

Análisis de la seguridad alimentaria, acceso a servicios básicos y prácticas de salud en familias con menores de edad en los cantones Colta y Riobamba

Food security analysis, access to basic services and health practices and health practices in families with minors in in Colta and Riobamba cantons.

Johanna Enith Aguilar Reyes

Ingeniera en estadística informática
Máster Universitario en Estadística Aplicada
Docente investigador Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
<https://orcid.org/0000-0002-1230-2503>
johannae.aguilar@epoch.edu.ec

Mónica Lilián Andrade Avalos

Ingeniera Química
Magíster en Ingeniería Química Aplicada
Docente investigador Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
<https://orcid.org/0000-0001-5736-5607>
moandrade@epoch.edu.ec

Adriana Monserrath Monge Moreno

Dra. Química Farmacéutica
Magíster en Bioquímica Clínica
Docente investigador Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
<https://orcid.org/0000-0002-9988-0348>
adriana.monge@epoch.edu.ec

Jaqueline Elizabeth Balseca Castro

Magíster en pequeñas empresas con mención en finanzas
Doctora en contabilidad y auditoría
Docente investigador Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
<https://orcid.org/0000-0001-8402-770X>
j_balseca@epoch.edu.ec



Imaginario Social

Entidad editora

REDICME (reg-red-18-0061)

e-ISSN: 2737-6362

julio- diciembre Vol. 7-3-2024

<http://revista-imaginariosocial.com/index.php/es/index>

Recepción: 16 de mayo de 2024
Aceptación: 15 de junio de 2024
285-304

Atribución/Reconocimiento-NoComercial- CompartirIgual 4.0 Licencia Pública Internacional — CC

BY-NC-SA 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>

Resumen

Este estudio se centra en la evaluación de la seguridad alimentaria, el acceso a servicios básicos y las prácticas de salud en familias con menores de edad en las comunidades rurales de Colta y Riobamba. Se llevó a cabo una encuesta a 173 personas para analizar aspectos relacionados con la alimentación, el acceso a servicios esenciales, y las prácticas de salud e higiene. Los resultados indican que el 73% de las familias mantuvieron una dieta variada, mientras que el 27% enfrentó dificultades significativas para una alimentación adecuada. La mayoría de los hogares tienen acceso a electricidad (94%) y agua potable (75%), aunque persisten áreas de mejora en la cobertura de estos servicios. En términos de salud, el 98% de los encuestados practica el lavado de manos antes de las comidas, pero se identificaron deficiencias en la dieta de menores de edad, con un 25% reportando una alimentación inadecuada. Además, el 27% de las familias enfrentaron problemas para mantener una dieta variada debido a restricciones económicas. Este estudio resalta la necesidad de políticas que mejoren la seguridad alimentaria, fortalezcan la infraestructura de servicios básicos y promuevan prácticas de salud adecuadas en la comunidad.

Palabras Claves: Seguridad Alimentaria, Servicios Básicos, Salud Comunitaria, Nutrición Infantil, Prácticas de Higiene.

Abstract

This study focuses on evaluating food security, access to basic services, and health practices in families with minors in the rural communities of Colta and Riobamba. A survey of 173 individuals was conducted to analyze aspects related to nutrition, access to essential services, and health and hygiene practices. Results show that 73% of families maintained a varied diet, while 27% experienced significant challenges in achieving adequate nutrition. Most households have access to electricity (94%) and potable water (75%), though there are areas for improvement in service coverage. In terms of health, 98% of respondents practice handwashing before meals, but deficiencies in the diet of minors were identified, with 25% reporting inadequate nutrition. Additionally, 27% of families faced challenges in maintaining a varied diet due to economic constraints. This study highlights the need for policies to improve

food security, strengthen basic service infrastructure, and promote proper health practices in the community.

Keywords: Food security, basic services, community health, child nutrition, hygiene practices,

Introducción

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo comprometida con la vinculación con la colectividad emprende proyectos que aportan al mejorar las condiciones de vida de las comunidades rurales. Por ello surgió la necesidad de fortalecer la seguridad alimentaria y nutricional de 175 familias que han sido afectadas por los efectos de la pandemia donde servirá para reducir los índices de pobreza, así como los índices de malnutrición de la provincia de Chimborazo.

La seguridad alimentaria se refiere a la condición en la que todas las personas tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para una vida activa y saludable (FAO, 1996). Según Maxwell y Smith (1992), la seguridad alimentaria puede ser evaluada a través de cuatro dimensiones principales: disponibilidad de alimentos, acceso a alimentos, uso adecuado de los alimentos y estabilidad en el tiempo (Maxwell & Smith, 1992).

En comunidades vulnerables, factores como los ingresos familiares, el empleo, y el acceso a servicios básicos influyen directamente en la seguridad alimentaria. Hoddinott y Kinsey (2001) encontraron que el nivel socioeconómico de las familias está correlacionado con la capacidad de asegurar una alimentación adecuada (Hoddinott & Kinsey, 2001).

El acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad y atención médica es fundamental para el bienestar de las comunidades. Gordon et al. (2003) argumentan que el acceso a estos servicios está estrechamente vinculado a la calidad de vida y la salud de las personas (Gordon et al., 2003).

La falta de acceso a servicios básicos puede resultar en consecuencias negativas para la salud, como enfermedades infecciosas y desnutrición (WHO, 2015).

Las prácticas de salud e higiene son cruciales para prevenir enfermedades y promover un entorno saludable. Curtis et al. (2000) han demostrado que las prácticas básicas de higiene, como el lavado de manos, pueden reducir la incidencia de enfermedades diarreicas en un 40% (Curtis et al., 2000).

El Plan Nacional de Higiene y Salud de muchos países enfatiza la importancia del lavado de manos, la higiene en la preparación de alimentos y el manejo adecuado de los residuos (UNICEF, 2022).

La nutrición infantil es una preocupación crítica en el desarrollo temprano de los menores. Smith et al. (2005) destacan que una dieta adecuada durante la infancia es esencial para el crecimiento físico y cognitivo de los niños (Smith et al., 2005). Los problemas de malnutrición pueden llevar a retrasos en el crecimiento y problemas de salud a largo plazo (Black et al., 2013).

El estrés económico puede afectar negativamente la salud de las personas, especialmente en contextos de pobreza. Marmot et al. (1991) demostraron que el estrés relacionado con la inseguridad económica puede contribuir a una peor salud general y mayor incidencia de enfermedades crónicas (Marmot et al., 1991).

Este estudio de investigación tiene como meta fortalecer la seguridad alimentaria y nutricional, optimizando la cadena agrícola familiar y comunal en los cantones de Colta y Riobamba en el contexto de vulnerabilidad socioeconómica derivada de la post-pandemia del COVID-19. La emergencia sanitaria global ha tenido efectos profundos en la economía, la salud emocional y el bienestar físico de miles de personas, creando un escenario crítico que exige intervención. El proyecto está diseñado para concienciar a la población sobre prácticas nutricionales saludables, dado que la provincia de Chimborazo enfrenta una elevada tasa de malnutrición infantil, una preocupación que demanda soluciones efectivas. Este esfuerzo busca no solo revitalizar la producción agrícola afectada por la pandemia, sino también mejorar la seguridad alimentaria y nutricional en la fase post-pandémica. Además, se pretende perfeccionar los procesos de comercialización para garantizar una mayor seguridad alimentaria, protegiendo la salud de los habitantes tanto a nivel provincial como nacional.

Metodología

Diseño del Estudio

Tipo de Estudio: El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se busca describir las condiciones de vida de las familias con menores de 18 años y analizar la relación entre variables como seguridad alimentaria, acceso a servicios básicos y prácticas de salud.

Enfoque: Descriptivo para documentar las condiciones actuales y correlacional para examinar las relaciones entre variables.

Técnicas de Recolección de Datos

Encuestas Estructuradas: Se diseñará un cuestionario con preguntas cerradas y escalas de Likert para obtener información sobre:

Seguridad Alimentaria: Acceso a alimentos, calidad de los alimentos.

Servicios Básicos: Acceso a agua potable, electricidad, servicios de salud.

Prácticas de Salud e Higiene: Higiene personal, prácticas de alimentación, acceso a servicios médicos.

Situación Económica: Ingresos familiares, empleo, preocupación por la falta de comida.

Entrevistas Semi-Estructuradas: Se realizarán entrevistas con un subgrupo de familias para profundizar en las respuestas obtenidas en las encuestas.

Observación Directa: Observación de las condiciones de vivienda y acceso a servicios básicos para complementar los datos obtenidos.

Muestra

Tamaño de la Muestra: Se incluirán 173 familias de la localidad seleccionada.

Técnica de Muestreo: Muestreo aleatorio estratificado para asegurar que todas las áreas de la comunidad estén representadas.

Análisis de Datos

Análisis Estadístico: Se utilizarán herramientas estadísticas descriptivas (frecuencias, porcentajes) y correlacionales (análisis de correlación) utilizando software como SPSS o Excel.

Análisis Cualitativo: Se analizarán las respuestas de las entrevistas utilizando análisis de contenido.

Trabajo de campo

El levantamiento de datos se realizó en dos salidas, lo cual el objetivo primordial fue el recolectar información primaria en base a las encuestas ya realizadas en los cantones Colta y Riobamba.

Primera salida

La salida de campo se realizó el martes 26 de abril de 2022 en horario de 07H00 – 14H00, con la ayuda de estudiantes, docentes, dirigentes de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. La actividad tuvo como finalidad recopilar información por medio de entrevistas de acuerdo con los formularios establecidos a la población de Riobamba y Colta. La repartición de encuestadores se dividió en tres grupos:

- I. Grupo 1 y 3: Se ubicó en el Cantón Riobamba, incorporándose en varias parroquias del cantón ya mencionado.
- II. Grupo 2: Se situó en el Cantón Colta, concentrándose en varias parroquias del cantón ya mencionado.

Segunda salida

La salida de campo se realizó el viernes 29 de abril de 2022 en horario de 07H00 – 14H00, con la ayuda de estudiantes, docentes, dirigentes de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. La actividad tuvo la misma finalidad que la primera salida. La repartición de encuestadores se dividió en tres grupos:

- I. Grupo 1: Se ubicó en el Cantón Riobamba, incorporándose en varias parroquias del cantón ya mencionado.
- II. Grupo 2: Se situó en el Cantón Colta, concentrándose en varias parroquias del cantón ya mencionado.
- III. Grupo 3: Se incorporó en el Cantón Guano y Riobamba, situándose en ciertas parroquias.

Procesamiento de datos

Edición de datos

El procesamiento de la información se realiza en varias etapas que se detalla a continuación:

- Crítica y Codificación de la Información
- Elaboración de una base de datos en Excel
- Digitación de la Información
- Validación de la Información
- Tabulación de la Información y
- Análisis estadístico.

Se realizó capacitaciones a docentes colaboradores y estudiantes de tercero, cuarto y quinto nivel de la carrera de Ingeniería en Estadística de la ESPOCH, sobre: los objetivos, las variables en estudio, la logística, estrategias de obtención de información, comunicación básica en Quichua y para concluir una charla motivacional; con el fin de recolectar información confiable.

Figura 1: Salida de campo de estudiantes



Figura 2: Procesamiento de los datos



La cuarta etapa fue la digitalización y análisis de datos en el software Excel y en el paquete estadístico R. Para ello se construyó una base de datos en Excel con herramientas de control de errores de digitalización, luego se hizo una validación respectiva y por último un análisis descriptivo univariante y multivariante.

Resultados

La base de datos fue desarrollada con herramientas de control de errores de digitalización, esto ayudó a la validación y estandarización de la información. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y de correspondencia y se muestra a continuación los resultados relevantes.

Tabla 1: Resumen del análisis de viviendas

Análisis de vivienda	%	Total
Alquilada	7%	100%
Prestada sin pago	6%	
Propia (sigue pagando)	7%	
Propia (totalmente pagada)	80%	
Solo Vivienda u otra actividad		
Solo es vivienda	83,82	100%
Ocupa para otra actividad	16,18	
Vía de acceso principal a la vivienda		
Calle o carretera de tierra	39,31%	100%
Camino o sendero	19,08%	
otro	0,58%	
Vía asfaltada	16,76%	
Vía empedrada o lastrada	24,28%	
Tipo de vivienda		
Casa	64,74%	100%
Choza	2,31%	
Cuarto	1,73%	
Mediagua	30,64%	
Otro	0,58%	
Material predominante		
Adobe	20%	100%

Hormigón	9%	
Ladrillo	48%	
Madera	3%	
Otro	20%	
Material predominante de techo o cubierta		
Hormigón	12%	100%
Otro	13%	
Palma, paja u hoja	3%	
Teja	24%	
Zinc	47%	
Material predominante de suelo o piso		
Cerámica o baldosa	1,73%	100%
Duela o parquet	9,25%	
Ladrillo o cemento	33,53%	
Tabla	15,03%	
Tierra	40,46%	
Año de construcción de la vivienda		
(1956-1970)	3	173
(1970-1984)	40	
(1984-1998)	56	
(1998-2012)	55	
(2012-2026)	19	

Análisis de las Características de las Viviendas en las comunidades de Colta y Riobamba

Tenencia de la Vivienda

Se observó que el 80% de las viviendas en la muestra son de tenencia propia. El 7% de las viviendas están en proceso de ser de tenencia propia, aunque los propietarios aún continúan pagando. Un 6% de las viviendas son de tenencia prestada, mientras que el 7% restante corresponde a viviendas alquiladas.

Uso de una Parte de la Vivienda para Actividades Comerciales

El 83,82% de los encuestados no utiliza ninguna parte de su vivienda para actividades comerciales o de negocio. Por otro lado, el 16,18% de las personas sí destinan una parte de su vivienda para fines comerciales u otras actividades.

Tipo de Vía de Acceso Principal

En cuanto al tipo de vía de acceso principal, el 39,31% de las viviendas están situadas en carreteras de tierra. El 24,28% tienen acceso a través de caminos o senderos, el 16,76% cuentan con vías asfaltadas, el 19,08% están localizadas en vías lastradas o empedradas, y un 0,58% dispone de otro tipo de vía de acceso.

Tipo de Vivienda

El 64,74% de las viviendas son casas, el 30,64% se clasifican como cuartos, el 2,31% son chozas y el 0,58% se identifican como de otro tipo.

Materiales de Construcción de la Vivienda

En términos de materiales de construcción, el 48% de las viviendas están edificadas con ladrillo, el 20% con adobe, el 9% con hormigón, el 3% con madera, y el 20% restante con otros materiales diversos.

Material del Techo

La mayoría de las viviendas, un 47%, tienen el techo construido con zinc. El 24% cuenta con techos de teja, el 12% está equipado con techos de hormigón, el 4% tiene techos de palma, paja u hoja, y el 13% restante tiene techos de otros materiales.

Material del Suelo

El 40,46% de las viviendas tienen el suelo de tierra, el 33,53% dispone de suelo de ladrillo o cemento, el 15,03% cuenta con suelos de tabla, el 9,25% con duela o parquet, y el 40,46% tiene suelo de cerámica o baldosa.

Año de Construcción de las Viviendas

La distribución temporal de la construcción de las viviendas es la siguiente: el 50,87% fueron construidas entre 1984 y 2012, con 56 casas construidas entre 1984 y 1998, 55 casas entre 1998 y 2012, 40 casas entre 1970 y 1984, 19 casas entre 2012 y 2026, y 2 casas construidas entre 1956 y 1970.

Tabla 2: Resumen del análisis de los servicios básicos en las viviendas

Servicios básicos	% Si	% No	Total
Energía eléctrica	94%	6%	100%
Alumbrado público	61,27%	38,73%	100%
Servicio telefónico convencional	5%	95%	100%
Servicio de internet	25%	75%	100%
servicio de canales internacionales	5%	95%	100%
Dispone de ducha	43%	57%	100%
Televisión	84%	16%	100%
Dvd	17%	83%	100%
Computador	19%	81%	100%
Celular	74%	26%	100%
Aparatos de cocina	24%	76%	100%
Auto	6%	94%	100%

Análisis de Servicios y Equipamiento en las Viviendas

Acceso a Energía Eléctrica

Se observó que el **94%** de las viviendas en la muestra tienen acceso a energía eléctrica, mientras que el **6%** de las viviendas no cuenta con este servicio.

Alumbrado Público

El **61,27%** de las viviendas dispone de alumbrado público, mientras que el **38,73%** de las viviendas no tiene acceso a este servicio.

Servicio Telefónico Convencional

Un **95%** de los hogares no cuenta con servicio telefónico convencional. Por otro lado, el **5%** de los hogares dispone de este servicio.

Servicio de Internet

El **75%** de los hogares tienen acceso a servicios de Internet, mientras que el **25%** de los hogares no dispone de este servicio.

Canales Internacionales

Se observó que el **95%** de los hogares no posee canales internacionales, en contraste con el **5%** que sí tiene acceso a este tipo de canales.

Disponibilidad de Ducha

De un total de **173** personas encuestadas, el **57%** afirmó disponer de una ducha en su vivienda, mientras que el **43%** restante indicó que no cuenta con este servicio.

Tabla 3: Resumen de sanidad en la vivienda

Eliminación de la basura inorgánica del hogar	%	Total
Carro recolector	47%	100%
En la calle, lote	2%	
La queman	42%	
Quebrada	3%	
Reciclan o entierran	5%	
Cocinan con		
Gas	57%	100%
Leña o carbón	43%	
Horas al día dispone de agua		
24 horas	75%	100%
Menos de 24	25%	
Agua que recibe es limpia		
Si	80%	100%

No	20%	
<i>Hierva el agua antes de tomarla</i>		
Si	75%	100%
No	25%	

Análisis de Servicios y Prácticas en las viviendas

Eliminación de Basura Inorgánica

Se observó que el 47% de las personas encuestadas elimina la basura inorgánica del hogar a través de un carro recolector de basura. En contraste, el 2% de las personas encuestadas elimina la basura inorgánica en la calle.

Método de Cocina en el Hogar

El 57% de los encuestados cocina principalmente con gas, mientras que el 43% restante utiliza leña o carbón como fuente de energía para cocinar.

Disponibilidad de Agua

En relación con la disponibilidad de agua, el 75% de los encuestados indicó que cuentan con suministro de agua las 24 horas del día. Por otro lado, el 7% reportó que el agua está disponible únicamente durante 8 horas al día.

Calidad del Agua

El 80% de los encuestados afirmó que el agua que reciben es limpia, mientras que el 20% restante aseguró que el agua no es limpia.

Prácticas de Hervido del Agua

Del total de encuestados, el **75%** de las personas indicó que hierva el agua antes de consumirla. En contraste, el **25%** de los encuestados no realiza este proceso de hervido del agua antes de su consumo.

Tabla 4: Resumen de Salud, Higiene y Seguridad Alimentaria

Enfermedades que presenta al momento	%	Total
No responde	45%	100%
COVID	3%	
Dolor de estomago	14%	
Otro ¿Cuál?	17%	
Resfrío	13%	
Tos	8%	
<i>Dónde acude cuando está enfermo</i>		
Curanderos	3%	100%
Farmacia	6%	
Hospital Policlínico Docente	4%	
Otro ¿Cuál?	6%	
Seguro Campesino	6%	
Subcentro de Salud	74%	
<i>Acostumbra a lavarse las manos antes de las comidas</i>		
No	2%	100%
Si	98%	
En los últimos tres meses, ¿alguna vez se quedaron sin dinero o recursos para obtener una alimentación sana y variada?		
No	24%	
Si	76%	
En los últimos tres meses por falta de dinero o recursos, ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que usted piensa debía comer		
No	34%	100%
Si	66%	
En los últimos tres meses, por falta de dinero recursos ¿alguna vez usted se preocupó de que la comida se acabara		
No	21%	100%
Si	79%	
alguna vez usted o algún adulto en su hogar sintió		

hambre, pero no comió		
No	45%	100%
Si	55%	
¿Alguna vez usted o su familia se quedaron sin comida?		
No	62%	100%
Si	38%	

Análisis de Salud, Higiene y Seguridad Alimentaria

Enfermedades en el Hogar

Se observó que el 45% de las personas encuestadas no respondió a la pregunta sobre si actualmente algún miembro del hogar presenta enfermedades. Entre los que respondieron, el 3% indicó que actualmente tienen un familiar con COVID-19.

Atención Médica en Caso de Enfermedad

Del total de respuestas, el 74% de las personas acuden a un subcentro de salud cuando un familiar se encuentra enfermo, mientras que el 3% acude a curanderos para recibir atención médica.

Prácticas de Higiene Personal

El 98% de las personas encuestadas afirmó que se lava las manos antes de las comidas, mientras que el 2% no sigue esta práctica de higiene personal.

Acceso a Alimentación Sana y Variada

El 76% de los encuestados reportó que durante los últimos tres meses se quedaron sin ingresos suficientes para obtener una alimentación sana y variada. En contraste, el 24% indicó que no enfrentaron este problema.

Reducción en la Cantidad de Comida Consumida

El **66%** de los encuestados respondió que, en los últimos tres meses, un adulto en el hogar comió menos de lo habitual debido a problemas económicos. Por su parte, el **34%** no experimentó esta reducción en la cantidad de comida consumida.

Preocupación por la Escasez de Comida

El **79%** de las personas encuestadas expresó que durante los últimos tres meses se preocuparon por la escasez de comida, mientras que el **21%** no tuvo preocupaciones relacionadas con la falta de alimentos.

Experiencia de Hambre

El **55%** de los encuestados afirmó haber sentido hambre en algún momento sin poder comer, lo cual puede estar relacionado con la falta de recursos. El **45%** restante indicó que no sintió hambre pero no comió, posiblemente debido a tener acceso a recursos suficientes o tener empleo.

Disponibilidad de Comida en el Hogar

Se observó que el **62%** de los encuestados no se quedó sin comida durante los últimos tres meses, es decir, la mayoría de las familias tuvo acceso a alimentos. En contraste, el **38%** de los encuestados se quedó sin comida, lo que podría deberse a factores como falta de ingresos, problemas en la cosecha de alimentos, o dificultades para acceder a alimentos en sus comunidades.

Tabla 5: Análisis de la Alimentación y Situación Económica en Familias con Menores de 18 Años

<i>En los últimos tres meses por falta de dinero o recursos</i>	Si	No	
Alguna vez usted o algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación sana y variada	27%	73%	
Alguna vez usted o algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos	25%	75%	
alguna vez usted o algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía	26%	74%	
Alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en	25%	75%	

<i>las comidas a algún menor de 18 años en el hogar</i>			
<i>Alguna vez usted o algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre, pero no comió</i>	20%	80%	

Análisis de la Alimentación y Situación Económica en Familias con Menores de 18 Años

Acceso a una Alimentación Variada

Se observó que 127 familias, lo que representa el 73% de las encuestadas, no dejaron de comer y tuvieron la oportunidad de alimentarse de manera variada. En contraste, 46 familias, equivalentes al 27%, no lograron una alimentación adecuada y variada, lo cual puede estar asociado con situaciones de bajos recursos económicos o vulnerabilidad social.

Dieta Alimentaria de Menores de 18 Años

El 75% de los encuestados con menores de 18 años indicó que estos menores tuvieron una dieta alimentaria eficiente. Sin embargo, el 25% reportó que los menores tuvieron una alimentación inadecuada. Aunque este porcentaje no es extremadamente alto, es preocupante ya que puede estar relacionado con problemas de malnutrición infantil.

Consumo de Alimentos en Menores de Edad

El 74% de la población con menores de edad no experimentó una reducción en la cantidad de alimentos consumidos en comparación con su dieta regular. Por otro lado, el 26% de los menores modificó la cantidad de alimentos consumidos, lo que podría estar vinculado a la falta de recursos económicos o a problemas de salud.

Porciones de Comida en la Dieta de Menores

El 75% de los encuestados con menores de 18 años indicó que no redujeron las porciones de comida en la dieta de los menores. Sin embargo, el 25% ajustó las porciones, lo que refleja una posible situación de bajos recursos económicos y un riesgo de malnutrición en estas familias.

Experiencia de Hambre en Menores de Edad

Se observó que la mayoría de los menores de 18 años encuestados sintieron hambre y recibieron alimentos. El 20% restante no tuvo la misma experiencia, lo cual puede estar relacionado con la falta de recursos para cubrir sus necesidades alimenticias.

Conclusiones

A pesar de que el 73% de las familias encuestadas no experimentaron problemas significativos para mantener una alimentación variada, el 27% restante enfrentó desafíos que impidieron una dieta adecuada, reflejando una vulnerabilidad alimentaria persistente en la comunidad. Este hallazgo coincide con la literatura que establece que las familias con bajos ingresos enfrentan mayores dificultades para asegurar una dieta nutritiva (FAO, 2014).

El acceso a servicios básicos en la comunidad muestra una situación relativamente favorable: el 75% de las familias tienen acceso a agua potable durante las 24 horas, y el 94% cuenta con electricidad. Sin embargo, el 25% que enfrenta restricciones en el acceso a agua potable y el 6% sin electricidad indican áreas de mejora. Estos resultados destacan la necesidad de mantener y ampliar la infraestructura de servicios básicos para cubrir a toda la población (WHO, 2015).

La mayoría de los encuestados (98%) sigue prácticas de higiene básicas como el lavado de manos antes de las comidas, lo cual es positivo para la prevención de enfermedades. No obstante, un pequeño porcentaje no sigue estas prácticas, lo que sugiere una necesidad de reforzar las campañas de educación sobre higiene (Curtis et al., 2000).

El 25% de los menores de 18 años en la comunidad no recibe una dieta adecuada, lo cual es alarmante dado el impacto de la malnutrición en el desarrollo infantil. La proporción de niños con una dieta inadecuada sugiere que hay carencias significativas en la alimentación infantil que podrían afectar su crecimiento y desarrollo (Smith et al., 2005).

El estrés económico es evidente en la comunidad, con un 27% de las familias enfrentando dificultades para mantener una dieta variada y un 20% preocupado por

la escasez de comida. Estos hallazgos confirman la relación entre la inseguridad económica y los problemas de salud, como se evidencia en la literatura (Marmot et al., 1991).

Referencias Bibliográficas

- FAO. (1996). *Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action*. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Recuperado de <https://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s06.htm>
- Maxwell, D., & Smith, M. (1992). *Household Food Security: A Conceptual Review*. International Development Research Centre. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/237674198_Alternative_Approaches_to_Measuring_Food_Security
- Hoddinott, J., & Kinsey, B. (2001). *Child Nutrition, Poverty, and Food Aid in Zimbabwe*. *The Journal of Development Studies*, 37(1), 32-62. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/4123731>
- Gordon, D., Nandy, S., Pantazis, C., Pemberton, S., & Townsend, P. (2003). *Child Poverty in the Developing World*. *The Policy Press*. Recuperado de <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-social-issues/article/abs/poverty-and-social-exclusion-implications-for-a-social-policy-response/75B4B59B6B7BCE43E2EDEECCA8D86792D>
- WHO. (2015). *Drinking-water*. *World Health Organization*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
- Curtis, V., Cairncross, S., & Yonli, R. (2000). *Review: Domestic Hygiene and Diarrhoea – Pinpointing the Problem*. *Tropical Medicine & International Health*, 5(1), 22-32. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0960312007331>

-
- UNICEF. (2022). *Handwashing and Hygiene. United Nations Children's Fund.*
Recuperado de <https://www.unicef.org/documents/handwashing-and-hygiene>
- Smith, L. C., & Haddad, L. J. (2005). *Explaining Child Malnutrition in Developing Countries: A Cross-country Analysis. International Food Policy Research Institute.* Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1831740/>
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., ... & Maternal and Child Undernutrition Study Group. (2013). *Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. The Lancet*, 371(9608), 243-260. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673613627795>
- Marmot, M. G., Stansfeld, S., Stansfeld, S., Patel, C., North, F., Head, J., ... & Smith, G. D. (1991). *Health Inequalities Among British Civil Servants: The Whitehall II Study. The Lancet*, 337(8754), 1387-1393. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1562800/>