

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA



**IMPACTO EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL
DE HOGARES DE NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS EN LA UNIDAD SALUD BÁSICA
SOLEDAD LAS FLORES.**

Presentado Por:

Violeta Rebeca Ramos Pérez

Para optar al título de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor:

Dr: Pedro Antonio Valencia Molina

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, 29 mayo
de 2026.**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

RECTOR

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

M.Sc. Roger Arias

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

DECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

VICEDECANO

Dr. C. Franklin Arnulfo Méndez Durán

SECRETARIO

Dr. C. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA DE MEDICINA

Dr. Giovanni Alexander Polanco García

DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

M.SC. Mónica Raquel Ventura de Ramos

DIRECTOR DE ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS

Dra. Blanca Aracely Martínez

COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dra. Claudia Margarita de Blanco

RESUMEN.

Introducción. Es un estudio que se buscó conocer la percepción de padres o responsables de niños y niñas de 2 a 9 años, que consultan en la Unidad de Salud Basica Soledad las Flores en San Miguel Tepezontes, emitiendo su opinión a través de una encuesta de percepción, para describir el impacto de la seguridad alimentaria en la nutrición de los niños/as de los hogares en estudio. **Objetivo.** Describir el impacto en seguridad alimentaria y los principales factores que influyen en el acceso a alimentos nutritivos en los hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la Unidad de Salud Básica Soledad Las Flores. **Metodología.** El estudio fue de tipo descriptivo, tipo cuantitativo, corte transversal. La unidad de análisis fue la USB Soledad las Flores; Universo: Los padres o responsables de niños y niñas de 2 a 9 años, a través de la fórmula para población finita con una muestra de 85 hogares. **Resultados.** Contrastación de resultados: las variables estudiadas resultaron de los objetivos específicos, medidos a través de subvariables; primeramente en la descripción de percepciones: disponibilidad, consumo, accesibilidad, disponibilidad biológica de los alimentos en el hogar. En los factores influyentes: nivel socioeconómico, demografía, cambio climático, factores sociales y culturales.

Palabras clave: percepción, seguridad alimentaria, nutrición, disponibilidad, consumo, accesibilidad y disponibilidad biológica.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	10
OBJETIVOS.	11
Objetivo general.	11
Objetivos específicos	11
MARCO TEÓRICO.	12
Seguridad alimentaria y la pandemia COVID 19.	13
Seguridad alimentaria y nutricional en El Salvador.	14
Determinantes de la Seguridad Alimentaria Nutricional.	16
a. Disponibilidad de alimentos.	16
Percepciones en seguridad alimentaria.	24
Factores que influyen en las percepciones:	25
Principales percepciones:	26
Iniciativas y respuestas a nivel nacional:	26
DISEÑO METODOLÓGICO.	30
Tipo de Enfoque.	30
Tipo de estudio:	30
Temporalidad del estudio:	30
Universo, muestra y población.	30
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES.	32
Instrumento y técnica de recolección de datos:	36
Recolección de datos.	36
Análisis de datos.	36
Criterios de inclusión:	37
Criterios de exclusión:	37
Limitaciones:	37
Consideraciones éticas.	38
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	39
RESULTADOS.	39
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	57
RECOMENDACIONES.	60
CRONOGRAMA.	63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	66
ANEXOS.	69
PRESUPUESTO	69
CONSENTIMIENTO INFORMADO.	70
ENTREVISTA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	71

INTRODUCCIÓN.

El presente estudio describe el impacto en seguridad alimentaria e identifica los principales factores que influyen en el acceso a alimentos en hogares de niños y niñas que consultan en USB Soledad las Flores en el pueblo de San Miguel Tepezontes, que forma parte del departamento La Paz en El Salvador.

En El Salvador, la seguridad alimentaria y nutricional es un desafío que se ve afectado por factores como la vulnerabilidad climática (sequías, tormentas tropicales) que causan importantes daños y pérdidas en los cultivos y otras fuentes de sustento, la pobreza especialmente en zonas rurales, la pérdida de empleos y la disminución de remesas impactan el acceso a alimentos; la falta de saneamiento básico, desigualdad de género, degradación ambiental, baja producción doméstica de alimentos; por lo cual enfrenta altos niveles de inseguridad alimentaria, con un millón de personas en inseguridad alimentaria severa, según la FAO.

Con 6,2 millones de habitantes, El Salvador es el país más pequeño y más densamente poblado de América Central. La Encuesta Nacional de Hogares de 2012 encontró que el 34,5% de la población vive en la pobreza extrema, que va del 47,2% al 60% en los municipios más vulnerables, donde prevalece la desnutrición infantil crónica. Estas causas de la inseguridad alimentaria y la malnutrición también se combinan con malas condiciones de salud, falta de saneamiento básico, enfermedades infecciosas y baja producción doméstica de alimentos: mal uso del suelo, cultivo de granos básicos en las laderas, alto costo de insumos, falta de acceso al crédito, falta de asistencia técnica, capacitación y tecnología.

El país cuenta con la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, actualizada para el período 2018 al 2028; lo cual sella la relevancia y obligatoriedad con la que el país asume estos compromisos. Dicho instrumento reconoce en su objetivo cinco “Garantizar la SAN de la población en situaciones de emergencias”

que permita entre otras cosas una adecuada atención alimentaria y nutricional a la población afectada, reducir la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y nutricional y fortalecer las capacidades de resiliencia; además de contribuir a la rehabilitación de la población afectada y la recuperación de sus medios de vida.

Desde el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia la enfermedad COVID-19 y en fechas subsiguientes el Gobierno de El Salvador declaró el Estado de Emergencia Nacional, Estado de Calamidad Pública y Desastre Natural; en ese contexto se han visto agravados los riesgos de la inseguridad alimentaria.

El gobierno salvadoreño, en colaboración con organismos internacionales como el Programa Mundial de Alimentos (PMA), trabaja para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional a través de diversas iniciativas. Se requiere invertir en sistemas alimentarios sostenibles, mejorar la producción de alimentos nutritivos y garantizar el acceso equitativo a alimentos seguros y nutritivos para todos.

Los precios de los alimentos aumentaron a lo largo de 2022, lo cual ha elevado el costo medio de una dieta saludable a escala mundial a 3,96 dólares de paridad de poder adquisitivo (PPA) diarios por persona con respecto a los 3,56 dólares PPA de 2021. La prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave persiste prácticamente sin variaciones en África, América del Norte, Asia y Europa de 2022 a 2023, mientras que en Oceanía empeoró. En cambio, en América Latina se registraron progresos notables.

A nivel mundial aún se sigue muy lejos de cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), Hambre cero, con la prevalencia mundial de la subalimentación persistentemente situada casi al mismo nivel durante tres años consecutivos, tras aumentar bruscamente después de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).

La inseguridad alimentaria en El Salvador ha afectado a millones de personas en los últimos años (2022-2024), con un aumento del 3.3% en comparación con 2014-2016, alcanzando al 45.5% de la población según la ONU. Factores como el alto costo de los alimentos, la persistencia de problemas de desnutrición infantil y la vulnerabilidad de los hogares ante crisis climáticas y económicas han exacerbado esta situación. A pesar de los esfuerzos gubernamentales y de organismos internacionales, la tendencia general de la inseguridad alimentaria y la nutricional ha sido creciente en la región. El Salvador también registró que un 6.7 % de su población tenía desnutrición en los últimos dos años, así como un 9.4 % de los niños menores a cinco años sufrió retraso en el crecimiento y un 8.5 % presentaba sobrepeso.

Todas las personas son vulnerables en mayor o menor grado a la inseguridad alimentaria. Sin embargo, hay grupos con mayor probabilidad de padecerla por su grado de exposición a los diversos factores de riesgo. Los hogares pobres suelen ser más propensos a experimentar la falta de acceso a alimentos, debido a carencias en el ingreso y privaciones en otras dimensiones del bienestar, incluyendo la ausencia de oportunidades para desarrollar ciertas capacidades, la falta de acceso a sistemas de protección o la mayor exposición a desastres naturales, entre otros.

A nivel mundial como nacional es importante alcanzar el logro del objetivo de poner fin a todas las formas de malnutrición, con mejoras en la prevalencia mundial del retraso en el crecimiento y la emaciación en los menores de cinco años y la lactancia materna exclusiva entre los lactantes menores de seis meses. La prevalencia mundial del bajo peso al nacer y el sobrepeso infantil se ha estancado, mientras que ha aumentado la anemia entre las mujeres de 15 a 49 años. El mundo no va camino de cumplir ninguna de las siete metas en materia de nutrición para 2030.

Alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional supone que hay una oferta adecuada de alimentos, lo que implica que estos se producen en cantidad y calidad suficientes y pueden ser comercializados. Es necesario que los consumidores puedan obtener estos recursos de forma accesible. Asimismo, las personas deberán tener la capacidad de usar adecuadamente los alimentos. Todas estas condiciones deben ser estables y no peligrar frente a fenómenos inesperados, riesgos naturales o antropogénicos.

En el Panorama de las Necesidades Humanitarias (HNO), en el perfil de El Salvador se destacó que, de los miles de personas con problemas críticos relacionados al bienestar físico y mental, la mayoría vinculadas a Morbilidad y afecciones graves como desnutrición aguda, Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), siendo el grupo más vulnerable el de la niñez menor de 5 años (OCHA, 2020). La data indica una transición nutricional donde coexiste la doble carga de malnutrición, las condiciones por déficit (desnutrición y deficiencias nutricionales) y por exceso (sobrepeso y obesidad). Las carencias de micronutrientes se califican como “hambre oculta”, porque se desarrollan gradualmente con el tiempo, y sus efectos devastadores no se observan hasta que han causado un daño irreversible (UNICEF, 2020).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿CUAL ES EL IMPACTO EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LOS FACTORES INFLUYENTES AL ACCESO A ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS EN LA UNIDAD SALUD BÁSICA SOLEDAD LAS FLORES?

OBJETIVOS.

Objetivo general.

Describir el impacto en seguridad alimentaria y los principales factores que influyen en el acceso a alimentos nutritivos en los hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la Unidad de Salud Básica Soledad Las Flores.

Objetivos específicos

Conocer las principales percepciones sobre la seguridad alimentaria y nutricional en hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la Unidad de Salud Básica Soledad Las Flores.

Describir los principales factores que influyen en el acceso a alimentos nutritivos en hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la Unidad de Salud Básica Soledad Las Flores.

MARCO TEÓRICO.

Seguridad Alimentaria y Nutricional.

La seguridad alimentaria es el acceso físico, social y económico a los alimentos suficientes en calidad nutricional, cantidad e inocuidad, que conlleven a una vida sana y activa. La falta de esta genera malnutrición. Los grupos sociales más vulnerables son los niños y niñas.

A nivel global, la seguridad alimentaria y nutricional también enfrenta retos significativos, incluyendo el aumento de la inseguridad alimentaria y la necesidad de sistemas alimentarios sostenibles. A nivel mundial, más de 733 millones de personas sufrieron hambre en 2023, según la FAO. La inseguridad alimentaria moderada o grave afecta a 2,330 millones de personas, según la FAO.

La seguridad alimentaria y nutricional es un concepto que ha sufrido una serie de modificaciones a lo largo del tiempo en el cual se van agregando diferentes componentes los cuales han dado significado a la terminología actual. En la década de los años 70 este término surgió tomando como base de su definición la producción y disponibilidad alimentaria tanto a nivel local y nacional. Posteriormente para los años 80, se agregó al concepto el acceso físico y económico de los alimentos. Y es desde los años 90, el concepto reafirma la seguridad alimentaria y nutricional como un derecho humano, en el cual se toma en cuenta las preferencias culturales e inocuidad de los alimentos.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria “a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a

suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana”.

Algunos estudios sugieren que el término de seguridad alimentaria puede comportarse de diferentes formas y esto como consecuencia del nivel de organización humana. Es decir, a nivel regional o nacional, la seguridad alimentaria tiende a relacionarse con la suficiencia de balance nacional de alimentos o la suficiencia de los suministros de los alimentos disponibles para cubrir con las necesidades de la población. En otras palabras, se refiere a un acceso igualitario a todas las regiones o clases sociales. A nivel familiar, se refiere a la capacidad de obtener alimentos suficientes y que estos cubran las necesidades nutricionales ya sea produciéndose o comprándolos, destacando que en este nivel la seguridad alimentaria está influenciada por factores como son los precios de los alimentos, capacidad de almacenamiento e influencias ambientales.

El concepto de seguridad alimentaria a nivel individual es menos empleado, sin embargo, este se refiere a ingesta de alimentos y absorción de nutrientes adecuados para cubrir las necesidades para realizar actividad física, salud, crecimiento y desarrollo. En este nivel los factores que influyen en la ingesta de alimentos van relacionados con disponibilidad, consumo, estilo de vida, situación económica y cultural dentro y fuera del hogar. Por tanto, la seguridad alimentaria y nutricional es una estrategia que contribuye a mejorar el estado nutricional.

Seguridad alimentaria y la pandemia COVID 19.

En la actualidad, la seguridad alimentaria se encuentra en riesgo debido a los eventos que la han impactado fuertemente en el país, sin embargo, la de mayor relevancia, es la que se ha generado por la pandemia de COVID 19 cuyo impacto en la economía y los avances en el desarrollo, especialmente de las comunidades agrícolas donde se da la producción de alimentos, es invaluable por el momento.

La Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutrición (ENSAN) 2019, realizada por el PMA, junto con el Ministerio de Gobernación y Desarrollo Local y el Ministerio de Salud, destacó que miles de personas se encontraban en condiciones moderadas y severas de inseguridad alimentaria antes de la crisis COVID19 y la tormenta tropical. Sin embargo, dicha condición se agrava y agudiza debido a la pandemia de COVID19. La ENSAN 2020 realizada en mayo por el PMA, señala que personas de miles de hogares se encontraron en una grave inseguridad alimentaria después por el COVID19.

Seguridad alimentaria y nutricional en El Salvador.

De acuerdo al marco jurídico del derecho a la alimentación en El Salvador, según la constitución de la República de 1983, en el Artículo N° 2 de manera implícita se reconoce el derecho a la alimentación señalando que toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.

El concepto de seguridad alimentaria y nutricional como se ha mencionado anteriormente hace referencia a que toda persona tiene derecho al acceso físico y económico en cantidad, calidad e inocuidad, para satisfacer sus necesidades alimentarias y nutricionales, para llevar una vida sana y activa. Por tanto, cuando no se logra cumplir con estas características se da la inseguridad alimentaria repercuten directamente en la malnutrición de la población, la cual en períodos críticos de crecimiento resultan en serias consecuencias para la vida, manifestados en daños a la salud, la sobrevivencia, la capacidad cognoscitiva, y la capacidad productiva del individuo, incidiendo por tanto en su calidad de vida, en su desarrollo humano y en el desarrollo social y económico del país.

El problema de la inseguridad alimentaria se manifiesta en problemas de malnutrición en la población. A la fecha, El Salvador presenta todavía problemas de desnutrición crónica o retardo en crecimiento, así como deficiencias de micronutrientes, y en las últimas décadas ha sufrido un incremento acelerado de sobrepeso y obesidad manifestado en los distintos grupos de población a lo largo del ciclo de vida, lo cual está generando un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión, enfermedades cardíacas, hiperlipidemias y otras), planteando al país una doble carga nutricional a abordar si desea lograr la erradicación de cualquier tipo de malnutrición como lo plantea en su Política y Plan Estratégico. Las encuestas también revelan que existe un problema de anemias por deficiencia de hierro que aún constituye un problema de salud pública.

En El Salvador existe ente rector encargado de velar por la Seguridad Alimentaria y Nutricional que es el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), el cual se encarga de coordinar esfuerzos institucionales a nivel nacional. La CONASAN fue creada el 16 de octubre del 2009 por decreto ejecutivo. Está conformado por cuatro instituciones del estado: Ministerio de Salud (MINSAL quien ejerce la presidencia), secretaría técnica de la presidencia (STP), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) y secretaria de inclusión social (SIS).

El consejo también cuenta con una directiva ejecutiva y un comité técnico de seguridad alimentaria y nutricional (CONASAN), que incluye otras instituciones gubernamentales: Ministerio de Economía (MINEC), Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN), Ministerio de Educación (MINED), Defensoría del Consumidor (DC), Asociación Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA), Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH), Ministerio de Relaciones Exteriores (MRREE), Ministerio de Trabajo (MINTRAB), Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador (COMURES).

Determinantes de la Seguridad Alimentaria Nutricional.

La seguridad alimentaria y nutricional está compuesta de cuatro determinantes, que contribuyen a las condiciones de vida de la población a nivel local y regional. Los determinantes son los siguientes: la disponibilidad de alimentos, la accesibilidad a ellos, el consumo de alimentos y la utilización biológica de los alimentos.

Las acciones promovidas garantizan un grado de suficiencia para satisfacer las necesidades básicas de energía y nutrientes de toda la población, mantener un nivel equilibrado de autonomía y autodeterminación (menor dependencia del mercado internacional), lograr un grado de estabilidad y fiabilidad de la oferta interna para reducir en un mínimo las variaciones estacionales para el acceso de los alimentos. Asimismo, se alcanzará de manera sostenible la Seguridad Alimentaria y Nutricional en países en desarrollo, además del aseguramiento de condiciones ambientales adecuadas.

a. Disponibilidad de alimentos.

En el contexto nacional se define como la cantidad de alimentos neta para consumo humano existente en el país, región o localidad, durante todo el año. Estos pueden ser producidos en el país o importados. Resultante de la suma de la producción nacional más las importaciones y las donaciones, menos las exportaciones, los alimentos para consumo o uso no humano y las pérdidas post cosecha.

La disponibilidad de los alimentos es el aspecto más básico a considerar a nivel regional, nacional, local, comunitario, familiar e individual. Sólo se puede aseverar seguridad en cuanto a disponibilidad de alimentos a nivel nacional cuando los recursos alimentarios son suficientes para proporcionar una dieta adecuada a

cada persona en el país, independientemente de la procedencia de ese alimento, es decir, si es producido localmente o provienen de importaciones o donaciones.

Factores que determinan la disponibilidad de alimentos:

La disponibilidad tiene a su vez dos ramas: los factores a nivel nacional y los factores a nivel local.

- Factores a nivel nacional: miden a través de la producción interna de alimentos, el comercio interno, importaciones y exportación, asistencia alimentaria externa e interna, reserva de alimentos, así como la pérdida post-cosecha.
- Factores a nivel local: son los factores ecológicos, tipos de cosechas, manejo de cultivos y medios para la producción, métodos de almacenamiento, roles o papeles sociales, así como calidad y seguridad de transporte.

b. Accesibilidad de alimentos

Es la capacidad de una persona, una familia o una comunidad para poder adquirir en todo tiempo y en cantidad suficiente, los alimentos necesarios para una vida activa y saludable; ésta puede ser económica o física. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, el empleo, los salarios, la condición de vulnerabilidad, la autonomía personal, las condiciones socio geográficas, los canales de comercialización, las vías de acceso, la distribución de ingresos y activos y los precios de los alimentos.

A nivel de Centro América el término de acceso de alimentos puede ser tanto económico, físico o cultural, sin embargo, se han retomado de acuerdo a la perspectiva de cada país indicadores que se adapten a las realidades de cada nacionalidad. Por lo que existen factores que influyen en el acceso de los alimentos

como lo es el empleo, el intercambio de servicios, el trueque, crédito, remesas, vínculos de apoyo familiar, o comunitario existentes

El acceso físico se refiere a garantizar que cuente con infraestructura vial (carreteras en buen estado) que permitan que los alimentos producidos sean transportados a todas las comunidades de una región o país. Con respecto al factor económico, se garantiza que los alimentos que no se produzcan en la localidad para cubrir las necesidades, se tenga la disponibilidad para adquirirlos, a través de la capacidad de compra, transferencia de ingresos, subsidios de alimentos u otros, ósea, se refiere a las posibilidades y capacidades que tienen las personas de adquirir alimentos.

Desde este punto de vista, el alimento es un bien y el acceso al mismo depende de los mismos factores que determinan el acceso a otros bienes; es por ellos que la pobreza y la inseguridad alimentaria y nutricional están estrechamente vinculadas.

En el nivel social, según algunos estudios para identificar la relación de la Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) desde una dimensión sociocultural como una contribución a la Seguridad Alimentaria y Nutricional este hace referencia a que se debe conocer y comprender los factores que son parte de la relación que existe entre el hombre y el alimento.

Dentro de estos factores se encuentra la economía, tradiciones que han perdurado a lo largo de los años, el contexto tanto social en el que se desenvuelve las personas y cultural que determina el acceso a determinados alimentos. Las determinantes sociales implican normas, roles, papeles que desempeña un individuo en un contexto espacio temporal. A nivel cultural no solamente se trata de percibir el mundo social y natural, sino que, aquí también se incorpora la relación y vínculos entre las distintas sociedades.

Por tanto, se entiende que la alimentación es un acto cotidiano, y que se desarrolla de acuerdo a la realidad sociocultural de la persona y que esta puede incluir aspectos objetivos y subjetivos. Además, esta realidad se incorpora aspectos económicos y políticos que si usan de manera adecuada pueden contribuir a garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de una región, pueblo o país, debido a que garantiza el acceso de los alimentos de forma segura y estable; ya que su objetivo es establecer medidas que favorezca la disponibilidad, acceso y consumo de los alimentos.

Otras literaturas sugieren que la accesibilidad de los alimentos puede estar influenciada por la conducta del consumidor, preferencias y otros actos relacionados a la demanda que pueden explicar las diferencias en los tipos de alimentos ofrecidos en diversas áreas. Es decir, la conducta de los vendedores de alimentos y la estructura de oferta (costos de apertura e instalaciones, regulaciones locales, etc.) también explican variaciones entre regiones respecto a los alimentos que hay y qué clase de establecimientos los ofrecen.

Para medir el acceso de los alimentos existen diferentes instrumentos o variables.

Según estudio realizado en Brasil, en el cual se relaciona el acceso a los alimentos como factor determinante de la seguridad alimentaria y nutricional, define que uno de los principales instrumentos utilizados a nivel de América Latina es a través de la canasta de alimentos o canasta familiar. Para determinar la composición de la canasta a nivel regional se tomó en cuenta las necesidades básicas, el acceso real a los alimentos que la componen y hábitos alimentarios predominantes, ya que, la elaboración de esta debe realizarse a través de aspectos económicos, culturales y nutricionales. Por tanto, el conocimiento y análisis de estos índices permite determinar grupos más o menos vulnerables.

Los índices más conocidos de la accesibilidad son:

- ✓ El costo de la canasta básica con relación al salario mínimo.
- ✓ Valor de los productos básicos y de una canasta en términos de horas de trabajo equivalente, remuneradas al salario mínimo.
- ✓ Porcentaje de gastos en alimentos en relación con gastos totales.
- ✓ Porcentajes de gastos destinados a los alimentos en relación con el ingreso familiar.
- ✓ Régimen alimenticio y la elección de alimentos.
- ✓ Índice de precios al consumidor.
- ✓ Identificar la línea de pobreza y el porcentaje de población en esta situación.

c. Consumo de alimentos

Es la cantidad y calidad de alimentos ingeridos para la alimentación en un período determinado de tiempo. Sus determinantes inmediatas son: la disponibilidad alimentaria, el acceso (económico y físico) a los alimentos, los comportamientos alimentarios (costumbres, actitudes y prácticas), la educación e información en alimentación y nutrición.

En el tercer determinante también lo comprende por costumbres y prácticas alimentarias de la población, ya que influye en la selección, forma de preparación y distribución de los alimentos. Por otra parte, también esta se ve influenciada por la cultura, ingresos económicos, capacidad de compra, distribución intrafamiliar de alimentos, educación y conocimientos de alimentación y nutrición.

Por otro lado, otras literaturas sugieren que este tercer componente de la seguridad alimentaria y nutricional. Hace referencia a la existencia alimentaria en los

hogares y que estos responden a las necesidades nutricionales, diversidad, cultura y las preferencias alimentarias. También se toma en cuenta aspectos como la inocuidad de los alimentos para el consumo humano, las condiciones higiénicas de los hogares y la distribución con equidad dentro de hogar.

El consumo de alimentos es un indicador que evalúa la existencia de alimentos en calidad, cantidad y diversidad de alimentos de acuerdo a las necesidades nutricionales, asimismo, se debe contemplar las preferencias alimentarias, ya que en conjunto determinarán la salud o desarrollo de enfermedades crónicas

También es importante señalar que dentro del consumo de alimentos puede estar determinado por algunas características de la población a beneficiar como lo es edad, sexo, estado fisiológico, actividad física, hábitos alimentarios, preferencias alimentarias, educación, nivel socioeconómico y motivación. Esta información tiene como objetivo adaptar la dieta a las necesidades del individuo o la población.

d. Utilización biológica

La utilización biológica de los alimentos se refiere al uso que hace el organismo de los nutrientes ingeridos en la dieta. Esto depende tanto del alimento (su composición química y su combinación con otros alimentos), como de la condición de salud del organismo, que pueden afectar la absorción y la biodisponibilidad de los nutrientes ingeridos, así como las condiciones individuales que pueden provocar un aumento de los requerimientos nutricionales. Se refiere a las condiciones en las que se encuentra el cuerpo, que le permitan utilizar al máximo todas las sustancias nutritivas que están consumiendo. Esto dependerá del estado

de salud, lo cual es determinado, entre otros factores, por la higiene personal y de los alimentos o inocuidad, saneamiento del medio y agua potable y por la atención que brinda los servicios de salud.

Otras definiciones hacen referencia a que la utilización o aprovechamiento biológico de los alimentos debe ser a nivel individual o a nivel de la población. Sin embargo, existen factores de riesgo que pueden interferir en este último pilar como lo es la morbilidad por enfermedades infecciosas (gastrointestinales y respiratorias); falta de acceso a los servicios de salud, servicios básicos de agua potable y saneamiento básico, inadecuadas prácticas de manipulación de alimentos, conocimientos y prácticas deficientes en el cuidado materno, etc.

La *higiene e inocuidad alimentaria* es el conjunto de medidas necesarias para garantizar unos alimentos sanos, seguros y adecuados para el consumo humano. Una excelente higiene alimentaria debe generarse en todo el proceso alimentario, desde la producción del alimento hasta su consumo (FAO y OMS, 2005); por esta razón, el área donde se preparan los alimentos dentro del hogar debe considerarse como un área o zona higiénica inocua, tal como se maneja en cualquier industria de alimentos. Por lo tanto, la seguridad alimentaria en los consumidores se puede determinar cuando existen vínculos entre el acceso físico y económico a los alimentos, la disponibilidad, un buen valor nutricional de los mismos y su garantía segura de consumo (FAO, OPS, WFP y UNICEF, 2019).

Factores determinantes de la utilización biológica de los alimentos.

- Estado de salud

El estado de salud de la persona determina el aprovechamiento o no de las sustancias nutritivas que se obtienen a través de los alimentos que consume. Las enfermedades no permiten que se aproveche al máximo estas sustancias, además que a menudo causan pérdidas de apetito o crean dificultad para ingerir y utilizar

adecuadamente los alimentos. El estado de salud como se mencionó, está condicionado por la morbilidad, forma de preparación de los alimentos y hábitos de higiene.

- Cobertura de los servicios de salud y saneamiento:

Se refiere al acceso que tienen las personas a estos servicios, en un año dado, expresado en porcentaje de la correspondiente población para aquel año, en un determinado país, territorio o área geográfica. Dentro de este rango también se abarca la distancia de los establecimientos de salud, el personal médico y de salud con el que cuenta estrategias de promoción de salud. Por otro lado, se toma en cuenta la provisión de agua potable y medios de eliminación de excretas y basura que contribuye a prevenir las enfermedades que alteran el estado de salud de la persona.

- Estado Nutricional

El estado nutricional se define como la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.

Sin embargo, para la FAO este término se define como una condición que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.

De acuerdo a un estudio realizado en Brasil sobre el estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en dicho país, el estado nutricional se define como: El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores

físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicológicos, sociales, económicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos.

Por tanto, el estado nutricional puede verse afectado por tres causas básicas de problemas nutricionales como lo es la desnutrición proteico-energética, carencias de micronutrientes y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición.

Factores que determinan el estado nutricional.

- ✓ Alimentos: Disponibilidad, acceso y consumo de alimentos inocuos y de buena calidad.
- ✓ Salud: Que aparte de utilización biológica del estado personal de salud, utilización de los servicios de salud.
- ✓ Cuidado y nutrición: Que se relaciona con la capacidad de la familia y de la comunidad para cuidar de las personas vulnerables, brindar una atención y conocimientos prácticos para cubrir las necesidades de estas personas.

Percepciones en seguridad alimentaria.

Las "percepciones de seguridad alimentaria" se refieren a la subjetividad con la que las personas o los hogares evalúan su propia capacidad para tener alimentos suficientes y nutritivos, o al riesgo que perciben en determinados alimentos. Se puede medir a través de cuestionarios que describen experiencias de falta de alimentos o recursos, considerando además factores como ingresos, educación y demografía para entender mejor su situación alimentaria.

Las percepciones sobre la seguridad alimentaria en El Salvador indican un panorama de inseguridad alimentaria y nutricional significativa, donde millones de

personas enfrentan dificultades para alimentarse. Factores como los precios elevados de los alimentos, la dependencia de las importaciones, y la falta de sostenibilidad en la producción local contribuyen a esta crisis. La población, especialmente los sectores más pobres, ve el alimento como su máxima prioridad, lo que subraya la urgencia de implementar políticas efectivas, como las estrategias de agricultura orgánica y regenerativa, para mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos nutritivos.

Factores que influyen en las percepciones:

1. Factores socioeconómicos:

La edad, el género, los ingresos, la educación y la ubicación geográfica afectan la percepción de la seguridad y el riesgo alimentario.

2. Preocupación por la seguridad alimentaria:

El nivel de preocupación por la seguridad alimentaria puede ser un motivador para cambiar el comportamiento alimentario.

3. Demografía:

La edad, el género y otras características demográficas pueden influir en cómo las personas perciben el riesgo alimentario.

- **Factores sociales y culturales.**

Las creencias, tradiciones y hábitos alimentarios de una comunidad, así como el tamaño del hogar, los patrones de consumo familiar y la estructura social.

- **Impacto del cambio climático.**

Las condiciones climáticas extremas afectan la productividad agrícola, lo que se traduce en una menor disponibilidad de alimentos.

Principales percepciones:

- Insuficiencia de alimentos: Un porcentaje considerable de la población percibe que los alimentos disponibles en sus hogares no son suficientes para alimentar a todos los miembros de la familia.
- Barreras de acceso: El costo de los alimentos saludables es una preocupación importante, aunque algunos no lo perciben como una barrera significativa, según un estudio en el departamento de Santa Ana.
- Necesidad de ayuda alimentaria: La necesidad de alimento se posiciona como la primera prioridad para los hogares, por encima de los insumos agrícolas y el agua.

Causas subyacentes de las percepciones:

- Pérdida de ingresos: Alrededor del 57% de los hogares han visto reducidos sus ingresos, limitando el acceso a alimentos y otros servicios básicos.
- Crisis económica y precios: La inflación en el precio de los alimentos, así como la elevada deuda externa, complican el acceso a una dieta nutritiva.
- Pobreza y desigualdad: Estos factores impactan directamente en la capacidad de las comunidades para producir y acceder a alimentos.

Iniciativas y respuestas a nivel nacional:

- Asistencia estatal y de ONG: El gobierno y las organizaciones no gubernamentales proveen algún tipo de ayuda, incluyendo insumos agrícolas, asistencia en efectivo y alimentos.

- Enfoque de sistemas alimentarios sostenibles: El gobierno salvadoreño impulsa un modelo sistémico que busca integrar políticas e iniciativas a lo largo de toda la cadena alimentaria, desde la producción hasta el consumo.
- Inversiones en bienestar social: Se considera fundamental la inversión en bienestar social para mejorar los sistemas alimentarios y la calidad de vida de la población.

ESCALAS MEDIBLES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA.

Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES).

La FIES es una medida de la gravedad de la inseguridad alimentaria a nivel de hogar o individual, que se basa en la respuesta directa de “sí”/”no” de las personas a ocho preguntas breves sobre el acceso a alimentos adecuados. Es una escala de medición estadística similar a otras escalas estadísticas ampliamente aceptadas para la medición de rasgos no observables como pueden ser la aptitud/inteligencia, la personalidad, así como de un gran número de condiciones sociales, psicológicas y relacionadas con la salud. Forma una herramienta cuantitativa que mide la prevalencia de la inseguridad alimentaria (a niveles moderados o severos) en una población determinada, usando métodos estadísticos que permiten estimar el error de la medida (los intervalos de confianza en torno a las medidas producidas).

Escala de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar (HFIAS).

Es una adaptación del enfoque utilizado para calcular anualmente la prevalencia de la inseguridad alimentaria en los Estados Unidos (U.S.). Este método se basa en la idea de que la experiencia de la inseguridad alimentaria (en lo que

respecta al acceso) origina reacciones y respuestas predecibles que se pueden capturar y cuantificar a través de un estudio y resumir en una escala.

Categoriza los hogares en cuatro niveles de inseguridad alimentaria (en lo que respecta al acceso):

- Hogares con inseguridad alimentaria leve.
- Hogares con inseguridad alimentaria moderada
- Hogares con inseguridad alimentaria crítica.

Los hogares se categorizan como hogares con una inseguridad alimentaria en aumento cuando responden afirmativamente a condiciones más severas y/o experimentan dichas condiciones con más frecuencia.

Un hogar con seguridad alimentaria no experimenta ninguna de las condiciones de inseguridad alimentaria (en lo que respecta al acceso) o sólo experimenta el sentimiento de preocupación, pero muy pocas veces. Un hogar con inseguridad alimentaria (en lo que respecta al acceso) leve se preocupa por no tener suficientes alimentos a veces o con frecuencia y/o no puede comer alimentos deseados y/o come una dieta más monótona que la deseada y/o algunos alimentos considerados no deseables, pero sólo muy pocas veces. Sin embargo, no reduce la cantidad ni experimenta ninguna de las tres condiciones más críticas (falta total de alimentos, irse a la cama con hambre o pasarse todo el día sin comer). Un hogar en un estado de inseguridad alimentaria moderada sacrifica la calidad con más frecuencia, comiendo una dieta monótona o alimentos menos apetecibles algunas veces o con frecuencia y/o ha comenzado a reducir la cantidad reduciendo el tamaño o número de las comidas, casi nunca o algunas veces. Sin embargo, no experimenta ninguna de las tres condiciones más severas. Un hogar con inseguridad alimentaria severa ha pasado a reducir el tamaño de las comidas o el número de comidas con frecuencia y/o experimenta cualquiera de las tres condiciones más

severas (falta total de alimentos, irse a la cama con hambre o pasarse todo el día sin comer), incluso tan pocas veces como casi nunca. En otras palabras, cualquier familia que experimente una de estas tres condiciones incluso una sola vez en las últimas cuatro semanas (30 días) se considera que padece un severo estado de inseguridad alimentaria.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de Enfoque.

El presente estudio se considera de tipo cuantitativo, porque lo que se pretende describir son las percepciones sobre seguridad alimentaria en los hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la USB Soledad las flores, San Miguel Tepezontes.

Tipo de estudio:

Descriptivo de tipo cuantitativo, porque lo que se pretende medir o evaluar las percepciones en seguridad alimentaria en hogares de niños y niñas que consultan en la USB Soledad Las Flores, desde la perspectiva de los padres o responsables del acceso a alimentos para la familia.

Temporalidad del estudio:

De corte transversal debido a que se pretende estudiar a los hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que han consultado en el periodo de 3 meses entre diciembre 2025 a febrero del año 2026.

Universo, muestra y población.

El universo son todos los hogares que habitan y consultan en la USB Soledad las Flores San Miguel Tepezontes.

La población: los hogares de niños y niñas entre las edades de 2 a 9 años que consultan en la USB Soledad las flores.

El método de muestreo se realizará por la fórmula para Población Finita; La cual se aplica a los usuarios externos que cumplen con los criterios de inclusión.

Para el muestreo de usuarios externos se tomó la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N(z^2)(p)(q)}{e^2(N-1) + z^2(q)(p)}$$

Dónde:

e=error muestra máximo permisible en la investigación

z=valor crítico correspondiente a un determinado grado de confianza

p=probabilidad de éxito

q=probabilidad de fracaso

N=Tamaño de la población

Aplicando valores:

N= 110

z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

e = 0.05

$$n = \frac{110(1.96^2)(0.5)(0.5)}{0.05^2(110-1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{105}{0.2725 + 0.96}$$

n= 85

Se puede definir que la población del estudio es de 110 hogares que consultan mensualmente en la USB Soledad las Flores y la muestra en estudio definida es de 85.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES.

Objetivos específicos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala	Valor
Conocer las principales percepciones sobre la seguridad alimentaria y nutricional en hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la Unidad de Salud Básica	Percepciones en seguridad alimentaria.	Subjetividad con la que las personas o los hogares evalúan su propia capacidad para tener alimentos suficientes y nutritivos, o al riesgo que perciben en determinados alimentos.	Percepción con la que las personas o los hogares perciben su propia capacidad para tener la disponibilidad suficiente y accesibilidad económica a alimentos nutritivos, al consumo de	Disponibilidad de los alimentos. La existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, que los hogares tienen disponible.	Escala de Acceso a la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	Suficientes Insuficientes
				Accesibilidad a los alimentos. Acceso económico de las personas a los recursos adecuados para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva en promedio a la canasta básica.	Escala de Acceso a la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	Arriba del costo promedio Bajo del costo promedio
				Consumo de alimentos. El consumo se refiere a que las existencias	Escala de Acceso a la Inseguridad	Saludable

Soledad Las Flores.			estos de manera saludable y a su adecuada utilización biológica.	alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las Preferencias alimentarias	Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	No saludable
				Utilización biológica. Se refiere al uso que hace el organismo de los nutrientes ingeridos en la dieta. Esto depende del estado de salud, lo cual es determinado entre otros factores, por la higiene personal y de los alimentos o inocuidad, saneamiento del medio y agua potable y por la atención que brindan los servicios de salud.	Escala de Acceso a la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	Adecuado inadecuado
Describir los principales factores que	Factores influyentes en el acceso a	Elementos o variables que tienen un efecto determinante en un	Factores que determinan la capacidad de			
				Socioeconómico. Nivel de ingresos, estabilidad económica del hogar.	Escala de Acceso a la Inseguridad	Accesible No accesible

influyen en el acceso a alimentos nutritivos en hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que consultan en la Unidad de Salud Básica Soledad Las Flores.	alimentos nutritivos.	proceso, resultado o toma de decisiones, ya que pueden modificar, condicionar o dirigir, en el acceso a alimentos nutritivos.	una persona o familia para obtener y consumir alimentos nutritivos considerando como ingresos, educación, demografía, factores sociales, culturales cambios climáticos.		Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	
				Educación. La falta de conocimientos sobre nutrición y prácticas de seguridad alimentaria puede llevar a una utilización inadecuada de los alimentos.	Escala de Acceso a la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	Conoce Desconoce
				Cambio climático y medio ambiente. Afecta la producción a través de fenómenos meteorológicos extremos y la degradación de los suelos.	Escala tipo Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES)	Lluvia Sequias Plagas
				Demografía La edad, el género y otras características demográficas pueden influir en cómo las personas perciben el riesgo alimentario.	Escala de Acceso a la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	Adecuado Inadecuado

				Factores sociales y culturales. creencias, tradiciones y hábitos alimentarios de una comunidad, así como el tamaño del hogar, los patrones de consumo familiar y la estructura social.	Escala de Acceso a la Inseguridad Alimentaria en los Hogares (HFIAS)	Adecuado Inadecuado
--	--	--	--	---	--	------------------------

Instrumento y técnica de recolección de datos:

El instrumento que se utilizará es: la Encuesta y la técnica es el cuestionario de preguntas para padres o responsables de niños/as que pertenecen a la investigación.

La encuesta fue elaborada con preguntas cerradas dicotómicas, polinómicas dirigidas a los padres o responsables. El instrumento está basado según el ejemplo a las escalas: Escala de Acceso de Inseguridad Alimentaria del Hogar (HFIAS) y Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES).

Recolección de datos.

Se realizarán encuestas a 85 usuarios que cumplan con los criterios de inclusión descritos en el estudio, todo esto con previo consentimiento de los padres o responsables de los niños/as de la investigación.

Las encuestas se realizan durante la consulta en el área del consultorio seleccionando a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión de la investigación.

Análisis de datos.

Para el ordenamiento y procesamiento de resultados se utilizará el programa Microsoft Excel,; La presentación se basará en el sistema de tabulación de datos y gráficos con su respectivo análisis particular y general.

El análisis se llevará a cabo según las variables a investigar. Para el análisis de las variables se tomó en cuenta los indicadores establecidos para cada de ellas, siguiendo el ordenamiento normativo así: la primera variable percepciones en seguridad alimentaria evaluada en indicadores como disponibilidad, accesibilidad, consumo y utilización biológica de los alimentos; la segunda variable los principales factores que influyen al acceso a alimentos nutritivos: evaluada con los indicadores

socioeconómico, demografía, educación, sexo, factores sociales y culturales, cambio climático y medio ambiente.

Criterios de inclusión:

- a) Pacientes de ambos sexos entre las edades de 2 a 9 años acompañados de sus responsables que consultan en la USB Soledad Las Flores.
- b) Las personas acompañantes, sean estos los padres o responsables de los niños y niñas que consultan en la unidad de la USB Soledad las Flores. La razón por lo que se tomó en cuenta la opinión de ellos es debido a que los niños y niñas no tienen el criterio de discernir la percepción de seguridad alimentaria y factores influyentes.

Criterios de exclusión:

- A) Familias que no tengan niños en su grupo familiar.
- B) La negativa de un padre, madre o tutor a firmar el consentimiento informado.

Limitaciones:

- ✓ Trabajar con muestras grandes, necesarias para la representatividad, requiere una inversión significativa en tiempo y dinero.
- ✓ Falta de profundidad y contexto: Los números no cuentan la historia completa; no explican las motivaciones, emociones o el contexto cultural detrás de las respuestas numéricas.

Consideraciones éticas.

En este estudio se tomarán en cuenta los 4 pilares de la ética médica autonomía beneficencia, no maleficiencia y justicia. Por lo cual a través de ello Yo me responsabilizo de resguardar la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes.

La autonomía respeta la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su propia participación en la investigación. En el contexto de la investigación, esto se traduce en el proceso del consentimiento informado a los encuestados, es decir a los padres o responsables de los menores que asisten a la USB Soledad Las Flores. Al momento del llenado de la encuesta se contará con un espacio privado manteniendo la confidencialidad y además no se solicitará ningún tipo de identificación como el documento único de identidad (DUI).

Se asevera que el estudio es de carácter educativo para requisito de graduación del investigador y en ningún momento lleva intereses de tipo administrativo de la USB Soledad las Flores.

La beneficencia busca que el estudio se obtenga un bien mayor para los participantes.

La no maleficiencia protege a los participantes de la investigación de daños físicos, psicológicos, sociales y económicos.

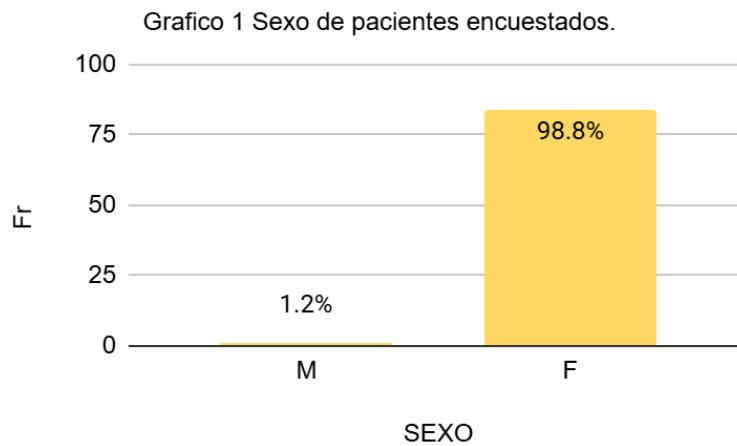
La justicia asegura que la selección de participantes sea equitativa y que ninguna población vulnerable sea explotada en la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

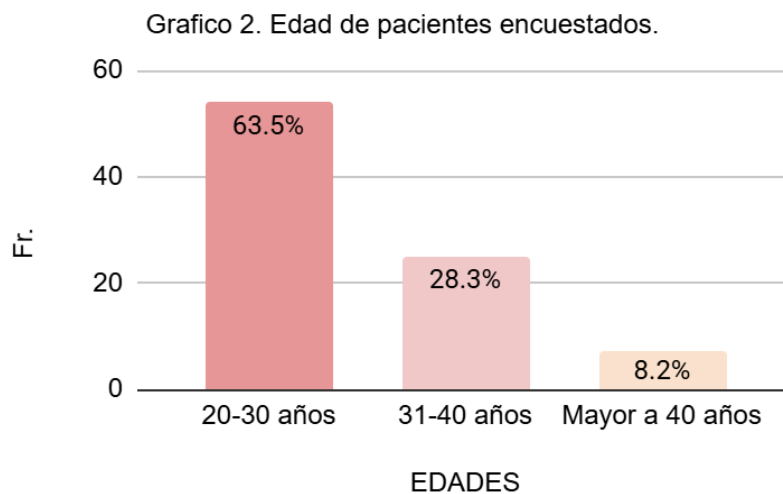
RESULTADOS.

En primer lugar, se presentan los hallazgos importantes de los indicadores de cada subvariable y se establece el promedio alcanzado de cada una de ellas; luego se define el porcentaje promedio alcanzado de cada variable.

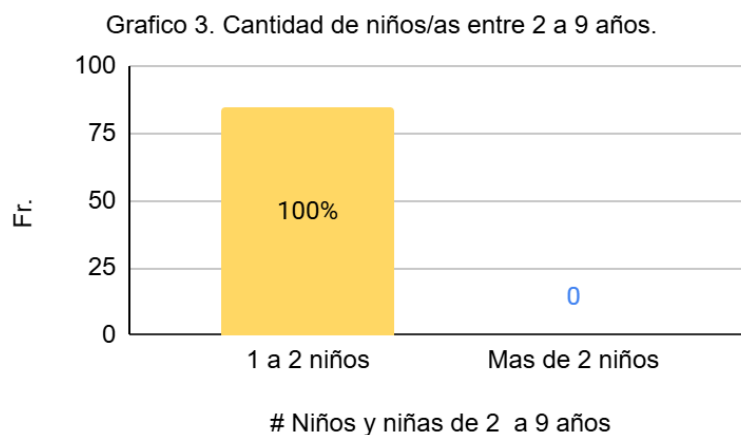
- ☐ Primeramente se observan los resultados obtenidos en datos demograficos y socioeconomicos de los participantes:



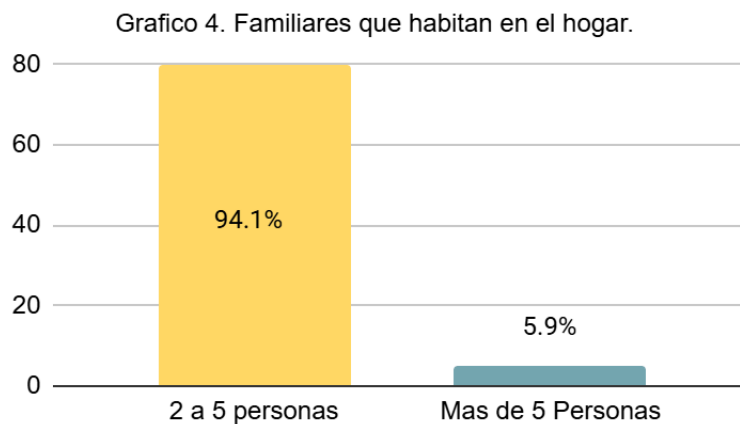
En el gráfico 1 se observa con respecto al sexo de los padres o responsables, que el 98.8% de estos son mujeres y el 1.2% son hombres.



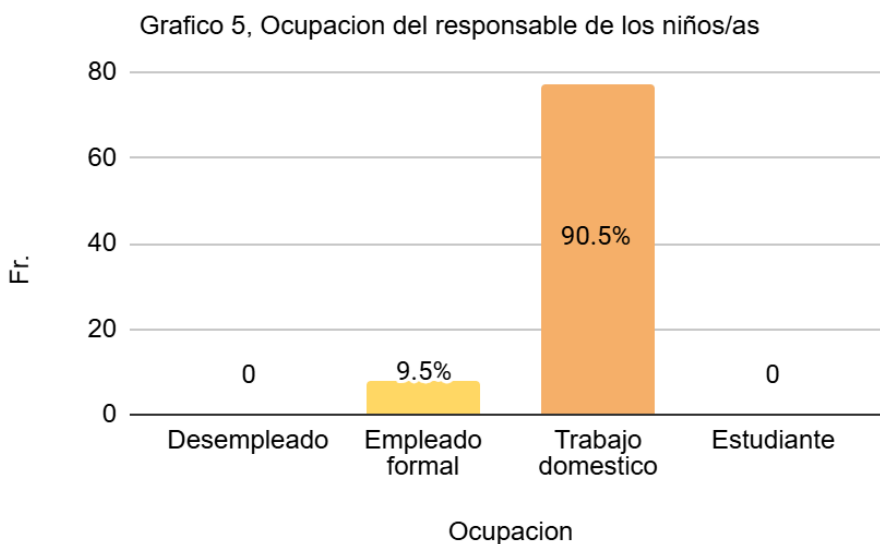
En el gráfico 2 con respecto a la edad de los padres o responsables, se observa que el 63.5% de ellos se encuentran en edades entre los 20 y 30 años; De ellos, el 28.3% entre los 31 a 40 años y un 8.2% mayor a los 40 años. Por lo que se puede deducir que la mayoría de los padres o responsables son adultos jóvenes.



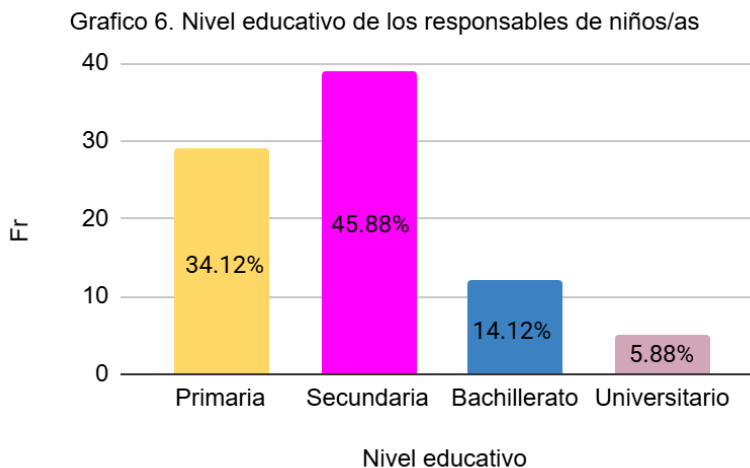
En el gráfico 3 con respecto a la cantidad de los niños/as entre las edades de 2 a 9 años que habitan en cada hogar, el 100% de los responsables refirió que habitan de 1 a 2 niños entre las edades en estudio (2 a 9 años)..



En el gráfico 4 se observa que de los hogares encuestados, el 94,1% se conforman de 2 a 5 personas que habitan con los niños y niñas en estudio.

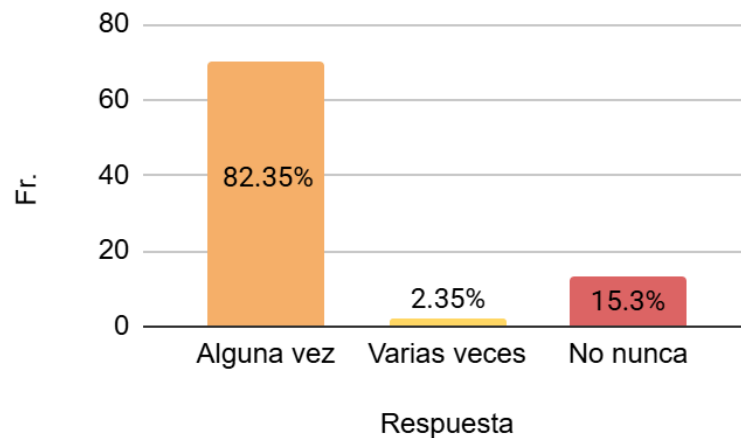


En el gráfico 5 se observa que el 90.5% de las mujeres son trabajadoras domésticas y un 9.5% son empleadas formales. Lo que nos indica que la mayoría de cuidadoras en el hogar son madres de familia.



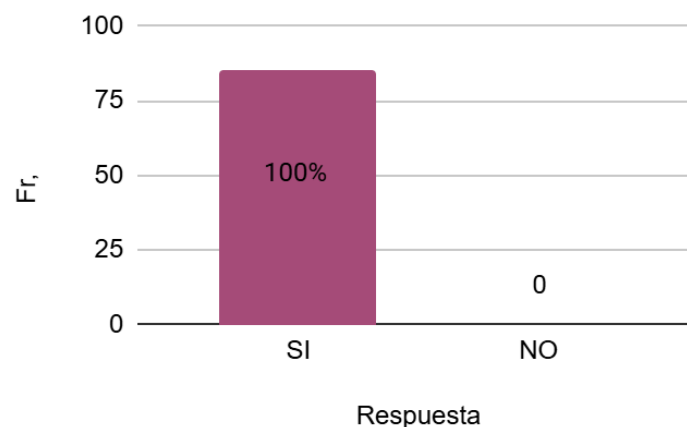
En el gráfico 6 se observa el nivel educativo de los padres o responsables donde en un 34.12% se encuentra en estudios de nivel de primaria, un 45.88% nivel de secundaria, mientras que un 14.12% de ellos alcanzaron bachillerato y un 5.88% alcanzó nivel universitario.

Grafico 7. Alguna vez sus hijos han pasado hambre por falta de ingreso economicos u otros recursos para obtener alimentos?



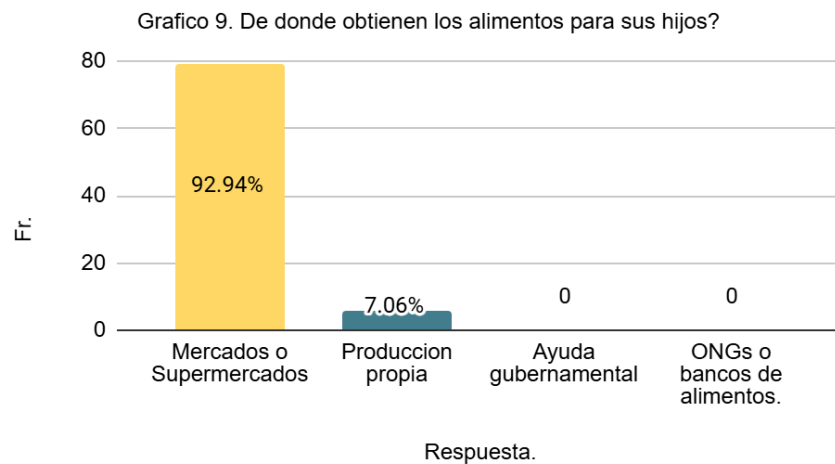
En el gráfico 7 se observa que el 82.35% de los hogares de los niños/as en estudio Alguna vez han pasado hambre por falta de ingresos económicos u otros recursos para obtener alimentos, el 2.35% varias veces y un 15.3 % respondió que nunca.

Grafico 8. Cree usted que los fenomenos metereologicos (lluvias, sequias, plagas) influyen en el acceso a los alimentos nutritivos para sus hijos?

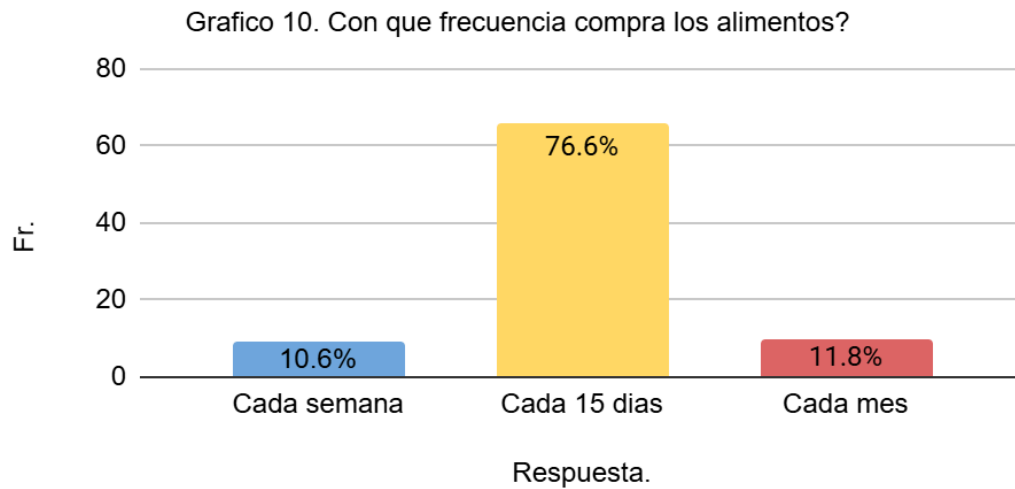


En el gráfico 8 se observa como el 100% de padres responsables opina que los fenómenos meteorológicos (lluvias, sequías, plagas) si influyen en el acceso a alimentos para sus hijos.

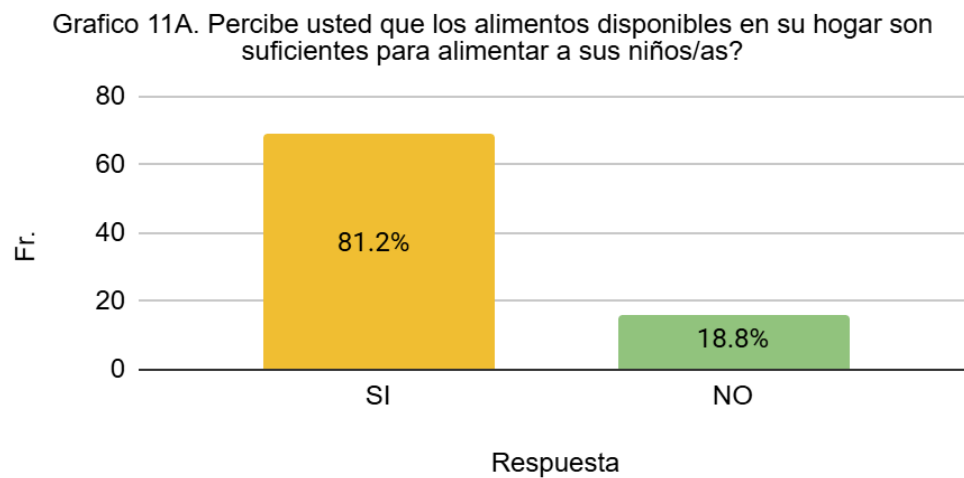
- ☐ Como segundo lugar se observa los resultados obtenidos en la variable Disponibilidad de los alimentos, a través de 3 preguntas:

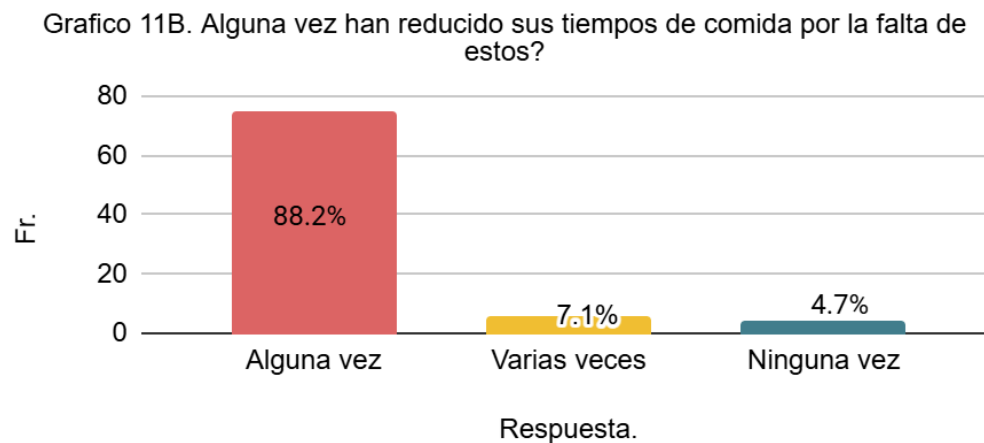


En el gráfico 9 se observa que el 92.94% de los hogares de los niños/as en estudio obtienen sus alimentos de mercados y supermercados, y un 7.06% de producción propia a través de cultivos de granos básicos como frijol, maíz, legumbres, hortalizas y verduras, sobre todo las personas del área rural.



En el gráfico 10 se observa la frecuencia con la que los responsables de los niños/as en estudio compran sus alimentos, dependiendo del nivel socioeconómico de cada hogar para la disponibilidad de estos. Donde nos muestra que el 77.6% lo realiza cada 15 días, el otro 10.6% cada semana y un 11.8% cada mes.



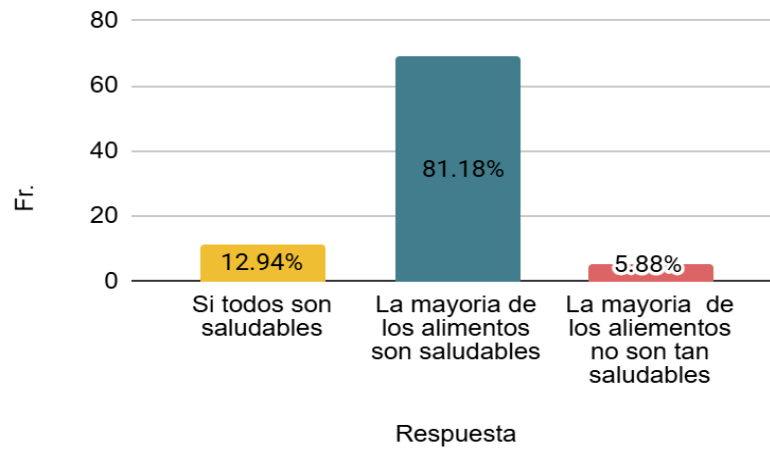


En el gráfico 11A se observa la percepción de los hogares de los niños/as en estudio, en cuanto a la disponibilidad de los alimentos, si estos son suficientes para la alimentación de sus hijos. El 81.2% respondió que Sí eran suficientes, ante un 18.8% que respondió que No.

En el gráfico 11b complementa la pregunta anterior, que según la disponibilidad que tienen de los alimentos, de que si alguna vez han reducido tiempos de comida por falta de estos, donde el 88.2% responde que Alguna vez lo han realizado, un 7.1% varias veces y un 4.7% ninguna vez.

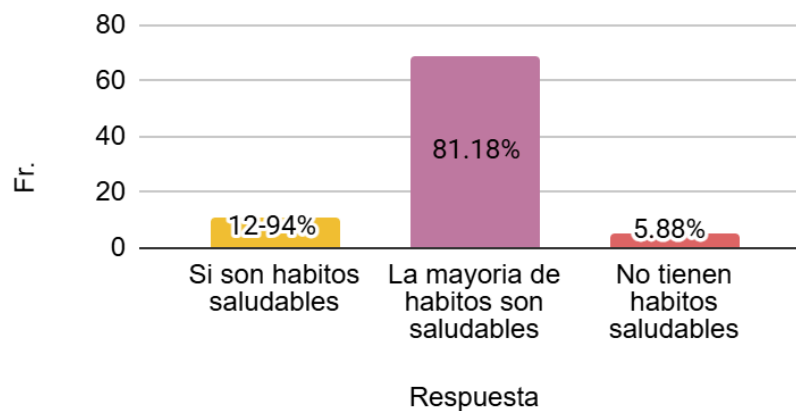
- ☐ En tercer lugar se observan los resultados obtenidos en la variable Consumo de los alimentos, a través de 2 preguntas a la población de estudio:

Grafico 12. Los alimentos que consumen normalmente sus hijos considera usted que son saludables?



En el gráfico 12 se observa si los alimentos consumidos normalmente por los niños/as en estudio son considerados saludables o no por sus padres o responsables. El 81.18% respondió que la mayoría de los alimentos consumidos son saludables, el 12.94% que si todos son saludables, y el 5.88% que no son saludables.

Grafico 13. Cree que los hábitos alimentarios de sus hijos son saludables?

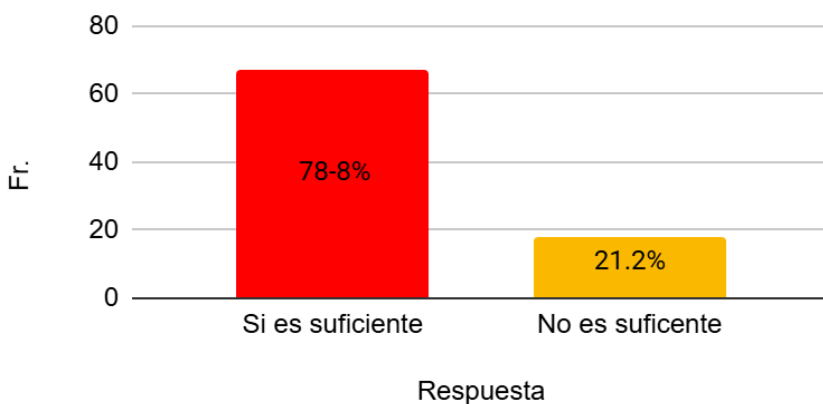


En el gráfico 13 se observa si los padres o responsables creen que los hábitos alimentarios de sus hijos son saludables o no, donde el 81.18% respondió que la

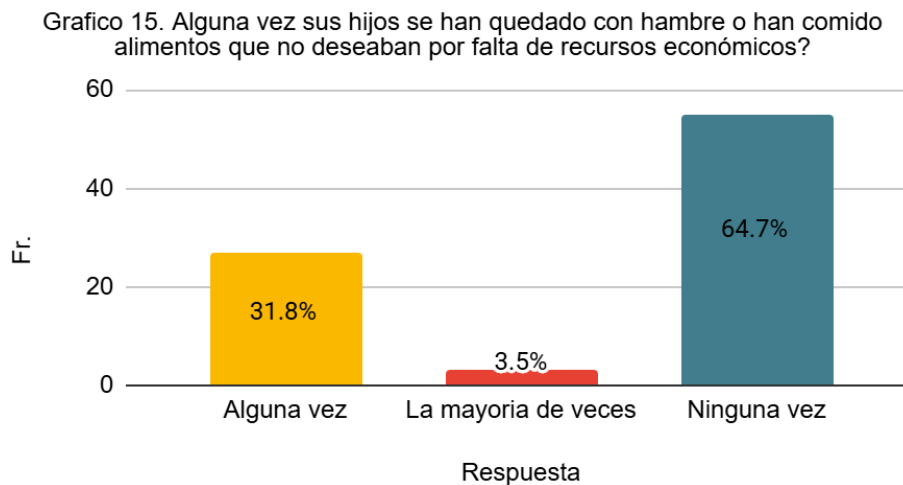
mayoría de los hábitos son saludables, el 12.94% que si son saludables y un 5.88% no tienen hábitos saludables.

- ☐ En cuarto lugar se observan los resultados obtenidos en la variable Accesibilidad a los servicios básicos de la población en estudio:

Grafico 14. De acuerdo a sus ingresos, el dinero que dispone para la compra de alimentos de sus hijos es suficiente?

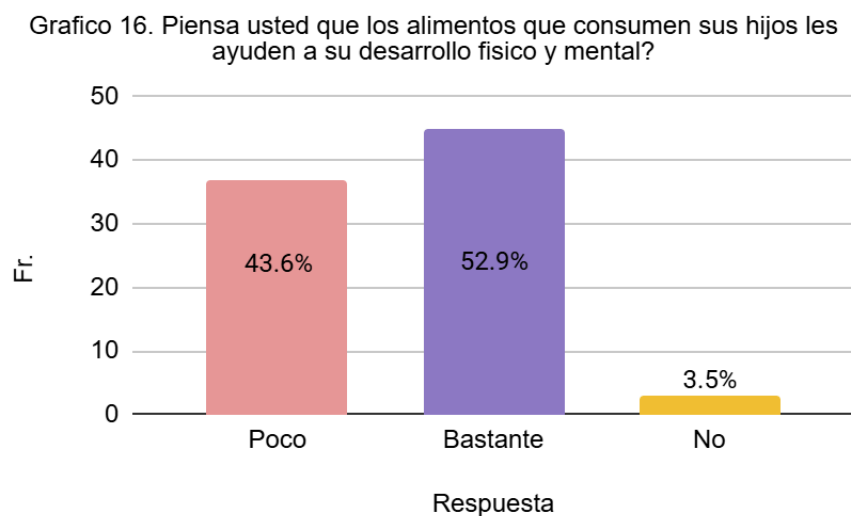


En el gráfico 14 se observa el dinero que disponen para la compra de los alimentos los padres o responsables de los niños/as en estudio, es suficiente o no. El 78.8% respondió que sí es suficiente ante un 21.2 % que respondió que no es suficiente.



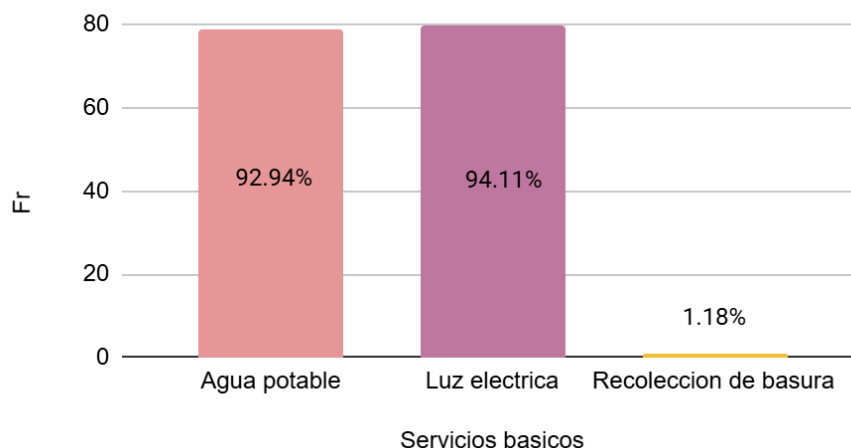
En el gráfico 15 se observa si alguna vez los niños/as en estudio se han quedado con hambre o han comido alimentos que no deseaban por la falta de recursos económicos, donde los responsables respondieron en un 64.7% ninguna vez, el 31.8% alguna vez y el 3.5% la mayoría de veces.

- ☐ Por último se observan los resultados obtenidos en la variable Utilización biológica de los alimentos por parte de los hogares de niños y niñas en estudio:



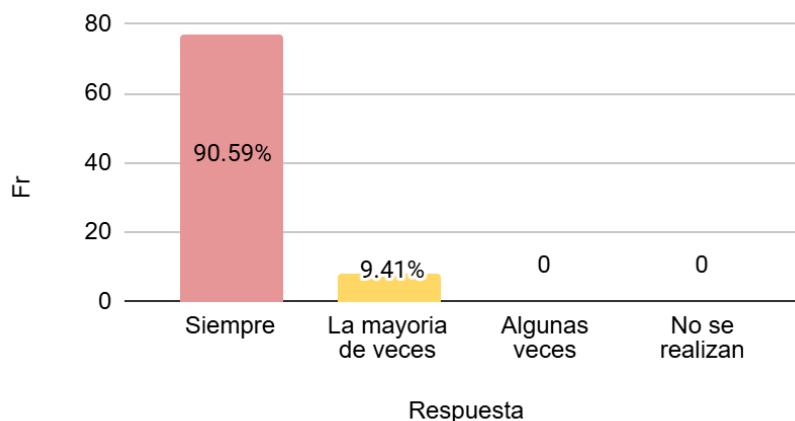
En el gráfico 16 se observa lo que piensan los padres o responsables de los alimentos que consumen sus hijos ayudan a su desarrollo físico y mental a lo que el 52.9% respondió que bastante, el 43.6% poco y el 3.5% que no.

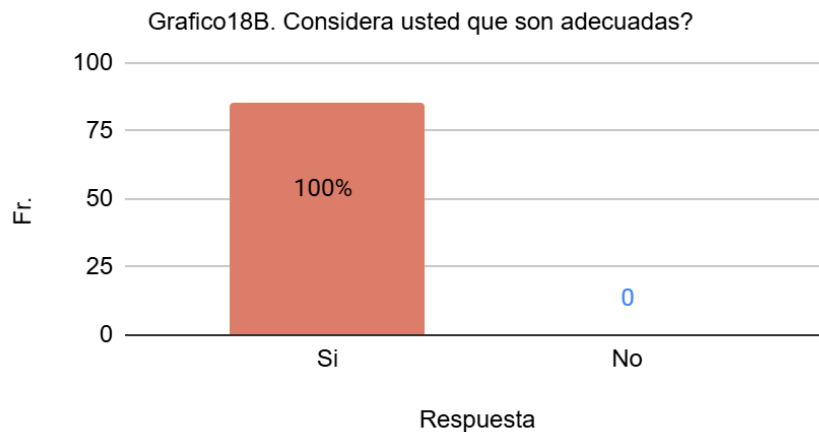
Grafico 17. Su vivienda cuenta con servicios publicos, para la preparacion de los alimentos de sus hijos?



En el gráfico 17 se observa que el 92.94% de los hogares cuenta con agua potable, el 94.11% con luz eléctrica y el 1.18% con recolección de basura, Lo que es importante para la realización adecuada en la preparación de los alimentos.

Grafico 18A. Utiliza usted practicas de higiene y saneamiento en la preparacion de los alimentos de sus hijos?





En el gráfico 18A se observa si la población en estudio utiliza prácticas de higiene y saneamiento en la preparación de los alimentos de sus hijos donde el 90.59% respondió que siempre las utiliza, y el 9.41% que la mayoría de veces.

En el gráfico 18B se observa si la población en estudio considera que las prácticas de higiene y saneamiento en la preparación de los alimentos son adecuadas, donde el 100% respondió que Sí.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

El estudio realizado en la Unidad de salud Básica Soledad Las Flores sobre el impacto de la seguridad alimentaria en el estado nutricional de los hogares de niños y niñas de 2 a 9 años, nos proporciona resultados importantes que se convierten en oportunidades de mejora a problemas de calidad para ser tomadas en cuenta por las autoridades de salud en sus diversos niveles, pero principalmente para la Unidad de Salud en estudio. Estos resultados son producto de la opinión de los padres o responsables que consultan en dicha unidad, debido a que los niños y niñas por la edad no pueden discernir sobre aspectos de la seguridad alimentaria de sus hogares; participaron 85 hogares con 115 niños que cumplían los criterios de selección entre las edades de 2 a 9 años; pero además de la observación realizada por el investigador, según criterios metodológicos establecidos; lo anterior, se sustenta con lo manifestado Ulán, A. y Hernández, M. (2019), en su cita "Humanización del hospital pediátrico" en el que cita medir la experiencia del paciente es un elemento clave de la calidad del cuidado" El análisis de los datos se presenta de acuerdo a lo aportado por cada encuesta y medición. Este método se basa en la idea de que la experiencia de la inseguridad alimentaria (en lo que respecta al acceso) origina reacciones y respuestas predecibles que se pueden capturar y cuantificar a través de un estudio y resumir en una escala.

Entre los aspectos demograficos y socioeconomicos de la investigación se determinó que la mayoría de los padres o responsables son jóvenes entre 20 y 30 años; Además que en el 98.8% de ellos son mujeres, lo que muestra que la gran mayoría son ellas las que acompañan o llevan a los niños y niñas a pasar la consulta. Y de ellas el 90.5% son amas de casa, pero es importante resaltar que el mayor porcentaje 45.88% de los padres o responsables poseen estudios de nivel secundario.

Lo anterior nos permite aseverar que probablemente exista una cultura machista y que el hombre no le guste meterse en los problemas del hogar

relacionados con la salud o es quien trabaja para el hogar, esto porque al consultar la situación de convivencia de los niños y niñas se encontró que mayormente conviven con ambos padres; también resulta interesante saber que el nivel educativo de los padres o responsables les permite hacer un mejor juicio de la disponibilidad, del consumo adecuado de los alimentos, así como el acceso y las medidas de utilización biológica de estos.

Cuando revisamos los datos de cuántos niños de 2 a 9 años habitan en los hogares en estudio: el 100% está entre 1 a 2 niños entre esas edades, y familiares que conviven con ellos y los que habitan con estos niños/as son el 94.1% de 2 a 5 personas, lo que implica que a mayor número de personas viviendo en el hogar, los ingresos para los alimentos son mayormente repartidos.

El 82.35% de los encuestados refirió que alguna vez sus hijos han pasado hambre por falta de ingresos económicos u otros recursos para obtener alimentos,; donde se puede analizar que el número de habitantes en el hogar, el nivel educativo y la ocupación influyen en los ingresos económicos y por tanto en el acceso a los alimentos. En hogares que viven en áreas ecológicamente de riesgo y con ingresos muy bajos, encontramos mayor exposición a la inseguridad alimentaria, resaltando como factores principales de ésta: la insuficiencia de alimentos en el mercado y la incapacidad de los hogares para adquirirlos, lo cual se relaciona con los niveles de ingresos de cada hogar.

El 100% de los responsables opinó que los fenómenos meteorológicos (lluvias, sequías, plagas) influyen en el acceso a alimentos nutritivos, ya que muchos de estos hogares habitan a nivel rural, y refieren además que mercados y supermercados se abastecen de los alimentos a través de los cultivos agrícolas.

La seguridad alimentaria y nutricional está compuesta de cuatro determinantes, que contribuyen a las condiciones de vida de la población a nivel local y regional: la disponibilidad de alimentos, la accesibilidad a ellos, el consumo de

alimentos y la utilización biológica de los mismos. Ante esto se permite describir, a través de las encuestas realizadas a la población en estudio, como las determinantes sociodemográficas y económicas influyen en la seguridad de alimentación de estos hogares y así mismo en el estado nutricional de los niños y niñas.

En cuanto a la variable disponibilidad de los alimentos se describe que el 92.94% obtiene sus alimentos en mercados y supermercados y solo un 7.06% a través de producción propia por medio de cultivos y huertos caseros de granos básicos, hortalizas y legumbres. Donde el 77.6% refirió comprar sus alimentos cada 15 días, ante un 11.8% que refirió que cada mes, dependiendo del ingreso económico de cada hogar.

Además los padres o responsables refirieron con el 81.2% que Si los alimentos con los que disponen son suficientes; y el 88.2% refirió que alguna vez han reducido los tiempos de comida por la falta de estos, lo que nos puede indicar la influencia en el estado nutricional de niños y niñas, ya que no cuentan completamente con los macro y micronutrientes necesarios para llevar una alimentación balanceada y adecuada. Además se puede observar la contradicción de la percepción de la población, en la que primero afirman que los alimentos con los que disponen son suficientes y por otro lado refieren que más de alguna vez han reducido los tiempos de comida por la falta de estos. Ante esto se puede evidenciar que la percepción de "suficiente" es erróneamente conceptuada, ya que puede que para ellos comer 1 o 2 tiempos es suficiente, lo que se podría observar la cultura de conformismo presente en la población en estudio..

En cuanto a la variable consumo de alimentos, se describe que el 81.18% considera que los alimentos que consumen sus hijos son saludables, .Además se describe que el 81.18% considera que sus hijos tienen hábitos saludables, tomando en cuenta el nivel educativo de cada encuestado, ya que dependiendo del

conocimiento de nutrición de los alimentos, lo considera saludable o no, así como el aprendizaje de hábitos saludables a través de los padres.

La variable accesibilidad a los alimentos: Primero el ingreso de dinero al hogar utilizable para la compra de estos consideran si es suficiente o no, donde el 78.8% refirió que si es suficiente. Además el 64.7% refirieron que nunca sus hijos han pasado hambre. Se describe como el nivel socioeconómico influye en el acceso a alimentos de buen aporte nutricional para los niños y niñas.

En cuanto a la Utilización biológica de los alimentos, se describe cómo los padres o responsables consideran si los alimentos que consumen sus hijos los ayudan a su desarrollo físico y mental, el 52.9% refirieron que sí bastante. Igualmente aquí la respuesta está determinada por el nivel de conocimiento del aporte nutritivo de cada alimento y como consideran si es saludable o no.

En la disposición de servicios públicos en el hogar (agua potable, luz eléctrica, recolección de basura) el 92.94% refirió contar con agua potable y un 94.11% con luz eléctrica. La importancia de los servicios básicos en la preparación de los alimentos con agua potable y su mantenimiento a través de refrigeración, influyen en el buen estado de los alimentos consumidos por los niños y niñas y por tanto en su estado nutricional y prevención de enfermedades como EDAS, IRAS, entre otras. Y solamente el 1.18% refirió utilizar la recolección de basura, lo que se podría analizar que no hacen debidamente el reciclaje de la misma, y que esto influye sobre todo en las prácticas de buena higiene para la preparación de los alimentos, y no es utilizada por la mayoría de la población.

En la utilización de prácticas higiénicas y de saneamiento en la preparación de los alimentos el 90.59% respondió que siempre las utiliza, y que la falta de servicios básicos públicos como el agua potable, la luz eléctrica y la recolección de basura influyen en una inadecuada preparación de los alimentos, donde los niños y niñas son los más vulnerables a padecer patologías y el 100% refiere que cuando utilizan

estas prácticas son adecuadas, pero no toman en cuenta el debido reciclado de la basura y su desecho, destacando aquí la falta de infraestructura municipal en la recolección de desechos como tren de aseo u otras alternativas como el enterramiento de basura.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONCLUSIONES.

- Se observó que más del 90% de pacientes que consultan y participan en la alimentación de los niños y niñas de los hogares en estudio, son madres de familia. Probablemente porque son los hombres los que aportan el ingreso económico o existe una cultura machista, por lo cual no han llevado a sus hijos e hijas a sus controles y a consultas por morbilidades.
- Se observó también que la mayoría de las madres o responsables son jóvenes entre los 20 y 30 años, con niveles educativos de secundaria básica, y de trabajo doméstico, factores determinantes estructurales de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas, lo que limita los conocimientos en nutrición, así como también el acceso a un empleo formal y por tanto a una buena alimentación saludable para un estado nutricional adecuado de estos niños/as.
- El total de la población en estudio percibió que los cambios de clima tanto como lluvias, sequías, deslaves, plagas, influyen en la disposición de los alimentos; ya que a la falta de cultivos de granos básicos, hortalizas, frutas y legumbres no hay disponibilidad de alimentos nutritivos.
- En la disponibilidad de los alimentos la mayoría de la población refirió obtener sus alimentos de mercados y supermercados, comprándolos cada dos semanas y la mayoría percibió que los alimentos eran suficientes pero a la vez aseveran que alguna vez han reducido sus tiempos de comida por la falta de estos. Por lo que se puede concluir que existe una percepción alterada de los alimentos suficientes o no en el hogar, destacando que depende de su nivel de conocimiento de una alimentación saludable.
- El consumo de los alimentos estuvo relacionado con la capacidad de compra, hábitos, costumbres, cultura, estilos de vida, los conocimientos, actitudes y prácticas de cada familia para realizar una correcta selección, preparación y

distribución de alimentos dentro del hogar de acuerdo con las necesidades particulares para cada miembro, especialmente en los niños y niñas.

- En cuanto a la accesibilidad a los alimentos, se condiciona principalmente por los ingresos económicos disponibles para obtener los alimentos, para la mayoría de la población opinó que si es suficiente y no han tenido que limitar la elección de algún tipo de alimento deseado que no pudieron comer de acuerdo con sus preferencias, debido a la falta de recursos. Se puede evidenciar una inseguridad alimentaria leve a moderada.
- La utilización biológica se relaciona con el estado nutricional, como resultado del uso individual de los alimentos (ingestión, absorción y utilización), en este caso de los responsables de alimentar a los niños y niñas, se observó una inadecuada utilización biológica lo que puede tener como consecuencia la malnutrición u obesidad (problemas relacionados tanto por déficit en la ingesta alimentaria, como por exceso o sobrealimentación).
- En la población se observó que ignoran la importancia de la recolección de basura como una práctica de medida saludable para la seguridad alimentaria en sus hogares, lo que conlleva a adquirir enfermedades de los niños y niñas, principalmente EDAS, IRAS entre otras.
- Las personas que experimentan niveles moderados de inseguridad alimentaria como la población en estudio, generalmente consumen dietas de baja calidad y es posible que se hayan visto obligadas, en algunos momentos del año, a reducir la cantidad de alimentos que normalmente comerían. Mientras que aquellos que experimentan niveles graves normalmente han pasado días enteros sin comer, debido a la falta de dinero u otros recursos para obtener alimentos.
- La inseguridad alimentaria que se observó en este estudio no es solamente por la falta de recursos económicos y alimentos, sino que además existe un entorno sanitario deficiente que es la causa principal de brotes de

enfermedades transmitidas por alimentos, provocados por patógenos, contaminación cruzada, mala higiene personal y gestión inadecuada de alimentos. Esto incluye falta de agua potable, almacenamiento inapropiado y limpieza ineficaz, la recolección de basura por parte de la infraestructura municipal, lo que pone en riesgo la salud pública y seguridad sobre todo de los más vulnerables, los niños y niñas.

- La inseguridad alimentaria se evidencio seguir siendo un problema que afecta a cientos de millones de personas en el mundo y a nivel nacional por lo que es importante establecer con exactitud cuáles son las poblaciones más vulnerables para el combate efectivo de este fenómeno. Para ello, los programas que se desarrollan en todo el mundo y sobre todo a nivel nacional requieren de herramientas de medición válidas y confiables, enfocadas en el acceso a los alimentos y que además sean de bajo costo y fáciles de aplicar, analizar e interpretar.

RECOMENDACIONES.

A nivel institucional y nacional:

- Formación de organismos de asistencia humanitaria y fundaciones locales que mantengan activos programas de entrega de alimentos y mejora nutricional en zonas vulnerables.
- Enfoque de seguridad alimentaria a grupos de riesgo y vulnerables como mujeres embarazadas y niños a través de instituciones que brinden apoyo a nivel alimentario y nutricional.

A la Universidad de El Salvador:

- Realizar más estudios en seguridad alimentaria en otras instituciones educativas a nivel nacional para describir las condiciones de la situación alimentaria nutricional y el impacto en los hogares en la salud de niños y niñas en su estado nutricional, a través de trabajos de grados, para implementar acciones contra la inseguridad alimentaria donde se lleve a cabo la investigación.

A nivel de Unidad Salud Basica Soledad las Flores:

- Implementar charlas de seguridad alimentaria en el hogar, a la población que consulta y la importancia para la nutrición de sus hijos e hijas, involucrando a los padres de familia rompiendo así la brecha de género en el cuidado de salud y nutrición infantil, que solamente le toca a las madres.
- Realizar actividades inclusivas en donde se integren jornadas educativas en salud y nutrición de la mano de actividades deportivas y recreativas para fomentar principios saludables.
- Dar un seguimiento especial a los niños y niñas que han sido identificados con riesgo nutricional como desnutrición u obesidad.

- Identificar los factores de riesgo nutricional, psicológicos y sociales en la población beneficiada, al menos dentro de las instalaciones de la institución.

A nivel de alcaldía municipal San Miguel Tepezontes:

- Colaboración de la ADESCO, como mediadores ante alcaldes y autoridades para gestionar sistemas alternativos de eliminación de desechos como compostaje, digestión anaerobia o enterramiento sanitario para evitar focos de infección de enfermedades.

A nivel comunitario de San Miguel Tepezontes:

- Fomento de huertos familiares y escolares asesorados por personal de la alcaldía municipal o líderes comunitarios para la ayuda a las familias rurales a adaptarse al cambio climático y garantizar una fuente directa de alimentos a bajo costo.
- Apoyo a mercados locales comprando directamente a agricultores, lo que fortalece la economía de la comunidad y reduce los costos asociados a la intermediación.

A nivel de los hogares:

- Reducción del desperdicio alimentario, planificando las compras y aprovechar al máximo las porciones para evitar tirar comida innecesariamente.
- Diversificación de alimentos nutritivos, buscar fuentes alternativas y accesibles de macronutrientes y micronutrientes para mantener una dieta equilibrada a pesar del aumento en los precios de productos básicos.

- Higiene e Inocuidad, siguiendo adecuadas prácticas de saneamiento para evitar enfermedades transmitidas por alimentos (que agravan la desnutrición): limpiar, separar alimentos crudos de cocidos, cocinar completamente, y refrigerar adecuadamente.

CRONOGRAMA.

AÑO 2025													
ACTIVIDADES	JUNIO	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
Orientación para ejecución del proceso	30/6/2025												
Elaboración de antecedentes, justificación y objetivos		1/7/2025	5/7/2025										
Elaboración de marco teórico				15/8/2025	25/8/2025								
Elaboración diseño metodológico						13/9/2025	26/9/2025						

Revisión de protocolo								1 0/10/2025	27 /10/2025				
Entrega de protocolo a la dirección de proceso de grado								2 7/10/2025	31 /10/2025				
Evaluación de protocolo por jurado evaluador										3/ 11/2025	1 4/11/2025		
Evaluación de observaciones al protocolo										17 /11/2025	2 8/11/2025		
Ejecución de investigación												1/12/2025 - 31/12/2025	

AÑO 2026

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO	
Ejecución de investigación	1/1/2026 6 - 29/1/2026								

Asesoría de procesamiento de datos	30/1/2026								
análisis de resultados		13 /2/2026	2 7/2/2026						
Elaboración de conclusiones y recomendaciones									
Revisión de informe final				13/3/2026					
Entrega de informe final				16/3/2026 - 20/03/2026					
Evaluación de informe final por jurado				23/3/2026 - 10/04/2026					
Defensa pública						20/4/2026 - 24/04/2026			
Periodo extraordinario de defensa pública								4/05/2026 - 8/05/2026	
Proceso de revisión final y entrega de trabajo de grado a biblioteca Facultad de Medicina								11/05/2026 - 29/05/2026	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización de las Naciones Unidas (ONU) 2022-2024. Informe sobre la inseguridad alimentaria en El Salvador.
2. FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2024. *Versión resumida de El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024: Financiación para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas*. Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cd1276es>.
3. Naciones Unidas El Salvador. Evaluación rápida en seguridad alimentaria frente al COVID 19. <https://elsalvador.un.org>
4. Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Ciencias Departamento de nutrición y bioquímica programa nutrición y dietética Bogotá d.c. 2016. Percepción de la seguridad alimentaria en familias de los niños en condición de desplazamiento vinculados al servicio jesuita a refugiados altos de la florida Soacha.
5. Instituto de nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) Guatemala junio 2011 Ma Teresa Menchu, Humberto Méndez, Análisis de la situación alimentaria en El Salvador.
6. CONASAN 2018.2028, Política Nacional de seguridad alimentaria y nutricional.
7. Dirección Ejecutiva del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional CONASAN septiembre 2021 Modelo de Sistemas Alimentarios Sostenibles, El Salvador.
8. Fondo para los objetivos del desarrollo sostenible. El Salvador: seguridad alimentaria y nutricional para la niñez y los hogares salvadoreños (SANNHOS). <https://www.sdgfund.org>
9. Fundación salvadoreña para el desarrollo económico y social (FUSADES) El reto de la inseguridad alimentaria ante el aumento de precios, y los desafíos para alcanzar la meta del hambre cero al 2030 noviembre 2022.
10. Organización de las naciones para la alimentación y la agricultura (FAO) Escala FIES La Escala de Experiencia de la Inseguridad Alimentaria Midiendo la inseguridad alimentaria a través de la experiencia de las personas. <https://openknowledge.fao.org>

11. USAID Escala del Componente de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar (HFIAS) para la Medición del Acceso a los Alimentos en el Hogar: Guía de Indicadores VERSIÓN 3 Jennifer Coates Anne Swindale Paula Bilinsky agosto de 2007.
12. Comité Científico de la ELCSA escala latinoamericana y caribeña de seguridad alimentaria (ELCSA): manual de uso y aplicaciones. mayo de 2012.
13. Universidad del Tolima facultad de ciencias de la salud especialización en epidemiología Ibagué – Tolima 2020. Jainer Montero Quintero Juan David Velásquez Palma Rafael Mauricio Quintana Alzate. Seguridad alimentaria asociada a las condiciones sociodemográficas, económicas y alimentarias en los hogares de los niños y niñas en situación de desplazamiento vinculados a programas de primera infancia.
14. Componente de Coordinación Regional Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) en Centroamérica Proyecto Food Facility Honduras Seguridad Alimentaria Nutricional, Conceptos Básicos 3ra Edición, febrero de 2011.
15. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, María del Pilar Baptista Lucio Metodología de la investigación Sexta edición.
16. Departamento de Investigación de FUDEN. Ana Belén Salamanca Castro, Cristina Martín-Crespo Blanco. El muestreo en la investigación cualitativa.
17. Universidad surcolombiana Carlos Arturo Monje Álvarez Neiva 2011. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica.
18. Fernández Núñez, Lisette. Universidad de Barcelona Instituto de Ciencias de la Educación octubre 2006. Cómo analizar datos cualitativos. <https://ebevidencia.com>
19. Pontificia Universidad Javeriana PERCEPCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN FAMILIAS DE LOS NIÑOS EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO VINCULADOS AL SERVICIO JESUITA A REFUGIADOS (SJR) ALTOS DE LA FLORIDA SOACHA. Facultad de Ciencias Bogota DC 2016
20. Nutrición clínica dietética hospitalaria Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del

Cauca, Colombia. Cortázar, Paola Amanda; Giraldo, Nathalia; Perea, Leidy; Pico Fonseca, Sayda Milena Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, Cali-Colombia. Recibido: 29/octubre/2019. Aceptado: 2/marzo/2020.

21. SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROYECTO COMEDOR INSTITUCIONAL “JOSÉ ELÍAS ESCOBAR” DEL INSTITUTO NACIONAL FRANCISCO MARTÍNEZ SUÁREZ (INFRAMS) DE CHALATENANGO; JULIO 2019 ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA CARRERA DE NUTRICIÓN UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR 2020.
22. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe Hacia entornos alimentarios más saludables que hagan frente a todas las formas de malnutrición. Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura 2019.
23. Las afectaciones a la salud humana por falta de seguridad alimentaria en los grupos humanos más vulnerables. Dip. Velia Idalia Aguilar Armendariz Noviembre 2010.
24. RODRÍGUEZ, G., FUERTEZ CÓRDOBA, J. M., GÓMEZ MENESES, F. C., and LUNA HERNÁNDEZ, J. A. Capítulo 2. In: Acceso físico, social, económico e inocuidad de los alimentos en los niños de 2,5 a 5 años y su estado nutricional y neurodesarrollo [online]. San Juan de Pasto: Editorial Unimar, 2022, pp. 40-55. Resultado de investigación collection. ISBN: 978-958-8579-99-3. Available from: <https://books.scielo.org/id/dhsqh>. <https://doi.org/10.31948/editorialunimar.152>.
25. Diplomado a distancia en seguridad alimentaria y nutrición Instituto de nutrición en CentroAmérica y Panamá Publicación ICAP ,DE/154 Licda Maria Jose Coto Fernandez.

ANEXOS.

PRESUPUESTO

Tipo	Categoría	Recurso	Descripción	Fuente	Monto
Recursos disponibles	Infraestructura	Equipo	Laptop	Personal	
		Equipo	Teléfono móvil	Personal	
Recursos necesarios	Gastos de trabajo de campo	Fotocopias	fotocopias de las encuestas	Ciudad	\$ 2.00
	Materiales	Transporte público	Pasaje para transporte	Personal	\$ 150.00
		Papel	Hojas para impresión	Librería	\$ 5.00
				Total	\$ 157.00



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El presente consentimiento se dirige a hogares de niños y niñas de 2 a 9 años que son atendidos en la USB Soledad las Flores en San Miguel Tepezontes, a los cuales se les invita a participar en la investigación: **IMPACTO EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE HOGARES DE NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS EN LA UNIDAD SALUD BÁSICA SOLEDAD LAS FLORES.**

El propósito de dicha investigación es explorar las principales percepciones en seguridad alimentaria e identificar los factores que influyen al acceso a alimentos nutritivos de los hogares que cumplen con los criterios de la investigación, Para ello estaremos realizando ciertas interrogantes, dejando en claro que la información que proporcione usted será estrictamente confidencial, de la misma forma le informamos que no se solicitara datos e identificación personal. La información recabada se usará solo para el propósito que se establece la investigación.

Yo paciente he comprendido la explicación proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre del participante:

Firma del participante:

Nombre de los integrantes del grupo ejecutor: firmas de los integrantes del grupo
Ejecutor:

Fecha (día/mes/año):

De antemano agradecemos su participación.

ENTREVISTA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Percepción de Seguridad Alimentaria y principales factores influyentes de esta, de las familias de niños que consultan en USB Soledad las Flores San Miguel Tepezontes.

A continuación, se presenta un cuestionario donde se preguntarán aspectos sobre su

estado socioeconómico, accesibilidad a los servicios básicos, disponibilidad, consumo y utilización adecuada de los alimentos . La información será confidencial.

Marcar con una X la respuesta seleccionada.

A. DATOS DEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS.

Nombre _____

Fecha _____

Edad: _____ Sexo: _____

a) ¿En su familia cuántos niños y niñas tiene usted entre las edades de 2 a 9 años?

1 a 2____ - mas de 2 ____ - mas de 3__

b) ¿Cuántos familiares viven con ustedes y los niños?

2 a 5 _____ más de 5 _____

c) ¿Qué ocupación tiene usted actualmente?

Desempleado ____ Empleado formal ____ Trabajo doméstico ____

Estudiante _____

d) ¿Qué nivel educativo tiene usted como responsable de los niños?

Primaria_____, Secundaria_____, Bachillerato_____,

Universitario_____

e) ¿Alguna vez sus hijos han pasado hambre por falta de acceso de ingreso económico u otros recursos para obtener alimentos?

Si la mayoría de veces _____ alguna vez _____ varias veces _____ no nunca _____

f) ¿Cree usted que los fenómenos meteorológicos (lluvias, sequias, plagas) influyen en el acceso a los alimentos nutritivos para sus hijos?

SI _____ NO _____

B. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS

1. ¿De dónde obtienen los alimentos para sus hijos?

Mercados o supermercados _____

Producción propia _____

Ayuda gubernamental _____

ONGs o bancos de alimentos _____

2. ¿Con qué frecuencia compra los alimentos?

cada semana ____ cada 15 días _____ cada mes _____

3. ¿Percibe usted que los alimentos disponibles en su hogar son suficientes para alimentar a sus niños/as? SI _ NO ____ O ¿alguna vez han reducido sus tiempos de comida por la falta de estos?

Alguna vez ____ varias veces _____ ninguna vez _____

C. CONSUMO DE ALIMENTOS

4. ¿Los alimentos que consumen normalmente sus hijos considera usted que son saludables?

Si todos son saludables ____

La mayoría de los alimentos son saludables _____

La mayoría de los alimentos no son tan saludables ____

5. ¿Cree que los hábitos alimentarios de sus hijos son saludables?

Si son hábitos saludables ____

La mayoría de hábitos son saludables _____

No tienen hábitos saludables _____

D. ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS BÁSICOS

6. ¿De acuerdo a sus ingresos, el dinero que dispone para la compra de alimentos de sus hijos es suficiente?

Si es suficiente ____

No es suficiente ____

7. ¿Alguna vez sus hijos se han quedado con hambre o han comido alimentos que no deseaban por la falta de recursos económicos?

alguna vez ____ La mayoría de veces ____ ninguna vez ____

E. UTILIZACIÓN BIOLÓGICA.

8. ¿Piensa usted que los alimentos que consumen sus hijos les ayudan a su desarrollo físico y mental?

Bastante ____ Poco ____ NO ____

9. ¿Su vivienda cuenta con servicios públicos, para la preparación de los alimentos de sus hijos?

Agua potable ____ Luz eléctrica ____ Recolección de basura ____

10. ¿Utiliza usted prácticas de Higiene y saneamiento en la preparación de los alimentos de sus hijos?

Siempre ____ La mayoría de veces ____ Algunas veces ____ No se realizan ____

¿Considera usted que son adecuadas? si _ no _

Escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES)

Inseguridad alimentaria según la FIES. ¿Qué significa?

