

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA**

**DISERTACIÓN DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
NUTRICIÓN HUMANA**

IDENTIFICACIÓN DE SABERES ALIMENTARIOS ANCESTRALES Y SUS APORTES  
NUTRICIONALES PARA LOS PROBLEMAS DE MALNUTRICIÓN INFANTIL EN LA  
COMUNIDAD DE MACONTA ABAJO DE PORTOVIEJO MANABÍ, 2014

**Elaborado por:** Victoria Ruiz

Quito, Octubre 2014


## DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo, **MARIA VICTORIA RUIZ MASSON**, C.I. **020181065-2**, autor del trabajo de graduación intitulado: **"IDENTIFICACIÓN DE SABERES ALIMENTARIOS ANCESTRALES Y SUS APORTES NUTRICIONALES PARA LOS PROBLEMAS DE MALNUTRICIÓN INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE MACONTA ABAJO DE PORTOVIEJO MANABÍ, 2014"**, previa a la obtención del grado académico de **LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA** en la Facultad de Enfermería:

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, 24 de noviembre del 2014



María Victoria Ruiz Masson

C.I. 020181065-2

## RESUMEN

Los saberes ancestrales alimentarios tienen gran riqueza nutricional, es por esto que es necesario identificarlos, determinar su riqueza, y además establecer los factores que hacen que estos saberes alimentarios se pierdan, ya que pueden ayudar a disminuir la malnutrición que produce tantos daños, daños que muchas veces son irreparables y que se están enfrentando actualmente en las provincias del país, en especial en zonas rurales que generalmente son descuidadas por las autoridades.

El estudio tiene como objetivo principal, identificar los saberes alimentarios ancestrales de la Comunidad de Maconta Abajo de Portoviejo Manabí, formulados por las personas entrevistadas y sus aportes nutricionales, que apoyen en la disminución de problemas de malnutrición infantil antes y en la actualidad, además de analizar los cambios producidos en estas prácticas, reflexionado en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

El estudio es cualitativo-exploratorio y retrospectivo; Se emplearon instrumentos empíricos y cualitativos, como la entrevista grupal, las encuestas de consumo habitual ancestral, y una guía para aplicar el consumo habitual, así como para la entrevista grupal. La muestra tomada fue de conveniencia, y los resultados del estudio se detallaron de manera cualitativa mediante el análisis del discurso.

Mediante el estudio se identificó que los saberes y las prácticas alimentarias eran las tortillas, el corviche, la sal prieta, las menestras de granos, las frutas, los animales de monte. Los aportes nutricionales de las mismas cubren los requerimientos de calorías, son ricas en carbohidratos, proteína, calcio y hierro pero son pobres en grasa y vitamina A. Los problemas nutricionales de los niños eran muy bajos, pero se enfermaban con mucha frecuencia y por

último, se pudo observar que los cambios en las prácticas alimentarias aumentan la inseguridad alimentaria de la comunidad.

## ABSTRACT

Ancestral eating customs have a huge nutritional wealth, that is why it is necessary to identify them, determine their wealth and establish some important factors which make them disappear. In fact, ancestral eating customs can help decrease malnutrition which, in some cases, brings about severe and irreparable damage, additionally, represents a problem that many Ecuadorian provinces usually struggle with around countryside areas, which most of the times are neglected by main authorities.

This project aims to identify ancestral eating customs characterizing Maconta Abajo Community located in Portoviejo, Manabí province, the ones formulated by local people and their nutritional contribution, helping reduce children`s malnutrition problems presented in the past and until present nowadays. Moreover, the ancestral eating customs will help us analyze some changes produced during these practices thinking about food safety and food sovereignty.

This is a qualitative, exploratory and retrospective project. Empiric and qualitative tools such as group interviews, surveys regarding usual ancestral food consumption and guides to be applied in group interviews and usual ancestral food consumption were needed during the process. The sample was taken based on convenience and the obtained results were developed qualitatively through the speech`s analysis.

Through this project it was identified that the ancestral eating customs are mainly characterized by the consumption of tortillas, corviche, sal prieta, menestras, fruits and mountain animals. The nutritional contribution offered by the previous stated food widely covers the energy required, which is rich in carbohydrates, proteins, calcium and iron but they lack fat and vitamin A. The children`s nutritional problems were low but influenza was

more common. Lastly, changes in alimentary practices gradually increase the alimentary insecurity in the community.

## DEDICATORIA

Primeramente dedico este trabajo a Dios por permitirme llegar a este momento y haberme dado la fortaleza en cada momento de mi carrera, para afrontar las derrotas y las victorias y alentar cada uno de mis pasos.

A mis padres porque han sido la base de mi formación, por creer en mí, por todo el amor que me han dado en cada momento de mi vida, por enseñarme el valor de la responsabilidad, la dedicación, y el esfuerzo. Por cada consejo, cada palabra de apoyo, y por siempre trabajar tan duro, por todo su esfuerzo para darme lo mejor.

A mi novio por ser mi compañero y amigo, por compartir mis alegrías y fracasos, por su infinita paciencia hacia mí en todo momento, por todo el amor que siempre recibo de su parte, por la ayuda infinita, el apoyo absoluto hasta en las cosas más pequeñas, e igualmente por creer en mí en todo momento.

A mi familia, tías, tíos, primos, primas, que han sido como mis padres y hermanos por siempre estar pendientes de mí, de igual manera por su apoyo y amor incondicional, y por qué cada uno de ustedes ha aportado grandes cosas a mi vida, que siempre estarán en mi corazón

A mis profesores por todo su tiempo, por su apoyo y por toda la sabiduría y conocimiento que me transmitieron a lo largo de mi formación profesional.

A mis amigos y cada persona que ha hecho posible que llegue a este momento de mi vida, gracias infinitas por cada palabra de ánimo, cada consejo, cada gesto de cariño hacia mí.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiar cada uno de mis pasos, por cada bendición que me ha dado, por darme las fuerzas necesarias para superar cada prueba, por haber puesto en mi vida a aquellas personas que han estado conmigo en todo momento.

A mis padres por enseñarme a no rendirme, a esforzarme cada vez más, por apoyarme en cada paso de mi vida y por todos sus cuidados.

A mi novio por su amor incondicional, por su comprensión, por sus consejos, y por hacerme inmensamente feliz en todo momento.

En especial quiero agradecer al Dr. Edgar Rojas, director de mi tesis, por toda su paciencia, bondad, generosidad, sus sabios consejos y su valioso tiempo para guiar la elaboración de esta disertación.

De igual manera quiero agradecer infinitamente a la Dra. Anita Villacís por haberme dado la oportunidad de trabajar en el proyecto “Estrategia multidisciplinaria y participativa con enfoque de Eco-salud para la prevención de la transmisión de la enfermedad de Chagas en dos comunidades (Loja y Manabí)” donde pude recolectar la información para esta disertación además de todos los nuevos conocimientos obtenidos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>4</b>
A) <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	4
B) <b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	8
C) <b>OBJETIVOS</b> .....	12
<i>Objetivo General:</i> .....	12
<i>Objetivos Específicos:</i> .....	12
D) <b>METODOLOGÍA</b> .....	13
<b>CAPÍTULO II. CULTURA ALIMENTARIA</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1. SABERES Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS ANCESTRALES</b> .....	16
2.1.1. <i>Factores que aumentan la pérdida de saberes alimentarios:</i> .....	17
<b>2.2. SOBERANÍA ALIMENTARIA</b> .....	20
<b>2.3. SEGURIDAD ALIMENTARIA</b> .....	23
2.3.1. <i>Inseguridad alimentaria</i> .....	25
2.3.2. <i>Hambre</i> .....	26
<b>2.4. LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA ACTUALIDAD</b> .....	27
2.4.1. <i>Factores relacionados con los hábitos alimentarios actuales</i> .....	28
<b>CAPÍTULO III. DESNUTRICIÓN CRÓNICA (DC)</b> .....	<b>31</b>
<b>HIPÓTESIS</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>OPERALIZACIÓN DE VARIABLES</b> .....	<b>38</b>
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUCIÓN</b> .....	<b>39</b>
<b>4.1. RESULTADOS</b> .....	39
<b>4.2. DISCUSION</b> .....	49
<b>4.3. CONCLUSIONES</b> .....	53
<b>4.4. RECOMENDACIONES</b> .....	54
<b>4.5. BIBLIOGRAFIA</b> .....	55
<b>4.6. ANEXOS</b> .....	59

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Comidas/Preparaciones Ancestrales de la Comunidad Maconta Abajo.....	40
Tabla 2. Preparaciones que aún persisten en la actualidad .....	41
Tabla 3. Preparaciones que ya no se elaboran en la actualidad .....	42
Tabla 4. Aportes nutricionales de las preparaciones alimentarias ancestrales en relación a las recomendaciones nutricionales diarias .....	44
Tabla 5. Desnutrición crónica en menores de 5 años.....	48

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Prevalencia de retardo en talla ( $T/E < -2DE$ ) en la población de 0 a 60 meses, por provincias.....	32
GRÁFICO 2. Prevalencia de retardo en talla ( $T/E < -2DE$ ) en la población de 5 a 11 años, por provincias.....	33
GRÁFICO 3. Aportes nutricionales de las preparaciones alimentarias ancestrales en relación a las recomendaciones nutricionales diarias .....	43
GRÁFICO 4. Nivel de In-seguridad alimentaria en las familias. Maconta Abajo 2014	47
GRÁFICO 5. Porcentaje de retardo en la talla en niños menores de 5 años en 1999 por provincia .....	48

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. GUÍA DE GRUPOS FOCALES-IDENTIFICACIÓN DE SABERES ALIMENTARIOS ANCESTRALES .....	60
ANEXO 2. CONSUMO HABITUAL ANCESTRAL.....	63
ANEXO 3. ENCUESTA DE CONSUMO HABITUAL ANCESTRAL DE ALIMENTOS ....	68
ANEXO 4. ELCSA. COMUNIDADES DE MANABI - QUITO – 2014”....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio se realizó dentro del proyecto “Estrategia multidisciplinaria y participativa con enfoque de Eco-salud para la prevención de la transmisión de la enfermedad de Chagas en dos comunidades (Loja y Manabí)”, del Centro de investigación de enfermedades infecciosas de la PUCE, que viene haciendo hace varios años investigaciones, enfocadas en la prevención de esta enfermedad y que ha visto la necesidad de trabajar en otros ámbitos de salud, como la alimentación de las poblaciones, para poder combatir y disminuir los problemas de salud de las mismas, además de mejorar su calidad de vida. Por lo tanto, el proyecto tiene como objetivo general el establecer una estrategia multidisciplinaria y participativa con enfoque de eco-salud, para la prevención de la transmisión de la Enfermedad de Chagas, como también de enfermedades causadas por la falta de higiene, y nutrición en poblaciones rurales.

De igual manera, el presente estudio se realizó debido al crecimiento de las pérdidas de saberes alimentarios ancestrales, con la finalidad de identificar las supuestas causas de las mismas, además de describir la importancia nutricional que contienen.

El estudio se realizó en la comunidad de Maconta Abajo, que está ubicada en la Provincia de Manabí, Cantón Portoviejo, Parroquia Urbana Colón; El cantón Portoviejo se encuentra ubicado en el centro de la provincia de Manabí, conocido como la ciudad de los Reales Tamarindos, cuenta con una superficie de 967.50 km<sup>2</sup>, y tiene una población de 260.764 habitantes. La comunidad de Maconta Abajo, limita al norte con el Sitio Maconta Arriba, al sur con el sitio Maconta Calderón, al este con Bijahual y al oeste con Los Ángeles de Colón.

En la misma participaron todos los niños de la comunidad, y personas mayores nativas de la misma; El estudio tuvo como finalidad, la identificación de los saberes y prácticas

alimentarias ancestrales de la comunidad, así como sus aportes nutricionales, para la contribución de la disminución de problemas de malnutrición, así como el análisis de los cambios producidos en las prácticas alimentarias, y como estos afectan el estado nutricional, la seguridad y soberanía alimentaria.

En el estudio se realizó primeramente, una valoración antropométrica a los niños de la comunidad, una evaluación de la seguridad alimentaria de los hogares de la comunidad, y una entrevista grupal sobre la alimentación ancestral a miembros específicos de la comunidad, además se aplicó a cada entrevistado una encuesta de consumo habitual ancestral, lo que nos permitió identificar los saberes ancestrales, y realizar un análisis de sus aportes nutricionales.

La valoración antropométrica es un indicador del estado de las reservas proteicas, y de tejido graso del organismo, esta se aplicó a los niños de la comunidad, se utilizó indicadores como talla para la edad, para identificar déficit de talla, es decir desnutrición crónica.

Para identificar el nivel de inseguridad alimentaria en los hogares, se utilizó la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), método cualitativo basado en la experiencia, es una medición directa y necesaria, que evalúa la inseguridad alimentaria en el hogar, además de los distintos grados de la severidad de la inseguridad alimentaria (leve, moderada y grave). Es un instrumento de bajo costo y fácil de aplicar, además cuenta con el respaldo científico del instrumento, cuyos estudios han demostrado consistentemente su validez interna y externa.

Igualmente se realizó una entrevista grupal, para conocer los saberes alimentarios de manera cualitativa, siendo un diálogo complicado, ya que se debe evitar intervenir o influenciar en la

opinión del entrevistado, además de la dificultad de los entrevistados para recordar todos los alimentos que ingerían cuando eran niños.

Por último, se aplicó una encuesta de consumo habitual ancestral, para obtener información más cuantitativa de los aportes nutricionales de la alimentación ancestral.

## **Capítulo I. ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **a) Planteamiento del problema**

Los saberes ancestrales, son un cumulo de conocimientos y experiencias, que han sido transmitidos en forma oral de generación en generación, que ha tomado como finalidad de colaborar al progreso de los pueblos, a través de la enseñanza de las experiencias de sus antecesores. (Crespín, 2010).

Entonces podemos decir que los saberes alimentarios ancestrales son tradiciones alimentarias, que se han llevado a través de la historia de la comunidad, están basadas en el conocimiento de las prácticas alimentarias locales, formadas a través de múltiples generaciones.

La malnutrición es el estado de carencias, excesos o desequilibrios en el consumo de nutrientes, este incluye tanto a la desnutrición como a la sobrealimentación (OMS).

La desnutrición refleja los efectos acumulados a largo plazo de la alimentación inadecuada, y las malas condiciones sanitarias debidas a la falta de higiene, y a enfermedades habituales en ambientes pobres e insalubres. Estos efectos o daños que causa la desnutrición son irreparables y afectaran el desarrollo físico, mental, profesional y laboral de la persona. (FAO, 2004)

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada en salud y la aparición de enfermedades infecciosas. (UNICEF, 2011).

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Esta indica una carencia de nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. (UNICEF, 2011).

La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención.

El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida. (UNICEF, 2011)

La malnutrición esta netamente ligada a la presencia de malos hábitos alimentarios, los hábitos alimentarios son costumbres, tradiciones, actitudes, creencias, formas de comportamientos ligados al medio geográfico, y a la disponibilidad alimentaria que asumen las personas, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta alimentaria y aprendizaje, que se mantienen a lo largo de la vida, y pueden repercutir favorable o desfavorablemente en el estado de salud, nutrición y el bienestar de la población. Los hábitos alimentarios nacen en las familias, se refuerzan en el medio escolar, y se contrastan en la comunidad en contacto con el medio social, es muy importante tener en cuenta que en la edad escolar se formaran los hábitos alimentarios que posteriormente, serán muy difíciles de cambiar, por lo tanto es importante que los encargados de los escolares fomenten hábitos alimentarios saludables para ayudar a mejorar el estado nutricional de los niños.

Un factor muy importante en la malnutrición es la pérdida de hábitos alimentarios saludables, la pérdida del consumo de alimentos con alto valor nutricional, como maní, soya, plátano, arroz, cacao; la pérdida de prácticas alimentarias ancestrales, y la aparición de nuevas culturas alimentarias altamente calóricas, pero con un bajo contenido nutricional.

Asimismo Manabí ha tenido una significativa evolución en sus hábitos alimentarios, debido a muchos factores, uno de ellos puede ser la migración, cambios culturales pérdida de costumbres ancestrales, el aumento de empresas transnacionales de comida procesada, todo esto ha hecho que la comunidad sea más susceptible a cambiar sus hábitos alimentarios ancestrales saludables a comida rápida procesada.

Por otro lado la pérdida de preparaciones y alimentos ancestrales significa también la pérdida de alimentos autóctonos de la zona, un menor consumo de alimentos con un alto contenido nutricional, sin químicos como pesticidas, ya sea por la introducción de alimentos más económicos y de fácil cocción, y poco gasto de gas como el fideo, o por la introducción de alimentos procesados o comida chatarra, que generalmente son altos en grasas, azúcares, sodio, calorías y bajos en nutrientes importantes, como vitaminas y minerales.

Debido al consumo de comida procesada, la gente de la comunidad tiene más riesgo de sufrir patologías, lo que consecuentemente afecta a la persona emocionalmente, ya que por la patología el ánimo disminuye. Otra consecuencia también es cultural, por la sustitución de prácticas y alimentos ancestrales por comida chatarra, que además de que no mejoran el estado nutricional, disminuyen la soberanía alimentaria, la identidad, la diversidad, la afectividad alimentaria.

El cambio de la comida ancestral típica por la comida chatarra también implica un problema a nivel ambiental, ya que el suelo se contamina con las envolturas y recipientes de los

alimentos procesados, así como la utilización de pesticidas para los cultivos, que además de contaminar el suelo contaminan el aire.

Los recursos económicos en estas comunidades no son buenos, además existe un alto nivel de pobreza; sin embargo, existe también en las familias un gasto de dinero en comida chatarra/procesada, (BancoMundial, 2007) que más bien podría utilizarse en algo que beneficie a los miembros de la comunidad, como la recuperación de prácticas alimentarias ancestrales, donde a su vez se recuperaría los alimentos autóctonos de su zona, y a su vez se podría aprovechar los recursos existentes de la población, recuperar conocimientos alimentarios valiosos, aumentar el consumo de alimentos naturales de alto valor nutricional, para poder contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas.

## **b) Justificación**

El presente estudio se realizó con el propósito de identificar los saberes alimentarios ancestrales de la Comunidad de Manabí, y sus aportes nutricionales, con la finalidad de contribuir a combatir problemas de malnutrición infantil, a través de saberes alimentarios valiosos, utilizando adecuadamente los recursos autóctonos de la comunidad.

Alimentarse es un acto voluntario, consciente, y por lo tanto educable (Marcos, 2012). Las necesidades nutricionales en la edad escolar son elevadas, ya que el organismo se encuentra en un proceso de crecimiento y formación, por tanto, el riesgo de deficiencias alimentarias va a ser mayor, lo que puede desencadenar en alteraciones que en ocasiones pueden ser irreversibles.

Una correcta alimentación es de suma importancia, pues permitirá que los escolares tengan buena salud, un crecimiento proporcionado, un rendimiento académico adecuado, y un mayor bienestar y calidad de vida.

La malnutrición aumenta la morbi-mortalidad en escolares, porque acrecienta el riesgo de sufrir enfermedades infecciosas, ya que las defensas en estos son bajas debido a la deficiencia de nutrientes que presentan, causando un incremento en los costos de salud del país, igualmente la desnutrición afecta a la educación de los niños, puesto que los que no desayunan cometen errores en la escuela, y tienen menor poder de retención de la memoria en las pruebas de desempeño mental (Beck, 2010), además que tienen un menor rendimiento escolar, pues el cerebro no recibe la glucosa, que es su principal combustible para un buen funcionamiento, causando deserción educativa, lo que repercute en su desempeño para

generar ingresos económicos, evitando su desarrollo integral, y por tanto el desarrollo del país por la pérdida del capital humano. (Martinez & Fernandez, El costo del Hambre, 2007)

Se calcula que 7,6 millones de niños menores de 5 años mueren cada año. Una tercera parte de estas muertes está relacionada con la desnutrición. (OMS, 2011)

Casi 371.000 niños menores de cinco años en el Ecuador, presentan desnutrición crónica; y de ese total, 90 mil tienen DC grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71% de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45% del total poblacional del Ecuador). (BancoMundial, 2007)

De acuerdo al mapa de pobreza del DEVINFO la provincia de Manabí es uno de los sectores del país que presenta altos niveles de desnutrición. Además registra la mayor prevalencia de la Costa, con un 24,7%.

Según (Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo, y Competitividad, 2011) la incidencia de pobreza en Manabí es de 74,8% es decir tiene la mayor incidencia de pobreza de la región 4 que es de 72,2%, es decir la población tiene ingresos per-cápita menores al costo mínimo de una canasta de bienes y servicios, para satisfacer sus necesidades básicas. La extrema pobreza según (Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo, y Competitividad, 2011) es del 47% también mayor que en la región 4 que es del 31%. Por otro lado la desnutrición crónica infantil en Manabí es del 39%, sobrepasando el promedio nacional que es del 26%. En cuanto a educación según (Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo, y Competitividad, 2011) el 54,8% de la población manabita ha cursado

al menos la educación primaria. En cuanto a servicios básicos Manabí cuenta con el menor servicio de agua entubada con 30,4% de la población, estando muy por debajo de la media nacional que es del 73%. En cuanto a eliminación de excretas solo el 53% de la población cuenta con alcantarillado, pero el servicio de luz eléctrica cubre al 82% de la población de Manabí según (Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo, y Competitividad, 2011)

Por otro lado la falta de buenas prácticas alimentarias y de higiene en las poblaciones rurales del Ecuador, han producido que las personas residentes en estas comunidades, adquieran enfermedades y problemas que son difíciles de tratar. En estas comunidades el riesgo de contraer enfermedades, ha ido incrementando rápidamente por acción de las malas prácticas alimentarias y por falta de educación nutricional en las familias, afectando gravemente a las poblaciones vulnerables, causando una disminución en el desarrollo de la comunidad, y mayor índice de morbi-mortalidad.

La soberanía es un derecho de los pueblos a alimentos nutritivos y culturalmente adecuados, accesibles, producidos de forma sustentable y ecológica, y su derecho de decidir su propio sistema alimentario y productivo, (Selingue, 2007), es decir la comunidad tiene derecho a que estos alimentos sean adecuados al medio donde viven, a sus necesidades nutricionales y además a sus hábitos alimentarios. Es por esto que la recuperación de alimentos y preparaciones ancestrales, también contribuirá a mejorar la soberanía alimentaria de la comunidad, que con la invasión de los alimentos procesados poco nutritivos y altamente calóricos, se ha ido perdiendo el consumo de alimentos propios de la zona y con ello la soberanía alimentaria de la comunidad. Es importante que se identifiquen y rescaten preparaciones y alimentos ancestrales, para promocionar la producción de los mismos en la comunidad, Jose Martí político del partido revolucionario cubano dijo: “Un pueblo que no

consigue producir sus propios alimentos, es un pueblo esclavo.” Conjuntamente se podrá recuperar la identidad y diversidad alimentaria, ya que por la invasión de la comida procesada y nuevos hábitos alimentarios totalmente occidentales, donde se cambia un jugo de fruta por una gaseosa, han logrado cambiar las creencias, tradiciones y comportamientos alimentarios de la comunidad.

Otro punto muy importante a tomar en cuenta, son los beneficios que traería consumir alimentos frescos, naturales, sin procesar industrialmente, ya que la composición de los alimentos no tendrá ningún cambio, siempre y cuando se realice un adecuado tiempo de cocción, los nutrientes estarían casi intactos, como la fibra, las vitaminas y minerales lo que aseguraría un aporte de nutrientes adecuado en calidad y cantidad.

### **c) Objetivos**

#### **Objetivo General:**

Identificar los saberes alimentarios ancestrales de la Comunidad de Maconta Abajo de Portoviejo Manabí y sus aportes nutricionales, que contribuyan a la disminución de problemas de malnutrición infantil, siendo reflexionado en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

#### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar los saberes y prácticas alimentarias ancestrales expresadas por madres de familia de la Comunidad.
2. Establecer los aportes nutricionales de las preparaciones alimentarias ancestrales expuestas por madres de familia de la Comunidad de Manabí
3. Comentar problemas de malnutrición de los niños de la Comunidad antes y en la actualidad.
4. Reflexionar sobre los cambios producidos en las prácticas alimentarias relacionados con la seguridad y soberanía alimentaria

## **d) Metodología**

### **Tipos de estudio**

La presente investigación es de tipo cualitativo - exploratorio, ya que es un procedimiento de observación e interpretación, que identificó los saberes alimentarios ancestrales y profundizó en el conocimiento de su relación con los problemas de malnutrición infantil, reflexionado en el marco de seguridad y soberanía alimentaria, mediante instrumentos empíricos y cualitativos, no hubo intervención por parte del investigador, y el mismo se limitó a medir las variables que el estudio involucra; exploratorio porque a través de la descripción de información alimentaria nutricional, permitió entender el impacto en la vida de los miembros de la comunidad de Maconta Abajo, especialmente en la población infantil. Con un diseño metodológico basado en la estrategia del análisis del discurso, que produjo una descripción explícita y sistemática especificando los aspectos de mayor importancia para el estudio. Además es retrospectivo, ya que se exploró los conocimientos que los ancestros de la comunidad tenían acerca de la alimentación, y como era su manera de alimentarse, además se identificó que alimentos y preparaciones consumían.

### **Muestra**

Se trabajó con una muestra estratégica de conveniencia, ya que se escogieron solo a personas que conocían de la alimentación actual y ancestral de su familia y hogar, en la comunidad de Manabí.

### **Criterios de inclusión:**

- Personas de 24 años de edad en adelante.

### **Criterios de Exclusión:**

- Personas que no han vivido toda su vida en la comunidad
- Personas que no conocían las prácticas ancestrales de su comunidad.

### **Fuentes, técnicas e instrumentos**

**Fuentes primarias:** La información se obtuvo de personas con conocimiento acerca de la alimentación actual y ancestral de su hogar y familia, de la población de la Comunidad de Maconta Abajo, a través de una entrevista grupal e individual, donde se realizó un sistema de registro de audio. Cabe mencionar que en un inicio se programó la realización de un grupo focal, pero por motivos de desorganización de la comunidad y problemas de convocatoria se terminó realizando una entrevista grupal.

**Técnicas:** Se utilizaron instrumentos cualitativos como las encuestas (consumo habitual ancestral) y la entrevista grupal para la descripción de la alimentación habitual ancestral, de un día normal en la comunidad.

**Instrumentos:** Se utilizó una guía para aplicar el consumo habitual así como para la entrevista grupal.

**Plan de Análisis de información:** Los resultados obtenidos en la investigación se detallaron de manera cualitativa, mediante el análisis del discurso.

## **Capítulo II. CULTURA ALIMENTARIA**

Cultura viene del latín “colere” que significa cultivar, y antiguamente se refería al cultivo de la tierra, es decir la agricultura que dependía específicamente de la geografía, el suelo y el clima. La cultura es una herencia social, que va de generación en generación, y la cultura alimentaria por tanto es una herencia sobre la forma de realizar las preparaciones de alimentos, la selección de alimentos, los gustos, los sabores, y a su vez esta cultura forma la identidad de la persona, y por tanto de la comunidad. Los alimentos representan valores, costumbres, tradiciones, y en algunas sociedades se diferencia como un símbolo en sus diversidades y características, de igual manera representa unidad, tradición, status, distinción, algunos fuertes significados espirituales, ya que los alimentos no solo satisfacen las necesidades biológicas, sino que tienen un alto significado religioso, por lo cual nuestros ancestros debían pedir permiso a los dioses para su producción, almacenamiento y consumo; también los alimentos representan una transferencia de actitudes, sentimientos negativos o positivos para con los demás.

En el Ecuador los alimentos que antes articulaban y forjaban la identidad cultural, además de la identidad étnica de la población especialmente indígena, se han ido perdiendo poco a poco, gracias a varios factores como la inserción de comida rápida, a la migración, la globalización, los problemas ambientales, los nuevos métodos de conservación de alimentos, y esto repercute negativamente ya que se va perdiendo la verdadera identidad alimentaria, se afectan los recursos locales, y por ende el estado nutricional de las comunidades se deteriora.

Para poder realizar algún cambio de hábitos para mejorar el estado nutricional de una comunidad, se debe tomar como base fundamental su cultura alimentaria.

## **2.1. Saberes y prácticas alimentarias ancestrales.**

Los saberes alimentarios son conocimientos populares generados tradicionalmente, conforman hábitos, costumbres, formas de preparación, gustos, preferencias, creencias personales, que se van adquiriendo en la vida diaria desde que el ser humano nace, y se van formando con los conocimientos alimentarios que pasan de generación en generación, para poder satisfacer sus propias necesidades.

Estos saberes generalmente se basan en la experiencia, y están íntimamente relacionados con las creencias, las emociones, las formas locales de producción, teniendo respeto por el medio ambiente ya que se relacionan directamente con este.

La recuperación de los saberes alimentarios ancestrales es de gran importancia, ya que una de las más grandes razones por las que existan problemas de salud, es la inadecuada alimentación, que coincide con la pérdida de estos saberes; Además que aumenta la inseguridad alimentaria, debido a que se han introducido nuevas prácticas que están llenas de comidas altamente calóricas y pobres en nutrientes esenciales, y para adquirirlos se necesita principalmente del recurso económico, y ya no de la propia producción de las familias, lo que les quita la independencia alimentaria.

La recuperación de los saberes alimentarios aumentaría la producción campesina, generando más plazas de trabajo para la comunidad, otro punto a favor de recuperar los saberes, es que se tendría acceso a alimentos más seguros, que son de mayor valor nutritivo con sus aportes de vitaminas y proteínas, que los alimentos importados, procesados que generalmente son altos en grasas y carbohidratos refinados.

### **2.1.1. Factores que aumentan la pérdida de saberes alimentarios:**

#### 2.1.1.1. La globalización:

Ha traído empresas transnacionales de comida como Mc Donald's, Burger King, Domino's Pizza, además de establecimientos de comida china, italiana etc., que son de fácil acceso en términos geográficos, y de horarios, son rápidas, muchas veces más baratas que los alimentos sin procesar, pero aunque tienen carencias de nutrientes desplazan los saberes alimentarios ancestrales.

#### 2.1.1.2. Familias disfuncionales:

Actualmente existen más familias disfuncionales, donde la persona más instruida en los saberes alimentarios como es la madre, trabaja la mayor parte del día por esta razón, deja a sus hijos comer comida procesada o semiprocada y ya no prepara las recetas ya que son más elaboradas, y por lo tanto requieren de más tiempo.

#### 2.1.1.3. Publicidad

En la actualidad el mercado está repleto de comida poco nutritiva y con muchos conservantes, además de ser altamente calórica, y de alimentos enlatados listos para ser consumidos. Las ventajas que ofrecen este tipo de alimentos son una trampa, ya que seducen al consumidor con el ahorro del dinero, del tiempo, garantizando sabor en segundos y hasta "fortificando" la comida rápida para brindar mejor nutrición.

Todo este tipo de comidas se comercializa por medio de los medios de comunicación, que hacen una gran publicidad por medio de la televisión, radio, internet.

La televisión es el medio de comunicación que más influye en los consumidores, ya que toma en cuenta los afectos de los mismos mas no su inteligencia, facilitando la manipulación ideológica, política, etc., sobre la audiencia. Según (Hernandez & Infante, 1991) se estima que el ser humano, percibe por la vista el 80% de la información que obtiene, el 15% a través del oído, y el 5% por la vía de los demás sentidos, de ahí la trascendencia de la televisión.

Desde un principio la publicidad ha concedido popularidad a los alimentos procesados, el consumo de los mismos se hace cada vez más grande, a medida que la sociedad se va desintegrando de la producción primaria de los alimentos. Los anuncios de comida incitan a imitar a los personajes que salen en ellos, a llenar vacíos psicosociales de las personas, ya que ofrecen cosas muchas veces irreales, además modifica los gustos, las actitudes y el comportamiento alimentario de la audiencia, produciendo una necesidad de comida procesada, como si fuera un factor básico para el desarrollo, por ende la publicidad construye una nueva cultura alimentaria, donde reina la comida chatarra y procesada, desplazando los hábitos alimentarios ancestrales, y la familia. Este tipo de publicidad también produce la capacidad para reinterpretar e incorporar los alimentos y costumbres extranjeras, adaptándolos a nuestra propia cultura alimentaria, causando la pérdida de la misma, generando una identidad alimentaria dependiente, lo cual afecta la salud, la biología , las prácticas ancestrales y por tanto su nutrición.

#### 2.1.1.4. Formas de producción

La agricultura antes era para el propio consumo, para satisfacer las necesidades básicas. La actividad agrícola se basaba en el trabajo y no en el capital, ya que se producía para el autoconsumo no para obtener ganancias. La mano de obra era solamente familiar, se dependía netamente del clima, de las condiciones del suelo, de las prácticas agrícolas tradicionales sin uso de pesticidas, habiendo más acceso a diferentes alimentos, naturales y

altamente nutritivos; en la actualidad este tipo de agricultura se ha ido perdiendo dando paso a una agricultura basada en la comercialización de alimentos, donde se vende los alimentos de mejor calidad, pero esto también ha abierto paso al uso de pesticidas para obtener mayor producción y mayor ganancia, además que con el dinero ganado se obtienen alimentos “baratos” poco nutritivos, altamente calóricos, rápidos y de agradable sabor, un ejemplo muy claro es el cambio de verduras, frutas y hortalizas por fideo, lo que da lugar a un mayor riesgo de seguridad alimentaria, problemas nutricionales, y enfermedades cardiovasculares. Es por esto que la agricultura debería ser mixta, es decir mitad para la comercialización y mitad para el autoconsumo, ya que así se garantizaría de una mejor manera la seguridad alimentaria, y el acceso permanente a alimentos de buena calidad nutritiva.

#### 2.1.1.5. Urbanización

La urbanización mezcla distintas inclinaciones de lo popular, lo rural, lo ciudadano y lo global. En las últimas décadas la población ecuatoriana ha sufrido un proceso acelerado de urbanización, produciendo conocimientos contradictorios de alimentación, por un lado la mujer que es la base de la alimentación en el hogar, se ha incorporado al mundo del trabajo, reestructurando hogares en el ámbito de la alimentación, ya que cada vez el tiempo que se dedica a la preparación de alimentos es menor, con ello se ha producido un terrible deterioro en la transmisión de los saberes alimentarios entre madres e hijas. Además el fuerte apoyo publicitario a productos alimentarios que se asocian a un estilo de vida más moderno, como pizzas, hamburguesas, etc. hacen que se desvalorice y desplace la comida tradicional, los saberes tradicionales relacionándolos triste y equivocadamente con un pobre aporte nutricional y un nivel socioeconómico bajo.

La urbanización también trae consigo la desestructuración de la organización familiar, que se produce por la incorporación de la mujer al mercado laboral, los medios de comunicación y la

sociedad, que desean un estilo de vida más práctico y eficiente, asociado a la incorporación de productos procesados produciendo la pérdida de los saberes alimentarios.

## **2.2. Soberanía Alimentaria**

La soberanía alimentaria es un derecho humano colectivo fundamental, que nace en la Cumbre Mundial sobre Alimentación en 1996, gracias a la Vía Campesina, que es un movimiento internacional que agrupa a organizaciones de pequeños campesinos, pequeños productores rurales, mujeres del campo, trabajadores agrícolas y comunidades indígenas.

En el segundo Fórum sobre Soberanía Alimentaria 2004, asistieron 700 ONGs, y Movimientos sociales y elaboraron una nueva definición de soberanía alimentaria “La soberanía alimentaria es el derecho de los individuos, pueblos, comunidades, y países a definir sus propias políticas agrícolas, laborales, pesqueras, alimentarias, y de tierra de forma que sean ecológica, social, económica, y culturalmente apropiadas a sus circunstancias únicas. Esto incluye el verdadero derecho a una alimentación inocua, nutritiva, culturalmente apropiada y a los recursos para la producción de alimentos y a la capacidad para mantenerse a sí mismos y a sus sociedades. Por esta Convención, la Soberanía Alimentaria se convierte en el derecho de los pueblos y comunidades al acceso a recursos productivos tales como tierra, agua, semillas y biodiversidad para su uso sostenible” (Windfuhr & Jonsén, Soberanía Alimentaria hacia la democracia en sistemas alimentarios locales, 2005).

La soberanía alimentaria es fundamental, ya que genera la independencia y la libertad de los pueblos, comunidades y del país; ya que si un pueblo no es autosuficiente en la producción, conservación, y calidad de sus alimentos, esta población estará indefensa y será dependiente del mercado externo, forzado a importar y consumir productos muchas veces peligrosos para

la salud de su gente, como los transgénicos, la comida chatarra, alimentos con químicos tóxicos.

En el artículo 281 de la Constitución del Ecuador se establece que el deber del Estado es garantizar la soberanía alimentaria para toda su población, pero según (Leon, 2012) las mujeres de las comunidades ecuatorianas afirman a través de sus testimonios, que no existe soberanía alimentaria en el país, y esto se puede ver en varios ejemplos como que, las plantaciones de pino, ciprés, eucalipto cada vez son mayores en páramos y tierras agrícolas, despojando el agua a las comunidades; otro ejemplo es el monocultivo y la dependencia a los agrotóxicos que cada vez se incrementan. Además de la destrucción de los manglares por parte de la industria camaronera; y la contaminación del medio ambiente gracias a las tantas industrias, conjuntamente se quita tierra a la población campesina para construir represas, que afectan negativamente las tierras agrícolas y desplazan a las familias campesinas a la ciudad.

La introducción de semillas transgénicas también afecta la soberanía alimentaria, según (LaVíaCampesina, 2011) “hoy en día somos víctimas de una guerra por el control de las semillas; Nuestras agriculturas están amenazadas por industrias que intentan controlar nuestras semillas por todos los medios; el resultado de esta guerra será determinante para el futuro de la humanidad, porque de las semillas dependemos todos para nuestra alimentación cotidiana”. Las empresas transnacionales se adueñan de las semillas, genes, tecnologías e insumos en el mundo para apropiarse, tener control y ganancia sin tener en cuenta los daños que causan, como la contaminación del suelo, la afectación a la salud humana, las pérdidas de agrobiodiversidad, la dependencia económica que se genera por parte de las familias, y por tanto el aumento del hambre y la pobreza

Para que exista verdadera soberanía alimentaria, esta debe estar fundamentada en la pequeña y mediana producción familiar. Según (Leon, 2012) para que exista Soberanía Alimentaria en una población esta debe garantizar a sus pequeños y grandes agricultores:

1. Un acceso y control total del agua y sus tierras.
2. Control, conservación e intercambio de semillas y razas de animales, así como conservar la agrobiodiversidad local, evitando totalmente el ingreso de semillas transgénicas.
3. Se debe respetar, recuperar, controlar y enriquecer los saberes comunitarios tradicionales.
4. Se debe practicar una agricultura sana con el medio ambiente, fomentando saberes, y respetando producción natural de la tierra.

La agrobiodiversidad es un elemento imprescindible para que exista soberanía alimentaria en un país, la agrobiodiversidad encierra las semillas, las razas de animales, los microorganismos, los saberes comunitarios, así mismo la agrobiodiversidad es la base para la identidad campesina, lo que comen, como lo siembran y cosechan además del intercambio de saberes que genera. La agrobiodiversidad se origina de las culturas locales y los saberes ancestrales locales, por eso se debe mantener la diversidad cultural, porque gracias a esa riqueza de saberes la agrobiodiversidad se sostiene, es claro que actualmente se han perdido conocimientos, pero todavía existe en las prácticas diarias que realizan los campesinos en sus chacras, ajas y fincas, es por esto que se debe apreciar y recuperar estos valiosos saberes ancestrales.

### **2.3. Seguridad alimentaria**

Según (Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, 2014) existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana.

La seguridad alimentaria está compuesta por las siguientes dimensiones:

- Disponibilidad de alimentos: Se refiere a la existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones (comprendida la ayuda alimentaria).
- Acceso a los alimentos: Acceso de las personas a los recursos adecuados para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva. Estos derechos se definen como el conjunto de todos los grupos de productos, sobre los cuales una persona puede tener dominio en virtud de acuerdos jurídicos, políticos, económicos y sociales de la comunidad en que vive (comprendidos los derechos tradicionales, como el acceso a los recursos colectivos).
- Utilización: Utilización biológica de los alimentos a través de una alimentación adecuada, agua potable, sanidad y atención médica, para lograr un estado de bienestar nutricional en el que se satisfagan todas las necesidades fisiológicas.
- Estabilidad: Para tener seguridad alimentaria, una población, un hogar o una persona deben tener acceso a alimentos adecuados en todo momento. No deben correr el riesgo de quedarse sin acceso a los alimentos a consecuencia de crisis repentinas ni de

acontecimientos cíclicos. De este modo, el concepto de estabilidad se refiere tanto a la dimensión de la disponibilidad, como a la del acceso de la seguridad alimentaria

La seguridad alimentaria depende principalmente de los ingresos que obtienen las personas y las familias, ya sea a través de un empleo, de transferencias públicas, etc. con los cuales pueden obtener dinero, para acceder a los alimentos a través del mercado, si esos ingresos son escasos y/o los precios de los alimentos suben, muchas personas tendrán dificultades para tener una adecuada alimentación. También existen situaciones que afectan la disponibilidad de alimentos, como los desastres naturales, o trastornos sociales, en esos casos los gobiernos deberían intervenir proveyendo de alimentos a su población. De igual manera existe parte de la población que permanentemente no dispone de los ingresos para alimentarse por sí mismo, llamándose pobreza extrema. Con esto se puede decir que la seguridad o inseguridad alimentaria está estrechamente ligada con los ingresos de dinero de las personas, es decir con la extrema pobreza. La condición de extrema pobreza en el Ecuador según (FAO, 2013) ha disminuido desde el 2004 con 22.3%, al 2011 con 13.9%. En Ecuador el principal problema para conseguir seguridad alimentaria es la incapacidad para acceder a una canasta básica alimenticia, Según (Calero León, 2011) , la oferta de alimentos ha sido muy superior al volumen de la población, en promedio el PIB agrícola ha crecido a un 4,9% frente a un crecimiento poblacional promedio de 1,5%. Por lo tanto esto nos indica que la oferta de alimentos es suficiente para satisfacer los requerimientos de la población, en promedio la disponibilidad de calorías diarias por miembro del hogar es (2273 kcal), siendo superior en un 6% al mínimo requerido de 2141 kcal. De igual manera según (Calero León, 2011) casi 3 de cada 10 familias presentan dificultades para pagar sus gastos en alimentación. Para sobrellevar estas dificultades las familias hacen cosas que pueden comprometer su situación, y producirles mayor vulnerabilidad por ejemplo, se endeudan con los supermercados o dejan de comprar muchos grupos de alimentos.

### 2.3.1. Inseguridad alimentaria

Por otro lado la inseguridad alimentaria hace referencia a la imposibilidad de las personas en acceder a los alimentos, debido a diversas razones, como la escasez física de los mismos, no poder comprarlos o por la baja calidad de los mismos. Las causas más frecuentes de inseguridad alimentaria son:

- La situación de pobreza, la falta de empleo, ingresos y poder adquisitivo de los sectores más pobres y marginados de la sociedad.
- Los precios elevados de los alimentos
- La degradación e insalubridad del medio ambiente
- Formas de producción y distribución ineficientes que perjudican a los pequeños productores, al igual que la mala distribución de riquezas.
- Mal funcionamiento del mercado internacional
- Razones culturales para el acceso a determinados alimentos en las comunidades
- El rápido aumento de la población
- La falta de formación básica y la mala inversión de los ingresos.

La baja productividad y menor extensión de tierra para cultivar, los alimentos de mala calidad nutricional, el aumento de las catástrofes naturales, entre otros, producirá un importante aumento en el mercado de alimentos por lo que gran cantidad de personas quedaran excluidas y condenadas al hambre, ya que no podrán comprarlos por todas las razones antes mencionadas.

Para reducir la inseguridad alimentaria, se debe aumentar el crecimiento del sector agrícola, que es la garantía para el suministro estable, armónico, y suficiente de los alimentos. Cuando esto se produce se generarían efectos multiplicadores como el empleo, mayores ingresos y por tanto más estabilidad.

Es necesario brindar a los trabajadores agrícolas el acceso a la tierra y a los recursos que aseguren la fertilidad del suelo, su conservación y los recursos hídricos, lo que ofrecerá un crecimiento sostenible a largo plazo.

Asimismo por falta de incentivos, la migración de zonas rurales a ciudades industrializadas se vuelve más común cada año, ocasionando el abandono del cultivo de la tierra y la disminución en la producción de alimentos tradicionales, y por lo tanto disminuyendo la seguridad y soberanía alimentaria.

### **2.3.2. Hambre**

Según (FAO, 2004) el hambre es el consumo por debajo de 1800 kilocalorías por día (mínimo requerido por la mayoría de la gente para vivir sano y poder ser productivo), de igual manera nos indica que 850 millones de personas padecen hambre y desnutrición, y de estos 815 millones habitan en países en vías de desarrollo de los cuales el 76% habitan en áreas rurales.

En el mundo se producen suficientes alimentos como para alimentar a toda la humanidad, pero el hambre y la malnutrición van en aumento esto se debe a que según (Rodrigo, 2005) el hambre no es un problema de insuficiencia de oferta agregada de alimentos, sino de desigualdad en el acceso a los mismos, por la falta de un ingreso apropiado a recursos, que permita a las personas producir o comprar suficientes alimentos, y a la desigualdad de tierra.

Según (FAO, 2004) el 22% de las personas que padecen hambre son productores de pequeña escala, que sobreviven de sus bajos ingresos de trabajos inestables, el 8% forma parte de las comunidades de pescadores, cazadores y pastores. Estas personas generalmente viven en un área limitada de tierra, sin un acceso adecuado a recursos productivos (tierra, agua, insumos agrícolas como semillas,), servicios de agua potable, y saneamiento. Habitan en tierras

marginales en condiciones ambientalmente difíciles, tales como laderas o áreas amenazadas por sequías u otros desastres naturales, incluyendo inundaciones, deslizamientos de lodo, presentan un bajo nivel educativo, y en su mayoría son herederos de las condiciones socioeconómicas desfavorables que tuvieron que pasar sus padres y abuelos, pasando de generación en generación.

Aunque también se puede ver un lado positivo ya que el hambre en Ecuador se ha reducido, ya que ahora según (Worldwide & Welthungerhilfe, 2011) nos encontramos en el puesto 16 del mundo, según el puntaje del índice global del hambre ( $GHI = \frac{PSN + PBP + MI}{3}$ , donde PSN es la proporción de la población que padece subnutrición en %; PBP es la prevalencia del bajo peso en menores de cinco años en % y MI es la proporción de niñas y niños que mueren antes de los cinco años de edad en %), estos puntajes en 1990 eran de 13,6%, en 1996 de 10,8%, en el 2001 de 9,0% y en el 2011 se han reducido hasta 7,9%.

#### **2.4. Los hábitos alimentarios en la actualidad**

Los hábitos alimentarios son según (M., 1971) el comportamiento más o menos consciente, colectivo en la mayoría de los casos y siempre repetitivo que conduce a la gente a seleccionar, preparar, y consumir un determinado alimento o menú, como una parte más de sus costumbres sociales, culturales, y religiosas y que está influenciado por múltiples factores. Estos inician en la familia, se pueden fortalecer en el medio escolar, y se concretan en la comunidad en contacto con el medio social.

Los comportamientos alimentarios son adquiridos por las personas por un sistema sociocultural determinado (Jimenez & Rodriguez, 2010). Estableciendo los productos comestibles, la cantidad a ingerir, así como las formas de prepararlos y las prohibiciones alimentarias que comprenden (tabúes, aspectos religiosos e ideológicos, componentes

socioculturales, medio geográfico, la disponibilidad de alimentos etc.). Pero el sistema cultural ha cambiado debido a la globalización, a la inserción de prácticas extranjeras, al desarrollo del país y con ello los hábitos alimentarios también han sufrido un cambio drástico.

Actualmente los hábitos alimentarios, se caracterizan por un alto consumo de alimentos procesados, ricos en carbohidratos, grasas, sodio y azúcar, y un bajo consumo de alimentos ricos en proteína. Un consumo alto de alimentos ricos en kilocalorías que son del agrado de las personas por su sabor y muchas veces por su costo pero que son muy bajos en nutrientes.

Por lo tanto el consumo de comida procesada, comida chatarra o rápida que generalmente es rica en grasa, sodio, y azúcar ha aumentado también entre los niños, ya que en los refrigerios en vez de consumir lo que les mandan sus madres muchas veces prefieren intercambiar o comprar comida como snacks, gaseosas, o simplemente las madres mandan dinero para que ellos compren en el bar su refrigerio, teniendo acceso a todo tipo de alimentos procesados, esto se puede comprobarse con la encuesta (ENSANUT, 2011-2013) que indica que en el quintil 5, existen prevalencias de consumo de gaseosas y otras bebidas azucaradas con 88,8%, de comida rápida con 62,7% y snacks con 71,2%, en el quintil económico 1 la situación es muy parecida aunque un poco más baja, ya que la prevalencia de consumo de gaseosas y bebidas azucaradas es de 71,9%, de comida rápida con 40,2% y snacks con 58,4%.

#### **2.4.1. Factores relacionados con los hábitos alimentarios actuales**

##### **2.4.1.1. Nuevos estilos de vida que han condicionado la organización familiar.**

Se han producido muchos cambios en la organización familiar en las comunidades, ya sea porque la madre tiene que trabajar, o por una migración por parte de los padres, causando

grandes disfunciones familiares, descuidando el núcleo familiar, lo que produce una reducción del tiempo para la elaboración de las comidas, facilitando la compra de alimentos procesados, asimismo ya no se consumen los alimentos en familia, lo que afecta gravemente los hábitos alimentarios de los escolares, ya que estos deben ser aprendidos y reforzados en esta edad.

#### 2.4.1.2. Trabajo y economía.

El trabajo y la economía familiar influyen grandemente en el consumo de alimentos, hábitos alimentarios y por consiguiente el estado nutricional de las familias.

El comportamiento de las personas cuando no tienen acceso económico a los alimentos, es maximizar la ingesta de calorías, mediante alimentos procesados con más grasas.

Pero los aumentos de los niveles generales de precios de los alimentos, también afectan los patrones de consumo. Los precios implícitos de las calorías aportadas por las frutas y hortalizas, por las carnes y pescados y por los lácteos son superiores a los de las calorías aportadas por los aceites y grasas, y las harinas, pan y cereales. Por consiguiente, las frutas y hortalizas son, junto con la carne y los productos lácteos, los productos que más afectados se ven cuando se reduce el poder de compra.

#### 2.4.1.3. Factores culturales

Según (V & E., 2008) la cultura es el estilo de vida propio de un grupo de personas, casi siempre de la misma nacionalidad o procedentes de una localidad determinada. En nuestra cultura cada acontecimiento social abarca un componente alimentario, que le da más importancia e identidad. Generalmente se asocia una celebración familiar con comida por ejemplo en bautizos, casamientos, cumpleaños, fiestas religiosas, primeras comuniones,

lugares de trabajo, o con compañeros o amistades, lo que implica una comida especial, en la cual se involucran conocimientos tradicionales, que van de generación en generación. Cada comunidad posee una cultura gastronómica.

La cultura de nuestra sociedad también ha sufrido cambios, gracias a la globalización se han insertado prácticas culturales extranjeras, lo que a su vez, modifica nuestros hábitos alimentarios. Por un lado antes la gente solo comía los alimentos de temporada, y lo que se producía en la región, en cambio en la actualidad se puede tener acceso a alimentos fuera de temporada que provienen de otros países o regiones. Además la gente tiene más acceso a comida procesada, rápida o chatarra y generalmente los prefieren por su precio, sabor y fácil consumo, insertándolos en su dieta diaria.

#### 2.4.1.4. Publicidad

Las empresas que producen alimentos y se comercializan en todos los países del mundo, generan una gran influencia en los hábitos alimentarios de las personas, por ejemplo empresas transnacionales como McDonald's, KFC, que expenden alimentos con alto contenido de grasas, azúcares, sodio y carbohidratos. Por otro lado la mayoría de familias cuentan con un medio de comunicación masivo como la televisión, o la radio donde se reproducen comerciales atractivos para el consumo de comida poco saludable, con precios más bajos que la comida no procesada y que proporcionan mucha más facilidad a la hora de alimentarse.

### **Capítulo III. DESNUTRICIÓN CRÓNICA (DC)**

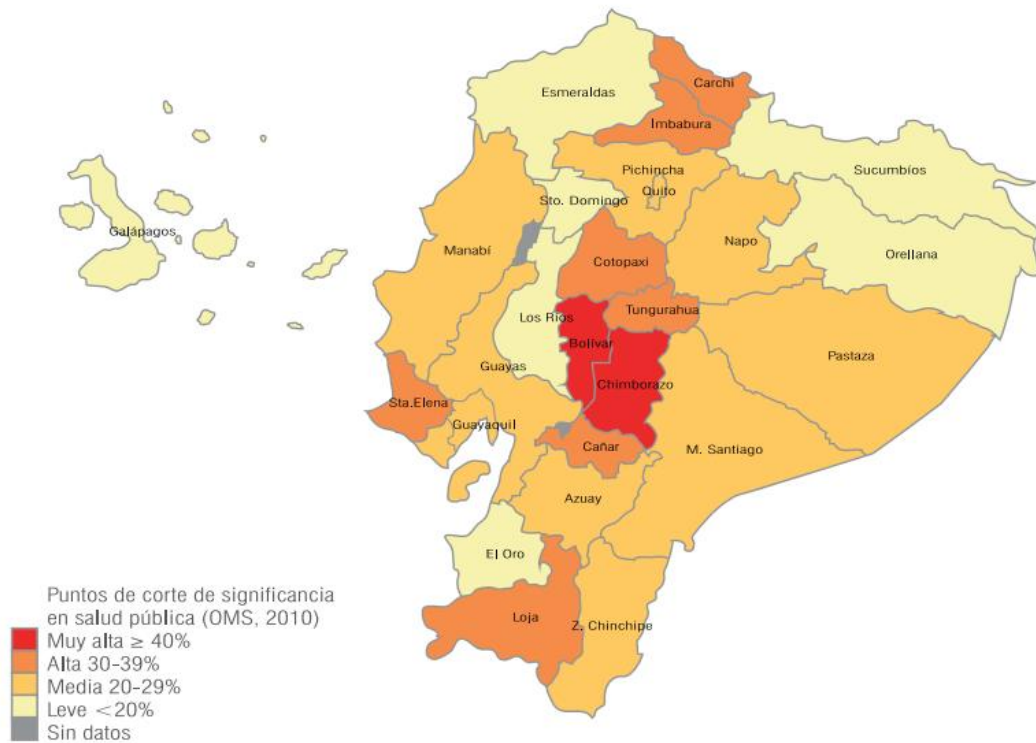
La desnutrición infantil ha sido reconocida como un importante problema de salud pública y tiene serias repercusiones en la morbilidad infantil de muchos países del mundo (Sobrino M, 2014).

La desnutrición crónica es el déficit de talla para la edad, es decir un menor crecimiento lineal en el tiempo; Según (Pajuelo-Ramirez, 2013) esta es el resultado de las condiciones socio ambientales en las que crece un niño y de una serie de necesidades insatisfechas.

Según (Martinez R. , 2005) a finales del siglo XX, se registraron 2,13 millones de niños con desnutrición crónica, es decir uno de cada cinco niños padecía DC. En los países de Bolivia, Colombia, Ecuador, y Perú residen el 19% de menores de 5 años de América Latina albergan y concentran el 25% de los que presentan déficit de talla para la edad. En Ecuador la insuficiencia de peso afectaba al 12% de los niños ecuatorianos, y la insuficiencia de talla al 25% de niños ecuatorianos.

La prevalencia de desnutrición crónica para infantes en América Latina y el Caribe fue de 18,1%, 15,7% y 13,5% para los años 2000, 2005, y 2010 respectivamente y de 16,0%, 13,9% y 12,0% en América del sur. (Sobrino M, 2014). En Ecuador existen cifras aún más elevadas de desnutrición crónica en infantes, según (ENSANUT, 2011-2013) uno de cada cuatro niños padece desnutrición crónica actualmente, este problema se evidencia más en niñas y en niños de etnia indígena y aparece en edades muy tempranas asentándose alrededor de los 2 años.

**GRÁFICO 1. Prevalencia de retardo en talla (T/E < -2DE) en la población de 0 a 60 meses, por provincias**

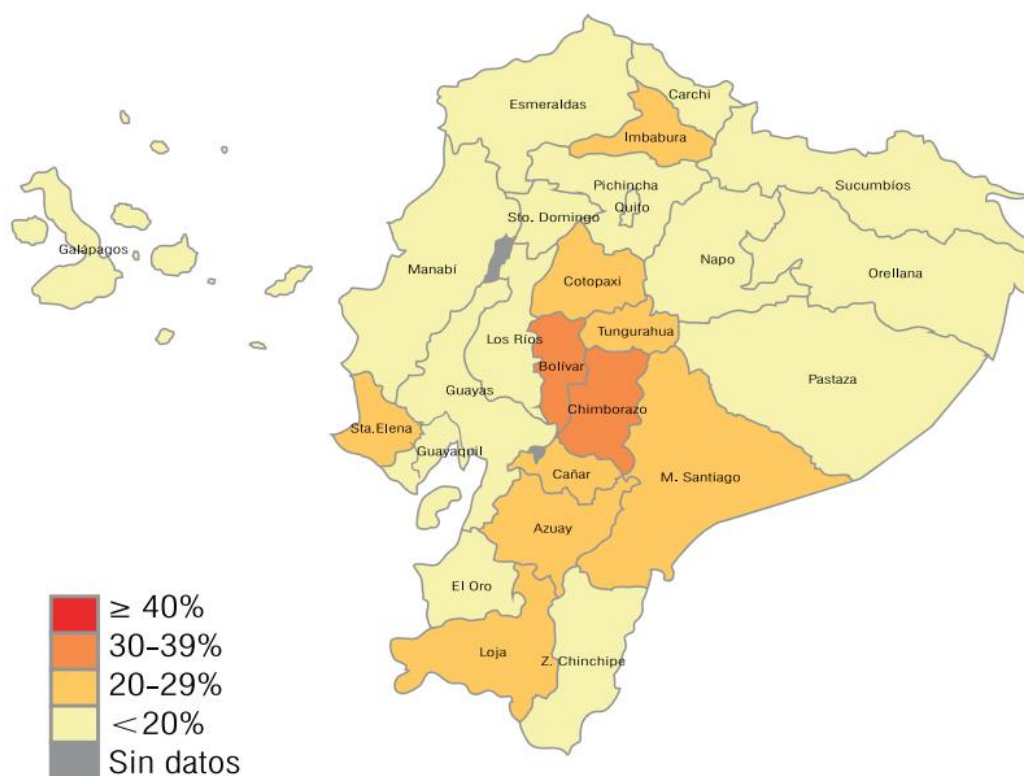


**Fuente:** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2011-2013. Ministerio de Salud Pública. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

En los primeros 5 meses de vida, el porcentaje de DC es de 9,5%; a los 6 meses este porcentaje aumenta a 19,9%, y a las 12 a 23 meses de edad aumenta a un 32,6%.

La subregión más afectada por la DC en preescolares es la Sierra rural con 38.4%, seguida por la Sierra urbana con 27.1% y la Amazonia rural con 27.2%. Las provincias más afectadas son Chimborazo con 48.8% y Bolívar con 40.8%. En la Sierra rural más de cuatro de cada diez niños preescolares tienen problemas de malnutrición ya sea por déficit o por exceso en el consumo de alimentos.

**GRÁFICO 2. Prevalencia de retardo en talla (T/E < -2DE) en la población de 5 a 11 años, por provincias**



**Fuente:** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2011-2013. Ministerio de Salud Pública. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

En el Ecuador las provincias de Santa Elena, Bolívar, Chimborazo, e Imbabura presentan elevadas prevalencias DC (26.8%, 31.5%, 35.1% y 24.8% respectivamente) y al mismo tiempo presentan elevadas prevalencias de sobrepeso/obesidad (31%, 23.8%, 27.4% y 33.6% respectivamente). Es decir aproximadamente seis de cada diez niños en edad escolar tienen problemas de malnutrición, ya sea por déficit o por exceso. Por otro lado las provincias de El Oro, Guayaquil, y Galápagos presentan altas prevalencias de sobrepeso y obesidad pero bajas en DC (30.1% vs 11%, 38% vs 9.1% y 44.1% vs 7.8% respectivamente).

La DC está asociada a factores como altitud, diferencias geográficas ya que las zonas donde habitan las personas son muy variadas, contienen grandes extensiones de áreas tropicales, costeras, y amazónicas que se caracterizan por altos niveles de humedad y temperatura; por

otro lado Ecuador cuenta con los valles andinos templados, el altiplano y los fríos páramos, toda esta diversidad influye en los patrones de producción de los alimentos y en los patrones alimentarios y de consumo calórico de la población produciendo que las incidencias de desnutrición crónica sean distintas. Según (Martinez R. , 2005) en el Ecuador, en las provincias de la sierra muestran valores promedio de desnutrición 50% más altos que las demás provincias con un 32 % en DC urbana; y por otra parte los niños en la zona rural de la sierra y costa presentan el doble de probabilidad de tener DC. La zona de residencia rural o urbana también es un factor de gran influencia ya que la probabilidad de que un niño que habita en una zona rural sufra de desnutrición crónica es 1,8 a 2,9 más que un niño que habita en una zona urbana, en Ecuador la incidencia de DC en una zona rural es del 36% y en zona urbana es del 19% según (Martinez R. , 2005).

Otro factor importante es el desarrollo económico, la falta de acceso al agua potable, la insuficiencia de medios sanitarios generan problemas de inocuidad en los alimentos, lo que a su vez produce inseguridad alimentaria-nutricional aumentando la probabilidad de que la población, en especial los niños se enfermen y por lo tanto se desnutran en consecuencia de consumir alimentos contaminados.

Según (Buitrón & Hurtig, 2004) factores como vivir en una comunidad sin acceso a una carretera, el número de niños en la familia (mayor o igual a 7) también aumentan el desarrollo de DC, de igual forma la pobreza es decir no contar con los suficientes ingresos para cubrir los costos de una canasta básica de alimentos representa un gran nivel de vulnerabilidad ante las repercusiones que el hambre trae. Pero además de la pobreza y la desigualdad social, la verdadera causa de la desnutrición es la ignorancia (CMA, 2002).

Por otra parte se deben enfatizar dos determinantes sociales fundamentales como son la educación, y la etnia.

La educación mejora el estado nutricional y de salud en general de las personas ya que les da conocimientos, capacidades y actitudes para guiar y controlar muchas circunstancias vitales además provee de un conjunto de valores, costumbres, y normas que van a ser muy importantes en la formación de sus actitudes y hábitos alimentarios. Así mismo un mayor nivel de educación en las madres incide en un mejor estado de salud y nutrición de los niños.

Según (Martinez R. , 2005) la incidencia de desnutrición crónica es de 70% a 77% inferior entre los niños con madres que cursaron educación primaria frente a las madres sin ningún nivel de instrucción, y se incrementa en 34% a 43% más entre las que cursaron educación secundaria. De esta manera, el hecho de que las madres alcancen la educación secundaria produce una menor vulnerabilidad de sus hijos a sufrir DC con un 82%.

Según (BancoMundial, 2007) el 10% de la población de América Latina y el Caribe se identifica como indígena, en Ecuador el 38% de la población es indígena; Según (Martinez R. , 2005) los niños de familias indígenas tienen una probabilidad más alta de padecer desnutrición (1,6 a 2,4 veces más) que los no indígenas, la incidencia de DC en los indígenas es de 44% a 50% es decir uno de cada dos niños indígenas sufre DC.

La etnicidad relacionada con habitar en áreas rurales lamentablemente porque no debería ser, también es un factor de la desnutrición ya que esta etnia tiene mayores tasas de mortalidad infantil, menor esperanza de vida, mayores problemas de pobreza y por ende más desnutrición y hambre, la razón de todo esto puede deberse a que no tienen disponibilidad de tierras, poseen carencias de acceso a infraestructuras y servicios básicos de salud, educación, a la fragmentación de sus economías comunitarias, por prejuicios étnico-raciales, lo que finalmente afecta gravemente su estado tanto nutricional como de salud.

La desnutrición crónica tiene efectos negativos inmediatos como la mayor probabilidad de ocurrencia de enfermedades por una disminución en el sistema inmunológico, o muerte prematura en infantes es decir aumenta la morbimortalidad ; igualmente a largo plazo produce daños físicos, trastornos del crecimiento, pérdida irreversible de la capacidad cognitiva y motora afectando el desempeño escolar, la capacidad de trabajo lo que ocasiona costos y pérdidas económicas a la familia y la sociedad además que compromete el desarrollo del país.

## Hipótesis

La urbanización y los cambios producidos en la agricultura, como el uso de pesticidas, ha generado pérdidas de saberes alimentarios ancestrales que han influido en los cambios en el estado nutricional.

Operalización de variables

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Indicadores</b>
Comidas y preparaciones ancestrales	Elaboraciones alimentarias que se realizaban en el pasado, tomando como referencia la niñez y adolescencia de las participantes en el estudio	Lista de preparaciones ancestrales de la comunidad
Aportes nutricionales de las preparaciones ancestrales	Cantidad de sustancias nutritivas que contienen las preparaciones ancestrales	Promedio de consumo de CH proteínas , calorías y grasas
Percepción de desnutrición infantil por parte de las madres de familia	Es la apreciación que tienen las personas encuestadas acerca de la existencia o no de desnutrición infantil en la comunidad.	Percepción sobre la magnitud de desnutrición infantil antes y ahora
Frecuencia de consumo de comidas	Cuántas veces al día comían los miembros de la comunidad cuando eran niños	Número de comidas que tenían al día
Producción ancestral de alimentos en la comunidad	Alimentos que se producían en la comunidad cuando los participantes eran niños y adolescentes	Lista de alimentos que se producían en la comunidad
Procedencia de los alimentos consumidos	Lugar de donde se proveen de alimentos las familias	Lista de alternativas de provisión de alimentos
Insumos para la producción	Insumos utilizados para aumentar la producción	Utilización de pesticidas
Inseguridad alimentaria	La incapacidad de las familias de la comunidad de producir o acceder a una cantidad de alimentos suficiente para mantener un buen estado nutricional.	Seguridad alimentaria Inseguridad alimentaria

## **Capítulo IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. RESULTADOS**

#### **4.1.1. Saberes y prácticas alimentarias ancestrales**

La comunidad de Maconta Abajo, es una comunidad pequeña ya que solamente cuenta con 153 habitantes (Briones, Chumo, García, & Zambrano, 2011). Inicialmente se decidió trabajar con grupos focales, pero por situaciones de convocatoria debido a que la comunidad es muy poco organizada, ya que no cuenta con dirigentes o un consejo comunitario, únicamente se trabajó con entrevistas, donde la mayoría de puntos conversados fueron coincidencias, por lo tanto se describirá el discurso común de las entrevistadas.

Las informantes claves representan tres grupos de edad, el primer grupo representa a adultas mayores con recursos económicos bajos, otro grupo representa a adultas mayores con recursos económicos medios, y otro grupo es representado por una madre joven.

#### **4.1.2. Ámbitos generales**

Los entrevistados consideran que una comida saludable es “buena”, es decir tiene que ser sabrosa y abundante, y además natural, es decir que no contenga pesticidas en su producción. Como se puede observar, su concepto de saludable es muy sencillo, y con mucha lógica, debido a que el medio ambiente afecta directamente a la agricultura, de modo que con un medio ambiente deteriorado tendremos una agricultura deteriorada, que requerirá de cuidados químicos que de una u otra forma perjudican la salud de las personas. Además las entrevistadas manifestaron en su concepto de saludable, que la comida debía ser abundante y sabrosa y con mucha razón la comida debe ser suficiente en cantidad para que pueda cubrir con todos los requerimientos diarios, y en el campo la comida debe ser abundante ya que la

actividad física también es fuerte. Obviamente debe ser sabrosa, ya que esto juega un papel muy importante en la psicología de las personas, solo por el hecho de que comer/ alimentarse es un placer que produce satisfacción y felicidad.

**Tabla 1. Comidas/Preparaciones Ancestrales de la Comunidad Maconta Abajo**

Alimentos y preparaciones energéticas	Preparaciones que contienen cereales	Tortilla de maíz , menestra con arroz, sopa de arroz, torta de choclo con panela, caldo de papas con fideo, tallarín, colada c
	Preparaciones que contienen tubérculos	Tortilla de yuca, menestra de yuca, menestra de papa, tambores de yuca con panela,
	Preparaciones que contienen leguminosas, nueces y semillas	frejol panamito seco, habas ,habichuelas secas, frejol guariche, Sal prieta en todas las comidas, maní, lenteja
	Plátanos	Plátano verde, corviches, bollo de plátano, tambores con panela, tortitas de plátano
	Grasa	Manteca vegetal
Alimentos y preparaciones formadoras	Preparaciones que contienen carnes	Armadillo, guatuso, ardilla, paloma, saíno con maní estofado, asado, hornado, pollo, gallinas, caldo de pescado (Bacalao)
	Lácteos	Leche, Queso
Alimentos y preparaciones protectoras	Frutas	Piña, melón, sandía, pepino, naranja china, naranja, papaya, chirimoya, anonas, limón, cacao, jugo de limón
	Verduras	Entomatadillo

**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** Madres de familia entrevistadas de la Comunidad de Maconta Abajo-Portoviejo-Manabí

La alimentación ancestral se basaba mayormente en el grupo de alimentos y preparaciones energéticas, esto puede ser debido a la gran actividad física que realizaban niños y adultos en la agricultura, y ganadería, ya que todos trabajaban en el campo para producir sus alimentos y luego ayudaban en su preparación. Como segundo grupo tenemos a los alimentos y preparaciones formadoras como se puede ver, en el pasado el consumo de animales del campo como guatusa, saíno, armadillo etc. era bastante, aunque la leche y el queso no era tan frecuente debido al poco ganado que poseían. Y por último como tercer grupo tenemos a los alimentos y preparaciones protectoras como son frutas y verduras, el consumo de frutas era

mayor en cantidad y variedad, en comparación al consumo de verduras, que por otro lado era muy pobre.

### 4.1.3. Prácticas Ancestrales

Las entrevistadas manifestaron que en su niñez tenían horarios determinados para las comidas, que realizaban tres comidas diarias y cuando iban a trabajar al campo les mandaban coladas como refrigerios; de igual manera las entrevistadas expresaron que para la sed solo tomaban agua, y muy pocas veces jugos de fruta. Las preparaciones en el pasado se realizaban con alimentos cultivados sin pesticidas en la misma comunidad, además estas eran asadas, hornadas, estofadas, en caldo y muy pocas preparaciones eran fritas, y las que las hacían fritas las hacían con manteca vegetal. Además varias de las preparaciones ancestrales que expusieron, aún persisten en la actualidad aunque otras ya no se comen por varios motivos.

**Tabla 2. Preparaciones que aún persisten en la actualidad**

COMIDA	PREPARACIÓN/INGREDIENTES
Tortilla de maíz	Se cocina el maíz amarillo hasta que obtenga una consistencia semi-blanda, se muele, se amasa con agua y sal, y se hace la tortilla y se pone en el horno. Se pueden llenar de maní, chicharrón, o queso y mantequilla
Tortilla de yuca	Se pela y lava la yuca, se ralla, y se deja reposar dos días para que se fermente, se muele, se amasa y se rellena con maní, queso, o chicharrón, se pone en el horno y se tapa con una hojalata, y por último se pone canelita encima.
Tambores con panela	Se ralla la yuca, se hace la masa de la yuca se pone panela y se envuelve en la hojita del plátano y se pone en la olla
Menestra de yuca	Se hierve el tomatillo, se pone maní y se cocina, se agrega yuca, se muele todo y se mezcla
Tortitas de plátano	Se ralla el plátano maduro, se pone sal, y queso y se fríe
Bollo de plátano	Se pela el plátano verde, se ralla y se amasa se pone agua y se maja la masa ya con todos los aliños , en la hojita del plátano para envolver el bollo ahí pone la masita y ahí le pone lo que le va a poner de pescado y ya lo envuelve y ya lo pone en la olla
Corviches	Se ralla el plátano verde y se pone maní se maja y se le pone aliños (ajo, comino, pimienta)
Menestra de plátano	Se hierve el tomatillo, se pone maní y se cocina, se agrega la yuca, y se muele todo y se mezcla
Menestra de papa	Se hierve el tomatillo, se pone maní y se cocina, se agrega la papa, y se muele todo y se mezcla
Caldo de papas con fideo	Papas con fideo roscadito
Sal prieta	Se tuesta el maíz y el maní pelado, se muele , se pone color y aliños (comino, pimienta, sal) y se vuelve a moler

**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** Madres de familia entrevistadas de la Comunidad de Maconta Abajo-Portoviejo-Manabí

Algunas de las preparaciones que contaron que aun consumían, eran preparaciones a las que aún tenían acceso a sus ingredientes, como el plátano, la yuca, el maní, la panela, la papa, el fideo, el maíz, pero de un modo u otro ha disminuido su consumo, como por ejemplo la sal prieta que antes consumían todos los días y ahora no, además ha variado un poco su preparación, como es el caso de los corviches que antes no los rellenaban de nada y ahora algunas veces si lo hacen con pescado por ejemplo.

**Tabla 3. Preparaciones que ya no se elaboran en la actualidad**

COMIDA	PREPARACIÓN/ INGREDIENTES
Armadillo, guatuso, ardilla, paloma, saíno	Hornados con yuca y maní; Seco con habichuela; Frito; Estofado
Caldo de pescado (Bacalao)	Cebolla, agua, y bacalao seco
Sopa de arroz	Arroz, queso, cebolla

**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** Madres de familia entrevistadas de la Comunidad de Maconta Abajo-Portoviejo-Manabí

Las preparaciones que ya no se consumen en la actualidad son los animales como el armadillo, guatuso, ardilla, paloma, saíno, que ya no existen en abundancia como en el pasado, o que ya no son del agrado de los niños y de las mismas madres entrevistadas, o que muchas veces no les agrada en la forma de preparación pasada que generalmente era asada, hornada, estofada o hecho caldo, ahora la tienen que preparar frita para que la consuman. Otra preparación es el caldo de pescado de Bacalao, que ahora ya no lo hacen porque ya nadie lo consume al igual que la sopa de arroz.

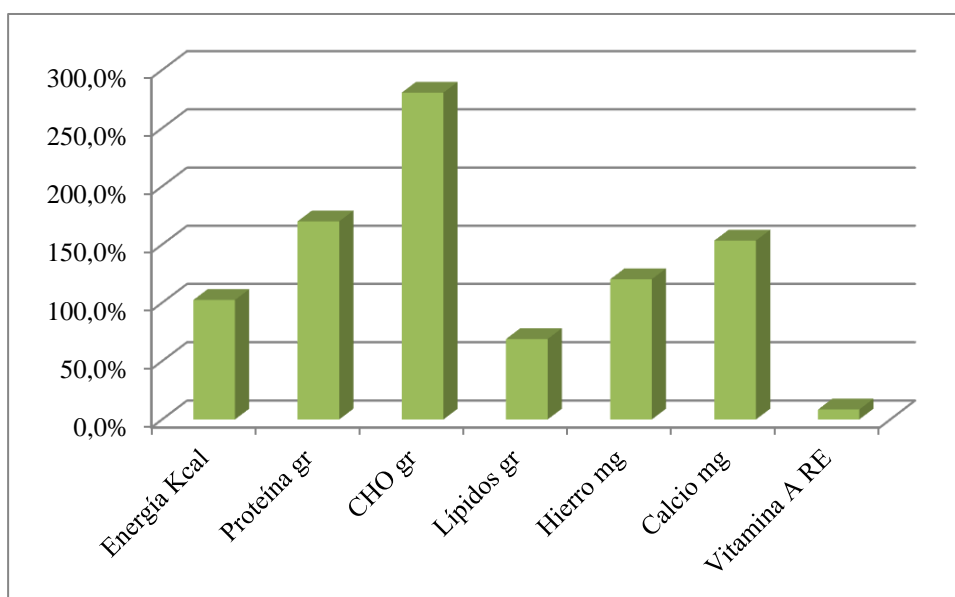
Por otro lado la alimentación se basaba en la producción de alimentos, y no en la compra. La producción era extensa y natural es decir libre de pesticidas, en la comunidad se producía maíz, maní, haba, habichuela, frejol de palo, piña, pepino, papaya, sandía, melón, limón, fruta china, tomatillo, yuca, cacao y algunas hierbas medicinales.

#### 4.1.3.1. Preparaciones especiales

Las entrevistadas también hablaron sobre algunas preparaciones ancestrales especiales que usaban para ayudar en algunas enfermedades, como el agua de canela, de hierba buena y de saragosa (raíz de regaliz) para el dolor de estómago, el agua de orégano para la diarrea, para la gripe no podían consumir especialmente la piña, ni ninguna fruta, ni leche porque empeoraban la gripe, y en la menstruación no podían consumir ninguna fruta porque les podía causar daño.

#### 4.1.4. Aportes nutricionales de las preparaciones alimentarias ancestrales

**GRÁFICO 3. Aportes nutricionales de las preparaciones alimentarias ancestrales en relación a las recomendaciones nutricionales diarias**



**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** Madres de familia entrevistadas de la Comunidad de Maconta Abajo-Portoviejo-Manabí

**Tabla 4. Aportes nutricionales de las preparaciones alimentarias ancestrales en relación a las recomendaciones nutricionales diarias**

	<b>Kcal</b>	<b>Proteína gr</b>	<b>CHO gr</b>	<b>Lípidos gr</b>	<b>Hierro mg</b>	<b>Calcio mg</b>	<b>Vitamina A RE</b>
<b>Ingesta</b>	2099.31	60.34	364.70	47.09	15.02	1534.41	59.57
<b>IDA</b>	2050	36	130	68	13	1000	700
<b>% de adecuación</b>	102.4%	170.0%	280.5%	68.9%	120.2%	153.4%	8.5%

**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** Madres de familia entrevistadas de la Comunidad de Maconta Abajo-Portoviejo-Manabí

Con respecto a los aportes nutricionales de la alimentación ancestral que expresaron tener las entrevistadas, el porcentaje de adecuación de energía es totalmente adecuado, ya que tiene 102%, al hablar de macronutrientes contiene un alto aporte de proteína y carbohidratos ya que el porcentaje de adecuación es de 170% y 280% respectivamente, debido a que su alimentación es rica en tortillas de maíz, plátano, arroz, menestras, animales de monte, pescado. En cuanto a lípidos el aporte es muy bajo ya que el porcentaje de adecuación es del 68% ya que no consumían preparaciones fritas y se puede agregar que la manteca que usaban era de origen vegetal. El aporte de micronutrientes como el del hierro es adecuado ya que tiene 120%, y de calcio es alto con 153%, a diferencia del aporte de vitamina A que es del 8.5%.

#### **4.1.5. Cambios producidos en las prácticas alimentarias relacionados con la seguridad y soberanía alimentaria**

En cuanto a la agricultura una de las entrevistadas expuso “antes todo lo que consumíamos era producido por nosotros mismos, nada se compraba y ahora la mayoría de alimentos tienen que comprarse en el pueblo porque la producción ya no es buena”, lo que afecta directamente la soberanía y seguridad alimentaria, ya que dejan de consumir sus propios productos y disminuye el acceso a alimentos. Otro factor relacionado con el acceso es la vialidad o el estado de las vías de transporte, debido a que en la actualidad las vías para dirigirse al pueblo más cercano son de tercer orden o de verano y no existe transporte público a la comunidad.

Otro factor que afecta el acceso a los alimentos se relaciona con el precio de los productos alimenticios, como por ejemplo el queso, que una de las entrevistadas mencionó, que no pueden acceder al mismo ya que cuesta más de tres dólares y eso muchas veces tienen que hacer alcanzar para todos y para toda la semana, siendo insuficiente.

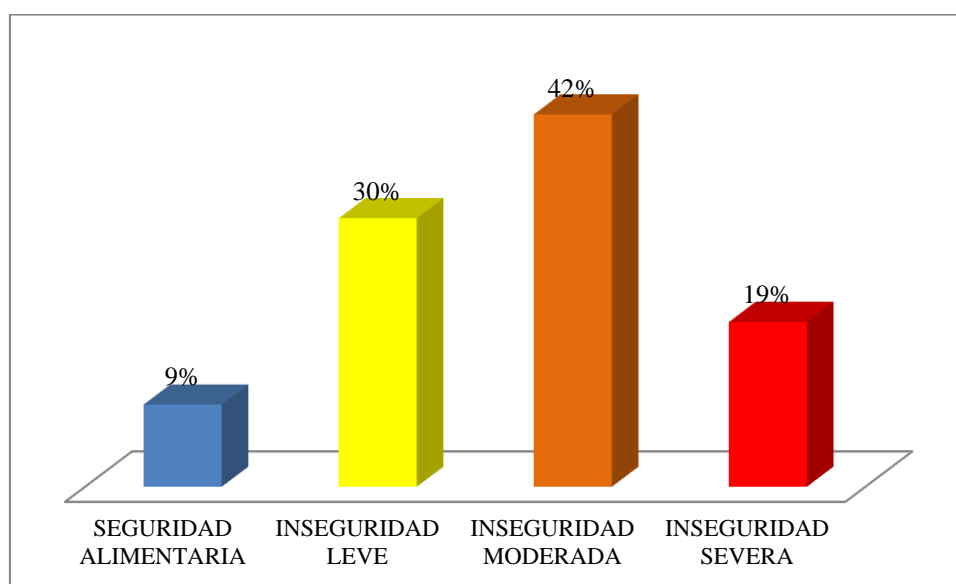
El tipo de producción también se relaciona con el acceso a los alimentos, pues de la misma forma se mencionó que antes el consumo de queso era escaso debido a la baja producción de leche, por la escasa cría de ganado más no por aspectos económicos. Por otro lado también tenemos las preferencias alimentarias como en el caso del limón y el cacao donde a diferencia del queso la producción es muy alta en la comunidad pero no lo consumen y tampoco lo comercializan.

Otro factor de la inseguridad alimentaria relacionado con la calidad de los alimentos es la fumigación que las entrevistadas manifestaron, actualmente se realiza a todo tipo de cultivo ya que es imposible obtener un alimento sin que se fumigue debido a las plagas y que cada vez tiene que usar un químico más fuerte porque cada vez las plagas se vuelven más resistentes, además expusieron que esto es porque el ambiente está contaminado, todo lo que se respira está contaminado, apesta a gasolina a animales muertos, hay fundas botadas por todo lado, además dijeron que ahora hasta los pollos tienen químicos, comen balanceado y que antes no era así, y esto es lo que está produciendo tantas enfermedades que antes ni sabían que existían. Lo que tiene mucho sentido ya que van a usar químicos para las plagas cada vez más fuertes y cada vez la afectación a su salud va a ser aún mayor, va a disminuir aún más la producción de alimentos, lo que a mediano plazo traerá más crisis económicas a la comunidad, más inseguridad alimentaria y por lo tanto pobreza y hambre en las familias, además que las fumigaciones deterioraran aún más el medio ambiente, y terminara por el desplazamiento de muchas familias a los pueblos urbanos más cercanos lo que ya se ha

generado en la comunidad, es decir la urbanización, la misma aumenta la pobreza, la inseguridad alimentaria, y la malnutrición ya que viniendo a un medio urbano totalmente desconocido para ellos, es más difícil que puedan mantener una calidad de vida parecida a la que tenían en el campo, sufren de un nivel mayor de pobreza por tener menos oportunidades de empleo por un bajo nivel de estudios y por consiguiente menos acceso a servicios de salud, por lo tanto más enfermedades y más riesgo de muerte. Otro punto en cuanto a urbanización que manifestaron las entrevistadas es el grande ingreso de comida chatarra, un claro ejemplo es el consumo de gaseosas que antes ni sabían que era eso y ahora la toman en vez del agua y las coladas, además de la ingesta de snacks como chitos, papas fritas que ahora los niños comen muy frecuentemente. Y como se sabe la comida chatarra tiene alto contenido de azúcar, grasa y sal lo que trae mayor riesgo de contraer enfermedades, además que finalmente esto también ha producido una pérdida de la identidad alimentaria de la comunidad.

La situación de inseguridad alimentaria, vista desde la disponibilidad, el acceso, el consumo y la calidad de los alimentos, así como la influencia de los diferentes factores relacionados con estos componentes, se visualizan claramente al analizar los resultados de la aplicación de la encuesta ELCSA, realizados por otra investigación en la misma comunidad, que muestra los siguientes resultados:

**GRÁFICO 4. Nivel de In-seguridad alimentaria en las familias. Maconta Abajo 2014**



**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** ELCSA 2014, realizada en la comunidad de Maconta Abajo

El gráfico muestra que en la comunidad de Maconta Abajo, el 19% de la población presenta inseguridad alimentaria severa, mientras que el 42% presenta inseguridad moderada, y el 30% inseguridad leve y tan solo el 9% presenta seguridad.

#### **4.1.3. Problemas de malnutrición de los niños de la Comunidad**

Las entrevistadas manifestaron que los niños no se enfermaban tanto, que eran más fuertes, y que la alimentación cambio pero la salud también. Las entrevistadas no identifican ningún concepto sobre el estado nutricional, ni desnutrición ni obesidad, solo ven la enfermedad es decir con qué frecuencia se enferman los niños. Esto puede deberse a que el problema de malnutrición no es tan grave ya que como se puede ver en el Gráfico 3 en el año de 1999 el porcentaje de retardo en talla en niños menores de 5 años era del 35.2 al 41.2%, es decir Manabí tenía los porcentajes más bajos de desnutrición crónica en ese año, y con el estudio realizado como se puede observar en la Tabla 4, esto aún ha mejorado ya que solo el 25% tiene baja talla y solo el 16.7% tiene talla baja severa.

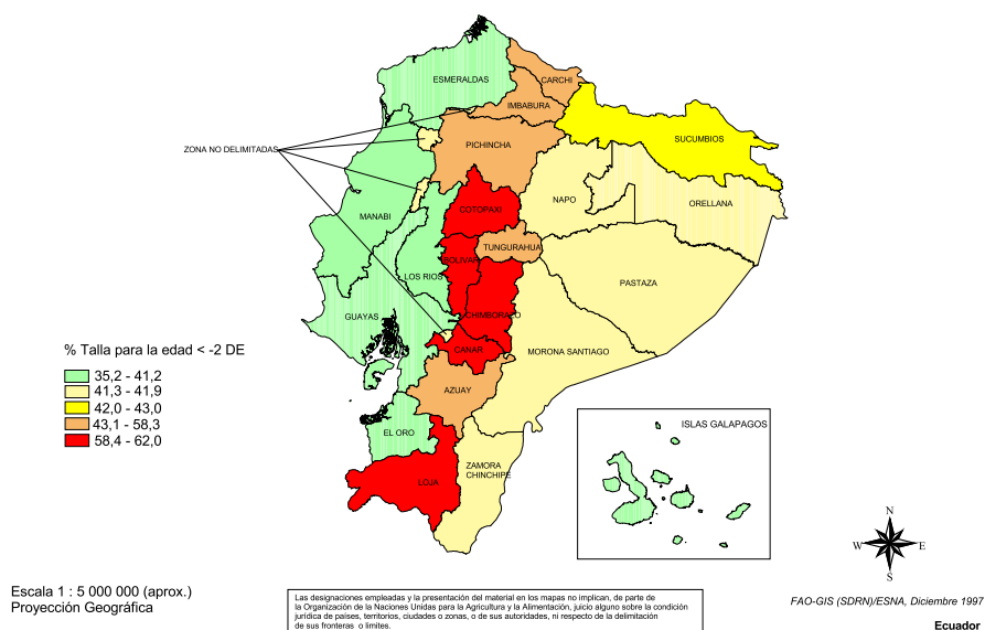
**Tabla 5. Desnutrición crónica en menores de 5 años**

Estado Nutricional	Frecuencia
Baja talla severa	2
Baja talla	1
Normal	9
Total	12

**Elaborado por:** Victoria Ruiz; **Fuente:** Valoración antropométrica aplicada en la comunidad de Maconta Abajo-Portoviejo-Manabí

En la comunidad de Maconta Abajo se evaluaron antropométricamente a los niños menores de 5 años, y se encontró que del total de niños evaluados 9 presentan una talla normal para la edad, tan solo 2 presentan talla baja y 1 niño con talla baja severa.

**GRÁFICO 5. Porcentaje de retardo en la talla en niños menores de 5 años en 1999 por provincia**



**Fuente:** FAO Roma. Perfiles nutricionales por países: Ecuador, Junio 2001

En el siguiente gráfico se puede apreciar que el porcentaje de retardo de crecimiento en niños menores de 5 años en 1999 en la provincia de Manabí es del 35.2% al 41.2%, es decir Manabí se encontraba en los porcentajes más bajos de desnutrición crónica en niños menores de 5 años.

## 4.2. DISCUSION

El objetivo de esta disertación fue el de identificar los saberes alimentarios ancestrales de la Comunidad, y sus aportes nutricionales, y que estos favorezcan a la disminución de problemas de malnutrición infantil considerado bajo el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

Una alimentación saludable según (GREP-AED-N, 2013) es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar, o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación, y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada sostenible y asequible. Para las entrevistadas una alimentación saludable era sabrosa siendo un concepto acertado, ya que tiene que ser satisfactoria, igualmente una comida sabrosa libera endorfinas que mejoran el estado de ánimo. Además expresaron que era abundante, es decir suficiente y completa para que cubra todos los requerimientos nutricionales diarios, tomando en cuenta el gasto energético que tienen las personas en el campo por el tipo de actividades que realizan, y sin pesticidas en su producción es decir segura, y adaptada a sus gustos y necesidades, ya que solo usaban preparaciones asadas, hornadas estofadas y en caldo muy pocas veces fritas.

La alimentación ancestral que expresaron tener las entrevistadas era una alimentación basada en alimentos energéticos, seguido de los alimentos formadores, y en menor cantidad los alimentos protectores como son las frutas y las verduras se consumían aun en menor cantidad. Más específicamente en calorías según las recomendaciones diarias están en un nivel muy adecuado, ya que cubre totalmente los requerimientos de energía con 102% de adecuación, a nivel de macronutrientes encontramos una dieta alta en carbohidratos y proteína lo que se justifica por el alto gasto energético que tenían al trabajar en el campo, en la agricultura, cuando eran niños, además todos cooperaban para obtener sus alimentos. Y en

cuanto a lípidos el aporte es muy bajo con 68%, debido a que no consumían preparaciones fritas o con grandes cantidades de manteca. La alimentación ancestral también aportaba con micronutrientes esenciales en el crecimiento de los niños, como son el calcio que estaba totalmente cubierto y hasta aumentado al igual que el hierro, a excepción de la vitamina A que tiene un aporte muy bajo esto es debido al bajo consumo de verduras que tenían.

De igual manera sus horarios de comida eran muy ordenados y sus colaciones muy saludables ya que eran coladas, no tenían acceso a alimentos procesados (altos en grasa y azúcar) favoreciendo el desarrollo de un metabolismo adecuado y a su vez evitando malnutrición y por ende un correcto desarrollo en su niñez.

Por medio de este trabajo se pudieron observar los grandes cambios que se han producido en la comunidad, en cuanto a la alimentación antes era más natural, más sana, ya que no se usaban químicos en los cultivos porque no habían plagas tan fuertes, ahora no se puede cultivar sin fumigar, esto puede deberse a la contaminación y al cambio climático que esta produce, y a su vez el cambio climático según (FAO, 2013) produce la alteración de la temperatura, la humedad, y los gases de la atmosfera favorecen el crecimiento y la capacidad con que se generan las plantas, los hongos, los insectos, afectando la interacción entre las plagas, sus enemigos naturales y sus huéspedes. Otro punto crítico es que las personas de la comunidad no tienen los recursos para conseguir plaguicidas menos tóxicos, ya que son más caros y tampoco el equipo necesario para aplicarlos y protegerse a sí mismos. Según (FAO, 2013) las plagas causan la pérdida de más del 40% del suministro mundial de alimentos. Como se puede ver en la comunidad, el no uso de estos plaguicidas hace que su cosecha se pierda, y el uso hace que no sea apta para el consumo, causando que no haya disponibilidad de alimentos y tengan que ir a los mercados a comprar, donde se encuentran con otro problema los precios de los alimentos, donde la economía les limita o les niega el acceso a estos.

Como se pudo observar la alimentación ancestral era equilibrada y variada, a pesar del poco conocimiento en nutrición que poseía la gente, antes su dieta era saludable, completa y suficiente, ahora con la pérdida de estas tradiciones alimentarias también se ha perdido el gusto a algunos alimentos típicos de la zona, como los animales de monte, que ya no lo consumen porque ya les parece desagradable esto puede ser debido a la introducción y al gusto por los nuevos alimentos procesados que reemplazaron estos alimentos tradicionales, de igual forma en el caso del pescado que ya no lo comen en caldo sino que ahora si lo fríen.

También tenemos la pérdida de las preparaciones especiales ancestrales que tenían mucha coherencia como por ejemplo el agua de canela para el estómago, la canela tiene muchas propiedades benéficas ya que tiene fibra dietética, hierro, y calcio que adhieren sales biliares y las elimina del cuerpo. La canela ayuda a regular el ritmo intestinal ayudando en problemas diarreicos. Además tiene propiedades antieméticas ya que ayuda a detener las náuseas y vómitos. Otra planta usada era la hierba buena que ayuda a mitigar la flatulencia, indigestión, cólicos, náusea; el mentol inhibe las contracciones musculares del estómago, y a la vez estimula la producción de bilis. La saragosa (raíz de regaliz) también era usada para el estómago, la bibliografía nos muestra que alivia el nivel de ácido en el estómago, e incrementa el flujo biliar, además tiene propiedades antiespasmódicas y antiinflamatorias de la mucosa gástrica previniendo la indigestión, pero se debe tener cuidado ya que puede aumentar drásticamente la presión arterial, con un abuso en su consumo por su contenido de sodio. También otra hierba medicinal es el agua de orégano que usaban para la diarrea, según la bibliografía esta planta es un digestivo natural, es beneficioso en los espasmos intestinales, el timol, el carvacrol, y el borneol compuestos del orégano ejercen esta función. En la gripe las entrevistadas expusieron que no podían comer frutas, lo que es inadecuado ya que las frutas tienen grandes aportes de vitaminas que aumentan y refuerzan el sistema inmunológico y su carencia produciría lo contrario aumentando el riesgo de contraer gripe. Igualmente no

podían consumir leche, que según la bibliografía sería inadecuado ya que no existe ningún estudio que compruebe que la leche aumenta la mucosidad o agrava la gripe, tal vez si causar daño a personas con intolerancia que no sabían que la tenían pero no específicamente por la gripe. De igual manera no podían consumir frutas durante la menstruación pero no existe ningún estudio científico que compruebe que comer fruta durante la menstruación causa algún efecto nocivo, tal vez por el contenido de fibra puede aumentar la motilidad lo que podría causar cólicos.

El problema serio es que a la vez se están reemplazando alimentos con alto valor nutricional como eran los alimentos tradicionales, por alimentos con poco valor nutricional y altamente calóricos, lo que produce malnutrición en la población en especial en los grupos vulnerables.

La seguridad alimentaria abarca la disponibilidad de alimentos, la capacidad adquisitiva de la población, el comportamiento alimentario, y el aprovechamiento biológico de los alimentos.

La comunidad tiene serios problemas de seguridad alimentaria, ya que no cuentan con disponibilidad, ya que no pueden producir sus propios alimentos por la contaminación, las plagas, los pesticidas, y por ende no tienen acceso a ellos de forma libre. La vialidad y la economía también afecta el que puedan salir a obtener sus alimentos de los mercados, y cuando obtienen los alimentos solo compran una pequeña porción que no satisface las necesidades de todo el hogar, generando malnutrición. Por otro lado tenemos el comportamiento alimentario, que abarca las preferencias alimentarias que también afecta la seguridad como es el caso del limón y el cacao donde hay exceso de producción, pero la comunidad no lo consume ni lo utiliza para ningún provecho.

### **4.3. CONCLUSIONES**

- 4.3.1.** Se realizó una entrevista grupal más no un grupo focal como se tenía previsto por problemas de convocatoria ya que la comunidad no está bien organizada, y no existe un consejo o director comunitario lo que provoco mayores limitaciones al estudio.
- 4.3.2.** Se identificó los saberes y las prácticas alimentarias que expresaron las madres, estas eran altamente nutritivas ya que contenían maíz, plátano, yuca, maní, como las tortillas, el corviche, la sal prieta, las menestras de granos, las frutas, los animales de monte.
- 4.3.3.** Los aportes nutricionales de las preparaciones ancestrales expresadas por las madres cubrían las necesidades diarias de calorías, eran ricas en carbohidratos, proteína, calcio y hierro pero pobres en grasa y vitamina A.
- 4.3.4.** Los problemas nutricionales que presentaron los niños de la comunidad no eran tan graves, ya que el nivel de desnutrición crónica es muy bajo. Las madres no tenían conocimiento sobre nutrición y por lo tanto solo veían las consecuencias es decir la enfermedad, e indicaron que los niños se enfermaban más actualmente que antes.
- 4.3.5.** Los cambios producidos en las prácticas alimentarias como son la disminución de la producción de sus alimentos, la baja capacidad adquisitiva, la preferencia por alimentos procesados y el bajo aprovechamiento de cultivos ha hecho que la comunidad tenga un elevado nivel de inseguridad alimentaria que afecta directamente el estado nutricional de la misma.

#### 4.4. RECOMENDACIONES

- 4.4.1.** Se recomienda realizar una investigación más profunda sobre la urbanización y la agricultura, los cambios que han ocurrido en la comunidad, y como estos han generado pérdidas de saberes alimentarios y como esto ha influido en el estado nutricional de los niños de la comunidad.
- 4.4.2.** Ejecutar educación nutricional en la comunidad, donde las abuelitas de la misma sean las educadoras, y tengan el respaldo de un profesional nutricionista, para que este pueda guiar en la mejora de las preparaciones, aumentar la riqueza nutricional, y optimizar recursos. Además se puede contar con los dos establecimientos educativos con los que la comunidad cuenta para realizar las sesiones educativas conjuntamente se podría tener el apoyo de los profesores para que estos transmitan la información nutricional a los niños de una manera didáctica y sencilla.
- 4.4.3.** Realizar una campaña de difusión de la riqueza nutricional de los alimentos ancestrales, mediante los profesores, mediante reuniones con los padres de familia, para aumentar su consumo en niños, jóvenes, padres y madres de la comunidad para ir disminuyendo el consumo de alimentos procesados en los hogares.
- 4.4.4.** Se podría generar una estrategia de generación de ingresos con la economía popular y solidaria, basándose en las interrelaciones sociales de la comunidad creando una organización social, donde exista convivencia entre la naturaleza y la comunidad; fomentando la producción, y la comercialización de alimentos que la comunidad posee en gran cantidad como el cacao, y el limón y no los utilizan, lo cual genera grandes desperdicios y pérdidas.

#### 4.5. BIBLIOGRAFIA

- ODNA. (Octubre de 2007). Obtenido de Observatorio N°12:  
<http://www.odna.org.ec/Cantonaes/manta.pdf>
- Constitucion del Ecuador. (2008). *La Nueva Constitucion del Ecuador*. Quito, Pichincha, Ecuador.  
Obtenido de <http://www.utelvt.edu.ec/NuevaConstitucion.pdf>
- Alcázar, Ocampo, Huamán-Espino, & Aparco. (2013). Impacto Economico de la Desnutrición Crónica, Aguda, y Global en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 569-574. Obtenido de Scielo.
- BancoMundial. (2007). *Nutriorg*. Recuperado el 16 de 05 de 2014, de Insuficiencia Nutricional en Ecuador: <http://ecuador.nutrinet.org/ecuador/situacion-nutricional/58-las-cifras-de-la-desnutricion-en-ecuador>
- Beck, D. L. (2010). *The Dietitians of Canada*. Recuperado el 21 de 05 de 2014, de <http://www.efdeportes.com/efd140/una-buena-alimentacion-en-edad-escolar.htm>
- Briones, W., Chumo, R., García, Y., & Zambrano, K. (Junio de 2011). *Universidad Técnica de Manabí*. Obtenido de Ejecución de un plan de capacitación para la creación de una caja de ahorro solidaria comunitaria dirigida a los miembros de la asociación campesina del sitio Maconta Abajo, de la Parroquia Urbana Colón, Cantón Portoviejo: file:///C:/Users/C45-ASP4307FL/Downloads/TESIS%20(1).pdf
- Buitrón, & Hurtig. (2004). Nutritional status of Naporuna children under five in the Amazon region of Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 151-159.
- Calero León, C. (2011). *Seguridad Alimentaria en Ecuador desde un enfoque de acceso a alimentos*. Obtenido de file:///C:/Users/C45-ASP4307FL/Downloads/LFLACSO-Calero.pdf
- Campesina, L. V. (2011). *La Via Campesina*. Obtenido de Movimiento Campesino Internacional: <http://www.viacampesina.org/es/index.php/organizaciainmenu-44/iquisomos-mainmenu-45>
- CMA. (2002). *Deposito de documentos de la FAO*. Obtenido de Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después: <http://www.fao.org/docrep/MEETING/005/Y7106s/Y7106S07.htm>
- Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. (2014). *FAO*. Obtenido de <http://www.fao.org/cfs/cfs-home/es/>
- Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. (2014). *FAO*. Obtenido de Programa de acción para hacer frente a la inseguridad alimentaria en las crisis prolongadas: <http://www.fao.org/cfs/cfs-home/inseguridad-alimentaria-en-las-crisis-prolongadas/es/>
- Crespín, I. (2010). *Un acercamiento a los saberes ancestrales de las comunidades en el Salvador*. Managua.
- De la Cruz , P. (19 de 03 de 2012). Conferencia Plurinacional e Intercultural de Soberanía Alimentaria. *Propuesta de Ley Orgánica de Agrobiodiversidad, semillas y fomento Agroecológico*. Quito. Obtenido de Propuesta de Ley Orgánica de Agrobiodiversidad, semillas y fomento Agroecológico.

- ENSANUT. (2011-2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2011-2013)*. Obtenido de INEC: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf)
- FAO. (2004). *Desnutrición crónica en los niños: Un indicador de pobreza*. Obtenido de [http://www.fao.org/sd/dim\\_en3/en3\\_040101\\_es.htm](http://www.fao.org/sd/dim_en3/en3_040101_es.htm)
- FAO. (13 de 02 de 2013). *El cambio climático, las plagas, y las enfermedades transfronterizas*. Obtenido de <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/010/i0142s/i0142S06.pdf>
- FAO. (2013). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo*. Obtenido de Las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria: <http://www.fao.org/docrep/018/i3458s/i3458s.pdf>
- FAO. (2013). *Panorama de la Seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*. Obtenido de Hambre en América Latina y el Caribe: acercándose a los objetivos del milenio: <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf>
- FAO. (2014). *Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe*. Obtenido de Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): <http://www.rlc.fao.org/es/publicaciones/elcsa/>
- GREP-AED-N. (08 de 04 de 2013). *Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas*. Obtenido de Definición y características de una alimentación saludable: [http://www.grep-aedn.es/documentos/alimentacion\\_saludable.pdf](http://www.grep-aedn.es/documentos/alimentacion_saludable.pdf)
- Hernandez, H., & Infante, R. (1991). *Análisis de información internacional y medios de difusión*. Habana, Cuba: Pueblo y Educación.
- J., C. (1992). Alimentación y cultura: reflexiones desde la Antropología. *Revista Chilena de Antropología* N°11, 95-110.
- Jimenez, & Rodriguez. (2010). *Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica*. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000900003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900003)
- LaVíaCampesina. (29 de 04 de 2011). *Bali Declaración sobre semillas*. Obtenido de Grito de los excluidos: <http://www.gritodelosexcluidos.org/article/bali-declaracion-sobre-semillas/>
- Leon, J. (2012). *Diálogo de mujeres sobre Soberanía Alimentaria*. Obtenido de [http://www.accionecologica.org/images/2005/soberania/mujeres\\_salimentaria.pdf](http://www.accionecologica.org/images/2005/soberania/mujeres_salimentaria.pdf)
- M., M. (1971). *Universidad nacional de Córdoba, Escuela de Nutrición*. Obtenido de Dime lo que comes y te diré cuanta salud tienes: <http://www.nutricion.fcm.unc.edu.ar/index.php/component/content/article/47-novedades/155-7-de-abril-dia-mundial-de-la-salud>
- Martinez, & Fernandez. (Julio de 2007). *El costo del Hambre*. Recuperado el 23 de 05 de 2014, de Impacto Social y Económico de la desnutrición infantil en Centroamérica: [http://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/Costo\\_del\\_Hambre\\_Impacto\\_Economico\\_y\\_socia\\_%20de\\_desnutricion\\_infantil.pdf](http://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Costo_del_Hambre_Impacto_Economico_y_socia_%20de_desnutricion_infantil.pdf)

- Martinez, R. (2005). *Hambre y desigualdad en los países andinos. La desnutrición y la vulnerabilidad alimentaria en Bolivia, Colombia, Ecuador, y Perú*. Obtenido de UNICEF-CEPAL-SERIE Políticas Sociales: <http://www.unicef.org/lac/hambreydesigualdad.pdf>
- Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo, y Competitividad. (Julio de 2011). Obtenido de Agendas para la transformación productiva territorial: Provincia de Manabí: <http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/02/AGENDA-TERRITORIAL-MANABI.pdf>
- ODNA. (2004). *Observatorio de los derechos de la niñez y adolescencia*. Obtenido de <http://www.odna.org.ec/interna2.html>
- OMS. (2011). *UNICEF*. Recuperado el 17 de 05 de 2014, de Levels and Trends in Child Mortality : <http://www.who.int/es/>
- Pajuelo-Ramirez. (2013). Sobrepeso, obesidad y desnutrición crónica en niños de 6 a 9 años en Perú, 2009-2010. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30.
- Rodrigo, M. (2005). *Hambre y desigualdad en los países andinos. La desnutrición y la vulnerabilidad alimentaria en Bolivia, Colombia, Ecuador, y Perú*. Obtenido de UNICEF-CEPAL-SERIE Políticas Sociales: <http://www.unicef.org/lac/hambreydesigualdad.pdf>
- Sanchez Mena, M. (1999). *Repositorio digital: Centro de información y Biblioteca*. Obtenido de La seguridad alimentaria en el Ecuador: <http://repositorio.iaen.edu.ec/handle/24000/536>
- Sandoval, S., & Melendez, J. (09 de 05 de 2008). *Cultura y Seguridad Alimentaria: Enfoques conceptuales, contexto global, y experiencias locales*. Obtenido de Centro de Investigación en alimentación y desarrollo: <http://www.ciad.mx/archivos/desarrollo/ssandoval/CulturaySeguridadAlimentaria.pdf>
- Sandoval, S., Dominguez, S., & Cabrera, A. (01 de 2010). *De golosos y tragones estan llenos los panteones: Cultura y riesgo alimentario en Sonora*. Obtenido de REDALYC: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41712087007>
- Selingue, D. d. (28 de Febrero de 2007). *Foro Mundial por la Soberanía Alimentaria*. Obtenido de <http://www.nyeleni.org/spip.php?article291>
- Sobrino M, G. C. (2014). *Desnutrición infantil en menores de cinco años*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf>
- UNICEF. (2011). *La desnutrición infantil*. Recuperado el 17 de 05 de 2014, de UNICEF: <http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
- V, R., & E., M. (2008). *Bases de la Alimentación Humana*. La Coruña- España: Gesbiblo, S.L.
- Vilaplana, M. (12 de 2011). *Cultura alimentaria: del fast food al slow food*. Obtenido de [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=90062281&pident\\_usuario=0&pident\\_revista=4&fichero=4v30n06a90062281pdf001.pdf&ty=1&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90062281&pident_usuario=0&pident_revista=4&fichero=4v30n06a90062281pdf001.pdf&ty=1&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es)
- Windfuhr, & Jonsén. (2005). *Derecho a la alimentación*. Obtenido de Soberanía Alimentaria hacia la democracia en sistemas alimentarios locales:

<http://www.derechoalimentacion.org/gestioncontenidosKWDERECHO/imgsvr/publicaciones/doc/FIAN%20soberan%C3%ADa%20alimentaria.pdf>

Worldwide, C., & Welthungerhilfe. (2011). *Indice Global del Hambre 2011*. Obtenido de International Food Policy Research Institute:  
<http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/ghi11es.pdf>

## **4.6. ANEXOS**

## **ANEXO 1. GUÍA DE GRUPOS FOCALES-IDENTIFICACIÓN DE SABERES ALIMENTARIOS ANCESTRALES**

- 1. TEMA:** Hábitos alimentarios ancestrales en la comunidad de la provincia de Manabí
- 2. OBJETIVO GENERAL:** Identificar los saberes alimentarios ancestrales de la comunidad de la provincia de Manabí.
  - 2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**
    - Identificar que entienden los encargados de la alimentación de la comunidad por alimentación saludable.
    - Identificar prácticas alimentarias ancestrales.
- 3. ASPECTOS TÉCNICOS:**
  - 3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA AUDIENCIA:** La audiencia se realizara con 8 a 10 personas de sexo femenino de 40 años en adelante, encargadas de la alimentación familiar, y que dentro de su familia hayan niños en edad escolar.
  - 3.2. DURACIÓN:** El grupo focal tendrá una duración de 1 hora hasta 1 hora y media como máximo.
  - 3.3. MATERIALES:** Los materiales a usarse en el grupo focal son: grabadora, libreta de apuntes, esferos y lápices.
  - 3.4. INSTRUCTIVO:**
    - 3.4.1. Inicio:**
      - Previo a la reunión, se colocará a los participantes, una etiqueta de identificación con el nombre que desee ser llamado.
      - El Moderador da la bienvenida a los participantes, presenta el preámbulo, da instrucciones generales y ubicar al grupo mentalmente en el debate.
    - 3.4.2. Desarrollo:**
      - Durante el desarrollo de la reunión, se grabará por consentimiento de los participantes, sus opiniones vertidas y se utilizará simultáneamente técnicas de observación.
      - El moderador debe generar un ambiente adecuado y de confianza, comienza formulando la primera pregunta e invita a participar. En el caso de que nadie hablara, el moderador puede estimular las respuestas por medio del recurso de la "respuesta anticipada", que consiste en contestar uno mismo insinuando algunas alternativas posibles. Además debe conocer el vocabulario, que utiliza la población para poder lograr un entendimiento óptimo por parte de la audiencia.
      - El observador debe tomar notas, acerca de las características de la reunión, lugar, fecha, número, calidad de los participantes y detalles de cómo se desarrolló la sesión, anotar las opiniones de los participantes en torno al tema si existieron discrepancias en algún punto.

### 3.4.3. Cierre:

- Finalmente, se agradecerá la participación, se concretará los compromisos y se pasara a realizar la encuesta de consumo habitual ancestral. Y concretar una fecha para realizar un concurso de recetas ancestrales con la comunidad.

### 3.5. OBSERVACIONES DEL PROCESO DE DISCUSIÓN: Se deberá poner atención en las siguientes observaciones

- Clima de la sesión de trabajo.
- Puntos que fueron de mayor interés.
- Puntos que fueron difíciles de responder.
- Preguntas que eran difíciles de entender.

## 4. EJECUCIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES:

### 4.1. Introducción

Buenas días / tardes y bienvenidos a esta sesión. Mil gracias por su tiempo. Mi nombre es (.....), soy parte del equipo de trabajo de la Universidad Católica del Ecuador de la Escuela de Nutrición Humana. Y hoy me acompaña (.....), quien es miembro del equipo y tomará algunas notas acerca de nuestra discusión.

En esta mañana / tarde, vamos a hablar acerca de cómo era nuestra alimentación antes y que les daban de comer cuando eran niños/ prácticas alimentarias ancestrales. Para las preguntas que haremos, no existen respuestas correctas o incorrectas sino diferentes opiniones. Toda opinión es válida. Por favor, compartan con el grupo su punto de vista, aun cuando este no sea igual al de los demás.

Para comenzar nuestra conversación, quisiera que cada persona diga su primer nombre y comparta con el grupo, cuál era su comida/plato favorito cuando eran niños. Así, por ejemplo:

Mi nombre es (.....), y mi comida/plato favorito cuando era niña/o era (.....).

### 4.2. Preguntas

## 5. Ámbitos generales

1. Para comenzar, cuéntenme: ¿Qué es una buena comida, una comida saludable para usted?
2. ¿Usted se acuerda que comía cuando era niño? Comidas/preparaciones
3. ¿Usted cree que la alimentación que tenían ustedes de niños era más saludable que la que tienen los niños actualmente?
4. ¿Usted cree que los niños de antes eran más saludables que los de ahora?
5. Hablemos de la textura corporal cuando ustedes eran niños
6. ¿Cuando eran niños eran delgados, gorditos? ¿Eran altos, pequeños?
7. ¿Tenían alimentos suficientes cuando eran niños?

## 6. Prácticas Ancestrales

1. Cuénteme por favor como era una comida cotidiana de antes
2. Dígame como era un desayuno, almuerzo, merienda cuando usted era niño. Preparaciones/Ingredientes
3. ¿De dónde conseguían estos alimentos? ¿Eran de fácil acceso?
4. Por favor cuéntenme sobre las comidas especiales
5. Que les daban a los niños cuando se enfermaban
6. Que alimentos eran prohibidos para los niños

## 7. Agricultura

1. Hablemos un poco sobre la agricultura, ¿cómo era antes en relación a la actual?
2. ¿Cómo creen que ha cambiado?
3. ¿Han variado los alimentos que producían antes y ahora?

#### 8. Urbanización

1. Porque cree usted que se han perdido estas prácticas alimentarias de cuando eran niños
2. ¿Usted cree que la tecnología y la facilidad de conseguir alimentos preparados han hecho que se pierdan estas prácticas?

#### 4.3. Cierre

Permítanme hacer un pequeño resumen de lo conversado en esta reunión.

Por último, ¿Podrían decirnos, qué les gustó y qué no de la reunión?

A nombre de todos lo que conformamos el equipo de trabajo, queremos agradecerles por su valioso tiempo y colaboración, A continuación si nos permiten les realizaremos unas pequeñas encuestas acerca de su alimentación. Y nos pondremos de acuerdo para la fecha en la que se realizara el concurso de recetas ancestrales donde la ganadora podrá obtener un regalo, Muchas gracias.

#### 5. BIBLIOGRAFIA:

- Depósitos de documentos de la FAO. Capítulo 5: Estableciendo el diagnóstico educativo. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/003/x6957s/X6957S05.htm> .Recuperado: 13-05-2014
- Concalves F. La técnica de los grupos focales en el marco de la investigación socio – cualitativa. Recuperado de: <http://www.fhumyar.unr.edu.ar/escuelas/3/materiales%20de%20catedras/trabajo%20de%20campo/profesoras.htm>. Recuperado: 13-05-2014
- FAO. Manejo de proyectos de alimentación y nutrición en comunidades: guía didáctica de diagnóstico de la situación alimentaria-nutricional. Recuperado de: <http://books.google.com.ec/books?id=8-ICW69ijAcC&pg=PT64&lpg=PT64&dq=Grupos+focales+en+nutricion&source=bl&ots=gwDcDFkKPn&sig=riqs8SnJMF7gzwbwGmbJ7DVd5TY&hl=es&sa=X&ei=bVB1U8LINpSmsQTlqIGABQ&ved=0CC0Q6AEwAA#v=onepage&q=Grupos%20focales%20en%20nutricion&f=false>. Recuperado: 13-05-2014

## ANEXO 2. CONSUMO HABITUAL ANCESTRAL

### OBJETIVOS

#### GENERAL:

Detallar de manera ordenada el procedimiento adecuado para el registro de los datos de la encuesta de consumo habitual ancestral de alimentos.

#### ESPECÍFICOS:

Identificar las normas necesarias para el registro de información en la encuesta de consumo habitual ancestral de alimentos.

Guiar al encuestador para facilitar el análisis de los datos obtenidos.

Estandarizar las medidas caseras de alimentos a registrar en la encuesta.

### CONSUMO HABITUAL DE ALIMENTOS ANCESTRALES

Permite conocer la dieta habitual ancestral o un día típico de alimentación ancestral de una persona. La recogida de datos debe ser realizada por un especialista. Por medio de la encuesta de consumo habitual de alimentos ancestrales, se estudia la cantidad de cada uno de los alimentos consumidos ancestralmente, expresados en medidas caseras, para que a partir de estos datos, posteriormente se calcule el valor nutritivo de esta dieta ancestral.

<u>VENTAJAS</u>	<u>DESVENTAJAS</u>
Proveer información cuantitativamente exacta del consumo de alimentos ancestrales.	Depende de la memoria del entrevistado.
La omisión u olvido de alimentos es mínima.	El tamaño de las porciones es difícil de calcular con precisión.
Permite conocer la ingesta habitual ancestral	Se necesitan entrevistadores bien entrenados.
Permite conocer los hábitos alimenticios ancestrales del entrevistado.	Puede representar mayor costo debido a que se pueden utilizar de instrumentos para la identificar las porciones.
	Mayor tiempo, debido a que se necesita detallar cada una de las preparaciones y alimentos con sus respectivas porciones de la alimentación habitual ancestral del entrevistado.

## INDICACIONES PREVIAS

Se debe aplicar preferentemente a personas mayores y encargadas de elaborar los alimentos en el hogar, que hayan vivido toda su vida en el misma comunidad, para evitar casos en que la persona entrevistada no sepa las preparaciones y la forma de preparación de los alimentos.

Preguntar dónde consumía los alimentos; y quién los preparaba para de esta manera facilitar el acceso a la información.

El ambiente debe ser tranquilo, sin distracciones y donde el individuo se sienta cómodo para poder responder las preguntas apropiadamente.

## INSTRUCCIONES

**PASO 1.** Registrar los datos generales de la persona encuestada (nombre, sexo, parentesco, edad), el nombre del encuestador y la fecha y el día en que se realizó la encuesta.

<u>ENCUESTA DE CONSUMO HABITUAL ANCESTRAL DE ALIMENTOS</u>			
FECHA (DD/MM/2014):	___/___/2014	SEXO: Hombre ___ Mujer ___	Edad: _____
NOMBRE: _____			
PARENTESCO: <input type="checkbox"/> (Madre=0; Padre=1; Hijo/a=2; Abuelo/a=0; Otro=98)			

**PASO 2.** Procedemos a registrar la información de la siguiente manera:

Tiempo de comida	Horario (Ej. 6 am)	Lugar	Comida / plato (Sancocho de pescado)	Tipo de preparación	Ingredientes (Ej. Pescado, yuca, plátano )	Medida casera	Nº Porciones
1	2	3	4	5	6	7	8

**1RA COLUMNA:** (de la encuesta), se registra el tiempo de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y merienda).

**2DA COLUMNA:** Se anotará la hora en que es realizado cada tiempo de comida. La cual se lo realizará en 12 horas colocando am o pm respectivamente.

**3RA COLUMNA:** Se colocará el lugar donde fue consumido cada tiempo de comida (casa, restaurante, tienda, otro).

**4TA COLUMNA:** Deberá ser registrado el nombre de la preparación y/o alimentos consumidos en cada tiempo de comida. Una preparación es la mezcla de varios alimentos, como por ejemplo: pollo estofado, sancocho de pescado etc. En cambio los alimentos, son todos aquellos de origen animal o vegetal que pueden ser naturales y que no se modifican al momento de consumirse, se encuentran listos para consumirse, como por ejemplo: la manzana, yogurt, galletas de dulce, etc.

**5TA COLUMNA:** Se anotará el método de cocción (cocido, frito, asado, estofado, etc.) ya que resulta muy útil para estimar posteriormente la cantidad de aceite empleado, si éste no se conoce con exactitud.

**6TA COLUMNA:** Son registrados en detalles TODOS los alimentos utilizados en cada preparación señalada en la 4ta columna. Se debe tener especial cuidado en el registro de alimentos utilizados en pequeñas cantidades, como es el caso de las hierbas, especias y aliños.

**7MA COLUMNA:** Se coloca las cantidades de los alimentos y/o ingredientes de una preparación en medidas caseras (tazas, cucharas, vasos, etc.). Cuando no es posible estimar en detalles la cantidad individual consumida de un determinado ingrediente, considerar la cantidad del ingrediente para toda la preparación. Posteriormente preguntar para cuantas personas fue preparada (cuantos sujetos consumieron la preparación) y dividir por la cantidad del ingrediente utilizado.

**8VA COLUMNA:** Se registrara el número de porciones de preparaciones que la persona entrevistada consuma.

### **IMPORTANTE:**

Escriba la calidad del alimento (leche entera o descremada, pan blanco o integral, tipo de carne, etc.) y estime la cantidad consumida en medidas caseras o en raciones (grande, mediana, pequeña). La información que figura en el envase de muchos alimentos puede ser muy útil para este fin.

Si se registran preparaciones que no se conozcan sus ingredientes o no ésta no sea común, será necesario averiguar la preparación a los miembros de la comunidad.

No olvide anotar el aceite empleado en las preparaciones culinarias, el pan, el azúcar o las bebidas consumidas (refrescos y bebidas alcohólicas).

Para facilitar el recuerdo, escriba inicialmente el menú habitual ancestral consumido en cada comida y luego describa detalladamente los ingredientes.

### **INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO DE LAS MEDIDAS CASERAS**

Anote con el máximo de detalle todos los alimentos y bebidas consumidos.

Todo consumo líquido se expresa en tazas, vasos, latas, botellas etc., describiendo el tamaño de éstas. Por ejemplo: 1 taza regular (200 cc.), o 1 taza tipo tazón (350cc.); 1 vaso whiskero, o 1 vaso vinero, etc.; 1 lata de bebida gaseosa: Coca-Cola

Se expresan en unidades, los alimentos que así lo permiten, teniendo cuidado de agregar el máximo de detalle que nos permitirá conocer el tipo de alimento y calcular los tamaños: Fruta: 1 manzana grande, regular o chica; Pan: 1 rebanada pan de molde regular (tipo Ideal) o 1 rebanada pan integral, 1 hallulla especial, etc.; Yogurt: 1 yogurt diet, 1 yogurt natural, 1 yogurt con frutas, etc.

Agregar la marca comercial y/o el peso del envase; Carnes: 1 bistec regular (del tamaño de la palma de una mano), 1 vienesa de pavo, cerdo o pollo, 1 presa de pollo con o sin piel, 1 filete de pescado (corvina) regular al horno.

### **HERRAMIENTAS IMPORTANTES COMO APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ENCUESTA**

Para mejorar la calidad de los datos obtenidos en las encuestas pueden ser utilizadas algunas herramientas muy prácticas.

Durante el proceso de la entrevista y para mejorar la precisión en la recolección de la información se puede utilizar diversos tipos de utensilios culinarios para apoyar en la determinación de las cantidades consumidas. El ideal es que el entrevistador pueda contar con un set de platos de distintos tamaños, como también un set de vasos y tazones. Con un marcador permanente se puede identificar en los vasos los volúmenes que habitualmente utilizamos en la prescripción u orientación de la ingesta de líquidos (ejemplo: 100 cc, 200cc). En el caso de los platos, se puede realizar marcaciones que orienten respecto a la porción de cada alimento en el mismo. Esto facilitará al paciente el seguir correctamente las orientaciones.



Otra herramienta utilizada al momento de la realización de la encuesta alimentaria son los denominados “atlas fotográficos de porciones de alimentos”, los cuales son modelos fotográficos en donde se consideran los alimentos, así como las principales preparaciones habitualmente consumidas por la población.

## BIBLIOGRAFÍA

NUTRINET. Métodos para evaluar el consumo de alimentos. Disponible: <http://cuba.nutrinet.org/areas-tematicas/materno-infantil/evaluacion-nutricional/metodos-dieteticos/479-metodos-para-evaluar-el-consumo-de-alimentos>. [Fecha de consulta: 05/02/2014].

Manual de Nutrición. Encuestas Dietéticas. Disponible: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nutri1/carbajal/manual-15.htm>. [Fecha de consulta: 05/02/2014].

INCAP. Manual de instrumentos de evaluación dietética. Disponible: [http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/doc\\_view/77-manual-de-instrumentos-de-evaluacion-dietetica](http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/doc_view/77-manual-de-instrumentos-de-evaluacion-dietetica). [Fecha de consulta: 05/02/2014].

### ANEXO 3. ENCUESTA DE CONSUMO HABITUAL ANCESTRAL DE ALIMENTOS

FECHA (DD/MM/2014): \_\_\_/\_\_\_/2014

NOMBRE: \_\_\_\_\_ SEXO: Hombre \_\_\_ Mujer \_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: (Madre=0; Padre=1; Hijo/a=2; Abuelo/a=0; Otro=98)

Tiempo de comida	Horario (Ej. 6 am)	Lugar	Comida / plato (Sancocho de pescado)	Tipo de preparación	Ingredientes (Ej. Pescado, yuca, plátano )	Medida casera	Nº Porciones

**Tipo de preparación:** Co01= Cocido; Es02 = Estofado; Fri03= Frito; hor040 Horno; Pla05= Plancha; Va06= Vapor  
**Medidas caseras:** Taza= t2; v2=vaso; cd=cucharada; cta= cucharadita; pho= plato hondo; pte= plato tendido

**Tiempo de comida:** 1=desayuno; 2M= ½ mañana; 3=Almuerzo; 2T= media tarde; 4= merienda

**Lugar:** C1= Casa; R2= Restaurant; T3= Tienda; O4= Otros

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RESPONSABLE

**ANEXO 4. ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN HOGARES DE LA COMUNIDADES  
DE MANABI - QUITO – 2014”**

IDENTIFICACIÓN			
1.1	Fecha de la encuesta:	/DD/MM/AA/	
1.2	Provincia:	/_____/	
1.3	Cantón:	/_____/	
1.4	Parroquia:	/_____/	
1.5	Área:	Urbana /____/	Rural /____/
1.6	Barrio:	/_____/	
DATOS DEL HOGAR			
2.1	Edad de la madre:		
2.2	La madre está embarazada:	SI	NO NO SABE
2.3	Estado civil o conyugal de la madre:	Unión libre ___ Casada ___ Separada ___ Divorciada ___ Viuda ___ Soltera ___	
2.4	¿Cuántas personas viven en el hogar?	N° personas _____	
2.5	¿Cuántas personas menores de 18 años viven en este hogar?	N° menores 18 años _____	
III. CONDICIONES DE LA VIVIENDA			
N°	INDICADOR	VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN Y/O CALIFICACIÓN
3.1	¿Cuál es material predominante del piso de su vivienda?:	Observación	Madera ___ Baldosa ___ Vinil ___ Cemento ___ Ladrillo ___ Tierra ___ Otro ___
3.2	¿Qué tipo de agua utiliza su vivienda?:	Entrevista	(3)Potable ___ (3) Carro repartidor ___ (2)Entubada ___ (1)Pozo ___ (1)Río o vertiente ___ (0)No hay agua ___
3.3	¿Qué tipo de servicio higiénico posee su vivienda?	Entrevista/Observación	(3)Escusado ___ (2)Letrina ___ (0)Ninguno ___
3.4	Número de cuartos (sin contar baños, pasillos, garajes):	Observación	1 cuarto ..... 1 2-3 cuartos ..... 2 4 y + cuartos ..... 3
3.5	Número de cuartos exclusivamente utilizados para dormir	Entrevista/Observación	Ninguno ..... 0 1 cuarto ..... 1 2 cuartos ..... 2 3 y Más ..... 3
3.6	Disponibilidad de área exclusiva para cocina:	Observación	Si ..... 3 No ..... 0
3.7	Disponibilidad de servicio eléctrico permanente:	Observación	Si ..... 3 No ..... 0
3.8	Forma de eliminación o disposición de la basura:	Observación	Carro recolector ..... 3 La entierran o queman ..... 2 Botan al río, quebrada, campo abierto .. 1
3.9	Principal combustible o energía para cocinar:	Observación	Gas, electricidad ..... 3 Leña o carbón ..... 2 Otro ..... 1
CAPACIDAD FINANCIERA DEL HOGAR			
* Esta parte de la encuesta va dirigida al jefe/a del hogar			
4.1	¿La madre o persona responsable del niño/a trabaja?	Entrevista	Si ..... 3 No ..... 0
4.2	¿Cuánto dinero ganan los miembros de este hogar normalmente al día?	Entrevista	> \$ 10 ..... 3 \$ 10 ..... 2 < \$ 10 ..... 1

4.3	¿Recibe el Bono de Desarrollo Humano actualmente?	Entrevista	Si ..... No .....	3 0
-----	---	------------	----------------------	--------

**ENCUESTA ESCALA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA –ELCSA-**

1	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
2	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar se quedaron sin alimentos?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
3	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99 99
4	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
5	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
6	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
7	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
8	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?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99

¿En su hogar viven personas menores de 18 años? Si 1 --- **CONTINUAR CUESTIONARIO**  
NO 0 --- **FINALIZAR CUESTIONARIO**

9	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
10	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
11	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
12	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
13	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
14	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99
15	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	Sí 1 No 0	NS 9 NR 99

**¡GRACIAS POR LA VALIOSA COLABORACIÓN!**

ENTREVISTADOR(A): \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
SUPERVISOR(A): \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_