

**PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, PESO CORPORAL, HÁBITOS
Y ESTILOS DE VIDA EN AGENTES EDUCATIVAS ICBF CENTRO ZONAL 3,
NORTE DE SANTANDER**

**ELIANA YULIET JAIMES JAIMES
SANDRA YAMILE MENDOZA BAUTISTA**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA
VILLA DEL ROSARIO
2020**

**PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, PESO CORPORAL, HABITOS
Y ESTILOS DE VIDA EN AGENTES EDUCATIVAS ICBF CENTRO ZONAL 3,
NORTE DE SANTANDER**

**EJE DE APLICACIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA, COMPONENTE DE
CONSUMO**

Presentado por:

**ELIANA YULIET JAIMES JAIMES
SANDRA YAMILE MENDOZA BAUTISTA**

Trabajo de grado para optar por el título de especialistas en Seguridad Alimentaria

**DIRECTORA: SANDRA CONSUELO PENAGOS GONZÁLEZ
NUTRICIONISTA-DIETISTA ESP. MAESTRANTE EN EDUCACIÓN**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA
VILLA DEL ROSARIO**

2020

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Tabla de contenido

	pág.
Resumen	13
INTRODUCCIÓN	15
1. MARCO REFERENCIAL	17
1.1 Historia del ICBF – Centro Zonal Cúcuta 3	18
1.1.1 Componentes Estratégicos Del ICBF.....	19
1.1.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL ICBF	19
1.1.5.2 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar	24
2. ESTADO DEL ARTE	25
2.1 PANDEMIA COVID-19	25
2.1.1 VIROLOGÍA: MORFOLOGÍA, ESTRUCTURA GENÉTICA Y REPLICACIÓN.....	26
2.1.2 Ecología: El Origen Potencial Del Virus	26
3. Hábitos de Vida Saludable.....	28
4. OBJETIVO GENERAL.....	33
5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	33
6. METODOLOGÍA.....	35
6.1 Población y Muestra.....	36
Universo:	36
El centro zonal Cúcuta 3 cuenta con 17 Asociaciones de Padres de Hogares Comunitarios de bienestar.	36
Población:	36
La población objeto son las agentes educativas de los Hogares de Bienestar Familiar del centro zonal de Cúcuta 3, que se encuentran agrupadas por asociaciones ubicadas	

en los municipios de San José de Cúcuta y Villa del Rosario, del departamento de Norte de Santander.	36
6.1.3. Cálculo de la muestra:	36
6.2 Realizar caracterización socio demográfica a las agentes educativas de los hogares tradicionales de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.	36
6.3 Conocer la percepción de seguridad alimentaria de las agentes educativas de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.	37
6.4 Identificar cambios en los hábitos alimentarios de agentes educativas de hogares tradicionales de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.	37
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
I. Caracterización Sociodemográfica	46
II. Seguridad Alimentaria	52
III. Cambios Alimentarios y Nutricionales	62
7.2 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE RESULTADOS	76
Conclusiones	100
Recomendaciones	101
Bibliografía	102
Anexos	104
Anexo 1. Formato de Consentimiento informado	104
Anexo 2. Instrumento de recolección de información:	105
Sección 1. Caracterización Sociodemográfica	105
Sección 2: Percepción de Seguridad Alimentaria Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)	108
Sección 3. Cambios alimentarios y nutricionales	110

Lista de Gráficas

GRÁFICA No. 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF SEGÚN LA CONFORMACIÓN FAMILIAR, MUNICIPIOS SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020

GRÁFICA No. 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTRATO SOCIOECONOMICO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRUPO DE EDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL AÑOS DE ANTIGÜEDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSE DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 7 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 8 PREOCUPACIÓN DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF PORQUE SE ACABEN LOS ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO EN SU HOGAR.

GRÁFICA No. 9 FALTA DE DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES DE LAS APHCB DEL ICBF POR ESCASEZ DE DINERO U OTROS RECURSOS.

GRÁFICA No. 10 DIFICULTADES DE ACCESO A UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS.

GRÁFICA No. 11 ALIMENTACIÓN BASADA EN POCA VARIEDAD DE ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.

GRÁFICA No. 12 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OMISIÓN DE ALGÚN TIEMPO DE COMIDA EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.

GRÁFICA No. 13 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL MENOR CONSUMO DE ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.

GRÁFICA No. 14 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SENSACIÓN DE HAMBRE Y NO CONSUMO DE ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.

GRÁFICA No. 15 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONSUMO DE MÁXIMO UNA COMIDA AL DÍA O DE NO CONSUMO DE ALIMENTOS TODO EL DÍA POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.

GRÁFICA No. 16 CONSUMO DE AGUA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 17 CANTIDAD DE VASOS DE AGUA QUE CONSUMEN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 18 PERCEPCIÓN DE CAMBIO DE PESO CORPORAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 19 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE AUMENTO O DISMINUCIÓN DE PESO CORPORAL EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 20 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CAMBIOS MÁS RELEVANTES EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 21 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CAUSAS POR LAS CUALES HUBO CAMBIOS EN LOS HORARIOS DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 22 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CAMBIOS EN EL NIVEL O PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 23 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS EN LA JORNADA LABORAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 24 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE EJERCICIO QUE REALIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 25 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS DÍAS A LA SEMANA QUE REALIZAN EJERCICIO LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 26 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIEMPO EN MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA QUE DEDICAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 27 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CAMBIOS EN EL NÚMERO DE HORAS DE SUEÑO AL DÍA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 28 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIEMPO EN HORAS DE SUEÑO DIARIAS DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 29 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL RANGO DE EDAD CON RELACIÓN TIEMPO DE SERVICIO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 30 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CABEZA DE HOGAR CON RELACIÓN AL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 31 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTRATO SOCIOECONÓMICO CON RELACIÓN AL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 32 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL EDUCATIVO CON RELACIÓN AL RANGO DE EDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 33 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO A CABEZA DE FAMILIA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 34 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RELACIÓN AL ESTRATO SOCIOECONÓMICO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 35 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO AL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 36 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO A LA EDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 37 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO AL TIEMPO DE SERVICIO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 38 CANTIDAD DE VASOS DE AGUA CONSUMIDOS CON RELACIÓN A LOS HÁBITOS DE CONSUMO DE AGUA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 39 CONSUMO DE AGUA CON RELACIÓN AL TIPO DE EJERCICIO QUE RELIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 40 CONSUMO DE AGUA CON RESPECTO A LOS DIAS DE ACTIVIDAD FISICA A LA SEMANA QUE REALIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 41 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA CON RESPECTO AL TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA QUE REALIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 42 PERCEPCIÓN DE CAMBIO DE PESO CORPORAL CON RESPECTO A LOS CAMBIOS EN LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 43 PERCEPCIÓN DE CAMBIO DE PESO CORPORAL CON RESPECTO A LOS CAMBIOS EN LAS HORAS DE SUEÑO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 44 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CAMBIOS EN LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA CON RESPECTO A LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 45 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE EJERCICIO QUE REALIZAN CON RESPECTO A LOS CAMBIOS EN EL NÚMERO DE HORAS DE SUEÑO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 46 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE DISMINUCIÓN DE PESO CORPORAL CON RELACIÓN A LAS POSIBLES CAUSAS DE DICHO CAMBIO EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 47 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE AUMENTO DE PESO CORPORAL CON RELACIÓN A LAS POSIBLES CAUSAS DE DICHO CAMBIO EN AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

GRÁFICA No. 49 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DÍAS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA CON RESPECTO A LOS MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

Anexos

ANEXO 1. Consentimiento informado

ANEXO 2. Instrumento de recolección:

Sección 1: Caracterización sociodemográfica,

Sección 2. Experiencia en Seguridad Alimentaria Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria –**ELCSA**.

Sección 3. Identificación de Cambios Alimentarios y Nutricionales.

Resumen

La actual situación de emergencia sanitaria, económica y social que atraviesa el mundo y de la cual Colombia no es la excepción, ha obligado a las instituciones públicas y privadas a adaptar su metodología de trabajo y con ello nos ha impuesto cambios en las rutinas de vida diaria. Con el presente estudio se pretende identificar la percepción de seguridad alimentaria y de cambios en el peso corporal y en los hábitos de vida de las agentes educativas de los Hogares Tradicionales pertenecientes al centro zonal 3 del Instituto Colombiano Bienestar Familiar en Norte de Santander, durante el aislamiento o cuarentena a raíz de la COVID-19. Puede presumirse que las modificaciones en el desarrollo de su labor desde casa, conllevan a cambios en el nivel de actividad física, en sus hábitos de consumo de alimentos, en la disponibilidad y acceso a los alimentos, así como en el peso corporal.

El estudio permitió establecer una caracterización socio demográfica de la población objeto, la cual ha sido de utilidad para realizar cruce de variables que permitan establecer la relación con la percepción de cambios en cada uno de los ítems evaluados. Así mismo, desarrollar esta propuesta ha permitido obtener información relevante en la identificación de posibles factores de riesgo o factores causales de alteraciones en el estado de salud y alimentación de la población objeto. En la actualidad no se dispone de una línea base o de un estudio similar en esta población, lo cual se convirtió en un elemento fundamental para el desarrollo de esta propuesta. Una vez aplicado el instrumento de recolección de la información, se procedió a realizar la interpretación y análisis de resultados los cuales nos muestran que los hogares de las agentes educativas de las APHCB del ICBF, se perciben en inseguridad alimentaria en un 84,9% predominando inseguridad alimentaria leve en un 53,9%, se presume que en tiempo de pandemia la oferta y la demanda de los alimentos ha disminuido y los costos han aumentado a nivel municipal, departamental y nacional, por tal motivo el acceso y consumo de los alimentos no es el adecuado en los hogares de las agentes educativas. Por otra parte, los principales cambios en hábitos alimentarios y estilos de vida de las agentes educativas de las APHCB del ICBF, corresponden a modificación por aumento o disminución en el peso corporal en el 48% de la población; ingesta de en promedio 8 vasos de agua

al día asociado a mantenimiento en su consumo habitual de agua durante cuarentena. Con respecto a la actividad física, según el estudio, las agentes educativas realizan menos actividad física durante cuarentena en un 48,4%. Otro de los cambios significativos se presenta en el número de horas de sueño, hábito en el cual el 71.1% de las agentes educativas refiere que duermen menos horas diarias en el tiempo de cuarentena por la pandemia de COVID-19.

Palabras Claves: Agentes Educativas ICBF, Confinamiento, Estilos de vida saludables, Hábitos Alimentarios, Pandemia por COVID-19, Peso corporal, Sedentarismo, Seguridad Alimentaria.

Abstract

The current situation of health, economic and social emergency in the world, of which Colombia is no exception, has forced public and private institutions to adapt their work methodology and with it has imposed changes in the routines of daily life. This study aims to identify the perception of food security and changes in body weight and living habits of educational agents in traditional homes belonging to the zonal 3 center of the Colombian Family Welfare Institute in Norte de Santander, during the isolation or quarantine following the COVID-19. It can be presumed that the modifications in the development of their work from home, lead to changes in the level of physical activity, in their habits of food consumption, in the availability and access to food, as well as in their body weight.

The study made it possible to establish a socio-demographic characterization of the target population, which has been useful for crossing variables that allow establishing the relationship with the perception of changes in each of the items evaluated. Likewise, developing this proposal has allowed obtaining relevant information in the identification of possible risk factors or causal factors of alterations in the state of health and feeding of the object population. Currently, there is no baseline or similar study in this population, which became a fundamental element for the development of this proposal. Once the information collection instrument was applied, the results were interpreted and analyzed, showing that 84.9% of the households of the educational agents of the ICBF's APHCB are perceived to be food insecure, with a predominance of 53.9% who are slightly food insecure. On the other hand, the main changes in eating habits and lifestyles of the educational agents of the ICBF's APHCB correspond to modifications due to an increase or decrease in body weight in 48% of the population; intake of an average of 8 glasses of water per day associated with maintaining their usual water consumption during quarantine. With regard to physical activity, according to the study, educational agents perform less physical activity during quarantine by 48.4%. Another

significant change is in the number of hours of sleep, with 71.1% of education agents reporting fewer hours of sleep per day during quarantine for the COVID-19 pandemic.

Keywords: ICBF Education Agents, Confinement, Healthy Lifestyles, Eating Habits, COVID-19 Pandemic, Body Weight, Sedentary, Food Safety.

INTRODUCCIÓN

1. MARCO REFERENCIAL

Los cambios experimentados en los modos de vida en respuesta a la industrialización, la urbanización, el desarrollo económico y la globalización de los mercados y pandemias están teniendo grandes repercusiones en la salud y el estado nutricional de las poblaciones, ya sea que hayan mejorado o desmejorado los niveles de vida y que hayan ampliado o disminuido la disponibilidad de alimentos, también se deben tener en cuenta las repercusiones negativas significativas en forma de hábitos alimentarios inapropiados como mayor consumo de alimentos energéticos con alto contenido de grasas, en particular grasas saturadas, y carbohidratos simples. Identificados de este modo, algunos de los componentes de la alimentación que aumentan la probabilidad de aparición de enfermedades en las poblaciones y en las personas, es necesario planear acciones adecuadas para intervenir de manera oportuna dichas repercusiones. Estas características se combinan con la disminución del gasto energético que conlleva un modo de vida sedentario debido a tiempos de cuarentena (pandemia COVID 19), facilidades para el transporte, uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones como herramientas de teletrabajo, uso aparatos electrónicos que ahorran trabajo en el hogar, disminución gradual en los procesos de alimentación, nutrición y actividad física en las tareas manuales físicamente exigentes en el trabajo, y dedicación preferente del tiempo de ocio a pasatiempos que no exigen esfuerzo físico.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y diferentes estudios, no hay evidencia de que el SARS-CoV-2 se pueda transmitir a través del contacto directo de alimentos o sus empaques. Sin embargo, es necesario aplicar rigurosas medidas de higiene al manipular los productos para evitar no solo la presencia de virus, sino también de otros factores que puedan desencadenar enfermedades.

1.1 Historia del ICBF – Centro Zonal Cúcuta 3

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, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a más de 8 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención, con 33 sedes regionales y 214 centros zonales en todo el país.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado por la Ley 75 de 1968 y reorganizado conforme a lo dispuesto por la Ley 7 de 1979 y su Decreto Reglamentario No. 2388 de 1979, que mediante Decreto No. 4156 de 2011 fue adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

El Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) es el conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación para dar cumplimiento a la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, y al fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal.

El Centro Zonal Cúcuta 3 se encuentra ubicado en la calle 5 AN # 15 AN- 70, en el Barrio San Eduardo, actualmente está conformado por 39 funcionarios, 4 personas del sistema de vigilancia privada y una persona encargada de servicios generales, para un total de 44 empleados distribuidos en el mapa de procesos de la institución, en el cual se encuentra como proceso misional Promoción y Prevención y Protección; así mismo está conformado por una coordinadora general, el área de protección cuenta con 6 defensorías, entre ellas 4 de restablecimiento de derechos y 2 extraprocesal; conformadas por 6 Abogados, 6 Psicólogos, 6 Trabajadores Sociales y 2 Nutricionistas-Dietistas, se dispone de 4 oficinas de atención y relación con el ciudadano, conformado por 4 abogados, una auxiliar como referente en el programa de hogares sustitutos para un total de 25 profesionales en protección.

En el área de prevención y promoción se cuenta con 3 enlaces referentes de cada modalidad de servicio: Enlace de primera infancia y modalidad integral, Enlace de la modalidad de Hogares Comunitarios de Bienestar, Enlace de modalidad familiar-FAMI y un equipo de supervisión con 4

profesionales; 1 Nutricionista, 2 Psicólogos y 1 Trabajadora Social, 1 Nutricionista de primera infancia, 1 referente del Sistema General de Bienestar, 1 Abogado, 3 profesionales financieros para un total de 13 profesionales en el área de primera infancia y el área administrativa está conformado por una auxiliar en radicación y 1 auxiliar en el archivo para un total de 2 funcionarias.

1.1.1 Componentes Estratégicos Del ICBF

El ICBF es un establecimiento público descentralizado creado por la Ley 75 de 1968, reorganizado conforme a lo dispuesto por la Ley 7 de 1979 y en el Decreto 1084 de 2015.

MISIÓN DEL ICBF

- Promover el desarrollo y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo las capacidades de las familias como entornos protectores y principales agentes de transformación social.

VISIÓN DEL ICBF

- Lideraremos la construcción de un país en el que los niños, niñas y adolescentes se desarrollen en condiciones de equidad y libres de violencias

1.1.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL ICBF

- Garantizar intervenciones pertinentes y de calidad, dirigidas a los niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo el componente de familia bajo un enfoque diferencial y territorial.
- Asegurar una gestión institucional, orientada a resultados a nivel nacional y local, apoyada en el uso de las tecnologías de la información
- Gestionar recursos financieros adicionales y optimizar su uso para maximizar el impacto.

- Liderar la gestión del conocimiento en políticas de niñez y familias consolidando al ICBF como referente en América Latina.
- Fortalecer una cultura organizacional basada en el servicio, la comunicación efectiva, la innovación, el control, la mejora continua y el desarrollo del talento humano.
- Prevenir los impactos ambientales generados por nuestra actividad.
- Brindar condiciones de seguridad y salud en el ICBF.
- Fortalecer la gestión de la seguridad y privacidad de la información y los entornos donde es tratada, gestionada, administrada y custodiada.

1.1.3 Mapa Estratégico ICBF

Figura 1. Mapa Estratégico ICBF 2019-2022



1.1.4 Organización Administrativa

➤ **Dirección de Niñez y Adolescencia**

Implementa programas, estrategias y acciones encaminadas a la promoción de derechos y a la prevención de vulneraciones a las que están expuestos los niños, las niñas y los adolescentes, en el marco de la protección integral.

➤ **Dirección de Familias y Comunidades**

Se ocupa de fortalecer las capacidades y habilidades en las familias colombianas de manera que promuevan su desarrollo integral con enfoque diferencial y mejoren la calidad de vida de sus hijos.

➤ **Dirección de Nutrición**

Promueve, bajo el marco de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, el desarrollo integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y la familia, mediante acciones de articulación y coordinación interinstitucional, territorial e internacional.

➤ **Dirección de Protección**

- Subdirección Restablecimiento de Derechos
- Subdirección Adopciones
- Subdirección Sistema de Responsabilidad Penal
- Garantiza la protección de los niños, niña y adolescente en coordinación con las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, para lograr su pleno y armonioso desarrollo, de conformidad con su interés superior y la prevalencia de sus derechos.

➤ **Dirección de Primera Infancia**

Se encarga de liderar la implementación de las políticas, planes y programas relativos a la primera infancia; además de definir las acciones para la atención integral de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes.

La Dirección de Primera Infancia desarrolla sus acciones a través de las siguientes modalidades:

- **MODALIDAD COMUNITARIA:** Hogares Comunitarios de Bienestar – HCB, Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados – HCB Agrupados, Unidades Básicas de Atención fija e itinerantes UBAS fijas e itinerantes, Hogares Comunitarios de Bienestar Integrales – HCB Integrales.
- **MODALIDAD FAMILIAR:** Desarrollo infantil en medio familiar - DIMF, Hogares comunitarios de Bienestar Familiar Mujer e Infancia FAMI.
- **MODALIDAD INSTITUCIONAL:** Centros de Desarrollo Infantil - CDI, Hogares Infantiles - HI, Jardines Sociales, Hogares Empresariales, Desarrollo infantil en establecimiento de reclusión - DIER, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples - HCB Múltiples.

El presente trabajo se desarrolló con las agentes educativas que atienden en la modalidad comunitaria de Hogares Comunitarios Tradicionales de Bienestar Familiar.

1.1.5 HOGARES TRADICIONALES DEL ICBF

La Modalidad Comunitaria, a través de sus servicios ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio. Cabe aclarar que en el rango de 18 a 24 meses sólo se podrá atender un niño o niña por unidad de servicio. Niñas y niños que vienen siendo atendidos en vigencias anteriores y que no acceden a otra oferta institucional deberán contar con estudio de caso en el cual se soporte que el entorno del HCB, cuenta con los espacios físicos, los recursos y los materiales pertinentes y suficientes para la atención de este grupo de edad, teniendo en cuenta las características propias del ciclo vital. En este sentido, la Modalidad Comunitaria tiene como finalidad promover de manera intencionada el desarrollo de niñas y niños, con la participación de talento humano idóneo, responsable de planear y gestionar acciones tendientes a la garantía de los derechos, construir propuestas pedagógicas que generen oportunidades de expresión y comunicación con pares y

adultos. Así como la construcción de acuerdos sociales y territoriales que permita la diversidad de experiencias para el desarrollo integral, y con un énfasis particular en el trabajo comunitario, desde el sentido que la comunidad le otorga al cuidado y protección de la niñez. Las niñas y niños son atendidos por una Madre o el Padre Comunitario, líder de su Hogar Comunitario y se fortalece en su particularidad por dos características: por un lado, exige y posiciona el protagonismo de la familia y la comunidad y plantea una estrategia de corresponsabilidad de parte de la sociedad civil; y de otro lado, es una modalidad que vive en la cotidianidad de la vida de las niñas y los niños y sus familias.

Los servicios de la Modalidad Comunitaria coordinan acciones relacionadas con nutrición, salud, formación y acompañamiento a familias y cuidadores, entre otros aspectos relacionados con la atención a la primera infancia. Estos servicios se realizan a través de entidades administradoras del servicio, que, en corresponsabilidad con la sociedad, la familia y el Estado, es entendido como nivel nacional, departamental y municipal, y aportan recursos que se evidencian en las rutas integrales de atención a la primera infancia con el fin de atender las necesidades básicas y garantizar los derechos de niñas y niños de primera infancia en los territorios del país.

Estas características otorgan un papel activo a la familia y la comunidad para generar dinámicas que promueven relaciones vecinales de solidaridad, cooperación y confianza, en el marco del desarrollo de la comunidad y la construcción de paz con un ambiente enriquecido que fomente el desarrollo integral de niñas y niños en primera infancia.

1.1.5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS HOGARES TRADICIONALES DEL ICBF

- Implementar las acciones pedagógicas y de cuidado intencionado y centrado en los intereses de niñas, niños y sus familias con sus características particulares y culturales para promover su desarrollo integral.
- Promover el acceso y consumo diario de alimentos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de niñas y niños, que favorezcan las condiciones de salud, alimentación, nutrición y hábitos de vida saludable de niñas y niños.
- Articular acciones con entes territoriales y entidades del SNBF involucrados en procesos de atención para la garantía de los derechos de la primera infancia.

- Apoyar a las familias en el fortalecimiento de vínculos afectivos y su función socializadora y protectora para favorecer el desarrollo integral de niñas y niños.
- Realizar seguimiento al desarrollo integral y a la garantía de los derechos de niñas y niños usuarios del servicio, mediante la aplicación de los instrumentos definidos por el ICBF, con la periodicidad y herramientas requeridas.
- Promover en la atención el reconocimiento, respeto y participación de la diversidad de las niñas, los niños, adultos, familias y comunidades vinculados al servicio.
- Generar acciones para propiciar una atención pertinente para niñas y niños, sus familias y cuidadores a la luz de las categorías priorizadas en el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF (género, discapacidad, pertinencia étnica y víctimas del conflicto armado).

1.1.5.2 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar

El servicio HCB Familiar opera bajo una estructura básica compuesta por 10, 12, 13 o 14 niños y niñas según la demanda o necesidad de cada territorio y por una madre o padre comunitario.

El servicio se presta en la vivienda de la madre o padre comunitario durante 200 días al año, 8 horas diarias, de lunes a viernes. Funcionan en las viviendas de las madres y padres y pueden estar conformados de 10 a 14 niñas y niños, según la demanda y características en cada territorio.

Los niños y niñas reciben refrigerio en la mañana, almuerzo y refrigerio en la tarde, cumpliendo con el 70 % de los requerimientos nutricionales, es decir que reciben los alimentos necesarios en la proporción ideal para su adecuado desempeño.

2. ESTADO DEL ARTE

2.1 PANDEMIA COVID-19

Actualmente, personas de todo el mundo se han visto afectadas por la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), que es la quinta pandemia después de la pandemia de gripe de 1918. A partir de ahora, podemos rastrear el primer informe y el posterior brote de un grupo de nuevos casos de neumonía humana en la ciudad de Wuhan, China, desde fines de diciembre de 2019. La fecha más temprana de inicio de los síntomas fue el 1 de diciembre de 2019. La sintomatología de estos pacientes, incluidos fiebre, malestar, tos seca y disnea, se diagnosticó como neumonía viral. Inicialmente, la prensa llamó a la enfermedad neumonía de Wuhan debido al área y a los síntomas de la neumonía. Los resultados de la secuenciación del genoma completo mostraron que el agente causante es un nuevo coronavirus. Por tanto, este virus es el séptimo miembro de la familia de los coronavirus que infecta a los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró temporalmente al nuevo virus 2019 nuevo coronavirus (2019-nCoV) el 12 de enero de 2020 y luego nombró oficialmente a esta enfermedad infecciosa coronavirus enfermedad 2019 (COVID-19) el 12 de febrero de 2020. Más tarde, el Comité Internacional de Taxonomía de virus (ICTV) designó oficialmente al virus como SARS-CoV-2 basándose en la filogenia, taxonomía y práctica establecida. Posteriormente, la transmisión de persona a persona de COVID-19 que ocurre dentro de Hong Kong se ha demostrado en datos clínicos. Desde que COVID-19 surgió inicialmente en China, el virus ha evolucionado durante cuatro meses y se ha extendido rápidamente a otros países del mundo como una amenaza global. El 11 de marzo de 2020, la OMS finalmente hizo la evaluación de que COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia, luego de la gripe española de 1918 (H1N1), la gripe asiática de 1957 (H2N2), la gripe de Hong Kong de 1968 (H3N2) y la gripe pandémica de 2009 (H1N1), que causó aproximadamente 50 millones, 1,5 millones, 1 millón y 300.000 muertes humanas, respectivamente.

2.1.1 VIROLOGÍA: MORFOLOGÍA, ESTRUCTURA GENÉTICA Y REPLICACIÓN

El SARS-CoV-2 es una partícula esférica y envuelta de aproximadamente 120 nm de diámetro que contiene un genoma de ARN monocatenario de sentido positivo. Pertenece a la subfamilia Coronavirinae, familia Coronaviridae y orden Nidovirales. El genoma de ARN del SARS-CoV-2 contiene una tapa de metil-guanosina 5', cola de poli (A) y 29.903 nucleótidos de acuerdo con el coronavirus WH-Human 1 (WHCV). Está clasificado como un beta-coronavirus (β CoV) [linaje B] y es el séptimo coronavirus que infecta a los seres humanos, después de 2 α CoV (HCoV-229E y HKU-NL63) y 4 β CoV (HCoV-OC43 [linaje A], HCoV-HKU1 [linaje A], síndrome respiratorio agudo severo SARS-CoV [linaje B] y síndrome respiratorio de Oriente Medio MERS-CoV [linaje C]). Se ha demostrado que los murciélagos y los roedores son las fuentes genéticas de la mayoría de los α CoV y los β CoV; sin embargo, las especies de aves son las fuentes genéticas de la mayoría de los δ CoV y γ CoV mediante análisis evolutivos. Las cepas de coronavirus humano (HCoV) HCoV-NL63, HCoV-229E, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43 suelen causar infecciones leves y autolimitadas del tracto respiratorio superior, como el resfriado común. Sin embargo, el SARS-CoV, el MERS-CoV y el SARS-CoV-2 pueden causar un síndrome respiratorio agudo severo y resultar en una enfermedad potencialmente mortal.

2.1.2 Ecología: El Origen Potencial Del Virus

Todos los coronavirus humanos tienen origen animal, es decir, huéspedes naturales. Los murciélagos pueden ser los huéspedes naturales de HCoV-229E, SARS-CoV, HCoV-NL63 y MERS-CoV. Además, HCoV-OC43 y HKU1 probablemente se originaron en roedores. Sin duda, los murciélagos son importantes y los principales reservorios naturales de alfa-coronavirus y beta-coronavirus. Los animales domésticos pueden sufrir enfermedades como huéspedes intermediarios que causan la transmisión del virus de los huéspedes naturales a los humanos; por ejemplo, SARS-CoV y MERS-CoV cruzaron las barreras de especies en civetas de palma enmascaradas y camellos, respectivamente. El SARS-CoV-2 secuenciado en la etapa temprana del brote de COVID-19 solo comparte una identidad de secuencia del 79,6% con el SARS-CoV a través de comparaciones genómicas tempranas de longitud completa. Sin embargo, es muy idéntico (96,2%) a nivel de genoma completo a Bat-CoV RaTG13, que se detectó previamente en *Rhinolophus affinis* de la provincia de Yunnan, a más de 1500 km de Wuhan. Los murciélagos son probablemente reservorios

del SARS-CoV-2; sin embargo, sigue sin ser concluyente si Bat-CoV RaTG13 saltó directamente a los humanos o se transmite a huéspedes intermediarios para facilitar la transmisión de animal a humano. Los científicos no obtuvieron muestras de hospedadores intermedios en un grupo inicial de infecciones del mercado de mariscos y vida silvestre de Huanan en Wuhan, donde la venta de animales salvajes puede ser la fuente de infección zoonótica. Además, los tres primeros pacientes con inicio de síntomas no tenían antecedentes conocidos de exposición al mercado de Huanan. Por lo tanto, puede haber múltiples fuentes de COVID-19 al principio. Según estudios previos por secuenciación metagenómica para las muestras de pangolines malayos (*Manis javanica*) en Guangxi y Guangdong, China, se ha sugerido que los pangolines podrían ser los huéspedes intermediarios entre murciélagos y humanos debido a la similitud del coronavirus pangolín con el SARS-CoV-2. Sin embargo, los análisis filogenéticos adicionales rastrean eficazmente las fuentes de infección por COVID-19. Además de los orígenes zoonóticos del SARS-CoV-2 por evolución natural, todavía existen algunas disputas sobre el origen del virus porque su proteína de pico parece interactuar perfectamente con el receptor humano para contribuir a la transmisión de persona a persona después de la evolución en poco tiempo. Sin embargo, se requieren pruebas más directas para aclarar los argumentos.

2.2 Pandemia COVID-19 panorama actual en Colombia

Hasta el mes de octubre de 2020, Colombia suma en total 841.531 contagiados, que están distribuidos en los 32 departamentos del territorio nacional. En cuanto a pacientes, hay un total de 753.953 recuperados, 26.397 fallecidos y 59.342 casos activos en el país.

El país se encuentra en la fase de Aislamiento Selectivo hasta el próximo 31 de octubre. Las autoridades siguen pidiendo autocuidado por parte de los ciudadanos y cumplir con todos los protocolos de bioseguridad.

2.2.1 Distribución de casos de COVID-19 en Colombia

La capital del país es la región más afectada por la pandemia. Hasta el momento registra 271.929 casos positivos. En las últimas semanas el contagio disminuyó y las Unidades de Cuidados Intensivos bajaron su ocupación. Bogotá ya lleva varias semanas de reactivación económica. La alcaldía también impuso de nuevo la medida del pico y placa y retiró la de pico y cédula.

Después de Bogotá, las zonas que siguen con mayor afectación por el COVID-19 son: Antioquia, Atlántico, Valle del Cauca, Cundinamarca y Santander.

Siguiendo estas recomendaciones prevenimos la propagación del coronavirus (COVID-19) en nuestro país: 1. Lávate las manos con frecuencia, 2. No saludes a la gente con besos o apretones de mano, 3. Si toses, cúbrete la boca con el codo flexionado o con un pañuelo desechable, 4. Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca, 5. Si tienes fiebre o dificultad para respirar, busca atención médica, pero llama primero a la línea 123, 6. Sigue las indicaciones de las autoridades locales y nacionales.

Así mismo, el Ministerio de Salud desarrolló una aplicación para el celular que permite seguir lo que sucede con el COVID-19 en el país. CoronaApp está disponible de manera gratuita para descargar en dispositivos Android y iOS.

3. Hábitos de Vida Saludable

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar, físico, mental y social”. Por esto, más que de una vida sana, habría que hablar de un estilo de vida saludable en el que forman parte varios factores como: Alimentación, Ejercicio físico, Trabajo, Relación con el medio ambiente, Actividad social, Prevención de la salud, para lo cual es indispensable llevar una alimentación saludable en el cual se deben incluir todos los alimentos que, para el caso de Colombia, son 6 los grupos que conforman el plato saludable para la familia colombiana. El valor energético de la dieta debe ser de 30-40 kcal por kilogramo de peso, en población sana. Los carbohidratos deben ocupar un 50-65% de la dieta, las grasas del 20 al 35% del valor calórico total y las proteínas oscilan entre el 14 al 20% de nuestra dieta (Res. 3308/2016 MSPS). Además, se recomienda que la dieta diaria incluya unos 20-25 gramos de fibra vegetal.

De la misma manera La OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, recomiendan incluir 150 minutos de actividad física a la semana, distribuidos en por lo menos 30 minutos diarios / 5 veces por semana, con lo cual se pretende, combatir el sedentarismo, mantener

sana ocupación del tiempo libre que contribuye con una adecuada salud mental, así como permitir quemar las calorías sobrantes y fortalecer los músculos y huesos.

"Permanecer en casa durante períodos prolongados puede plantear un problema importante para mantenernos físicamente activos. El comportamiento sedentario y los bajos niveles de actividad física pueden tener efectos negativos en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas", recuerda el organismo, que indica que "la actividad física y las técnicas de relajación pueden ser herramientas útiles para ayudar a mantener la calma y seguir protegiendo la salud durante este tiempo".

Como regla general, la OMS recomienda 150 minutos de actividad física moderada por semana o 75 minutos en el caso de que la intensidad sea más elevada. Los ejercicios, explican, se pueden realizar sin necesidad de tener un equipo especial e incluso en espacios limitados, no es necesario acudir a gimnasios (que ahora están cerrados) para estar en forma.

Adultos mayores de 18 años

- Todos los adultos deben realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada, o al menos 75 minutos semanales de ejercicio de alta intensidad.
- Para obtener beneficios adicionales para la salud, los adultos deben incrementar el tiempo de ejercicio hasta 300 minutos semanales de actividad física moderada o su equivalente.
- Para mejorar y mantener la salud del aparato locomotor, se deben realizar 2 o más días por semana actividades que fortalezcan los principales grupos musculares.
- Además, las personas mayores con problemas de movilidad deben realizar ejercicio 3 o más días a la semana, para mejorar el equilibrio y prevenir las caídas.

Caminar en casa, ya que "incluso en espacios pequeños puede ayudar a permanecer activo". "Si recibe una llamada, levántese o dese un paseo por la casa mientras habla, no permanezca sentado", refiere la OMS. Pero recuerde mantener a distancia de seguridad con otras personas incluso con otras personas incluso dentro de la casa para evitar contagios

La Organización Mundial de la Salud apunta también en la importancia de ponerse en pie siempre que sea posible, idealmente cada 30 minutos, y pone de relieve la importancia de usar una mesa

elevada para, incluso estando de pie, poder seguir trabajando. Por otro lado, durante tiempo libre sedentario sugieren priorizar las actividades de estimulación cognitiva como juegos de mesa, puzles o la lectura.

Por otra parte, el tabaco, alcohol y las drogas están prohibidos rotundamente. Solo se tolera el vino y la cerveza, pero solo una copa al día, ya que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social

Son muchos los productos tóxicos a los que el organismo está expuesto. La contaminación ambiental de las ciudades es considerada, en estos momentos, uno de los factores de riesgo más importantes para la salud, el consumo de tabaco es un hábito aún aceptado y admitido por una parte importante de nuestra sociedad (Coordinadora, Grupo Políticas, Legislación y Movilización Social. Instituto Nacional de Cancerología, Colombia. drivera@cancer.gov.co) que ocasiona deterioro de la calidad de vida e importantes costos económicos, sociales y ambientales. Es la primera causa de muerte evitable en el mundo, ocasiona alrededor de 5 millones de defunciones anuales, el mismo número de fallecimientos que causan, juntos, el sida, la malaria y todas las enfermedades infantiles prevenibles. De no hacer nada, en el año 2030 el consumo de tabaco matará a 10 millones de personas cada año, el 70% de estas defunciones ocurrirá en los países en vía de desarrollo. Por tanto, se recomienda no evitar el consumo de estas sustancias que afectan la salud de la población.

Las medidas de higiene personal son necesarias, ya que el cuerpo requiere higiene y aseo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. La higiene es muy importante para la salud porque existen pequeños microorganismos que se encuentran en el aire, en la tierra, en el cuerpo y en los alimentos. Estos seres vivos se cruzan de una persona a otra, o de un animal o alimento mientras sus condiciones para crecer y multiplicarse sean favorables.

El baño diario, correcto lavado de manos y de dientes, son fundamentales para prevenir las enfermedades, las personas están en contacto con gérmenes que afectan la salud, es por eso que la higiene debe ser aprendida desde la infancia y estas conductas deben convertirse en hábitos. Los hábitos de higiene no solo previenen las enfermedades, también mejoran la salud en general,

influyen en el desarrollo, impactan en el bienestar y en la imagen de sí mismo. De igual manera, tienen efectos sociales que no solo están relacionados en la transmisión de enfermedades de persona a persona, sino también de la carga emocional que conlleva el rechazo por no estar aseado.

Los hábitos de higiene deben incluir el baño diario, lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, el lavado de los dientes, etc. Es importante enseñar una buena técnica y el adecuado uso de los implementos de limpieza. Los hábitos de higiene deben incluir el aseo del hogar, limpieza de ropa e inocuidad de los alimentos, esto debe extenderse al centro educativo, componente importante para la adquisición de los hábitos.

Para la salud del ser humano, uno de los hábitos que no pueden faltar son las relaciones sociales, ya que nos permiten tener un envejecimiento saludable. Sin duda alguna, el aislamiento social puede llevar a un deterioro gradual e irreversible de las capacidades físicas, mentales y cognitivas e incluso a la incapacidad física y la demencia.

Tener equilibrio mental es fundamental el cual hace parte del estado de bienestar psicológico y emocional, que es necesario para mantener y desarrollar las capacidades cognitivas, el afrontamiento de los retos personales y profesionales de la vida diaria y las relaciones sociales. El estrés, la irascibilidad, la ansiedad y el cansancio son algunos de los síntomas que indican que el estado mental no es saludable.

También da algunas pautas para sobrellevar el confinamiento y advierten que son consejos para las personas que no tengan ningún síntoma o estén diagnosticadas de una enfermedad respiratoria aguda, como la COVID-19.

Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2015, aproximadamente la mitad de los adultos colombianos realiza 150 minutos semanales de actividad física moderada o 75 minutos semanales de actividad vigorosa o fuerte, como lo recomienda la OMS. Cuatro de cada diez mujeres y seis de cada diez hombres atienden esta medida de prevención.

"La autocuarentena puede provocar un estrés adicional y afectar a la salud mental", indica la OMS, por lo que sugiere en su web varios ejercicios físicos, además de posturas de meditación para ayudar a aminorar esas consecuencias.

Es fundamental también mantener una buena salud durante la cuarentena comer sano y mantenerse hidratado, evitar las bebidas azucaradas y gaseosas, y limitar o incluso evitar las bebidas alcohólicas en personas jóvenes, embarazadas o que estén dando el pecho. Además, recomiendan una mayor ingesta de frutas y verduras frente a otros alimentos salados, azucarados y altos en grasas en especial saturadas.

El uso de pantallas, el pasar demasiado tiempo frente a una pantalla, como un televisor, un computador o un proyector de videojuegos, es considerado un comportamiento sedentario. Los niveles de actividad física y comportamiento sedentario de la población de 18 a 64 años de edad se evalúan mediante el formato cuestionario internacional de actividad física IPAQ, desarrollado por la OMS para encuestas poblacionales, el cual indaga acerca del tiempo relacionado con actividades no laborales frente a pantallas, como televisor, computador, video juegos, tabletas o celulares.

4. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la Percepción de seguridad alimentaria, los cambios en el peso corporal y en hábitos alimentarios de agentes educativas de Hogares Tradicionales de Bienestar Familiar, pertenecientes al Centro Zonal Cúcuta 3, Norte de Santander.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio demográficamente a las agentes educativas de los hogares tradicionales de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.
- Conocer la percepción de seguridad alimentaria de las agentes educativas de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.
- Identificar cambios en los hábitos alimentarios de agentes educativas de hogares tradicionales de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.

PLAN DE TRABAJO

A continuación, se relacionan las actividades que se llevaron a cabo para desarrollar los objetivos descritos.

ACTIVIDADES	DESCRIPCION
ENTREGA DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE GRADO A LA DIRECTORA DEL PROYECTO PARA CONCEPTO DE LOS JURADOS DE LA ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD ALIMENTARIA	Se presentó la propuesta para aprobación a la directora, se realizaron las correcciones solicitadas, una vez se tuvo la propuesta ya consolidada se presentó a los jurados de la especialización designados por el director de la especialización en Seguridad Alimentaria.
CORRECCIÓN	El grupo de trabajo realizó las correcciones dadas por las Docentes jurados.
PRESENTACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO	Una vez se tuvo la aprobación de la propuesta, las investigadoras realizaron una socialización con la coordinadora de los Hogares de Bienestar Comunitarios.
MUESTRA	Agentes educativas de las Asociaciones de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar de los municipios de San José de Cúcuta y Villa del Rosario.
VERIFICACION Y TABULACION DE LA INFORMACION DE LAS ENCUESTAS	Se tiene en cuenta la tabulación de la encuesta una vez esta fue diligenciada en el formulario de google form.
TRABAJO FINAL	Se realizó el trabajo final, con el análisis, discusión y conclusiones.
ENVIAR EL TRABAJO PARA REVISION Y SUGERENCIAS	Se envió el trabajo a la Docente Tutora y las jurados y se realizaron las respectivas correcciones según las observaciones.
PONENCIA DEL PROYECTO	Se realizaron las diapositivas y las pruebas de tiempo para la ponencia de cada una de las integrantes del grupo.
SUSTENTACION FINAL	La directora socializó el día y fecha de la ponencia del trabajo de grado ante los jurados delegados para dar a conocer los resultados y conclusiones obtenidas.

6. METODOLOGÍA

Para la ejecución de este trabajo de investigación se solicitó permiso a la coordinadora de los Hogares tradicionales de bienestar familiar del centro zonal Cúcuta 3; luego se diseñó y se socializó el formato de consentimiento informado para su respectiva revisión y firma por parte de las agentes educativas de los hogares, donde se garantiza la confidencialidad de la información con fines académicos. *Ver anexo 1.*

El presente trabajo de investigación contempla un estudio descriptivo de corte transversal, para el cual se diseñó un formato de recolección de información que consta de sección 1. Caracterización sociodemográfica validado por la Universidad Industrial de Santander – UIS, sección 2. Seguridad Alimentaria Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria –ELCSA, se utilizó adaptación de este instrumento validado internacionalmente, tomando las preguntas correspondientes a encuestados adultos y sección 3. Hábitos durante cuarentena: se realizó diseño propio de las autoras y tutora de la investigación, un formulario para la identificación de cambios alimentarios y nutricionales durante la cuarentena por la pandemia COVID-19 de las agentes educativas de los hogares tradicionales de bienestar familiar. En esta última sección, el cuestionario contempla preguntas de selección múltiple con única respuesta para identificar los cambios en los hábitos alimentarios. La sección 3 contó con validación por parte de 3 nutricionistas con estudios de posgrado en Ciencia y Tecnología de los Alimentos, Sistemas Integrados de Calidad y Actividad Física. El enlace del formulario es compartido a las representantes legales de las asociaciones de padres de hogares comunitarios de bienestar (APHCB), vía WhatsApp durante el mes de octubre de 2020, quienes a su vez lo socializan con sus agentes educativas para su respectivo diligenciamiento y posterior análisis descriptivo de la información.

6.1 Población y Muestra

Universo:

El centro zonal Cúcuta 3 cuenta con 17 Asociaciones de Padres de Hogares Comunitarios de bienestar.

Población:

La población objeto son las agentes educativas de los Hogares de Bienestar Familiar del centro zonal de Cúcuta 3, que se encuentran agrupadas por asociaciones ubicadas en los municipios de San José de Cúcuta y Villa del Rosario, del departamento de Norte de Santander.

6.1.3. Cálculo de la muestra:

Mediante un calculador estadístico se obtiene la muestra:

Tipo de muestreo: Muestreo probabilístico por conveniencia.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Población: 271 agentes educativas

Tamaño de la muestra: 225 agentes educativas.

6.2 Realizar caracterización socio demográfica a las agentes educativas de los hogares tradicionales de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID - 19.

Para la caracterización de la población objeto se recabó información sobre; cabeza de familia, estrato socioeconómico, afiliación a seguridad social en salud, nivel educativo, edad, tiempo de antigüedad en los hogares de bienestar familiar.

Dicho instrumento de caracterización sociodemográfica es un instrumento previamente validado por la Universidad Industrial de Santander. *Ver anexo, sección 1.*

6.3 Conocer la percepción de seguridad alimentaria de las agentes educativas de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.

En el logro de este objetivo, se procede a aplicar las preguntas destinadas a hogares con población adulta de la Escala Latinoamericana de Percepción de Seguridad Alimentaria ELCSA, que es un instrumento estructurado con preguntas de tipo cerrado.

La Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria ELCSA responde a la necesidad de ampliar y mejorar la medición del hambre, a través de métodos para establecer directamente la experiencia en los hogares ante la inseguridad alimentaria y hambre. De esta escala existen diferentes versiones que se han adaptado a necesidades particulares en los países que han venido utilizándola como herramienta de medición. Para el caso del presente estudio se tomaron las preguntas correspondientes a situación general del Hogar, preguntas dirigidas a Adultos. *Ver anexo 2, sección 2.*

6.4 Identificar cambios en los hábitos alimentarios de agentes educativas de hogares tradicionales de bienestar familiar, en tiempo de cuarentena por pandemia COVID -19.

Se diseñó el cuestionario de identificación de cambios alimentarios y nutricionales durante la cuarentena, validado mediante panel de expertos conformado por 3 Nutricionistas-Dietistas de la Universidad Industrial de Santander, Universidad de Antioquia y Universidad de Pamplona. Las Nutricionistas- Dietistas además cuentan con posgrados en Ciencia y Tecnología de los Alimentos, Actividad Física y Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad HSEQ. Una vez recibidas las sugerencias y observaciones para el mejoramiento en la construcción y validación del instrumento, se procedió a realizar prueba piloto, en la cual se verificó la claridad del cuestionario, las instrucciones claras para su diligenciamiento y se procedió a la respectiva aplicación por parte de las agentes educativas de hogares de bienestar familiar.

El cuestionario contempla preguntas de selección múltiple con única respuesta para identificar los cambios en los hábitos alimentarios. El formulario se diseñó en Google Forms, este es compartido a las representantes legales de las asociaciones de padres de hogares comunitarios de bienestar, vía WhatsApp durante la tercera semana del mes de octubre del 2020.

La información recolectada se relaciona con cambios en el consumo de los alimentos (número de tiempos de comida), cambio en el horario para el consumo de los alimentos, práctica de actividad física, tiempo para realizar actividad física y frecuencia, cambios en las horas de sueño, número de horas diarias dedicadas a pantallas, consumo de agua, como elementos principales del estilo de vida de la población. *Ver anexo 2, sección 3.*

CUADRO DE VARIABLES

VARIABLE	CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE
CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA		
Nombre de la Asociación y Municipio	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Gran Colombia- Municipio de Villa del Rosario	Nominal
	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso -Municipio de San José de Cúcuta.	
	Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar San Martín -Municipio de San José de Cúcuta	
	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Invasión la Esperanza - Municipio de Villa del Rosario.	
	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Turbay Ayala- Municipio de Villa del Rosario	
	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes -Municipio de San José de Cúcuta	
	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Santander -Municipio de San José de Villa del Rosario	
	Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Santa Ana -Municipio de San José de Cúcuta	
Cabeza de familia	SI	Dicotómica
	NO	
Estrato	1	Numérica discreta
	2	
	3	

Régimen de afiliación a salud	Subsidiado	Categorica
	Contributivo	
	Vinculado	
	Sin afiliación a seguridad social	
Nivel Educativo	Básica Primaria	Categorica
	Básica Secundaria	
	Técnico	
	Universitario	
Edad	18 a 24 años	Numérica o cuantitativa continua
	25 a 29 años	
	30 a 34 años	
	35 a 39 años	
	40 a 44 años	
	45 a 49 años	
	50 a 54 años	
	55 a 59 años	
60 o más años		
Tiempo de antigüedad laboral	Menor de 5 años	Numérica o cuantitativa continua
	De 5 a 10 años	
	De 10 a 20 años	
	Mayor a 20 años	
SEGURIDAD ALIMENTARIA ESCALA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA –ELCSA		
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted se preocupó de que los alimentos se acabaran en su hogar?	SI	Cualitativas Politómicas
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar se quedaron sin alimentos?	SI	
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta	SI	

de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	NO	Cualitativas Politómicas
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	SI	
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	SI	
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer?	SI	
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar sintió hambre, pero no comió?	SI	
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	SI	
	NO	
	NO SABE	
	NO RESPONDE	

MODULO DE IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES DURANTE LA CUARENTENA		
Teniendo en cuenta el consumo de agua al día	Ha aumentado	
	Ha disminuido	
	Se ha mantenido igual	
¿Cuantos vasos de agua consume al día?	0	Numérica
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	Más de 8 vasos al día	
¿Con respecto a su peso corporal durante la cuarentena, Usted considera que?	Ha aumentado	Ordinal categórica
	Ha disminuido	
	Se ha mantenido igual	
En caso de que haya aumentado o disminuido en su peso corporal, Usted piensa que puede deberse a cambios en?	Consumo de alimentos	Nominal
	Horarios de consumo de alimentos	
	Nivel de actividad física	
	Número de horas de sueño	
	Por estrés	
	Por depresión	
	Por trabajo en casa	
Cambios en el consumo de	Consume mayor número de comidas por día	Ordinal categórica
	Consume menor número de comidas por día	
	Consume mayor cantidad de alimentos fritos o ricos en grasas	
	Consume mayor cantidad de bebidas azucaradas	
	Consume mayor cantidad de alimentos preparados fuera de casa	
	Consume menor cantidad de frutas y verduras al	

alimentos, señale los más relevantes	día	
	Consume mayor cantidad de frutas y verduras al día	
	Consume algún tipo de suplemento nutricional	
	Consume la misma cantidad de alimentos al día	
	Consume mayor cantidad de alimentos integrales (ej: pan, galletas)	
	Consume menor cantidad de alimentos integrales	
Si ha habido cambios en los horarios de consumo de comidas, estos pueden ser	Come a cualquier hora/ no tiene horario fijo	Nominal
	Come justo antes de acostarse	
	Omite horarios de comida	
	Mantiene los mismos horarios para el consumo de los alimentos	
	Omite algún tiempo de comida: Desayuno Almuerzo Cena	
Realiza algún tipo de pausa activa en su jornada laboral de trabajo en casa	Si	Dicotómica
	No	
Qué tipo de ejercicio realiza	Ejercicios Aeróbicos: caminar, trotar, montar bicicleta, bailar, saltar lazo	Ordinal categórica
	Ejercicios de Fuerza: sentadillas, flexiones, plancha, abdominales, zancadas	
¿Cuantos días a la semana realiza actividad física?	1	Numérica
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	

	Ninguno	
¿Cuántos minutos en promedio de actividad física realiza a la semana?	Cero: no realiza actividad física	Ordinal categórica
	Menos de 90 minutos / semana	
	Entre 90 y 150 minutos / semana	
	Entre 150 y 300 minutos / semana	
Si ha experimentado cambios en su nivel o práctica de actividad física, los más relevantes son:	Realiza más actividad física durante la cuarentena	Ordinal categórica
	Realiza menos actividad física durante la cuarentena	
	Pasa más de 2 horas frente a pantallas por diversión (tv, celular, Tablet, computador)	
	Pasa más de 8 horas frente a pantallas por trabajo (tv, celular, Tablet, computador)	
Si ha experimentado cambios en el número de horas de sueño por día durante la cuarentena, los más relevantes son:	Duerme menos horas / día en cuarentena	Nominal
	Duerme más horas / día en cuarentena	
¿Cuántas horas duerme al día en tiempo de cuarentena?	Menos de 6 horas al día	Ordinal categórica
	Entre 6 y 8 horas	
	Entre 8 y 10 horas / día	
	Entre 10 y 12 horas / día	
	Más de 12 horas / día	

7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

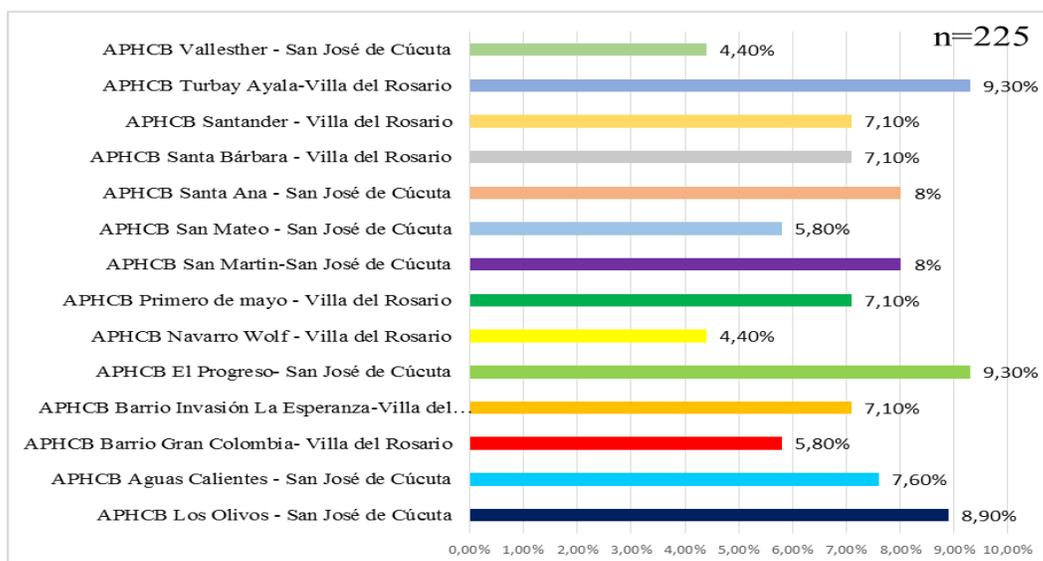
El análisis de resultados corresponde al inicio de la parte conclusiva de la presente investigación, en la cual se realizó el procesamiento de toda la información recolectada para poderla presentar de forma ordenada y comprensible y que permitió definir las conclusiones de este trabajo. Se realizó revisión y organización de la información para su análisis de manera conjunta y sistemática para que nuestro estudio pueda presentar información útil en la toma de decisiones. Esta transformación de la información de forma estructurada es por sí misma un primer análisis de resultados, lo cual lleva a una interpretación lógica, coherente y articulada de la información.

De acuerdo con los objetivos propuestos en el presente estudio, los resultados presentan la descripción de las características de la población objeto, la descripción de las variables de percepción de seguridad alimentaria, hábitos alimentarios, y peso corporal, en relación a las hipótesis formuladas.

7.1 ANALISIS DE RESULTADOS

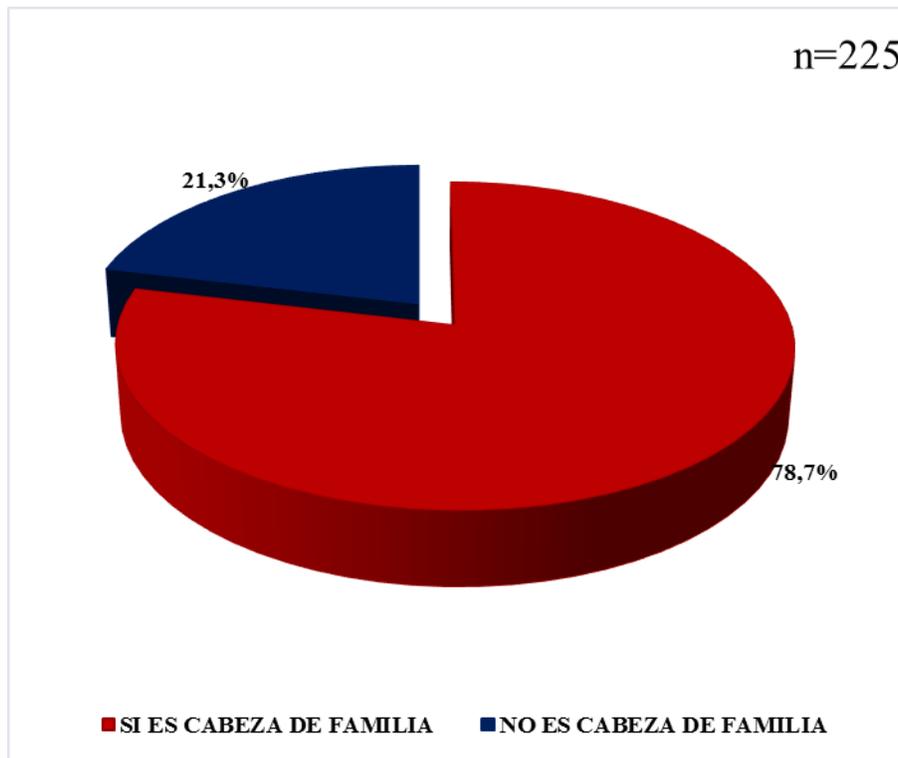
I. Caracterización Sociodemográfica

GRÁFICA No. 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSE DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



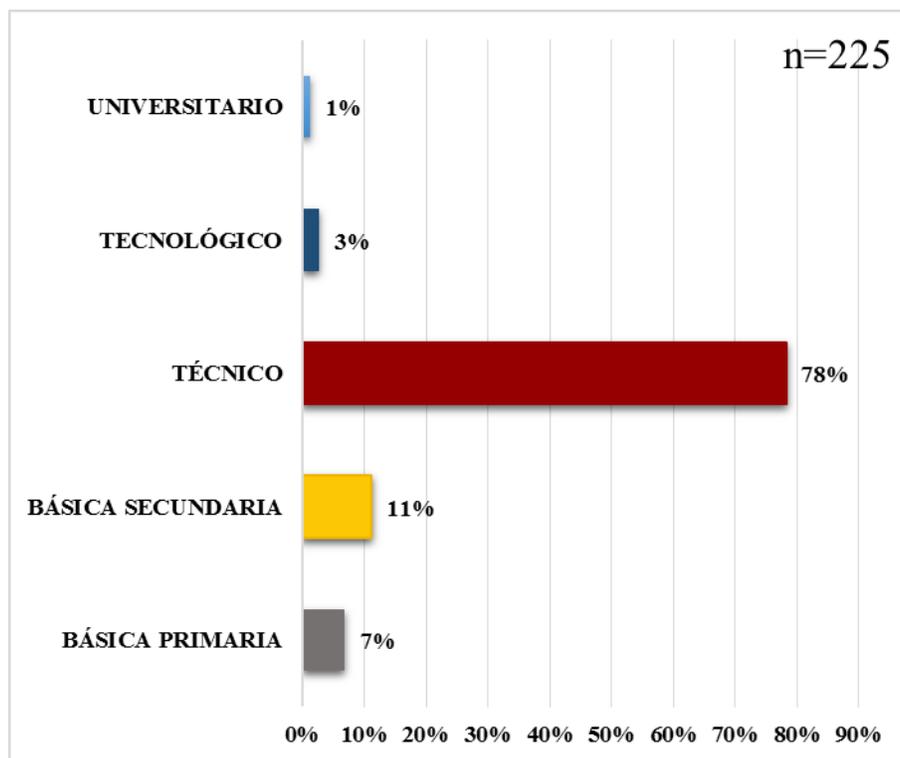
La población de estudio está conformada por 225 mujeres, Agentes Educativas de las diferentes Asociaciones de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar (APHCB), de la zona urbana de los Municipios de San José de Cúcuta y Villa del Rosario, pertenecientes al Centro Zonal Cúcuta 3 del ICBF, quienes aceptaron previo consentimiento informado, participar en el estudio. Según los datos que muestra la gráfica No 1, las Asociaciones con mayor participación en el estudio son: APHCB Turbay Ayala y APHCB El Progreso con el 9,3% (21) cada asociación, seguido de la APHCB Los Olivos con el 8,9% (20), a continuación se ubica la APHCB San Martín y APHCB San Ana con el 8% (18), APHCB, luego APHCB Aguas Calientes con el 7,6% (17), APHCB Santander, APHCB Santa Bárbara, APHCB Primero de Mayo, Invasión la Esperanza cada una con el 7,1% (16); luego se encuentran las APHCB San Mateo y Gran Colombia con el 5,8 % (13 cada una), a continuación APHCB Navarro Wolf y Vallerther con el 4,4 % (10 cada una).

GRÁFICA No. 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF SEGÚN LA CONFORMACIÓN FAMILIAR, MUNICIPIOS SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



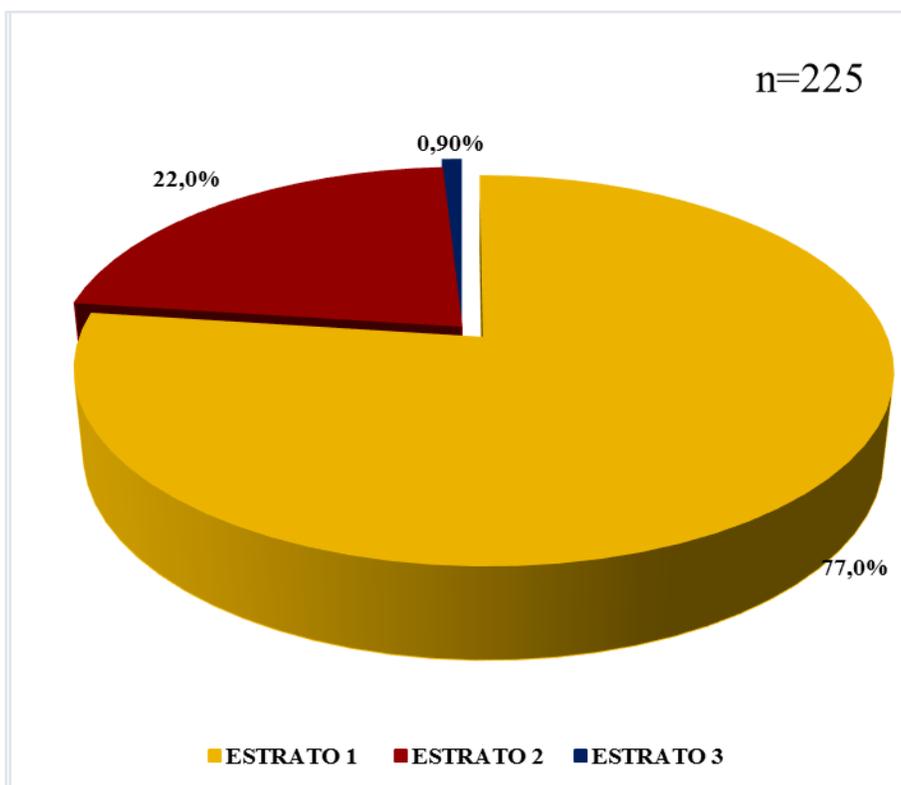
En cuanto a la conformación familiar, la gráfica No. 2, permite evidenciar que el 78,7% (177) de las agentes educativas del ICBF son madres cabeza de hogar y el 21,3% (48) no lo son. En los hogares en los cuales las agentes educativas refieren no ser madres cabeza de hogar, muy seguramente este rol es desempeñado por otros miembros de la familia como pueden ser padres, hermanos, abuelos, tíos, hijos. El hecho de que casi 4 de 5 agentes educativas sean madres cabezas de hogar indica que son ellas las únicas que aportan ingresos al hogar, dificultando la garantía del cubrimiento de las necesidades básicas, entre ellas la disponibilidad de recursos para la compra de alimentos.

GRÁFICA No. 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



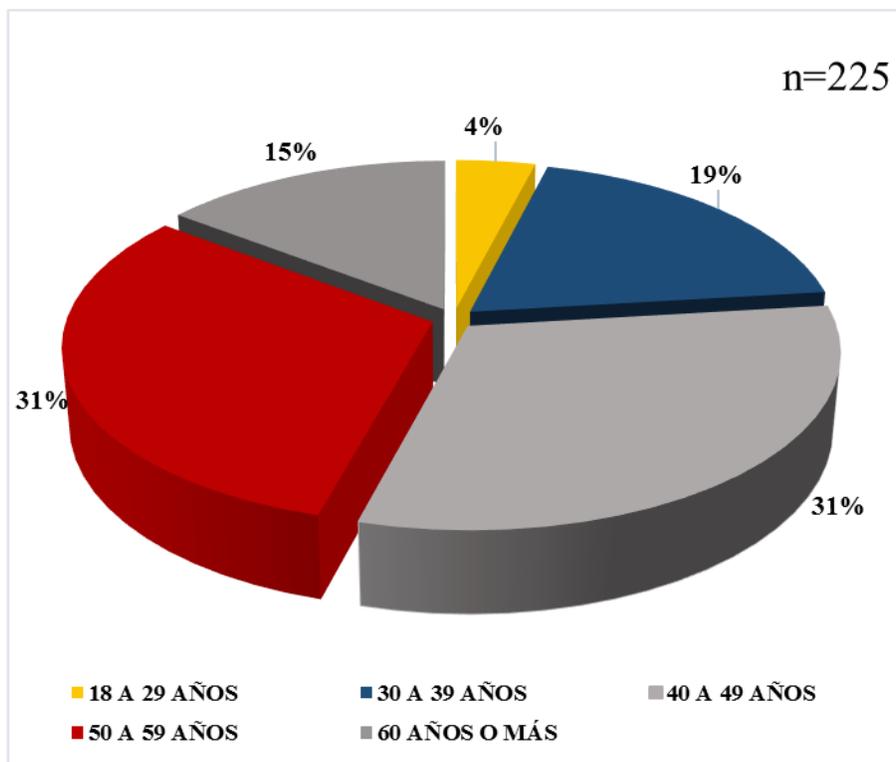
En la gráfica No. 3 con respecto al nivel educativo de las Agentes Educativas del ICBF, se precisa que el 78,2% (176) tienen estudios en el nivel técnico, seguidas del 11,1 % (25) que reportan básica secundaria; el 6,7% (15) culminaron estudios en básica primaria, el 2,7% (6) con estudios de nivel tecnológico y el 1,3 % (3) restante reportan nivel educativo profesional. Las Agentes Educativas con nivel educativo básica primaria y básica secundaria corresponden a mujeres de mayores de 50 años con un 31,7% (52), a su vez relacionado con la mayor antigüedad en la prestación del servicio, dedicación superior a 20 años. En la actualidad, el ICBF a través del proceso de cualificación del talento humano requiere como mínimo de un nivel educativo técnico en Atención Integral a la Primera Infancia.

GRÁFICA No. 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTRATO SOCIOECONÓMICO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



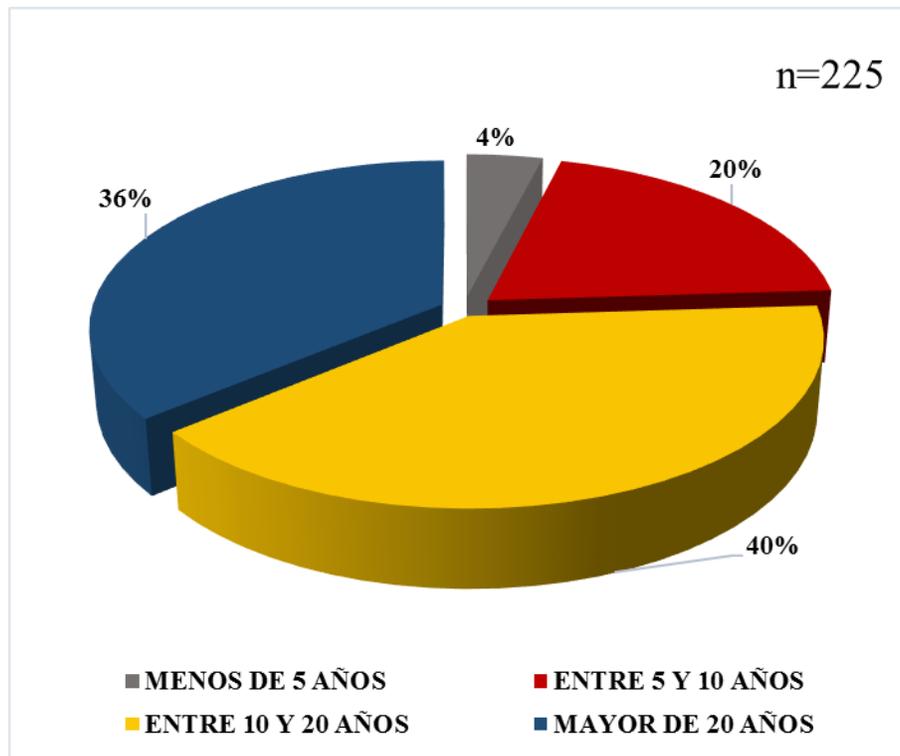
Con relación a la gráfica No. 4 se evidencia que las Agentes Educativas en un 77,3% (174) tienen estrato socioeconómico Nivel 1, siendo este un nivel de estratificación bajo teniendo en cuenta el lugar de residencia de cada una de las agentes de educativas según el Municipio. Con relación al 21,8% (49) de las agentes educativas del ICBF que refieren un estrato socioeconómico Nivel 2 y el 0,9% (2), según los resultados de la encuesta clasificados en Nivel 3. Pese a esta estratificación, cabe resaltar que según la ubicación de las viviendas de las agentes educativas cuentan con los servicios básicos como acueducto, alcantarillado y energía eléctrica, entre otros.

GRÁFICA No. 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRUPO DE EDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



La gráfica No. 5 permite evidenciar los rangos de edad de las Agentes Educativas de las APHCB, quienes con un 31% se encuentran entre 40 a 49 años (70) y en igual porcentaje el grupo de agentes entre 50 a 59 años; a continuación, encontramos el grupo de con el 19% (43) corresponde al grupo de edad de 30 a 39 años, el 15% (33) corresponde al grupo de agentes mayores de 60 años, mientras que el 4% (9) restante corresponden a las Agentes Educativas más jóvenes con edades entre los 18 a 29 años.

GRÁFICA No. 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL AÑOS DE ANTIGÜEDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



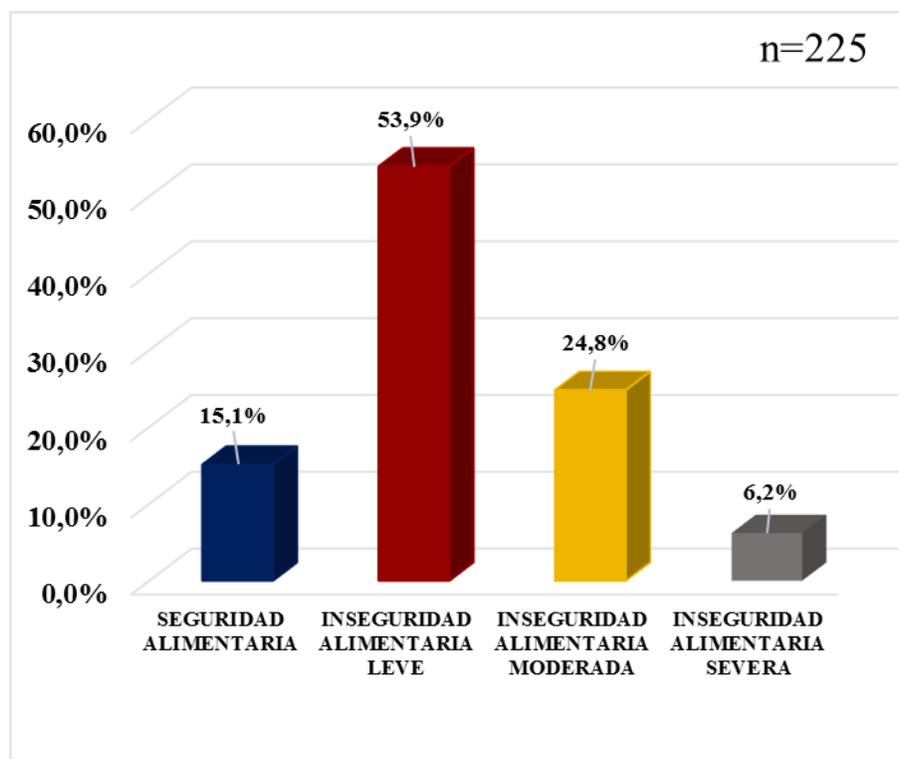
En la grafica No. 6 se observa la distribución porcentual de los años de antigüedad de las agentes educativas en el ICBF; de tal manera que el 39,1% (88) han dedicado entre 10 y 20 años, 35,8% (85) más de 20 años de prestación de servicios en los hogares tradicionales, el 19,1% (43) corresponden a una dedicación entre 5 y 10 años. Así mismo, se determina que las agentes educativas mayores de 50 años son quienes tienen mayor experiencia laboral; por el contrario el grupo de agentes mas jóvenes con edades de 18 a 29 años representan el 4% (9) y corresponde a menos de 5 años de antigüedad en el ICBF.

II. Seguridad Alimentaria

Resultados relacionados con la Escala latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria-ELCSA.

“La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen acceso en todo momento (ya sea físico, social, y económico) a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana y activa”

GRÁFICA No. 7 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

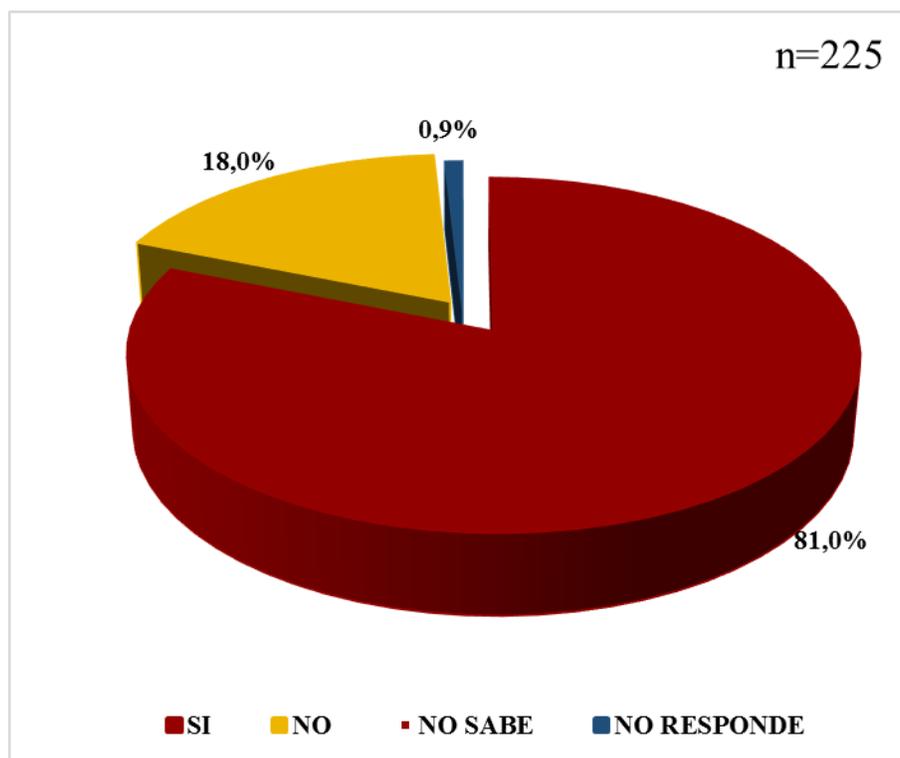


Con relación a la gráfica No. 7 se logra determinar que el 84,9% (191) de las Agentes Educativas del ICBF se perciben en inseguridad alimentaria, de acuerdo con los resultados de la aplicación de la encuesta. De este porcentaje el 53,9% (121) de las agentes educativas de las APHCB se perciben con inseguridad alimentaria leve, seguidas del 24,8% (56) que refieren inseguridad alimentaria

moderada, luego el 6,2%, (14) con inseguridad alimentaria severa. El 15,1% (34) restante se perciben en seguridad alimentaria.

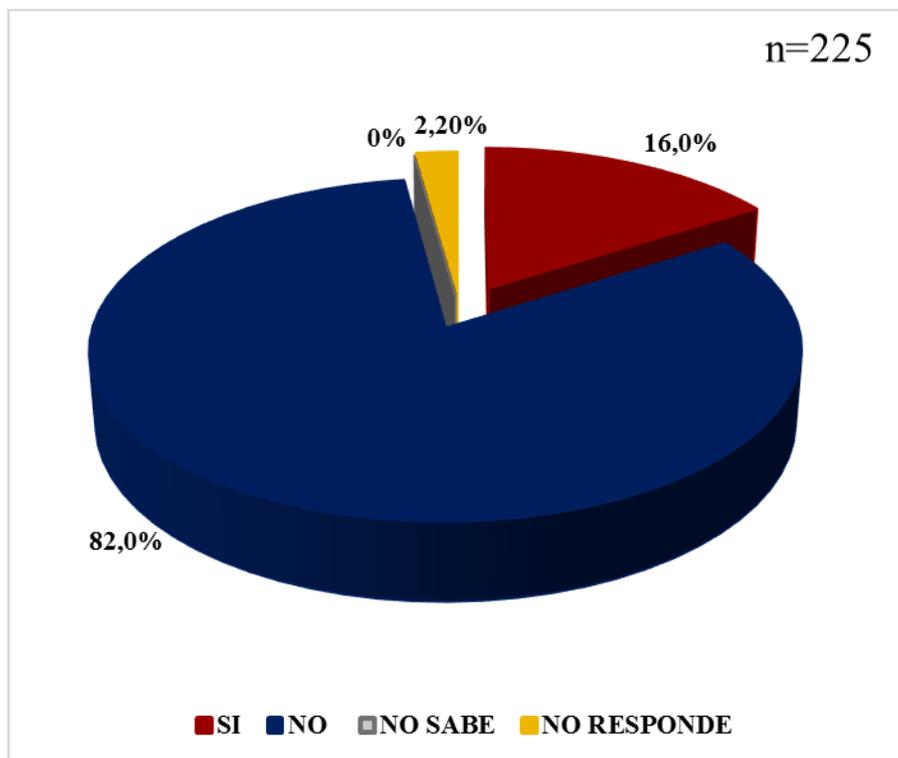
Se puede afirmar que las agentes educativas del ICBF que hacen parte del presente estudio, para lograr una seguridad alimentaria deben tener en cuenta: la disponibilidad de alimentos para el consumo, capacidad adquisitiva para compra de alimentos, conducta alimentaria en selección y uso de los alimentos y condiciones para el aprovechamiento biológico de los mismos. Se presume que en tiempo de pandemia la oferta y la demanda de los alimentos ha disminuido y los costos han aumentado a nivel municipal, departamental y nacional por tal motivo el acceso y consumo de los alimentos no es el adecuado en los hogares de las agentes educativas.

GRÁFICA No. 8 PREOCUPACIÓN DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF PORQUE SE ACABEN LOS ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO EN SU HOGAR.



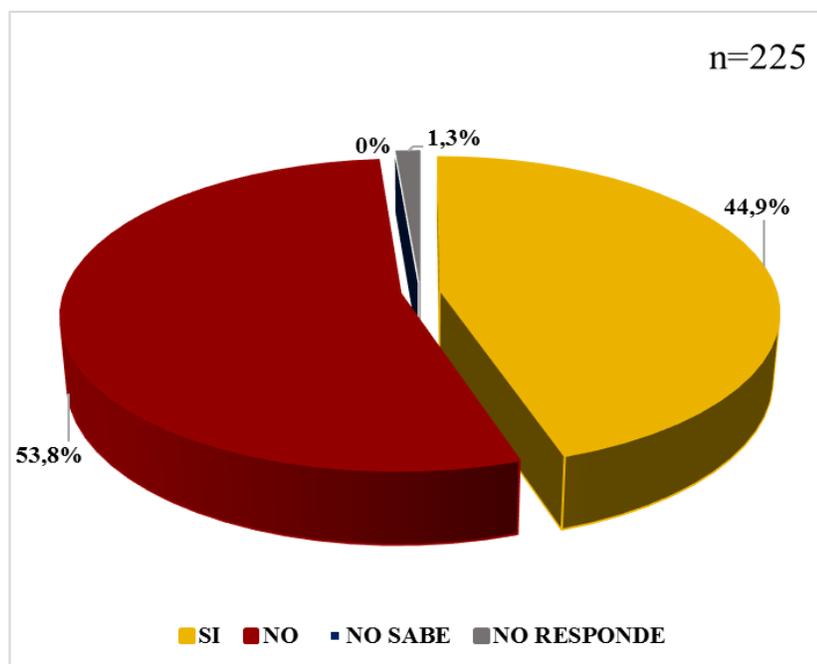
En la gráfica No. 8 se evidencia que al 81% (181) de las agentes educativas les preocupa que los alimentos se acaben en el hogar frente al 18% (42) quienes manifiestan que no existe preocupación porque los alimentos se acaben y el restante 0,9% (2) no responden. Según la información relacionada en la gráfica, se logra determinar que en la mayoría de hogares de las agentes educativas del ICBF existe preocupación porque los alimentos se acaben en el hogar, lo que puede obedecer a la disminución de los ingresos económicos adicionales que reciben los hogares de las agentes educativas, relacionado con que el 78,7% (177) de las agentes educativas son cabeza de hogar y de ellas dependen los ingresos económicos para la compra de alimentos, entre otros.

GRÁFICA No. 9 FALTA DE DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES DE LAS APHCB POR ESCASEZ DE DINERO U OTROS RECURSOS.



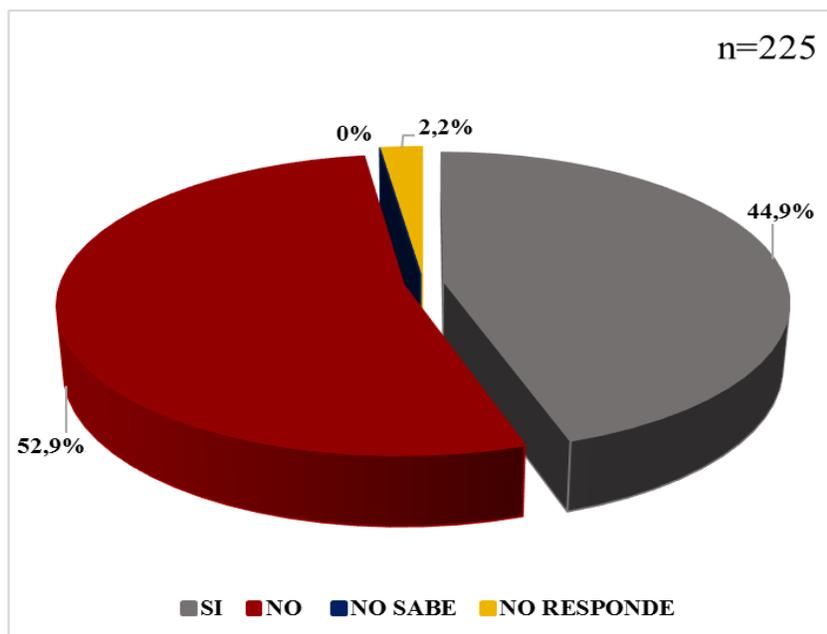
En la gráfica No. 9 se puede observar que el 82% (184) de las Agentes Educativas de las APHCB no se quedaron sin alimentos por falta de dinero en los últimos tres meses, el 16% (36) menciona que sí se quedaron sin alimentos para el consumo familiar, y el 2,20% restante no responde. La situación reportada por los 36 hogares de agentes educativas que se quedaron sin alimento para el consumo familiar en los últimos 3 meses podría estar relacionada con los bajos ingresos económicos para el acceso a los alimentos.

GRÁFICA No. 10 DIFICULTADES DE ACCESO A UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS.



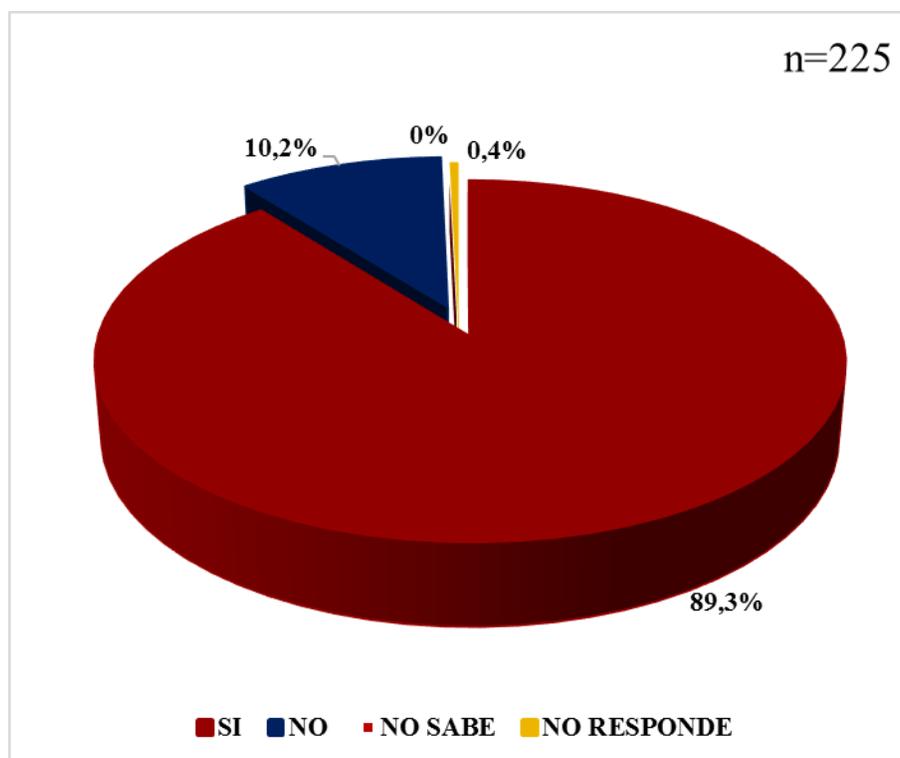
Con relación a la gráfica No. 10 se logra determinar que un 53,8 % (121) de las agentes educativas de las APHCB refieren que en los últimos 3 meses no han dejado de tener una alimentación saludable y balanceada por falta de dinero u otros recursos en el hogar, mientras que un 44,9 % (101) manifiesta que durante los últimos 3 meses por falta de recursos dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada. El 1,3% (3) restante no responde a esta pregunta.

GRÁFICA No. 11 ALIMENTACIÓN BASADA EN POCA VARIEDAD DE ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.



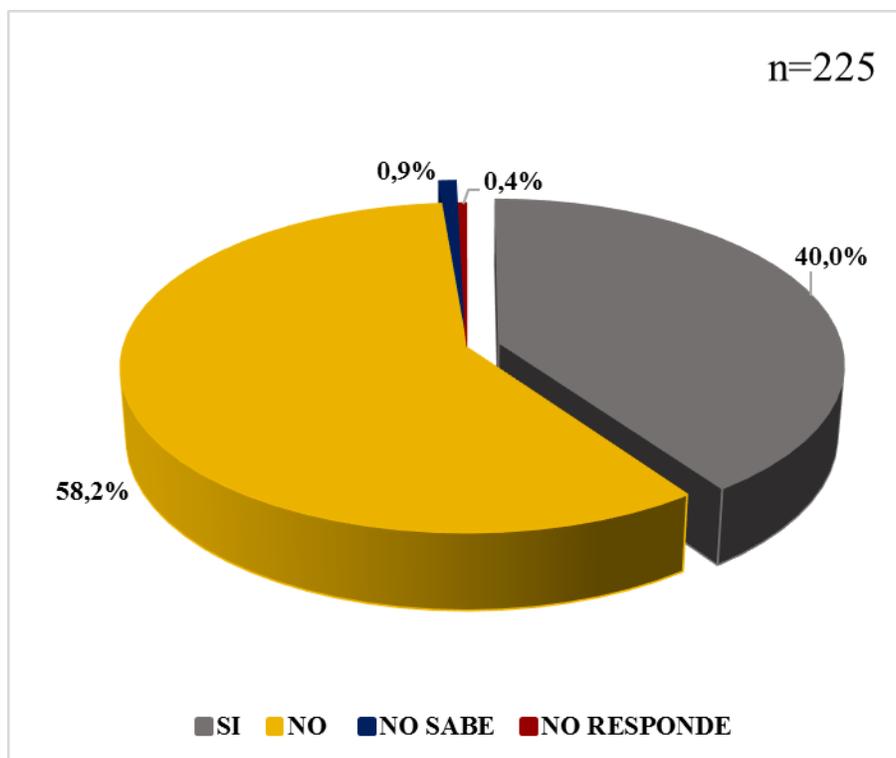
La gráfica No. 11 permite observar que el 2,2% de las Agentes encuestadas no responden a la pregunta: en los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? Se evidencia que el 44,9% (101) de las agentes encuestadas expresan que ellas o algún adulto de su hogar sí tuvo en los últimos 3 meses una alimentación basada en poca variedad de alimentos, mientras que el 52,9% (119) responden negativamente.

GRÁFICA No. 12 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA OMISIÓN DE ALGÚN TIEMPO DE COMIDA EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF



En lo referente a la gráfica No. 12 se logra determinar que el 10,2% (23) de las agentes educativas de las APHCB consumieron los tiempos de comida como son desayuno, almuerzo y cena, mientras que un 89,3% (201) manifiestan que en los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez, la agente educativa o algún adulto de su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar y el 0,4% (1) No responden. A pesar de las dificultades en tiempo de pandemia la gráfica número 12 muestra que casi 9 de cada 10 agentes educativas han podido mantener el consumo de los 3 tiempos de comida básicos: desayuno, almuerzo y cena.

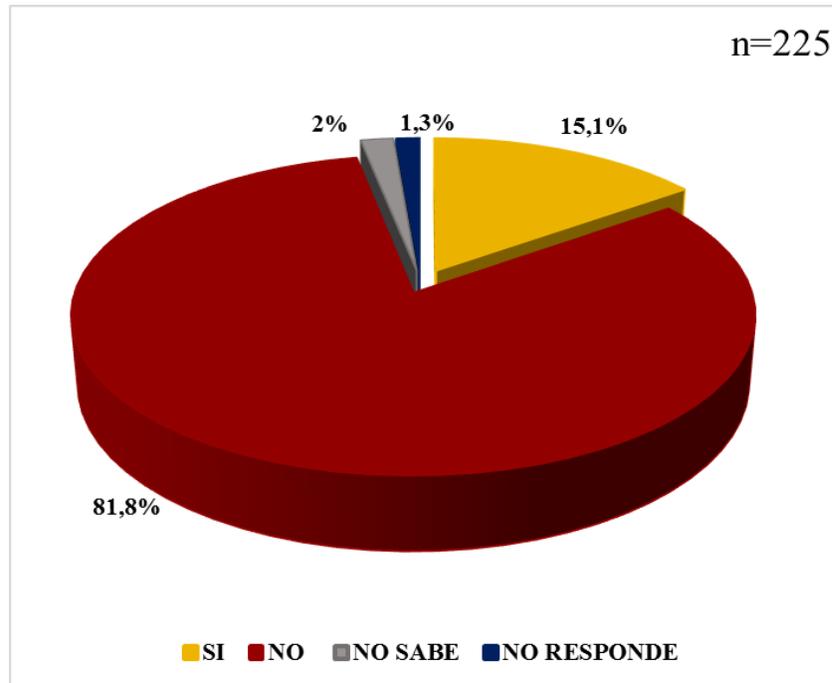
GRÁFICA No. 13 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL MENOR CONSUMO DE ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.



En la gráfica No. 13 se logra determinar que un 58,2% (131) de las agentes educativas de las APHCB en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos, ni ellas ni algún adulto en su hogar consumieron menos de lo que debían comer; un 40,0% (90) manifiestan que sí consumieron menor cantidad de alimento alguna vez en los últimos 3 meses. Por su parte el 0,9% (3) responde no sabe y el 0,4% (1) no responde.

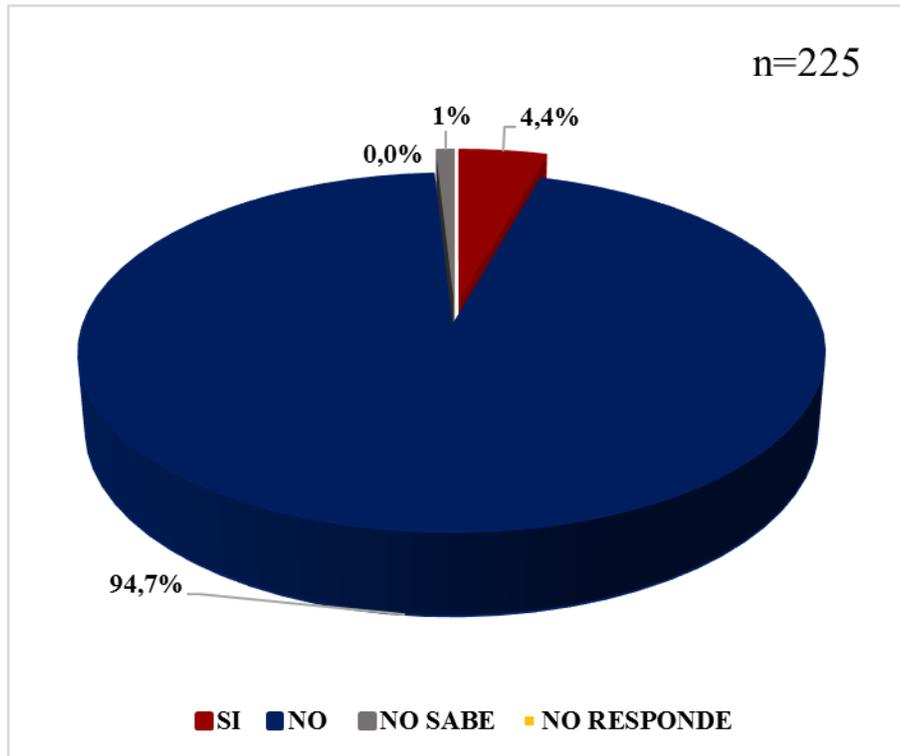
Esta situación se puede presentar debido al bajo ingreso económico de los hogares de las agentes educativas para la adquisición en calidad y cantidad de los alimentos para el consumo en el hogar. Se puede mencionar que, en algunos hogares, se prioriza la cantidad de alimentos para el consumo según el grupo de edad.

GRÁFICA No. 14 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SENSACIÓN DE HAMBRE Y NO CONSUMO DE ALIMENTOS POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.



En la gráfica No. 14 se determina que un 81,8% (184) de las agentes educativas de las APHCB en los últimos 3 meses ni ellas ni ningún adulto en su hogar manifiesta haber sentido hambre pero no comer por falta de dinero u otros recursos; por su parte 15,1% (34) refieren que en este periodo de tiempo sí sintieron hambre pero no consumieron ningún alimento, el 2% (4) no responden y 1,3% (3) no sabe. Podría relacionarse la afectación de esta variable con la disminución de ingresos en los 34 hogares que respondieron sí a esta pregunta.

GRÁFICA No. 15 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONSUMO DE MÁXIMO UNA COMIDA AL DÍA O DE NO CONSUMO DE ALIMENTOS TODO EL DÍA POR FALTA DINERO U OTROS RECURSOS EN LOS HOGARES DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF.

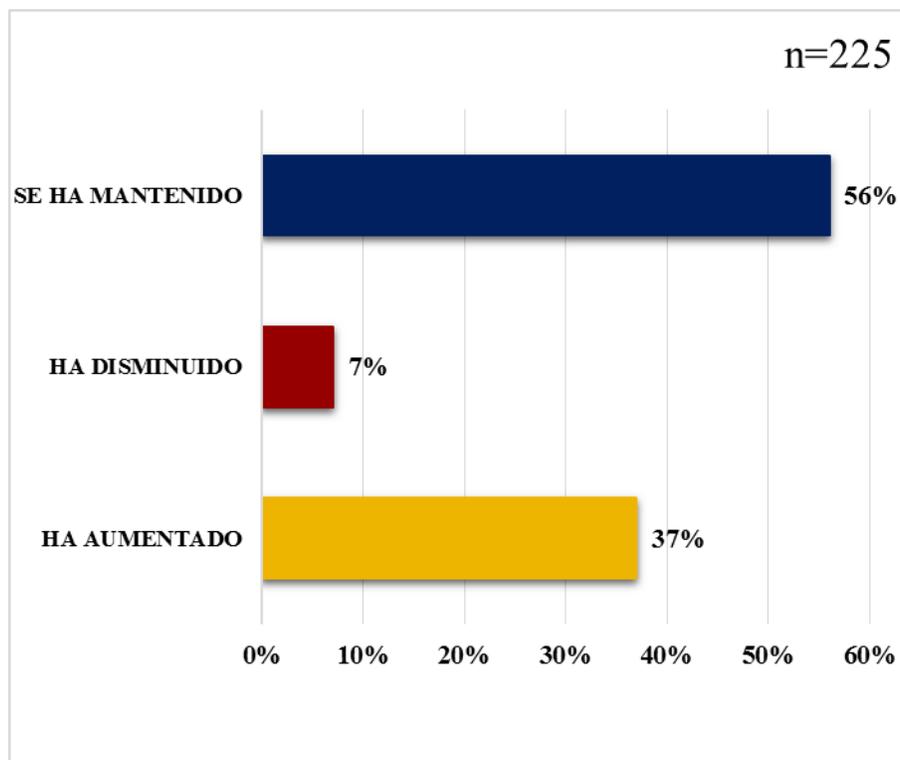


La gráfica No. 15 identifica que un 94,7% (213) de las agentes educativas de las APHCB, en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos ni ellas ni ningún adulto en su hogar comió una vez al día o dejó de comer todo el día; mientras que un 4,4% (10) refiere que solo comió una vez al día o dejó de comer todo el día en el mismo período de tiempo evaluado. El 1% (2) no responde este interrogante. Esta variable muestra que a pesar de las dificultades de ingresos económicos y demás aspectos relacionados con la época de pandemia, los hogares de las agentes educativas en su gran mayoría refieren no ver afectado su consumo de tiempos de comida.

III. Cambios Alimentarios y Nutricionales

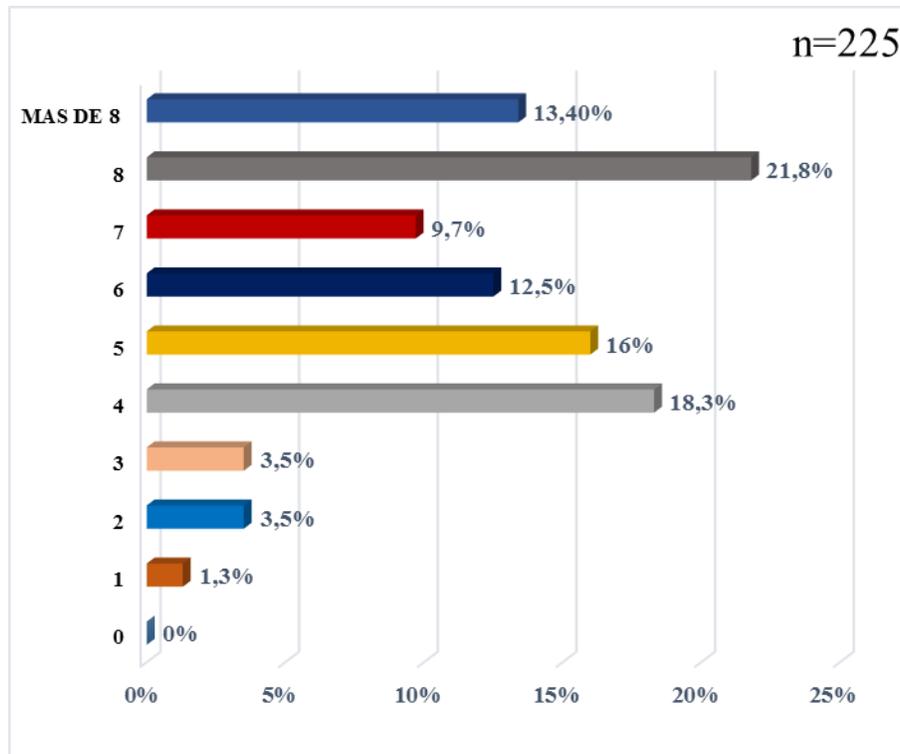
Los hábitos alimentarios se conocen como el conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos.

GRÁFICA No. 16 CONSUMO DE AGUA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



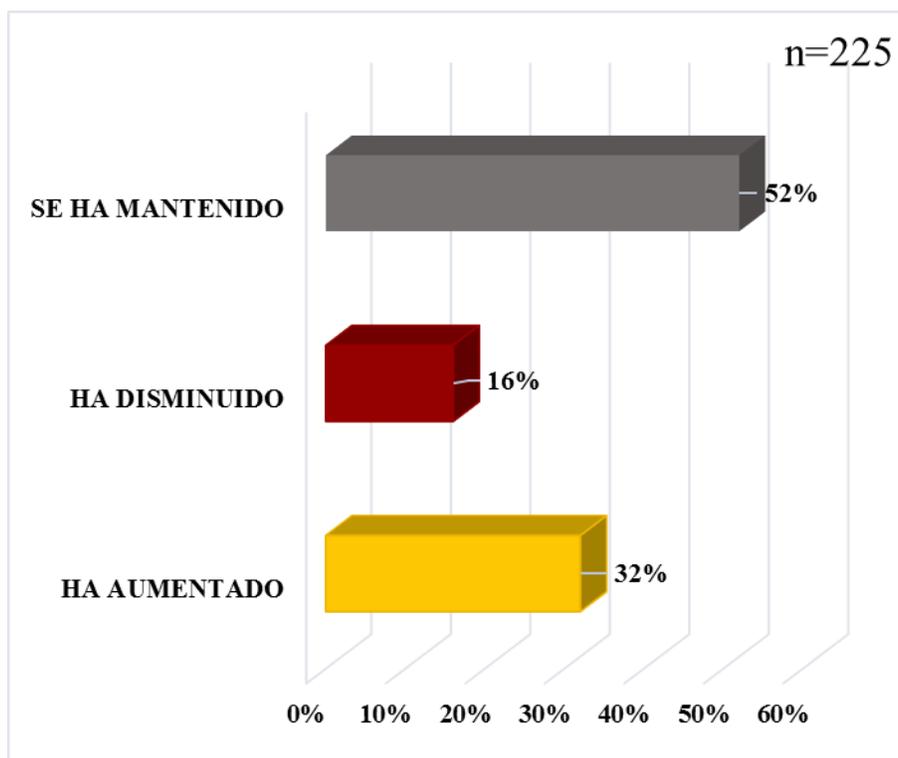
En la gráfica No. 16 se identifica que el 56% (128) de las agentes educativas de las APHCB han mantenido en consumo habitual de agua, el 37% (82) ha aumentado el consumo de agua y el 7% (15) ha disminuido. La importancia del consumo de agua para el cuerpo humano en cualquier etapa de la vida radica en que ayuda a regular la temperatura corporal, mantiene la piel hidratada y elástica, lubrica articulaciones y órganos y mantiene una buena digestión, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

GRÁFICA No. 17 CANTIDAD DE VASOS DE AGUA QUE CONSUMEN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



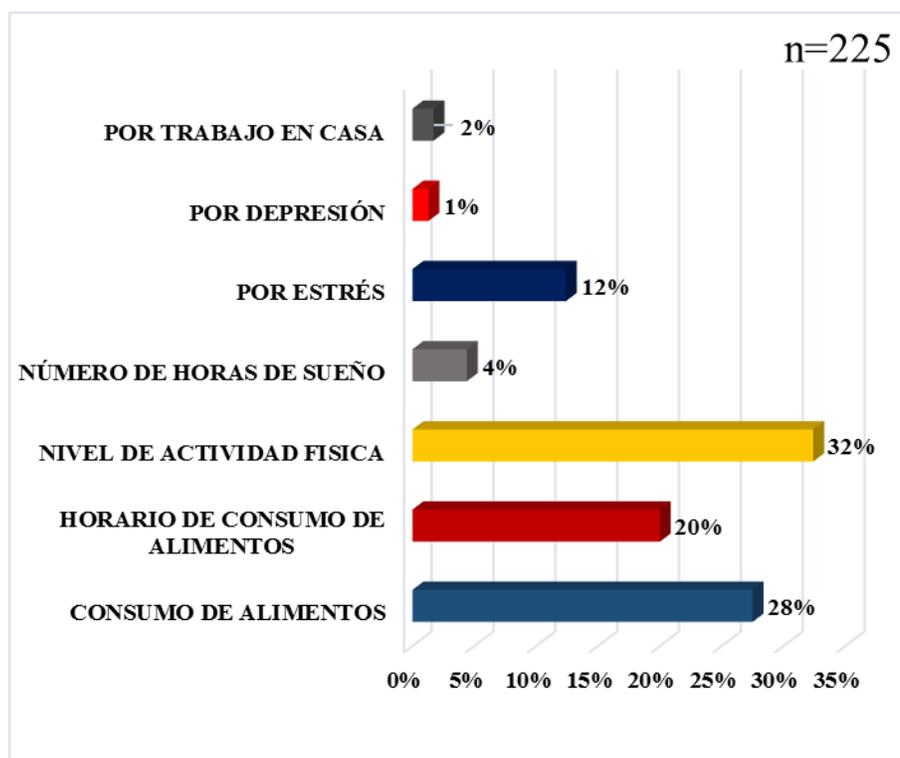
En la gráfica No. 17 se identifica que el 21,8% (49) de las agentes educativas de las APHCB consumen 8 vasos de agua al día, seguidas del 18,3% (41) que consumen 4 vasos de agua al día, luego se ubica quienes consumen 5 vasos de agua al día que corresponden al 16% (36), a continuación se encuentra el 13,4% (30) que consumen más de 8 vasos de agua al día, luego el 12,5% (28) que consumen 6 vasos de agua al día, luego se puede observar que el 9,7% (22) consumen 7 vasos de agua al día, un 3,5% (16) consume 3 vasos de agua al día, porcentaje similar para quienes consumen 2 vasos de agua al día (3,5%) y el 1,3% (3) consumen 1 vaso de agua al día. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que las mujeres deben consumir en promedio 9 vasos de agua al día, necesarios para cubrir los requerimientos de hidratación diarios.

GRÁFICA No. 18 PERCEPCIÓN DE CAMBIO DE PESO CORPORAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



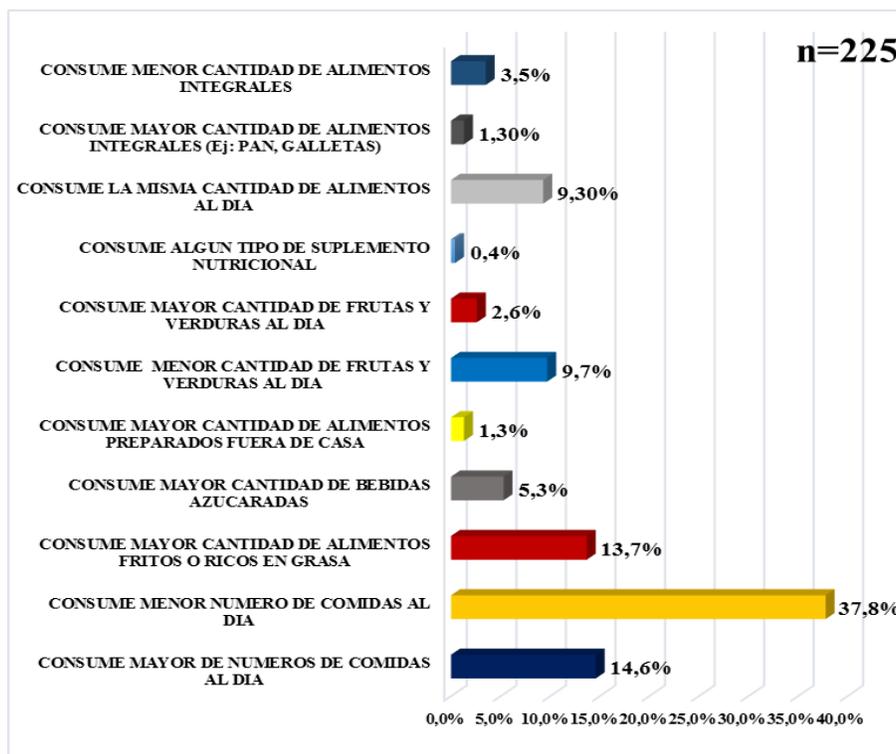
En la gráfica No. 18, se puede evidenciar que el 52 % (117) de las agentes educativas de las APHCB perciben que durante el tiempo de cuarentena por COVID-19 se han mantenido en su peso corporal, el 32% (72) de las agentes educativas refieren que han aumentado de peso, mientras que el 16% (36) expresan que durante la época de cuarentena ha disminuido su peso corporal.

GRÁFICA No. 19 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE AUMENTO O DISMINUCIÓN DE PESO CORPORAL EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



Con respecto a las causas del aumento o disminución del peso corporal en las agentes educativas de las APHCB en tiempo de cuarentena por pandemia COVID-19, la gráfica No. 19 permite observar que el 32% (73) manifiestan cambios en los niveles de actividad física, seguido por el aumento en el consumo de alimentos en un 28% (62); así mismo, el 20% (45) refiere que come a cualquier hora o no tiene horario fijo, el 12% (28) han aumento o disminuido de peso por estrés y menos del 10% (7) expresan que han aumentado o disminuido debido al trabajo en casa, depresión o número de horas de sueño.

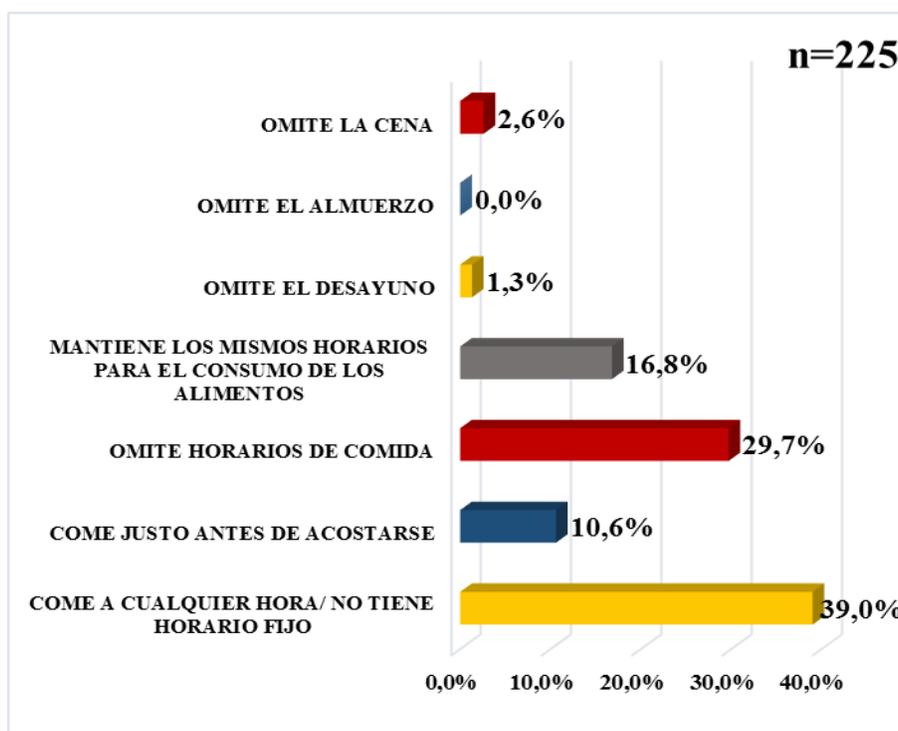
GRÁFICA No. 20 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CAMBIOS MÁS RELEVANTES EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 20 se observan los cambios más relevantes en el consumo de los alimentos de las agentes educativas durante el tiempo de pandemia por COVID-19, la respuesta con mayor porcentaje fue que consumen menor número de comidas al día en un 37,8% (85) de la población encuestada y que se encuentra relacionada con el 16% (36) de las agentes educativas que disminuyeron de peso. Otra de las respuestas analizadas es que el 14,6% (33) consume mayor número de comidas al día, el 13,7% (31) consume mayor cantidad de alimentos fritos o ricos en grasa; en este orden, se aprecia que el 9,7% (22) consume menor cantidad de frutas y verduras al día; el 9,3 % (21) consume la misma cantidad de alimentos al día; el 5,3 % (12) aumentó el consumo de bebidas azucaradas; el 3,5% (8) consume menos cantidad de alimentos integrales, el 2,6% (6) consume mayor cantidad de frutas y verduras al día, el 1,3 % (3) consumo mayor d alimentos integrales como pan y galletas, el 1,3 % (3) consumen mayor cantidad de alimentos fuera de casa y el 0,4 % (1) consume algún suplemento nutricional. Los hábitos referidos como incremento en el consumo de alimentos fritos o ricos en grasa, de consumo de bebidas azucaradas, a

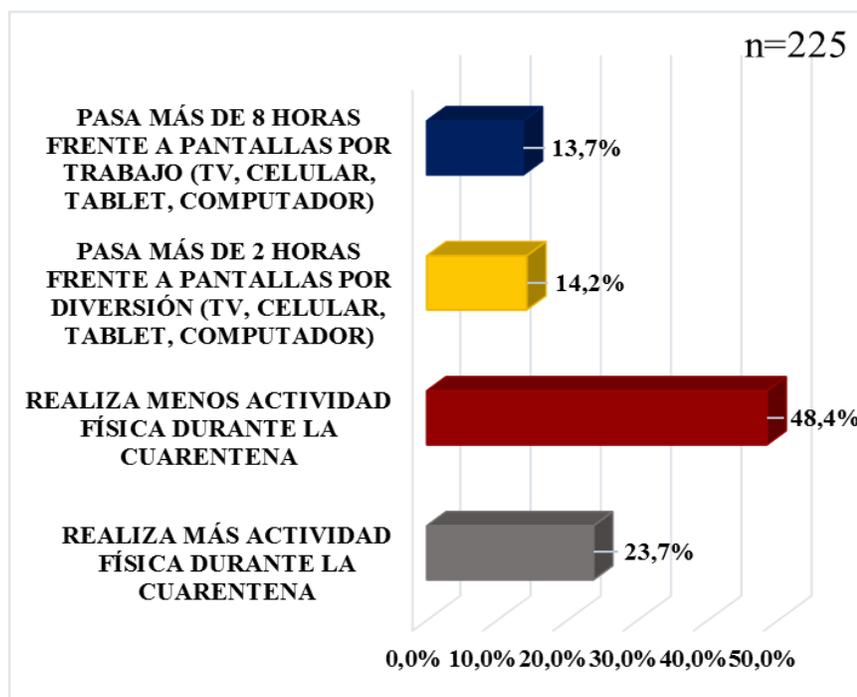
largo plazo puede ocasionar problemas de salud como hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, hiperglicemias, diabetes mellitus, sobrepeso u obesidad y por ende la aparición de otras enfermedades no transmisibles, lo cual sumado a la no práctica de actividad física acentúa la posibilidad de enfermarse.

GRÁFICA No. 21 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CAUSAS POR LAS CUALES HUBO CAMBIOS EN LOS HORARIOS DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



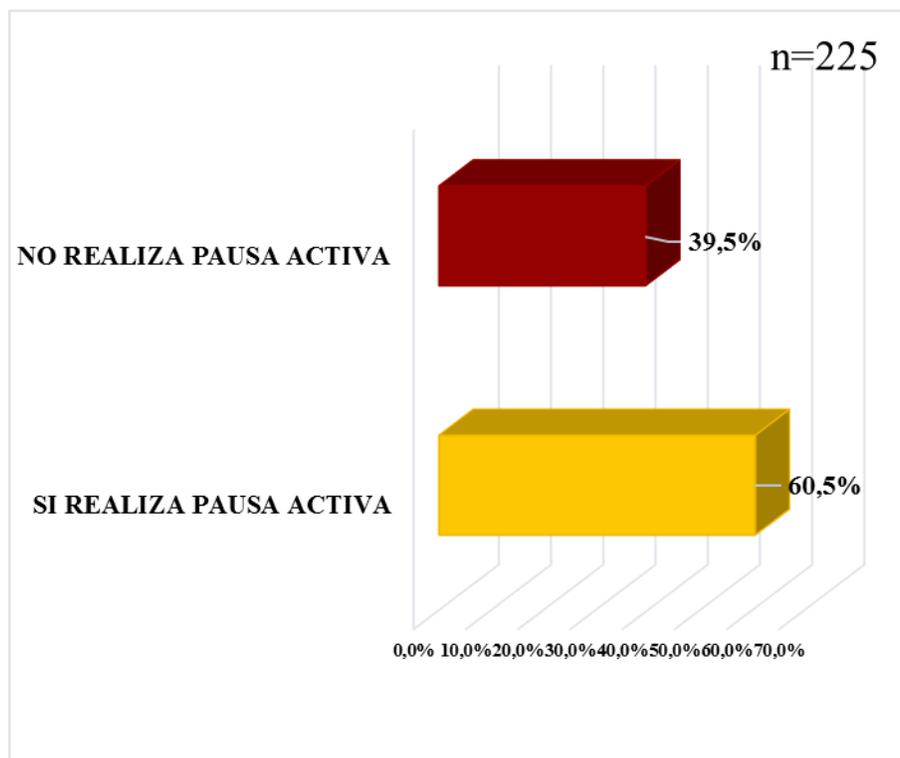
En la gráfica No. 21 se aprecia que la principal causa por la cual hubo cambios en los horarios de consumo de los alimentos por parte de las agentes educativas del ICBF en tiempo de cuarentena por COVID-19, es el consumo de los alimentos a cualquier hora del día con el 39% (87) esto puede acarrear problemas gastrointestinales y metabólicos por el retraso en la liberación de la insulina, por no tener un hábito en el horario para el consumo de los mismos. Así mismo, el 29,7% (67) de las agentes encuestadas, refiere que omite algunos horarios de comida y el 16,8 % (38) mantiene los mismos horarios para el consumo de los alimentos. Por su parte, el 10,6% (24) come justo antes de acostarse, el 2,6% (6) omite la cena y 1,3% (3) omite el desayuno. El omitir los tiempos y horarios de comida, lleva a tener alteración en las rutinas alimentarias, desarrollando hábitos poco saludables que puede ocasionar entre otros, elevación de los niveles de azúcar en sangre, aumento de peso corporal debido a alteraciones en el metabolismo, o puede ocasionar trastornos alimenticios o deficiencia de nutrientes, cansancio y falta de energía que sumados a la carga laboral por trabajo en casa, al sedentarismo y la exposición a pantallas durante el día por los cambios en el actual estilo de vida, se convierten en factores de riesgo para diversas enfermedades no transmisibles.

GRÁFICA No. 22 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CAMBIOS EN EL NIVEL O PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



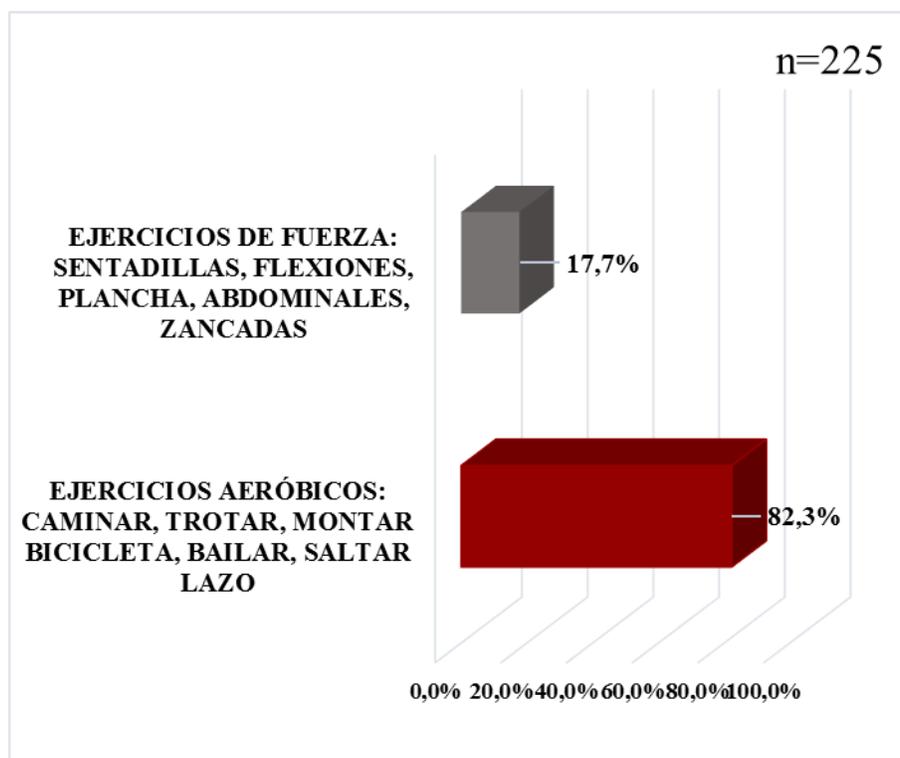
En la gráfica No. 22 se pueden observar los cambios en la práctica de actividad física, se evidencia que durante el tiempo de pandemia por COVID-19, las agentes educativas del ICBF realizan menos ejercicio en un 48,4% (109), el 23,7% (53) refiere que realiza más actividad física durante la cuarentena lo que tiene considerables beneficios para la salud. Por su parte el 14,2% (32) refiere dedicar menos de 2 horas y el 13,7% (31) restante expresa que pasa más de 8 horas expuestas a pantallas como: tv, celular, computador entre otras, hábito que tiene consecuencias como las que señala la Academia Americana de Oftalmología (AAO), en términos de que la cantidad de uso de pantallas por día se ha asociado con el desarrollo de enfermedades como la obesidad, mala calidad de sueño y patologías oculares. Así también, la insuficiente actividad física, es uno de los factores de riesgo de mortalidad más importantes a escala mundial y va en aumento en muchos países, lo que agrava la carga de enfermedad no transmisible y afecta al estado general de salud de los adultos, en este caso de las agentes educativas. Vale la pena recordar que las personas que no realizan suficiente ejercicio físico presentan un riesgo de mortalidad entre un 20% y un 30% superior al de aquellas que son activas, según estudios de la OMS.

GRÁFICA No. 23 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS EN LA JORNADA LABORAL DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



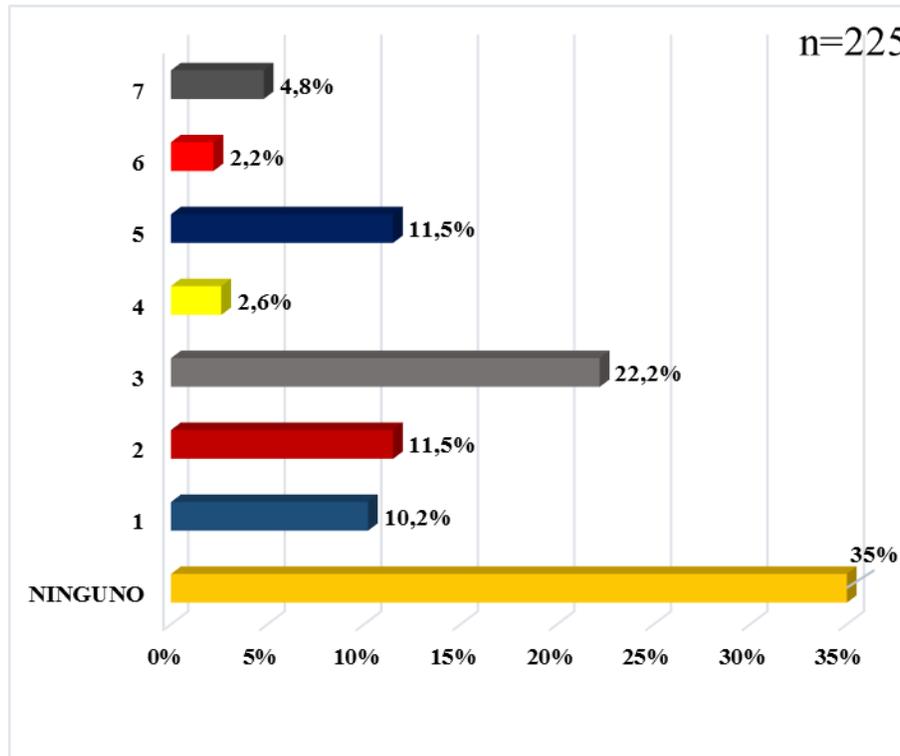
En la gráfica No. 23 se puede observar la realización de pausas activas por parte de las agentes educativas del APHCB del ICBF durante las jornadas laborales, quienes en un 60,5% (136) mencionan realizar pausas activas, las cuales buscan mejorar los espacios de trabajo en jornadas laborales largas, con el fin de crear conciencia sobre la importancia de adquirir y promover hábitos saludables durante el tiempo de cuarentena en relación a las jornadas de trabajo; mientras que un 39,5% no realiza pausas activas, lo cual se puede ver afectado el estado de salud, la productividad y derivarse en aumento del estrés laboral, entre otros.

GRAFICA No. 24 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE EJERCICIO QUE REALIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



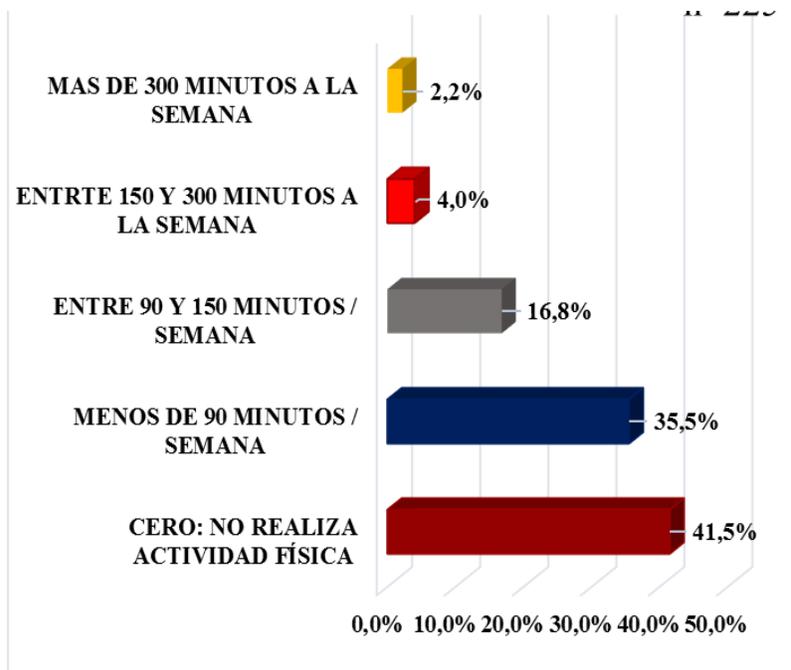
Al observar la gráfica No. 24 se puede apreciar el tipo de ejercicio que realizan las agentes educativas de las APHCB del ICBF, quienes refieren que el 82,3% (185) realiza ejercicios aeróbicos como caminar, trotar, montar bicicleta, bailar o saltar lazo; este tipo de actividad física ayuda a mejorar la función cardíaca, pulmonar y el flujo sanguíneo, promueve la liberación de endorfinas generando mayor sensación de bienestar. Por otra parte, el 17,7% (40) de las agentes educativas encuestadas, refieren realizan ejercicios de fuerza como sentadillas, flexiones, plancha, abdominales o zancadas, los cuales mejoran la densidad ósea, protegen las articulaciones, disminuyen el riesgo de osteoporosis y previenen lesiones musculares.

GRÁFICA No. 25 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS DÍAS A LA SEMANA QUE REALIZAN EJERCICIO LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



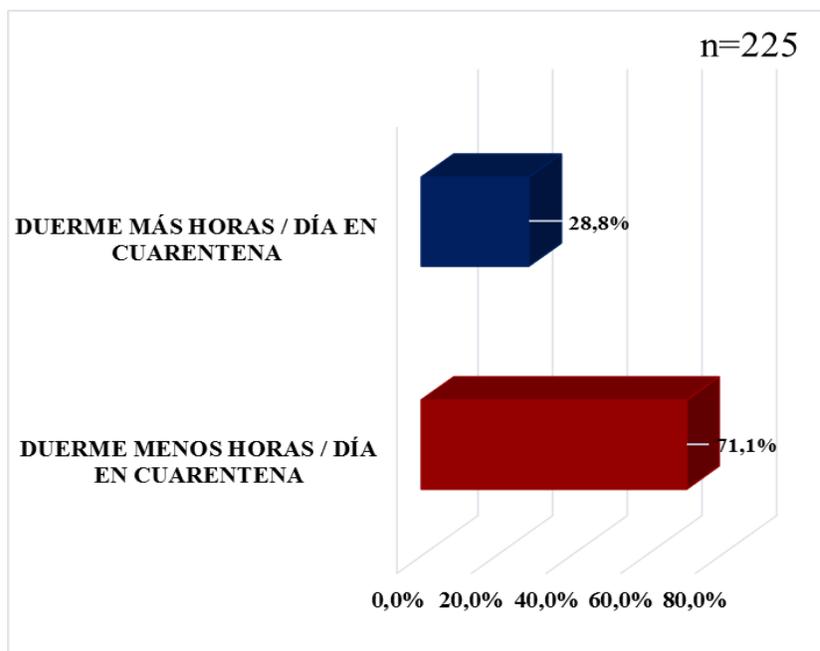
En la gráfica No. 25 se analiza el número de días a la semana que realizan ejercicio las Agentes Educativas de las APHCB del ICBF, donde el 35% (78) no realizan ejercicio en ningún día de la semana, un 22,2% (50) realizan ejercicio 3 días a la semana, el 11,5% (44) realizan ejercicio de 2 a 5 días a la semana, un 10,2% (23) realizan ejercicios una vez por semana, un 4,8% (11) realizan ejercicios 7 días a la semana, el 2,6% (6) realizan ejercicio 4 veces a la semana y un 2,2% (5) realizan ejercicio 6 veces a la semana. Al realizar actividad física diariamente se reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas; mejora la salud ósea y funcional, es un determinante clave del gasto energético y es, por tanto, fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso corporal según la OMS.

GRÁFICA No. 26 DISTRIBUCIÓN PORCENTAL DEL TIEMPO EN MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA QUE DEDICAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



La gráfica No. 26 corresponde a la práctica de actividad física de las agentes educativas del ICBF durante el tiempo de pandemia por COVID-19. En esta gráfica se puede apreciar que el 41,5% (93) no realiza ningún tipo de ejercicio a la semana, principal factor de riesgo de mortalidad mundial, debido a enfermedades crónicas y cardiovasculares, cáncer, más del 80% de la población no tiene el hábito de la actividad física. El 35,5% (80) de las agentes educativas realizan actividad física menos de 90 minutos a la semana, una de las causas en la disminución puede ser el confinamiento y la falta de desplazamientos dentro de sus actividades habituales de trabajo. El 16,8% (38) realiza prácticas de ejercicio entre 90 y 150 minutos a la semana. El 4% (9), realiza actividad física entre 150 y 300 minutos a la semana y el 2,2% (5) restante refiere realizar más de 300 minutos a la semana. Cabe resaltar que los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente, lo que hace que se obtengan mayores beneficios para la salud, lo cual se relaciona con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud OMS, de realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa.

GRÁFICA No. 27 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CAMBIOS EN EL NÚMERO DE HORAS DE SUEÑO AL DÍA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

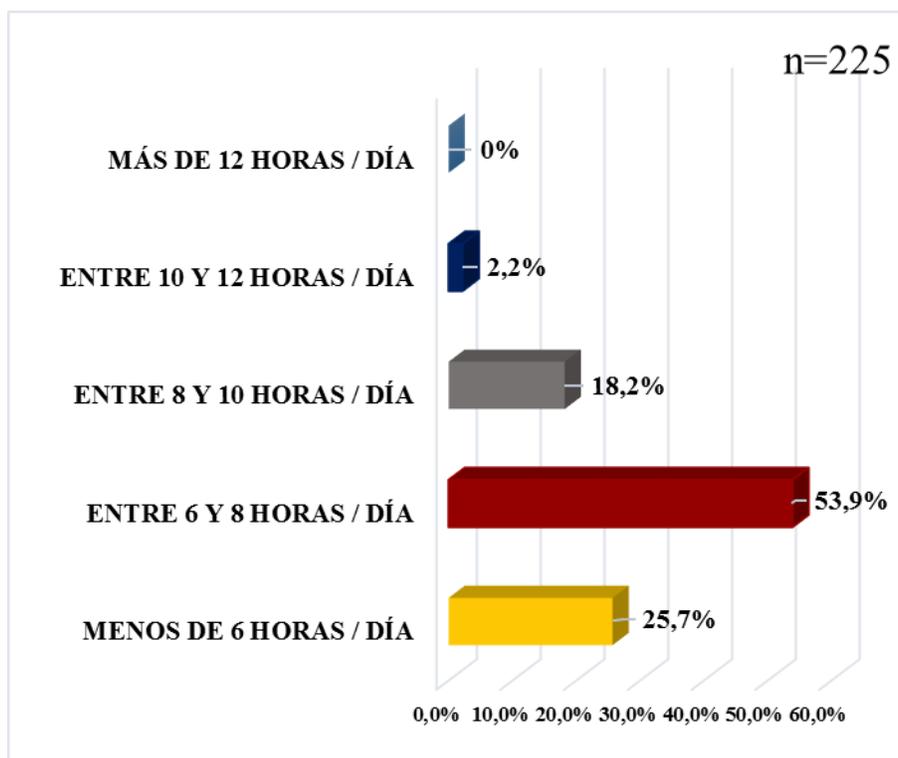


En la gráfica No. 27 se evidencia que, con respecto a los cambios en el número de horas de sueño de las agentes educativas del ICBF en tiempo de cuarentena, el 71,1% (160) duerme menos horas al día en cuarentena y el 28,8% (65) restante duerme más horas al día en cuarentena.

Las alteraciones del sueño en esta etapa de pandemia pueden deberse a diversos aspectos como la ansiedad que produce el exceso de información sobre el coronavirus, el tiempo dedicado a redes sociales, la exposición a noticias falsas y la pérdida del contacto social en muchos casos.

La OMS reconoce la existencia de más de 80 tipos de trastornos del sueño, el más común es el insomnio, por lo que en tiempos de coronavirus y cuarentena se hace necesario planear actividades de distracción, jornadas de ejercicio físico, pausas activas, actividades en familia, consumir una alimentación saludable y, de ser posible, socializar con otros miembros de la familia, amigos, respetando las medidas de bioseguridad establecidas o utilizando los medios virtuales como video llamadas, reuniones en plataformas digitales, entre otras.

GRÁFICA No. 28 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIEMPO EN HORAS DE SUEÑO DIARIAS DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

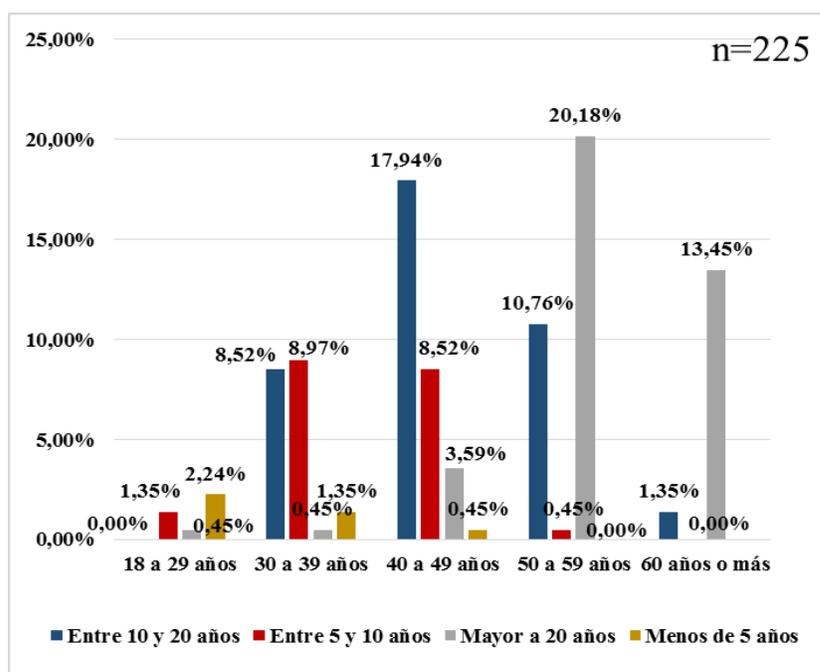


La gráfica No. 28 permite apreciar que el 53,9% (121) de las agentes educativas del ICBF en tiempo de cuarentena dedican de 6 a 8 horas día para dormir, el 25,7% (58) duerme al día menos de 6 horas, el 18,2% (41) destina entre 8 y 10 horas del día para dormir, mientras que el 2,2% (5) refiere dormir de 10 a 12 horas al día. A este respecto, la Organización Mundial de la Salud OMS recomienda descansar al menos seis horas diarias, pues la falta de descanso puede ocasionar padecimientos gástricos, incremento del apetito lo que conlleva al aumento de peso y por ende incrementa el riesgo de presentar enfermedades no transmisibles y se traduce en desequilibrio en el rendimiento.

7.2 ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE RESULTADOS

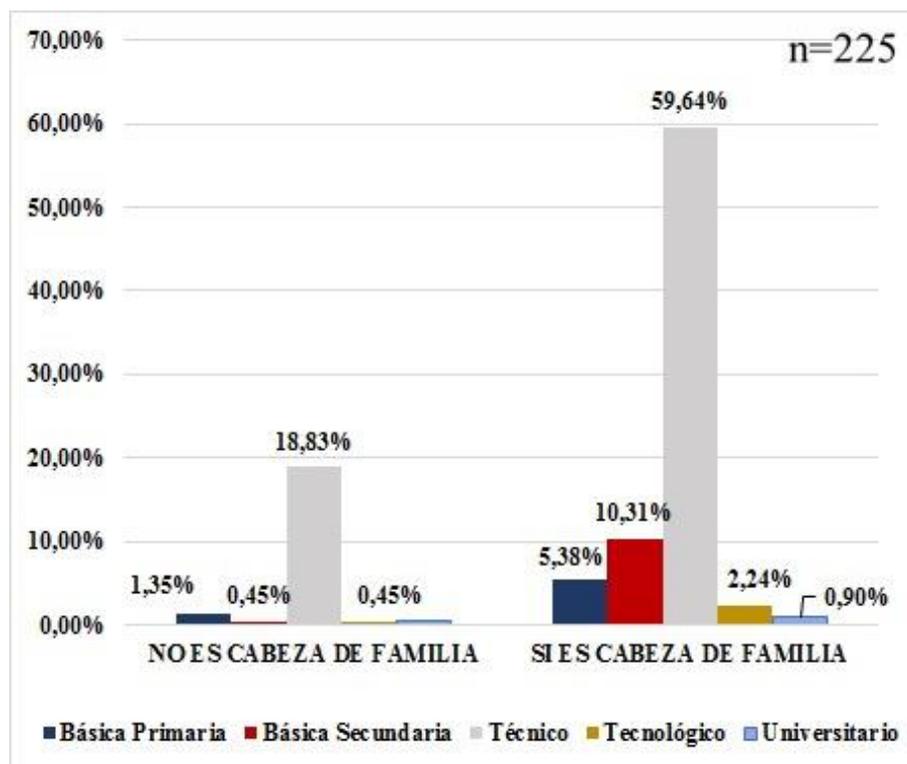
Teniendo en cuenta los resultados de la caracterización sociodemográfica, percepción de seguridad alimentaria, cambios alimentarios y nutricionales de las agentes educativas de los APHCB del ICBF, resultaron las siguientes correlaciones significativas:

GRÁFICA No. 29 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL RANGO DE EDAD CON RELACIÓN TIEMPO DE SERVICIO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



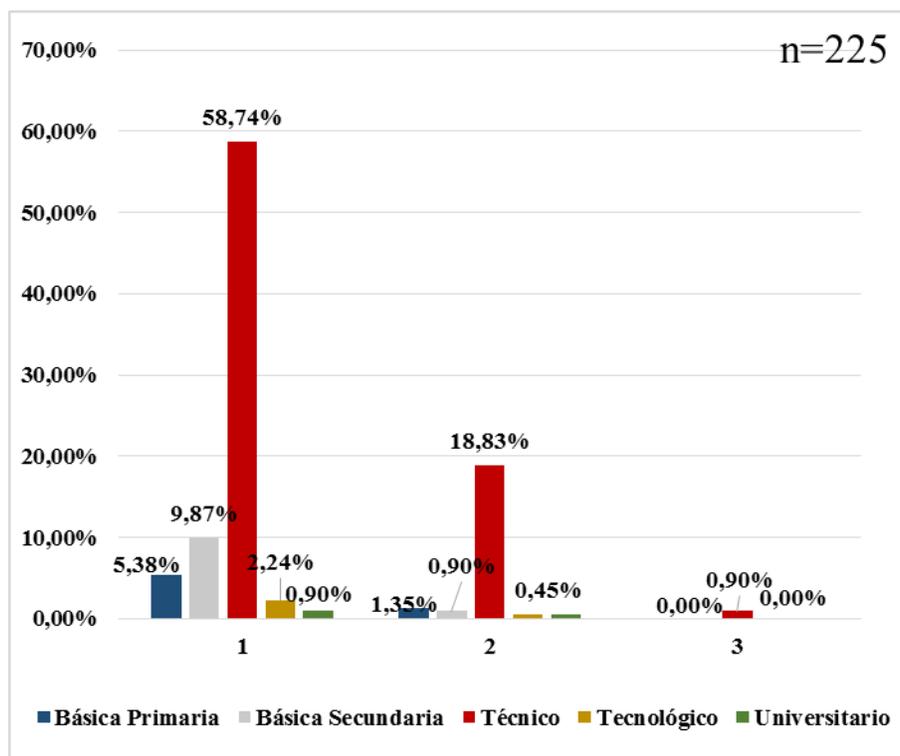
La gráfica 29 permite apreciar que el rango de edad de las agentes educativas objeto del estudio que más se presenta, son las mujeres entre 50 a 59 años de edad y que de ellas, el mayor porcentaje tienen más de 20 años de antigüedad en su labor con el ICBF, el grupo con menos población reportada en esta investigación corresponde a las agentes educativas con edades entre los 18 a 29 años quienes de manera consecuente son quienes menor tiempo han laborado con el ICBF.

GRÁFICA No. 30 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL CABEZA DE HOGAR CON RELACIÓN AL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



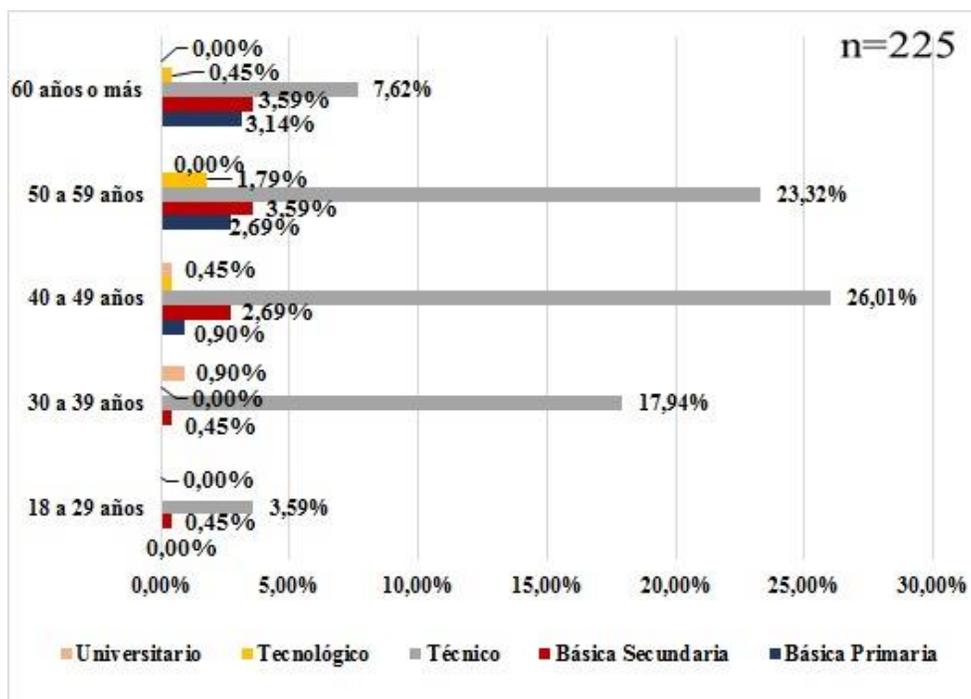
En la gráfica No. 30 se puede relacionar que el 59,64% (133) de las agentes educativas del ICBF son cabeza de familia y tiene un nivel educativo técnico ; el 18,83% (42) no son cabeza de familia y tienen un nivel educativo técnico, con relación al nivel educativo básica secundaria el 10,31% (23) de las agentes educativas son cabeza de familia y el 0,45% (1) no es cabeza de familia, el 5,38 (12) de las agentes educativas son cabeza de familia y su nivel educativo es básica primaria, relacionándolo con el 1,35%(3) que no son cabeza de familia, el 2,24%(5) de la agentes educativas cabeza de familia tiene un nivel educativo tecnológico en relación al 0,45% (1) que no es cabeza de familia y el 0,90% (2) su nivel educativo es universitario y son cabeza de familia, con respecto al 0,45% (1) no es cabeza de familia. Se puede determinar que las agentes educativas cabeza de familia tiene un nivel educativo superior a las que no son cabeza de familia.

GRÁFICA No. 31 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTRATO SOCIOECONÓMICO CON RELACIÓN AL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



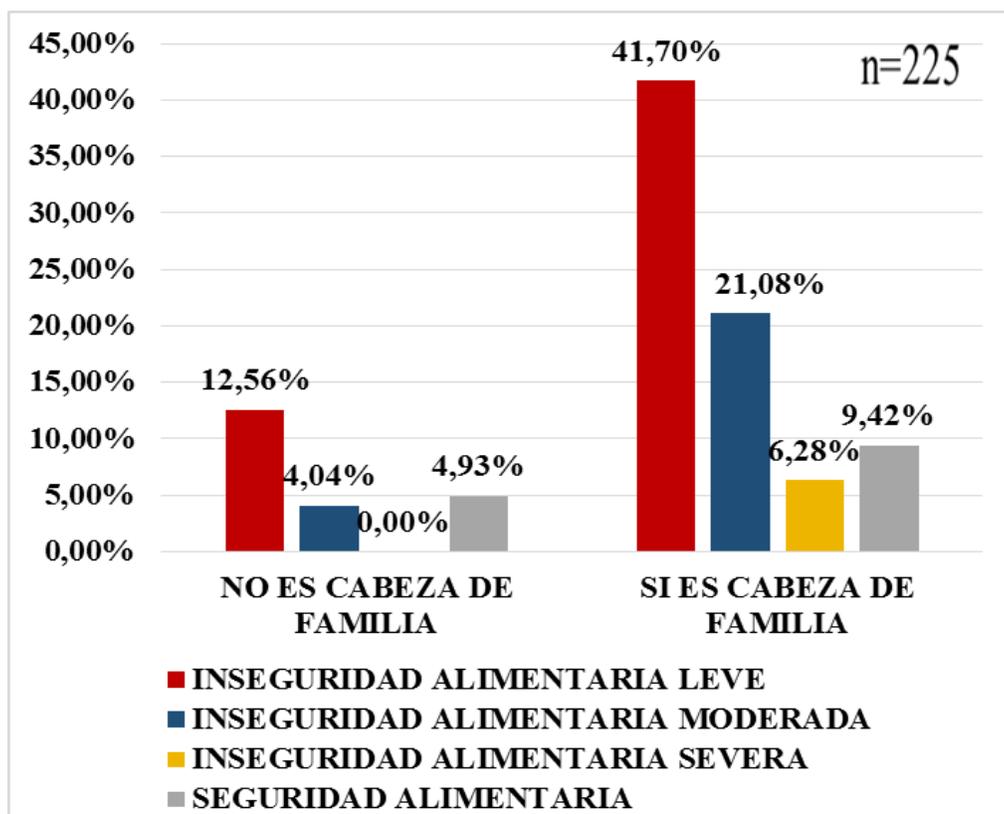
En la gráfica No. 31 se puede apreciar que la mayoría de agentes educativas se ubican en estrato socioeconómico 1, siendo dentro de este grupo, el nivel educativo técnico con en el 58,74% (131) el de mayor presentación. De las agentes educativas del ICBF ubicadas en estrato socioeconómico 2, también el nivel educativo técnico es el de mayor presentación con un 18,83% (42). En el grupo de agentes educativas de estrato socioeconómico 3 que es el de menor presentación, solo se registra un 0,90% (2) con el nivel educativo técnico. Se puede determinar que las agentes educativas de estrato socioeconómico 1, que es el grupo poblacional de mayor presentación en el presente estudio, tienen un nivel educativo superior al estrato socioeconómicos 2 y 3.

GRÁFICA No. 32 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL EDUCATIVO CON RELACIÓN AL RANGO DE EDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 32 se puede identificar que el grupo con mayor número de agentes educativas del ICBF son quienes tienen edades entre 40 a 49 años y que en ellas el nivel educativo de mayor presentación es el técnico con un 26,01% (58), este mismo nivel educativo es el de mayor presentación también en el rango de edad de 50 a 59 años con el 23,32% (52) y en el rango de edad de 30 a 39 años con el 17,94% (40) de las agentes educativas del ICBF de nivel técnico.

GRÁFICA No. 33 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO A CABEZA DE FAMILIA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 33 se puede observar que el 69,06% (154) de las agentes educativas que son cabeza de familia se perciben en inseguridad alimentaria leve, moderada o severa, mientras que las agentes educativas que no son cabeza de hogar se perciben con un 16,6% (37) con inseguridad alimentaria leve y moderada.

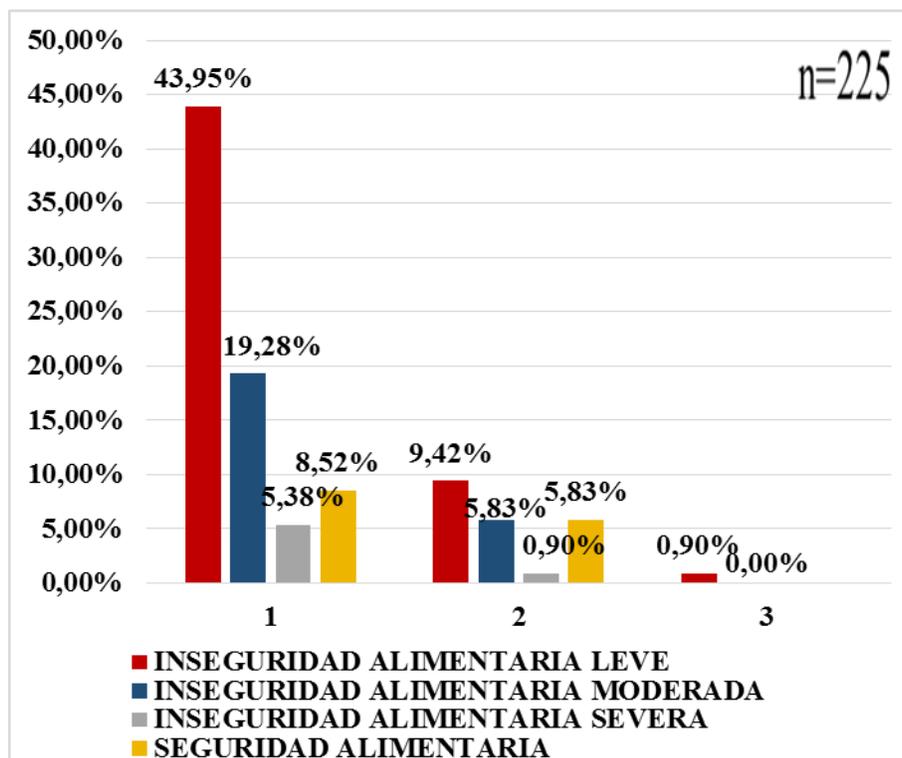
El 9,42% (21) de las agentes educativas cabeza de familia se perciben con seguridad alimentaria en relación al 4,93% (11) de las agentes educativas que no son cabeza de familia.

Con respecto a las agentes educativas de las APHCB del ICBF que son cabeza de familia, su percepción de seguridad alimentaria más presente es la de Inseguridad Alimentaria Leve con el

41,70% (93); de este mismo grupo de mujeres cabeza de familia el 21,08% (47) se perciben en inseguridad alimentaria moderada y el 6,28% (14) con inseguridad alimentaria severa.

Con referencia al grupo de agentes educativas que no son cabeza de familia, el 12,56% (28) se perciben en inseguridad alimentaria leve, el 4,04% (9) con inseguridad alimentaria moderada y ninguna se percibe en inseguridad alimentaria severa.

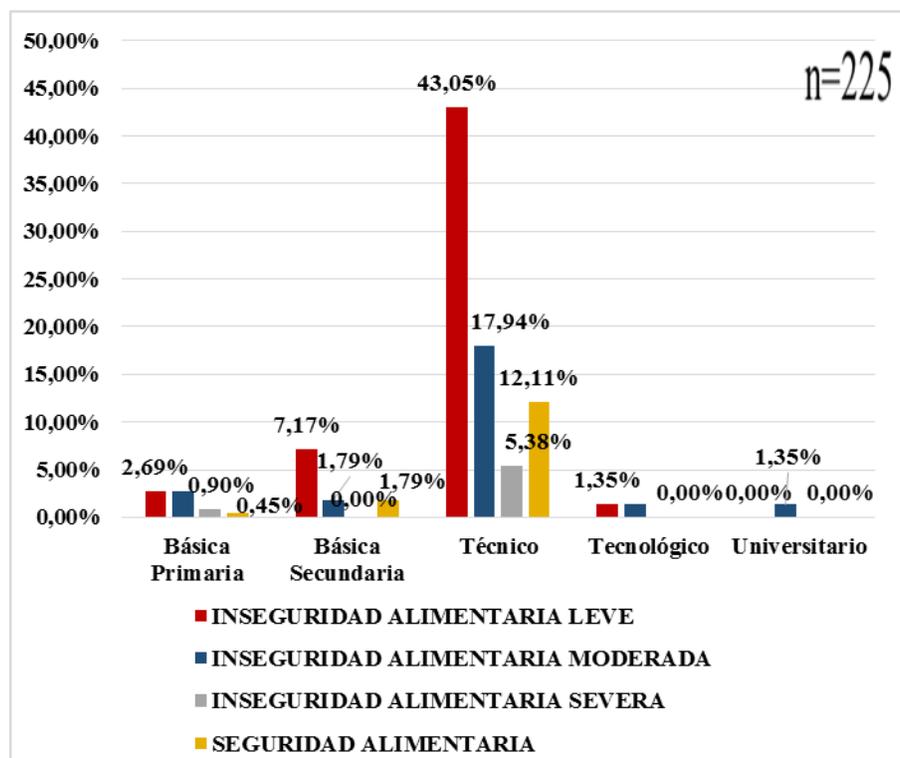
GRÁFICA No. 34 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RELACIÓN AL ESTRATO SOCIOECONÓMICO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 34, con respecto a la percepción de seguridad alimentaria y estrato socioeconómico de las agentes educativas de las APHCB del ICBF se puede evidenciar que la mayoría se perciben en inseguridad alimentaria leve y de ellas el 43,95% (98) corresponden al estrato socioeconómico 1, el 9,42% (21) son de estrato socioeconómico 2 y el 0,90% (2) al estrato socioeconómico 3. De las agentes educativas que se perciben en inseguridad alimentaria moderada el 19,28% (43) pertenecen al estrato socioeconómico 1, el 5,83% (13) al estrato socioeconómico 2. Con respecto a la inseguridad alimentaria severa el 5,38% (12) pertenecen al estrato socioeconómico 1 y el 0,90% (2) están dentro estrato socioeconómico 2.

De las agentes educativas que se perciben en seguridad alimentaria, se encuentra que corresponden al 14,35% (32) y que pertenecen a los estratos socioeconómicos 1 y 2.

GRÁFICA No. 35 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO AL NIVEL EDUCATIVO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



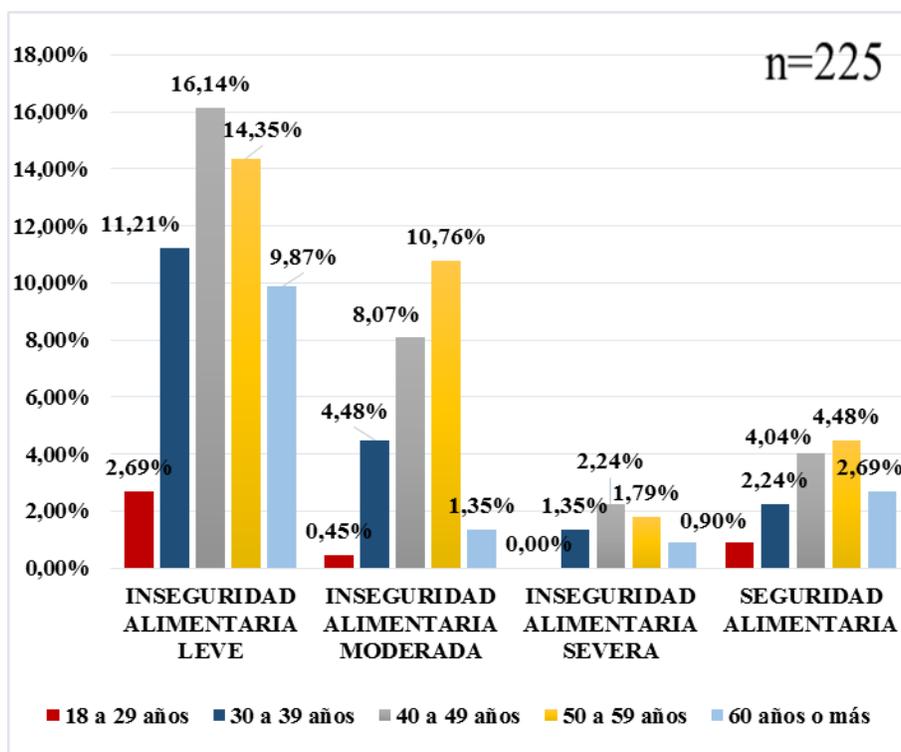
En la gráfica No. 35 se observa que la mayoría de agentes educativas se perciben en inseguridad alimentaria leve (IAL) y en orden descendente corresponden a nivel educativo técnico, básica secundaria, básica primaria y tecnológico. De ellas, de quienes se perciben en IAL, el nivel educativo técnico es el de mayor presentación con el 43,05% (96). El porcentaje de agentes ubicadas en nivel educativo universitario se perciben solo en inseguridad alimentaria moderada (IAM) en un 1,35% (3). Sin embargo, la gráfica permite observar que en la percepción de IAM, el 17,94% (40) corresponde a nivel educativo técnico, el 2,69% (6) básica primaria, el 1,79% (4) básica secundaria y el 1,35% (3) nivel educativo tecnológico.

Teniendo en cuenta la percepción de inseguridad alimentaria severa, se observa que el 5,38% (12) tienen nivel educativo técnico y el 0,90% (2) tiene nivel educativo básica primaria.

Las agentes educativas que se perciben con seguridad alimentaria corresponden a los niveles educativos técnico con el 12,11% (27), el nivel educativo básica secundaria con el 1,79%(4), y con el 0,45%(1) el nivel educativo básica primaria.

La percepción de inseguridad alimentaria leve es la de mayor presentación, en especial en agentes educativas del ICBF con nivel educativo técnico, que corresponde de igual manera al nivel educativo con mayor presencia en el grupo objeto de esta investigación.

GRÁFICA No. 36 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO A LA EDAD DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



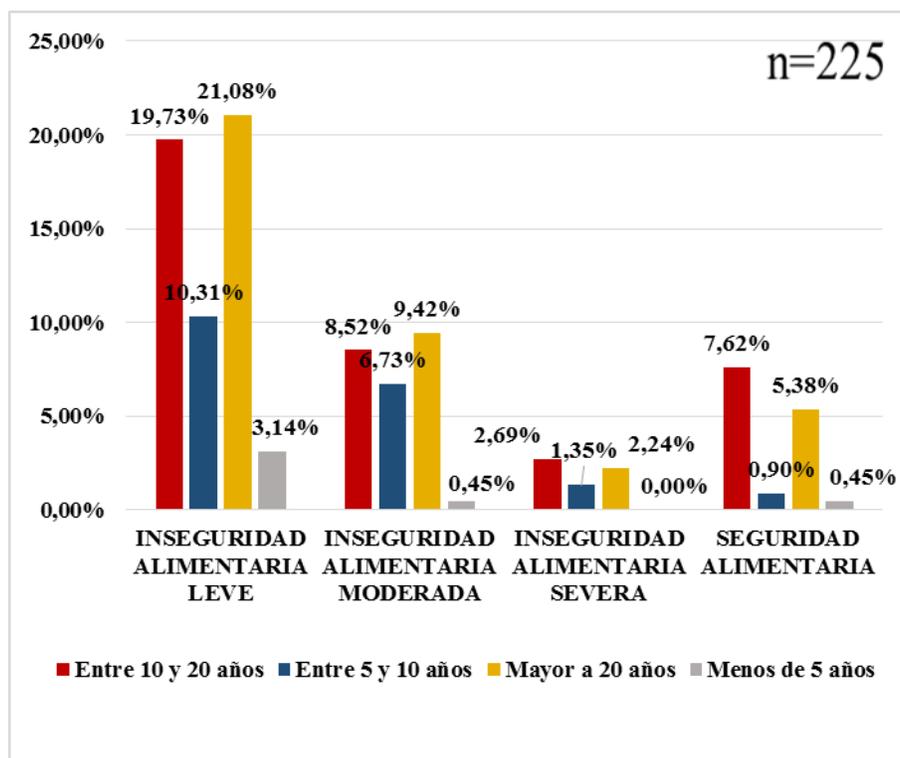
En la gráfica No. 36 con referencia a la percepción de seguridad alimentaria y rango de edad de las agentes educativas de las APHCB del ICBF, se observa que la inseguridad alimentaria leve es la percepción de mayor presentación y de ellas, el rango de edad con mayor presencia es el de las agentes educativas de 40 a 49 años de edad con el 16,14% (38), seguido de quienes registran entre 50 a 59 años con el 14,35%(32), luego se ubican las agentes entre 30 a 39 años con el 11,21% (25), el 9,87% (22) corresponde a las agentes educativas de 60 años o más y el 2,69%(6) de quienes se perciben en IAL, corresponden a agentes de 18 a 29 años de edad.

En la percepción de inseguridad alimentaria moderada se aprecia que el rango de edad de mayor presentación corresponde a agentes entre 50 a 59 años de edad con el 10,76% (24).

Con respecto a la percepción de inseguridad alimentaria severa se puede observar se presenta en mayor % en las agentes con rango de edad de 40 a 49 años con el 2,24% (5).

En cuanto a las agentes educativas del ICBF que se perciben en seguridad alimentaria, los rangos de edad con mayor porcentaje fueron de 50 a 59 años y de 40 a 49 años en orden descendente.

GRÁFICA No. 37 PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON RESPECTO AL TIEMPO DE SERVICIO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

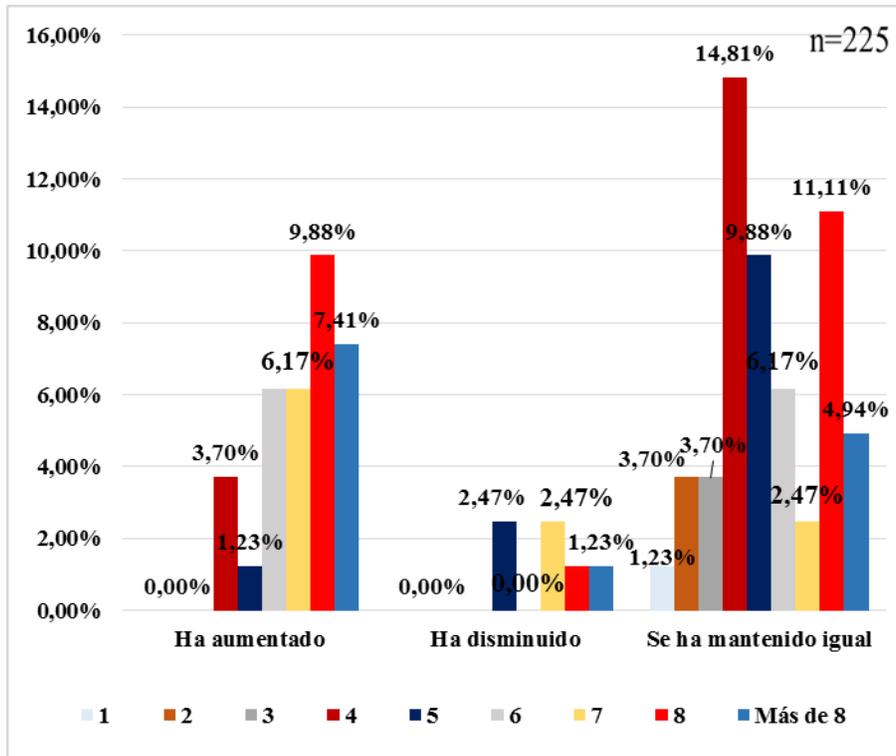


En la gráfica No. 37 con relación a los años de antigüedad de trabajo con ICBF de las agentes educativas, se puede apreciar que la inseguridad alimentaria (leve, moderada y severa) con mayor representación esta entre 10 a 20 años y mayores de 20 años.

Al analizar la percepción más representativa en uno de los grupos de mayor población es la de inseguridad alimentaria leve en el 21,08% (49) agentes educativas con más de 20 años de servicio en el ICBF.

Con respecto a las agentes educativas de los APHCB del ICBF que reportan entre 10 y 20 años de servicio, el 19,73% (44) se perciben en inseguridad alimentaria leve con un el 21,08% (49), seguidas de quienes su percepción corresponde a inseguridad alimentaria moderada con el 8,52% (19), luego el porcentaje que se perciben en seguridad alimentaria con el 7,62% (17) y en último lugar quienes se perciben en inseguridad alimentaria severa con el 6,73% (15).

GRÁFICA No. 38 CANTIDAD DE VASOS DE AGUA CONSUMIDOS CON RELACIÓN A LOS HABITOS DE CONSUMO DE AGUA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.

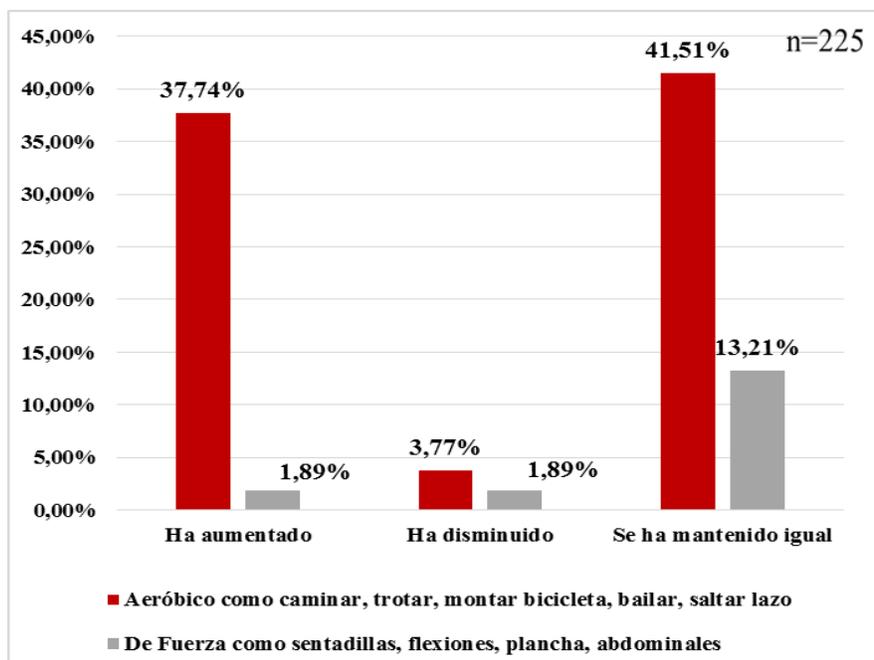


En la gráfica No. 38 se puede apreciar la relación entre la variable consumo de agua y la cantidad de vasos de agua, en las agentes educativas de las APHCB. De quienes reportaron que el consumo durante la cuarentena se ha mantenido igual, se registra que se consumen cuatro vasos en un 14,81% (33), un 11,11% (25) consume ocho vasos de agua al día, un 9,94% (11) consume más de ocho vasos de agua al día, seguidas del 9,88% (22) que consumen cinco vasos de agua al día, el 6,17% (14) consumen 6 vasos de agua al día, un 3,70% (8) consume de 2 a 3 vasos de agua al día, un 2,47% (5) consume siete vasos de agua al día y el 1,23% (3) consume un vaso de agua al día.

Las agentes educativas que reportan que su consumo de agua durante cuarentena ha aumentado, el 9,88% (22) consume ocho vasos de agua al día, un 7,41% (17) consume más de ocho vasos de agua al día, un 6,17% (14) consume entre seis a siete vasos de agua al día, el 3,70% (8) consume cuatro vasos de agua al día y un 1,23% (3) consume cinco vasos de agua al día.

En relación a las agentes educativas que reportan disminución en el consumo de agua durante la cuarentena, se aprecia que un 2,47% (5) consume entre cinco y siete vasos de agua al día, un 1,23% (3) consume entre 8 y este mismo porcentaje consume más de 8 vasos al día.

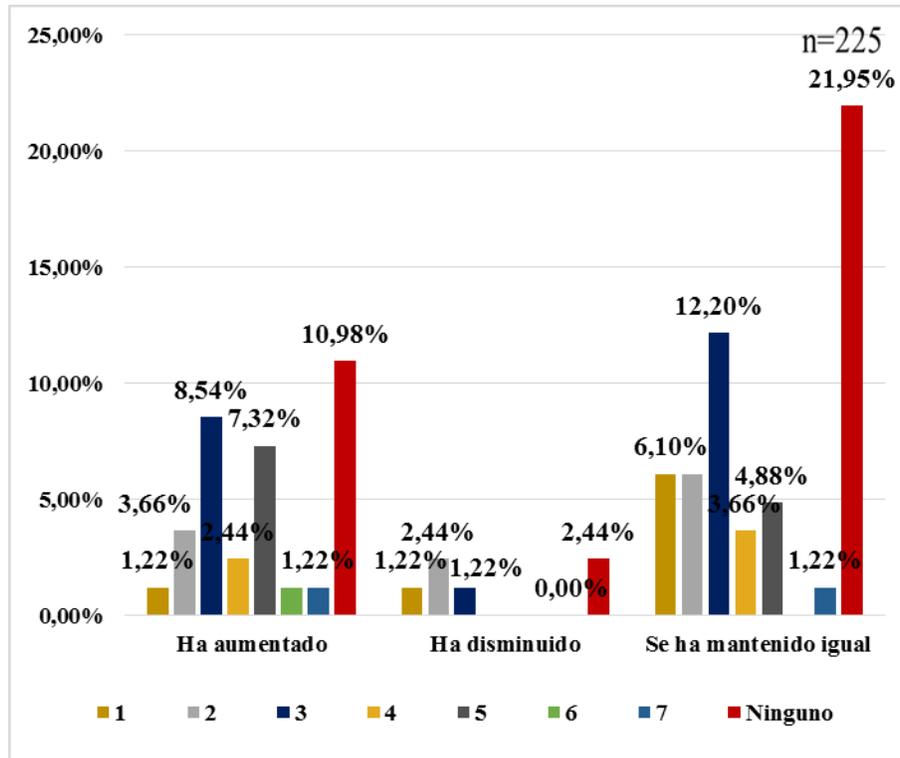
GRÁFICA No. 39 CONSUMO DE AGUA CON RELACIÓN AL TIPO DE EJERCICIO QUE RELIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 39 se observa que el reporte de mayor presentación es que ha mantenido igual consumo de agua durante cuarentena, en el 54,72% de las agentes educativas de las APHCB del ICBF, seguido de quienes reportan que ha aumentado, y en menor porcentaje quienes refieren que su consumo de agua diario ha disminuido durante la cuarentena. La actividad física de mayor presentación, relacionada con el consumo de agua ha sido realización de ejercicio aeróbico en el 41,51% (94) de quienes refieren haber mantenido su consumo habitual de agua, en el 37,74% (85) de quienes reportan haber aumentado su consumo diario de agua y en el 3,77%(8) de las agentes que refiere haber disminuido su consumo de agua diario durante la cuarentena.

Con relación a los ejercicios de fuerza como sentadillas, flexiones, plancha y abdominales, su realización es referida por el 13,21% (30) de las agentes que no reportan cambios en su consumo de agua diaria durante la cuarentena, seguido del 1,89% (4) agentes de los grupos tanto de quienes reportan que se ha mantenido igual o que ha disminuido su consumo de agua diaria durante la cuarentena.

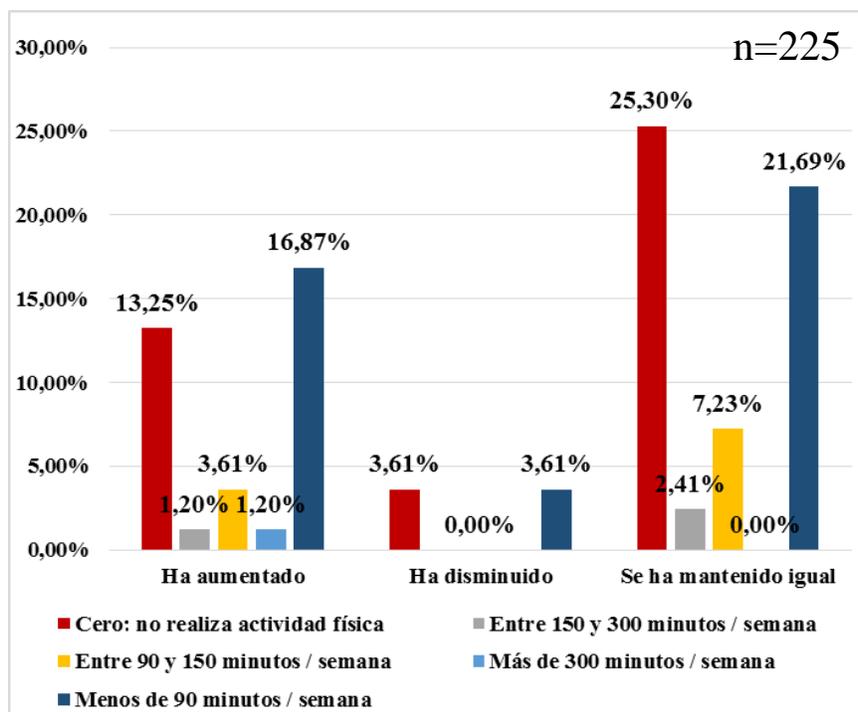
GRÁFICA No. 40 CONSUMO DE AGUA CON RESPECTO A LOS DÍAS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA QUE REALIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 40 se observa la relación existente entre el consumo de agua y el número de días de realización de actividad física por parte de las agentes educativas del ICBF. En ella se puede apreciar que, de quienes reportan que se ha mantenido igual consumo de agua diaria durante la cuarentena, la mayoría refieren no realizar actividad física ningún día de la semana 21,95% (50) y que esta misma ausencia de actividad física durante la semana se aprecia en el 10,98% (25) de quienes refieren haber aumentado su consumo de agua diaria durante la cuarentena.

Si se analiza la información correspondiente a quienes reportan realización de actividad física, se puede observar que un 12,20% (28) corresponde a quienes la practican 3 veces a la semana y que a la vez reportan que su consumo de agua se ha mantenido igual. Otro dato importante corresponde a quienes realizan actividad física 3 veces por semana y refieren haber aumentado su consumo de agua diaria durante la cuarentena con el 8,54% (19) agentes educativas de las APHCB del ICBF.

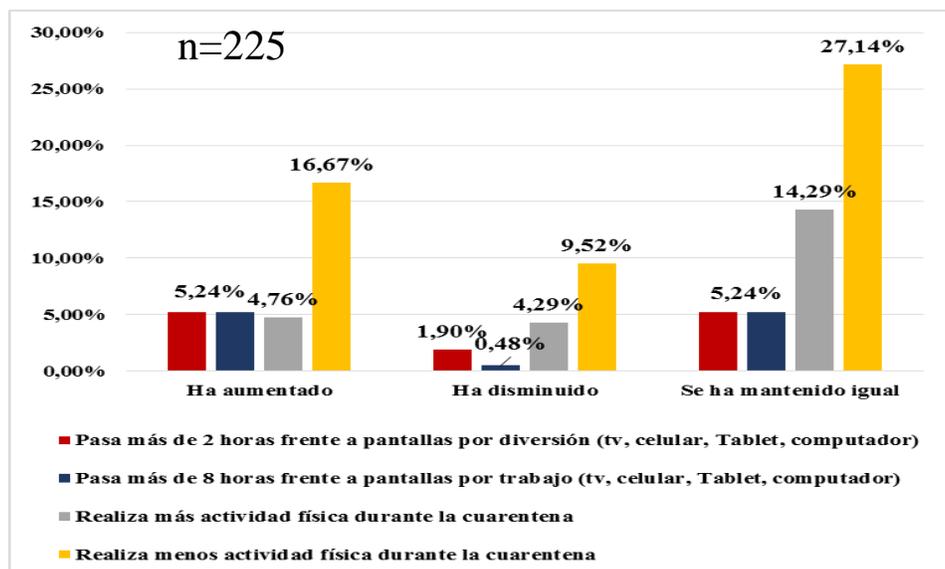
GRÁFICA No. 41 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD FÍSICA CON RESPECTO AL TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA QUE REALIZAN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 41 se observa que el 42,16% (95) de las agentes educativas de las APHCB, no realizan actividad física siendo este hábito de mayor presentación en el 25,30% (57) de quienes reportan que su hábito de realización de actividad física se ha mantenido igual durante la cuarentena, seguido del 13,25% (30) de quienes refieren que su realización de actividad física ha aumentado y en el 3,61% (8) de quienes refieren haber disminuido su práctica de actividad física durante la cuarentena.

Con respecto a quienes sí reportan realización de actividad física se aprecia que la duración de la misma que más se registra es de 90 minutos a la semana y en especial en quienes reportan que su realización de actividad física se ha mantenido igual durante la cuarentena en el 21,69% (49) de las agentes, seguido del 16,87% (38) de quienes refieren que su práctica de actividad física ha aumentado y en el 3,61% (8) de quienes reportaron haber disminuido la práctica de actividad física durante la cuarentena.

GRÁFICA No. 42 PERCEPCIÓN DE CAMBIO DE PESO CORPORAL CON RESPECTO A LOS CAMBIOS EN LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



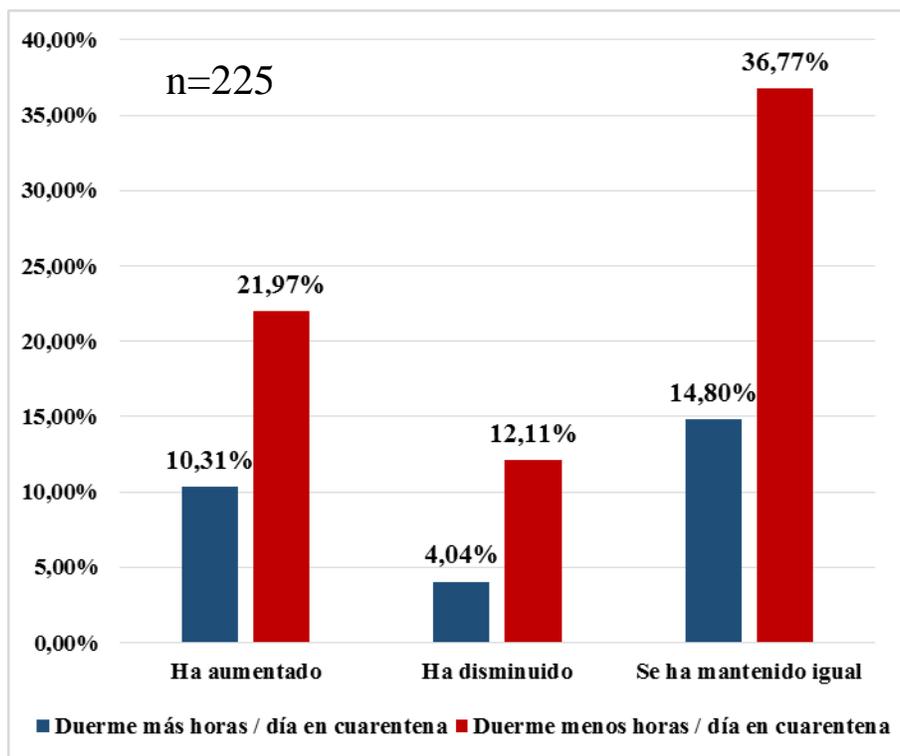
En la gráfica No. 42 con relación al cambio de peso corporal y cambios en la práctica de actividad física que realizan las agentes educativas de las APHCB del ICBF, se puede determinar que un 27,14% (81) se ha mantenido igual y realiza menos actividad física durante la cuarentena, un 14,29% (30) se ha mantenido igual y realiza más actividad física durante la cuarentena mientras que un 5,24% (11) se han mantenido igual y pasa más de 2 horas frente a las pantallas por diversión (tv, celular, tableta, computador) y con el mismo porcentaje se han mantenido igual y pasa más de 8 horas frente a las pantallas por trabajo (tv, celular, tableta, computador).

El 16,67% (35) ha aumentado el peso corporal y realiza menos actividad física durante la cuarentena, un 5,24% (11) ha aumentado y pasa más de 2 horas frente a las pantallas por diversión (tv, celular, tableta, computador) y con el mismo porcentaje se han mantenido igual y pasa más de 8 horas frente a las pantallas por trabajo (tv, celular, tableta, computador) y un 4,76% (10) ha aumentado y realiza más actividad física durante la cuarentena.

Analizando el hábito de realización de actividad física durante la cuarentena se puede apreciar que, la mayor población refiere realizar menos actividad física y que estas agentes corresponden a mujeres que reportan que su peso se ha mantenido igual durante la cuarentena. Por su parte quienes

refieren haber aumentado de peso corporal, la respuesta con mayor porcentaje es la que realizan menos actividad física durante la cuarentena.

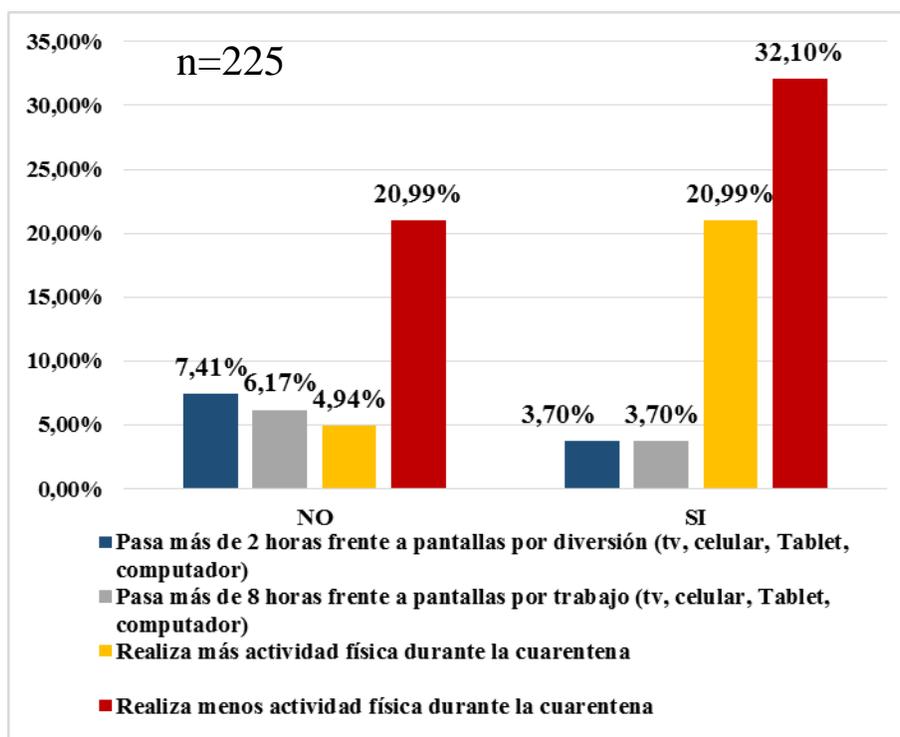
GRÁFICA No. 43 PERCEPCIÓN DE CAMBIO DE PESO CORPORAL CON RESPECTO A LOS CAMBIOS EN LAS HORAS DE SUEÑO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 43 que muestra la relación entre las variables de cambio de peso corporal y cambios en los horarios de sueño, se puede describir que el 36,77% (84) duerme menos horas al día refiere haber mantenido igual su peso corporal, el 21,97% (49) ha aumentado de peso durante la cuarentena y duerme menos horas al día y el 12,11% (27) que refiere que su peso corporal ha disminuido corresponde a agentes que registran que duermen menos horas al día durante la cuarentena.

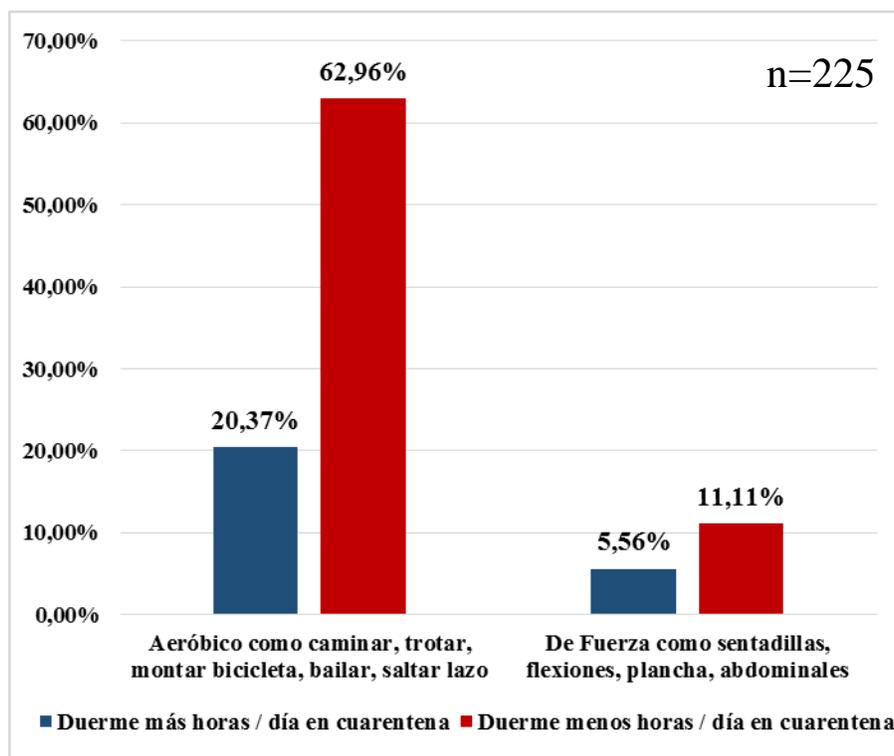
El 14,80% (33) de las agentes educativas refiere dormir más horas durante los días de cuarentena y que su peso corporal se ha mantenido igual durante la cuarentena, mientras que el 10,31% (23) de las agentes que reportan que su peso corporal ha aumentado y que además duerme más horas al día. Se resalta el índice del 4,04% (9) de agentes que reportan haber disminuido de peso corporal y que duermen más horas durante la cuarentena.

GRÁFICA No. 44 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CAMBIOS EN LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA CON RESPECTO A LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 44 con relación a los cambios en la práctica de actividad física y las pausas activas que realiza las agentes educativas de las APHCB del ICBF se puede determinar que la mayoría de agentes reportan que sí han experimentado algún cambio en su práctica de actividad física, siendo la disminución de actividad física durante la cuarentena la de mayor presentación con el 32,10% (72) de las agentes educativas, seguido del 20,99% (47) de las agentes quienes refieren que ha incrementado su práctica de actividad física durante la cuarentena, luego se ubican quienes refieren que además de haber reportado cambios en su práctica de actividad física, pasan más de 2 horas frente a pantallas (tv, celular, Tablet, computador) por diversión, durante la cuarentena en el 3,7% (8) de las agentes y con igual porcentaje quienes han referido cambios en su práctica de actividad física y además refiere pasar más de 8 horas frente a pantallas (tv, celular, tableta, computador) por diversión, durante la cuarentena.

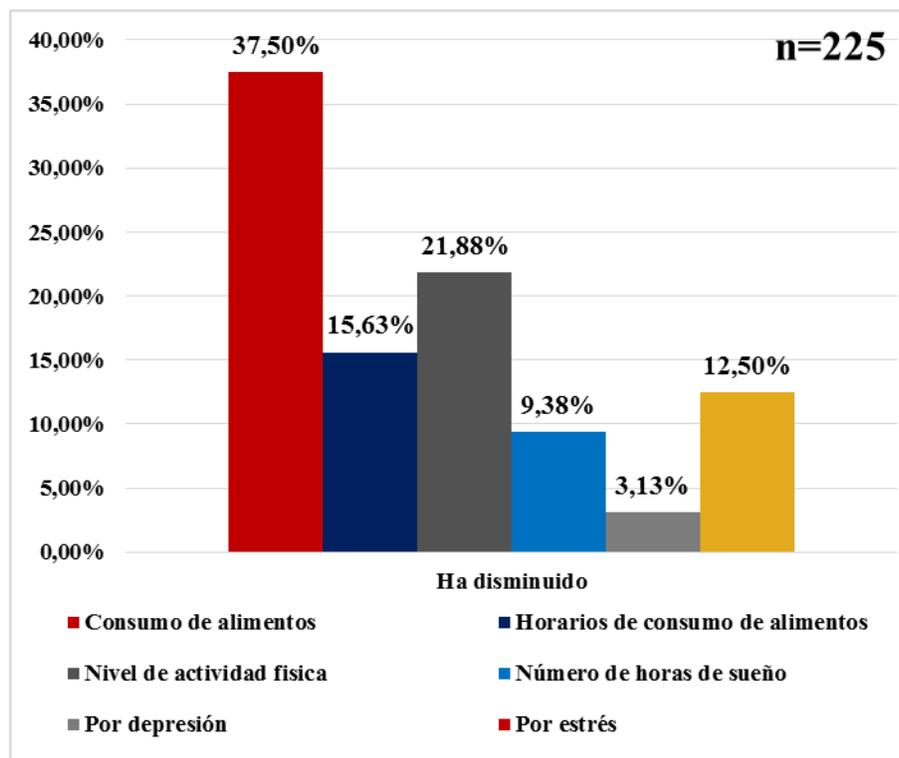
GRÁFICA No. 45 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE EJERCICIO QUE REALIZAN CON RESPECTO A LOS CAMBIOS EN EL NÚMERO DE HORAS DE SUEÑO DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 45 se observa la relación entre el tipo de actividad física que realizan las agentes educativas y los cambios en las horas de sueño, determinando que el 62,96% (141) realiza ejercicios aeróbicos como caminar, trotar, montar bicicleta, bailar o saltar lazo y duermen menos horas al día, mientras que el 11,11% (25) agentes educativas duermen menos horas al día y realizan ejercicios de fuerza como: sentadillas, flexiones, plancha y abdominales.

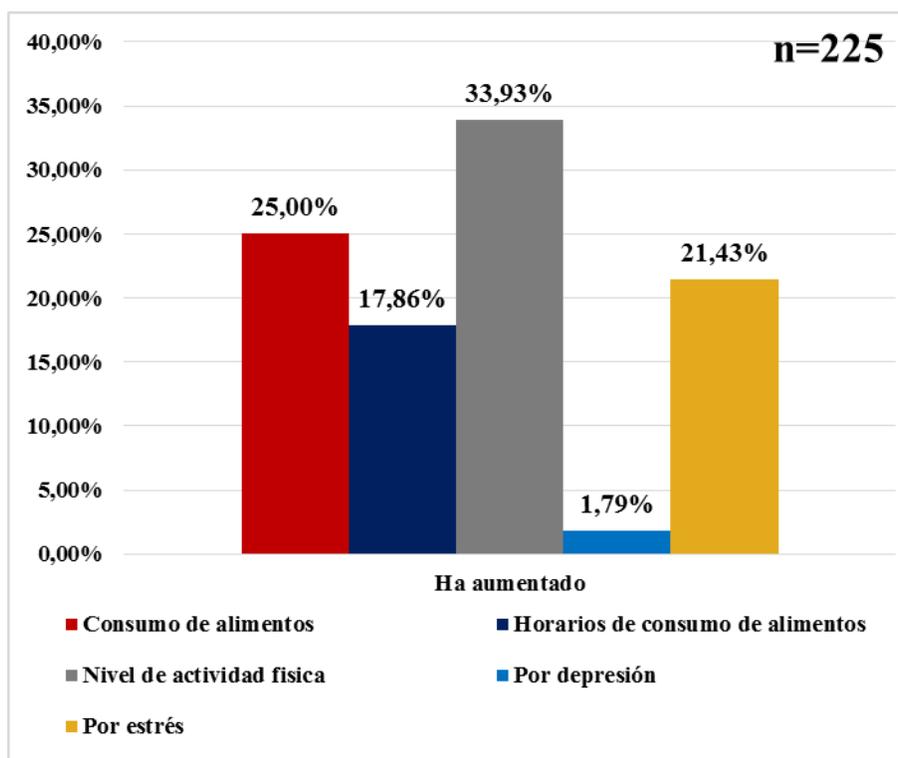
El 20,37% (46) agentes educativas duermen más horas al día durante la cuarentena y realizan ejercicios aeróbicos como caminar, trotar, montar bicicleta, bailar, saltar lazo y el 5,56% (13) duermen más horas en cuarentena y su práctica de ejercicios corresponde a los de carácter aeróbico.

GRÁFICA No. 46 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE DISMINUCIÓN DE PESO CORPORAL CON RELACIÓN A LAS POSIBLES CAUSAS DE DICHO CAMBIO, EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



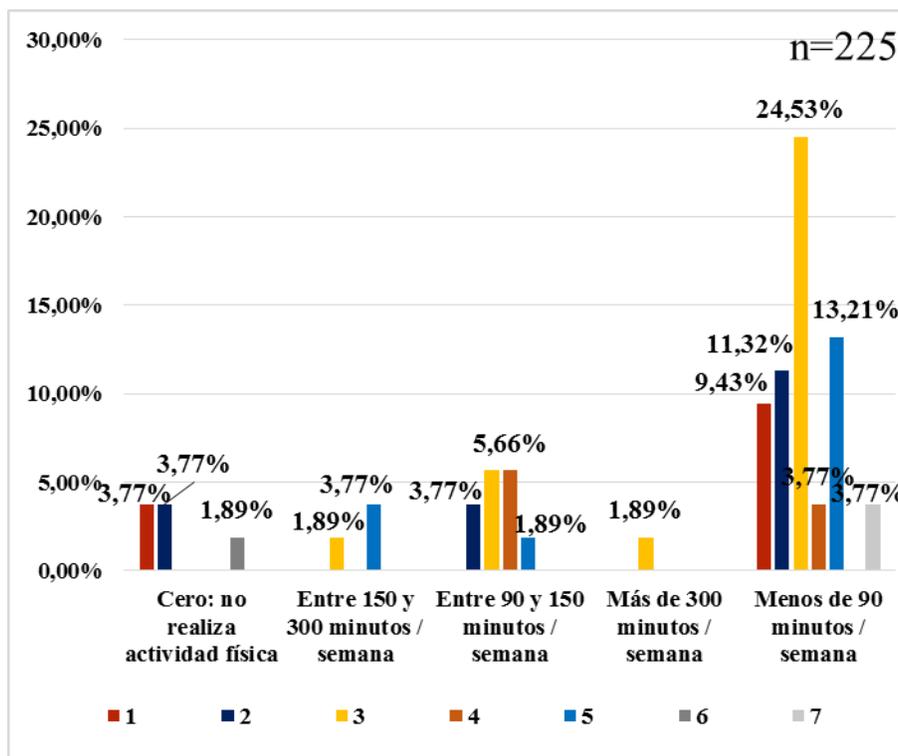
En la gráfica No. 46 se observa la distribución de posibles causas de la disminución de peso corporal percibida y reportada por las agentes educativas de las APHCB del ICBF. Se destaca que de quienes manifiestan que su peso corporal ha disminuido, la mayoría con el 37,50% (84) lo atribuyen al consumo de alimentos, seguido de quienes atribuyen su disminución de peso corporal al nivel de actividad física, luego quienes lo atribuyen al efecto de sus horarios de consumo de alimentos, enseguida se ubica el estrés como causa de la disminución de peso corporal durante la cuarentena, luego quienes lo relacionan con el número de horas de sueño y en último lugar quienes refieren depresión asociada a su disminución de peso corporal durante cuarentena.

GRÁFICA No. 47 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE AUMENTO DE PESO CORPORAL CON RELACIÓN A LAS POSIBLES CAUSAS DE DICHO CAMBIO, EN LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 47 se observa la distribución de posibles causas del aumento de peso corporal percibida y reportada por las agentes educativas de las APHCB del ICBF. La mayoría de quienes manifiestan que su peso corporal ha aumentado durante la cuarentena con el 33,93% (76), lo atribuyen al nivel de actividad física, luego se ubica el 25% (56) que atribuyen su aumento de peso corporal al consumo de alimentos, seguido de quienes atribuyen su aumento de peso corporal al estrés en el 21,43% (48), luego quienes relacionan su ganancia de peso durante cuarentena con sus horarios de consumo de alimentos y en último lugar quienes consideran que su aumento de peso durante la cuarentena tiene como causa la depresión.

GRÁFICA No. 48 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DÍAS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA CON RESPECTO A LOS MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA A LA SEMANA DE LAS AGENTES EDUCATIVAS DE LAS APHCB DEL ICBF DE LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO, VIGENCIA 2020.



En la gráfica No. 48 se observa la relación los días de actividad física en relación a minutos de actividad física que realizan las agentes educativas de las APHCB del ICBF, en la cual se aprecia que la práctica de actividad física de mayor presentación es la de quienes realizan menos de 90 minutos a la semana y de ellos quienes la practican 3 días a la semana.

Quienes refieren realizar entre 90 y 150 minutos de actividad física a la semana, lo hacen en mayor porcentaje 3 y 4 veces a la semana con un 5,66% (13) de las agentes educativas. El porcentaje de las agentes que realizan más de 300 minutos a la semana, lo hacen 3 veces a la semana.

Conclusiones

- ✓ El estudio se realizó contando con la participación de 7 APCHB del municipio de Villa del Rosario y 7 del municipio de San José de Cúcuta; de las Asociaciones participantes el 78,7% corresponden a mujeres cabeza de familia, el 77% se ubican el estrato socioeconómico nivel I. Los rangos de edad de mayor porcentaje corresponden a agentes educativas con rangos de edad de 40 a 49 y de 50 a 59 años con el 31,1% cada uno; en cuanto al nivel educativo de mayor presentación en la población objeto es el de técnico en un 78% y con relación a los años de antigüedad el 40% de las agentes refieren entre 10 a 20 años de servicio en atención integral a la primera infancia en el ICBF.
- ✓ Los hogares de las agentes educativas de las APHCB del ICBF, se perciben en inseguridad alimentaria en un 84,9% predominando I.A. leve en un 53,9%. Dado que para alcanzar la seguridad alimentaria en los hogares se debe tener en cuenta la disponibilidad de alimentos para el consumo, la capacidad adquisitiva para compra de alimentos, la conducta alimentaria en selección y uso de alimentos y condiciones para el aprovechamiento biológico de los mismos; se presume que en tiempo de pandemia la oferta y la demanda de los alimentos ha disminuido y los costos han aumentado a nivel municipal, departamental y nacional, por tal motivo el acceso y consumo de los alimentos no es el adecuado en los hogares de las agentes educativas.
- ✓ Los principales cambios en hábitos alimentarios y estilos de vida de las agentes educativas de las APHCB del ICBF, corresponden a modificación por aumento o disminución en el peso corporal en el 48% de la población; ingesta de en promedio 8 vasos de agua al día asociado a mantenimiento en su consumo habitual de agua durante cuarentena. Con respecto a la actividad física, según el estudio, las agentes educativas realizan menos actividad física durante cuarentena en un 48,4%. Otro de los cambios significativos se presenta en el número de horas de sueño, hábito en el cual el 71.1% de las agentes educativas refiere que duermen menos horas diarias en el tiempo de cuarentena por la pandemia de COVID-19.

Recomendaciones

- ✓ Los resultados de la presente investigación pueden ser de utilidad en el diseño e implementación de acciones tendientes a mejorar las condiciones de vida, seguridad alimentaria y estilos de vida de la población participante en este estudio.
- ✓ Socializar los resultados de la presente investigación con las directivas del centro zonal 3, a fin de dar a conocer los principales hallazgos de este estudio, con funcionarios tomadores de decisiones.
- ✓ Realizar estudios similares con las diferentes asociaciones de los programas de atención integral a la primera infancia del ICBF, del centro zonal 3, para identificar datos relevantes en cuanto a caracterización sociodemográfica, percepción de seguridad alimentaria y hábitos-estilos de vida.
- ✓ Diseñar e implementar una estrategia de Educación Alimentaria y Nutricional que contribuya con la seguridad alimentaria, el mejoramiento de hábitos de consumo y que derive en un adecuado estado nutricional de la población participante en el presente estudio.
- ✓ Generar estrategias donde se incentive la práctica de actividad física en los hogares de las agentes educativas de las APCH los municipios de San José de Cúcuta y Villa del Rosario, promoviendo estilos de vida saludables en la población objeto de estudio.

Bibliografía

Ana Zulema Jiménez S. (1), G. E. ESCALAS PARA MEDIR LA SEGURIDAD. (2012).

CONICET, C. d. Cuarentena por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios, revelan como cambian las costumbres alimenticias de la población argentina en tiempos de pandemia. *CONICET*. (2020).

Cuarentena por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios. argentina: científicas del CONICET. (2020).

Documento, Conpes 113, Social, Consejo Nacional de Política Económica Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación. 2008.

El Sistema de seguimiento y evaluación, Rivero María del Pilar. Unidad de Gestión de los Proyectos TCP/COL/3003/ COL y UTF/COL/028/COL. FAO, Bogotá 2006.

Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (Ensin) – 2010.

Guallas-Castillón P, e. Medicina Clínica de Barcelona. *Asociación de la enfermedad cardiovascular con el sobrepeso y la obesidad en España*, 118 (16): 6 (616-8). (2002).

<https://www.icbf.gov.co/instituto>. Consultado 12 de junio de 2020.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-metodologica-osan.pdf>. Consultado 30 de mayo de 2020.

<https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome>. Consultado 20 de Junio de 2020.

https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mis_manos_te_enseñan_experiencias_de_cuidado_y_crianza_en_el_hogar_en_tiempos_de_coronavirus.pdf. Consultado 20 de mayo de 2020.

- Lloreda, P. S *Cambios en la Alimentación en Tiempos de cuarentena*. Bogotá, Colombia: El Tiempo. (2020).
- Lui YC, K. R. (2020). COVID-19: the first documented coronavirus pandemic in history. *Bioned J* 2020.
- Majen, S. (2004). Guía de la Alimentación Saludable. *SENC*.
- OMS. (2003). Convenio Marco para el control del Tabaco, Ginebra.
- Pilar, R. M. (Bogotá 2006). El sistema de seguimiento y evaluación. *Unidad de Gestión de los proyectos*.
- Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN). 1996, c. 2. (1996-2005). ALIMENTARIA EN COLOMBIA. ¿SON VÁLIDAS? *revista chilena de nutrición*, 8-17.
- Plan Nacional de Seguridad, Alimentaria y Nutricional, (PNSAN) 2012 -2019.
- Pozo, P. P. (2020). Alimenta tu bienestar, medidas de Higiene personal necesarias. *Estilo de Vida Saludable. Revista de Salud y Nutrición*.
- Sistema de Información de Precios del Sector Agropecuario –SIPSA; Sistema de Inteligencia de Mercados -SIM-; Sistema de Información del Sector Agropecuario y Pesquero Colombiano - SISAC-; Estadísticas de comercio exterior; Encuesta de calidad de vida 2003.

Anexos

Anexo 1. Formato de Consentimiento informado

Formato de consentimiento informado

Fecha: _____

Yo, _____, identificada con cédula de ciudadanía No. _____ de _____ en mi calidad de Representante Legal de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar _____ del municipio de _____, conformada por ____ unidades de servicio, contando con la conformidad de cada una de las Agentes Educativas teniendo en cuenta lo socializado, acepto libre y voluntariamente participar en la investigación **“PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, PESO CORPORAL, HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA EN AGENTES EDUCATIVAS ICBF CENTRO ZONAL 3, NORTE DE SANTANDER”**, liderada por las Nutricionistas Dietistas Eliana Yulieth Jaimes Jaimes y Sandra Yamile Mendoza Bautista, estudiantes de la Universidad de Pamplona, aspirantes al título de Especialistas en Seguridad Alimentaria.

He sido informada del propósito de estudio y las características de mi participación. Así como de su duración y que no recibiere beneficio económico a cambio. Reconozco que la información que provea en el curso de esta actividad es estrictamente de uso de esta investigación y que, además, no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los académicos.

Finalmente, expreso que he sido informada que durante el proceso puedo hacer preguntas sobre el proyecto y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, previo aviso a las investigadoras.

Nombres y apellidos: _____

Firma: _____

Cédula: _____

Anexo 2. Instrumento de recolección de información:

Sección 1. Caracterización Sociodemográfica

CARACTERIZACIÓN AGENTES EDUCATIVAS DE LOS HOGARES TRADICIONALES DEL ICBF DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA Y VILLA DEL ROSARIO 2020

Agradecemos el diligenciamiento de la siguiente ficha, cuya información será utilizada con fines académicos y de manejo confidencial

***Obligatorio**

1. Por favor seleccione la fecha de diligenciamiento: *

Ejemplo: 7 de enero de 2019

2. Digite su número de identificación (sin puntos, guiones ni espacios) *

3. Seleccione el nombre de la asociación, a la cual ud pertenece (Recuerde APHCB, significa Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar) *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- APHCB Aguas Calientes - San José de Cúcuta
- APHCB El Progreso- San José de Cúcuta
- APHCB Los Olivos - San José de Cúcuta
- APHCB San Martin-San José de Cúcuta
- APHCB San Mateo - San José de Cúcuta
- APHCB Santa Ana - San José de Cúcuta
- APHCB Vallesther - San José de Cúcuta
- APHCB Barrio Gran Colombia- Villa del Rosario
- APHCB Barrio Invasión La Esperanza-Villa del Rosario
- APHCB Navarro Wolf - Villa del Rosario
- APHCB Primero de mayo - Villa del Rosario
- APHCB Santa Bárbara - Villa del Rosario
- APHCB Santander - Villa del Rosario
- APHCB Turbay Ayala - Villa del Rosario

4. Por favor responda, ¿es ud cabeza de familia? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

5. Seleccione el estrato al que ud pertenece *

Marca solo un óvalo.

- 1
 2
 3

6. Por favor seleccione el régimen de afiliación a salud *

Marca solo un óvalo.

- Subsidiado
 Contributivo
 Sin afiliación a seguridad

7. ¿Cuál es su nivel educativo? Por favor, seleccione *

Marca solo un óvalo.

- Básica Primaria
 Básica Secundaria
 Técnico
 Tecnológico
 Universitario

8. De las siguientes opciones, seleccione el rango de edad al cual pertenece *

Marca solo un óvalo.

- 18 a 29 años
- 30 a 39 años
- 40 a 49 años
- 50 a 59 años
- 60 años o más

9. Seleccione el tiempo de antigüedad, que lleva como madre comunitaria y/o agente educativo ICBF *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Entre 10 y 20 años
- Mayor a 20 años

Sección 2: Percepción de Seguridad Alimentaria Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)

EXPERIENCIA EN
SEGURIDAD ALIMENTARIA

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE
SEGURIDAD ALIMENTARIA - ELCSA

10. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted se preocupó de que los alimentos se acabaran en su hogar? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No sabe
- No responde

11. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar se quedaron sin alimentos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No sabe
- No responde

12. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No
 No sabe
 No responde

13. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No
 No sabe
 No responde

14. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No
 No sabe
 No responde

15. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No sabe
- No responde

16. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar sintió hambre pero no comió? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No sabe
- No responde

17. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No sabe
- No responde

Sección 3. Cambios alimentarios y nutricionales

18. Teniendo en cuenta el consumo de agua al día *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Ha aumentado
- Ha disminuido
- Se ha mantenido igual

19. ¿ Cuántos vasos de agua consume al día ? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- Más de 8

20. Con respecto a su peso corporal durante la cuarentena, Usted considera que: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Ha aumentado
- Ha disminuido
- Se ha mantenido igual

21. En caso de que haya aumentado o disminuido en su peso corporal, Usted piensa que puede deberse a cambios en: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Consumo de alimentos
- Horarios de consumo de alimentos
- Nivel de actividad física
- Número de horas de sueño
- Por estrés
- Por depresión
- Por trabajo en casa

22. Si marcó cambios en el consumo de alimentos, señale los más relevantes: *

Marca solo un óvalo.

- Consume mayor número de comidas por día
- Consume menor número de comidas por día
- Consume mayor cantidad de alimentos fritos o ricos en grasas
- Consume mayor cantidad de bebidas azucaradas
- Consume mayor cantidad de alimentos preparados fuera de casa
- Consume menor cantidad de frutas y verduras al día
- Consume mayor cantidad de frutas y verduras al día
- Consume algún tipo de suplemento nutricional
- Consume la misma cantidad de alimentos al día
- Consume mayor cantidad de alimentos integrales (Ej: pan, galletas)
- Consume menor cantidad de alimentos integrales

23. Si ha habido cambios en los horarios de consumo de alimentos, estos pueden ser: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Consume alimentos a cualquier hora/ no tiene horario fijo
- Consume alimentos justo antes de acostarse
- Omite horarios de comida
- Mantiene los mismos horarios para el consumo de los alimentos
- Omite el desayuno
- Omite el almuerzo
- Omite la cena

24. Si ha experimentado cambios en su nivel o práctica de actividad física, los más relevantes son: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Realiza más actividad física durante la cuarentena
- Realiza menos actividad física durante la cuarentena
- Pasa más de 2 horas frente a pantallas por diversión (tv, celular, Tablet, computador)
- Pasa más de 8 horas frente a pantallas por trabajo (tv, celular, Tablet, computador)

25. Realiza algún tipo de pausa activa en su jornada laboral. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO

26. ¿Cuántos minutos en promedio de actividad física realiza a la semana? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Cero: no realiza actividad física
- Menos de 90 minutos / semana
- Entre 90 y 150 minutos / semana
- Entre 150 y 300 minutos / semana
- Más de 300 minutos / semana

27. ¿ Qué tipo de ejercicio realiza ?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Aeróbico como caminar, trotar, montar bicicleta, bailar, saltar lazo
- De Fuerza como sentadillas, flexiones, plancha, abdominales

28. ¿ Cuántos días a la semana realiza actividad física ? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Ninguno
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

29. Si ha experimentado cambios en el número de horas de sueño por día durante la cuarentena, los más relevantes son: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Duerme menos horas / día en cuarentena
- Duerme más horas / día en cuarentena

30. Durante cuarentena, en promedio duerme cada día: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Menos de 6 horas / día
- Entre 6 y 8 horas / día
- Entre 8 y 10 horas / día
- Entre 10 y 12 horas / día
- Más de 12 horas / día