



# Hábitos alimenticios durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio por el virus SARS 2 -COVID 19

*Eating habits during the mandatory and preventive social isolation by the virus Sars 2 -covid 19*

Camila D'Andrea<sup>1</sup> 

Lorna Ivanna Pertile<sup>1</sup> 

Noelia Belén Quintana<sup>1</sup> 

Rosana Gerometta<sup>1</sup> 

Luciano Nicolás Fagnani<sup>1</sup> 

## RESUMEN

**Introducción:** En Argentina, el día 13 de marzo de 2020 se instauró el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) por el virus SARS 2- COVID 19, modificando los estilos de vida de la población, especialmente su conducta alimentaria pudiendo desencadenar un desbalance psicosocial, con incremento en el consumo de alimentos de baja calidad nutricional y alcohol. En el presente trabajo buscamos caracterizar estos factores en nuestra sociedad. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y correlacional con una muestra al azar de mayores de 18 años sin trastornos alimentarios previos conocidos al momento. Se utilizó un cuestionario prediseñado que fue respondido de septiembre a octubre del 2020 por un total de 534 personas (n=534). **Resultados:** Durante el ASPO, el 73% refirió vivir en familia. Un 97% afirmaron ser omnívoros. Del total, un 48% considera que comió más, aumentando el consumo de comida chatarra en un 59% y un 50% refirió aumentar el consumo de comida saludable. Además, un 70% dice no haber aumentado su consumo de alcohol. Un 51% refiere no haber cambiado sus horarios habituales de alimentación. La ingesta se vio aumentada en un 61% en quienes viven con sus parejas. **Conclusión:** Quienes aumentaron el consumo de alimentos fueron aquellos que conviven en familia. La mayoría no aumentó su consumo de alcohol y no presentó variaciones en los horarios habituales de comidas.

**Palabras Clave:** Pandemia; Alimentación; Aislamiento; Covid19

## ABSTRACT

**Introduction:** In Argentina, on March 13 of the year 2020, the mandatory and preventive social isolation (MPSI) was established due to the virus SARS 2-COVID 19, modifying the population's lifestyles, especially their eating behavior, which could trigger a psychosocial stress, and increase the consumption of low nutritional quality of food and alcohol. In the present work we try to characterize these factors in our current society. **Method:** A descriptive, correlational, and cross-sectional study was made with a random sample of people over 18 years of age without known eating disorders. A pre-designed questionnaire was used and answered from September to October 2020 by 534 people (n = 534). **Results:** During the MPSI, 73% reported living with their families. 97% claimed to be omnivores. Of the whole sample, 48% considered that they ate more and increased the consumption of junk food by 59% and 50% reported increasing the consumption of healthy food. In addition, 70% have not increased their alcohol consumption. 51% report not having changed their usual feeding hours. However, the intake was increased by 61% in those who lived with their partners. **Conclusion:** Those who increased food consumption were those who lived in families. The majority did not increase their alcohol consumption and did not show variations in their usual mealtimes.

**Keywords:** Pandemic; Alimentation; Isolation; Covid19

Fecha de recepción: agosto 2021; fecha de aceptación: octubre 2021

<sup>1</sup> Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina.

Autor de correspondencia: Noelia Belén Quintana. Email: belenq1217@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

## INTRODUCCIÓN

En el marco de la pandemia, el mundo se encuentra conmocionado por el reciente contagio masivo del virus SARS 2- COVID 19, o también conocido como Coronavirus. En Argentina, el día 13 de marzo de 2020 se instauró el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), el cual ha sido prolongado en numerosas oportunidades con el propósito de proteger a la población del contagio intensivo de este agente viral. (Sociedad Argentina de Infectología, 2020).

En el mes de octubre del año 2020, se ha difundido información de que Argentina se ha convertido en uno de los países con más infectados y mayor número de muertes por 100.000 habitantes, manteniendo el aislamiento social más largo del planeta. (Smink, 21 de agosto, 2020). Esto ha llevado a una modificación en los estilos de vida de la población, especialmente en su conducta alimentaria.

La alimentación del ser humano debe ser saludable, aportando todos los nutrientes esenciales y la energía requerida por cada organismo, es decir, tiene que ser suficiente y completa, debiendo cubrir las necesidades de energía, macro y micronutrientes, agua y fibras. Debe ser equilibrada, incluyendo alimentos de los diferentes grupos nutricionales, en cantidades apropiadas, sin llegar a excesos. Y ser inocua, es decir, libre de cualquier factor que afecte negativamente la salud. (Alzate Yepes, 2019).

Una alimentación adecuada debe estar enmarcada dentro de un estilo de vida saludable, evitando al máximo el sedentarismo, el consumo de cigarrillo, la ingestión de bebidas alcohólicas, entre otros. Además, su composición estará determinada por la edad, sexo, hábitos de vida, grado de actividad física, contexto cultural y los alimentos disponibles en el lugar. (Alzate Yepes, 2019).

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades crónicas no transmisibles e infecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, su comercialización y la modificación en los estilos de vida, han dado lugar a cambios desfavorables en los hábitos alimentarios. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En la actualidad el entorno alimentario se caracteriza por una elevada oferta y accesibi-

lidad de alimentos de alta densidad energética y baja calidad nutricional. Estos han reemplazado el consumo de alimentos naturales como frutas, verduras y granos integrales que aportan fibra, vitaminas y minerales entre otros nutrientes beneficiosos para la salud. Estas modificaciones en los patrones alimentarios constituyen uno de los principales factores de riesgo para la salud. (Ministerio de Salud de la Nación, 2016).

El valor calórico total (VCT) diario de porciones correspondientes a una dieta saludable, incluye: Carbohidratos: 50% - 55%, Proteínas: 10% - 15%, Grasas: 30% - 35%. Una buena alimentación debe estar integrada por un porcentaje de grasas saturadas menos del 10%, grasas trans menos del 1% y un valor máximo de grasas de 30% del VCT. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que el consumo de sal sea inferior a 5 g/día. (Fundación Española de Nutrición, 2013; Organización Mundial de la Salud, 2018; Youdim, 2019).

Los alimentos ultra procesados tienen gran palatabilidad por el contenido de azúcares, sal y/o grasas que hace difícil limitar su consumo. Además, son productos/bebidas de fácil acceso y/o disponibilidad. "El consumo excesivo de bebidas azucaradas que presenta nuestra población tiene un impacto negativo sobre la salud, ya que favorece la formación de caries, aparición de sobrepeso y obesidad". (Ministerio de Salud de la Nación, 2016).

Durante el aislamiento social obligatorio, grandes portales de noticias han reportado un aumento en la venta y consumo de alcohol en las personas alrededor del mundo. En este trabajo buscamos denotar el impacto en nuestra sociedad respecto a esta temática, debido a que las bebidas alcohólicas aportan calorías vacías, es decir, sin ningún valor nutricional, siendo considerados parte del último grupo en la pirámide alimentaria. El alcohol es una sustancia tóxica y psicoactiva que consumida en exceso puede producir enfermedades no transmisibles e irreversibles. Aun en pequeñas cantidades produce somnolencia y fatiga, disminuyendo la capacidad de respuesta ante situaciones de riesgo, pudiendo causar la muerte por intoxicación. Además, su consumo perjudica el desarrollo cerebral y puede ocasionar problemas de memoria y aprendizaje, como así también problemas psicológicos, sociales y emocionales.

Los hábitos alimenticios comienzan en los primeros años de vida y sufren modificacio-

nes a lo largo de la misma por múltiples factores. En el presente trabajo se hará hincapié en un factor particular: el aislamiento social, preventivo y obligatorio declarado por los gobiernos de todo el mundo para evitar la propagación del virus SARS-COV 2. Este factor ha llevado a las familias a realizar confinamiento tanto por la salud propia como la colectiva viéndose asociado a dificultades económicas y pérdida de empleos, en muchos casos, sin poder cubrir sus requerimientos calóricos y nutricionales mínimos, poniendo en riesgo su seguridad alimentaria y su estado nutricional, optando por la compra de alimentos ultra procesados ricos en carbohidratos y grasas, ya que generan saciedad, son económicos y rendidores, pero al mismo tiempo, incrementan la ingesta de hipercalorías, azúcares y grasas, siendo pobres en micronutrientes. Esta situación ocurre debido a que el aislamiento puede desencadenar un desbalance psicosocial, lo que conlleva a consumir alimentos que estimulan los centros de placer, con el fin de sentirse satisfecho y más animado. Además, esto lleva aparejado el desconocimiento de las personas frente a qué tipo de alimentos comprar para mantener una dieta saludable, cómo prepararlos, o simplemente no cuentan con los recursos para adquirirlos. (Andreatta, et al., 2020).

La importancia de mantener buenos hábitos alimenticios radica en que, si bien es cierto que ningún alimento es capaz de disminuir o inactivar la carga viral frente al agresor más conocido del año 2020, el consumo de aquellas sustancias que contengan vitaminas, minerales y proteínas, como ser productos lácteos, huevos, carnes, vísceras, frutas y verduras; sí contribuyen a mejorar la capacidad de respuesta del sistema inmune ante un ataque viral. (Andrade-Perez, et al., 2020).

En el caso particular de nuestro país, podemos asumir que es un gran desafío mantener un balance nutricional, ya que según cifras internacionales y de estudios locales, se denota que más del 50% de la población en Argentina de todas las edades, tiene exceso de peso. Se calcula que 6 de cada 10 adultos presentan exceso de peso, mientras que los niños y niñas en edad escolar un 30% tiene sobrepeso y un 6% obesidad. (Ministerio de Salud Pública Argentina, 2020). Este desbalance nutricional, aumenta el riesgo de padecer problemas de salud, como, por ejemplo: diabetes, hipertensión arterial, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades renales, hepáticas y algunos tipos de cáncer;

más aún, es un problema de salud crónico que no aparece en un día ni se soluciona en una semana. Sumado a ello, el estrés psicosocial del confinamiento hace que la probabilidad de su agravamiento sea alta.

Para una alimentación saludable, es indispensable establecer hábitos que nos ayuden a mantenernos sanos; dentro de estos, la frecuencia alimentaria es relevante para la regulación del metabolismo y del peso corporal, ya que, un factor fundamental al momento de adquirirlos es fijar horarios para las comidas principales del día, debido a que nuestro cuerpo desencadena una respuesta hormonal que nos ayuda en la recepción y digestión de cada alimento.

Existen otros factores influyentes como el ritmo circadiano, el cual regula el patrón de alimentación (PA). Este patrón, hace referencia a las características, organización horaria de las comidas que un individuo realiza diaria y habitualmente, incluyendo la frecuencia, tipo (principales, colaciones, extras), regularidad horaria, composición (aporte de energía y nutrientes) y el contexto en que ocurre la alimentación (en el hogar, en compañía, otros). En la regulación del PA habitual intervienen también factores homeostáticos, hedónicos, sociales, circadianos y ultradianos. El PA en el humano es diurno, está caracterizado por la secuencia ininterrumpida de episodios de ingesta e intervalos de ayuno. Se ha descrito la frecuencia de tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) como un patrón mantenido a lo largo del tiempo en diversas poblaciones, es así que esto sugiere la influencia del reloj circadiano en el PA. (Chamorro, et al., 2018).

Los hábitos alimentarios son diferentes en personas que viven solas a las que lo hacen en familia ya que el núcleo familiar constituye el eje estructural del comportamiento alimentario a lo largo de la vida de los individuos favoreciendo las prácticas culinarias, compartiendo los momentos de las comidas y afianzando los lazos familiares, estimulando tanto el gusto como el aprecio por los hábitos alimentarios, así como la transmisión de los conocimientos culinarios propios de cada familia. (Hernández Castro, 2014).

En el día a día de las personas que viven en compañía se produce una transformación, o incorporación de nuevos hábitos y prácticas alimentarias, reflejadas en la compra, preparación y consumo de alimentos. Estos se evidencian en el proceso de la independencia del individuo o en su

nuevo núcleo familiar. (Hernández Castro, 2014).

Luego de revisar la literatura sobre estos puntos surge la pregunta sobre ¿Qué tipo de cambios en los hábitos alimentarios generó el aislamiento social, preventivo y obligatorio en Argentina?

Es por esto que decidimos abordar uno de los temas más importantes de nuestra vida cotidiana: la alimentación, la cual repercute de manera directa y holística en cada organismo. Para ello, se establecieron los siguientes objetivos sobre el impacto del aislamiento en la alimentación. Objetivo general: caracterizar los hábitos alimenticios de la población general durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio. Objetivos específicos: describir la percepción de cantidad de alimentos y modificación de los horarios de comida previos comparados con los mismos durante el aislamiento; identificar los hábitos alimenticios de individuos aislados de manera solitaria con los aislados en grupos familiares; establecer variaciones en el consumo de alcohol previo y durante el aislamiento.

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y correlacional que incluyó una muestra al azar de mayores de 18 años sin trastornos alimentarios previos conocidos al momento, con diferentes actividades, como, por ejemplo, estudiantes universitarios, trabajadores de distintos rubros y jubilados.

Como herramienta de recolección de datos se utilizó un cuestionario prediseñado a través de la plataforma Google Forms que fue enviado a personas de distintas ciudades del país de septiembre a octubre del 2020. El cuestionario se basó en diez preguntas, nueve cerradas y una abierta. Las preguntas surgieron luego de la revisión de la literatura que determinaron las dimensiones a abordar, siendo difundidas en la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp.

Se realizó una validación previa del cuestionario mediante una prueba piloto realizada a nueve estudiantes de la muestra y a tres profesionales expertos para valorar la comprensión y pertinencia de las preguntas. El cuestionario solicitaba datos filiatorios al inicio, enfocándose luego en cuestionamientos referidos al consumo de comida saludable, bebidas, cambios en los horarios de comida y si el aislamiento lo realizan en compañía o de manera solitaria. Para el estudio de las variables se eligieron la convivencia, consumo de alcohol, aumento en la ingesta y cambio de horario en los hábitos de consumo.

Los datos obtenidos fueron volcados en una planilla del programa Microsoft Excel versión 2010 para su posterior análisis estadístico descriptivo, mediante el software SPSS versión 25.

## RESULTADOS

La encuesta fue respondida de manera completa por un total de 534 personas (n=534), de las cuales el 68% de ellas corresponden al sexo femenino. Las edades variaron con una media de 34 años y un desvío estándar de  $\pm 15$ , siendo la moda 23 años.

Durante el aislamiento social, el 73% de los encuestados refirió vivirlo en familia, el 14% lo vivieron solos, el 11% en pareja y un 2% con otra persona sin parentesco.

En su mayoría, la población participante era omnívora en un 97%, mientras que los vegetarianos representaron un 2%, y el 1% era vegana.

Del total de los encuestados, un 48% considera que comió más durante el aislamiento social, un 42% considera que comió lo mismo y un 10% que comió menos. El 59% considera que aumentó el consumo de comida chatarra, mientras que el 41% restante negó haber incrementado la ingesta de la misma.

Al interrogar por el aumento de comida saludable, un 50% de los encuestados afirmó hacerlo, en cambio, el otro 50% lo negó.

Respecto al aumento del consumo de alcohol, solo un 20% refirió haberlo hecho, mientras que un 70% refirió que no había aumentado. Un 10% lo consideró incierto.

Desde el inicio del aislamiento, un 49% de las personas encuestadas, respondió haber cambiado sus horarios habituales de alimentación, mientras que un 51% no lo hizo.

Por último, en relación al consumo de bebidas, un 43% aumentó su ingesta de agua, un 12% aumentó la ingesta de aguas saborizadas, el 25% incrementó el consumo de gaseosas y un 38% afirmó que en la pandemia no hubo cambios.

Se determinó que quienes vivían con sus familias, en un 48% refirieron comer más y un 43% comió igual que antes del aislamiento, aquellos que vivían con sus parejas (61%) fueron los que relataron un incremento de la ingesta. De quienes vivían solos, un 42% aumentó su ingesta, el 39% consumió la misma cantidad, y

otro 19% consumió menos. Mientras que quienes refirieron convivir con otra persona, solo un 30% había aumentado el consumo, y en un 60% no había variado sus hábitos.

## DISCUSIÓN

Según los datos obtenidos en la investigación, un 48.5% de los encuestados refirió comer más durante el confinamiento preventivo obligatorio en nuestro país. Estos datos, coinciden en gran medida con los de un estudio preliminar realizado (CONICET, 2020) en la Argentina, el cual señala que el 55% de las personas encuestadas en la muestra seleccionada, tanto omnívoros como vegetarianos, refieren consumir alimentos en un mayor porcentaje por estrés y ansiedad.

A diferencia de lo encontrado en el estudio mencionado anteriormente, donde la muestra tuvo un incremento en la cantidad de alimentos desaconsejados como harinas, golosinas, gaseosas y alcohol, al tiempo que se ha reducido el consumo de frutas y verduras (CONICET, 2020), nuestra población refirió aumentar el consumo de alimentos saludables en un 50.2%, a su vez, un 58.6% no aumentó su consumo de alimentos ultra procesados.

Realizando una comparación entre las variables del aumento de consumo de alcohol, con respecto a los individuos que realizaron su aislamiento solos, en familia, en pareja o en convivencia con otras personas, se encontró que más del 60% de cada una de estas variables analizadas, no aumentó el consumo de alcohol. Dentro del porcentaje restante de quienes aumentaron su consumo, un 28% de la totalidad de los mismos pertenece a aquellos que conviven en pareja, seguidos por un 26% correspondiente a los que viven solos. Estos resultados nos denotan que solamente un 20% de nuestra muestra aumentó el consumo de alcohol en el confinamiento y un 10% refirió un posible aumento. Concordantemente, un estudio realizado mostró que sólo el 12% de sus encuestados aumentó el consumo de alcohol durante el contexto de aislamiento. (Casana; et al, 2020). Es probable que este dato se atribuya a la imposibilidad de realizar encuentros nocturnos con pares o de asistir a fiestas o bares con fácil acceso a bebidas alcohólicas. En contraposición a los hallazgos en nuestro estudio, un artículo publicado manifiesta que el 45% de las personas aumentó su consumo de alcohol; y de la misma manera, otro asegura que un 33,73% de los encuestados en todo el país también lo habría he-

cho, en relación a la pre-cuarentena. (Camarotti et al., 2020; Etchevers et al., 2020).

En cuanto a los cambios de horarios habituales de las comidas durante el aislamiento, se encontró que aquellos que viven junto a su familia y aquellos que viven solos, en su mayoría (51% y 55% respectivamente), no cambiaron sus horarios. En contraposición, quienes mostraron mayores variaciones en sus horarios, en un 70%, fueron quienes conviven con otras personas, como amigos, vecinos, entre otros; junto con quienes cohabitan con sus parejas, en un 51%. Según estudios realizados en donde se ve una discrepancia de resultados, en donde el 66% de sus encuestados refirió cambios en sus horarios y/o tipos de comida durante la cuarentena. (Casana; et al, 2020).

Si bien nuestro trabajo muestra que los horarios habituales de comidas no sufrieron modificaciones en la mayoría de los encuestados, esto se puede deber a que en general fueron familias enteras que pasaron los confinamientos juntos. En nuestro país, la cultura de mantener un PA y horarios familiares para compartir los alimentos, puede que haya influido en esta variante, ya que todos estos fenómenos se ven relacionados con conservar horarios regulares entre comidas, y como mencionamos anteriormente, por la influencia del ritmo circadiano de cada organismo, constituyendo un factor regulador que afecta fuertemente los procesos y vías metabólicas relacionadas con la alimentación y la nutrición, siendo esto un eslabón primordial para favorecer la utilización metabólica y la estabilidad del peso corporal. (Chamorro et al., 2018).

Los resultados obtenidos a partir de los análisis realizados entre las variables mencionadas con anterioridad permitieron concretar los objetivos planteados para el presente trabajo, brindando respuestas a nuestros interrogantes.

## CONCLUSIONES

Durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio, muchas rutinas y hábitos se modificaron. La ansiedad, depresión, estrés, miedo, frustración y aburrimiento son algunas de las manifestaciones observadas durante la Pandemia por Covid-19, y sus consecuencias, incluida la restricción de movimientos, la falta de contactos sociales, pérdida de ingresos financieros, miedo al contagio han llevado a modificaciones en los estilos de vida cotidianos, en especial las conductas alimentarias.

Se halló que, durante el aislamiento, en

su mayoría, quienes aumentaron su consumo de alimentos fueron aquellos que conviven en familia, y que un gran porcentaje de personas no aumentó su consumo de alcohol.

Respecto a los cambios en los horarios habituales de comidas, la mayoría no presentó variaciones en los mismos. Pero quienes sí refieren haberlos modificado, fueron en gran medida los que conviven con personas ajenas al círculo íntimo familiar.

Se destaca la necesidad de continuar con estudios de este tipo para contribuir al conocimiento de los hábitos alimentarios de nuestra sociedad, aportando al diseño de planes sanitarios y campañas de promoción, uniéndonos para mejorar la salud comunitaria.

## REFERENCIAS

- Alzate Yepes, T. (2019). Dieta saludable. Perspectivas en Nutrición Humana, 21 (1) 9-14. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/339980/20794830>
- Andrade-Perez, L., Deossa Restrepo, G., Orozco Soto, D., Segura Bujan, M., y Urrego Borja, Y. (2020). Alimentación y nutrición durante la pandemia del COVID-19. Revista Perspectivas en Nutrición Humana Escuela de Nutrición y Dietética Universidad de Antioquia Costa Rica. 1-3. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Marco-Segura-Bujan/publication/344221675>
- Andreatta, M., Defagó, M., y Sudriá, E. (2020). Los efectos de la cuarentena por coronavirus (covid-19) en los hábitos alimentarios en Argentina. Revista Diaeta, 39 (173), 10-19. Disponible en: <http://www.aadynd.org.ar/diaeta/seccion.php?n=142>
- Camarotti, A., Cunial, S., Dulbecco, P., Güelman, M., y Jones, D. (2020). Cambios en los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en la cuarentena por covid-19. Un estudio en el área metropolitana de Buenos Aires (Argentina) Revista de Salud Pública, Edición Especial Diciembre 2020 37-50. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/29140/32040>
- Casana, N., Pelitti, P., y Sisú, M. (2020). Impacto en los hábitos saludables de estudiantes universitarios de medicina durante el aislamiento social preventivo y obligatorio. Disponible en: <http://www.hospitalsba-rra.com.ar/cientifica/numeros/tres/IMPACTOHABITOSSALUDABLESDEESTUDIANTESUNIV.pdf>
- Chamorro, R., Farias, R. y Peirano, P. (2018). Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. Revista Chilena de Nutrición, 45(3), 285-292. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000400285>
- CONICET. (2020, Abril). Cuarentena por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios. Disponible en: <https://www.conicet.gov.ar/cuarentena-por-covid-19-y-su-impacto-en-los-habitos-alimentarios/>
- Etchevers, M., Garay, C., Grasso, J., Helmich, N., Natalí, V., y Putrino, N. (2020). Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico a los 7-11 y 50- 55 días de la cuarentena en población argentina. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Disponible en: [http://www.psi.uba.ar/opsa/informes/opsa\\_salud\\_mental\\_informe.pdf](http://www.psi.uba.ar/opsa/informes/opsa_salud_mental_informe.pdf)
- Fundación Española de la Nutrición. (2013). Distribución de macronutrientes y fuentes alimentarias en la población española: resultados obtenidos del estudio científico ANIBES. Disponible en: [https://www.fen.org.es/anibes/archivos/documentos/ANIBES\\_numero\\_7.pdf](https://www.fen.org.es/anibes/archivos/documentos/ANIBES_numero_7.pdf)
- Hernández Castro, A. (2014). Conducta alimentaria: una mirada desde las personas que viven solas y las que viven acompañadas. Trabajo de grado Pontificia Universidad Javeriana (Colombia). Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16024/HernandezCastroDianaCarolina2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2016). Manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población argentina. Disponible en: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina\\_manual-de-aplicacion\\_0.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf)
- Ministerio de Salud de la Nación. (2021). Alimentación saludable. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable>
- Ministerio de Salud Pública Argentina. (2020). Alimentación saludable. Sobrepeso y obesidad. Disponible en: <https://www.argen->

**[tin.gov.ar/salud/alimentacion-saludable/obesidad](https://www.mtin.gov.ar/salud/alimentacion-saludable/obesidad)**

Organización Mundial de la Salud. (2018). Notas descriptivas. Alimentación sana. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Campaña Mundial #SanosEnCasa: Alimentación saludable. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>

Smink, V. (21 de agosto de 2020). Coronavirus en Argentina: los efectos que está teniendo la cuarentena más larga del mundo sobre los argentinos. BBC News. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53857858>

Sociedad Argentina de Infectología. (2020). Comunicado inter-sociedades acerca de Covid-19 Nos seguimos cuidando entre todos. Disponible en: <https://www.sadi.org.ar/novedades/item/1240-comunicado-inter-sociedades-acerca-de-covid-19-nos-seguimos-cuidando-entre-todos>

Youdim, A. (2019). Hidratos de carbono, proteínas y grasas. Manual MSD versión para público general. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ar/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/hidratos-de-carbono-prote%C3%ADnas-y-grasas>

## BIOGRAFÍA

### Camila D'Andrea

Estudiante de sexto año de la carrera de Medicina, en realización de las Prácticas Finales Obligatorias. Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes, Corrientes, Argentina.

 <https://orcid.org/0000-0002-4083-6975>

### Lorna Ivanna Pertile

Estudiante de sexto año de la carrera de Medicina, en realización de las Prácticas Finales Obligatorias. Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes, Corrientes, Argentina.

 <https://orcid.org/0000-0002-9453-79384>

### Noelia Belén Quintana

Estudiante de sexto año de la carrera de Medicina, en realización de las Prácticas Finales Obligatorias. Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes, Corrientes, Argentina.

 <https://orcid.org/0000-0002-2084-1769>

### Rosana Gerometta

Medica cirujana, Especialista en Oftalmología, Farmacología y en Docencia universitaria. Doctora de la Universidad de Buenos Aires. Profesora Titular Medicina I, Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes, Corrientes, Argentina.

 <https://orcid.org/0000-0002-3980-3121>

### Luciano Nicolás Fagnani

Médico, recibido en la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste. Residente del servicio de Anestesiología del Hospital José Ramón Vidal de la Provincia de Corrientes, Argentina.

 <https://orcid.org/0000-0002-9748-9345>