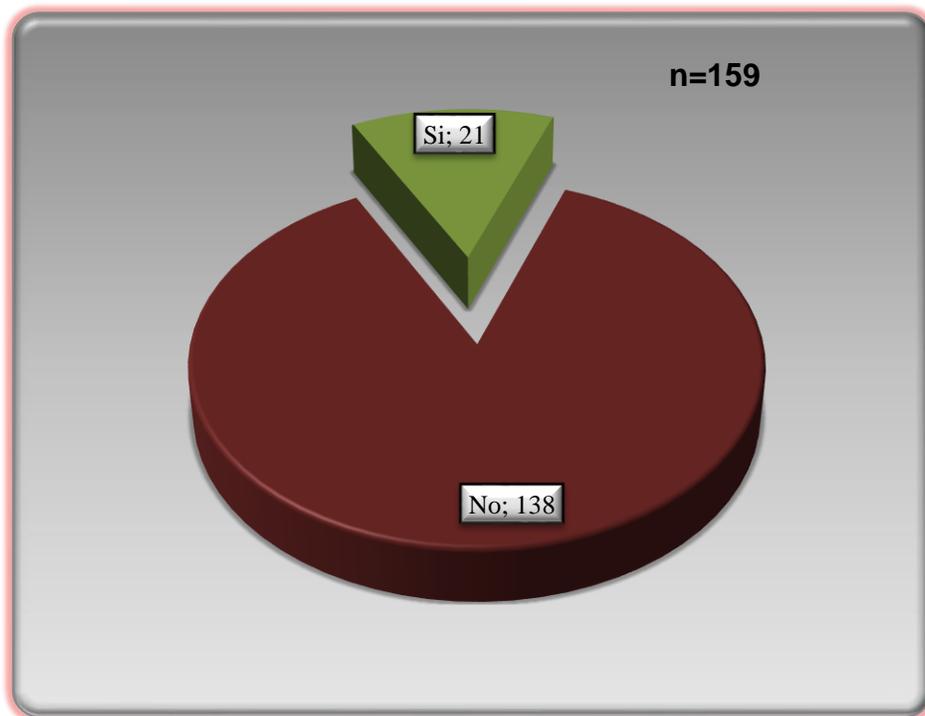
La Gráfica 16 muestra que el 89% de menores de 18 años manifiestan haber consumido la cantidad de alimentos que debían. No obstante, el 11% refiere haber consumido menos cantidad de alimentos de la que debía, por falta de dinero u otros recursos. Cabe resaltar que en adultos la distribución de esta variable fue de 72% que consumieron la cantidad de alimentos que necesitaban frente al 18% de adultos que manifestaron haber consumido menos cantidad de alimentos que la que debían. Estos resultados permiten inferir que los cuidadores priorizan la alimentación de los menores de edad, ante sus propias necesidades alimentarias y nutricionales.

Tabla 21. Disminución de la cantidad de alimentos ingeridos en el día en menores de 18 años

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	87	138
Si	13	21
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 17. Disminución de la cantidad de alimentos ingeridos en el día en menores de 18 años



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

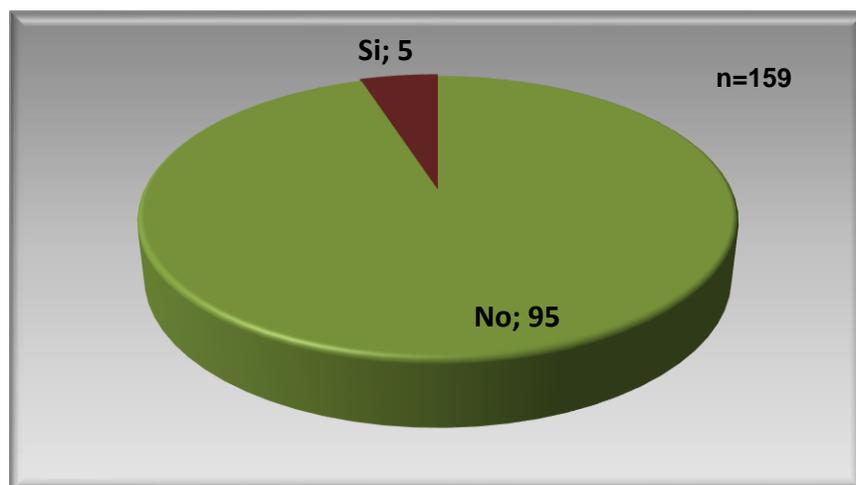
La Gráfica 17 permite identificar que al 87 % de los menores de 18 años beneficiarios del programa no se les tuvo que disminuir la cantidad servida en las comidas; sin embargo, se aprecia que a un 13 % de esta población sí se le tuvo que disminuir la cantidad servida en las comidas, por falta de dinero u otros recursos en los últimos tres (3) meses, presumiendo con ello un déficit calórico y un impacto negativo en el estado nutricional de los afectados.

Tabla 22. No consumo de alimentos tras la sensación de hambre en menores de 18 años

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	95	151
Si	5	8
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 18. No consumo de alimentos tras la sensación de hambre en menores de 18 años



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

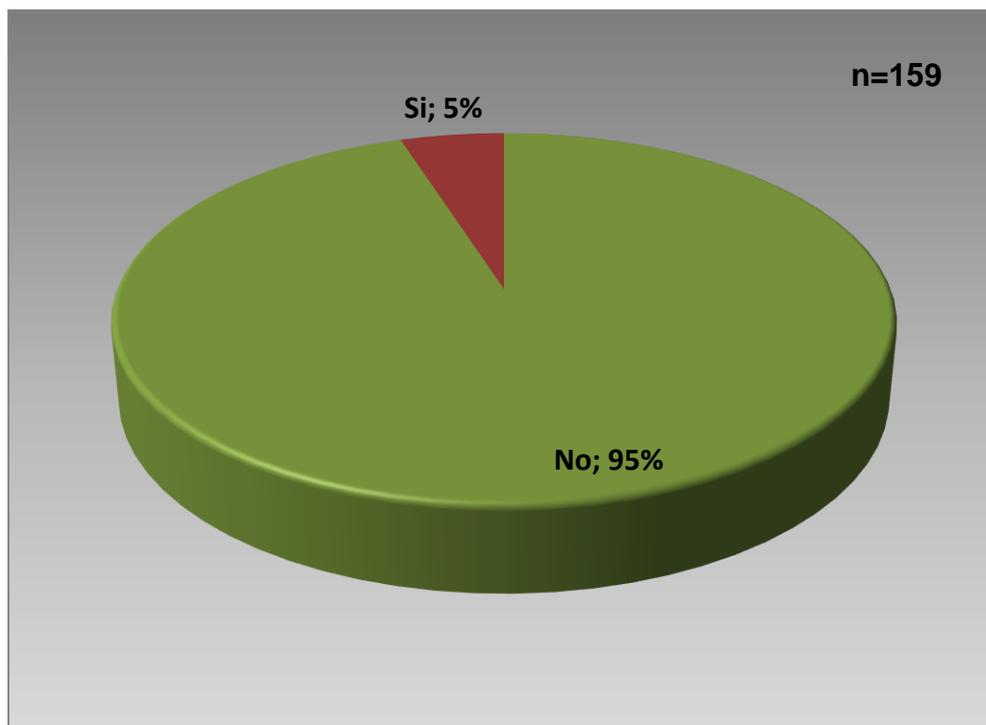
En esta gráfica se observa que el 95 % de los menores de 18 años pertenecientes a las familias encuestadas, refieren que tras sentir hambre no dejaron de comer; por su parte, el 5% reportan que sí sintieron hambre, pero no comieron por falta de dinero u otros recursos durante los últimos tres meses. Al realizar el comparativo con la información evidenciada en la respuesta a la pregunta 7, se puede apreciar que los adultos estuvieron en esta condición de sentir hambre, pero no haber consumido alimentos, en un 13 % más que los menores de 18 años de edad, confirmando una vez más que en las familias encuestadas se les dio prioridad al acceso de los alimentos a los niños, niñas y jóvenes menores de 18 años, por encima de la población adulta.

Tabla 23. Consumo de solo una comida al día u omisión de comidas en el día

Respuestas	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
No	95	154
Si	5	5
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 19. Consumo de solo una comida al día u omisión de comidas en el día



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

En la Gráfica 19 se observa que el 97 % de los niños beneficiarios del programa realizaron por lo menos dos o tres comidas al día, no siendo suficiente para cubrir las necesidades de calorías y nutrientes para este grupo poblacional. Pese a ello, se identifica un 3% de estos niños que solo consumieron un tiempo de comida o incluso no consumieron alimentos durante todo un día, por falta de dinero u otros recursos, en los últimos tres meses. Se puede expresar que pese a que en todos los hogares encuestados se recibía la Ración Para Preparar en Casa del programa de CDI del ICBF, esta ración planeada para la satisfacción de las necesidades de Energía y Nutrientes para el niño o la niña, en realidad se veía y se utilizaba como un insumo de satisfacción de las necesidades nutricionales de todos los miembros del hogar.

- **Objetivo Específico 3:** Determinar la relación del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19 frente al acceso de alimentos y el estado nutricional de las niñas y niños de los hogares de los niños beneficiarios de los CDI del ICBF, en la Ciudad de Manizales, Departamento de Caldas, Colombia

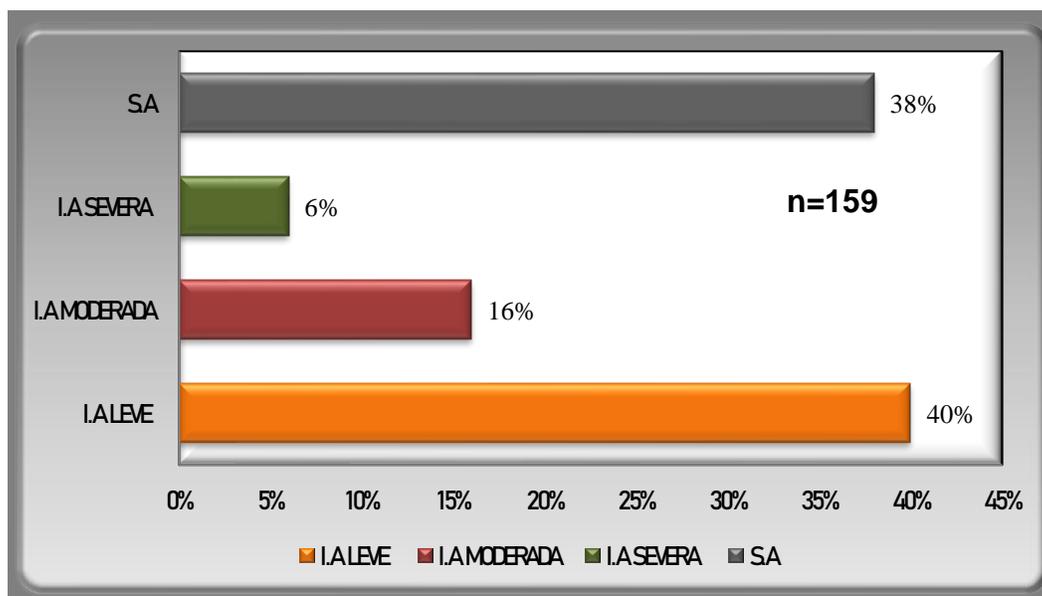
Sección 3. Impacto de la emergencia sanitaria COVID 19 frente al acceso de los alimentos

Tabla 24. Percepción de la seguridad alimentaria en los hogares según escala ELCSA

Nivel de seguridad alimentaria	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
I.A. leve	40	65
I.A moderada	16	25
I.A severa	6	9
S.A	38	60
Total	100	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 20. Percepción de la seguridad alimentaria en los hogares según escala ELCSA



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

En la Gráfica 20 se evidencia la aplicación de la escala ELCSA, en esta población estudiada se puede observar que el 40% se encuentra en inseguridad alimentaria leve, el 38% se encuentran en seguridad alimentaria, el 16% en inseguridad alimentaria moderada y el 6% en inseguridad alimentaria severa, estos resultados comparados con la prevalencia de seguridad alimentaria en Colombia en el 2008, son muy similares pues en ese año se presentó el 38% de la población en inseguridad alimentaria leve, y la mayoría de personas que hicieron parte del estudio mostraron seguridad alimentaria, en este estudio del 2008 en Colombia destacan los siguientes factores de riesgo; la injusticia social, la inequidad y la falta de garantías para que la población pueda tener acceso a los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, entre ellos el derecho a una alimentación saludable. Esta situación se manifiesta en los factores de riesgo más próximos como: falta de acceso a la educación,

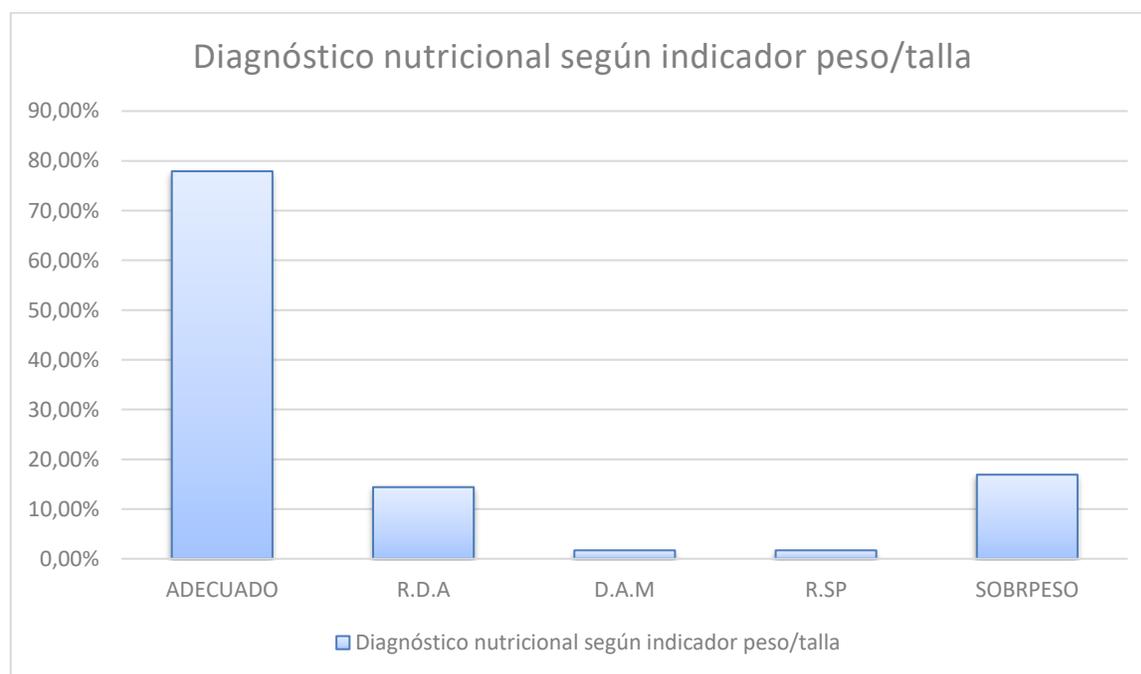
especialmente a la educación con calidad, a empleos dignos y bien remunerados y la pobreza económica. La inseguridad alimentaria es aún más común en situaciones en zonas rurales, hogares con menores de edad, hogares con jefatura femenina especialmente cuando se trata de madres solteras, en los que el jefe declara pertenecer a un grupo étnico/racial que históricamente ha sido discriminado, incluyendo negros, indígenas o gitano.

Tabla 25. Diagnóstico nutricional según indicador peso/talla

Diagnóstico nutricional	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia absoluta (n)
ADECUADO	77.90%	124
RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	14.40%	23
DESNUTRICIÓN AGUDA MOD	1.69%	1
RIESGO SOBREPESO	1.69%	1
SOBREPESO	16.90%	10
TOTAL	100%	159

Fuente: *Elaboración propia (2021)*

Gráfica 21. Diagnóstico nutricional según indicador peso/talla



Fuente: *Elaboración propia (2021)*

En la Gráfica 21, se puede observar que el 77.9% de los niños beneficiarios de los CDI durante la pandemia presentaron un adecuado estado nutricional, 38.9% se encuentran en riesgo de desnutrición aguda, el 16,9% presentan sobrepeso, el 1.69 presentan riesgo de sobrepeso y el otro 1.69% presentan desnutrición aguda moderada, podemos evidenciar que durante la contingencia sanitaria por COVID 19 se han presentado mayores casos de riesgo de desnutrición aguda, aunque como se ha visto la tendencia nacional los resultados muestran de la misma manera niños que presentan sobrepeso y riesgo de padecerlo, pues bien sabemos que a nivel nacional las tendencias al sedentarismo y las pantallas permiten que los niño no realicen actividades lúdicas recreativas y deportivas lo cual evitaría estados nutricionales de excesos, pues bien sabemos que durante la pandemia los niños permanecían en casa sus estudios frente a una pantalla y en ocasiones en algunos hogares no cuentan con espacio suficiente para que los niños puedan realizar este tipo de actividades, por otro lado el riesgo de desnutrición aguda sigue siendo lo que más se presenta en la población, pues bien podemos deducir que el acceso a los alimentos en algunos hogares si se vio afectado durante la grave situación del COVID 19 afectando de esta manera el estado nutricional de los niños menores de 5 años beneficiarios de los CDI en la ciudad de Manizales Departamento de Caldas Colombia.

CONCLUSIONES

Se identifica que la mayor proporción de la población presenta incertidumbre frente a la situación del COVID 19 pues bien algunas personas presentan informalidad en sus trabajos, fueron desempleados, viven en hacinamiento, lo cual puede afectar el suministro de alimentos y demás adquisiciones necesarias para sostener sus familias, así como se pudo ver comprometido su estado de salud física y mental.

Los resultados del estudio muestran un comportamiento en las variables que afectan directamente el acceso de los alimentos y se refleja así mismo en el estado nutricional de los beneficiarios, siendo más propensos a malnutrición por déficit en la mayor proporción de usuarios.

El estudio muestra que durante la emergencia sanitaria por COVID 19 y la implementación de estrategias para mitigar la propagación del virus afectó tanto componente el acceso a los alimentos y como consecuencia el estado nutricional de los niños y niñas menores de 18 años beneficiarios de los CDI de Manizales, caldas.

RECOMENDACIONES

Los autores y la directora del presente trabajo de investigación recomiendan:

1. Socializar los resultados con las directivas de los CDI cuyas familias participaron en el

presente estudio, con los operadores ICBF, para que tengan en cuenta los hallazgos y puedan tomar decisiones que impacten positivamente en el nivel de percepción de la seguridad alimentaria de los hogares participantes.

2. Tomar como referencia los resultados obtenidos en el presente estudio, a fin de implementar estudios complementarios con otros grupos poblacionales con familias y sus miembros de primera infancia, en la Ciudad de Manizales, Caldas.
3. Utilizar el presente trabajo, como referente para ser replicado en otras ciudades o municipios, con población similar, beneficiarios del programa Centros de Desarrollo Infantil CDI, de cualquier departamento.

BIBLIOGRAFÍA

CABRA, Margarita; DEBENEDETTI, Luciana y FARFÁN, Abraham. Seguridad Alimentaria y Protección Social en Colombia durante el COVID-19 Resumen de políticas según la iniciativa Respuestas Efectivas contra el(RECOVER) [En línea]. Abril de 2021 [citado 22 de julio de 2021].

Disponible en: <<https://www.poverty-action.org/sites/default/files/publications/SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20140421v5.pdf>>

CAMPOS, Natalia. Sistemas alimentarios, semillas y complejidad Una mirada al sistema alimentario colombiano. Bogotá: Universidad del Rosario. 2016.

CHAVERRA, Irma; CÁRDENAS, María; CASTRILLÓN, Camila; MURCIA, María; Popo, Manuel y Hurtado, Ana. El hambre en tiempos de COVID-19: Exacerbación de un problema oculto. *Salutem Scientia Spiritus*, Vol. 6, núm 1, pp. 174-180.

COATES, Jennifer; SWINDALE, Anne y BILINSKY, Paula. Escala del Componente de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar (HFIAS) para la Medición del Acceso a los Alimentos en el Hogar: Guía de Indicadores (Vol. 2). Washington, D.C.: Proyecto de Asistencia Técnica sobre Alimentos y Nutrición, Academia para el Desarrollo Educativo.

COMUNIDAD DE ESTADOS LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS CELAC. Seguridad Alimentaria bajo la Pandemia de COVID-19. Ciudad de MÉXICO: CELAC; 2020.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1804 de 2016 (2 de agosto de 2016). Diario Oficial Nro. 49.953. Bogotá.

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA SOCIAL. Documento Conpes Social 113 [En línea]. Marzo de 2008 [citado de 13 de febrero de 2021]. Disponible en: <<https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Conpes/Conpes%20113%20de%202008.pdf>>

CONSTITUCION POLÍTICA DE COLOMBIA. Artículo 44. Promulgada: 4 de julio de 1991. Gaceta Constitucional Nro. 114.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL . Decreto 987 de 2012 (Promulgado el 14 de mayo de 2012).

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Mercado laboral información marzo 2021. Marzo de 2021 [citado 28 de mayo de 2021]). Disponible en: <<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo#geih-mercado-laboral>>

DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, OBSERVATORIO EN SALUD. Coronavirus COVID-19 [En línea]. Mayo de 2021 [Citado 3 de julio de 2021. Disponible en: <<https://saluddeCaldas.gov.co/>>

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2019: Niños, alimentos y nutrición. [En Línea]. Octubre de 2019. [citado 25 de febrero de 2020]. Disponible en: <<https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>>

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Asignadas 118.997 vacunas contra el COVID-19 en

Cundinamarca [En línea]. Mayo de 2021 [citado 8 julio de 2021].

GRUPO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO. Impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición (SAN) [En línea]. Junio de 2021 [citado 23 de marzo]. Disponible en: < <https://unsdg.un.org/es/resources/informe-de-politicas-el-impacto-de-la-covid-19-en-la-seguridad-alimentaria-y-la-nutricion>>

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Caracterización atención en primera infancia [En línea]. Septiembre de 2019 [citado 19 de octubre de 2021].

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Programas y estrategias [En línea]. Febrero de 2019 [citado 5 de abril de 2020]. Disponible en: <<https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-familiar>>

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Modalidades de atención [En línea]. Agosto de 2019 [citado 31 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mo12.pp_manual_operativo_modalidad_institucional_v5.pdf>

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Anexo de orientaciones, técnicas, operativas y financieras para la prestación remota de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional de Colombia por causa del COVID- 19 [En línea]. Marzo de 2021 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.lm5_.pp_anexo_de_orientaciones_tecnicas_operativas_y_financieras_para_laprestacionremota_de_los_servicios_de_atencion_a_la_primera_infancia_del_icbf_v3.pdf>

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO. ABC del Tratado de Libre Comercio de Colombia y Estados Unidos [En línea]. Mayo de 2012 [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: < <https://www.tlc.gov.co/preguntas-frecuentes/abc-del-tratado-de-libre-comercio-entre-colombia-y>>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA. Resolución 2674 del 2013 (Promulgada el 22 de julio de 2013).

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA. Plan nacional de vacunación contra el COVID-19 [En línea]. Mayo de 2021 [citado 8 julio de 2021]. Disponible : <<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-.aspx>>

NARVÁEZ, Ana. Serie Del miedo a la acción: Políticas, hambre y Covid-19. Bogotá: Dejusticia., 2020.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. Programa especial para la seguridad alimentaria - PESA - en Centroamérica: Resumen del Proyecto [En línea]. Mayo de 2021 [citado 4 de agosto de 2021]. Disponible en: < <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/resumen-del-proyecto/es/>>