

Cambios en la alimentación durante el aislamiento por COVID-19: una experiencia de curricularizar la investigación

Changes in eating behavior during the COVID-19 isolation: an experience about research curricularization

Monteverde, Ana Clara; Naef, Elisa Fernanda; Peruzzo, Laura Melina; Eckerdt, María Consuelo; Clerici, Carolina

 **Ana Clara Monteverde**
anaclaramonteverde@gmail.com
Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

 **Elisa Fernanda Naef** elisa.naef@uner.edu.ar
Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

 **Laura Melina Peruzzo**
laura.peruzzo@uner.edu.ar
Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

 **María Consuelo Eckerdt**
consuelo.eckerdt@uner.edu.ar
Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

 **Carolina Clerici** carolina.clerici@uner.edu.ar
Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener

Universidad Privada Norbert Wiener, Perú
ISSN: 2663-7677
ISSN-e: 2218-9254
Periodicidad: Semestral
vol. 11, núm. 1, 2022
revista.investigacion@uwiener.edu.pe

Recepción: 27 Mayo 2021
Aprobación: 15 Febrero 2022
Publicación: 02 Marzo 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573775007/>

DOI: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.01.a0006>

Autor de correspondencia: anaclaramonteverde@gmail.com

Los autores mantienen sus derechos de autor y garantizan a nuestra revista la primera publicación de su obra, siempre y cuando se respete la licencia CC BY 4.0. El autor puede adoptar otros acuerdos de licencia no exclusiva de distribución del artículo siempre que se indique la publicación inicial en nuestra revista. Los autores tienen la potestad de difundir su obra sin restricciones.

Resumen: En este artículo se comparten los resultados de una investigación en el marco de una experiencia de curricularización de la investigación con estudiantes de la cátedra Metodología de la Investigación II, del tercer año de la carrera de Licenciatura en Nutrición durante el año 2020. Se realizó un diseño combinado con un primer abordaje cualitativo de análisis de entrevistas en profundidad realizadas a partir de plataformas virtuales utilizando el Método Comparativo Constante, que permitió construir categorías que, en un segundo momento de abordaje cuantitativo, se operacionalizaron en una encuesta aplicada a partir de un formulario de Google Forms® que se analizó estadísticamente, a fin de validarlas en la mayor cantidad de casos. Los resultados muestran que la alimentación fue uno de los aspectos que se modificó durante el período de aislamiento, para convertirse en un fenómeno multicausal. En la primera etapa del ASPO (aislamiento social, preventivo y obligatorio), se llevaron a cabo prácticas poco saludables por la ansiedad producto del encierro y la modificación de la rutina debido a la virtualidad del estudio y el trabajo. Luego de los primeros meses del ASPO, se visualizan cambios positivos (mejorar la planificación de menús, incorporar nuevas preparaciones saludables a partir de la realización de comidas caseras), situación que ocasionalmente implicó cambios negativos por la presencia de alimentos ultraprocesados de alto valor calórico. El 49% manifestó que estos cambios se produjeron en los primeros meses del ASPO y luego volvió a la situación pre-ASPO, mientras que en un 48% se dio al principio y se sostuvo en el tiempo.

Palabras clave: curricularización, investigación, alimentación, pandemia.

Abstract: This article shares the results of an investigation within the framework of a research curricularization experience with students of Research Methodology II, a course of the third year of the Nutrition major during 2020. We used a combined design with an initial qualitative approach to in-depth interview analysis using the Constant Comparative Method. That allowed the construction of operationalized categories, using now a



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Citar como: Monteverde AC, Naef EF, Peruzzo LM, Eckerdt MC, Clerici C. Cambios en la alimentación durante el aislamiento por COVID-19: una experiencia de curricularizar la investigación. Revista de Investigación (de la Universidad Norbert Wiener). 2022; 11(1): a0006. doi: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.01.a0006>

quantitative approach, that were used in a survey administered through Google Forms[®]. This was statistically analyzed to validate them in a greater number of cases. The results show that food was one of the aspects that changed during the isolation period, which became a multi-causal phenomenon. In the first stage of the ASPO (social, preventive and mandatory isolation), unhealthy practices were carried out due to the anxiety caused by the confinement and the modification of the routine due to virtual study and work. After the first months of the ASPO, positive changes were seen (improvement of menu planning, incorporation of new healthy home-made preparations), a situation that occasionally involved negative changes due to the presence of high-calorie ultra-processed foods. Out of the total, 49% stated that these changes occurred in the first months of ASPO and then returned to the pre-ASPO situation, while 48% occurred at the beginning and was sustained over time.

Keywords: curricularization, research, nutrition, pandemic.

Introducción

Desde hace algunas décadas, la universidad trabaja en la “curricularización” de sus prácticas, lo que supone incorporar a la currícula acciones de campo fuera del aula, en el territorio, que involucren las tres funciones sustantivas de la educación superior: docencia, extensión e investigación, y fomentar la integración de esta tríada ⁽¹⁾.

El equipo de Cátedra de Metodología de la Investigación II, de la carrera de Nutrición de la Facultad de Bromatología de la Universidad Nacional de Entre Ríos, en la búsqueda de propuestas innovadoras, curriculariza la investigación a través del diseño de prácticas integradas a la currícula universitaria, lo cual brinda a los estudiantes la oportunidad de involucrarse en la investigación mediante la construcción de conocimiento científico relacionado con problemas reales de la comunidad, a partir de un proyecto de prácticas integrales y territorio ⁽²⁾ y otro de investigación y desarrollo ⁽³⁾.

En esta oportunidad, se presentan los resultados de una investigación que tuvo como objeto los cambios en la alimentación durante el ASPO (aislamiento social, preventivo y obligatorio) a causa del COVID-19, en personas adultas de Entre Ríos, Argentina, en el marco de una nueva experiencia de curricularización llevada a cabo por los estudiantes durante la cursada virtual de la materia en el año 2020.

Por el contexto de pandemia, cada una de las actividades propias del proceso de investigación en el marco de la cursada de la materia fueron realizadas en modalidad virtual, modificándose los procedimientos y técnicas convencionales tanto en la recolección de datos como en su producción, almacenamiento, análisis y presentación ⁽⁴⁾.

La situación problemática que dio origen a la investigación parte de la preocupación compartida por varios investigadores ⁽⁵⁻⁹⁾ acerca de las problemáticas que la situación de aislamiento pudiera generar en la población respecto de la alimentación.

En Argentina, al igual que en otros países del mundo, el Gobierno nacional dispuso el ASPO para evitar la circulación y el contagio de la enfermedad a partir del 20 de marzo de 2020. Los cambios en los patrones de consumo, las dificultades financieras y la reducción de la actividad física podrían desencadenar niveles más altos de inseguridad alimentaria ⁽¹⁰⁾. La reducción del consumo de frutas y verduras, y el aumento de la ingesta de alimentos por estrés, ansiedad y aburrimiento, debido al encierro que produjo el cambio de la rutina ⁽¹¹⁾, podría impactar sobre la problemática actual de obesidad y diabetes y, a su vez, incidir sobre el sistema inmune, lo que coloca a esta población en una situación de riesgo para su salud ⁽¹²⁾.

El abastecimiento de alimentos para un período de tiempo impredecible y el aumento de oportunidades para consumir alimentos son factores que pueden influir en el comportamiento alimentario y propiciar dietas poco saludables ⁽¹²⁾. En tiempos de pandemia, para muchos, se torna difícil llevar adelante una alimentación saludable debido a que existen varios motivos que promueven la elección de alimentos ricos en azúcares, grasas saturadas, por solo nombrar algunos ⁽¹²⁾. Aunque no existe evidencia de que los alimentos o suplementos pueden prevenir o curar la enfermedad COVID-19, lo que se coma o beba podría afectar la capacidad del organismo de defenderse de ciertos patógenos y así debilitar el sistema inmunitario ⁽¹³⁾.

El Comité de Alimentación de las Naciones Unidas ⁽¹²⁾ registró la tendencia a preparar comidas caseras como una de las causas del aumento de consumo de alimentos ante el aislamiento y la modificación de los hábitos alimentarios. Desde el punto de vista psicológico, esto puede ser positivo como distractor y entretenimiento, pero, desde lo nutricional, puede resultar negativo porque muchas de las preparaciones tienen un alto valor calórico y baja calidad de nutrientes.

El Gobierno argentino realizó la evaluación constante del riesgo epidemiológico de cada departamento del país según los niveles de transmisión ⁽¹⁴⁾, lo que implicó diferencias en la aplicación de medidas que impactaron de manera desigual en la vida cotidiana y la alimentación de los habitantes de cada localidad, de ahí la necesidad de plantear un estudio contextualizado en la localidad donde se inserta la universidad.

Los objetivos de la investigación fueron, en un primer momento de abordaje cualitativo, conocer los cambios en la alimentación durante el ASPO a causa de la COVID-19, para luego, en un segundo momento de abordaje cuantitativo, describir las variables asociadas con los cambios en la compra y la organización, así como en el consumo y las formas de preparación de los distintos grupos de alimentos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para llevar adelante el proceso de investigación en el marco de la cátedra que permitió curricularizar los contenidos asociados con la construcción y la puesta en marcha de un proyecto de investigación, se partió de una estrategia didáctica de trabajo colectivo que posibilita a los estudiantes elaborar de manera autónoma las decisiones claves propias del investigador.

Desde esta perspectiva, los estudiantes empezaron a investigar desde el momento que describieron la situación problemática presentada en la introducción, cuyos aspectos se muestran en la figura 1. Este primer paso fundamental de una investigación es en el cual el investigador identifica qué le preocupa y la realidad como génesis para la definición del objeto de la investigación. Para ello, tiene como insumos el análisis de antecedentes y la observación de materiales disponibles en entornos virtuales que se sistematizaron en un repositorio colectivo.

De todos los posibles aspectos de la situación problemática, se decidió trabajar en el primer momento cualitativo, para dar respuesta a la pregunta ¿cuáles fueron los cambios en la alimentación durante el ASPO, en las personas adultas de la provincia de Entre Ríos? Con el fin de indagar en el fenómeno estudiado, se realizaron 15 entrevistas en profundidad a adultos responsables de la alimentación familiar que fueron sistematizadas en registros a tres columnas diferenciando los observables, los comentarios del investigador y las categorías emergentes del análisis, lo que permitió el interjuego entre los significados de los investigadores y los sujetos investigados.

Todos los registros fueron analizados con el Método Comparativo Constante ⁽¹⁶⁾ y la teoría fundamentada. Se compararon contenidos de incidentes o unidades de sentido de las entrevistas que permitieron identificar los temas emergentes y, por comparación, se encontraron categorías recurrentes para la comprensión del fenómeno en estudio ⁽¹⁷⁾.

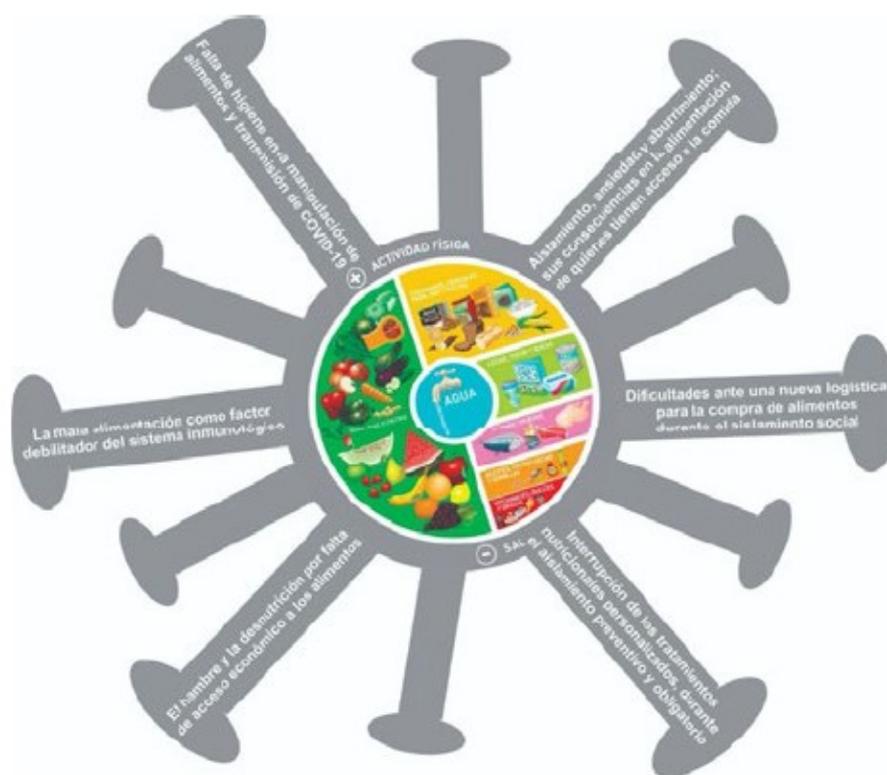


Figura 1: Aspectos de la situación problemática: aislamiento y alimentación

Nota. Figura elaborada colectivamente a partir de la puesta en común de las situaciones problemáticas de los grupos de estudiantes que cursaron Metodología de la Investigación II en 2020. Adaptada del Ministerio de Salud de la Nación ⁽¹⁵⁾.

Se ficharon las categorías recurrentes para dar cuenta de las subcategorías y sus relaciones, que se sistematizaron en los informes parciales, integrados en memos donde se describieron los resultados finales de esta primera etapa cualitativa.

Las categorías dieron lugar a variables que se operacionalizaron y midieron en una encuesta (<https://goo.su/OGnkl>) utilizando Google Forms®, que se compartió por redes sociales. Los participantes (75) se seleccionaron por muestreo no probabilístico por conveniencia. En este segundo momento de abordaje cuantitativo, se buscó generalizar algunos de los cambios identificados y dar respuesta a preguntas asociadas a cada una de las variables en estudio: la compra y organización de alimentos, y el consumo de distintos grupos y sus formas de preparación.

Los datos se cargaron en una matriz y se analizaron mediante el programa Excel, que permitió realizar el análisis univariado a fin de describir el fenómeno en estudio según frecuencias y porcentajes. La puesta en acto de cada una de las decisiones del diseño de investigación que se llevó a cabo permitió generar conocimiento acerca de los cambios en la alimentación durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) causado por la COVID-19, a partir de la curricularización de los contenidos de la materia.

RESULTADOS

La primera etapa de abordaje cualitativo dio lugar a las categorías que se desarrollan a continuación a partir del análisis de las entrevistas.

La categoría “Cambios asociados a la cantidad consumida de distintos grupos de alimentos o formas de preparación” hace referencia a las modificaciones realizadas con relación a la cantidad de comida consumida y los grupos de alimentos que se eliminaron o incorporaron durante el ASPO. También se incluyen las formas de preparación y el tiempo dedicado a la cocina.

Entre los entrevistados que refieren haber realizado cambios, el criterio utilizado tuvo que ver con dos etapas de transición, una pre-ASPO y ASPO, y otra que comprende los primeros meses del ASPO hasta el momento de toma de los datos. Las personas del primer grupo (pre-ASPO y ASPO) reconocen haber realizado cambios negativos como aumento de la cantidad de comida consumida, ya sea por “picoteo” o el “tamaño de la porción” de las comidas principales, o del consumo de preparaciones más calóricas (frituras, amasados, estofados) y una disminución en el consumo de frutas y verduras frescas.

La mayoría optó por elaborar comida casera, manifestando que podían innovar e implementar nuevas recetas al dedicarle más tiempo a la cocina. Otros mencionaron que el tiempo dedicado disminuyó y optaron por preparar comidas rápidas y de fácil elaboración por preferencias, ganas y costumbre.

Si bien cocino casero, no me gusta estar mucho tiempo en la cocina... He probado hacer cosas nuevas: nachos, palitos salados... como no había otra cosa que hacer, se inventaba, se miraba en internet y hacía las cosas que me interesaban. (Entrevista 6)

Entre los motivos de estos cambios percibidos como negativos, podemos señalar la ansiedad y el aburrimiento generados por el encierro y el miedo al contagio como obstaculizador para las compras, por lo que elegían el *delivery* o

los comercios cercanos, aunque no tuvieran variedad para elegir, y disminuían o eliminaban el consumo de vegetales crudos o con cáscara.

Las personas del segundo grupo (primeros meses del ASPO hasta la actualidad) reconocieron cambios positivos como la disminución de las cantidades de alimentos consumidas, la eliminación de alimentos considerados no saludables (harinas, azúcares, sal y ultraprocesados), la incorporación de alimentos que consideraban saludables (frutas y verduras) y el aumento en el consumo de agua. Afirmaron sentirse mejor al sostener una dieta equilibrada motivados por cuestiones de salud.

Fue toda una transición. Arranqué comiendo alimentos en exceso y después me di cuenta de que me estaba haciendo mal. Me faltaba el aire todas las noches y no sabía si era el cigarrillo o la comida... Y bueno, actualmente es así, no consumo carnes, harina ni azúcar, y me siento mucho mejor. (Entrevista 1)

Algunos entrevistados consideraron que no poder celebrar reuniones sociales ayudó a evitar los excesos de consumo. También manifestaron encontrar en la cocina un pasatiempo y una herramienta para modificar de manera saludable las preparaciones caseras.

Trato de comprar comida saludable o comer más sano... Compró más cereales, avenas y comienzo a consumir más fibras, frutas y verduras. Y por ahí me siento más saludable. (Entrevista 2)

La categoría “Cambios asociados a la organización del consumo de alimentos” se refiere a los horarios, el número de comidas, los picoteos y la organización de la ingesta de los entrevistados desde que comenzó la pandemia. Algunos mostraron mejoras en la organización y otros, desorganización por diferentes factores como la ansiedad por el encierro y la preocupación por la situación de pandemia.

Al principio, yo... por la incertidumbre y el encierro... fueron semanas de mucha ansiedad, no acostumbro a estar en mi casa tanto tiempo y, el estar preocupada y a la vez sin ocupaciones, me llevaba a picotear y comer a deshoras más veces. (Entrevista 3)

Otro de los factores vinculado con la desorganización fue el teletrabajo o la modalidad virtual de las clases y el aumento de horas de descanso. Esto modificó los horarios de las comidas, que a veces no se hacían, y el consumo de alimentos.

Estaba todo el día en mi casa, sentía mucha ansiedad; por eso, también empecé a hacer actividad física, a modo de recreación para distender este estado de ansiedad que me acentuaba el picoteo, ya que estaba aburrida y buscaba comer. (Entrevista 4)

En otros casos, retomar la rutina permitió mejorar la comensalidad al permanecer mayor tiempo en el hogar.

Ahora comemos en familia. Aparte, antes comíamos rápido, ahora te sentás, comés más tranquilo. Así que, por este lado, está mejor. (Entrevista 5)

La mayoría señaló cambios ocurridos durante el ASPO con relación a la etapa anterior de normalidad y cambios ocurridos dentro del período de ASPO ante la flexibilización que consistió en mejorar sus hábitos alimentarios.

En la categoría “Cambios asociados a la compra de alimentos” se tuvo en cuenta la frecuencia con la que se compraba, el lugar de compra, la higienización de los

alimentos, la adquisición de comida elaborada o de los ingredientes para luego cocinar, y la utilización de *delivery*.

En contexto de pandemia, las personas prefirieron la comida casera a la preparada y entregada por *delivery*. Las razones principales fueron la mayor confianza del alimento preparado en el hogar y el menor costo. Se elegía el *delivery* los fines de semana, cuando faltaba tiempo o como forma de acceder a comestibles o ingredientes para cocinar, directos del supermercado.

Trato de cocinar yo y no comprar tanta comida hecha, o sea *delivery*. Por ahí, antes pedíamos mucho más... confío más en hacer yo la comida. (Entrevista 10)

Cuando pedimos *delivery* es porque tengo unos amigos que tienen un emprendimiento... y me gusta, es casero, digamos, y porque sé qué es lo que estoy consumiendo. (Entrevista 11)

Respecto de la higienización de alimentos, se logró mayor conciencia sobre su importancia en tiempos de pandemia, lo cual hizo que este procedimiento sea cada vez más cotidiano en las familias. Principalmente, se incrementó la desinfección de todas las superficies y los comestibles comprados. Estos procesos generan en las personas cierta molestia, por el tiempo que demanda lavar y desinfectar correctamente todo lo que ingresa al hogar, razón por la cual bajó el consumo de alimentos frescos.

Lo que sí me agota es el entorno, que uno siempre está pensando que lo que entra de afuera puede estar infectado, tener que lavar cosa por cosa, que te lleva mucho tiempo. (Entrevista 9)

En cuanto a los cambios en la estrategia de compra, la mayoría comenzó a realizarla individualmente, organizada con menor frecuencia y mayor volumen por el miedo al contagio, pero luego fueron perdiendo el temor, dejaron de planificar sus compras y pasaron a comprar diariamente.

Con respecto al lugar de compra, el criterio privilegiado fue la cercanía. Algunos preferían seguir comprando los productos en lugares específicos como verdulerías, carnicerías o directamente del campo, y no en el supermercado, ya que la calidad de los productos difiere. Otros criterios fueron el precio de los productos o el cumplimiento del protocolo por miedo al contagio.

Me arreglo con lo que tengo para ir lo más mínimo. Yo paso por un súper chiquito que hay cerca y, bueno, traigo alguna cosa si veo que no hay gente adentro, sino también lo evito. Y, bueno, las compras las realizo en la cercanía, siempre caminando. (Entrevista 3)

A continuación, se presentan los resultados de la segunda etapa cuantitativa de la investigación. La población que respondió la encuesta estuvo conformada por un 84% de mujeres y un 16% de hombres. El 65% de la población tuvo entre 20 y 39 años de edad; el 25%, entre 40 y 50 años; y solo el 8 % fue menor a 20 años, y eran los encargados de las compras.

Con respecto a los motivos por los que se produjeron los cambios en la alimentación durante el ASPO (tabla 1), el principal fue la ansiedad por encierro (48%), seguido por el mayor tiempo disponible para la compra (36%). Además, mencionaron otros motivos como la limitación en el número de personas habilitadas para reuniones sociales, la intención de prevenir problemas de salud, el miedo al contagio y el menor tiempo disponible para la compra y elaboración de comida.

TABLA 1. Distribución correspondiente a los motivos por los que se produjeron cambios en la alimentación a partir del ASPO de las personas adultas de Gualeguaychú

Motivos por los que se produjeron cambios en la alimentación	Frecuencia	%
La prohibición o disminución de las reuniones sociales	4	5%
El miedo al contagio	2	3%
La ansiedad por el encierro	36	48%
Menor disponibilidad de tiempo para la compra y elaboración de la comida	2	3%
Mayor disponibilidad de tiempo para la compra y elaboración de la comida	27	36%
Prevenir problemas de salud	4	5%
Total	75	100%

El 49% de los entrevistados manifestó que estos cambios se produjeron en los primeros meses del ASPO y, luego, volvió a la situación pre-ASPO, mientras que en un 48% de la población el cambio se dio al principio del ASPO y se sostuvo en el tiempo.

En la tabla 2 se resumen los cambios producidos con relación a la compra de alimentos de la población estudiada.

TABLA 2. Cambios principales con relación a la compra de alimentos, a partir del ASPO, de las personas adultas de Gualeguaychú

Cambios en la estrategia de compra de alimentos	Frecuencia	%
Comenzó a realizar las compras solo	28	37%
Comenzó a realizar las compras acompañado	2	3%
No identificó cambios	42	56%
Otro	3	4%
Total	75	100%
Frecuencia y volumen de compra	Frecuencia	%
Aumentó: sale más veces, pero compra menos volumen	30	40%
Disminuyó: sale menos veces, pero compra mayor volumen	42	56%
Otros	3	4%
Total	75	100%
Elección del lugar de compra	Frecuencia	%
Que el negocio esté cerca	10	13%
Que el precio sea bueno	19	25%
Que el local cumpla los protocolos de seguridad para evitar el contagio de la Covid-19	16	21%
Que el negocio tenga todo lo que necesita	19	25%
No modificó el lugar de compra	11	15%
Total	75	100%

Si bien el 56% de la población señaló no haber modificado su estrategia de compra de alimentos, un 37% refiere que decidió realizarlo sin compañía. En

cuanto a la frecuencia y volumen de compra, un 56% lo disminuyó, es decir, sale menos, pero compra mayor volumen, y un 37% lo aumentó, ya que sale más seguido y compra menos cantidad resolviendo el menú del día. Entre el período pre-ASPO y ASPO, el 36% sostuvo esa estrategia de compra, y el 21% la abandonó cuando se flexibilizaron las medidas.

Del 85% que modificaron sus lugares de compra, el 50% eligió un solo lugar donde adquirir todos los productos necesarios a buen precio. El cumplimiento de los protocolos de seguridad se consideró en menor medida para definir el lugar para adquirir los alimentos (21%).

Otro aspecto significativo se refiere a la sanitización de las compras (tabla 3). Se observó que, si bien el 23% ya tenía incorporada esa práctica, el 60% la adquirió a partir del ASPO. El 37% comenzó al principio del ASPO y continuó, mientras que el 23% lo realizó al inicio del ASPO y luego dejó de hacerlo.

TABLA 3. Cambios en cuanto a la sanitización de las compras, a partir del ASPO, en las personas adultas de Gualeguaychú

Sanitización de la compra	Frecuencia	%
Siempre sanitizó las compras	17	23%
Comenzó a sanitizar las compras al principio del ASPO y continúa	28	37%
Sanitizó las compras al inicio del ASPO y dejó de hacerlo	17	23%
Nunca sanitizó las compras	13	17%
Total	75	100%

Durante el ASPO se produjeron también cambios con relación al tipo de alimento adquiridos (tabla 4) en el 88% de los encuestados. Un 35% manifestó cocinar más comida casera, un 26% incorporó alimentos frescos y naturales, y un 19% optó por alimentos con mayor vida útil, como enlatados, congelados o envasados en general. El resto disminuyó la adquisición de algunos de estos mismos alimentos.

TABLA 4. Cambios en el tipo de alimentos adquiridos, a partir del ASPO, en las personas adultas de Gualeguaychú

Tipo de alimento adquirido	Frecuencia	%
Aumentó y/o se incorporó la compra de alimentos frescos y naturales	19	26%
Aumentó y/o se incorporó la compra de alimentos con mayor vida útil como enlatados, congelados y/o envasados en general	14	19%
Aumentó porque se cocina más comida casera	26	35%
Disminuyó y/o se eliminó la compra de alimentos frescos y naturales	2	2%
Disminuyó y/o se eliminó la compra de alimentos con mayor vida útil como enlatados, congelados y/o envasados en general	3	4%
Disminuyó porque se cocina menos	2	2%
No hubo modificaciones	9	12%
Total	75	100%

El aumento de la compra de alimentos frescos para la realización de comida casera influyó en el cambio relacionado con la compra de comida elaborada. Se observó que el 31% no tuvo cambios, el 28% disminuyó la compra de este tipo de comidas, el 25% nunca la compró y 16% restante aumentó la compra durante el ASPO. De las personas que compraban comidas elaboradas, no hubo diferencias significativas entre los que preferían hacerlo en el local o por *delivery*.

DISCUSIÓN

La alimentación fue uno de los tantos aspectos que se modificó durante el período de aislamiento, y se convirtió en un fenómeno multicausal en el que se interrelaciona una variedad de factores responsables de las repercusiones en los hábitos alimentarios, debido a un nuevo estilo de vida, como señalan los resultados presentados.

Alrededor del 80% de los encuestados expresa que la situación generada por la pandemia de coronavirus ha afectado su estilo de vida, incluyendo la alimentación ⁽¹⁰⁾.

La pandemia produjo cambios en los hábitos alimentarios que posiblemente continúen, especialmente los referidos a la seguridad alimentaria, el riesgo que los alimentos pueden representar y las implicaciones del estrés emocional sobre el consumo de alimentos. ⁽¹²⁾.

Los resultados de este estudio muestran que, en la primera etapa del ASPO, se llevaron a cabo prácticas alimentarias poco saludables por la ansiedad producto del encierro, como el picoteo y el desorden en los horarios de comida, además de la modificación de la rutina por la modalidad virtual del estudio y el trabajo. En esta línea, se señala que el aislamiento puede generar ansiedad, sedentarismo y aumento del consumo calórico, y que la inadecuada alimentación aumenta los riesgos de complicaciones si se llega a presentar COVID-19 ⁽¹⁸⁾.

Un informe técnico de la UADE señala que un 33% de los residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense ha comido por aburrimiento durante el aislamiento ⁽⁹⁾. Para algunas personas, el ASPO fue una oportunidad para incorporar alimentos más saludables y replantear su alimentación diaria. Otros cambiaron la elección de alimentos (prefirieron los congelados y aquellos que se conservaran más tiempo) para evitar las compras diarias o semanales.

En un estudio sobre hábitos durante la pandemia en una localidad de la provincia de Buenos Aires, un 70% de encuestados señaló llevar una dieta saludable antes del ASPO, porcentaje que bajó un 10% durante el aislamiento ⁽⁶⁾.

Sin embargo, en el presente trabajo, se visualizaron cambios positivos luego de los primeros meses de ASPO, como mejor organización en el consumo de alimentos y horarios de comida, mayor tiempo disponible para la preparación casera de diversos platos y comensalidad en familia. Con relación a esta tendencia, otros autores definen que la mitad de la población estudiada aumentó el consumo de comidas caseras, mientras que solo el 2% manifestó un incremento en las comidas por *delivery* ⁽¹⁰⁾. Si bien este aspecto puede ser positivo, ya que el tiempo en la cocina puede convertirse en una oportunidad para mejorar la planificación de menús y la calidad de las preparaciones, los datos obtenidos demuestran lo opuesto, con una presencia sostenida de alimentos ultraprocesados y una baja ingesta de alimentos con propiedades beneficiosas.

Otras investigaciones aportan una mirada alternativa al cambio asociado al consumo de comidas caseras:

Dentro de los hábitos que se pueden favorecer, encontramos la posibilidad de mejorar las estrategias de compra, consumo y almacenamiento de los alimentos, al planear e incorporar una mayor cantidad de alimentos preparados en casa o locales, así como el incorporar nuevas técnicas culinarias para la preparación de platillos y la selección de alimentos que resulten reconfortantes ⁽¹⁹⁾.

En cuanto a la higienización de alimentos, los resultados de la investigación muestran que se logró una mayor conciencia sobre su importancia. Principalmente, se incrementó la desinfección de todas las superficies y de los comestibles comprados. Esta actividad demanda mucho tiempo, razón por la cual bajó el consumo de alimentos frescos.

La Fundación CEDEF también identificó que, durante el primer mes del ASPO, los cambios con relación a la compra tenían que ver con la higiene de los envases de los alimentos, de las frutas y verduras, y que las actividades vinculadas con los hábitos de compras que se realizan más que antes del aislamiento son principalmente dos: planificar las compras (65%) y comprar en comercios cercanos a su domicilio (38%) ⁽²⁰⁾.

En otra localidad de Entre Ríos se define como uno de los cambios más significativos en la compra de alimentos la limpieza o desinfección, lo que se identifica como un paso fundamental en el proceso de compra que anteriormente no se tenía en consideración. Desde que se decretó la pandemia, casi un 90% de la población realizó esta práctica, aunque a partir del DISPO dicho porcentaje bajó al 56% ⁽⁷⁾.

Esta tendencia se presentó también en mujeres adultas de Cataluña, según el estudio “Comer en tiempos de confinamiento”. En este documento, las

entrevistadas “refieren cambios con respecto a la periodicidad (alargamiento del tiempo entre salidas y compras diarias), a los lugares de compra (más cercanos, más abastecidos y menos concurridos), a la cantidad adquirida (compras masivas)” (8).

Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden, en muchos aspectos, con los de las investigaciones citadas y amplían cuestiones menos indagadas, como los cambios producidos en la alimentación según el tiempo transcurrido desde el inicio del ASPO por causa de la COVID-19, y los motivos por los que se produjeron dichos cambios.

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación sobre “Los cambios en la alimentación durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio a causa de la COVID-19, en las personas adultas de Entre Ríos, Argentina” en el marco de una experiencia de curricularización de la investigación de los contenidos de la materia de metodología de la Licenciatura en Nutrición, permitió a los estudiantes vivenciar todas las estrategias propias del investigador, con el plus de estar generando conocimiento científico en relación a la alimentación.

Los cambios asociados a la cantidad consumida de distintos grupos de alimentos y/o formas de preparación estuvieron marcados por dos etapas: una pre-ASPO y ASPO, y otra que comprende los primeros meses del ASPO hasta el momento de toma de los datos.

Durante la primera etapa se reconocen especialmente cambios negativos (aumento de la cantidad de comida consumida, consumo de preparaciones caseras más calóricas, disminución en el consumo de frutas y verduras frescas). Los motivos de estos cambios fueron la ansiedad y el aburrimiento generados por el encierro y el miedo al contagio.

Durante la segunda etapa, se llevaron a cabo cambios positivos (disminución de cantidades de alimentos consumidos, eliminación de alimentos considerados no saludables), y la imposibilidad de reuniones sociales fue una de las razones para evitar los excesos.

Con relación a los cambios asociados a la organización del consumo de alimentos (horarios, número de comidas, comensalidad, picoteos), para algunos, permanecer, estudiar o trabajar en la casa fue un facilitador y, para otros, un obstaculizador de estos aspectos.

En cuanto a los cambios asociados a la compra de alimentos, si bien muchas personas no los identificaron, las que sí lo hacen señalan la preferencia por la comida casera, por la mayor confianza del alimento y el menor costo, y la realización de la compra en forma individual, con menor frecuencia y mayor volumen, preferentemente en el negocio de cercanía o aquel que tuviera todo lo necesario.

El 49% de los entrevistados manifestó que estos cambios se produjeron en los primeros meses del ASPO y luego volvió a la situación pre-ASPO, mientras que en un 48% de la población el cambio se dio al principio del ASPO y se sostuvo en el tiempo.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Ana Clara Monteverde, Elisa Fernanda Naef, Laura Melina Peruzzo, María Consuelo Eckerdt y Carolina Clerici son autoras y responsables de la redacción, revisión y aprobación de la versión final del artículo.

POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno.

FINANCIAMIENTO

El estudio no tuvo financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vercellino S, Del Carmen J. Curricularización de la extensión universitaria: perspectivas, experiencias y desafíos [Ponencia]. En: III Jornada de Extensión del Mercosur. Buenos Aires; 2015.
2. Monteverde AC, Peruzzo LM, Naef EF, Eckerdt MC, Clerici C. La extensión como espacio de construcción colectiva en proyectos de investigación y acción participativa. *Revista Conexão UEPG*. 2020; 16(1): 1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v.16.14600.51>
3. Peruzzo LM, Monteverde AC. Método Peruzzo: una propuesta innovadora para la enseñanza de los planes alimentarios en el ámbito de la educación no formal. *Actualización en Nutrición*. 2019; 20(1): 15-23. Disponible en: <http://www.revistasan.org.ar/numero.php?idn=41>
4. Orellana López DM, Sánchez Gómez MC. Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. *Revista de Investigación Educativa*. 2006; 24(1): 205-22. Disponible en: <https://revistas.um.es/rie/article/view/97661>
5. Muñoz Montenegro JM, León Sotomayor WM. Factores que influyen en la decisión de compra de los consumidores de alimentos en tiempos de COVID-19 en la ciudad de Guayaquil 2020. Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Administración; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53283>
6. Garitta L, Sosa MP, Cardinal P, Rodríguez G, Arce S, Pieroni VA. ¿Cambiaron nuestros hábitos durante la etapa de aislamiento por COVID-19? Estudio sobre la población de 9 de Julio. En: Anais do I Congresso Latino-Americano de Ciências Sensoriais e do Consumidor. São Paulo: Associação Brasileira de Ciências Sensoriais; 2020.
7. Bussato, M. Proceso de compra de alimentos en tiempo de pandemia por la enfermedad COVID-19. En: Defensa pública de Trabajo Final Integrador. Entre Ríos: Universidad Nacional de Entre Ríos; 2021.
8. Gaspar MC, Ruiz M, Begueria A, Anadon S, Barba A, Larrea-Killinger C. Comer en tiempos de confinamiento: gestión de la alimentación, disciplina y placer. *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*. 2020; 25(2): 63-73. <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.764>

9. Santangelo G, Borg A. Radiografía del comportamiento en cuarentena: hábitos alimentarios y de actividad física durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio. Buenos Aires: Instituto de Tecnología de UADE; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/11687/A20T03%20-%20Informe%20T%c3%a9cnico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sudria ME, Andreatta MM, Defagó MD. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina. *Diaeta*. 2020; 38: 10-9. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/114882>
11. Daus YN. Cuarentena por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios. Argentina: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas; 2020. Disponible en: <https://www.conicet.gov.ar/cuarentena-por-covid-19-y-su-impacto-en-loshabitos-alimentarios/>
12. Vergara-Castañeda A, Lobato-Lastiri MF, Díaz-Gay M, Ayala-Moreno MDR. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. *Relais*. 2020; 3(1): 27-30. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/relais/article/view/2637>
13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nuevo coronavirus 2019: Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. OMS; 2020 [consultado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirusdisease-covid-19>
14. Ministerio de Salud. Parámetros para definir situaciones de alarma epidemiológica y sanitaria [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud; 2021 [consultado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/partidos-de-alto-riesgo>
15. Ministerio de Salud de la Nación. Guías alimentarias para la población argentina [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación; 2019 [consultado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guiasalimentarias-para-la-poblacion-argentina_manualde-aplicacion_0.pdf
16. Glaser B, Strauss A. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. Nueva York: Aldine Publishing Company; 1967.
17. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Editorial de la Universidad de Antioquia; 2002.
18. Méndez Oyuela D, Padilla P, Lanza S. Recomendaciones alimentarias y nutricionales para la buena salud durante el Covid-19. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*. 2020; 9(1): 55-7. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9663>
19. Evans O. Impactos socioeconómicos del nuevo coronavirus: las soluciones políticas. *BizEcons Quarterly*, Strides Educational Foundation. 2020; 7: 3-12. Disponible en: <https://ideas.repec.org/a/ris/buecqu/0013.html>
20. Fundación Centro de Estudios para el Desarrollo Federal (CEDEF). Hábitos de alimentación y pandemia en Argentina [Internet]. Argentina: Fundación CEDEF; 2020 [consultado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://cedef.org.ar/2020/04/14/habitos-de-alimentacion-y-pandemia-en-argentina>

Notas de autor

anaclaramonteverde@gmail.com