



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LAS FAMILIAS
DEL BARRIO “LA LUCHA DE LOS POBRES” Y SU
INCIDENCIA SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL
EN SUS MIEMBROS.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

NICOLALDE MENDOZA EVELYN BRIGETTE

ASESOR

ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas - 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente del Tribunal de graduación

Lector 2

Director de Tesis

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **Evelyn Brigitte Nicolalde Mendoza** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Evelyn Brigitte Nicolalde Mendoza
C.I. 0803706183

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y salud para poder esforzarme cada día hasta alcanzar las metas propuestas.

A mis padres que en todo momento me dieron su apoyo y respaldo en cada paso que me propuse dar.

Mis agradecimientos al Lic. Ángel Eduardo Pupo quién con sus conocimientos me asesoró en el desarrollo de esta tesis de igual manera en el campo de enfermería para lograr con satisfacción los objetivos planteados.

A mis compañeras quienes me dieron ánimo para seguir con paciencia y no decaer en el camino.

Finalmente, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede de Esmeraldas por darme la oportunidad de profesionalizarme.

DEDICATORIA

A mis padres, por ser quienes siempre me han apoyado y acompañado en cada etapa de mi vida, recordándome que siempre el éxito llega a nosotros con esfuerzo y dedicación; que las cosas que nos proponemos y lo hacemos con amor siempre saldrán bien, no existen cosas imposibles solo difíciles; pero con Fe, optimismo y perseverancia todo en esta vida se puede lograr.

A mis hermanos, aquellos que de una u otra manera contribuyeron para que este sueño se haga realidad.

A mis tíos, primos, amigos y demás familiares que me ayudaron en los momentos más difíciles para que no me rinda y siga estudiando y por brindarme todas las palabras de afecto, motivación necesaria para el cumplimiento de esta meta.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
INDICE DE CONTENIDOS.....	v
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I MARCO TEÓRICO.....	5
CAPITULO II MATERIAL Y METODO.....	12
CAPITULO III ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	14
CAPITULO IV DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	17
CAPITULO V CONCLUSIONES	20
CAPITULO VI RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS	22
ANEXOS	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual sobre la correcta alimentación en las familias.....	14
Figura 2. Distribución porcentual sobre el almacenamiento de los alimentos	15
Figura 3. Distribución porcentual según el tipo de alimentación.	15
Figura 4. Distribución porcentual sobre las intoxicaciones alimentarias.	16
Figura 5. Distribución porcentual sobre el tiempo de uso del aceite de freír.	16
Tabla 1. Distribución porcentual del IMC por grupos etarios.....	17

RESUMEN

Con el propósito de describir la seguridad alimentaria en las familias del barrio “La Lucha de los Pobres” y su incidencia sobre el estado nutricional en sus miembros, se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, en una muestra estratificada de 100 personas, integrada por niños de 0 -5 años, 5 años y 1 mes a 14 años, de 14 años y 1 mes a 19 años, 19 años y un mes a 65 años, y un último grupo de mayores de 65 años. Se utilizó estos rangos de edades porque permitió relacionar que grupo de persona es la más vulnerable en el barrio “La lucha de los pobres”. Se empleó técnicas e instrumentos de observación directa, encuestas, grupo Focal, medición del Índice de Masa Corporal (IMC). Al analizar la encuesta aplicada sobre la medición de los conocimientos respecto a cómo es su forma de alimentarse se notó que gran parte de la población reconocen que su forma de alimentarse no es muy buena y manifestó que alimentarse bien es muy costoso y no cuentan con recursos económico para tener alimentación sana dándose reflejado en un 73% del total personas encuestadas. En relación al tipo de alimentos que consumen con mayor frecuencia, se destacó las comidas ricas en carbohidratos y grasas. En relación a la desnutrición se evidenció en los niños de 0 a 5 años con el 55% y en el 35% en los adultos mayores de 65 años. Se pudo determinar que existe un déficit de conocimiento en las madres de familia de estos niños siendo un factor determinante para la desnutrición que cada vez aumenta el índice de mortalidad a nivel mundial. La mayor parte de la población no tiene una buena seguridad alimentaria y nutricional por ende los moradores ignoran la importancia que tiene el consumir los productos que favorezca a nuestro organismo para poder desempeñar funciones de una forma activa saludable.

Palabras clave: IMC; estado nutricional; seguridad alimentaria; desnutrición; obesidad.

ABSTRACT

With the purpose of describing the food security in the families of the neighborhood "La Lucha de los Pobres" and its incidence on the nutritional status of its members, a descriptive, quantitative and cross-sectional study was carried out in a stratified sample of 100 people, composed of children from 0 -5 years, 5 years and 1 month to 14 years, from 14 years and 1 month to 19 years, 19 years and one month to 65 years, and a last group of people over 65 years. These age ranges were used because it allowed us to relate which group of people is the most vulnerable in the neighborhood "The struggle of the poor". Techniques and instruments of direct observation, surveys, focus group, body mass index (BMI) measurement were used. When analyzing the survey applied on the measurement of knowledge about how is their way of feeding, it was noted that a large part of the population recognizes that their way of feeding is not very good and said that feeding well is very expensive and do not have resources economic to have healthy food being reflected in 73% of the total people surveyed. In relation to the type of food that they consume with greater frequency, the foods rich in carbohydrates and fats stood out. In relation to malnutrition was evident in children from 0 to 5 years with 55% and 35% in adults over 65 years. It was determined that there is a deficit of knowledge in the mothers of these children, being a determining factor for malnutrition that is increasing the mortality rate worldwide. The majority of the population does not have good food and nutritional security, therefore, the inhabitants ignore the importance of consuming the products that favor our organism in order to perform functions in an active healthy way.

Keywords: BMI; nutritional status; food safety; malnutrition; obesity.

INTRODUCCIÓN

Desde el punto de vista social, la seguridad alimentaria representa un nivel alto de preocupación. En varios países del tercer mundo se ha visto la influencia que ha generado el hambre en el desarrollo de esos pueblos. Cuando se decide hablar de seguridad alimentaria es necesario conocer sobre la historia, pues este tema de la seguridad alimentaria había estado olvidado por muchos años por los gobiernos que no estaban preocupados por el tema, por lo que no aparecía en las agendas mundiales, ni hemisféricas, hasta que la crisis agroalimentaria del 2008 lo sacó nuevamente a la luz mundial.

Según el informe del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) a la 42 Asamblea de la OEA del año 2012, en el 2008:

....varios factores se conjugaron para provocar serios problemas de oferta de alimentos y de volatilidad y alza de sus precios, entre los cuales se pueden citar las pobres cosechas en varios países proveedores, la desviación de ingentes cantidades de tierra para sembrar cultivos destinados a la producción de biocombustibles, la creciente demanda de alimentos en las economías emergentes y la reducción de los stocks de ciertos *commodities* agroalimentarios (IICA, 2012).

En este mismo análisis para el informe, los expertos del IICA planteaban que en “la disponibilidad de alimentos, resulta importante analizar la producción doméstica de alimentos, los rendimientos y las inestabilidades que explican su evolución, así como el papel del comercio exterior agroalimentario, que permite complementar la oferta interna mediante las importaciones” (IICA, 2012).

Sin embargo, hasta la actualidad los problemas alimenticios subsisten, afectando a varias partes del mundo y golpeando en mayor medida a los grupos más pobres y vulnerables. En efecto, según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación para el 2009 alrededor de 1.020 millones de personas en todo el planeta sufrían de hambre

y subnutrición, y como son habitual los países más pobres fueron los que presentaron una peor situación (Calero, 2011).

En el mundo, más de 800 millones de personas padecen de desnutrición, sin embargo, el problema de la inseguridad alimentaria es tratado en los grandes foros sin que se llegue a dar solución integral al problema.

El Ecuador que ha sido signatario de estos grandes eventos, acusa el problema de la inseguridad alimentaria en forma alarmante, parte de su población no tiene acceso a una alimentación adecuada y permanente que le asegure una vida sana y digna. A este problema se suman otros concomitantes con la pobreza y que agravan la situación, son la baja producción, bajos ingresos, politización de la seguridad alimentaria y bajos niveles de educación, todo esto ha determinado que se vaya constituyendo un Mapa que define a la pobreza crónica, pobreza inercial, pobreza reciente y en proceso de empobrecimiento. Ante esta situación que es también de algunos países de América Latina, los países de la Región han hecho conciencia de la realidad y gravedad del problema, han definido a la pobreza como problema multisectorial y se ha llamado a reflexionar sobre este (Sánchez , 2014).

En la provincia de Esmeraldas especialmente en el Barrio “La Lucha de los Pobres” existen niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, que se ven afectados sus estados nutricionales, ya sea por desnutrición o por sobrepeso, esto se debe al consumo de alimentos chatarras, alimentos ricos en grasas e hidratos de carbonos, carbohidratos o azúcares, todo esto provoca trastornos alimentarios que se ve reflejado a corto o largo plazo en la salud de ellos.

Por otro lado, una problemática de sumo interés es el déficit económico en los hogares, que no les permite adquirir los alimentos necesarios para su alimentación, uno de los factores que influyen es los precios muy elevados, la compra de productos en lugares que no tienen un buen saneamiento ambiental e inseguros para la compra de los mismo pero como su costo es mínimo las personas acuden a la compra de alimentos en lugares ambulatorios. También la falta de empleo obliga muchas veces a los padres a salir a otros lugares en busca de empleo, siendo esta otra de las causas posibles, pues al trabajar lejos, salen dejando preparados los alimentos, estando elaborados por largos períodos de tiempo, sin

mantener las condiciones óptimas de almacenamiento hasta que regresan de trabajar, y los niños se acostumbran a comer alimentos recalentados, lo que puede afectarles su salud. La despreocupación de los padres también estimula el desinterés en los hijos por una nutrición sana y balanceada. Esta problemática ya planteada muchas veces, se ve reflejada por la falta de conocimiento sobre lo que es la seguridad alimentaria y nutricional, por ende, esta población carece de un estado de salud óptimo, por lo que este trabajo se formula las siguientes interrogantes.

¿Cuál es el estado nutricional en las familias del barrio “La lucha de los Pobres” de la Ciudad de Esmeraldas?

Se realizó una investigación en este tema amparado en la necesidad de lograr identificar los factores que impiden la seguridad alimentaria y nutricional en los sectores de más bajos recursos económicos, especialmente aquellas del barrio “La Lucha de los Pobres” de la ciudad de Esmeraldas.

Este trabajo analizó a las personas que están expuestas a la inseguridad alimentaria, entre ellas: niños, adolescentes, adultos, adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con capacidades especiales o con enfermedades crónicas no transmisibles con requerimiento de dietas médicas para lograr una mejor calidad de vida; a su vez estudió las fuentes de abastos que emplean los moradores de este barrio.

Además, se justificó en conocer y entender los factores que influyen en la salud humana relacionados con la inseguridad alimentaria, la pobreza, la falta de equidad social y los bajos niveles de educación de los moradores de estas comunidades; además de la carencia de agua potable y fuentes seguras de abasto, la insuficiencia en el saneamiento ambiental y el inadecuado manejo de los residuales sólidos y líquidos. Factores todos estos determinantes de salud individual y familiar de las comunidades.

Esta investigación persiguió exponer las condicionantes del estado nutricional de los moradores de este barrio, conocido como un sector de bajos recursos económicos, por lo que este trabajo pretendió impartir capacitación a la población, conociendo los puntos vulnerables y contribuir al mejoramiento de la salud de ellos, a través de un plan de charlas educativas que se propuso sobre alimentación saludable para contribuir en el mejoramiento

su estado nutricional y seguridad alimentaria; así como coordinar estrategias sociales de grupo que influyan de forma positiva en sus vidas, aumentado el conocimiento y equipándolos de instrumentos útiles para el trabajo futuro. Se incentivó el desarrollo de la producción agrícola en huertos familiares como verduras, frutas, granos, cereales que proporcionan lo necesario para una alimentación sana y además la crianza de aves de corral. Además, persiguió orientar a las familias en como tener buenos hábitos alimenticios, diseñando cuadros de nutrición donde se indicó los productos y sus valores nutricionales.

Es sobre esa base que en este estudio se estableció como objetivo general, evaluar la seguridad alimentaria en las familias del barrio “La lucha de los Pobres” y su incidencia sobre el estado nutricional de sus miembros, lo que se logró al determinar el IMC en los diferentes miembros de las familias del barrio “La lucha de los Pobres”, definir la base alimentaria fundamental de los miembros de esta comunidad y analizar las relaciones existentes entre seguridad alimentaria y el estado nutricional.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

La *seguridad alimentaria* se da cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una vida activa y saludable (FAO, 2012).

Según el Instituto Nutricional de Centroamérica y Panamá (INCAP) basado en las Cumbres Presidenciales de Centro América y citado por la Organización Panamericana de la salud, la Seguridad Alimentaria y Nutricional “es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo” (OPS, 2012).

La teoría empleada por el Instituto Nutricional de Centroamérica y Panamá (INCAP) se comporta como un concepto más completo y claro, que permite tener un mejor entendimiento sobre lo que significa Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Por otra parte la seguridad alimentaria en el hogar, significa a su vez, un acceso suficiente del grupo familiar a los alimentos, en cantidad y calidad adecuados, para satisfacer las necesidades alimentarias de todos sus miembros durante el año. Una familia puede obtener sus alimentos de dos maneras principales: producción alimentaria y compra de alimentos. Ambos requieren recursos o ingresos adecuados. Otros medios menos importantes y comunes para obtener alimentos son las donaciones o las asignaciones caritativas o gubernamentales de alimentos, a través de comidas gratuitas en las escuelas o mediante cupones alimentarios. (FAO, 2013).

Según otros autores, en el ámbito individual y familiar la inseguridad alimentaria es un reflejo de la falta de acceso suficiente a los alimentos, y aquí encontramos la relación entre

la seguridad alimentaria nacional y la seguridad alimentaria familiar que representa una de las cuestiones más difíciles e importantes que deben resolver los gobiernos de todos los países, problema que se agrava más por el hecho de que el acceso suficiente de los hogares a los alimentos es condición necesaria pero no suficiente para que todos los miembros del hogar tengan una alimentación suficiente y mejoren su estado nutricional ya que el estado nutricional de cada miembro de la familia depende de que se cumplan dos condiciones más: Cuidados adecuados y adecuada prevención y control de las enfermedades (Figueroa, 2003).

Al confrontar las teorías planteadas sobre la seguridad alimentaria en el hogar se puede ver que se complementan las mismas según los autores citados.

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (OMS, 2017).

Según lo planteado por la OMS:

La nutrición es el resultado o la resultante de un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí, que tienen como finalidad mantener la composición e integridad normal de la materia y conservar la vida. La nutrición es una ciencia que estudia los alimentos, los nutrientes; la interacción en relación con la salud y la enfermedad; los procesos de digestión, absorción, utilización y excreción de las sustancias alimenticias y también los aspectos económicos, culturales, sociales y psicológicos relacionados con los alimentos y la alimentación” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

La Estabilidad de los suministros de alimentos, es un ingrediente necesario de la seguridad alimentaria es contar con un grado razonable de estabilidad en el suministro de los alimentos durante el año y todos los años. Tal estabilidad se puede garantizar de varias maneras, de modo que comprenden: Existencias adecuadas mediante reservas estratégicas de alimentos, buen sistema de mercadeo de alimentos, a todos los niveles, incluso en el

ámbito local, durante todo el año, protección o introducción de varias estrategias agrícolas, como cultivos mixtos, rotación adecuada y uso de insumos agrícolas apropiados, promoción de un buen manejo pos cosecha, transporte, distribución, preservación, almacenamiento y seguridad, ayuda, cuando sea apropiada, para lograr una mayor producción de pescado y productos animales de consumo humano (lo que comprende atención a la salud animal), promoción de huertas familiares, escolares y comunitarias, con énfasis especial en la producción de frutas y hortalizas, garantía para sostener los suministros alimentarios, con estrategias agrícolas, industriales y de mercadeo, y empleo de recursos renovables con especial atención al medio ambiente (Latham, 2014).

Estabilidad de los suministros de alimentos: El conocimiento y análisis del acceso real a los alimentos que poseen los diferentes sectores de la población permiten determinar grupos más o menos vulnerables, precisar niveles de desnutrición y conocer sus causas para orientar acciones concretas.

Para medir el acceso a los alimentos se pueden utilizar diferentes instrumentos, variables o los cambios de las variables.

Uno de los instrumentos más usados en América Latina es la canasta de alimentos o canasta familiar, la cual sirve para establecer montos de abastecimiento global alimentario y constituye uno de los componentes indispensables para poder aplicar junto con la información de ingresos y establecer líneas de pobreza.

A partir de la canasta de alimentos y la información que ella utiliza pueden construirse diferentes indicadores. Cada país, de acuerdo con los objetivos definidos y las técnicas utilizadas en la elaboración de la canasta, decidirá qué indicadores serán los más útiles.

Entre los indicadores elaborados a partir de la canasta se destacan los siguientes:

Costo de una canasta básica en relación con el salario mínimo.

El salario mínimo representa el nivel de remuneración por debajo del cual no se puede descender ni de hecho ni por derecho cualquiera que sea su modalidad de remuneración o la calificación del trabajador y tiene fuerza de ley.

El costo de la canasta se calcula con facilidad sobre la base de los precios oficiales que tengan los alimentos que ésta incluya, dichos precios deben obtenerse oficialmente y con una frecuencia prefijada. Al relacionarlo con el salario mínimo permite conocer el alcance del salario para cubrir necesidades perentorias de alimentos, al comparar las tendencias posibilita ver la evolución del nivel de vida.

Valor de los productos básicos y de una canasta en término de horas de trabajo equivalentes remuneradas al salario mínimo.

Una unidad de medida utilizada para este análisis es el tiempo de trabajo, es decir, las horas pagadas al salario mínimo que son necesarias para comprar al por menor los alimentos. Se puede conocer cómo suben o bajan los precios de los alimentos básicos medidos en horas de trabajo. El uso del tiempo de trabajo como unidad de medición, evita los problemas de variabilidad a que está sometida la moneda y permite la comparación (Acosta, 2014).

La desnutrición es la enfermedad provocada por el insuficiente aporte de combustibles (hidratos de carbono - grasas) y proteínas. Según la UNICEF, la desnutrición es la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en desarrollo. La prevención es una prioridad de la Organización Mundial de la Salud (Sanchez, 2012).

Además, la desnutrición es el resultado físico del hambre, una enfermedad devastadora de dimensiones epidémicas, que padecen 50 millones de niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo. Es el resultado de la escasez de alimentos o de una dieta inadecuada. Al año causa la muerte de más de 3,1 millones de niños y niñas. Estas muertes podrían evitarse con un tratamiento nutricional adecuado (Nutricion y Salud, 2014).

La fuente bibliográfica que se utilizó en esta investigación fue la de acción contra el hambre puesto que especifica claramente el significado de desnutrición relata que es una escasez de alimentos de una dieta inadecuada que puede causar hasta muerte.

La alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales y energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua (Cubero, 2014).

Alimentación Saludable: La salud y buen funcionamiento de organismo, depende de la nutrición y alimentación que se tenga durante la vida.

Según conceptos que utiliza la Fundación Bengoa se plantea que:

Alimentación y Nutrición aun cuando parecieran significar lo mismo, son conceptos diferentes. La Alimentación permite tomar del medio que rodea, los alimentos de la dieta (de la boca para fuera), y la Nutrición es el conjunto de procesos que permiten que el organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (de la boca para adentro). Los alimentos son todos los productos naturales o industrializados que consumimos para cubrir una necesidad fisiológica (hambre) (Bengoa, 2014).

La nutrición deficiente es la causa de casi la mitad (45%) de las muertes en niños menores de cinco años - 3,1 millones de niños cada año. Uno de cada seis niños - aproximadamente 100 millones - en los países en desarrollo presentan peso inferior al normal. Uno de cada cuatro de los niños en el mundo padece de retraso en el crecimiento. En los países en desarrollo la proporción puede elevarse a uno de cada tres. Si las mujeres agricultoras tuvieran el mismo acceso que los hombres a los recursos, el número de personas con hambre del mundo podría reducirse hasta en 150 millones. 66 millones de niños en edad escolar primaria asisten a clases con hambre en los países en desarrollo. Sólo en África hay 23 millones (Programa Mundial de Alimentos, 2013).

Según un estudio realizado por el Ministerio de Defensa de España sobre este tema se plantea que “Uno de sus efectos más lacerantes de esta crisis alimentaria es que duplicó y a veces triplicó el precio de los alimentos básicos en el mercado internacional. Es verdad que en España solamente un 17 % del salario medio es destinado a la alimentación, pero en los países en desarrollo esa cifra supera a menudo el 70 %. Como se ha venido afirmando, multiplicar el precio de los alimentos básicos afecta a las personas en los países desarrollados, pero mata en los países empobrecidos (Castro y otros, 2013).

Algo semejante ocurre con la encuesta realizada por Marcela, la cual asegura que:

Los bolivianos son conscientes sobre la importancia de tener una buena alimentación, además, conocen los aportes de una nutrición adecuada; sin embargo, este conocimiento no se refleja en los hábitos y prácticas diarias. Según una reciente encuesta realizada en cuatro ciudades del país por encargo de Nestlé, el 63% de las 800 personas encuestadas cree que no se alimenta bien, un 30% considera que tiene una buena nutrición y solo un 7% admite que come alimentos saludables. A través de este estudio se conoció que el 34% de las personas consultadas asegura que se preocupa por su salud y un 19% admite que muy poco. Asimismo, revela que la hipertensión arterial, la obesidad y la diabetes son las enfermedades que más les preocupan, pero que hacen muy poco para evitarlas. Además, el 64% de los encuestados, sobre todo mujeres y jóvenes, opina que el desayuno es la comida más importante del día. En segundo lugar, citan el almuerzo, con un 34% y en último lugar la cena, con un 1%. Con respecto a las comidas que consumen a diario, un 88% afirma que toma desayuno, un 99% almuerza sagradamente todos los días y un 74% cena. Más de un 40% también dijo que no les falta la merienda de la media mañana o de la tarde (Revollo, 2013).

En otro estudio realizado en Floridablanca, Santander, Colombia por varios autores evidenció que la prevalencia total de sobrepeso fue de 11.3% (IC 95% 7.2- 16.5) y de obesidad 3.1% (IC 95% 1.1-6.5). La prevalencia de sobrepeso en hombres fue de 12.9% (IC 95% 6.8-21.4) y en mujeres de 9.8% (IC 95% 4.8- 17.2). La prevalencia de obesidad en hombres fue 4.3% (IC 95% 1.1-10.6), mientras que en mujeres fue 1.9% (IC 95% 0.2-6.9). Estas diferencias no son estadísticamente significativas. Hay asociación entre consumo de alcohol y sobrepeso (OR 4.11, IC 95% 1.10-15.58, $p=0.009$) (Gamboa, López, & Quintero, 2014).

Un estudio realizado en el barrio Codesa “Unidos Somos Más” de la provincia de Esmeraldas, en el 2015 arrojó que el 60% (15) de mujeres encuestadas no conocen la manera correcta de alimentar y nutrir a sus hijos, sin embargo 44% (11) de ellas alimentan

a sus pequeños 6 veces al día sin considerar el valor nutritivo de cada alimento, el 48% (12) madres tienen una economía regular, es decir lo suficiente para subsistir, además un 76% (19) son amas de casa que tienen un nivel educativo secundario, un 60% (15) son empleadas domésticas eventuales (ganan 10 dólares diarios), mientras el 40% (10) trabaja en puestos comerciales (comerciantes) y dejan a los niños al cuidado de sus hermanos mayores quienes se encargan de alimentarlos, el 40% (10) consumen proteínas, seguido del 32% (8) que consumen carbohidratos reflejando que no existe una dieta balanceada ni un aporte nutricional adecuado, por otra parte el 56% (14) de ellas no llevan un control médico mes a mes para el correcto crecimiento infantil (Luna, 2015).

Con el presente estudio sobre seguridad alimentaria en las familias del barrio “La lucha de los Pobres” y su incidencia sobre el estado nutricional en sus miembros se da cumplimiento a los artículos 14, 16 18, 29 y 59 de la Constitución de la República del Ecuador, la cual es protectora de la población en cuanto a obligaciones del estado en el ámbito de la alimentación sostenible bajo principios que garantizan una alimentación saludable, teniendo por objeto establecer los mecanismos mediante los cuales el Estado cumpla con su obligación y objetivo estratégico de garantizar a las personas, comunidades y pueblos la autosuficiencia de alimentos sanos, nutritivos y culturalmente apropiados de forma permanente.

En esta investigación, se pone de manifiesto el art. 14, en el cual se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2015).

Cabe recalcar que esta investigación posee relevancia legal mediante la Ley de Seguridad Social, pues en su art. 59 regula que los aportes y contribuciones del Estado para el seguro general obligatorio deberán constar anualmente en el presupuesto general del Estado, y serán transferidos oportunas y obligatoriamente a través del Banco Central del Ecuador (Ecuador, 2009).

Para este estudio se consideró la Ley Orgánica de soberanía alimentaria que en su Art. 1 establece los mecanismos mediante los cuales el Estado debe cumplir con su obligación y objetivo estratégico de garantizar a las personas, comunidades y pueblos la autosuficiencia

de alimentos sanos, nutritivos y culturalmente apropiados de forma permanente (Badillo, 2014).

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

Conforme a los objetivos ya planteados el presente proyecto de investigación se clasificó en una investigación científica descriptiva, cuantitativa sobre los factores que influyen en el estado nutricional y hábitos alimentarios en las familias del barrio “La lucha de los Pobres” de la ciudad de Esmeraldas. Se llevó a cabo el estudio en los meses de abril y mayo, 2017.

Esta investigación se realizó con métodos inductivos y deductivos, con un diseño de investigación descriptivo y un tipo de estudio de corte transversal. Método inductivo y deductivo: Se analizó las realidades subjetivas y objetivas de la población. Fue descriptiva pues describió el fenómeno nutricional y todos los factores que influyen en esta población del barrio La lucha de los Pobres. Además, Transversal, pues el estudio se realizó en una sola etapa de tiempo.

Se empleó la encuesta con 10 preguntas cerradas, que se aplicó a los participantes en la investigación con un tiempo de 20 minutos. Además, se empleó el Grupo focal, mediante una sesión que se llevó a cabo con los 100 participantes de esta investigación. Se utilizaron también fichas técnicas para la recolección de las medidas antropométricas y el cálculo del IMC.

La población estuvo conformada por los habitantes del barrio “La lucha de los Pobres”. Para el desarrollo de esta investigación, se necesitó realizar un estudio con los habitantes del barrio para poder saber cómo aplicar la propuesta y cómo afectaba y beneficiaba a cada integrante de la misma.

Se seleccionó una muestra estratificada por 5 grupos etarios, distribuidos el primer grupo de 0 a 5 años, segundo grupo de 5 años y un mes de nacidos a 14 años, tercer grupo de 14 años y un mes a 19 años, el cuarto grupo de 19 años y un mes a 65 años, y el quinto grupo

comprendió a las personas mayores de 65 años, con un total de 20 personas por cada grupo etario, y en la selección de la misma se atendieron.

Criterios de inclusión: Familias que residan en el barrio la Lucha de los Pobres del cantón Esmeraldas, y a las que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

Y criterio de exclusión: Familias que no residieron en el barrio La lucha de los Pobres del cantón Esmeraldas, así como las que no estuvieron de acuerdo a participar en dicha investigación.

El estudio describió y analizó las variables siguientes. Independiente: Seguridad alimentaria. Dependiente: Estado Nutricional. Dentro de las dimensiones se encuentran las condiciones socioeconómicas, las condiciones de vida, y el IMC.

Para la recolección de los datos se aplicó una encuesta conformada por 10 preguntas cerradas, con la cual permitió recopilar la información necesaria para la realización del estudio desde el punto de vista cuantitativo, obteniendo datos precisos y confiables, y así se pudo dar cumplimiento a los objetivos de la investigación. Además, se empleó un formato de grupo focal con 10 preguntas dirigidas a las personas del estudio para conocer sus criterios con descripción cualitativa del problema. Además, se implementó una ficha técnica para Índice de Masa Corporal (IMC).

Para el procesamiento de la información se utilizó Microsoft Excel y Microsoft Word donde se agruparon en gráficos los resultados obtenidos de las encuestas y se realizó el análisis de los resultados de las fichas de observación con el fin de delimitar los datos de interés en la realización del estudio.

Además, se aplicó a todos los participantes en el estudio el consentimiento informado como instrumento legal para su participación en el mismo, así como la solicitud de permiso a sus representantes legales y en la institución educativa.

CAPITULO III

RESULTADOS

De acuerdo a los datos obtenidos, se observó que el 73 % de las personas encuestadas consideran que no se están alimentando correctamente, es decir que no tienen una dieta balanceada, mientras que solo el 27 % considera lo contrario.

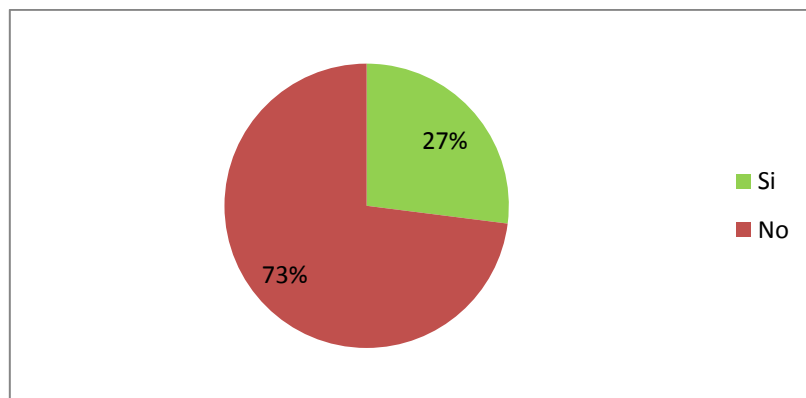


Figura 1. Distribución porcentual sobre la correcta alimentación en las familias
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio de la lucha de los pobres, junio 2017.

De acuerdo a los datos obtenidos, se observó que el 85% de las familias si almacenan correctamente los alimentos que necesitan refrigeración, mientras que solo un 15% considera lo contrario.

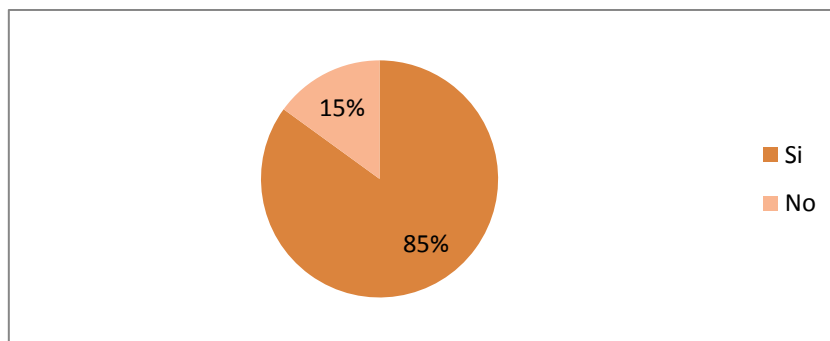


Figura 2. Distribución porcentual sobre el almacenamiento de los alimentos.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio de la lucha de los pobres, junio 2017.

En el siguiente grafico se observa el tipo de alimentos que consumen con mayor frecuencia, correspondiendo a las legumbres con el 39 %, mientras las comidas enlatadas ocuparon el índice más bajo con el 10 %.

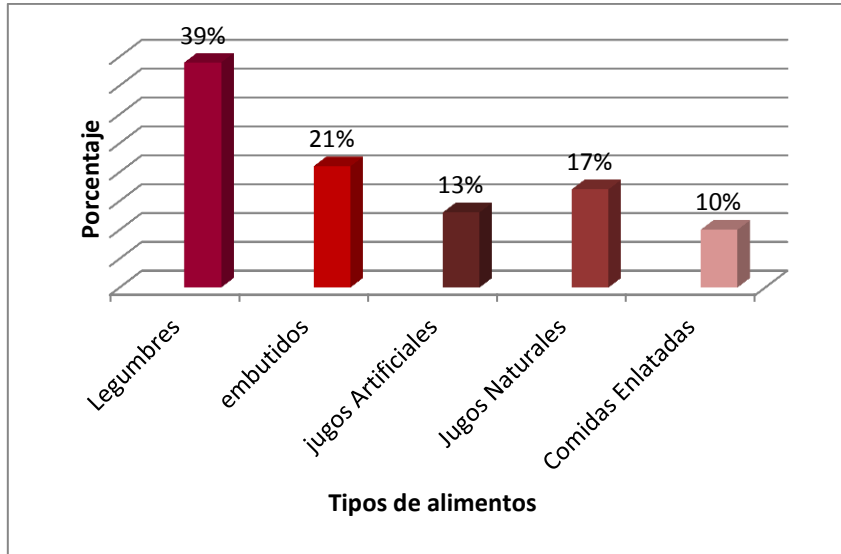


Figura 3. Distribución porcentual según el tipo de alimentación
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio de la lucha de los pobres, junio 2017

En el siguiente grafico se observa que el 73% de las familias si han sufrido intoxicación alimentaria en relación con sus regímenes alimentarios por el reúso de alimentos ya elaborados previamente, y solo un 27 % considera lo contrario.

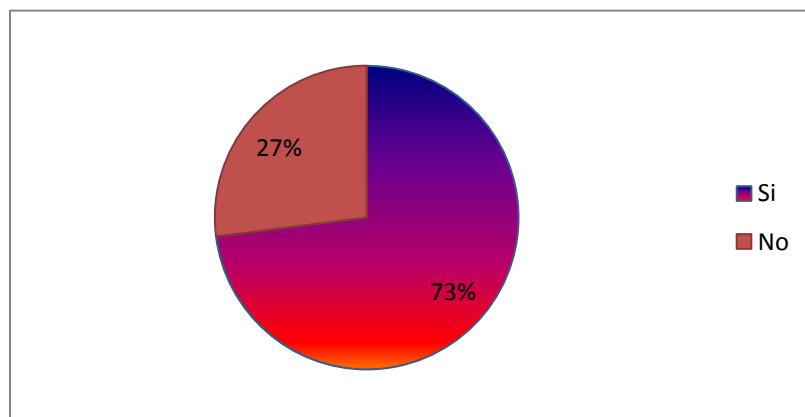


Figura 4. Distribución porcentual sobre las intoxicaciones alimentarias.

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio de la lucha de los pobres, junio 2017.

De acuerdo a los datos obtenidos, que el 76% de la población solo ocupan el aceite en cada uso, eso quiere decir que tienen ciertos conocimientos sobre el daño que causan reutilizar el aceite, sabiendo que al someter el aceite a altas temperaturas, en él se produce una serie de reacciones químicas que hacen que éste pierda algunas de sus cualidades, por ejemplo cambios en el olor, sabor y textura de éste, producción de sustancias dañinas para nuestra salud, como son radicales libres e hidrocarburos, entre otros.

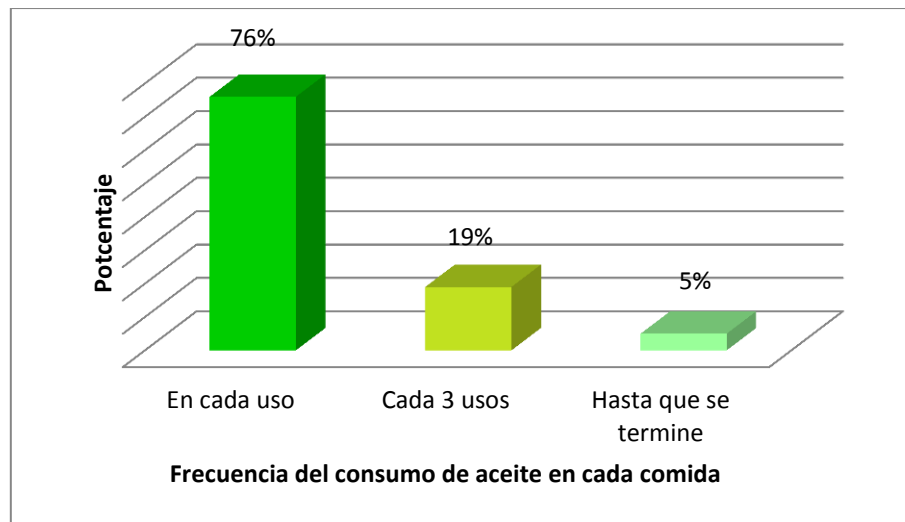


Figura 5. Distribución porcentual sobre el tiempo de uso del aceite de freír.

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio de la lucha de los pobres, junio 2017.

De acuerdo a los datos obtenidos en la distribución porcentual del IMC por grupos etarios, el mayor índice de desnutrición se ve reflejado en las edades 0-5 años con el 30% y los que tienen más de 65 años con el 35%. Otro de los datos más relevantes obtenidos es la obesidad que se ve reflejada en edades de 14 años y un mes- 19 años con el 15% y las edades de 19 años y un mes – 65 años con el 35 %. Analizando los datos porcentuales del IMC, de una forma general, se conoció que en los datos estadísticos los normo peso cuenta con el 48%, es decir, que la población en general, posee un peso adecuado.

Grupo Etario	Normo peso		Desnutrición		Bajo Peso		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad %	Cantidad %	Cantidad %	Cantidad %	Cantidad	%	Cantidad	%
0 - 5 años	9	45	6	30	5	25	0	0	0	0	20	100
5 años y un mes – 14 años	12	60	2	10	1	5	4	20	1	5	20	100
14 años y un	12	60	0	0	0	0	5	25	3	15	20	100

Tabla 1

Distribución porcentual del IMC por grupos etarios

mes – 19 años.												
19 años y un mes – 65 años.	9	45	0	0	0	0	4	20	7	35	20	100
65 años y mas	6	30	7	35	3	15	4	20	0	0	20	100
Total	48	48	15	15	9	9	17	17	11	11	100	100

Fuente: Mediciones antropométricas.

Los resultados patentizados en el grupo focal se destacaron que un grupo menor de los hogares han disminuido el número de comida usual, como dejar de desayunar o de almorzar por falta de dinero para comprar los alimentos, por otra parte, la gran mayoría compran alimentos en lugares que no tienen un buen saneamiento ambiental, solo por el hecho de que son más económicos, pero sin importa las consecuencias que conlleva consumir estos productos para la familia.

Vale destacar que gran parte de los moradores vieron como una opción la siembra de sus propios alimentos, ya que les permite ahorrar al momento de realizar sus compras, inclusive indican que muchas veces no tienen el dinero suficiente para realiza sus compras diarias y se benefician de sus siembras, además la siembra de sus propios alimentos genera en el hogar un ingreso extra por que se dedican a comercializar estos alimentos cuando están en épocas de cosechas.

En definitiva, se puede decir que existe un grupo menor de la población que por la falta de empleo han tenido la necesidad de disminuir el número de comidas en el hogar y en muchos casos se han ha costado sin comer por la falta de ingresos económicos, a pesar de las necesidades por las que están pasando estas familias, la gran mayoría de la población vieron la siembra de sus propios alimentos como una ayuda para ellos mismos, porque los alimentos obtenidos por la naturaleza les ayuda a completar en muchos casos el número de comidas que en ocasiones se vieron en la necesidad saltárselas por falta de ingresos económicos en sus hogares.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito evaluar la seguridad alimentaria en las familias del barrio “La lucha de los Pobres” y su incidencia sobre el estado nutricional de sus miembros, A continuación, se discutirán los principales hallazgos de este estudio.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que el grado de inseguridad alimentaria reflejado en desnutrición y bajo peso está en el 24%, al comparar con el estudio de Nestlé realizado en Bolivia por el investigador Revollo en el año 2013 arrojó un dato totalmente diferente, pues el 63%, no se alimenta bien y tiene repercusión sobre su salud, por la inseguridad alimentaria en que viven.

Al analizar la encuesta aplicada sobre la medición de los conocimientos respecto a cómo es su forma de alimentarse, se notó que gran parte de la población reconocen que su forma de alimentarse no es la más saludable, pues manifestó que alimentarse bien es muy costoso y no cuentan con recursos económicos para tener una alimentación saludable donde se refleja en el 73% de la población, por otra parte un estudio realizado en el barrio CODESA

“Unidos Somos Más” de la ciudad de Esmeraldas, en el 2015 arrojó que el 60% de mujeres encuestadas no conocen la manera correcta de alimentar y nutrir a sus hijos, datos casi coincidentes, lo que muestra la necesidad de trabajar en la educación continua de la población en cuanto a alimentación saludable, además de trazar estrategias concretas para mejorar el acceso a los alimentos saludables y abaratar los costos de los mismos.

En relación al tipo de alimentos que consumen con más frecuencia, se destacó más la prevalencia del uso de alimentos saludables como legumbres, por lo que se evidenció que el índice de sobrepeso en la población es de 17%, lo que coincide con otro estudio realizado en Floridablanca, Santander, Colombia, donde se evidenció que la prevalencia total de sobrepeso en la población fue del 11.3%.

En relación al IMC resaltó la desnutrición en los niños de 0-5 años reflejados en el 30%, siendo este uno de los factores que puede influir en la mortalidad infantil. Según la Organización Mundial de la Salud se indica que alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez.

En las investigaciones de Castro plantea que “Uno de sus efectos más lacerantes de esta crisis alimentaria es que duplicó y a veces triplicó el precio de los alimentos básicos en el mercado internacional. Es verdad que en España solamente el 17 % del salario medio es destinado a la alimentación, pero en los países en desarrollo esa cifra supera a menudo el 70 %. Como se ha venido afirmando, multiplicar el precio de los alimentos básicos afecta a las personas en los países desarrollados, pero mata en los países empobrecidos (Castro, 2013). En este estudio se evidencia la preferencia por las legumbres y embutidos, por ser alimentos que se encuentra en mercados y tiendas a menor costo, a pesar de las crisis alimentaria.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Existe una estrecha relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional, evidenciándose que las personas con seguridad alimentaria mejor estado nutricional lo que repercute de manera positiva sobre la salud de los individuos.
.
2. Existe una gran mayoría de personas dentro del rango normal de peso, pero en grupos vulnerables como niños prescolares y en los adultos mayores se pudo observar una incidencia de desnutrición, bajo peso y obesidad, relacionado con el problema económico familiar.
3. Estas personas prefieren la ingesta de alimentos sanos, como legumbres, aunque no todos pueden hacerlo por la escases de recursos pero si tienen conocimientos en este aspecto.
4. El estado nutricional de una persona está directamente ligado a la cobertura alimentaria que posee, es decir, acceso a una seguridad alimentaria sostenible.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud Pública se le recomienda debe realizar programas de charlas y acción directa con la población sobre seguridad alimentaria y nutricional en este sector.

A la Dirección Provincial de Salud de Esmeraldas se le recomienda que realice visitas de control y seguimientos a los infantes que están desnutridos o bajo peso.

Al Ministerio de Agricultura y Ganadería se le recomienda que deben realizar charlas educativas sobre el fomento de la agricultura urbana en el barrio como fuente de alimentos y de empleo.

Al Director de la Escuela y Colegio del barrio que tome parte en el control adecuado de los alimentos que se expenden en los bares que están en la institución para que solo se expendan alimentos saludables.

REFERENCIAS

- Aguirre Zabala, J. E., Alemán Iñiguez, V. A., Apolo Gallardo, K. M. (2014). *Seguridad alimentaria y nutricional en la parroquia Nabón del cantón Nabón, el caso de familias con niños de 1-5 años*, cuenca 2013-2014 Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20560/1/TESIS.pdf>
- Acosta, S. J. (2014). Revista Cubana de Alimentación ,Nutrición La Alimentación y la Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica. *Revista Cubana Aliment Nutr 1995;9(1), Vol. 24 No. 2 Julio – Diciembre del 2014*, 1. Obtenido de http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_24_2_Suplemento_1/Machon_Vol_24_2_Supl_1.pdf
- Alarcon, G. (2003). *Apuntes Sobre la Política Macroeconómica y los Programas de Autosuficiencia Alimentaria Agrícola*. LIMA. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=cOwqAAAAYAAJ&pg=PA14&lpg=PA14&dq=Apuntes+Sobre+la+Pol%C3%ADtica+Macroecon%C3%B3mica+y+los+Programas+de+Autosuficiencia+Alimentar%C3%ADa+Agr%C3%ADcola.+LIMA&source=bl&ots=mR0nsrsjgM&sig=zec6ZGeQr7kKOMMwNOwJC2mBsoo&hl=es>
- Badillo, L. (2014). *Principios Generales*. ((593-2) 247-5724 ext. 114 info@derechoecuador.com) Recuperado el 2017, de © Derecho Ecuador 2018: <https://www.derechoecuador.com/principios-generales>

- Bengoa, Fundacion. (2014). *alimentación saludable*. Obtenido de Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición - RIF J-30729211-3 : http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.ap
- Calero. (2011). *Seguridad alimentaria en Ecuador desde un enfoque de acceso a alimentos*. Quito, Ecuador: Ediciones FLACSO Abya - Yala. Obtenido de <http://www.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/52065.pdf>
- Castro. (2013). *Seguridad alimentaria*. Obtenido de Instituto Español de Estudios Estratégicos : http://www.ieee.es/Galerias/fichero/cuadernos/CE_161_Seguridad_Alimentaria_y_Seguridad_Global.pdf
- Castro. (Febrero de 2013). *Seguridad Alimentaria y Seguridad Global*. España: Ministerio de Defensa. Obtenido de http://www.ieee.es/Galerias/fichero/cuadernos/CE_161_Seguridad_Alimentaria_y_Seguridad_Global.pdf
- Constitucion de la Republica del Ecuador. (2015). Elementos Constitutivos del Esatdo. *Asamblea Constituyente* . Obtenido de <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
- Constituyente, A. (2009-2013). *Carta Magna El Buen Vivir*. Quito, Ecuador . Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir.pdf
- Cubero, A. (2014). *Centro Oncológico Infinito*. Obtenido de Centro Oncológico Infinito: http://www.infinito.org.ar/prevencion/alimentacion_saludable.htm
- Ecuador, C. P. (2009). *Ley de la Seguridad Social*. Quito. Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_segu.pdf
- Food and Agriculture Organization. (Septiembre de 2012). *ESS Website ESS : Seguridad alimentaria*. Obtenido de <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/es/>
- Food and Agriculture Organization. (2013). *Nutricion Humana en el Mundo en desarrollo*. Roma: Colección FAO: Alimentación y nutrición. Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s13.htm>

- Food and Agriculture Organization. (2014). Seguridad Alimentaria y Nutricional. *PANORAMA DE Seguridad Alimentaria y Nutricional*, 22. Obtenido de <http://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/es/>
- Food and Agriculture Organization. (2016). Alimentacion Familiar, Alimentacion a grupos y alimentos de ventas callejeras. 1. Obtenido de <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/w0073s/W0073S04.pdf>
- Food and Agriculture Organization. (2015). *Alimentación familiar, alimentación a grupos y alimentos de venta callejera*. Obtenido de www.fao.org/docrep/006/W0073S/w0073s18.htm
- Figuroa, D. (Abril-Junio de 2003). Seguridad alimentaria familiar. *Respyn*, 2(4). Obtenido de <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/109>
- Gamboa, E., López, N., & Quintero, D. (2014). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes del municipio de Floridablanca, Colombia. *Imbiomed*, 15. Obtenido de http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=43838&id_seccion=1118&id_ejemplar=4452&id_revista=90
- Gross, R. (2003). *Seguridad alimentaria*. Lima: usaid-prisma. Obtenido de <http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/2855/Parte2.pdf>
- Hexagon Consultores. (2 de Octubre de 2007). Seguridad Alimentaria Política Nutricional para el Ecuador. *Memorando economico de investigacion legislativa*. Obtenido de <file:///C:/Users/estudiante/Downloads/MEIL-27.pdf>
- Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. (2012). *Situación de la Seguridad Alimentaria en las Américas*. Costa Rica. Obtenido de http://www.oas.org/es/sre/dai/sociedad_civil/docs/oea%20seguridad%20alimentaria%20april%2017%202012.pdf
- Jácome R. (2012). Medicion de la Seguridad Alimentaria y Nutricional . *Revista de Salud Publica y Nutricion* . Obtenido de <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/147>
- Johanna E., A. Z. (2014). *Seguridad Alimentaria y Nutricional* . Cuenca . seguridad alimentaria nutricion en niños condiciones socioeconomicas canton nabon familias. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20560>

- Kirchner, C. F. (2013). Educación alimentaria y nutricional. *Educación alimentaria y nutricional*, 18. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=KkeW8s49uNgC&oi=fnd&pg=PA221&dq=kicher+EDUCACI%C3%93N+ALIMENTARIA+Y+NUTRICIONAL.&ots=OffDUuYgSL&sig=DPAMYAp9ea0FcG4GD5ot7Ae9vpE#v=onepage&q=kicher%20EDUCACI%C3%93N%20ALIMENTARIA%20Y%20NUTRICIONAL.&f=false>
- Latham, M. (2014). Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. En M. Latham, *Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo*. (pág. Capítulo 35). Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- Ley de seguridad alimentaria y nutricional*. (2006). Quito, Ecuador, ECUADOR: PUDELECO. Obtenido de <http://www.correolegal.com.ec/docs/clegal/cl0112.pdf>
- Luna, G. (2015). *Prevención de la desnutrición en niños de 1 a 5 años en el barrio codesa unidos somos mas de la ciudad de esmeraldas en el periodo de enero a marzo 2015*. Esmeraldas. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/418>
- Nutricion y Salud. (2014). *Nutrición y salud*. Obtenido de <https://www.accioncontraelhambre.org/es/que-hacemos/ejes/nutricion-y-salud>
- Olivos, L. (2011). *Alimentacion Familiar es un gran reto*. Obtenido de <blogs.peru.com/infonutricion/.../alimentacion-familiar-un-gran-reto.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Nutrición*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (mayo de 2017). *Malnutrición*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Obtenido de http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=184:seguridad-alimentaria-y-nutricional&Itemid=254
- Organizacion Mundial de la Salud. (2017). Temas de Nutricion. *Organizacion Mundial de la Salud*, 1. Obtenido de <http://www.who.int/nutrition/es/>

- Pedraza Figueroa, D. (Abril-Junio de 2003). Seguridad alimentaria familiar. *Scielo*, 18(1). Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902009000100011&script=sci_abstract&tlng=es.
- Programa Mundial de Alimentos. (17 de Junio de 2013). *Programa Mundial de Alimentos*. Obtenido de <https://es.wfp.org/hambre/datos-del-hambre>
- Revollo, M. (7 de Agosto de 2013). *Marcela Revollo*. Obtenido de <http://marcelarevollo.blogspot.com/2013/08/el-63-de-los-bolivianos-tiene-mala.html>
- Riesgo, S. D. (2016). *Seguridad Alimentaria en Esmeraldas*. Quito. Obtenido de Entidades del SNDGR en Esmeraldas fortalecen conocimientos en Evaluación y Seguridad Alimentaria <http://www.gestionderiesgos.gob.ec/entidades-del-sndgr-en-esmeraldas-fortalecen-conocimientos-en-evaluacion-y-seguridad-alimentaria/>
- Sánchez . (2014). *La seguridad alimentaria en el Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.iaen.edu.ec/bitstream/24000/536/1/TESIS-MARCO%20S%C3%81NCHEZ.pdf>
- Sanchez, G. (2012). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos15/desnutricion/desnutricion.shtml>
- Semergen.(2016). *Valoración del estado nutricional en Atención Primaria*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-valoracion-del-estado-nutricional-atencion-S1138359304743592?redirectNew=true>
- Tenesaca Pacheco, R. E. (2011). *Seguridad Alimentaria Familiar de la Comunidad de Manzanapata y Alternativas para el Mejoramiento. Cantón Cañar 2008*. Riobamba. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/1069>
- Valladolid, U. d. (2016). *Nutrición - Facultad de Medicina - de la UVA*. Obtenido de http://www.med.uva.es/index.php?option=com_content&view=article&id=93&Itemid=543

ANEXOS

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA A LOS MORADORES DEL BARRIO “LA LUCHA DE LOS POBRES”

Se solicita a Ud muy comedidamente acceda a contestar las siguientes preguntas sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional de sus Familias.

1. Cree usted que su familia se alimenta correctamente.

SI

NO

2. ¿Qué tipo de alimentos consumes frecuentemente?

Legumbres

Embutidos

Jugos Artificiales

Jugos Naturales

Comidas enlatadas

3. ¿Los productos que necesitan refrigeración, los almacenan de forma adecuada?

SI

NO

4. ¿Cuántas veces ingiere alimentos al día?

2 veces

3 veces

4 veces

5 veces

5. ¿Cuántos días mantiene los alimentos ya cocinados guardados en la nevera para luego ser recalentada?

24 horas

2 días

1 semana

6. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos recalentados?

1 vez a la semana

2 veces a la semana

ninguna

7. ¿Consume alimentos fritos con frecuencia?

SI

NO

8. ¿Cada que tiempo cambia el aceite de freír?

En cada uso

Cada 3 uso

Hasta que se termine

9. ¿Ha sufrido alguien de su familia intoxicación alimentaria?

SI

NO

10. ¿En alguna ocasión algún miembro de su familia ha sufrido de infección intestinal relacionado con el consumo de alimentos recalentado o en mal estado?

SI

NO

Anexo B. Grupo Focal

ITEMS
1. Falto dinero en el hogar para comprar los alimentos.
2. Alguna persona adulta en el hogar comió menos de lo que desea por falta de dinero para comprar más alimentos.
3. En el hogar se disminuyó el número de comida usual, como dejar de desayunar o de almorzar por falta de dinero para comprar los alimentos.
4. Algún adulto se acostó con hambre por que no alcanzo e dinero para la comida.
5. Algún adulto comió menos en la comida por que no alcanzo para todos.
6. Se compra menos alimentos dispensables para los niños por que el dinero no alcanza.
7. Algún niño deajo de desayunar, almorzar o comer.
8. Alguna vez su hijo se quejó porque tenía hambre y a usted no le alcanzo dinero para comprar algún alimento.
9. Alguna vez sus hijos se intoxicaron con productos comestibles provenientes de un Súper Mercado.
10. Alguna vez intentaron sembrar sus propios alimentos para su consumo.

