



Colegio de Estudios
Superiores de Administración

**Impacto de las medidas para la contención de la propagación del virus
del Covid-19 en los hábitos de consumo de alimentos saludables.**

Manuela Betancur Baquero
Sofía Ortiz Guzmán

Pregrado Administración de Empresas
Colegio de Estudios Superiores de Administración- CESA
Bogotá
2021

Impacto de las medidas para la contención de la propagación del virus del Covid-19 en los hábitos de consumo de alimentos saludables.

Manuela Betancur Baquero
Sofía Ortiz Guzmán

Directora del Trabajo de Grado
Maria Andreina Moros

Pregrado Administración de Empresas
Colegio de Estudios Superiores de Administración- CESA
Bogotá
2021

Tabla de contenido

<i>Resumen</i>	7
<i>Introducción</i>	7
<i>1. Revisión de la literatura</i>	12
1.1 Medidas para la contención del virus del Covid-19.....	12
1.3 Clasificación de alimentos	20
<i>2. Metodología</i>	23
2.1 Modelo de la investigación	23
2.2 Diseño de la investigación.....	24
2.3. Plan de análisis	27
<i>3. Resultados</i>	27
3.1 Analizar la influencia de los factores: edad, género, estrato socioeconómico y nivel educativo en el cambio de hábitos de consumo de alimentos que se generó con las medidas impuestas por la pandemia.	27
3.2 Identificar los cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se generaron con las medidas impuestas por la pandemia en la muestra objetivo.	31
<i>Referencias</i>	46

Tabla de Figuras

Figura 1.	23
Figura 2.	31
Figura 3.	34
Figura 4.	36
Figura 5.	38
Figura 6.	39
Figura 7.	40

Tabla de Tablas

Tabla 1.	20
Tabla 2.	22
Tabla 3.	25
Tabla 4.	28
Tabla 5.	29
Tabla 6.	33
Tabla 7.	36

Tabla de Anexos

Anexos 157

Resumen

La investigación presentada tiene como objetivo analizar cómo el consumo de alimentos saludables de los habitantes de Bogotá dentro del rango de 20 a 65 años ha cambiado a raíz de las medidas de prevención impuestas, derivadas de la pandemia del Covid-19. En esta se analizan los hábitos de consumo de alimentos según edad, género, estrato socioeconómico y nivel educativo, y se identifican cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se generaron con las medidas impuestas por la pandemia. La metodología propuesta para determinar los aspectos mencionados anteriormente se basó en una metodología cuantitativa y cualitativa. En la investigación cuantitativa se eligió un muestreo por conveniencia, en donde se encuestaron a 147 personas, y en la cualitativa se realizó un *focus group* con 5 personas con el fin de rectificar los resultados de la fase cuantitativa. Los hallazgos demostraron que, a nivel general, las medidas impuestas por la pandemia por Covid-19 generaron un cambio en los hábitos de consumo de alimentos, los cuales no tuvieron una diferencia significativa por la variable del género. Adicionalmente en la mayoría de los casos, estos cambios no se direccionaron hacia el consumo de alimentos más saludables tales como verduras o frutas, sino a un aumento en la ingesta de carbohidratos, alimentos procesados, panes, entre otros, que son alimentos que no responden a hábitos de consumo saludables.

Introducción

La rápida propagación del virus del Covid-19, obligó a los gobiernos a tomar decisiones rápidas. Con la llegada del Covid-19 al país, y la declaración de emergencia sanitaria, el gobierno colombiano tuvo que tomar varias medidas para garantizar la seguridad de las personas.

En el caso de Colombia, el gobierno nacional ha tomado varias medidas que se han ido adaptando y evolucionando con el tiempo y con las fases de la pandemia. Así mismo, a pesar de las medidas impuestas por el gobierno nacional, a través del Decreto 420 del 18 de 2020, el gobierno estableció las instrucciones y factores que los alcaldes y gobernadores debían seguir a la hora de expedir normas en materia de orden público en virtud de la emergencia sanitaria.

La primera medida de contención que se implementó en Colombia surgió tras el estado de alerta amarilla por la confirmación de los primeros casos del virus del Covid-19 en el país. Esta fue impuesta por la alcaldesa de Bogotá, Claudia López, quien decidió realizar un simulacro de cuarentena obligatoria en Bogotá y Cundinamarca, durante el fin de semana del 20 al 23 de marzo de 2020, con el fin de prevenir y atender el contagio (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, Decreto 090, p.10).

Por otro lado, el 25 de marzo de 2020, dio inicio la primera medida impuesta a nivel nacional, llamada aislamiento preventivo obligatorio (Presidencia de la República, 2020, Decreto 476 p.7). Este consistió en la limitación total de la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional y tuvo lugar hasta el 1 de septiembre del mismo año, teniendo como objetivo la mitigación del contagio de la población, teniendo en cuenta el estado de emergencia sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social por causa del Coronavirus Covid-19 (Presidencia de la República, 2020, sección de noticias del 23 de marzo).

Con el fin de seguir controlando y previniendo los contagios y muertes por el virus, al finalizar la medida del aislamiento preventivo en el territorio nacional, se continuó con una

nueva fase llamada aislamiento selectivo. Esta medida consistió en una apertura y reactivación económica, pero con condiciones y protocolos especiales (Ministerio de Salud, 2021, sección de Distanciamiento físico para romper la cadena de transmisión del coronavirus).

Alrededor de 30 millones de hogares entraron en cuarentena estricta durante este periodo, la cual únicamente podía ser evadida por 34 excepciones en donde se encontraban las actividades como compra de productos de necesidad básica, asistencia y prestación de servicios de salud y otras actividades vitales para garantizar el derecho a la vida, a la salud y la supervivencia de los colombianos (Presidencia de la República, 2020, Decreto 476 p.7).

Las medidas han evolucionado debido a las diferentes etapas que han pasado de la pandemia, sin embargo, todas tienen la misma esencia: la prevención del contagio por medio del aislamiento y distanciamiento social.

El confinamiento tuvo grandes repercusiones y cambios en la vida de las personas. Dentro de los aspectos que más se vieron afectados, se encuentran la salud mental y emocional, según un estudio realizado por Attinà et al., (2020) el confinamiento por el Covid-19, ha producido diversas condiciones de estrés, depresión y ansiedad en la población (p. 9).

Se puede inferir que estas condiciones han influido en los hábitos alimenticios de las personas. Así como lo menciona Barazzoni (2020), la cuarentena puede conducir a un incremento en riesgos y condiciones crónicas de salud, aumento de peso, pérdida de masa muscular, esquelética y fuerza, además de la pérdida de competencias inmunológicas. (p. 5)

Así mismo, las emociones tienen un efecto importante en los hábitos alimenticios, dado que, dependiendo de cómo se sientan, se produce un incremento en el consumo de ciertos alimentos con el fin de sentirse mejor consigo mismos. Adicionalmente, evidenciaron que el aislamiento, el aburrimiento y el cambio en las rutinas alimenticias, dificultaron que las personas lograran controlar eficazmente sus dietas y, por lo tanto, se incrementara la relación entre las emociones y el consumo de alimentos (Balluerka et al., 2020, p.3).

En cuanto a la actividad física, según Bravo et al., (2020), un estudio realizado por la empresa Fitbit, reconocida por sus relojes deportivos, afirma que según datos recolectados a nivel mundial, el aislamiento social ha tenido un drástico impacto en los niveles de actividad física de la población, teniendo en cuenta la comparación del nivel de actividad física de los 30 millones de usuarios de los monitores de movimiento Fitbit de marzo de 2020 (cuando se declaró al Covid-19 una pandemia) con los niveles de actividad física del mismo mes, pero en el año 2019, se observó una disminución de entre 7% a 38% en la cantidad de pasos caminados diariamente (sección de Fitbit News).

En esta misma línea de ideas, la economía también ha sido un factor que se ha visto afectado. Según la cámara de comercio, el 37% de las empresas han cesado sus actividades, el 15% han pedido créditos bancarios para capitalización y el 12% han cambiado su modelo de negocio. No hay duda alguna que bastantes negocios han tenido que cerrar y por lo tanto, los ingresos de las familias colombianas ha disminuido (Cámara de Comercio de Bogotá, s.f, sección de Observatorio de la región, Salud y Covid19).

Según un informe realizado por empresa Raddar Knowledge, en abril de 2020, un mes después de haber declarado el estado de alerta y la cuarentena obligatoria, los hogares en Colombia gastaron \$54,65 billones en compras de bienes y servicios, lo que representó una

caída de 5,15% frente al mismo mes de 2019 (Universidad Autónoma de Occidente, 2020). Así mismo, un año después, en el 2021, el gasto de los hogares colombianos fue de \$62,1 billones lo que significa un crecimiento del 13,6% frente al mismo mes del año pasado (Raddar Knowledge, 2020, sección Informes).

Por último, según los datos analizados, y debido al interés por parte de las investigadoras sobre el comportamiento de las personas que conforman su círculo social, y teniendo en cuenta la situación actual del país y las diferentes variables que han afectado al consumidor y al mercado, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Las medidas para la contención de la propagación del virus del Covid-19 cambiaron los hábitos de alimentación en las personas entre 20 y 65 años, que residen en Bogotá?

Se debe tener en cuenta que las características de la población objetivo para esta investigación fueron elegidas, basándose en que las investigadoras son estudiantes de 24 años que residen en la ciudad de Bogotá, y por lo tanto las personas con las que más conviven en su día a día están entre un rango aproximado de 20 y 65 años, en donde se incluye a amigos, hermanos, padres, familiares, profesores y compañeros de trabajo.

Objetivo general

Determinar la influencia de las medidas para la contención de la propagación del virus del Covid-19 en los hábitos de alimentos en personas entre 20 y 65 años, que residen en Bogotá.

Objetivos específicos

1. Analizar los hábitos de consumo de alimentos, según edad, género, estrato socioeconómico y nivel educativo de la muestra objetivo.
2. Identificar los cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se generaron con las medidas impuestas por la pandemia en la muestra objetivo.

1. Revisión de la literatura

Dentro de la investigación se abordarán los siguientes conceptos: Medidas para la contención del virus del Covid-19, hábitos de consumo de alimentos saludables y alimentos no saludables.

1.1 Medidas para la contención del virus del Covid-19

La primera variable por investigar es las medidas para la contención del virus del Covid-19. Esta variable está dividida en varias partes, ya que se deben tener en cuenta todas las medidas que el gobierno nacional ha impuesto para mitigar el impacto y contagio del Covid-19 en el país.

Dado que en la investigación hace referencia al concepto completo, es necesario definir cada término que lo conforma y explicar la diferencia entre cada uno de ellos, con el propósito de tener una mayor claridad. A continuación, se expondrán las medidas para la contención del virus del Covid-19 que se tendrán en cuenta para esta investigación:

Uno de los aspectos principales que conforman el concepto es la cuarentena. En la práctica de la salud pública, "cuarentena" se refiere a la separación de personas (o comunidades) que han estado expuestas a una enfermedad infecciosa y por lo tanto existe un riesgo (Brooks S et al., 2020, p.2).

Según Cocchi, C et al., (2020) citado en el artículo de Farinetti, A (2020), la cuarentena es reconocida por ser una experiencia desagradable ya que dentro de esta está la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento que pueden crear efectos dramáticos (pp. 852-855). Los posibles beneficios de la cuarentena masiva obligatoria se deben sopesar cuidadosamente con los posibles efectos negativos a largo plazo sobre la carga de riesgo cardiovascular entre otras enfermedades (Douglas T et al., 2020, p. 6).

Por otro lado, otro aspecto a considerar es el aislamiento preventivo. Esta medida está basada en la separación de personas que se sabe que están infectadas de algún virus o enfermedad contagiosa (Freedman D et al., 2020, sección de Public Health Emergency Collection). Las primeras referencias a los aislamientos preventivos se fundamentan en las epidemias o endemias por *Staphylococcus aureus*, en donde se demostró que el ingreso en un hospital o servicio de pacientes colonizados o infectados por dicho patógeno fue el origen de una posterior epidemia (Fench, 1997, p. 9).

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó al virus Covid-19 como una pandemia debido a los elevados niveles de propagación de la enfermedad, su gravedad y los altos niveles de inacción (OMS, 2020, sección de noticias); por esta razón y con el objetivo de reducir y frenar la propagación de este virus, una gran

cantidad de países prosiguieron a implementar el aislamiento obligatorio como medida para contrarrestar los impactos en la salud pública (Archbold et al., 2020, p.2).

A pesar de tener características distintas, según Parmet W et al., (2020) ambas medidas pueden prevenir, o al menos minimizar, el impacto de los brotes de enfermedades infecciosas por medio del resguardo de las personas (p.3).

Por otro lado, el confinamiento, es otra variable muy importante a la hora de definir las medidas de contención del virus. Este hace referencia a una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad (de la Fuente V et al., 2020, p. 6). Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, pico y cédula, etcétera.

El distanciamiento social, o distanciamiento físico, consiste en mantener una distancia al menos 6 pies entre una persona y otra que no pertenezca a su hogar (Cuéllar, C, 2020, p.4).

Esta se considera como una de las medidas de prevención más eficientes para reducir la propagación del Covid-19 junto con el uso de mascarillas y el lavado de manos frecuente con agua y jabón por al menos 20 segundos (Ministerio de Salud, 2020, sección de Noticias).

En conclusión, los conceptos anteriormente expuestos hacen referencia a medidas de contención para evitar la propagación de una enfermedad contagiosa (Cuéllar I et al., 2020, p.4), las cuales han tenido una repercusión en la vida de las personas en todos los aspectos en

el último año. Para Camacho J; Osoreo, S (2020), las palabras aislamiento y cuarentena se han convertido en tendencia (p. 1)

Estudios realizados en la plataforma Google Trends (2020), sostienen que el 50% de las palabras buscadas en Google en Colombia están relacionadas a la cuarentena o el aislamiento. Algunas de estas son: “Cuarentena en Colombia”, “Restricciones Bogotá”, “Pico y Cédula” para la mayoría de nosotros, las palabras que se han mencionado anteriormente eran completamente lejanas y no hacían parte del vocabulario cotidiano. Según la Real Academia de la lengua española (RAE) (2021), “Palabras como pandemia, epidemia, cuarentena, confinar, confinamiento, hipocondría, asintomático o, por supuesto, coronavirus aparecen en los puestos más altos de palabras buscadas estos días en el diccionario”.

Basándose en la revisión de la literatura, se ha identificado que el confinamiento y el aislamiento son conceptos con un espectro bastante amplio. Actualmente, con la pandemia se están desarrollando varios estudios e investigaciones tanto cualitativos como cuantitativos para entender cómo el confinamiento y/o aislamiento pueden afectar a los seres humanos y todo lo que los rodea.

Así mismo, Batos, L.S et al., (2020), afirman que el confinamiento ha influido en el estilo de vida de las personas, en especial en los factores de la alimentación y actividad física. (p. 6)

1.2 Hábitos de consumo de alimentos saludables

Bourges (1990) citado por Batllori y Fuentes (2004), hace referencia que un hábito es “una disposición adquirida por actos repetidos: una manera de ser y de vivir”; la práctica es

“el ejercicio de un arte o facultad” y/o “la destreza que se adquiere con dicho ejercicio” (p.20).

Así mismo, los hábitos de consumo se definen como el comportamiento del consumidor a la hora de hacer una compra, haciendo referencia a todas las actividades asociadas a la compra, uso y desecho de bienes y servicios incluyendo las actitudes mentales, emocionales y comportamentales del consumidor, como el lugar de compra, frecuencia, clases de producto, actitudes y opiniones (Frank R. et al., 2011, p.13).

En la teoría *Social Practice Theory* los autores Keller et al, afirman que los individuos son la suma de todas las actividades que realizan en su día a día y en estas se encuentran los hábitos de consumos. Cada actividad que realizan frecuentemente tiene tres elementos: materiales, conocimiento práctico y pertenencia y el hecho de realizar estas actividades basadas en estos tres elementos hace que el consumo se convierta en una práctica de igual manera (Keller, s,f, p.7).

Es importante resaltar, que uno de los aspectos más comunes a la hora de realizar un análisis de este tipo, es el perfil sociodemográfico. Esto con el objetivo de poder analizar cómo los diferentes factores (la edad, género, ocupación, nivel educativo y nivel socioeconómico), influyen en el comportamiento del consumidor, y por lo tanto en sus hábitos de consumo.

Así mismo, los hábitos de consumo tienen una relación directamente proporcional con las tendencias. Según la RAE (s,f), una tendencia es “Propensión o inclinación en las personas y en las cosas hacia determinados fines”. Sin embargo, una definición más orientada

hacia el mercadeo sugiere que las tendencias son aquellos temas de los que más se habla o busca en un lapso específico.

Entendiendo que esta investigación pretende entender los cambios de hábitos en el consumidor tras la pandemia por Covid-19, a continuación, se presentan algunas de las tendencias. La primera se denomina como *Transparency Triumphs*, el consumidor quiere entender de dónde viene lo que está consumiendo, si los ingredientes son orgánicos y si se cultivan bajo prácticas sostenibles.

La segunda tendencia más importante para el 2021 es *Plant Forward*. Esta tendencia lleva presente por alrededor de 3 años, sin embargo, para el 2021 se ha visto una diversificación en las innovaciones de producto para esta categoría. Según Innova Databases, debido al incremento en el cuidado de la salud a raíz del Covid-19, el tercer *claim* más importante en LATAM como porcentaje de los lanzamientos, son aquellos productos veganos/de origen vegetal. Inclusive, 6 de cada 10 encuestados eligieron el *claim plant b* frente a los *claims* "vegano" y "vegetariano" (sección de nuevas tendencias).

La tercera tendencia gira alrededor de la indulgencia. En un estudio realizado por Yanhaas Poll (2020), los colombianos están siendo menos permisivos en sus compras, el 74% de los encuestados afirma ser más estricto con los alimentos y bebidas que compra a raíz de la pandemia. Además, 1 de cada 2 encuestados consume alimentos funcionales, que les ayuden a fortalecer el sistema inmunológico por la situación que enfrenta la humanidad actualmente (sección de investigaciones).

Por ejemplo, un estudio realizado por la compañía Mondelez International (2020), desde la declaración de la pandemia en marzo del 2020, se han dado varios cambios en los hábitos de consumo de alimentos de las personas, y una de las categorías que más se ha visto influenciada es la de alimentos saludables.

Así, una de las razones del cambio en los hábitos del consumo de este tipo de alimentos ha sido ya que se está usando la alimentación saludable como un método para prevenir el contagio del Coronavirus. Según la Academia Española de Nutrición (2020). La alimentación por sí misma no evita o cura la infección del virus del Covid-19, pero si puede ayudar a una recuperación más rápida y sin mayores complicaciones (Jaramillo C, 2020, página de YouTube Trendiando).

Ahora, luego de entender las tendencias de consumo que han surgido en el último año, es pertinente hacer un enfoque en los hábitos de consumo de alimentos saludables.

Uno de los aspectos más importantes de los hábitos de consumo de alimentos saludables es el aumento de alimentos naturales. Según Freidin (2013), una de las percepciones más comunes sobre la alimentación, es que el solo agregar una cantidad mayor de vegetales a los platos, hará que una dieta sea más saludable, así como una disminución en el consumo de alimentos procesados como azúcares, harinas refinadas, embutidos y carnes rojas (p.3).

Por esta razón, la industria, los fabricantes y los comerciantes no se han quedado atrás, han reaccionado a los cambios en los hábitos de consumo de alimentos. Un claro ejemplo en la ciudad de Bogotá es el renovado Carulla calle 140 con una propuesta de ser el

primer *Green Market* del país. Ofrece una experiencia creada para el bienestar de la persona y del planeta, con un portafolio de productos orgánicos, una huerta verticalizada, productos al granel e inclusive un portafolio marca propia bajo la marca Taeq. Adicionalmente son reconocidos por ser el primer almacén de alimentos carbono neutro, toda su carne proviene de ganadería sostenible y sus domicilios los hacen en movilidad sostenible. Por último, garantizan que el 91% de sus productos frescos (frutas y verduras) son comprados localmente (Carulla, 2021, p. 10).

En la revisión de la literatura se logró identificar que los hábitos de consumo son un aspecto de gran interés para la industria ya que de estos depende el negocio y la fuente de ingresos de las empresas. De los cambios de hábitos se deriva un interés por conocer más sobre el consumidor y el mercado que lo rodea. En los últimos años se han realizado diferentes estudios para poder estar más cerca al consumidor y poder adelantarse a estas tendencias o eventos que en un segundo cambian los hábitos.

Así mismo, se evidencia la importancia de la investigación debido a que los hábitos de consumo de alimentos durante la pandemia, se ha convertido en una preocupación, no solo a nivel de marketing, sino también en el sector de salud, ya que la nueva rutina que los colombianos han adoptado puede llegar a tener efectos negativos a largo plazo. Pero a la vez, impulsan el desarrollo de estudios que plantean que la alimentación puede ser la vía de prevención para las enfermedades.

En la tabla 1, se resumen los hábitos de consumo a tener en cuenta en esta investigación.

Tabla 1.

Hábitos de consumo de alimentos

Hábitos de consumo saludables
1. Aumento en el consumo de frutas y verduras
2. Aumento en el consumo de alimentos naturales como legumbres
3. Consumo de cereales integrales
4. Aumento en el consumo de proteína
5. Aumento en el consumo de agua
6. Moderar el consumo de carnes rojas
7. Moderar el consumo de bebidas alcohólicas
8. Moderar el consumo de harinas refinadas
9. Moderar el consumo de alimentos procesados y azúcares.

Nota: Elaboración propia

1.3 Clasificación de alimentos

La alimentación saludable se define como “aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado”. (Ministerio de Salud, s,f, sección de Hábitos saludables).

Uno de los puntos más importantes para definir esta variable es aclarar cuáles son los alimentos que se consideran como “saludables” hoy en día.

De acuerdo con Andrioni, Perez-Heras y Montserrat (2020), los alimentos se consideran como saludables teniendo en cuenta su contenido de nutrientes beneficiosos para el organismo, antioxidantes, vitaminas, minerales, fibra y grasas insaturadas como el ácido oleico y el omega 3 (p. 1).

Así mismo, para poder realizar un estudio completo, es importante definir y entender cuáles son los grupos de alimentos que se consideran como “no saludables”. Según el sistema de calificación NOVA, que tiene como objetivo clasificar los alimentos de acuerdo con su grado de procesamiento; y por lo tanto entre menos procesado sea un alimento, más saludable y natural será, sistema clasifica los alimentos en cuatro diferentes grupos (Menegassi et al, 2019):

1. Alimentos frescos o mínimamente procesados: En el primer grupo de encuentran los alimentos que son directamente obtenidos de animales o plantas como los vegetales, carne animal, pescado, huevos, 29 leche, nueces y semillas y no sufren alguna alteración que transforme sus características iniciales. Los alimentos mínimamente procesados son alimentos que han sido sometidos a alguna transformación, pero no se les incorpora alguna sustancia. Es decir, son alimentos que fueron lavados, esterilizados, rallados, refrigerados, congelados e incluso fermentados. En este grupo por ejemplo se encuentran frutas que han sido lavadas o carne que ha sido cortada y congelada posteriormente.

2. Ingredientes culinarios procesados: En el segundo grupo se encuentran los alimentos culinarios procesados los cuales son extraídos o refinados a partir de otros alimentos tales como aceites vegetales, sal, almidones o grasas animales. En este grupo

también se encuentran alimentos procesados a los cuales se les ha añadido aditivos para preservar las características originales del producto tales como aceite de oliva con anti-oxidante o vinagre con preservativos.

3. Alimentos procesados: Este grupo es una mezcla de los grupos 1 y 2, en este se encuentran aquellos alimentos frescos o mínimamente procesados a los cuales se les ha añadido algún ingrediente culinario. Por ejemplo, en este grupo se encuentran verduras o legumbres enlatadas, fruta en almíbar, encurtidos y nueces con adición de sal. En general los alimentos siguen siendo naturales pero la adición de sustancias altera su identidad convirtiéndolos en alimentos procesados.

4. Alimentos ultraprocesados: Estos alimentos son aquellos que son elaborados a partir de otros alimentos y muchos de los ingredientes de estos alimentos son aditivos, es decir, ingredientes industriales.

Teniendo en cuenta ambas definiciones, los alimentos se clasifican de la siguiente manera en la tabla 2:

Tabla 2.

Clasificación de alimentos

Alimentos saludables	Alimentos no saludables
Verduras y hortalizas	Carnes rojas
Frutas	Alimentos procesados
Cereales integrales (Pan, pasta, arroz)	Harinas refinadas

Aceite de oliva	Fritos
Legumbres y frutos secos	Azúcares
Pescados y mariscos	Grasas saturadas
Huevo	Bebidas alcohólicas
Lácteos	
Carnes blancas (Pollo, pavo, conejo)	

Nota: Elaboración propia

2. Metodología

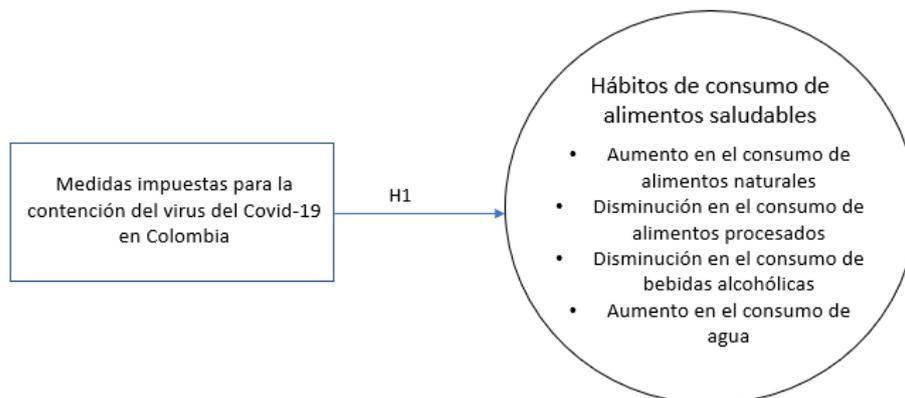
2.1 Modelo de la investigación

A raíz de lo encontrado en la revisión de la literatura, se presenta la siguiente hipótesis que muestra la relación entre las dos variables principales, las medidas impuestas para la prevención del contagio del Covid-19, y el consumo de alimentos saludables.

H1: Hubo un impacto positivo en los hábitos de consumo de alimentos saludables a raíz de las medidas tomadas para la contención del virus Covid-19.

Figura 1.

Modelo de la investigación



Nota: Elaboración propia

2.2 Diseño de la investigación

En primera instancia, se hizo una revisión de la literatura sobre las medidas gubernamentales que se han impuesto en Bogotá para enfrentar el Covid-19, con el fin de poder analizar la influencia que estas han tenido sobre el consumo de las personas, y así mismo, determinar la relación que existe entre estas y los hábitos de consumo de alimentos saludables en las personas de 20 a 65 años que residen en Bogotá.

Por otro lado, con el fin de identificar los cambios que las medidas han tenido en los hábitos de consumo de alimentos en la muestra objetivo, se utilizó una metodología mixta. En una primera fase se realizó una investigación cuantitativa, mediante el diseño y aplicación de una encuesta que se realizó a un grupo de personas que representan la muestra objetivo.

A continuación, la ficha técnica de la investigación en la tabla 3:

Tabla 3.*Ficha técnica de la investigación cuantitativa*

Factor	Descripción
Universo	Mujeres y hombres entre los 20 y 65 años
Ubicación geográfica	Bogotá, Colombia
Método	Encuesta a través de la plataforma digital Google Forms.
Método de difusión	Redes sociales: WhatsApp, Facebook y correo electrónico.
Fechas	27/10/2021- 29/10/2021
Diseño de la muestra	No probabilístico
Cálculo de la muestra	A conveniencia
Tamaño de la muestra	A conveniencia

Nota: Elaboración propia

Esta encuesta incluía datos demográficos como; edad, género, estrato socioeconómico, nivel educativo; grupos de alimentos consumidos antes y después de la pandemia y tipos de consumo: domicilios, cocina en casa y consumo alimentos precocidos/congelados. La encuesta se hizo a través de la plataforma de Google Forms desde el 27 de octubre del 2021 hasta el 29 de octubre del 2021. Esta, fue enviada a través de redes sociales como WhatsApp, Instagram y Facebook.

En cuanto al muestreo, se utilizó un método no probabilístico por conveniencia sujeto a la accesibilidad y proximidad de las investigadoras a los sujetos seleccionados de la población de interés, no bajo un criterio estadístico.

En una segunda fase se hizo una investigación cualitativa para confirmar cuáles son los cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se dieron debido a las medidas impuestas, que recuerdan los participantes. Para esta metodología, se realizó un *focus group* el 2 de noviembre en la cámara de Gesell que está ubicada en el Colegio de Estudios Superiores de Administración, CESA.

Es pertinente resaltar la importancia que tuvo la herramienta utilizada para este estudio, teniendo en cuenta que la cámara de Gesell es considerada como un instrumento de enseñanza-aprendizaje con muchos beneficios; entre estos, la posibilidad de observar distintos procesos en los que se ven involucradas varias personas en forma simultánea (Molina, 2012).

La investigación se realizó con un grupo de 5 estudiantes de pregrado, el cual estaba conformado por 4 hombres y 1 mujer. Adicionalmente las 5 personas estaban dentro del rango de los 20 a 21 años y todos pertenecían al estrato 6. Es importante resaltar que dicha representación de la muestra objetivo fue escogida basándose en un muestreo no probabilístico por conveniencia por cercanía de las investigadoras a los encuestados.

2.3. Plan de análisis

Se realizó un análisis descriptivo de las variables categóricas (grupos de alimentos: saludable y no saludable) reportadas en números y porcentajes. Adicionalmente, se llevó a cabo un análisis comparativo definiendo los grupos de acuerdo con si hubo o no hubo cambios hacia hábitos de alimentación saludable por las medidas de contención establecidas por la pandemia. Este análisis incluyó las variables de género, edad, estrato socioeconómico y nivel educativo. El estadístico que se llevó a cabo fue una prueba de Chi Cuadrado teniendo en cuenta que todas las variables son categóricas Para este se considera estadísticamente significativo un valor de p inferior a 0.05. Para todos estos análisis se utilizó el programa estadístico IBMSPSS V23.

3. Resultados

El siguiente capítulo expone los resultados obtenidos en la fase cuantitativa (encuesta) y cualitativa (*focus group*). Basado en este análisis se responden los objetivos específicos que fueron presentados previamente en la investigación.

3.1 Analizar la influencia de los factores: edad, género, estrato socioeconómico y nivel educativo en el cambio de hábitos de consumo de alimentos que se generó con las medidas impuestas por la pandemia.

La tabla 4, es un resumen de los dos grupos (tuvieron o no tuvieron cambios en los hábitos de alimentación por las medidas impuestas a causa de la pandemia) en relación con las variables sociodemográficas mencionadas anteriormente.

Tabla 4.

Cambios en los hábitos de consumo por la pandemia según edad, género, estrato y nivel educativo

	¿Hubo cambios?		p
	Si	No	
Edad N(%)	114	33	0.116
Menor de 20 (2.7%)	4	0	
20 a 29 (18.4%)	21	6	
30 a 39 (2%)	3	0	
40 a 49 (9.5%)	14	0	
50 a 65 (67.3)	72	27	
Genero N(%)	114	33	0.005
Femenino (83%)	100	22	
Masculino (17%)	14	11	
Estrato N(%)	114	33	0.634
2 (2%)	3	0	
3 (3.4%)	5	0	
4 (10.9%)	12	4	
5 (32.7%)	36	12	
6 (51.0%)	58	17	
Educación N(%)	114	33	0.867
Bachillerato (2.7%)	4	0	
Técnico (3.4%)	4	1	
Universitario (45.6%)	50	17	
Posgrado (26.5%)	30	9	
Maestría (19%)	23	5	
Doctorado (2.7%)	3	1	

Nota: Elaboración propia, de acuerdo con el plan de análisis en el programa estadístico IBMSPPSS V23.

Con relación a los hábitos de alimentación se presentó un cambio en el 76.6% de los encuestados, no encontrando diferencias significativas (tienen en edad ($p=0.116$), estrato socioeconómico ($p=0.63$) y nivel educativo ($p=0.867$). Sin embargo, en el género si se vio una diferencia significativa ($p=0.005$) encontrándose cambio en el 87.7% de los encuestados. Estos resultados se obtuvieron por medio del programa estadístico IBMSPPSS V23 con una prueba de Chi Cuadrado teniendo en cuenta que las variables son categóricas. Para el análisis de los resultados se consideró estadísticamente significativo un valor de p inferior a 0.05.

Por otro lado, para el análisis presentado a continuación se definieron los siguientes tipos de alimentación:

Saludable: El aumento en el consumo de frutas, verduras, proteínas de alto valor biológico y bebidas como agua, té y fermentados.

Intermedio: El aumento en el consumo de frutas, verduras, proteínas de alto valor biológico y carbohidratos (cereales, pasta, arroz, pan blanco/integral)

No saludable: El aumento en el consumo de azúcares refinados, alimentos procesados, bebidas alcohólicas y gaseosas.

A continuación, en la tabla 5 se presenta un resumen de la relación que tuvieron las variables sociodemográficas con la clasificación definida para el tipo de alimentación:

Tabla 5.

Relación entre variables sociodemográficas y tipo de alimentación

	Saludable	Intermedio	No saludable	p
Edad N(%)	26	45	43	0.000
Menor de 20 (3.5%)	1	1	2	
20 a 29 (18.4%)	7	7	7	
30 a 39 (2.6%)	1	0	2	
40 a 49 (12.2%)	4	8	2	
50 a 65 (67.3)	13	29	30	
Genero N(%)	26	39	49	0.000
Femenino (87%)	24	31	45	
Masculino (13%)	2	8	4	
Estrato N(%)	26	39	49	0.55
2 (2.6%)	1	2	0	
3 (4.4%)	1	1	3	
4 (10.5%)	4	4	4	
5 (31.7%)	6	10	20	
6 (51.0%)	14	22	22	
Educación N(%)	26	39	49	0.000
Bachillerato (3.5%)	1	2	1	
Técnico (3.5%)	1	2	1	
Universitario (43.5%)	10	17	23	
Posgrado (26.1%)	8	9	13	
Maestría (20%)	5	7	11	
Doctorado (2.6%)	1	2	0	

Nota: Elaboración propia de acuerdo con el plan de análisis en el programa estadístico IBMSPSS V23.

Aunque la mayoría de los encuestados refirió un cambio en los hábitos de alimentación, se encontró una diferencia significativa hacia los hábitos no saludables e intermedio en todos los rangos de edad, en cuanto al género esta diferencia se encontró presente en las mujeres y por último, en los diferentes niveles de educación, siendo un cambio en las tres variables estadísticamente significativo. Por otro lado, no se encontró diferencia significativa en cuanto al estrato socio económico.

Estos resultados se obtuvieron por medio del programa estadístico IBMSPSS V23 con una prueba de Chi Cuadrado teniendo en cuenta que las variables son categóricas. Para el análisis de los resultados se consideró estadísticamente significativo un valor de p inferior a 0.05.

3.2 Identificar los cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se generaron con las medidas impuestas por la pandemia en la muestra objetivo.

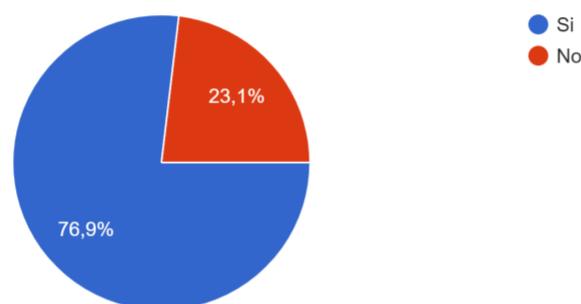
Para poder identificar cuáles fueron los cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se generaron como resultado de las medidas impuestas por la pandemia, en el cuestionario se incluyeron las siguientes tres preguntas: “¿Hubo cambios en sus hábitos de alimentación por la pandemia?”; “Si en la pregunta anterior respondió sí, seleccione a continuación las que apliquen”; “En cuanto al consumo de alimentos durante la pandemia usted:”.

Luego de realizar la encuesta, se pudo evidenciar que el 77% de los encuestados consideran que durante la pandemia se dieron cambios en sus hábitos de alimentación. Por otro lado, el 23% considera que no hubo ningún cambio.

A continuación, en la figura 2 se presenta un resumen de las respuestas obtenidas en la pregunta 6 de la encuesta.

Figura 2.

¿Hubo cambios en sus hábitos de alimentación por la pandemia?



Nota: Elaboración propia, a partir de la encuesta

Para la segunda pregunta “Si en la pregunta anterior respondió sí, seleccione a continuación las que apliquen”, se le pidió a los encuestados que seleccionaran por cada alimento en listado, la opción con la cual se sintieran identificados frente a su consumo.

Los alimentos listados fueron los siguientes:

1. Pasta, arroz y otros cereales
2. Pan blanco
3. Pan integral
4. Leche y productos lácteos
5. Huevos
6. Carnes y pescado
7. Frutas
8. Verduras
9. Granos
10. Productos procesados (paquetes)
11. Postres
12. Gaseosa
13. Agua
14. Café
15. Jugos de fruta frescos
16. Jugos de fruta envasados
17. Bebidas alcohólicas
18. Suplementos y vitaminas

19. Alimentos fermentados

Así mismo, las opciones dentro de las que tenían que clasificar los productos anteriormente listados eran:

1. Aumentó el consumo
2. Disminuyó el consumo
3. Mantuvo igual el consumo
4. No consumo

En la siguiente tabla 6 se pueden apreciar los resultados obtenidos, los cuales se resumen en la figura 3.

Tabla 6.

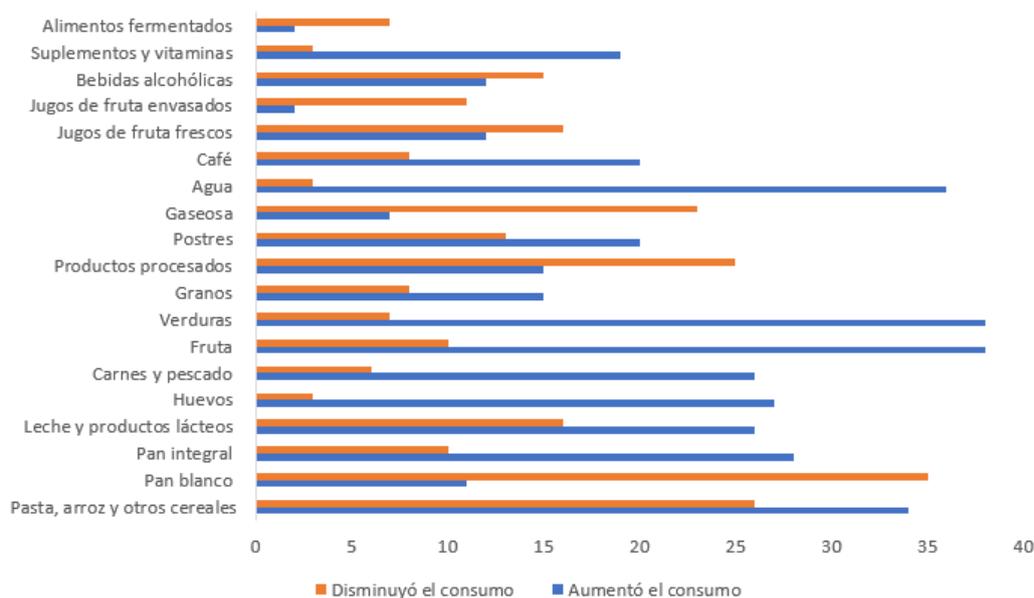
Cambios en el consumo de los alimentos por la pandemia

	Aumentó el consumo	Disminuyó el consumo	Mantuvo el consumo	No consumió
Pasta, arroz y otros cereales	34	26	45	0
Pan blanco	11	35	22	29
Pan integral	28	10	22	11
Leche y productos lácteos	26	16	15	5
Huevos	27	3	27	0
Carnes y pescado	26	6	34	1
Fruta	38	10	16	1
Verduras	38	7	17	1
Granos	15	8	20	1
Productos procesados	15	25	6	9
Postres	20	13	9	2
Gaseosa	7	23	5	12
Agua	36	3	15	0
Café	20	8	13	2
Jugos de fruta frescos	12	16	3	8
Jugos de fruta envasados	2	11	5	22
Bebidas alcohólicas	12	15	6	17
Suplementos y vitaminas	19	3	4	28
Alimentos fermentados	2	7	5	36

Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta

Figura 3.

Cambios en el consumo de alimentos por la pandemia



Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta

En cuanto a los cambios que hubo en el consumo de alimentos, se puede evidenciar en la tabla 6. y en la figura 3. que las frutas fueron los alimentos que se más clasificó en la opción de “aumentó el consumo”. En la misma categoría se encuentran las verduras, el agua, y el pan integral. Por otro lado, en la categoría de “disminuyó el consumo”, el pan blanco fue el más común, seguido por los productos procesados.

Por último, se evidencia que la pasta, arroz, otros cereales y la leche y productos lácteos, fueron los alimentos que más mantuvieron su consumo según las respuestas de los encuestados.

Algunos factores adicionales por destacar son la disminución en el consumo de bebidas alcohólicas y gaseosas, en contraste con el significativo aumento en el consumo de agua.

Así mismo en cuanto al huevo, se puede ver que 27 encuestados manifestaron que habían aumentado su consumo, en contraste con 3 personas que indicaron que lo habían disminuido.

Adicionalmente, cabe resaltar que el tipo de alimentos que menos sufrió cambios en la pandemia, según las respuestas de la muestra objetivo fueron los alimentos fermentados.

Para la tercera pregunta, “se le pidió a los encuestados que seleccionaran por cada categoría de alimentos, la opción con la cual se sintieran identificados con su consumo.

Las categorías de alimentos fueron las siguientes:

1. Alimentos a domicilio
2. Alimentos cocinados en casa
3. Alimentos prefabricados

Así mismo, las opciones dentro de las que tenían que clasificar las categorías de los alimentos fueron las siguientes:

1. Aumentó el consumo
2. Disminuyó el consumo
3. Mantuvo el consumo

En la siguiente tabla se pueden apreciar los resultados obtenidos en la pregunta 8 de la encuesta.

Tabla 7.

Cambios en el consumo de alimentos prefabricados, cocinados en casa y a domicilio por la pandemia del Covid-19

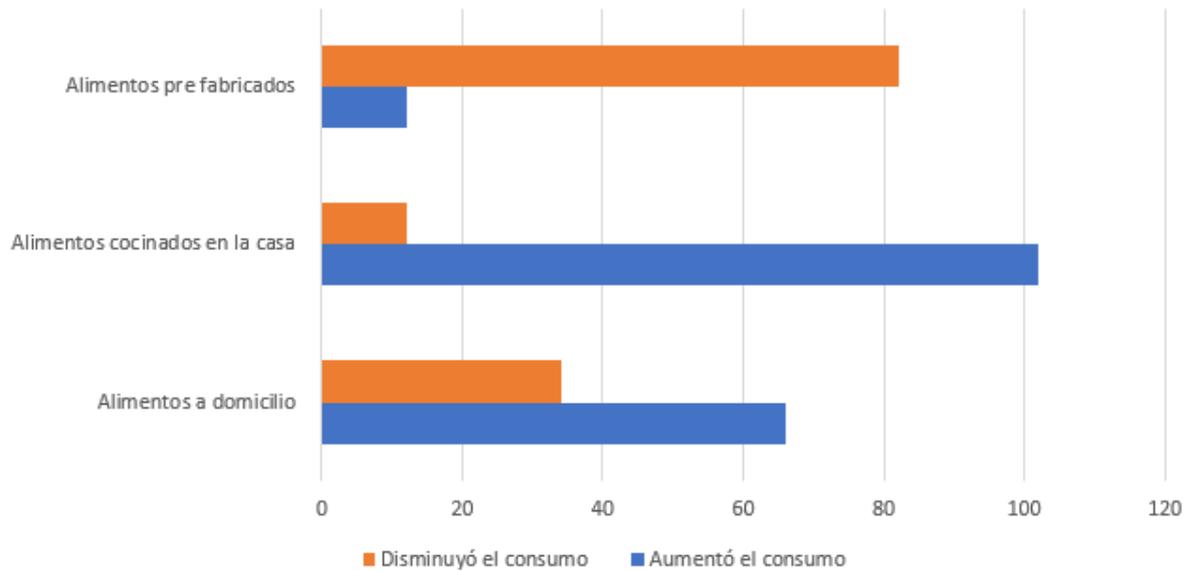
	Aumentó el consumo	Disminuyó el consumo	Mantuvo el consumo
Alimentos a domicilio	66	34	33
Alimentos cocinados en la casa	102	12	73
Alimentos pre fabricados	12	82	31

Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta

En la siguiente figura se pueden apreciar los cambios en el consumo de las categorías de alimentos anteriormente mencionadas por la pandemia

Figura 4.

Variación en el consumo de alimentos prefabricados, cocinados en casa y a domicilio por la pandemia del Covid-19



Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta

Con relación a las categorías nombradas anteriormente, el 89% de la población encuestada considera que durante la pandemia aumentó el consumo de alimentos cocinados en casa, mientras que el 11% indicó que lo había disminuido. En cuanto a los alimentos prefabricados, el 72% manifestó que habían disminuido su consumo, y el 11% que lo había aumentado. Por último, en cuanto a los alimentos a domicilio, el 58% de la población encuestada tuvo un aumento en su consumo, y el 30% tuvo una disminución.

Luego de realizar este análisis, se puede concluir que el consumo de los alimentos como carbohidratos (cereales, pasta, arroz, pan blanco/integral), frutas, verduras, alimentos procesados, gaseosas y bebidas alcohólicas fueron los que sufrieron más cambios durante la pandemia. Así mismo, como se mencionó anteriormente, se puede decir que estos cambios de alimentación constituyen en su mayoría a cambios de hábitos intermedios, que generalmente constituyen a un aumento en el consumo de frutas, verduras, proteínas de alto valor biológico y carbohidratos.

Con el fin de fortalecer la investigación y ratificar los resultados adquiridos en la fase cuantitativa, en cuanto a identificar los cambios en los hábitos de consumo de alimentos que se generaron con las medidas impuestas por la pandemia en la muestra objetivo, se realizó una segunda fase cualitativa mediante un *focus group*, el día 2 de noviembre, con una duración de 45 minutos aproximadamente, en el que participaron un grupo de 5 estudiantes de pregrado, conformado por 4 hombres y 1 mujer de 20 y 21 años pertenecientes al estrato 6. Para este, se hizo un guion con las siguientes preguntas: “¿Conocen las medidas que se impusieron para la contención del virus del Covid-19?, ¿Cuáles conoce?”; “¿Consideran que han cambiado sus hábitos de consumo durante la pandemia? ¿Por qué?”; “¿Cuáles son los alimentos que más consumieron durante la pandemia y cuáles consideran que fueron los que más sufrieron un mayor cambio? ¿Por qué?” (Grabación Aula de clase, 2021).

Un grupo de 5 estudiantes de pregrado, el cual estaba conformado por 4 hombres y 1 mujer. Adicionalmente las 5 personas estaban dentro del rango de los 20 a 21 años y todos pertenecían al estrato 6.

La primera pregunta tenía como objetivo entender qué era lo que entendían los entrevistados por medidas de contención, e identificar cuáles eran las más comunes dentro de sus aportes y opiniones.

A continuación, en la figura 5 se puede apreciar las palabras que fueron predominantes en la discusión.

Figura 5.

Medidas para la contención del Covid-19 más presentes en la mente de la muestra objetivo

lavado de manos
aislamiento preventivo
distanciamiento social
uso del tapabocas cuarentena
pico y cédula

Nota: Elaboración propia a partir del *focus group*

La segunda pregunta, tenía como objetivo identificar cuáles fueron los cambios en los hábitos de consumo que tenían más presentes los entrevistados, y sus razones.

En la figura 6, se aprecian las palabras que fueron predominantes en la discusión.

Figura 6.

Cambios en los hábitos de consumo más presentes en la mente de la muestra objetivo

celebraciones de navidad
comer en familia
horarios de comida
compras más conscientes
compras menos frecuentes
celebraciones - navidad

Nota: Elaboración propia a partir del *focus group*

Por último, la tercera pregunta, tenía como objetivo identificar cuáles fueron los cambios frente al consumo de alimentos por la pandemia que tenían presentes los entrevistados.

A continuación, en la figura 7 se puede apreciar las palabras que fueron predominantes en la discusión.

Figura 7.

Cambios en los hábitos de consumo de alimentos más presentes en la mente de la muestra objetivo



Nota: Elaboración propia a partir del *focus group*

Teniendo en cuenta los resultados del *focus group*, se puede concluir que el periodo del aislamiento preventivo que se impuso como una medida para la contención del virus del Covid-19, tuvo varias repercusiones en los hábitos de consumo de las personas. Así mismo,

se puede decir que los cambios que están más presentes en la mente de la muestra objetivo son los siguientes:

En primer lugar, la frecuencia y conciencia a la hora de comprar son factores que se vieron afectados al estar confinados, identificando que la necesidad de compra de ropa o electrodomésticos disminuyó.

En segundo lugar, se analizaron los hábitos de consumo de alimentos y el momento del consumo de estos y se identificó que respecto al momento de sentarse a la mesa. Al estar toda la familia reunida en la misma casa, se comenzaron a dar varios cambios. Uno de ellos fue la reunión de todos los miembros de la familia a la hora de comer, que conlleva al siguiente cambio, la aparición de horarios específicos para cada comida.

Por otro lado, en cuanto a la alimentación, se dio un cambio enfocado en la utilización de esta como escudo para prevenir el virus. Esto llevó a que el consumo de alimentos como la naranja, el jengibre y la vitamina c aumentara durante este periodo. Así mismo, el miedo al contagio también afectó al consumo de otras categorías como la de alimentos a domicilio, que sufrió una gran disminución en cuanto a su consumo debido al miedo de contagiarse por este medio.

Por último, uno de los factores que más sobresalió fueron las celebraciones y festividades. En el 2020, las medidas de contención obligaron a las personas a cambiar su forma de celebrar la navidad, lo que conlleva a un cambio en todos los hábitos de consumo que se tenían en esta fecha, especialmente en los de alimentos.

Sería importante que para un siguiente paso en la investigación se realizara un *focus group* con personas de los otros rangos de edad que conforman la muestra objetivo, para poder tener una visión más completa sobre los cambios en los hábitos de consumo de alimentos como resultado de las medidas de contención impuestas por la pandemia.

Conclusiones

Después de realizar el respectivo estudio y analizar los resultados de la metodología cuantitativa y cualitativa, se encontró a nivel general que las medidas impuestas por la pandemia por Covid-19 generaron un cambio en los hábitos de consumo de alimentos en el 76% de los encuestados, siendo este cambio más frecuente en las mujeres con un 83%, en el estrato 6 con un 51% y en los niveles educativos más altos con un 93%. Sin embargo, esta diferencia solo fue significativa en la variable de género.

Es llamativo que a pesar de que sí hubo cambios importantes en los hábitos de consumo generados por las medidas impuestas, el 77% de estos cambios no fueron hacia consumo de alimentos más saludables, debido a que no se evidenció un aumento en frutas, verduras, proteínas de alto valor biológico, sino que se reveló un aumento en la ingesta de carbohidratos, alimentos procesados, panes, entre otros, que son alimentos que no responden a hábitos de consumo saludables.

Sin embargo, sí hubo un grupo en el que se puede ver ese cambio de hábitos hacia lo saludable. En este caso, el 23% de los que migraron hacia hábitos de consumo de alimentos saludables, son un 92% mujeres, de las cuales el 50% se encuentran entre los rangos de edad de 50 a 65 años y el 53% tienen un nivel educativo por encima de universitario (posgrado).

Por otro lado, teniendo en cuenta que las medidas se tomaron a raíz de un problema de salud, el estudio resalta que no hubo un cambio significativo hacia hábitos de alimentación saludable, situación que podría esperarse por las recomendaciones encontradas en la revisión de la literatura con base a la cual se planteó la hipótesis de esta investigación, por lo que se rechaza la hipótesis planteada, es decir, las medidas de contención no tuvieron una influencia directa en los cambios de hábitos de consumo de alimentos saludables en la muestra estudiada en este trabajo.

Como conclusión, los resultados de esta investigación nos muestran que durante la pandemia por Covid-19 la difusión de recomendaciones nutricionales que impacten la salud fue muy baja y de poca aceptación por parte de la población encuestada que de alguna forma representa una población mayor. Esto nos lleva a identificar que hay una oportunidad muy grande en educación en hábitos de alimentación saludable que mejoren la salud de la población.

Por último, citando a Hipócrates, (s,f) el padre de la medicina moderna “Que tu medicina sea tu alimento y el alimento tu medicina” frase que no pierde vigencia con el paso del tiempo y que aporta valor a la investigación.

Recomendaciones

Para esta investigación se plantearán una serie de recomendaciones. En primer lugar, para realizar esta investigación se definió una muestra tomada únicamente la ciudad de Bogotá, Colombia. Por esta razón los resultados no se pueden generalizar para todos los

consumidores del país. Es por esto que para futuras investigaciones se propone abordar la misma temática, pero tomando en cuenta una muestra más grande, que incluya por lo menos a las ciudades principales del país. Esto, con el fin de poder analizar los hábitos de consumo de alimentos en otro contexto social y cultural.

En segundo lugar, debido a que el *focus group* se realizó únicamente con jóvenes de 20 a 21 años pertenecientes a los estratos 5 y 6, se recomienda que para seguir con esta investigación o alguna similar, se realice nuevamente esta metodología con personas de otros rangos de edad que conformen la muestra objetivo, con el fin de poder tener una visión más completa sobre los cambios en los hábitos de consumo de alimentos como resultado de las medidas de contención impuestas por la pandemia.

En tercer lugar, se recomienda a las empresas del sector de alimentos, tener en cuenta los cambios en los hábitos de consumo que se han dado en el último año como resultado de la pandemia y de sus medidas preventivas, con el fin de analizarlas, interiorizarlas, y poder ofrecerle al consumidor lo que este quiere. Así mismo, se recomienda a los empresarios incursionar en el mercado de la agricultura o ganadería teniendo en cuenta el aumento en la demanda de los productos derivados de ambas actividades. Lo anterior, con el fin aprovechar dichos cambios en los hábitos de consumo para fomentar la recuperación económica luego de la crisis originada por la pandemia.

Por último, teniendo en cuenta la importancia de una buena alimentación en la salud, se recomienda a todos y en especial a los responsables de menores, a concientizarse en cuanto a los hábitos alimenticios y como estos, junto con la actividad física regular, pueden llegar a ser el antídoto de enfermedades como la obesidad, diabetes y problemas cardiacos.

La solución a la gran mayoría de las enfermedades empieza con la concientización y el cambio en los hábitos de consumo.

Por último, tomando los resultados de esta investigación, las conclusiones y las recomendaciones, es evidente que la industria de alimentos tiene una oportunidad enorme en capitalizar distintas oportunidades dadas las nuevas necesidades del consumidor que nacen post pandemia. Puntualmente, la más llamativa para inversión sería el sector de suplementos y vitaminas ya que por un lado, la investigación reveló un aumento en el consumo de este tipo de alimentos, reforzado además por la revisión de la literatura en cuanto a la importancia de estos. Simultáneamente, hemos identificado que como el consumidor realmente no busca cambiar su dieta, este tipo de productos pueden permitir que sea simplemente algo adicional y pueda seguir teniendo la misma de alimentación de siempre.

Referencias

Alcaldía Mayor de Bogotá. (27 de marzo de 2020). Decreto 176/2020, de 27 de julio de 2020, por medio del cual se imparten medidas para población en alto riesgo del Distrito Capital. *Alcaldía Mayor de Bogotá*.

https://bogota.gov.co/sites/default/files/inline-files/decreto_176_2020.pdf

A. Tambic, E.G. Power, H. Talsania, R.M. Anthony, G.L. French. Analysis of an outbreak of non-phage-typeable methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* by using a randomly amplified polymorphic DNA assay. *J Clin Microbiol.*, 35 (1997), pp. 3092-309

Attinà, Bianco, Bigioni, Camodeca, Caparello, Carrano, Cinelli, De Lorenzo, Di Renzo, Ferraro, Giannattasio, Gualtieri, Leggeri, Lo Presti, Rampello, Soldati y Tarsitano. (julio 19 de 2020). Psychological Aspects and Eating Habits during Covid-19 Home Confinement: Results of EHLC-Covid-19 Italian Online Survey. *Nutrients*. 12 (2152). 1-14. 10.3390/nu12072152

Backer S; Ríos A; Rodríguez N. (2020). Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. *Universidad EAN*. <https://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/10266/DiazAngely2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Balluerka, Espada, Gómez, Gorostiaga, Hidalgo, Padilla y Santed. (2020). Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento.
https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Batlloiri y Fuentes. (abril de 2004). Estudio de las variables del modelo de Sapp. [Tesis Licenciatura]. Administración de Hoteles y Restaurantes-Departamento de Administración de Hoteles y Restaurantes. Escuela de Negocios: Universidad de las Américas Puebla.
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/batlloiri_a_m/capitulo2.pdf

Bravo,C; Castillo,M; Morales,M; Yáñez,A.(2020).Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos de la pandemia de Covid-19.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600885

Brooks SK; Webster RK; Smith LE; Woodlan;d L;Wessely S; Greenberg N; et al.(2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

Ccb.org.co. (s,f).Observatorio de la región Bogotá-Cundinamarca. *Impacto del Covid-19*. <https://www.ccb.org.co/observatorio/Economia/Economia-dinamica-incluyente-e-innovadora/Impacto-del-Covid-19>

Celis-Morale; Salas-Bravo C; Yáñez, Aquiles C; Castillo, M. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de Covid-19. *Revista médica de Chile*, 148(6), 885-886.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). Distanciamiento social. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>

Consumer Knowledge Group (2021). Consumer report en tiempo del gran confinamiento - abril. <https://raddar.net/video/consumer-report-en-tiempos-del-gran-confinamiento/>

Coronavirus colombia.gov. (s,f). Acciones tomadas por el gobierno.
<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones/acciones-de-aislamiento-preventivo.ht>

Eckel RH, Jakicic JM, Ard JD, et al. 2013 AHA/ACC guideline on lifestyle management to reduce cardiovascular risk: a report of the American College of Cardiology American/Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2014;63(25 Pt B):2960-2984. PMID: 24239922
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24239922/.

Egaña D; Espinoza P; Osiac L (2020). La alimentación en tiempos de pandemia por Covid-19. *Facultad de Medicina Universidad de Chile.*

file:///Users/manuelabetancur/Downloads/60391-709-205311-1-10-20201210.pdf

fao.org. (s,f).Nueva enfermedad por Coronavirus (Covid-19).*Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.*

<http://www.fao.org/2019-ncov/q-and-a/impact-on-food-and-agriculture/es/>

Farinetti A; Mattioli A; Nasi M; Puviani M (2020). Covid-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. *European Journal of Clinical Nutrition* 74, zpages 852–855(2020). <https://www.nature.com/articles/s41430-020-0646-z>

Fitbit. The Impact of Coronavirus On Global Activity [Internet]. Report. 2020 [cited 2020 May 8]. <https://blog.fitbit.com/covid-19-global-activity/>

Freidin,B (2016). Alimentación y riesgos para la salud: visiones sobre la alimentación saludable y prácticas alimentarias de mujeres y varones de clase media en el Área Metropolitana de Buenos Aires.

<https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n4/519-536/>

García, G (2020). La dieta cetogénica, un estilo de vida en tendencia. *The food Tech.*

<https://thefoodtech.com/tendencias-de-consumo/la-dieta-cetogenica-un-estilo-de-vida-en-tendencia/>

Giubilini A; Douglas T; Maslen H; Savulescu J.(2018). Quarantine, isolation and the duty of easy rescue in public health. *Dev World Bioeth.*

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dewb.12165>

Hpc.org.ar. (s,f). Recomendaciones para una alimentación saludable en los tiempos de la pandemia de Coronavirus (Covid-19). *Hospital Privado de Comunidad.*

<https://www.hpc.org.ar/recomendaciones/una-alimentacion-saludable-covid19/>

Iglesias S; Saavedra J. (2020). Tendencias de búsquedas en internet por la pandemia Covid-19 en Perú. *RevCubana Hig Epidemiol.*

<http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/311>

Jaramillo C. (2020). El Dr Carlos Jaramillo nos cuenta por qué la alimentación es importante para evitar el Coronavirus. *Trendiando.* [Video].

<https://www.youtube.com/watch?v=0AdkIMWBK7A>

Jaramillo,M (2021). “Covid -19 y el milagro metabólico: los secretos de la medicina funcional” Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=C0xiWQFrGIo>

Kantar world panel. (2020). Consumer Insights

Latam.<https://www.kantarworldpanel.com/co/Noticias/Consumer-Insights-Latam-Q4-2019>

Kardes, F., Cronley, M. and Cline, T., Consumer Behavior, Mason, OH, South-Western Cengage, 2011 p.7

Lana, R.M.; Coelho, F.C.; Gomes, M.; Cruz, O.G.; Bastos, L.S.; Villela, D.A.M.; Codeco, C.T. The novel coronavirus (SARS-CoV-2) emergency and the role of timely and effective national health surveillance. *Cad. Saude Publica* 2020, 36, e00019620. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

La República.co. (2021). Por cuenta de la pandemia del Covid-19 aumentó el consumo de snacks saludables. <https://www.larepublica.co/salud-ejecutiva/por-cuenta-de-la-pandemia-del-covid-19-aumento-el-consumo-de-snacks-saludables-3111119>

Mattioli A.V; Ballerini Puviani; M Nasi, M. *et al.* (2020).Covid-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. *Eur J Clin Nutr.* <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0646-z>

Mattioli AV; Nasi M; Cocchi C; Farinetti A.(2020). COVID 19 outbreak: impact of the quarantine-induced stress on cardiovascular disease risk burden [published online ahead of print, 2020 Apr 30]. *Future Cardiol.* 2020. <https://doi.org/10.2217/fca-2020-0055>

Mendivil C. (6 de Julio 2020). Retos de la nutrición.*Medicina.uniandes.edu.co* <https://medicina.uniandes.edu.co/es/noticias/coronavirus/eventos-realizados/webinar-retos-de-la-nutricion>

Menegassi, B., de Moraes Sato, P., Scagliusi, F. B., & Moubarac, J.-C. (2019).

Comparing the ways, a sample of Brazilian adults classify food with the NOVA food classification: An exploratory insight. *Appetite*.

doi:10.1016/j.appet.2019.03.010

Metodología de la investigación. (2014). *Sexta edición*

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Minsalud.gov.co. (2020). Distanciamiento físico para romper la cadena de transmisión del coronavirus.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Distanciamiento-fisico-para-romper-la-cadena-de-transmision-del-coronavirus.aspx>

Ministerio de Salud (s,f). ¿Qué es una alimentación saludable?

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>

Mobimetrics. (s,f). Compras a domicilio en cuarentena.

<https://mobimetrics.co/producto/compras-a-domicilio/>

Morales C, Salas-Bravo C, Yáñez, Aquiles, & Castillo, Marcelo. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de Covid-19. *Revista médica de Chile*, 148(6), 885-886.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>

Montserrat,C; Pérez-Heras, A; Romano,B (2020). ¿Qué alimentos forman parte de una alimentación saludable? Clinica Balcelona - Hospital

Universitari.<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/alimentacion-saludable/componentes-de-la-alimentacion-saludable>

OMS. (abril 27 de 2020). Cronología de la actuación de la OMS. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---%20covid-19>

Parmet W.E; Sinha M.S. (2020).Covid-19—the law and limits of quarantine. *N Engl J Med*. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2004211>.

Presidencia.gov.co. (2020). Acciones para prevenir el coronavirus. Recuperado de: <https://id.presidencia.gov.co/especiales/200317-medidas-enfrentar-coronavirus/index.html>

Presidencia de la República. (22 de marzo de 2020). Decreto 457/2020, de 22 de marzo de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus Covid-19 y el mantenimiento del orden público. *Presidencia de la República*.
<https://id.presidencia.gov.co/Documents/200323-Decreto-457.pdf>

Presidencia.gov.co. (23 de marzo de 2020). El Gobierno Nacional expide el Decreto 457, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio de 19 días en todo el territorio colombiano. <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-expide-Decreto-457-mediante-el-cual-imparten-instrucciones-para-cumplimiento-Aislamiento-Preventiv-200323.aspx>

Romo A; Torres C, Valdes P, Zires M. (2020). El rol de la nutrición en la enfermedad por Coronavirus 19 (Covid- 19). *Revista mexicana de endocrinología, metabolismo y nutrición*. https://www.researchgate.net/profile/Alonso-Romo-Romo/publication/342448855_El_rol_de_la_nutricion_en_la_enfermedad_por_coronavirus_2019_Covid-19_The_role_of_nutrition_in_the_coronavirus_disease_2019_Covid-19/links/5f225651458515b729f33088/El-rol-de-la-nutricion-en-la-enfermedad-por-coronavirus-2019-Covid-19-The-role-of-nutrition-in-the-coronavirus-disease-2019-Covid-19.pdf

Sánchez-Villena, A. R., & de La Fuente-Figuerola, V. (2020). Covid-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? [Covid-19: Quarantine, isolation, social distancing, and lockdown: Are they the same?]. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain : 2003)*, 93(1), 73–74.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>

Torres SJ; Nowson CA.(2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>.

Uao.edu.co. (20 de mayo de 2020). Así cambió el consumo de los colombianos con el Covid-19.
<https://www.uao.edu.co/ciencias-administrativas/asi-cambio-el-consumo-de-los-colombianos-con-el-covid-19/>

Uniandes.edu.co. (s,f). ¿Puede el confinamiento por Covid-19 propiciar un estilo de vida y un consumo más saludable? *Comunicado 11*.
<https://uniandes.edu.co/sites/default/files/asset/document/confinamiento-covid-19-cambio-consumo-sostenible.pdf>

Universidad Tecnológica de Perú. (2020). 5 factores psicológicos que influyen en la decisión de compra. <https://www.postgradoutp.edu.pe/blog/a/5-factores-psicologicos-que-influyen-en-la-decision-de-compra/>

Villena A; Figueroa V. (2020). Covid -19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, son lo mismo? *Asociación Española de Pediatría*.
<https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>

Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing, and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med*. 2020 Mar 13;27(2): taaa020. doi: 10.1093/jtm/taaa020. PMID: 32052841; PMCID: PMC7107565. link:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107565/>

Anexos

Anexos 1

Encuesta virtual metodología cuantitativa

Cambios en los hábitos de consumo por la pandemia

La siguiente encuesta hace parte de la investigación de una tesis universitaria que tiene como objetivo: Establecer como las medidas para la contención de la propagación del virus del Covid-19 han cambiado los hábitos de consumo de alimentos saludables. La información recolectada será utilizada únicamente con fines académicos y será tratada de manera confidencial y anónima en correspondencia con el Decreto 1377 de 2013, por el cual se reglamenta parcialmente la LEY 1581 de 2012 de "Protección de datos". No se le pedirá información que permita que usted sea identificado, por lo que no es posible que conozcan los resultados individuales.

En el caso de que los datos sean publicados o divulgados a través de algún medio de comunicación, la información suministrada estará protegida, dado que se presentan de manera grupal, por lo que allí se omiten los datos de identificación. Por eso solicitamos que las respuestas que registre sean totalmente sinceras.

Su participación es totalmente voluntaria y puede darla por terminada en cualquier momento. Asimismo, puede plantear todas sus dudas respecto a la investigación antes, durante y después de su participación al mail sofia.ortiz@cesa.edu.co / manuela.betancur@cesa.edu.co.

Seleccione el rango de edad al que pertenece

20 a 29 años

30 a 39 años

40 a 49 años

50 a 65 años

Seleccione el genero al que pertenece

- Femenino
- Masculino
- Otro

Seleccione su nivel educativo

- Bachillerato
- Técnico
- Universitario
- Posgrado
- Maestría
- Doctorado

Seleccione el estrato socioeconómico al que pertenece

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Durante la pandemia usted

- No trabajó
- Trabajó y/o estudió remoto
- Trabajó y/o estudió presencial

Cambios en los hábitos alimenticios antes de la pandemia



Las siguientes preguntas hacen referencia a los cambios alimenticios a partir de la pandemia

Hubo cambios en sus hábitos de alimentación por la pandemia?

- Si
- No

Si en la pregunta anterior respondió si, seleccione a continuación las que apliquen

	Pasta...	Pan b...	Pan i...	Leche...	Huev...	Carne...	Frutas	Verdu...	Granos	Produ...	Postr...	Gase...
Aume...	<input type="checkbox"/>											
Dismi...	<input type="checkbox"/>											
Mant...	<input type="checkbox"/>											
No co...	<input type="checkbox"/>											

En cuanto al consumo de alimentos durante la pandemia usted:

	Alimentos a domicilio	Alimentos cocinados en ...	Alimentos pre fabricados
Aumentó consumo de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disminuyó consumo de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantuvo consumo de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>