



Licenciatura en Nutrición

Facultad de Ciencias Médicas, “Dr. Bartolomé Vasallo”

**CAMBIOS EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA
DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO DE
LOS ALUMNOS ENTRE 25 A 45 AÑOS QUE ASISTEN AL GIMNASIO POWER
GYM EN LOS MESES DE AGOSTO Y SEPTIEMBRE DEL AÑO 2022 EN LA
CIUDAD DE CONCEPCIÓN DEL URUGUAY, PROVINCIA DE ENTRE RÍOS**

Tesina presentada para completar los requisitos del Plan de Estudios de la Licenciatura en
Nutrición.

ALUMNA: DOMINGUEZ, LUISINA.

DIRECTORA: SERUR, MARÍA SOL. LICENCIADA EN NUTRICIÓN

Concepción del Uruguay, Entre Ríos. Argentina. Febrero 2023

“Las opiniones expresadas por el autor de esta Tesina no representa necesariamente los
criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del
Uruguay”

ÍNDICE

RESUMEN	4
PALABRAS CLAVES	4
INTRODUCCIÓN	5
FUNDAMENTACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN	6
ANTECEDENTES	7
PLANTEO DEL PROBLEMA.....	8
Pregunta del problema:.....	8
OBJETIVOS	8
Objetivo General	8
Objetivos específicos.....	8
HIPÓTESIS.....	8
MARCO TEÓRICO.....	10
REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES	10
Gasto energético por actividad física.....	10
Recomendaciones nutricionales	11
Macronutrientes	11
Micronutrientes.....	14
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	16
Hábitos alimentarios saludables	17
Leyes de la alimentación	17
GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA	18
Mensajes de las GAPA	19
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	22
NUTRICIÓN DEPORTIVA	23
COVID-19.....	24
DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
Material y método	26
Tipo de estudio	26
Selección de casos	26

Universo.....	26
Muestra	26
Criterios de inclusión.....	26
Criterios de exclusión	27
Recolección de información	27
Técnica de recolección de datos	27
Variables	27
RESULTADOS ALCANZADOS	30
Cambios en los hábitos alimentarios	30
Conclusión	48
Recomendaciones	49
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	53
ANEXO I.....	53
GRÁFICA DE LAS GUIAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA	53
ANEXO II	53
ANEXO III.....	55
Encuesta.....	55

RESUMEN

Los hábitos alimentarios y la práctica de la actividad física se vieron afectados en el marco de la pandemia por COVID-19, al imponer un aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) exigiendo a la población en general a permanecer en los hogares para evitar la propagación del virus. El objetivo de este trabajo de investigación fue evaluar los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio de los alumnos que asistieron al gimnasio Power Gym.

La población con la que se trabajó fueron alumnos con un rango etario entre 25 y 45 años que asistieron al gimnasio Power Gym en los meses de agosto y septiembre del año 2022 en la ciudad de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos. La presente investigación se llevó a cabo dentro de un análisis cuantitativo descriptivo, retrospectivo y transversal. El instrumento de recolección de información fue a través de una encuesta (Anexo III). Las variables medidas fueron edad, sexo, cambios en los hábitos alimentarios y cambios en la frecuencia y el tipo de actividad física.

Se observó notable disminución en el consumo de frutas y verduras durante el ASPO, resultando el sexo masculino en un 63% mientras que el sexo femenino solo el 39% redujo su consumo. Solo un 16% logró mantener el hábito del desayuno, siendo este un momento del día tan importante. Destacados resultados se obtuvieron acerca de la actividad física, manifestando haberla realizado durante el ASPO el 72% de los encuestados.

La pandemia fue un momento que influyó notablemente en la población de manera negativa en los hábitos alimentarios, dificultando la continuidad de su práctica. Cabe destacar que no ocurrió lo mismo con la rutina de la actividad física.

PALABRAS CLAVES

Pandemia

COVID-19

Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO)

Hábitos alimentarios

Actividad física

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la existencia de una Pandemia en Argentina, en marzo del año 2020, provocada por el virus COVID-19 (SARS-CoV2).

Los hábitos alimentarios y la práctica de la actividad física se vieron afectados en el marco de dicha pandemia, al imponer un aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) exigiendo a la población en general a permanecer en los hogares para evitar la propagación del virus.

Los hábitos son un conjunto de prácticas habituales que los individuos van adquiriendo desde su nacimiento a lo largo de toda su vida en diferentes contextos, ya sea en el núcleo familiar o institucional. Dentro de ellos encontramos los hábitos alimentarios que son aquellas conductas y comportamientos nutricionales que tenemos asumidas como propias y que impactan en nuestra salud física, mental y social y por otro lado la práctica de la actividad física, la cual elegimos de acuerdo a nuestros gustos y objetivos.

FUNDAMENTACIÓN

Un estudio realizado por el CONICET (2020) llamado “Cuarentena por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios” avala que durante la pandemia parte de la población se vio afectada negativamente ante la exigencia de permanecer aislados, mientras que otra parte logró cambiar sus hábitos alimentarios y de actividad física de manera satisfactoria.

A raíz de lo mencionado anteriormente, la tesista considera necesario realizar una investigación para conocer que motivó a los individuos a mejorar sus hábitos alimentarios y su relación con la actividad física para mantenerlos en el tiempo y buscar las dificultades que se presentaron en la población que no lo logró.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), del Ministerio de Salud de la Nación (2016), constituyen una herramienta fundamental para favorecer la adquisición de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales saludables por parte de la población. Las GAPA brindan información importante con estrategias nutricionales destinadas a la población general, sana y mayor de 2 años.

JUSTIFICACIÓN

Los cambios en la alimentación y en la actividad física provocados por el aislamiento social, preventivo y obligatorio demuestran como una parte de la población se vio perjudicada, sin embargo, hubo un gran número de individuos que manifestaron los beneficios que les provocó la pandemia permitiendo mejorar su relación con la alimentación y la actividad física. Cabe destacar que para la tesista ambos sucesos son importantes de investigar para mantener aquellos hábitos saludables adquiridos y ayudar a los individuos que tuvieron dificultad con los mismos, con el objetivo de gozar de un buen estado de salud.

ANTECEDENTES

En mayo del año 2020 fue publicado un trabajo de investigación titulado “Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19” perteneciente al Grupo de investigación en Ciencias Básicas y Clínicas de la Salud, de la Facultad de Ciencias Químicas, Universidad La Salle, de México, *el cual permite a la tesista afirmar una de sus hipótesis la cual expresaba los cambios positivos que provocó la pandemia en la población.* Este estudio explica las necesidades de los individuos de tener un mayor cuidado sobre su salud a partir de la expansión del virus, comenzando por los hábitos alimentarios. Se pudo notar como se priorizaron la elección de los alimentos hechos en casa, con productos frescos y naturales.

El segundo antecedente fue publicado por Unicef, en el mes de julio del año 2020, siendo el mismo titulado “Efectos de la pandemia por Covid-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe”. El mismo pone en evidencia las dificultades de los adolescentes y jóvenes de la región, en acceder a alimentos saludables, así como también la realización de la actividad física; resaltando los desafíos que enfrentaron para lograr tener una correcta alimentación y actividad física adecuada.

La presente publicación presenta información manifestando la dificultad que tuvieron los individuos para lograr mantener una alimentación saludable y la práctica regular de la actividad física.

Por último, el tercer antecedente publicado en diciembre del año 2020, con el título “Hábitos alimentarios de los estudiantes de educación superior Chile durante el ASPO por covid-19”, llevado a cabo en la Universidad del Desarrollo, Facultad de Medicina de Chile. Los encuestados fueron alumnos de dicha universidad con una edad promedio de 22 años, en su mayoría de sexo femenino.

Mencionado estudio demostró que los individuos lograron mejorar sus hábitos alimentarios y disminuir aquellos hábitos no saludables.

Este trabajo de investigación fue de gran utilidad para la tesista para poder ratificar una de las hipótesis planteadas, la cual afirma que hubo un cambio positivo en los hábitos alimentarios, mejorando así su calidad de ingesta.

PLANTEO DEL PROBLEMA

Pregunta del problema:

¿Cuáles fueron los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio de los alumnos con un rango etario entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym en los meses de agosto y septiembre del año 2022 en la ciudad de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos?

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio de los alumnos con un rango etario entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym en los meses de agosto y septiembre del año 2022 en la ciudad de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos.

Objetivos específicos

- Caracterizar a los participantes de este estudio según sexo y edad.
- Determinar cambios en los hábitos alimentarios relacionados con la frecuencia de consumo de alimentos saludables y no saludables por parte de los alumnos que asisten al gimnasio Power Gym con un rango etario entre 25 a 45 años de edad durante el ASPO por COVID-19.
- Identificar las modificaciones en la rutina de actividad física por medio de la frecuencia y el tipo de actividad física realizada por parte de los individuos que asisten al gimnasio Power Gym con un rango etario entre 25 a 45 años de edad durante el ASPO por COVID-19.

HIPÓTESIS

1. El ASPO por COVID-19 tuvo un cambio positivo en los hábitos alimentarios de la población que asistieron al gimnasio Power Gym con un rango etario entre 25 a 45 años en los meses agosto y septiembre del año 2022 en la ciudad de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos, aumentando así el consumo de alimentos saludables: frutas, verduras, cereales integrales.

2. El ASPO por COVID-19 generó una disminución en la realización de actividad física dentro de los hogares en la población que asistieron al gimnasio Power Gym con un rango etario entre 25

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

a 45 años en los meses agosto y septiembre del año 2022 en la ciudad de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos, dificultando la continuidad del entrenamiento.

MARCO TEÓRICO

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

Todo individuo necesita de energía para mantener la vida y llevar a cabo las funciones correspondientes. Esa energía se obtiene a través de los macronutrientes que son los carbohidratos, proteínas y lípidos que contienen los alimentos que consumimos a diario. La energía liberada es empleada para mantener las funciones del cerebro, corazón e hígado, así como también para el mantenimiento de la temperatura corporal, la reparación de los tejidos y las diferentes actividades que realiza un individuo en su día a día, desde estudiar, trabajar, realizar actividad física, realizar las compras diarias (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Los porcentajes de estos macronutrientes van a depender de cada individuo, de las condiciones socioculturales, de cada religión, de cada situación socioeconómica de la persona (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

GASTO METABÓLICO BASAL (GMB) se define como la cantidad de energía consumida en situación de reposo y con un ayuno de 12-18hs desde la última ingesta. Durante este período se mantiene la función de todos los órganos y sistemas corporales como el circulatorio, el respiratorio, el gastrointestinal y el renal (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Gasto energético por actividad física

La práctica de la Actividad Física es la variable que más contribuye a la modificación del Gasto Energético Total. La práctica diaria de ejercicio produce beneficios para la salud y generan sensación de bienestar tanto a nivel psicológico como físico (TEJADA MORA Y NUVIALA NUVIALA, 2016).

A partir de la Segunda Guerra Mundial, en la población europea se observó un descenso del gasto energético de unas 500 kilocalorías (kcal) diarias. Esto se produjo debido a los avances tecnológicos, la mecanización de trabajos manuales, el uso excesivo de los medios de transportes y ascensores y la disminución de la movilidad para conseguir alimentos. En la actualidad para lograr un nivel deseable de actividad se contemplan actividades cotidianas como subir escaleras, limpiar, realizar las compras, con las actividades recreativas como bailar, caminar al aire libre, andar en bicicleta y principalmente las de entrenamiento físico como ir al gimnasio, natación,

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

correr, fútbol, ciclismo, tenis. El gasto energético aumenta notablemente durante el ejercicio, y aun así lo hace una vez finalizada la actividad (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Realizar actividad física de manera regular todos los días al menos 30 minutos es considerada suficiente para mantener la salud cardiovascular. Se obtiene un beneficio aún mayor, si se realiza actividad física todos los días durante 60 minutos, disminuyendo así el riesgo de desarrollar obesidad, diabetes tipo 2, cáncer de colon y patologías cardiovasculares. Las actividades deben adaptarse a la edad y a las necesidades de cada individuo (WEINECK, 2001).

Recomendaciones nutricionales

Según el autor DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014, “Las recomendaciones nutricionales se ajustan al peso, talla, edad, género y nivel de actividad física con el fin de lograr y mantener un peso saludable evitando el aumento en la prevalencia de la obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles”.

Macronutrientes

Los carbohidratos, las proteínas y las grasas son quienes forman parte de los macronutrientes. Todos ellos aportan energía intercambiable entre sí. En el caso de las proteínas su función primordial es estructural. Un aporte excesivo de algún macronutriente limita el de los restantes.

Carbohidratos

Son la principal fuente de energía. Predominan en vegetales, frutas, legumbres, cereales, lácteos y derivados que son fuente de vitamina C, ácido fólico, potasio, magnesio, fibra, carotenoides, isoflavonas, flavonoides y esteroides. Los azúcares naturales se hallan en frutas, lácteos y derivados. En el caso de los productos de panadería, confitería y algunas golosinas el azúcar es añadido. Este carbohidrato simple, el azúcar, colabora con el aporte de lo que se denominan “calorías vacías”. Un porcentaje de carbohidratos mayor al 60% del gasto energético total con predominio de monosacáridos y disacáridos junto con un bajo aporte de polisacáridos no amiláceos y fibra dietética, predispone a la aparición de hipertrigliceridemia, descenso del colesterol HDL, constipación, sobrepeso, obesidad, intolerancia a la glucosa, hiperinsulinemia y aumento de la glucemia postprandial. En cambio, un bajo aporte por debajo del requerimiento mínimo trae consecuencias negativas para la salud tales como la pérdida de masa mineral ósea y el deterioro del funcionamiento del sistema nervioso central. La ingesta de 30 gramos por día de fibra

alimentaria reduce un 5% el colesterol LDL, retarda el vaciado gástrico, aumenta la sensación de plenitud y saciedad, disminuye la glucemia postprandial, mejora la sensibilidad periférica de la insulina e interfiere en la circulación enterohepática del colesterol y sales biliares. Por lo tanto, descende el riesgo de desarrollar obesidad, enfermedades cardiovasculares y diabetes (Publicaciones Vértice, 2010).

Proteínas

Las proteínas constituyen el principal componente estructural de las células y tejidos del organismo. Forman parte de múltiples enzimas y hormonas. Cumplen funciones muy importantes como la defensa inmunitaria, la intervención en procesos de coagulación y la modulación de la respuesta génica a factores internos y ambientales. Una ingesta adecuada de proteínas contiene suficiente cantidad de aminoácidos esenciales y nitrógeno. Los alimentos fuente de proteína provienen del reino animal como por ejemplo huevo, leche, carnes y quesos, que aportan proteínas de alto valor biológico, vitamina B12, hierro y zinc de alta biodisponibilidad (Publicaciones Vértice, 2010).

Lípidos

Constituyen la mayor fuente de energía para el organismo. El aporte de los diferentes tipos de ácidos grasos en nuestra alimentación diaria es trascendental, como en el caso de los ácidos grasos linoleico (omega 6) y linolénico (omega 3). La dieta aporta un 90% de triglicéridos compuestos por diferentes cantidades de ácidos grasos saturados (AGS), ácidos grasos monoinsaturados (AGMI) Y ácidos grasos poliinsaturados (AGPI), una menor cantidad de colesterol y mínima de fosfolípidos. El consumo de lípidos debe ser controlado para evitar la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como sobrepeso u obesidad. El consumo de productos de pastelería o “comidas rápidas” debería ser el más bajo posible (ARASA GIL, 2005).

Ácidos grasos saturados

Es mucho más importante tener en cuenta la calidad de los lípidos que su cantidad consumida. El consumo de AGS es el principal determinante de los niveles de colesterol LDL. Los alimentos que contienen ácidos grasos saturados son las carnes rojas, piel de pollo, manteca, aceite de coco y palma. Además, el consumo elevado de AGS y colesterol aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (ECV). Sin embargo, al realizar una alimentación baja en estos

lípidos existe menor incidencia de cardiopatía isquémica y menor mortalidad causada por enfermedad coronaria aguda. Los ácidos grasos palmítico y mirístico abundantes en los lácteos y derivados enteros son los más aterogénicos por ser responsables del mayor aumento del colesterol LDL (GONZÁLEZ SANTOYO, 2011).

Ácidos grasos trans

Son las grasas obtenidas mediante un proceso industrial llamado hidrogenación, convirtiendo los aceites vegetales en sólidos (GONZÁLEZ SANTOYO, 2011).

El consumo excesivo de estos ácidos grasos aumenta los niveles de colesterol LDL y disminuye los niveles de HDL, dando un perfil lipídico mayor que los ácidos grasos saturados. Estos lípidos se encuentran en pequeñas cantidades en carnes rojas, productos lácteos y aves de corral. Predominan en alimentos elaborados con margarinas, productos de confitería y panadería industrial (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Colesterol

El colesterol plasmático y el de los tejidos proceden de la dieta y de la síntesis endógena, existiendo diferencias interindividuales en este aspecto. Predominan en el reino animal, en carnes, grasas, yema de huevo, lácteos y derivados. Es importante saber que ciertos esteroides procedentes de las plantas como el estigmastanol, reducen la absorción intestinal del colesterol, ya que compiten por el mismo receptor. El colesterol es necesario para la producción de sales biliares que son las responsables de la absorción de las vitaminas liposolubles (A, D, E y K) a nivel intestinal (GONZÁLEZ SANTOYO, 2011).

Ácidos grasos monoinsaturados

El ácido oleico es el más relevante de los AGMI, hallándose de forma abundante en los aceites de oliva, los cuales tienen reducido efecto aterogénico y trombogénico, en frutos secos como maní, avellanas, almendras y nueces. Estudios demuestran los beneficios que producen en nuestro organismo el consumo de AGMI, como reducir el colesterol LDL y los triglicéridos, mantener invariable o con un ligero aumento el colesterol HDL. Además, mejorar la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad periférica a la insulina (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

Los AGMI, por su perfil lipídico favorable para la salud colaboran en la disminución de la obesidad central y de la presión arterial, como así también a la acción preventiva en el riesgo de padecer cáncer de mama y próstata (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

Ácidos grasos poliinsaturados

Son componentes esenciales de las membranas celulares, precursores de eicosanoides e intervienen en numerosos procesos de comunicación intercelular. Dentro de esta clasificación encontramos los ácidos grasos linoleico (W6) y linolénico (W3). Al ser precursores de eicosanoides, su aporte en la alimentación diaria es esencial. Sin embargo, un aporte excesivo de estos conlleva a la aparición de radicales libres, incrementando el riesgo de cardiopatía isquémica y ciertos tipos de cáncer (Organización Mundial de la Salud/Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 1997).

El bajo aporte de estos aceites esenciales se manifiesta clínicamente presentando piel seca, áspera y descamada. Las principales fuentes alimentarias son los aceites vegetales como girasol, soja, maíz y derivados no hidrogenados. El ácido linolénico es precursor de los ácidos eicosapentaenoico (EPA) y docosahexaenoico (DHA), ambos reconocidos por sus acciones moduladoras beneficiosas en el estado de salud o en el desarrollo de enfermedad. El EPA lo encontramos en diversas semillas como chía, lino, soja, nueces y los dos restantes se encuentran en grasas y aceites de pescado y en otros animales marinos (Organización Mundial de la Salud/Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 1997).

Los ácidos grasos poliinsaturados W3 se destacan en efectos beneficiosos como mejorar la evolución de ECV, disminuir la concentración de triglicéridos, prevenir la aparición de trombosis y arritmias cardíacas, inhibir la respuesta inflamatoria, disminuir la agregación plaquetaria, reducir la hipertrofia del músculo liso vascular, la disfunción endotelial y la acumulación de colesterol en la pared arterial (Organización Mundial de la Salud/Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 1997).

Micronutrientes

SODIO: Se recomienda un bajo aporte de cloruro de sodio por día (4g). Se comprobó científicamente la disminución de manera significativa de la tensión arterial, tanto en adultos normotensos como hipertensos cuando se respeta el consumo de este mineral. A nivel comunitario,

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

un descenso de la presión arterial evita muertes por eventos coronarios y disminuye el riesgo de presentar accidente cerebrovascular. Un consumo excesivo de este mineral aumenta la excreción urinaria de calcio y proteínas (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

POTASIO: es un mineral que colabora con la disminución de la presión sistólica y diastólica entre 1,8 y 1 mm Hg respectivamente. Desempeña un papel fundamental en el equilibrio osmótico. Participa en el normal funcionamiento de nervios y músculos (DÍAZ NEIRA, 2013).

HIERRO: durante las últimas décadas se observa, principalmente en mujeres una disminución del consumo de energía, en paralelo con la actividad física y las concepciones actuales estética, lo cual indica un aumento en la prevalencia de ferropenia. El déficit se agrava en poblaciones que consumen dietas insuficientes y de mala calidad, así como también con la presencia de enfermedades parasitarias y embarazos reiterados (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Existe una amplia variabilidad en la absorción intestinal del hierro. En alimentos de origen animal se encuentra el hierro hemínico y el no hemínico, predominando el primero, facilitando así su absorción de un 15-35%. En cambio, en los vegetales encontramos el hierro no hemínico, siendo su absorción un porcentaje menor entre 2-20%. Los polifenoles y fitatos presentes en cereales, legumbres y frutos secos, junto con los taninos del té y el café al combinarse con el hierro, forman sales insolubles dificultando su absorción. La adición de 75-100mg/día de vitamina C o de otros ácidos como cítricos, málico, tartárico y láctico, son facilitadores de su absorción. Su suplementación es necesaria ante pérdidas excesivas con la menstruación, embarazos, y dietas muy restrictivas (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

CALCIO: la osteoporosis afecta la calidad de vida de los pacientes. En mujeres el pico máximo de masa ósea se produce durante la adolescencia tardía y su potencial se expresa alrededor de los 23 años de edad (Publicaciones Vértice, 2010).

El logro de una densidad mineral ósea adecuada requiere de un óptimo equilibrio nutricional y de la actividad física regular. A lo largo de la vida se pierde progresivamente la densidad mineral ósea; esto puede prevenirse con una ingesta adecuada de Calcio, vitamina D y actividad física. Un problema actual es el consumo de dietas ricas en proteínas y con alto contenido de fósforo, sodio, bebidas carbonatadas y productos elaborados con alto contenido de fosfatos, lo que predispone a hipercalciuria y desmineralización ósea precoz. Existe una correlación fuertemente positiva entre

la excreción urinaria de calcio y sodio. Cada 2,3g de sodio se excretan 40mg de calcio por orina (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Antioxidantes: son mediadores del equilibrio celular de oxidación/reducción. Las partículas de LDL ricas en AGPI son muy sensibles a la oxidación, por ello, un aumento en el consumo de antioxidantes naturales reduce la incidencia de cardiopatía. El consumo de suplementos no ha demostrado los mismos efectos beneficiosos que consumir alimentos naturales (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Alcohol: el consumo de bebidas alcohólicas es un patrón cultural instalado a nivel mundial. Un consumo moderado se asocia a un descenso de la mortalidad por enfermedad coronaria. Este beneficio se ve reflejado principalmente en hombres mayores de 45 años y mujeres mayores de 55 años. Se presume que el beneficio podría deberse al aumento del colesterol HDL y apoproteína A1. El vino tinto posee compuestos antioxidantes, antiagregantes y antiinflamatorios mejorando las funciones biológicas del endotelio (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Un consumo en exceso de alcohol se relaciona con el incremento de la mortalidad debido al riesgo de padecer enfermedades hepáticas, gastritis, miocardiopatía, hipertensión arterial, arritmias, accidente cerebrovascular hemorrágico, osteoporosis después de los 50 años, cáncer de orofaringe, esófago, hígado y mama. El consumo de alcohol se recomienda de forma individual, de manera prudente (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Para cumplir con estos requerimientos nutricionales sobre la cantidad de energía necesaria de macronutrientes y micronutrientes aportados por la dieta es necesario tener en cuenta hábitos saludables y que sea capaz de responder a las Leyes de la Alimentación.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

En este nuevo siglo, una nutrición defensiva pone en énfasis la elección de una alimentación basada en plantas y productos naturales, a fin de promover la salud y optimizar funciones de diferentes sistemas orgánicos durante en el transcurso de la vida. A su vez, se destaca la importancia de consumir grasas saludables como AGMI Y AGPI W3, y en menor medida AGS y AGT, junto con la práctica regular de actividad física para mantener un buen estado de salud y reducir el riesgo de contraer enfermedades crónicas. No se recomienda el consumo de alimentos

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

ultraprocesados ya que puede provocar efectos nocivos para la salud (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Las plantas además de ser ricas en nutrientes, tienen compuestos que influyen de manera positiva en nuestra salud que son los llamados fitoquímicos. Sus principales fuentes dietarias son: las frutas, los vegetales, los granos enteros, las legumbres, las nueces, las semillas, los hongos, las hierbas y las especias (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

Hábitos alimentarios saludables

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015).

Una alimentación saludable es parte del estilo de vida. Los hábitos alimentarios están determinados por la cultura que posee cada familia. Lo mismo ocurre con la preparación y elaboración de los alimentos. Gozar de un buen estado de salud depende en gran medida de nuestros hábitos.

Leyes de la alimentación

La planificación de la alimentación diaria debe ser adecuada a cada individuo. Esta es una de las 4 Leyes presentadas por Pedro Escudero, quien se conoce como el padre de la Nutrición.

Las Leyes fundamentales de la alimentación son:

- Ley de la cantidad: la cual indica que una alimentación debe ser suficiente para cubrir las necesidades de cada organismo y mantener el equilibrio de su balance, es decir, las entradas y salidas de los nutrientes de cada individuo debe concluir en un balance normal.
- Ley de la calidad: esta Ley impone que cada individuo cuente con una ingesta de variados alimentos en cantidades y proporciones adecuadas, a fin de cumplir con el aporte de nutrientes apropiados.
- Ley de la armonía: para lograr el equilibrio en la alimentación, se requiere de la ingesta de nutrientes en proporciones acordes entre sí, es decir, la distribución diaria de los macronutrientes debe ser equilibrado.

- Ley de la adecuación: la 4ta Ley, sin embargo, es la más importante a tener en cuenta para mejorar la calidad de vida de las personas, promover la salud y prevenir la enfermedad promocionando una alimentación defensiva, educando nutricionalmente de manera individual para lograr una multiplicación a nivel familiar y comunitaria. Esta Ley, exige que cada individuo obtenga un cuidado personalizado acerca de su alimentación, los planes alimentarios deber ser únicos, adecuados a cada organismo, con sus respectivas costumbres socioculturales, adecuado a ciertas patologías y al momento biológico de cada persona (LOPEZ Y SUAREZ, 2003).

Esta alimentación saludable es posible de realizarse por la población en general ya que, en la actualidad, la Argentina cuenta con sus propias Guías Alimentarias adaptadas a esta población.

Es importante seguir las Guías Alimentarias para la población Argentina para incorporar esos hábitos alimentarios saludables y que la alimentación cumpla con las Leyes, ya que de otra manera la persona puede enfermar. Dentro de estas enfermedades más prevalentes en la población se encuentran las denominadas Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT).

GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) son herramientas para contribuir en la enseñanza de comportamientos alimentarios saludables y prevenir las enfermedades relacionadas con la alimentación, ya sea por déficit de nutrientes como anemia, o enfermedades crónicas no transmisibles como renales, diabetes, enfermedades respiratorias y cáncer.

Las GAPA nos brindan una Gráfica (Anexo I), representando en un plato aquellos alimentos que debemos incorporar a lo largo del día. Nos enseña a realizar de forma variada, moderada y armónica una alimentación completa, incluyendo los alimentos del desayuno, almuerzo, merienda y cena. Los alimentos se agrupan teniendo en cuenta los nutrientes que aportan, cuanto más espacio ocupa el grupo en la gráfica más cantidad se necesita a diario y cuanto más pequeño, en menor cantidad se deben consumir. Dentro de ellos encontramos:

1. VERDURAS Y FRUTAS.
2. LEGUMBRES, CEREALES, PAPA, PAN Y PASTAS.
3. LECHE, YOGUR Y QUESO.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

4. CARNES Y HUEVOS.
5. ACEITES, FRUTAS SECAS Y SEMILLAS.
6. DULCES Y GRASAS: CONSUMO OPCIONAL.

Mensajes de las GAPA

MENSAJE 1: Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física:

1. Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.
2. Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
3. Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones.
4. Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.
5. Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.

MENSAJE 2: Tomar a diario 8 vasos de agua segura.

1. A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua.
2. No esperar a tener sed para hidratarse.
3. Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

MENSAJE 3: Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.

1. Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.
2. Lavar las frutas y verduras con agua segura.
3. Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
4. El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

MENSAJE 4: Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

1. Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
2. Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.).
3. Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.
4. Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

MENSAJE 5: Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.

1. Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.).
2. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones.
3. Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.
4. Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

MENSAJE 6: Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.

1. Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
2. Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
3. Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.
4. Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

MENSAJE 7: Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

1. La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.
2. Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.
3. Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.
4. Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.

MENSAJE 8: Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.

1. Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.
2. Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros.
3. Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.

MENSAJE 9: Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.

1. Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.
2. Optar por otras formas de cocción antes que la fritura.
3. En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).
4. Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).
5. El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

MENSAJE 10: El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

1. Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.
2. El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

Como eje central, en dicha gráfica (ANEXO I) encontramos el agua, siendo una de las bebidas más importantes a consumir a lo largo de todo el día. A su vez, también está presente en todos los alimentos, en menor o mayor proporción. Las frutas y verduras son los alimentos que más agua contienen. Es importante utilizar agua segura para la cocción y sanitización de los alimentos.

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) abarcan un problema de salud debido a su elevada prevalencia y mortalidad. Las ECNT son la causa principal de mortalidad en nuestro país y el resto del mundo (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

Las ECNT como obesidad, diabetes e hipertensión son más frecuentes en los adultos mayores, siendo éstas las protagonistas de la mayoría de las consultas que se realizan a diario en los sistemas sanitarios ya sea públicos o privados. Es por ello que lo que se intenta realizar de manera constante es la promoción de la salud, con el fin de prevenir la aparición de dichas enfermedades, reducir la demanda de atención en los diversos centros de salud, hospitales y consultorios que tengan como motivo de visita alguna de las patologías (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

Cuando hablamos de obesidad nos referimos al incremento del porcentaje de masa grasa que va acompañado por el aumento de peso corporal. Debido a este aumento, aparecen las enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión (DE GIROLAMI E INFANTINO, 2014).

La diabetes es un trastorno metabólico crónico caracterizado por la mayor o menor capacidad del organismo de utilizar glucosa. Estas alteraciones metabólicas se producen como consecuencia de la carencia de insulina efectiva disponible. La insulina es segregada por las células beta de los Islotes de Langerhans del páncreas. En el caso de un paciente con diabetes, lo que ocurre es la disminución o directamente la falta de producción de insulina por parte del páncreas (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

La diabetes se clasifica en:

- Diabetes tipo I.
- Diabetes tipo II.
- Diabetes secundaria.
- Diabetes gestacional.

- Alteración de la tolerancia a la glucosa.

La diabetes tipo II es la forma más común que se manifiesta en los adultos, y es la que se encuentra relacionada con el tipo de alimentación (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

La hipertensión arterial es el aumento sostenido de la tensión arterial. La presión arterial es definida como la presión que ejercen las paredes de las arterias hacia ambos lados (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

La presión arterial se divide en dos fases: sistólica o máxima que está dada por la contracción del músculo cardíaco representando la mayor fuerza del flujo, y la segunda fase llamada diastólica o mínima dada por la relajación del músculo cardíaco permaneciendo las arterias con el mínimo flujo de sangre (TORRESANI Y SOMOZA, 2011).

Clasificación de la presión arterial

Valores de presión arterial (mm Hg)		
Clasificación	PAS	PAD
Óptima	<120	<80
Normal	120 a 129	80 a 84
Normal alta	130 a 139	85 a 89
HTA Grado 1 (Leve)	140 a 159	90 a 99
HTA Grado 2 (Moderada)	160 a 179	100 a 109
HTA Grado 3 (Grave)	≥180	≥110

(TORRESANI, SOMOZA, 2011).

Para poder prevenir las ECNT no solo es importante poder tener hábitos alimentarios saludables que respondan a las Leyes y sigan las GAPA, sino también tener en cuenta la actividad física. En este sentido es importante la nutrición deportiva.

NUTRICIÓN DEPORTIVA

Según la autora ONZARI, (2010) “La nutrición deportiva tiene como objetivo emplear los saberes nutricionales a los diferentes individuos que realizar deporte, ya sea de manera profesional

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

o como práctica cotidiana a modo recreativo, con el fin de mantener un buen estado de salud y mejorar el rendimiento deportivo”.

Existen trabajos científicos que abalan la influencia positiva que tiene un nutricionista para con sus deportistas, confirmando así que la alimentación es la base para obtener una respuesta óptima ante la práctica del deporte.

Es importante conocer el rol del nutricionista, que no solo cobra valor a la hora de una competencia deportiva o realización de determinado deporte, sino que también, tiene la tarea de acompañar al deportista tanto antes como después de la práctica de la actividad física.

El individuo que realiza determinada actividad deportiva, espera que el nutricionista mejore su estado de salud, su rendimiento deportivo y que planifique objetivos que se puedan lograr teniendo en cuenta el contexto socioeconómico del deportista.

Considerando que cada individuo tiene conocimientos diferentes sobre los aspectos nutricionales, es relevante que el nutricionista sea quien eduque al individuo, con el fin de ser el promotor de la salud.

Cabe señalar que la alimentación de la población y sus hábitos en actividad física están fuertemente condicionados por el contexto en los últimos años al evento más significativo en este sentido fue el producido por la pandemia del COVID-19 que llevó a las personas a cambiar sus hábitos alimentarios y sus hábitos relacionados a la actividad física.

COVID-19

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (OMS, 2021).

Este virus se manifiesta como una enfermedad respiratoria afectando de amplia gravedad a aquellos individuos que lo contraen. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

El virus puede propagarse desde la boca o nariz de una persona infectada en pequeñas partículas líquidas cuando tose, estornuda, habla, canta o respira.

La mejor manera de prevenir y ralentizar la transmisión es manteniéndose a una distancia mínima de un metro de los demás, llevando tapaboca o mascarilla bien ajustada y lavándose las manos o limpiándolas con un desinfectante de base alcohólica con frecuencia.

Síntomas más comunes:

- Fiebre.
- Tos.
- Cansancio.
- Pérdida del gusto o el olfato.

Para reducir la sintomatología y atravesar el virus de la mejor manera posible, es importante reforzar nuestro sistema inmunológico con la alimentación.

Consumir verduras en todos los almuerzos y cenas, e incorporar la fruta como postre, como colación o como parte de una merienda. Estos alimentos contienen significativa cantidad de vitamina C, minerales y antioxidantes que colaboran en el fortalecimiento del sistema inmune.

Incluir legumbres y cereales integrales que nos aportan hierro y proteínas.

Incorporar grasas saludables que están presentes en frutos secos, utilizar aceite en crudo e incorporar semillas.

Consumir pescados que aportan gran cantidad de ácidos grasos Omega 3 y son muy importantes para el sistema inmune. Incluir caballa, arenque, salmón, atún, bacalao; y en cuanto a los aceites utilizar de oliva, soja, canola.

Se debe consumir lácteos descremados que aportan calcio, zinc, minerales y vitamina A y D.

Evitar frituras y bebidas azucaradas. Realizarlo con menor frecuencia.

Reducir el consumo de alimentos ultra procesados.

Y por último y no menos importante es primordial que exista una buena hidratación.

DISEÑO METODOLÓGICO

Material y método

Tipo de estudio

La presente investigación se llevó a cabo dentro de un análisis cuantitativo descriptivo, retrospectivo y transversal.

- CUANTITATIVO: Consistió en la búsqueda de información.
- DESCRIPTIVO: Tuvo como objetivo describir la realidad de los alumnos que asistieron al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay durante los meses agosto y septiembre del año 2022.
- RETROSPECTIVO: Se investigaron hechos ocurridos en el pasado.
- TRANSVERSAL: Se llevó a cabo en un tiempo determinado y no tiene seguimiento alguno.

Selección de casos

Universo

Alumnos del gimnasio Power Gym que tienen edades comprendidas entre 25 y 45 años de edad.

Muestra

En un primer momento, por medio de la siguiente fórmula (ALBERICI, 2017) se estimó que sería adecuado tomar una muestra de 66 personas.

$$N = \frac{Z^2 p q N}{N E^2 + Z^2 p q} \quad N = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 80}{80 \times 0,05^2 + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} \quad N = 66$$

No se pudo alcanzar dicha muestra debido a que algunos de los alumnos decidieron no participar del trabajo de investigación, pero logró obtener respuesta de un total de 48 alumnos.

Criterios de inclusión

Alumnos que concurrieron al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay durante los meses de agosto y septiembre de 2022 con edades comprendidas entre 25 y 45 años y aceptaron participar del proyecto de investigación.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

Criterios de exclusión

Alumnos que concurren al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay durante los meses de agosto y septiembre de 2022 con edades comprendidas entre 25 y 45 años y que no aceptaron participar de dicho proyecto.

Recolección de información

Se llevó a cabo la recolección de información a través de una encuesta (Anexo III) sobre los hábitos alimentarios y la práctica de la actividad física durante el ASPO por Covid-19.

Técnica de recolección de datos

El instrumento de recolección de información fue a través de una encuesta (Anexo III) la cual parte de los alumnos del gimnasio Power Gym completaron de manera virtual, a través de la plataforma de Google y otros lo hicieron de manera presencial en el gimnasio, obteniendo así respuesta de la mayoría de los individuos a investigar.

La encuesta incluyó preguntas cerradas con el fin de reunir información certera sobre si hubo cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física durante el ASPO.

Variables

- Edad.

Definición: hace referencia a la edad del individuo encuestado.

- Sexo.

Definición: se refiere al género del alumno encuestado.

Categorías:

- Femenino.
- Masculino.

- Cambios en los hábitos alimentarios.

Definición: modificaciones que realizaron las personas en relación a la frecuencia de consumo de alimentos saludables (frutas, verduras, cereales integrales) y alimentos no saludables (grasas,

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

snack, golosinas, dulces) adaptando como referencia las Guías Alimentarias para la Población Argentina (2018).

Dimensiones:

Cambios en la frecuencia del consumo de frutas y verduras.

Categorías:

- Aumentó.
- Disminuyó.
- Se mantuvo.

Cambios en la frecuencia del consumo de cereales, legumbres, pan, pastas, papa.

Categorías:

- Aumentó.
- Disminuyó.
- Se mantuvo.

Cambios en la frecuencia del consumo de leche, yogur y queso.

Categorías:

- Aumentó.
- Disminuyó.
- Se mantuvo.

Cambios en la frecuencia del consumo de carnes y huevos.

Categorías:

- Aumentó.
- Disminuyó.
- Se mantuvo.

Cambios en la frecuencia del consumo de aceites y frutas secas.

Categorías:

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

- Aumentó.
- Disminuyó.
- Se mantuvo.

- Cambios en la frecuencia y el tipo de actividad física.

Definición: hace referencia a las modificaciones que realizaron los individuos en función de la frecuencia de actividad física y el tipo de actividad física durante el ASPO.

Dimensiones:

Cambios en el tipo de actividad física

Categorías:

- Incorporaron rutinas en el hogar.
- Incorporaron rutinas al aire libre.
- Continuaron realizando las mismas actividades.
- No realizaron ninguna modificación dentro de la rutina de su actividad física.

Cambios en la frecuencia de actividad física

Categorías:

- Aumentó.
- Disminuyó.
- Se mantuvo.

RESULTADOS ALCANZADOS

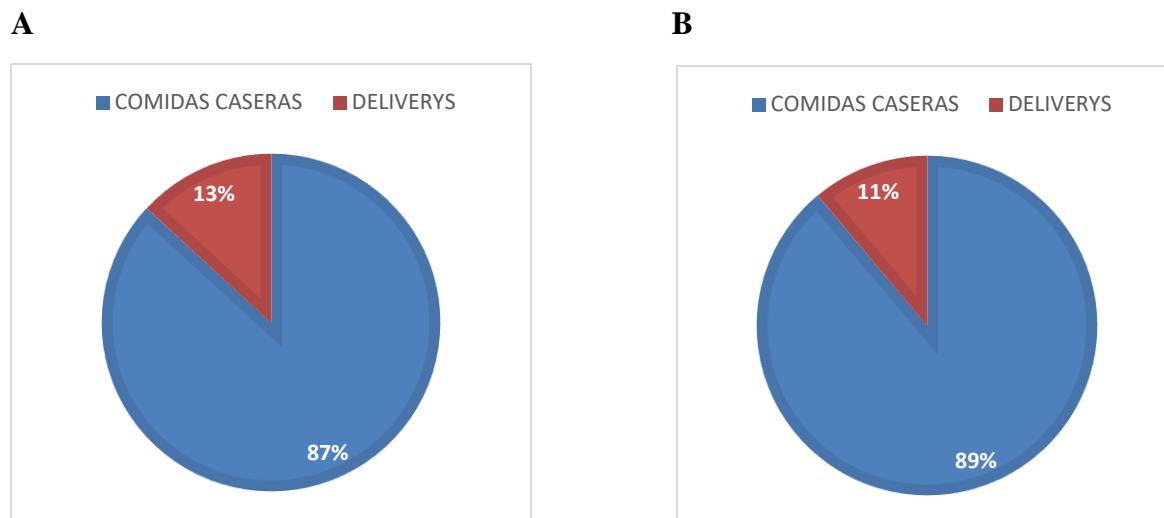
Para abordar los objetivos de la investigación se realizaron 48 encuestas de manera virtual y presencial en el Gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay durante los meses agosto – septiembre del 2022. Los resultados alcanzados serán abordados a continuación.

Cambios en los hábitos alimentarios

Una de las preguntas realizadas a los encuestados fue sobre cómo era su alimentación habitual previa al aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), respondiendo la mayoría que consistía en la realización de comidas caseras, tanto del sexo femenino (87%) como masculino (89%), mientras que solo un 13% de mujeres y un 11% de varones elegía deliverys. Este resultado se puede observar a través de la Figura 1.

Figura 1

Alimentación previa al ASPO en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

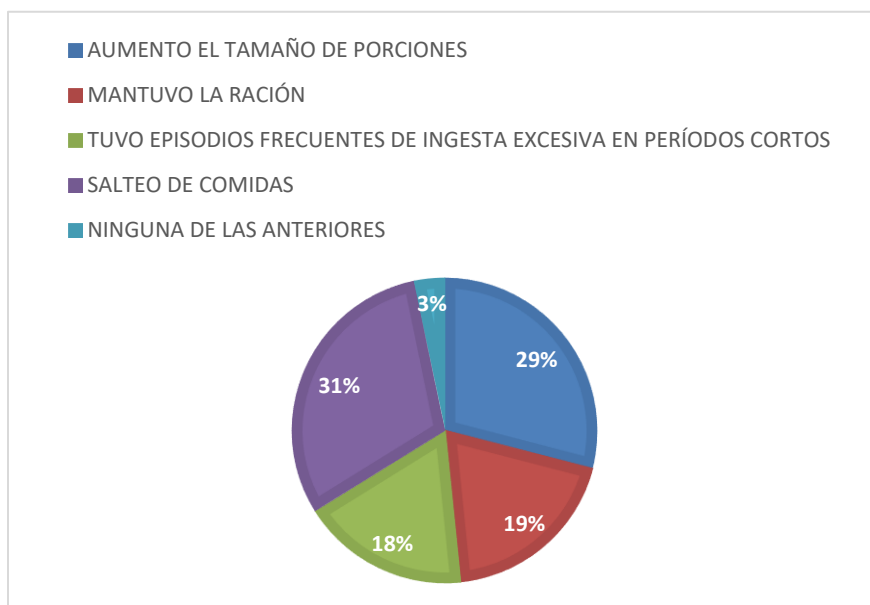


En el estudio de Monteverde y cols. (2022) sobre cambios en la alimentación durante el aislamiento por COVID-19: encontraron un cambio positivo en cuanto a la implementación de comidas caseras, refiriendo que, al disponer de tiempo suficiente, preferían los encuestados cocinar ellos mismos.

En el cuestionario también se indagó acerca de las porciones realizadas durante el ASPO. En la Figura 2, se puede observar que, la mayoría de los encuestados (31%), tuvieron como hábitos saltar las comidas, otro gran porcentaje (29%) también mencionó que aumentó el tamaño de sus porciones, en menor proporción mantuvieron la ración (19%), mientras que un 18% tuvo episodios frecuentes de ingesta excesiva en períodos cortos. Tanto para el sexo femenino (81%) como masculino (19%), la mayoría respondió que durante el ASPO salteaban comidas.

Figura 2

Cambios en la alimentación en mujeres y varones entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Similares resultados se encontraron en el estudio de Sisu y cols. (2020) sobre el impacto en los hábitos saludables de estudiantes universitarios de medicina durante el aislamiento social preventivo y obligatorio de la Universidad Nacional de la Plata en el que se destacó el salteo de comidas como una de las causas de aumento de peso.

En relación a la realización de recetas caseras, la mayoría (74%) de los encuestados respondió que si las realizaban dentro del hogar en el período de ASPO. Se puede observar que, en el caso de los varones, un porcentaje mayor (25%) manifestó no realizar recetas caseras en comparación con las mujeres que solo se presentó en un 19%. Resultados similares encontraron Monteverde y cols. (2022) al observar un gran porcentaje de encuestados que realizó comidas caseras.

La mayoría de los encuestados mencionó que modificaron sus horarios y el tipo de comida durante el ASPO (60%). El porcentaje de mujeres que respondieron cambiar el horario y el tipo de comida fue menor (62%) que en los varones (75%). Resultados similares se hallaron en la

investigación de Monteverde y cols. (2022) quien evidenció el desorden tanto del horario como de lo alimentario durante el ASPO.

En la encuesta se indagó acerca de la realización del desayuno antes del ASPO y se encontró que el 100% del sexo masculino lo realizaba, mientras que el sexo femenino solo un 73%.

Se interrogó también sobre la realización del almuerzo antes del ASPO, y se observó que el 97% del sexo femenino lo realizaba. En cuanto al sexo masculino nuevamente se observó que el 100% de los encuestados realizaba el almuerzo previo al período del ASPO.

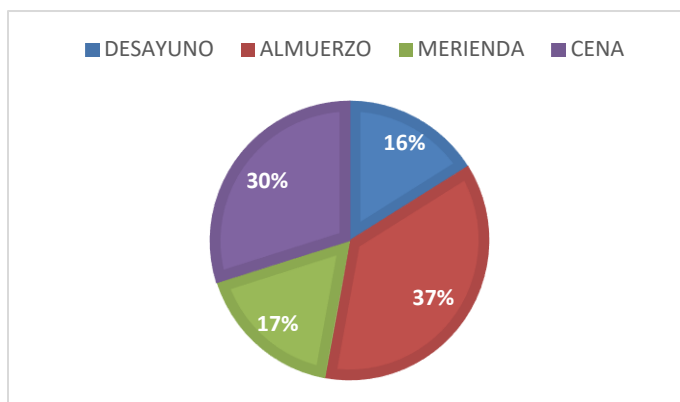
Al consultar sobre el hábito de la merienda que tenían los encuestados, se observó que el 100% del sexo masculino la realizaba, mientras que un 81% del sexo femenino también lo hacía, y, en menor cantidad (19%) no lo realizaba.

En la encuesta también se indagó acerca de la realización del hábito de la cena, respondiendo el 100% de los encuestados, tanto del sexo femenino como masculino, que la realizaban. Resultados similares fueron hallados por Mercadante Urquía y cols. (2022), en un estudio llevado a cabo en el sureste de Brasil, refiriendo a que la práctica del desayuno, almuerzo, merienda y cena previa al ASPO era realizada de manera cotidiana.

Se indagó sobre cuál de las cuatro comidas lograron mantener con mayor facilidad durante el ASPO, siendo semejantes los resultados en ambos sexos, con un 37% el almuerzo, en menor medida mantuvieron el hábito de la cena 30%, solo un 17% logró mantener el almuerzo y, por último, se observó que el hábito del desayuno lo mantuvieron en menor medida (16%). Resultados semejantes evidenciaron Pérez-Rodrigo junto a un grupo de Colaboradores de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2020) quienes también observaron que la práctica alimentaria que más se mantuvo fue el almuerzo.

Figura 3

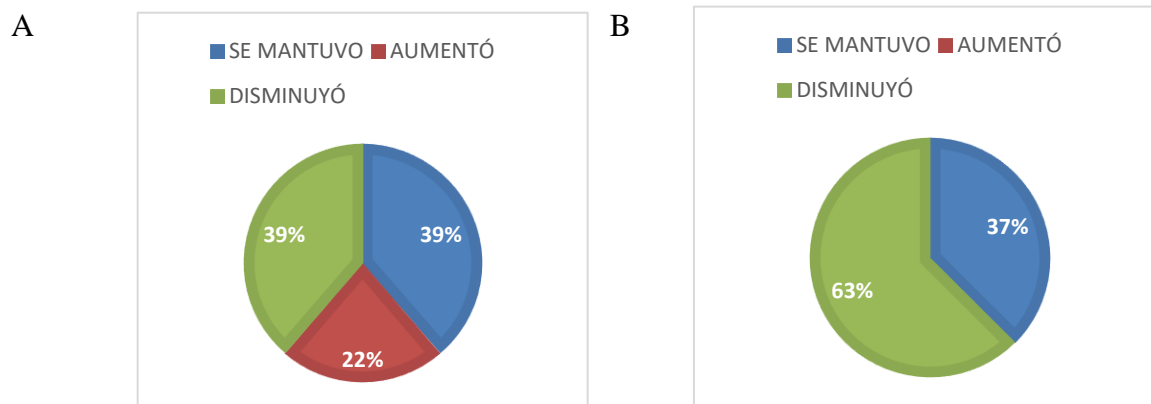
Comidas diarias que lograron mantener mujeres y varones entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



En la pregunta en la cual se indagó acerca de la variación del consumo de frutas y verduras durante el ASPO, como se puede observar en la Figura 4 (B), un gran porcentaje del sexo masculino disminuyó su consumo (63%) y, en un menor porcentaje, se mantuvo (37%). En cambio, en el sexo femenino (Figura 4A) se observó que, en iguales porcentajes (39%), algunas encuestadas lograron mantener el consumo de frutas y verduras durante el ASPO, otras manifestaron disminuir su consumo y, en una menor proporción, aumentaron su consumo (22%). Resultados distintos hallaron Pérez-Rodrigo y cols. (2020) quienes, por el contrario, evidenciaron un aumento del consumo de frutas y verduras en ambos sexos.

Figura 4

Variación en el consumo de frutas y verduras durante el ASPO en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

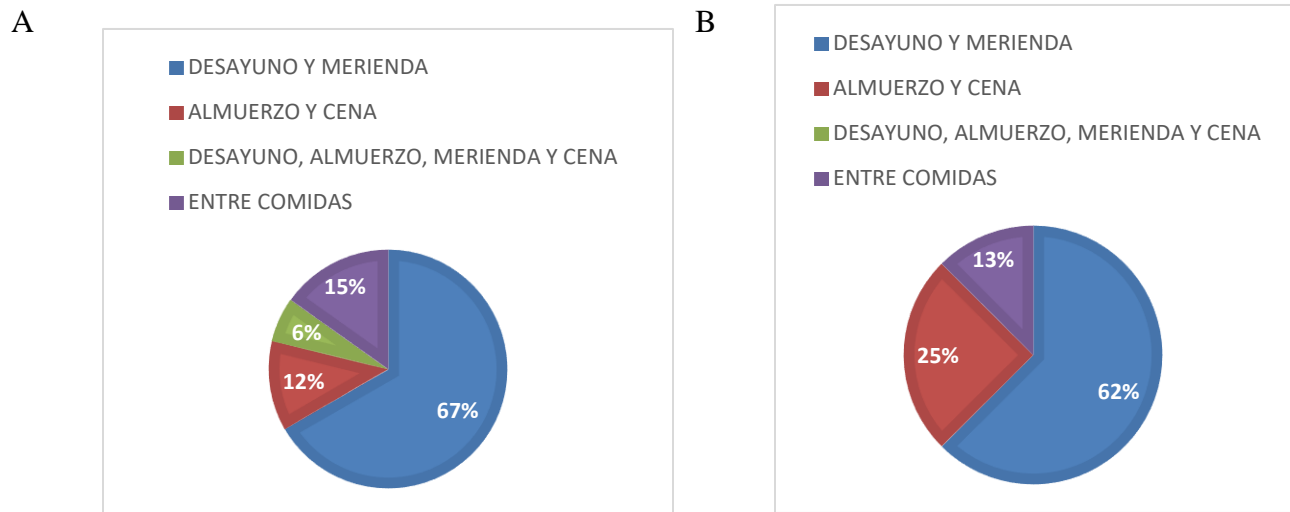


En la encuesta también se indagó sobre el consumo de panificados y productos de panadería, a lo que la mayoría respondió consumirlos (88%). Diferentes resultados encontraron Pérez-Rodrigo y cols. (2020) observando en el sexo femenino un aumento en el consumo de dichos alimentos, sin embargo, el sexo masculino refirió haber disminuido su consumo.

Al analizar la pregunta que indagaba sobre cuál era el momento del día con mayor consumo de panificados como pan y galletitas durante el ASPO, se observó que el sexo femenino (Figura 5A) tenía un mayor consumo en desayuno y merienda (67%), otro porcentaje lo realizaba entre comidas (15%), seguidamente elegían consumirlo en el almuerzo y cena (12%) y, en menor porcentaje, lo consumían en las cuatro comidas (6%). En el caso del sexo masculino, como se puede observar en la Figura 5B, preferían consumirlo durante el desayuno (62%), con una menor frecuencia durante el almuerzo y la cena (25%) y solo un 13% lo realizaba entre comidas.

Figura 5

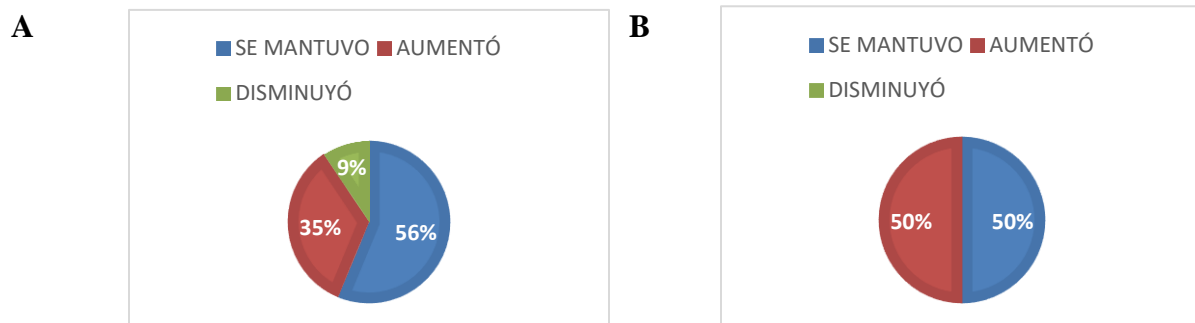
Momento del día durante el ASPO que hubo un mayor consumo de panificados y productos de panadería en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Dentro de la encuesta, una de las preguntas hacía referencia sobre la variación en el consumo de cereales como arroz, trigo, avena, fideos secos, harina de maíz y pastas frescas. Como resultado se encontró que, en el sexo femenino (Figura 6A), la mayoría mantuvo su consumo (56%), mientras que un menor porcentaje demostró tener un aumento (35%) y un pequeño porcentaje logró disminuirlo (9%). En cuanto al sexo masculino (Figura 6B), la mitad de los encuestados lo mantuvo (50%) y el otro 50% resultó tener un aumento del consumo de cereales. Pérez-Rodrigo y cols. (2020) encontraron resultados distintos, ya que para ambos sexos evidenciaron un aumento de consumo de este grupo de alimentos.

Figura 6

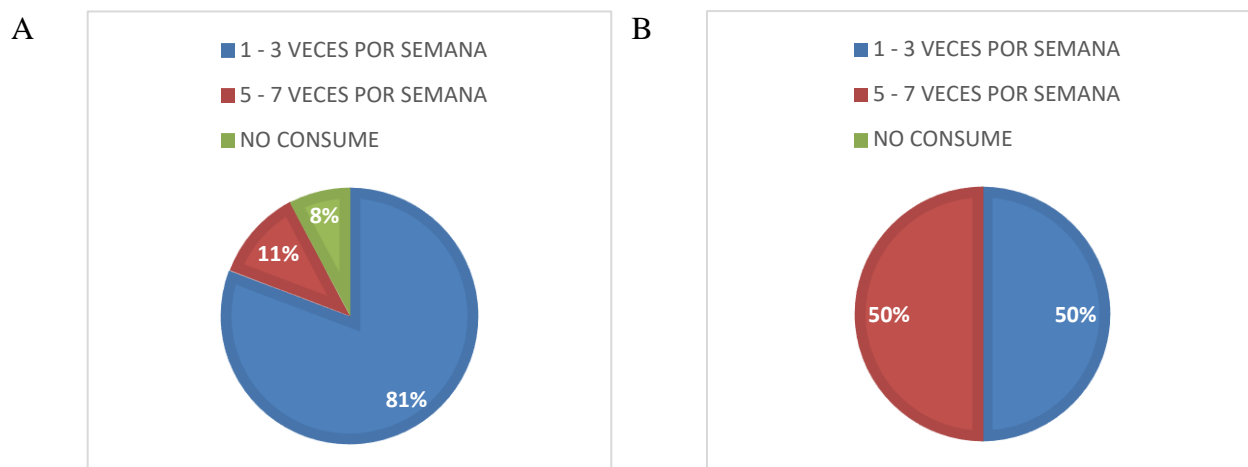
Variación en la ingesta de cereales (arroz, trigo, avena, fideos secos, harina de maíz) y pastas frescas en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



En la Figura 7, al indagar sobre el consumo de legumbres, se pudo observar que el sexo femenino (Figura 7A) consumía mayormente de 1-3 veces por semana (81%), otras lo realizaban con mayor frecuencia de 5-7 veces por semana (11%) y, en menor cantidad, las encuestadas manifestaron no consumirlas (8%). Los encuestados del sexo masculino (Figura 7B), en un 50% manifestaron consumirlas durante 1-3 veces por semana, mientras que el resto de los encuestados expresaron consumirlas de 5-7 veces por semana (50%). Notable diferencia halló Mercadante Urquía y cols. (2022) demostrando que toda la población aumentó el consumo de legumbres.

Figura 7

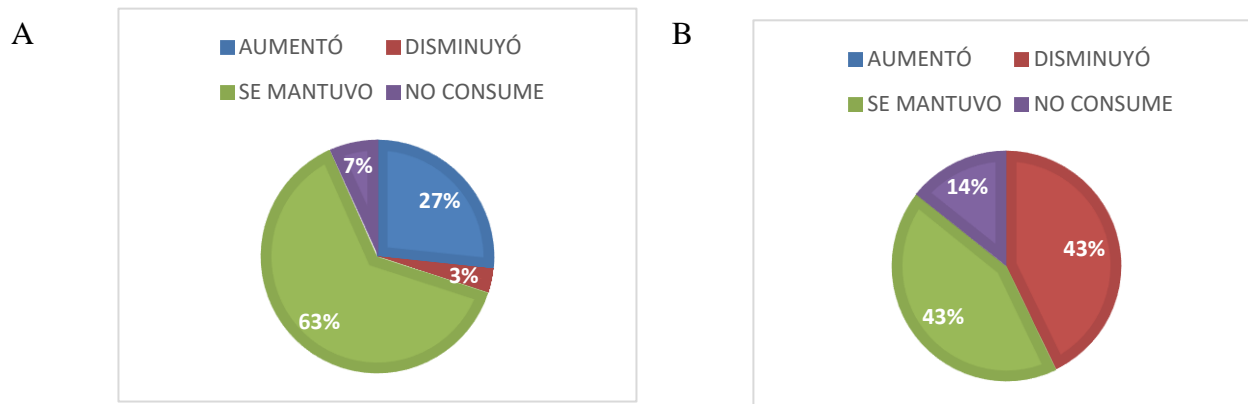
Hábito del consumo de legumbres durante el ASPO por covid-19 en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



A través de la encuesta, se indagó sobre la variación que hubo en cuanto al consumo de lácteos como leche, yogur y queso. En la Figura 8A se observa que, en el sexo femenino en la mayoría se mantuvo su consumo (63%), mientras que otras de las encuestadas lograron aumentarlo (27%), en menor medida, se observó que directamente no lo consumen (7%) y una pequeña parte de la muestra manifestó su disminución (3%). Los encuestados del sexo masculino (Figura 8B) presentaron una disminución de su consumo (43%) y otra gran parte lo mantuvieron (43%), sin embargo, el 14% de los encuestados, manifestó no consumirlos. Resultados similares se encontraron en uno de los antecedentes, siendo Gesell (2020), quién observó un aumento del consumo de estos productos para ambos sexos.

Figura 8

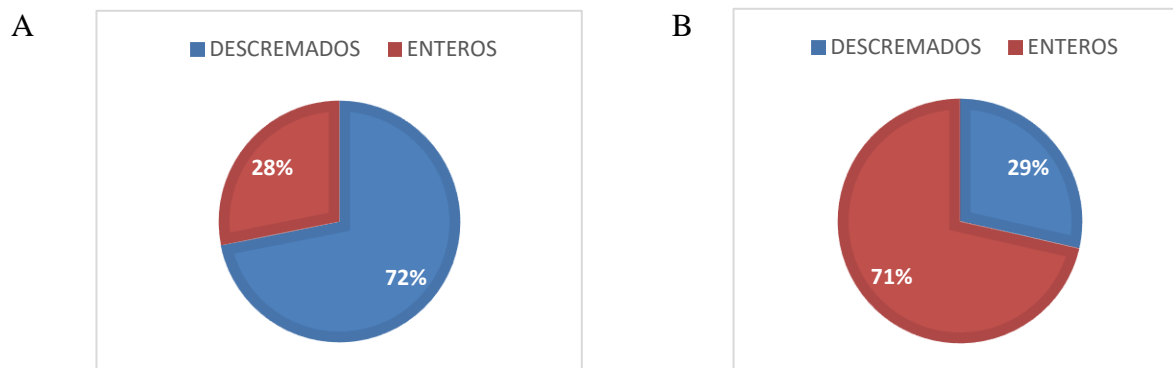
Variación en la ingesta de lácteos (leche, queso, yogur) en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Una de las preguntas realizadas logró obtener datos acerca del tipo de lácteos, prefiriendo el sexo femenino (Figura 9A) los descremados en su mayoría (72%), mientras que un pequeño porcentaje eligió enteros (28%). Notable diferencia se observó en el sexo masculino a través de la Figura 9B, quienes eligieron en su mayoría los lácteos enteros (71%) y en menor cantidad los descremados (29%).

Figura 9

Preferencia del consumo de lácteos en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



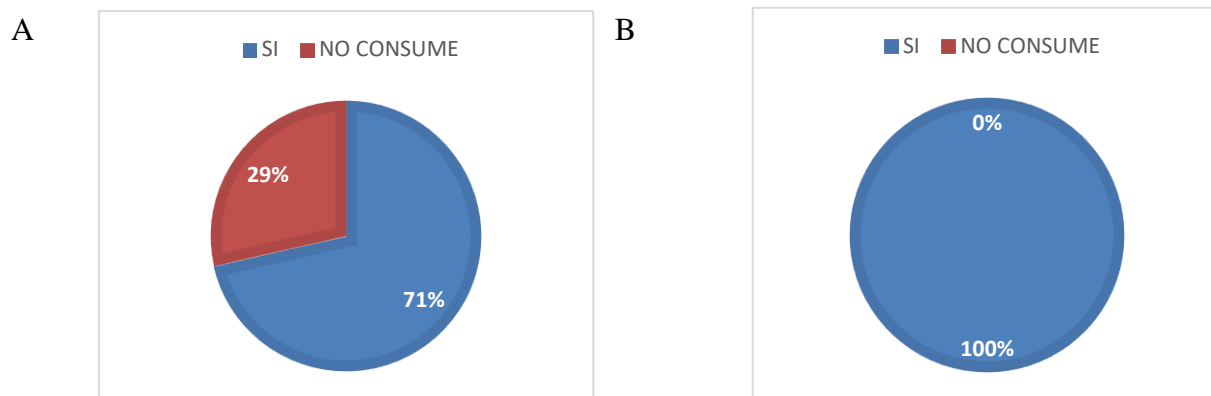
Seguidamente, se indagó si durante el ASPO modificaron su elección sobre estos lácteos, encontrando como resultado que se mantuvo la preferencia de los mismos.

La encuesta también indagaba acerca del consumo de carnes y se puede observar, a través de la Figura 10, que dentro del sexo femenino (Figura 10A) un 71% consume, mientras que el resto (29%) elige no hacerlo. Amplia diferencia se pudo observar en el sexo masculino (Figura 10B), ya

que el 100% de los encuestados manifestaron consumirla. Resultados similares logró observar Gesell (2020) refiriendo que la mayoría consumía carnes.

Figura 10

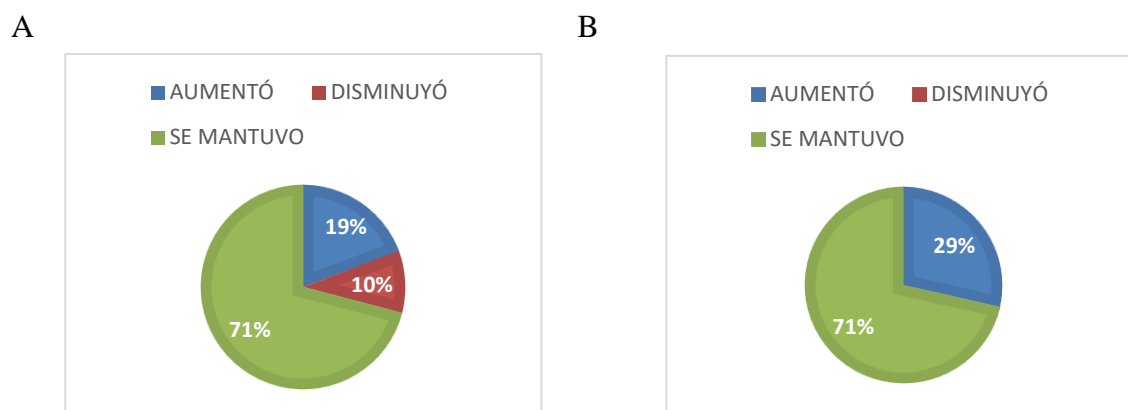
Consumo habitual de carnes en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Al consultar sobre el hábito del consumo de carnes, en la Figura 11A se observa la continuidad del consumo (71%), manifestando su aumento en una parte de la población encuestada (19%) y una pequeña parte logró disminuir su consumo (10%). En cambio, se observó en el sexo masculino (Figura 11B) que gran parte de los encuestados mantuvieron su consumo (71%) y el resto logró aumentarlo (29%). Diferentes resultados encontró Gesell (2020), quien observó la disminución de su consumo.

Figura 11

Cambios en el consumo de carnes durante el período de ASPO en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

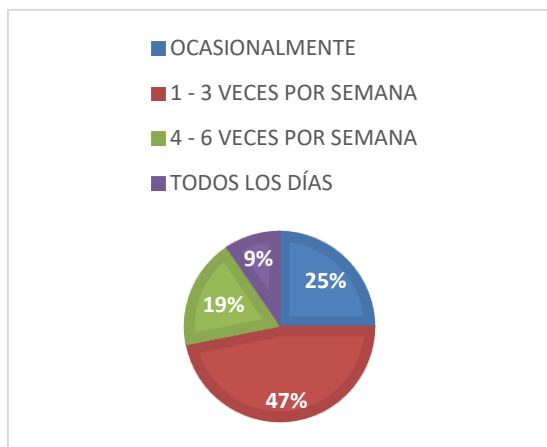


Se investigó sobre el consumo habitual de huevo, obteniendo un resultado del 100% tanto en el sexo femenino como masculino. Seguidamente, se logró indagar sobre la frecuencia de consumo de dicho alimento durante el ASPO, observando a través de las figuras que el sexo femenino (Figura 12A) consume en su mayoría de 1-3 veces por semana (47%), otra parte de la población encuestada manifestó consumirla ocasionalmente (25%), mientras que un 19% lo consume de 4-6 veces por semana y en menor medida lo hace todos los días (9%). Se observó que el sexo masculino (Figura 12B) en su mayoría lo consumió 1-3 veces por semana (67%), otra parte lo hacía todos los días (17%) y en menor cantidad lo realizaban 4-6 veces por semana (16%). Resultados similares encontró Pérez-Rodrigo y cols. (2020) manifestando que aumentaron el consumo semanal de dicho alimento.

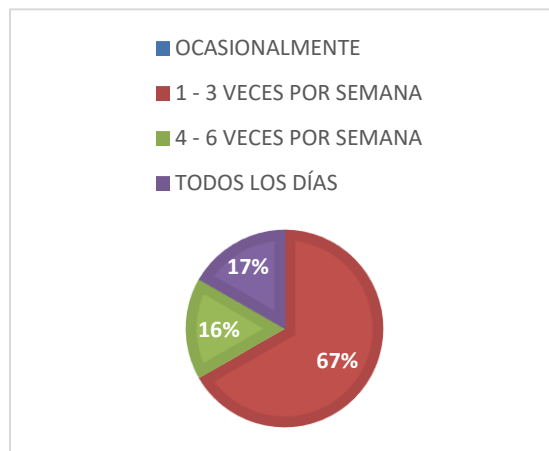
Figura 12

Frecuencia del consumo de huevo durante período de ASPO en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

A



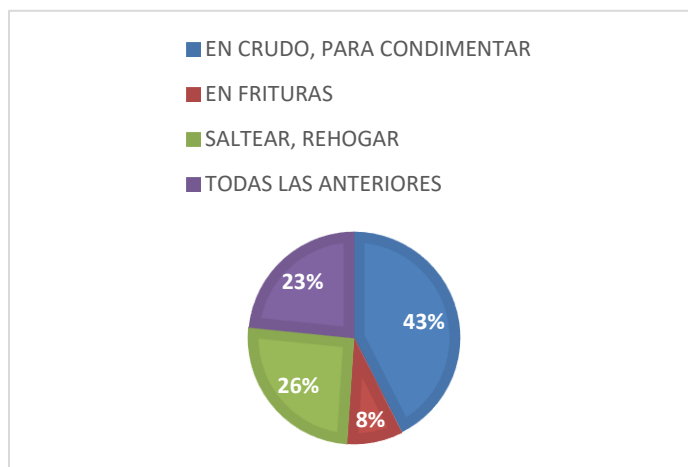
B



Al consultarles sobre el hábito del consumo de aceites, no hubo notable variación entre ambos sexos en cuanto a la manera de consumirlos. Se puede observar, a través de la Figura 13, que la mayoría de los encuestados lo consumía en crudo para condimentar (43%), mientras que otra parte de la población lo utilizaba para saltear o rehogar alimentos (26%), en menor medida lo preferían en todas sus preparaciones (23%) y solo un 8% lo utilizaba para frituras. Resultados semejantes encontraron Pérez-Rodrigo y cols. (2020) quienes evidenciaron la prioridad de los encuestados de utilizar el aceite en crudo.

Figura 13

Formas de consumo del aceite en período de ASPO en mujeres y varones entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

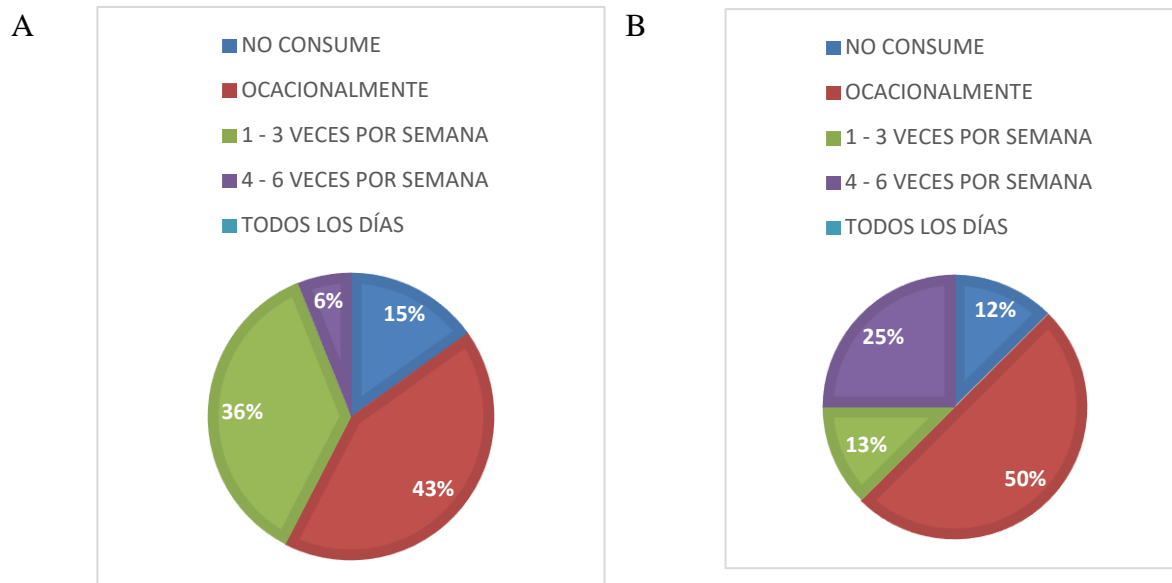


En la pregunta en la cual se indagó sobre el consumo de frutos secos como nueces, almendras y castañas de cajú, así como también se indagó sobre el consumo de semillas como chía, lino, sésamo, se observa, a través de la Figura 14A que, en el sexo femenino, lo consumían ocasionalmente¹ (43%), seguidamente manifestaron consumirlo 1-3 veces por semana (36%), un 15% elige no consumirlo y el resto (6%) lo hace de 4-6 veces por semana. En cuanto al sexo masculino, se observó en la Figura 14B que la mitad de los encuestados (50%) lo realiza ocasionalmente, un 25% lo consume de 4-6 veces por semana, mientras que un 13% lo hace 1-3 veces por semana y en menor medida (12%) lo realiza todos los días.

¹ OCASIONALMENTE: cuando ocurre de forma ocasional, por azar, en eventos.

Figura 14

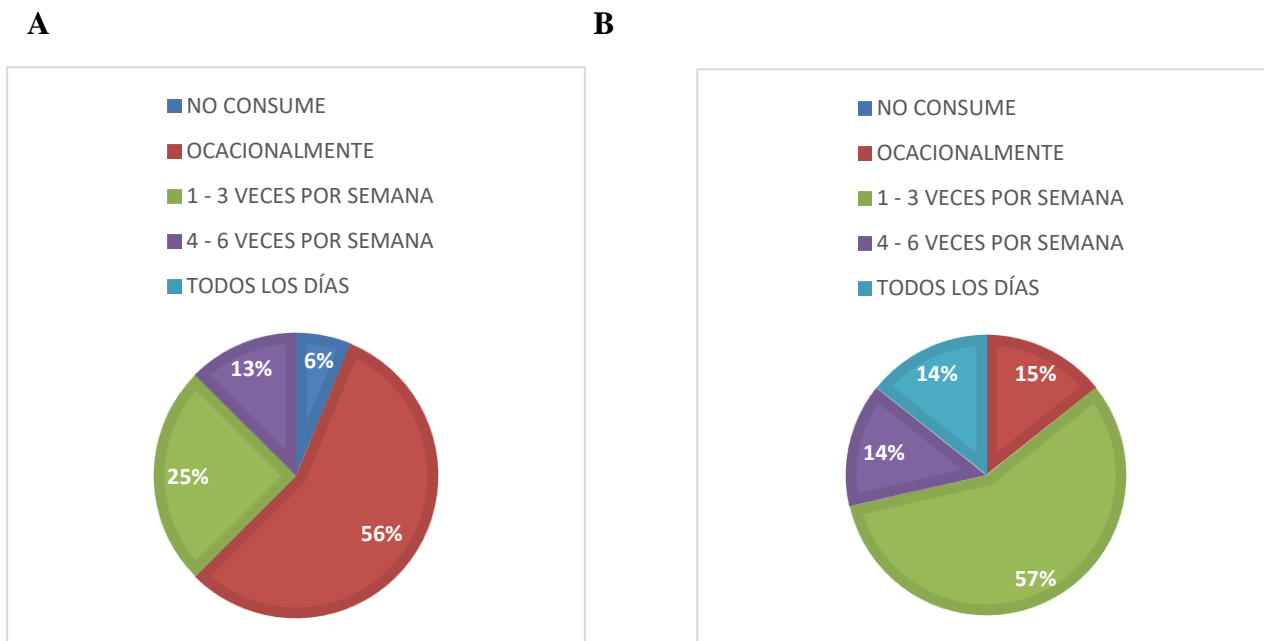
Frecuencia de consumo de frutos secos (nueces, almendras, castañas de cajú) y semillas (chía, lino, sésamo) mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



En el cuestionario, una de las preguntas que se realizó fue si durante el ASPO consumieron comida chatarra como papas fritas, empanadas, pizzas y con qué frecuencia lo realizaron. A través de las siguientes figuras se puede observar, en el caso del sexo femenino (Figura 15A), que el consumo fue ocasionalmente (56%), mientras que solo un 25% lo hizo de 1-3 veces por semana, siendo elegido por un 13% para un consumo de 4-6 veces por semana y una pequeña parte de la población no lo consume directamente (6%). En cambio, en el sexo masculino (Figura 15B), se observó que el 57% lo consumió de 1-3 veces por semana, seguidamente un 15% lo eligió de manera ocasional, y en iguales cantidades de encuestados lo eligieron para 4-6 veces por semana (14%) y todos los días (14%). Diferentes resultados evidenciaron en el estudio de Sudriá (2020), quién observó un aumento en el consumo de dichos alimentos.

Figura 15

Frecuencia de consumo durante el ASPO de “comida chatarra” como piza, empanadas, papas fritas, sándwiches, snack en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

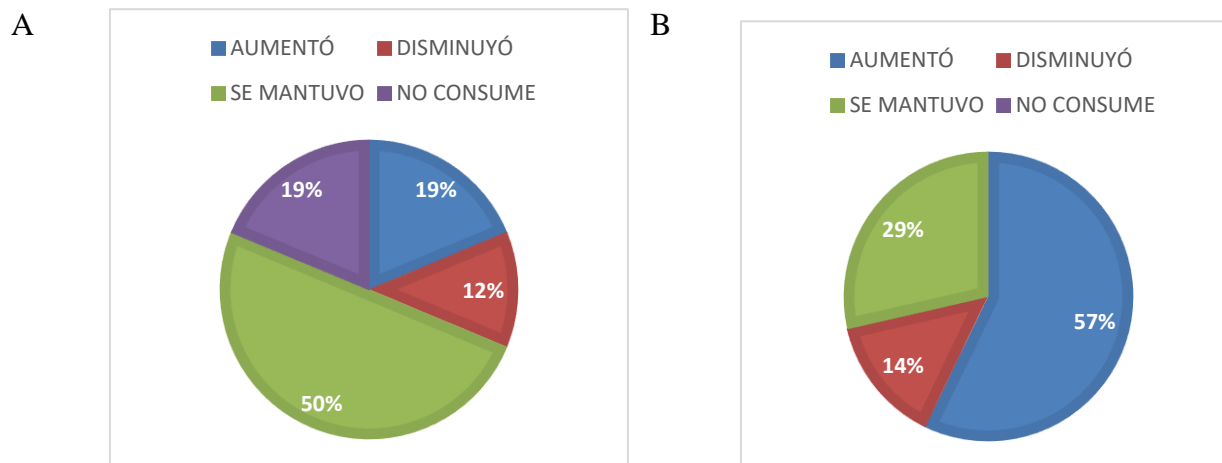


Se indagó acerca del consumo de alimentos opcionales dulces como tortas, helados y golosinas durante el ASPO y se observó que un gran porcentaje del sexo femenino si lo realizó (72%), mientras que el resto no consumió este tipo de alimentos (28%). Se observó también, en el caso del sexo masculino, que un 62% de la población lo consumió y solo un 38% no lo realizó. Coincide Sudriá (2020) con los resultados obtenidos, expresando el aumento en el consumo de alimentos con alto contenido de azúcar.

La encuesta indagaba sobre el cambio que hubo en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, observando en la mitad del sexo femenino (Figura 16A) que se mantuvo su consumo (50%), hubo 19% que no consume, así como también un 19% demostró haber aumentado el consumo y, un menos porcentaje, lo disminuyó (12%). Como se puede observar en la Figura 16B, en más de la mitad de la población masculina se presentó un aumento de su consumo (57%), continuando con un 29% que lo mantuvo y, por último, una pequeña parte logró disminuirlo (14%). Diferentes resultados evidenció Chauvin (2021) manifestando el aumento que hubo en la ingesta de alcohol.

Figura 16

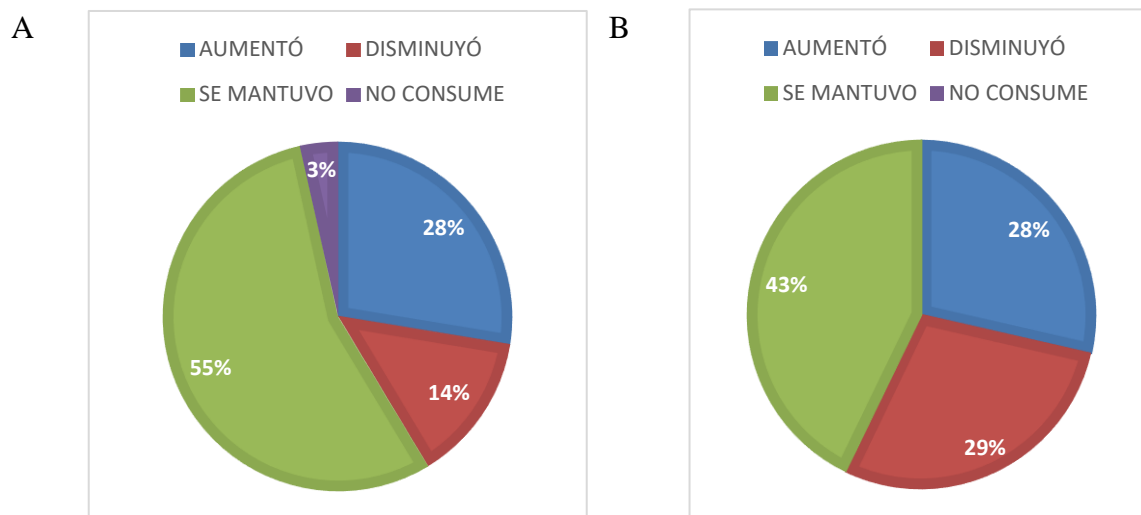
Cambios en el consumo de bebidas alcohólicas durante el ASPO en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Otra de las cuestiones a indagar fue si existió algún cambio en el consumo del agua, observando a través de las figuras que el 55% del sexo femenino (Figura 17A) mantuvo su consumo; seguidamente, el 28% de la población encuestada logró aumentar su consumo, solo un 14% lo disminuyó y un 3% no consume agua. En cuanto al sexo masculino, se muestra, a través de la Figura 17B, que el 43% logró mantener el consumo del agua, un 29% lo disminuyó y un 28% logró aumentarlo.

Figura 17

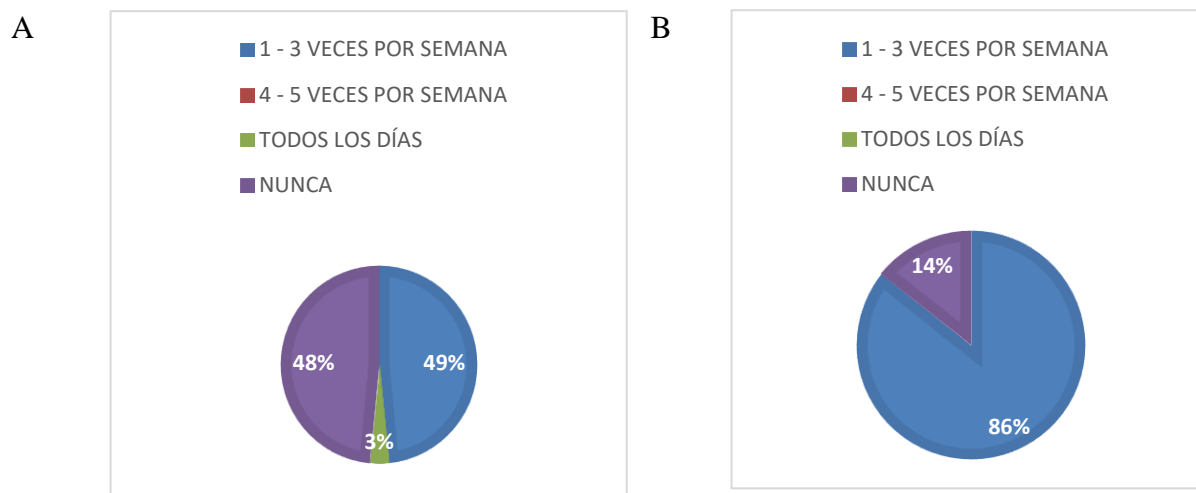
Cambios en el consumo de agua durante el ASPO en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Otra de las preguntas que se realizó, fue si en su alimentación habitual incluían bebidas o jugos azucarados. Se presenta, a través de las siguientes figuras, que la mayoría de las encuestadas de sexo femenino (Figura 18A) lo consumen de 1-3 veces por semana (49%), un 48% nunca consume y solo un 3% lo realiza todos los días. Se observó también en la figura del sexo masculino (18B), que el 86% lo consume de 1-3 veces por semana y el resto (14%) no lo elige nunca.

Figura 18

Consumo habitual de bebidas azucaradas o gaseosas en mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



En la encuesta se realizó una pregunta en relación a si hubo un cambio en el consumo de las bebidas azucaradas, respondiendo en la mayoría del sexo femenino que no aumentó (65%), un 19% manifestó que si hubo un aumento y solo un 16% dijo haber mantenido la cantidad consumida. En cuanto al sexo masculino, se puede destacar que un 75% logró que no aumente su consumo, mientras que el 25% manifestó que si hubo un aumento en el mismo.

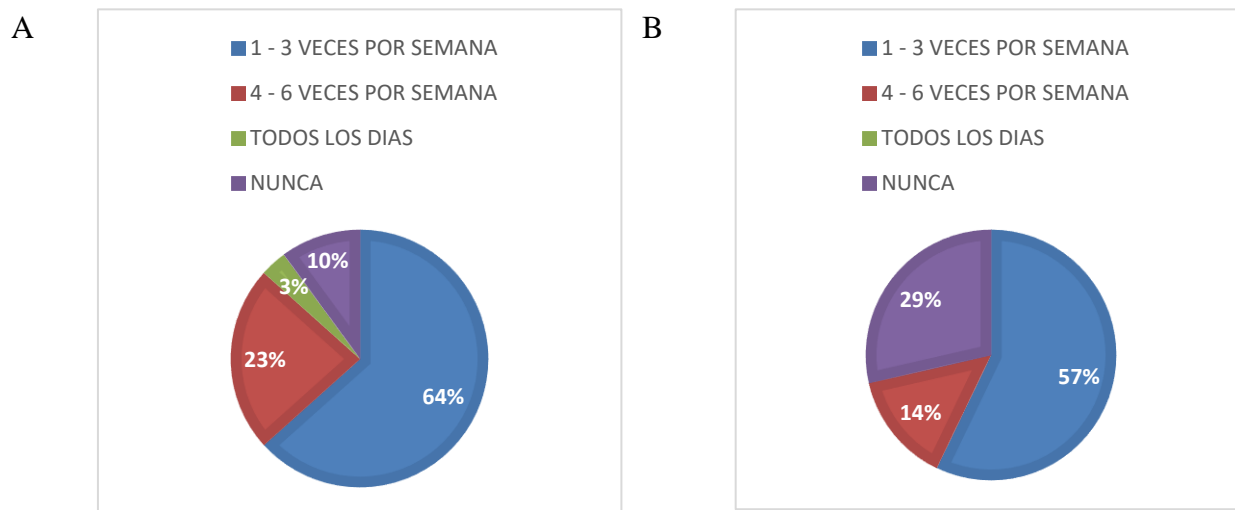
Otro de los aspectos indagados en el presente trabajo, se relacionó con la actividad física. Con respecto a la realizada previa al ASPO, el 79% del sexo femenino responde que sí la realizaba y un 21% responde que no, mientras que un 86% de los encuestados del sexo masculino respondieron que sí y, en menor cantidad, respondieron que no practicaban actividad física (14%).

Una de las preguntas hacía referencia a la frecuencia con la que realizaban actividad física previa al ASPO, respondiendo en su mayoría (65%) del sexo femenino (Figura 19A) que lo hacían de 1-3 veces por semana, solo un 23% lo realizaba de 4-6 veces por semana, un 10% no realizaba, y solo un pequeño porcentaje de la población (3%) lo hacía todos los días. Como se ve en la Figura 19B, la mayoría del sexo masculino lo realizaba de 1-3 veces por semana (57%), un 29% no practicaba ninguna actividad física y solo un 14% de 4-6 veces por semana. Coincidentes

resultados encontraron Pérez-Rodrigo y cols. (2020) respecto a la realización de ejercicio físico previa al ASPO.

Figura 19

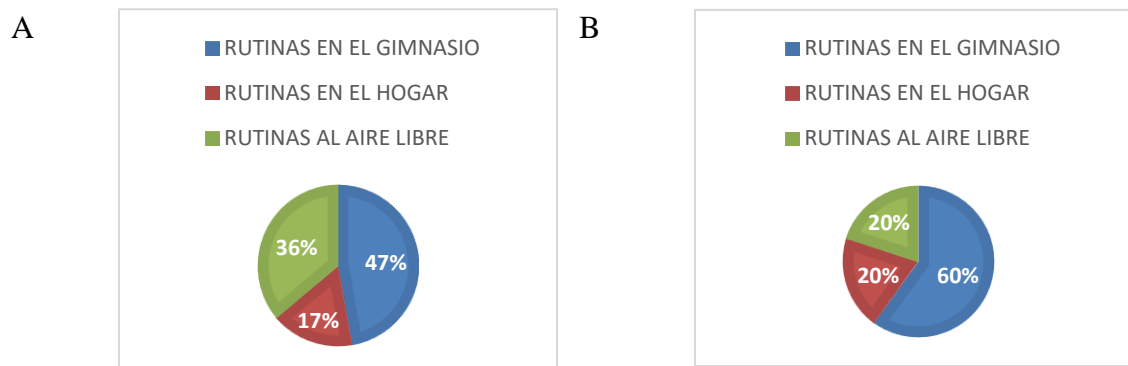
Frecuencia con la que realizaron actividad física antes del ASPO mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.



Otra pregunta que se llevó a cabo fue qué tipo de rutinas realizaban previamente al ASPO. Se observó que el sexo femenino (Figura 20A) tenía preferencia sobre las rutinas en el gimnasio (47%), mientras que solo un 36% hacía ejercicios al aire libre y, en menor medida (17%), realizaba prácticas en el hogar. Se observó a través de la Figura 20B, en el sexo masculino, que también prevaleció la actividad física dentro del gimnasio (60%) y, en igual cantidad de individuos, lo hacían al aire libre (20%) y dentro del hogar (20%).

Figura 20

Lugar en el que realizaban actividad física antes del ASPO mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

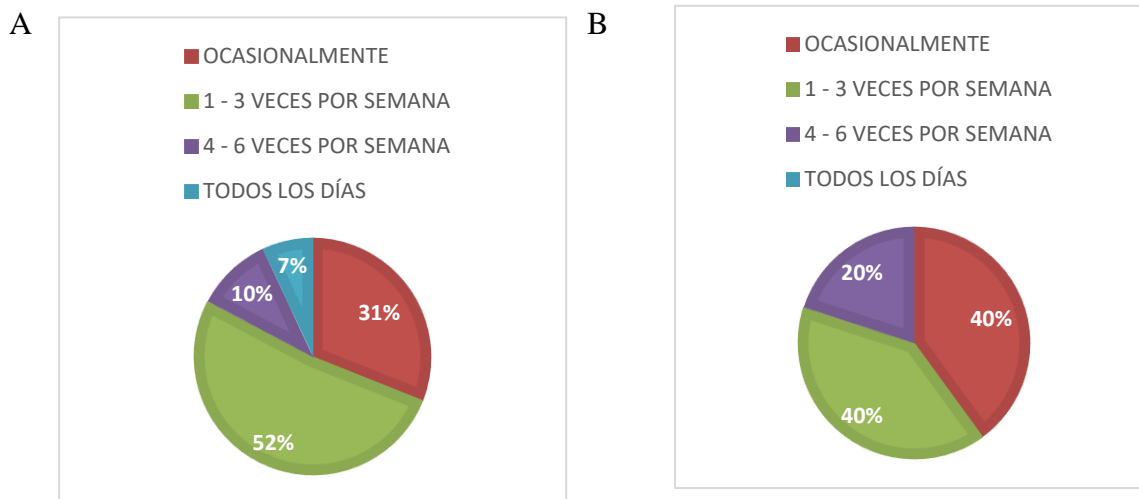


Seguidamente, se indagó sobre la práctica de la actividad física durante el ASPO, respondiendo en su mayoría en ambos sexos que si realizaron (72%), mientras que el resto de la población (28%) optó por no realizar actividad física. Resultados distintos encontraron Pérez-Rodrigo y cols. (2020) evidenciando que disminuyó la realización de actividad física.

Para aquellos individuos que lograron realizar alguna actividad física, se indagó acerca de la frecuencia con que la realizaron, siendo un 52% del sexo femenino (Figura 21A) de 1-3 veces por semana, un 31% de manera ocasional, siguiendo un 10% individuos que realizaron de 4-6 veces por semana y, por último, un 7% logró practicarla todos los días. Se observó que los encuestados del sexo masculino (Figura 21B) lograron en igual proporción practicar ocasionalmente (40%) y de 1-3 veces por semana y solo un 20% lo hizo de 4-6 veces por semana.

Figura 21

Frecuencia con la que realizaron actividad física durante el ASPO mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

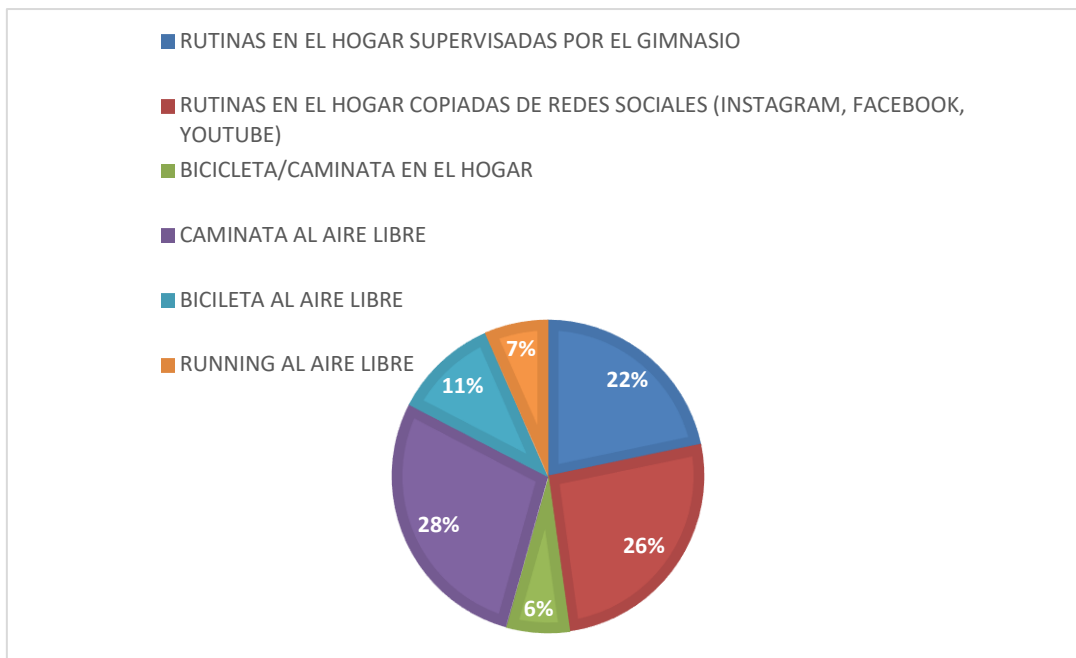


A través de las Figuras 22A y 22B se pueden ver los tipos de rutinas que realizaban durante el ASPO, prevaleciendo en el sexo femenino (Figura 22A) las caminatas al aire libre (28%), en un 26% eligieron las rutinas en el hogar brindadas a través de redes sociales (Facebook, Instagram, You Tube), algunas encuestadas prefirieron realizar rutinas en el hogar supervisadas por el gimnasio (22%), otras practicaron bicicleta al aire libre (11%), solo un 7% realizó running y el restante 6% eligió bicicleta/running dentro del hogar.

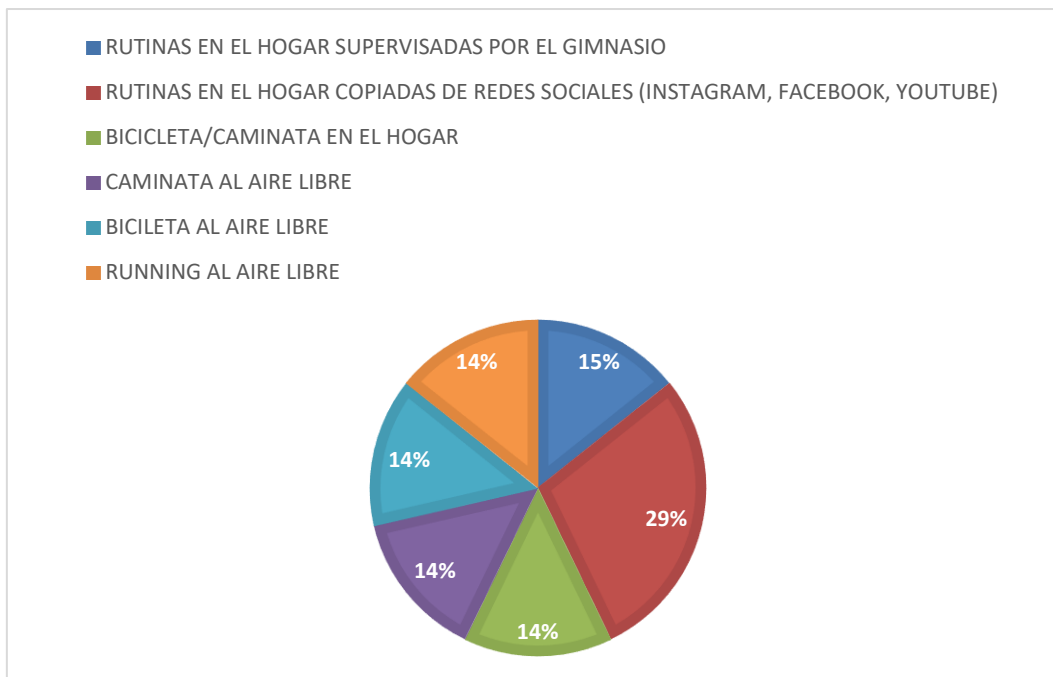
Figura 22

Tipo de actividad física realizada durante el ASPO mujeres (A) y varones (B) entre 25 y 45 años que asisten al gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay.

A



B



En el caso del sexo masculino (Figura 22B), se observó que la preferencia de actividad física fueron también las rutinas en el hogar brindadas a través de redes sociales (Facebook, Instagram, You Tube) con un 29%, seguidamente se observó la elección de rutinas en el hogar supervisadas por el gimnasio (15%) y en iguales proporciones decidieron realizar bicicleta/caminata en el hogar (14%), caminata al aire libre (14%), bicicleta al aire libre (14%) y running al aire libre (14%). Similares resultados se observaron en la investigación Pérez-Rodrigo y cols. (2020) quienes observaron la prevalencia de realizar actividad física dentro del hogar para mantenerse activos.

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos en el presente trabajo, se puede concluir que, en cuanto al cambio de hábitos alimentarios durante el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), se observó una actitud poco saludable en los alumnos que asisten al gimnasio Power Gym con edades comprendidas entre 25 a 45 años durante el ASPO por COVID-19, observando una contradicción con una de las hipótesis, prevaleciendo el acto de saltar comidas, siendo el desayuno el momento del día que menos se respetó, así como también hubo un gran cambio en los horarios cotidianos y el tipo de alimentación. Frente a la elección de los alimentos, se observó una disminución en el consumo de frutas y verduras, un aumento en el consumo de carnes, más de la mitad de los encuestados llegó a consumir hasta 3 veces por semana la denominada comida chatarra, la cual incluyó pizzas, empanadas y papas fritas. Además, gran número de encuestados manifestó consumir con gran frecuencia productos con un alto contenido de azúcares como tortas, helados y golosinas.

Notable diferencia se observó en la ingesta de alcohol, siendo el sexo masculino quien aumentó su consumo. Diferente situación ocurrió con las bebidas azucaradas, presentando ambos sexos un importante consumo de las mismas, con una frecuencia de hasta 3 veces por semana y mantuvieron dicho consumo durante el ASPO.

En cuanto a la realización de la actividad física durante el ASPO, se encontró que la mayor parte de la población estudiada logró continuar con su frecuencia y tipo de rutina que llevaba a cabo previa al ASPO. Durante el mismo, manifestaron continuar con las clases brindadas por el Gimnasio Power Gym de la ciudad de Concepción del Uruguay, realizándolas en sus hogares.

A partir de la información obtenida con esta investigación y al haberse realizado la misma en una población acotada, se considera que resultaría interesante poder replicar este trabajo en otros gimnasios de la Ciudad de Concepción del Uruguay, para así poder obtener datos más representativos de toda la población y pensar estrategias de educación alimentaria focalizadas y oportunas, ya que se observó que los cambios en los hábitos alimentarios y relacionados a la actividad física que presentaron los alumnos del Gimnasio Power Gym de la Ciudad de Concepción del Uruguay durante el ASPO por COVID-19, resultaron ser menos saludables.

Recomendaciones

Sería interesante en base a los resultados obtenidos brindar información acerca de los beneficios de tener una alimentación saludable, incorporando buenos hábitos que incluyan la actividad física sensibilizando sobre la repercusión que tienen en la salud a nivel bienestar siendo de gran influencia para prevenir enfermedades.

La pandemia como la que ocurrió en el año 2020 fue inesperada, resultó un momento en el cual afectó ciertos hábitos tanto alimentarios como de actividad física. Jamás se había vivido algo así. Sugerir la importancia de acompañar la alimentación saludable con la realización de la actividad física es de gran relevancia.

BIBLIOGRAFÍA

- Alberici, A. J. (2017). *Estadística básica aplicada a la investigación en nutrición: de la teoría a la práctica*. 1ª ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Javier Andrés Alberici.
- Andrade Chauvin, W. L. (2021). *El estrés y el consumo de alcohol, durante la pandemia de la covid-19*. Quito. Link: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24554/3/UCE-FCP-POS-ANDRADE%20WILSON.pdf>
- Arasa Gil, M. (2005). *Manual de nutrición deportiva*. Barcelona, Editorial Paidotribo.
- Astiasarán Anchia, I. (2003). *Alimentos y nutrición en la práctica sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos.
- Daus, Y. N. (2020). *Cuarentena por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios*. Argentina. Link: <https://www.conicet.gov.ar/cuarentena-por-covid-19-y-su-impacto-en-los-habitos-alimentarios/>
- De Girolami, D. H., Infantino, C. G. (2014). *Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto*. 1º ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Ateneo.
- Díaz Neira, L. S. (2013). *Minerales y vitaminas: micronutrientes esenciales en la alimentación, nutrición y salud*. La Serena, Editorial ebooks Patagonia - Editorial Universidad de La Serena.
- González Santoyo, H. M. (2011). *El colesterol y otras grasas: información para la población en general*. México D.F, México: Editorial Alfil, S. A. de C. V.
- López, L. B., Suarez, M. M. (2003). *Fundamentos de nutrición normal*. 1º ed. Buenos Aires: El Ateneo.
- Marcenaro, L., y Asociación. Revista Producir XXI. Año 23. N.º 286. (agosto 2015).
- Mercadante Urquía, Y. J. Silva Pereira, T. S. Enríquez Martínez, O. G. Alves Silva, D. Teixeira Martins, M. C. Bisi Molina, M. (2022). *Alimentación, estilo de vida y distanciamiento social: un estudio en el sureste brasileño durante la pandemia de COVID-19*. Universidad de Costa Rica. Link: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012022000200165&script=sci_arttext
- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *Guías Alimentarias para la Población Argentina*. Buenos Aires. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>.

- Monteverde, A. C. Naef, E. F. Peruzzo, L. M. Clerici, C. (2022). *Cambios en la alimentación durante el aislamiento por COVID-19: una experiencia de curricularizar la investigación*. Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú. Link: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/162858/CONICET_Digital_Nro.bf7ab280-c038-4c25-b99c-9fc7994d36c0_A.pdf?sequence=2&isAllowed=yhttps://www.hospitalsbarra.com.ar/cientifica/numeros/tres/IMPACTOHABITOSSALUDABLESDEESTUDIANTESUNIV.pdf
- Onzari, M. (2010). *Alimentación y deporte: guía práctica*. 1º ed. Buenos Aires: El ateneo.
- Organización Mundial de la Salud/Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (1997). *Grasas y aceites en la nutrición humana: consulta FAO/OMS de expertos*. Roma.
- OMS. (2021). *Coronavirus*. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_3
- Pérez Rodrigo, C. Gianzo Citores, M. Bárbara, G. H. Ruiz Litago, F. Ruiz Litago, L. C. Sáenz, L. C. Aranceta Bartrina, J. Grupo Colaborativo de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). (2020). *Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España*. España. Link: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_06_Cambios_habitos_alimentarios_estilos_vida_confinamiento_Covid-19.pdf
- Publicaciones Vértice. (2010). *Nutrición y dietética*. Editorial Publicaciones Vértice. Málaga, España.
- Sudriá, M. E. Andreatta, M. M. Defagó, M. D. (2020). *Los efectos de la cuarentena por coronavirus (covid-19) en los hábitos alimentarios en Argentina*. Buenos Aires. Link: <http://www.aadynd.org.ar/dieta/seccion.php?n=142>
- Tejada Mora, J., Nuviala Nuviala, A. (2016). *Actividad física y salud*. Universidad de Huelva.
- Torresani, M. E., Somoza, M. I. (2011). *Lineamientos para el cuidado nutricional*. 3º ed. Buenos Aires: Eudeba.
- Vallejos Gesell, C. (2020). *Hábitos alimentarios de los estudiantes de educación superior en Chile durante el confinamiento por Covid-19*. Universidad del Desarrollo. Facultad de Medicina. Chile. Link: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/3812>
- Vergara Castañeda, A. Lobato Lastiri, M. F. Díaz Gay, M. Ayala Moreno, M. (2020). *Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19*. Facultad de Ciencias Químicas,

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

Universidad La Salle, México. Link:

<https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1767/Cambios%20en%20el%20comportamiento%20alimentario%20en%20la%20era%20del%20COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Weineck, J. (2001). *Salud, ejercicio y deporte*. Editorial: Paidotribio. Barcelona.

ANEXOS

ANEXO I

GRÁFICA DE LAS GUIAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA



ANEXO II

Consentimiento para encuesta

He sido invitado(a) a participar en el trabajo de investigación *Cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio de los alumnos entre 25 a 45 años que asisten al gimnasio Power Gym en los meses de agosto y septiembre del año 2022 en la ciudad de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos.*

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

El objetivo de este trabajo de investigación es conocer si existió un cambio de hábitos alimentarios durante la pandemia provocada por el virus Covid-19. El estudio también apunta a indagar acerca de la actividad física que realizaban los individuos encuestados, si durante el ASPO continuaron con la misma, hubo un aumento o una reducción de la práctica.

El procedimiento del estudio incluirá responder una breve encuesta. Es importante que sepa que la participación en esta encuesta es voluntaria. Puede decidir participar o no participar en este estudio. En caso afirmativo deberá completar los datos personales.

Confidencialidad

Se mantendrá la confidencialidad de todas sus respuestas. También compartiremos información sobre sus respuestas con otros investigadores para estudios futuros, pero no utilizaremos su nombre ni ningún otro identificador. No le pediremos ninguna otra autorización adicional.

APELLIDO Y NOMBRE

ANEXO III

Encuesta

La presente encuesta se realizará con el fin de una investigación para obtener el título de Licenciatura en nutrición, considerando que la información obtenida se publicará de forma anónima y confidencial.

EDAD: _____

SEXO: _____

1. ¿En qué consistía su alimentación habitual previa al ASPO?

- Comidas caseras.

- Deliverys.

2. Durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), ¿qué ocurrió en su alimentación?

- Aumentó el tamaño de porciones.

- Mantuvo la ración.

- Tuvo episodios frecuentes de ingesta excesiva en periodos cortos.

- Salteo de comidas.

- Ninguna de las anteriores.

3. ¿Aumentó la realización de recetas caseras en el hogar en período de ASPO?

- Si.

- No.

4. ¿Cambió sus horarios y/o tipo de comida durante la cuarentena?

- Si.

- No.

5. Antes del ASPO ¿Realizaba el desayuno?

- Si.

- No.

6. Antes del ASPO ¿Realizaba el almuerzo?

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

- Si. - No.

7. Antes del ASPO ¿Realizaba la merienda?

- Si. - No.

8. Antes del ASPO ¿Realizaba la cena?

- Si. - No.

9. En ASPO ¿Cuál de las 4 comidas diarias logró mantener con facilidad? Marque la/las opción/es correctas.

- Desayuno.

- Almuerzo.

- Merienda.

- Cena.

10. ¿Tuvo alguna variación en el consumo de frutas y verduras durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio?

- Se mantuvo.

- Aumentó.

- Disminuyó.

11. ¿Consume panificados o productos de panadería?

- Si - No

12. Durante el ASPO, en cuanto a panificados como pan o galletitas ¿En qué momento del día lo consumía con mayor frecuencia?

- Desayuno y merienda.

- Almuerzo y cena.

- Desayuno, almuerzo, merienda y cena.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

- Entre comidas.

13. ¿Hubo alguna variación en cuanto a la ingesta de cereales (arroz, trigo, avena, fideos secos, harina de maíz, entre otros) y pastas frescas?

- Aumento.

- Disminuyo.

- Se mantuvo.

14. ¿Fue habitual el consumo de legumbres en su alimentación durante el ASPO por covid-19?

- 1-3 veces por semana.

- 5-7 veces por semana.

- No consume.

15. ¿Hubo alguna variación en cuanto a la ingesta de lácteos (leche, queso, yogur)?

- Aumento.

- Disminuyo.

- Se mantuvo.

- No consume.

16. A la hora de realizar las compras ¿Qué tipo de lácteos prefiere?

- Descremados.

- Enteros.

17. Durante el ASPO, ¿continuó con el consumo de lácteos de la misma característica?:

- Enteros.

- Descremados.

18. En su alimentación habitual ¿Consume carnes (¿vaca, pollo, cerdo, pescado?).

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

- Si - No - No consumo

19. En el caso de su ingesta ¿Ha cambiado su consumo durante el ASPO?

- Aumento - Disminuyo - Se mantuvo

20. ¿Consume huevo en su alimentación habitual?

- Si - No

21. ¿Con que frecuencia consumía huevo en período del ASPO?

- Ocasionalmente.

- 1-3 veces por semana.

- 4-6 veces por semana.

- Todos los días.

22. Durante el ASPO ¿De qué manera consumió aceites? (girasol, maíz, oliva).

- En crudo, para condimentar.

- En frituras.

- Saltear/ rehogar.

- Todas las anteriores.

23. En cuanto a frutos secos como nueces, almendras, castañas de cajú y semillas como chía, lino, sésamo, ¿Con qué frecuencia las consume?

- No consume.

- Ocasionalmente.

- 1-3 veces por semana.

- 4-6 veces por semana.

- Todos los días.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

24. En el ASPO ¿Consumió comidas “chatarras” o frituras? (pizza, empanadas, papas fritas, sándwiches, snack, etc.)

- No consume.
- Ocasionalmente.
- 1-3 veces por semana.
- 4-6 veces por semana.
- Todos los días.

25. En su alimentación habitual, previo al periodo del ASPO ¿Consumía golosinas, helados, tortas?

- Si
- No

26. En el ASPO ¿Consumió golosinas, helados, tortas?

- No consume.
- Ocasionalmente.
- 1-3 veces por semana.
- 4-6 veces por semana.
- Todos los días.

27. Durante el ASPO ¿Hubo un cambio en el consumo de bebidas alcohólicas?

- Aumento.
- Disminuyo.
- Se mantuvo.
- No consume.

28. En cuanto a la ingesta de agua ¿Existió algún cambio?

- Aumento.

“Impacto del aislamiento social, preventivo y obligatorio sobre los hábitos alimentarios”

- Disminuyo.

- Se mantuvo.

- No consume.

29. En su alimentación habitual, ¿consume bebidas azucaradas o gaseosas?

- 1-3 veces por semana.

- 4-5 veces por semana.

- Todos los días.

- Nunca.

30. En el ASPO ¿aumentó el consumo de bebidas o jugos azucarados?

- Si.

- No.

- Se mantuvo.

31. ¿Antes del ASPO realizaba actividad física?

- Si.

- No.

32. ¿Cuántas veces a la semana realizaba actividad física antes del ASPO?

- 1 a 3 veces por semana.

- 4 a 6 veces por semana.

- Todos los días.

33. ¿En qué consistía su actividad física?

- Rutinas en el gimnasio.
- Rutinas en el hogar.
- Rutinas al aire libre.

33. ¿Realizó actividad física durante el ASPO?

- Si.
- No.

34. ¿Con qué frecuencia realizó actividad física?

- No realizó.
- Ocasionalmente.
- 1-3 veces por semana.
- 4-6 veces por semana.
- Todos los días.

35. En caso de haber realizado alguna actividad ¿Qué tipo de actividad física realizó?

- Rutinas en el hogar supervisadas por el Gimnasio.
- Rutinas en el hogar copiadas de redes sociales (Instagram, Facebook, YouTube).
- Bicicleta/caminata en el hogar.
- Caminata al aire libre.
- Bicicleta al aire libre.
- Running al aire libre.