



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA

TEMA:

“HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE EN TIEMPOS DE COVID-19. AÑO 2021”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada
en Nutrición y Salud Comunitaria.

AUTORAS: Gallardo Enríquez Erica Paola

Vargas Moreno Diana Paola

DIRECTOR: Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc.

IBARRA - ECUADOR

2021

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada, **“HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN TIEMPOS DE COVID-19. AÑO 2021”**; de autoría de GALLARDO ENRÍQUEZ ERICA PAOLA y VARGAS MORENO DIANA PAOLA, para obtener el Título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de marzo del 2021

Lo certifico:



.....
Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc.

C.I. 1802153880

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1003981162		
APELLIDOS Y NOMBRES:	GALLARDO ENRIQUEZ ERICA PAOLA		
DIRECCIÓN:	Balcón Ibarreño		
EMAIL:	paito9610@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	-	TELF. MÓVIL:	0993024145
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1002665311		
APELLIDOS Y NOMBRES:	VARGAS MORENO DIANA PAOLA		
DIRECCIÓN:	Río Quinidé y Av. El Retorno		
EMAIL:	pao.anto.0309@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2 510 567	TELF. MÓVIL:	0968731962
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN TIEMPOS DE COVID-19. AÑO 2021		
AUTOR (A):	GALLARDO ENRIQUEZ ERICA PAOLA y VARGAS MORENO DIANA PAOLA		
FECHA:	24-marzo-2021		

SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTAN:	Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria
ASESOR /DIRECTOR:	Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc

2. CONSTANCIAS

Las autoras manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 19 días del mes de abril de 2021

LAS AUTORAS



Gallardo Enríquez Erica Paola
CC: 1003981162



Vargas Moreno Diana Paola
1002665311

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS – UTN

Fecha: 2021/03/24

Gallardo Enríquez Erica Paola y Vargas Moreno Diana Paola. "HABITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN TIEMPOS DE COVID-19. AÑO 2021".

DIRECTORA: Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc.

El principal objetivo de la presente investigación fue: hábitos alimentarios en los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19 de la ciudad de Ibarra en el año 2021. Entre los objetivos específicos constan: Identificar las características sociodemográficas y establecer los hábitos alimentarios de la población en estudio.

Fecha: Ibarra, 24 de marzo 2021

.....
Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc.

C.C 1802153880

Directora

.....
Gallardo Enríquez Erica Paola

C.C 1003981162

Autora

.....
Vargas Moreno Diana Paola

C.C 1002665311

Autora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a mi Dios, padre amado, ya que gracias a él pude culminar mi carrera, por estar presente no solo en esta etapa de mi vida sino por todo lo que me brinda cada día, demostrándome que siempre está ahí junto a mí; por cada día darme la oportunidad de ser mejor y aprender de mis errores; con todo mi más sincero amor y gratitud dedico mi trabajo a Dios.

A mi madre Piedad E., por ser mi pilar principal, mi inspiración, mi compañera, amiga y apoyo incondicional; la mujer más valiente y fuerte que he conocido, quien supo inculcarme buenos valores los que me han llevado hasta donde hoy estoy y me han convertido en el ser humano y mujer que ahora soy.

A mi tío, hermano y amigo Daniel A., este trabajo va en su nombre por ser el Ave Fénix en mi vida, por luchar cada instante en los momentos más difíciles y guerrearle a la vida y no abandonarme jamás, gracias por ser mi hermano y el hombre que más me ama en este mundo.

De igual forma a mi abuelita Carmen Ch., que ha sido mi segunda madre y un gran ejemplo, quien me ha brindado siempre su amor, apoyo, consejos y experiencias.

Y a mí angelito en el cielo, sé que está muy orgulloso de mi, este y muchos logros más que me he propuesto van para él, todo el amor que le tengo y no puedo darle más, lo transformarme en luchas y logros, esto es por la estrellita más bonita y brillante que el cielo tiene.

Paola Gallardo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi rey celestial porque su amor y bondad no tienen fin, creador de todas las cosas; por haberme dado la vida y todo lo necesario a lo largo de este viaje para poder llegar hasta este momento tan importante en mi formación académica y profesional; por todos mis triunfos y más por mis momentos difíciles y de debilidad cuando he estado a punto de caer y rendirme y él me ha levantado y me ha llenado de fortaleza, sabiduría y constancia, por guiarme a lo largo de mi existencia.

A mi madre Piedad E., por su amor y lucha constante para mí y las personas que ama, por ser una guerrera, por apoyar cada uno de mis sueños y anhelos, por ser la heroína que es y por demostrarme que: si uno quiere, puede; ahora sé que el amor el amor es la fuerza que mueve el mundo y ella es el ejemplo perfecto de ello, gracias por ser mi madre, mi motor e inspiración.

A toda mi familia en general que siempre creyeron y confiaron firmemente en mí y mis capacidades para lograr las metas que me he propuesto, han estado para mí en cada instante y situación que he necesitado a lo largo de toda mi vida, gracias por ser mi familia y no brindarme una casa y familia sino un cálido hogar y personas fantásticas con las que quiero compartir el resto de mi vida.

A mis mejores amigas Diana V, Carolina C., y mejores amigos Gabriel L, Javier M y Bryan T., que siempre me ha brindado su apoyo y amistad incondicional, gracias por ser esa familia que puedo escoger y escogería una y otra vez.

A los amigos y amigas que hice durante mi estancia universitaria Karla L, Patricio A y Daniel T., con los que he compartido buenos y malos momentos, pero sobre todo demostraron ser personas extraordinarias y conocí el valor de una amistad verdadera, hemos luchado, madurado y culminado este período juntos, los llevare y recordaré con mucho aprecio y cariño siempre.

A mi compañera de tesis Paola V., por su ayuda y apoyo en este arduo trabajo, por ser una excelente compañera justa y comprensiva.

A mi directora de tesis y maestra Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc. Por su excelente labor y colaboración para que este trabajo de tesis se lleve a cabo, por su buena predisposición y guía académica y motivacional en el campo profesional y personal, gracias totales por amar y respetar la vida en todas sus formas y demostrar que no solo es una gran maestra y profesional sino también un gran ser humano.

A la Universidad Técnica del Norte y Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria y a mis maestras y maestros durante mi estancia universitaria, por compartir sus conocimientos y experiencias que fueron de vital importancia para formarme como profesional y persona.

Paola Gallardo

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios, quien me dio fuerza, voluntad y esperanza para seguir siempre adelante y no dejarme vencer por las adversidades que se presentaron en mi camino.

Y como no a mi madre Rosario M, quien me demostró que con fe y perseverancia se puede lograr todo lo que te propongas.

A mi esposo Leonardo B. y a mi hija Paula B. quienes han sido el apoyo más fuerte e incondicional que he tenido a lo largo de mi carrera.

A mi hermana Jenny V., a mi segundo padre Luis LL. quienes con sus palabras y acciones han sido un gran apoyo a lo largo de mi vida personal y profesional.

A mis amigas Estefanía Y., y Carolina R., quienes han estado siempre apoyándome y ayudándome incondicionalmente en cada etapa de mi vida y hoy en día son un miembro más de mi familia.

Paola Vargas

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a mi padre Luis Fernando V. que desde niña me guio desde el cielo como un ángel que me cuidó y protegió de todas las dificultades de este mundo.

A mi abuelito Luis M. que Dios decidió llevárselo con Él antes de que pueda ver esta etapa de mi vida culminada y de la que el de muchas formas es una parte muy importante para haber llegado a esta meta, ya que me tendió la mano y me abrió las puertas de su casa cuando más lo necesite.

A mi madre Rosario M. que nos crio, nos educó y nos supo hacer ver que con predisposición uno puede llegar a cambiar el rumbo de su vida; que por muchos años sola fue padre y madre y aun así nos sacó adelante y nunca permitió que nos falte nada.

A mi hermana Jenny V. compañera de travesuras, de juegos y de aventuras, quien ha estado junto a mí y aunque estemos lejos no deja de estar al pendiente de su hermana pequeña.

A mi hermosa hija Paula B. quien llegó inesperadamente a mitad del camino de mi carrera, pero que se convirtió en el impulso más grande y fuerte para poder llegar hasta el final, ella es el motivo más importante por el que llegue a este día y es un enorme orgullo para mi poder decirle que esto es gracias a las fuerzas que ella generó en mí.

A mi esposo Leonardo B. quien ha estado conmigo siempre apoyándome, dándome fuerzas y ánimo para poder cumplir este sueño, quien en las buenas y en las malas

siempre me ha demostrado cuanto me ama y lo fácil que es la vida cuando estas con el compañero adecuado.

A Luis LL, quien supo tomar el rol de padre tanto en lo bueno como en lo malo, que ha hecho de mí una persona fuerte y decidida y me ha ayudado cuando lo he necesitado y ha estado al pendiente de mí como su hija y por ello se ha ganado el cariño y el respeto que se le da a un padre.

A Paola G. mi compañera de tesis que con nuestro apoyo mutuo hemos logrado culminar este trabajo y juntas con el empeño y el esfuerzo que hemos puesto, logramos finalizar este trabajo, este último paso para llegar a esta tan esperada meta.

A la Dra. Patricia Carrasco quien empezó mi formación en primer semestre como mi docente y está presente en este día donde culmina como mi tutora de tesis, mi guía y ha sido la encargada de hacer que encontremos ese amor por esta hermosa carrera.

A mis amigas Estefanía Y, Carolina R, Ariana M, Fernanda V, por haber hecho de mis días en la Universidad únicos, por ser ahora personas importantes en mi vida y convertirse en un apoyo único e incondicional en los mejores y peores momentos de mi vida, se han ganado mi cariño y agradecimiento a pulso.

A todos los miembros de mi familia que siempre han estado presentes a pesar de la distancia, y a quienes creyeron en mí y con su apoyo han logrado junto conmigo llegar a este momento tan especial de mi vida.

Paola Vargas

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	xiii
ÍNDICE DE TABLAS	xvi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xvii
RESUMEN.....	xviii
ABSTRACT	xix
TEMA	xx
CAPÍTULO I.....	21
1.Problema de investigación	21
1.1.Planteamiento del problema.....	21
1.2.Formulación del problema	3
1.3.Justificación	4
1.4.Objetivos	5
1.4.1. General.....	5
1.4.2. Específicos	5
1.5. Preguntas de investigación.....	6
CAPÍTULO II	7
2.Marco teórico	7

2.1.Marco referencial	7
2.2.Marco contextual	10
2.2.1. Reseña histórica de la Universidad Técnica del Norte	10
2.2.2. Ubicación	10
2.3.Marco conceptual.....	11
2.3.1. Hábitos alimenticios	11
2.3.2. Métodos de evaluación de consumo de alimentos.....	17
2.3.3. Covid-19 y alimentación.....	20
2.3.4. Características de una dieta saludable	22
2.3.5. Recomendaciones nutrimentales en adultos jóvenes	23
2.3.6. Problemas digestivos comunes en adultos.....	24
2.3.7. Enfermedades relacionadas con el adulto joven en base a nutrición	26
2.3.8. Edulcorantes artificiales.....	30
2.3.9. Suplementos nutricionales	31
2.4.Marco normativo y legal.....	32
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador	32
2.4.2. Plan Intersectorial de alimentación y Nutrición Ecuador	32
2.5. Marco ético	34
CAPÍTULO III.....	36
3. Metodología	36
3.1. Diseño y tipo de investigación.....	36
3.2. Localización y ubicación del estudio.....	36
3.3. Población y Muestra	36
3.4. Definición de las variables.....	36
3.5. Operacionalización de variables	37
3.6. Métodos y técnicas de recolección de la información	43

3.6.1. Encuesta sociodemográfica.....	43
3.6.2. Cuestionario de hábitos alimentarios.....	43
3.7. Procesamiento y análisis de la información.....	44
CAPÍTULO IV.....	44
4. Análisis e interpretación de resultados y discusión.	44
4.1. Características sociodemográficas	44
4.2. Hábitos Alimentarios	48
CAPÍTULO V	64
5. Conclusiones y recomendaciones	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones.....	65
Bibliografía	66
ANEXOS	79
Anexo 1. <i>Encuesta aplicada a los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte</i>	79
Anexo 2. <i>Aceptación del Abstract</i>	94
Anexo 3. <i>Análisis Urkund</i>	95

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas en los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	44
Tabla 2. Antecedentes patológicos personales que padecen los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	47
Tabla 3. Tiempos de comida que realizan los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	48
Tabla 4. Dietas en los últimos 6 meses, consumo de edulcorantes y suplementos de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	49
Tabla 5. Alimentos de preferencia de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	51
Tabla 6. Alimentos que no les gustan a los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	52
Tabla 7. Alimentos que les causa problemas digestivos a los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	53
Tabla 8. Lugar donde realizan los tiempos de comida los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	55
Tabla 9. Estudiantes de la Universidad Técnica del Norte año 2021, que se contagiaron con Covid-19	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Horario de comida de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.....	54
Gráfico 2. Actitud frente a la comida de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.....	54
Gráfico 3. Aumento de sal en el plato servido de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.....	55
Gráfico 4. Preferencias en las preparaciones: tubérculos que prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.....	56
Gráfico 5. Preferencias en las preparaciones: carnes y pollo que prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	57
Gráfico 6. Preferencias en las preparaciones: verduras y hortalizas que prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	58
Gráfico 7. Preferencias en las preparaciones: frutas prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	59
Gráfico 8. Cantidad de líquido consumidos al día por los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	60
Gráfico 9. Vasos de agua simple o infusiones sin azúcar ingeridos al día, por los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.	61

Gráfico 10. Cantidad de platos de sopa consumidos al día, por los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021. 62

RESUMEN

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN TIEMPOS DE COVID-19. AÑO 2021

Autoras: Gallardo Enríquez Erica Paola

Vargas Moreno Diana Paola

Directora: Dra. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc

Correo: paito9610@hotmail.com / pao.anto.0309@gmail.com

Los estudiantes universitarios son una población particularmente vulnerable, sometida a nuevas influencias y responsabilidades, donde pueden desarrollar frecuentemente hábitos alimentarios poco saludables, que podrían incidir en su estado de salud. El objetivo de esta investigación fue evaluar los hábitos alimentarios en los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19. Es un estudio descriptivo-transversal, la muestra fue de n=90 estudiantes, seleccionados con un diseño no probabilístico a conveniencia. Se aplicó una encuesta estructurada para identificar las características sociodemográficas y los hábitos alimentarios. En el procesamiento de la información se utilizó Microsoft Excel y el software IBM SPSS versión 25. Entre los principales resultados se destaca que la mayoría de la muestra de estudio se ubicó en el rango de 18 a 29 años, etnia mestiza y habitan en el área urbana. En cuanto a los hábitos alimentarios, la mayoría realizan 3 tiempos principales de comida, el 71,1% no tienen ansiedad ni necesidad de picoteo de alimentos en el día, el 81,1% prefiere consumir las frutas, el 73,3% las carnes blancas y más del 80% consumen los alimentos en su casa. El 12,2% presenta problemas digestivos al consumo de leche de vaca, el tipo de preparación de los alimentos en su mayoría son saludables como; al vapor, hervido y estofado, e ingieren un litro y medio de agua 17,7%. Durante la

pandemia Covid-19, el 6,6% de estudiantes se contagiaron con el SARS-Cov-2. En conclusión, los hábitos alimentarios del grupo en estudio son adecuados en tiempos de Covid-19.

Palabras clave: nutrición, hábitos alimentarios, estilo de vida, Covid-19, estudiantes.

ABSTRACT

EATING HABITS IN STUDENTS OF TÉCNICA DEL NORTE UNIVERSITY, IN DURING THE COVID-19 PANDEMIC, YEAR 2021

Authors: Gallardo Enríquez Erica Paola

Vargas Moreno Diana Paola

Director: Dr. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc

Email: paito9610@hotmail.com / pao.anto.0309@gmail.com

University students are a uniquely vulnerable population, subject to new influences and responsibilities, where they can frequently develop unhealthy eating habits, which could affect their health status. In this research, the objective was to evaluate the eating habits of the students of the Técnica del Norte University during the Covid-19 pandemic. The methodology used was descriptive-transverse, the sample was n=90 students, selected with a non-probabilistic design to convenience. A structured survey was conducted to find out socio-demographic data as well as eating habits. Microsoft Excel and IBM SPSS version 25 software were used to process the information. The predominant age of the group studied was 18 to 29 years, of mixed race, from the urban area. Among the main results found we have that most perform three main food times, have no anxiety or need to peck food in the day 71.1%, prefer the consumption of fruits 81.1%, white meat 73.3%, on the other hand, 12,2% have

digestive problems with the consumption of cow's milk, more than 80% consume food at home, food preparations are mostly healthy: steamed, boiled, stewed, plus one and a half liters of water are consumed daily 17.7%, and only 6.6% of students were infected with Covid-19.

Keywords: nutrition, eating habits, lifestyle, Covid-19, students.

TEMA

“HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE EN TIEMPOS DE COVID-19. AÑO 2021”.

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

El periodo universitario es una etapa de cambios educativos, sociales, familiares, alimentarios y emocionales, ya que se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo de estilos de vida, debido a los horarios académicos, comportamiento alimentario de sus compañeros, situación económica, preferencias en el consumo, entre otros (1).

El hogar y las instituciones educativas condicionan el hábito alimentario de los individuos. En este contexto, las universidades no necesariamente constituyen una institución promotora de la salud donde se favorezca un patrón de alimentación saludable. Por el contrario, han sido reportadas como espacios donde la dieta de calidad insuficiente ocupa un rol preponderante. En este sentido la pertenencia a un contexto universitario ha sido relacionada con patrones de alimentación no saludables (2).

A la misma vez, Becerra, Pinzón y Vargas apuntan que la población universitaria es un grupo vulnerable desde el punto de vista nutricional, debido a que se caracteriza por: no distribuir correctamente las comidas, tener preferencias por comida rápida, picar entre comidas y, en diversas ocasiones hasta no comer (3).

Recientemente en el 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que a nivel mundial más de 1900 millones de adultos de 18 años en adelante presentaban sobrepeso, entre ellos más de 650 millones eran obesos, lo cual representa alrededor

del 13% de la población adulta mundial, causando 2.8 millones de muertes anuales por sobrepeso u obesidad, siendo un factor de riesgo para la defunción (4). Además, informa que entre los años 1975 y 2016 la prevalencia mundial de la obesidad se ha casi triplicado, al punto de que se ha convertido en un problema sanitario categorizado como pandemia (5).

Así mismo la OMS en el reporte de enfermedades no transmisibles (ENT) 2018, señala que en Ecuador, entre los factores de riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles se encuentran: diabetes, obesidad, tensión arterial elevada, consumo de sal/sodio e inactividad física (6).

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC-Ecuador) señala que entre las cinco principales causas de muerte en el año 2019 se encuentran: la enfermedad isquémica del corazón, diabetes mellitus y las enfermedades hipertensivas; las cuales sin duda alguna son la consecuencia de llevar estilos de vida y hábitos alimentarios poco saludables (7).

En la encuesta realizada por ENSANUT en el año 2018, se puede evidenciar que el 76.8% y el 73% de mujeres y hombres respectivamente mayores de 20 años padecen de Sobrepeso y Obesidad. (8)

Sobre la base de las estadísticas precedentes, esta investigación se realizó con el objetivo de evaluar los hábitos alimentarios en los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19 de la ciudad de Ibarra e identificar si es necesario una intervención nutricional en favor de la práctica de estilos de vida saludables donde la alimentación y nutrición sean una prioridad.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19?

1.3. Justificación

La alimentación cumple un papel fundamental en el crecimiento y desarrollo de los seres humanos en el transcurso de las distintas etapas de la vida y el periodo universitario es un estado que cursa con el final de la adolescencia y comienzo de la edad adulta. Durante esta transición, algunos estudiantes ya adultos, atraviesan procesos de crecimiento y reposición de nutrientes en su estructura corporal, por lo que sus requerimientos dietéticos pueden aumentar, y, además, es un periodo determinante en la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida que pueden ser saludables o no, de donde surge un probable riesgo a desarrollar enfermedades no transmisibles en edades posteriores.

Estos antecedentes hacen que se considere a los estudiantes universitarios, un colectivo de vulnerabilidad desde el punto de vista nutricional, caracterizado por omitir tiempos de comida, mayor consumo de alimentos con bajo aporte nutrimental (comida rápida, snacks, bebidas azucaradas), una dieta poco variada, debido a encontrarse sujetos a largas horas de estudio, horarios de clases irregulares, baja disponibilidad económica y otros factores.

Desde este punto de vista, este estudio toma importancia al enfocarse en la identificación de los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios a través de la aplicación de instrumentos que proporcionen información del consumo alimentario, cuyos resultados deben orientar a los Organismos de salud y a la UTN a tomar acciones de intervención nutricional en favor de la comunidad universitaria.

1.4. Objetivos

1.4.1. General

Evaluar los hábitos alimentarios en los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19 de la ciudad de Ibarra.

1.4.2. Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de la muestra en estudio
2. Establecer los hábitos alimentarios de la muestra en estudio

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra en estudio?
- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de la muestra en estudio?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco referencial

“Estudio de los hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios.”

Se realizó un estudio en España sobre la valoración de hábitos y desperdicio alimentario en estudiantes universitarios, utilizando un cuestionario de frecuencia de consumo habitual de los distintos grupos de alimentos y bebidas, incluido un registro fotográfico de tres días. Por lo que a los alimentos de consumo diario/semanal se observó una preferencia hacia el consumo de pasta y arroz, por lo que más del 90% de los estudiantes no llegan a cumplir las recomendaciones de cereales y derivados. Además, la mayor parte de estudiantes consumen cantidades insuficientes de frutas (67,9%) y verduras (90,7%) de la recomendación diaria. En cuanto a los alimentos proteicos, los estudiantes prefieren la carne (26,4 % de hombres y 24,8 % de mujeres) frente a los huevos, pescado y legumbres. Por otra parte, del total de estudiantes, el 28,6 % refieren no realizar ningún tipo de actividad física (9).

“Hábitos alimenticios en estudiantes de la Universidad Real Mayor Y Pontificia San Francisco Xavier de Chuquisaca.”

En Bolivia se llevó a cabo una investigación de algunos factores que forman parte de los hábitos alimenticios en estudiantes universitarios, en lo referente a la selección de los alimentos un 36,5% lo hace por el sabor del mismo y otro 32,8% lo hace por el contenido nutricional, lo que mostró una postura diferente al elegir los alimentos,

además la forma de preparación de los alimentos preferida fueron las frituras; respecto al consumo de los 5 tiempos de comida, un 36,5% de los encuestados no consumen el desayuno. El estudio concluyó que, la práctica de actividad física con respecto al sexo, las personas más activas, en su mayoría, son varones con un 13,12% y mujeres un 5,51%, con una reducida incidencia de sedentarismo (10).

“Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile.”

Un estudio realizado en Chile sobre tiempos de comida, composición nutricional del desayuno en jóvenes universitarios alrededor del 63,1% consumía 3 comidas diarias y el 90% de la muestra presentó tiempos de comidas irregulares donde no realizaban al menos 1 de las comidas principales del día, lo que nos indica que son horarios intermitentes al momento de alimentarse ya que un 84% de los sujetos tenían intervalos entre comidas de más de 4 horas de ayuno en al menos una ocasión al día, y sin colaciones establecidas. Con respecto a la distribución calórica diaria del desayuno, pocos individuos tuvieron una ingesta adecuada según lo recomendado (20-25% del total de calorías diarias), el 43% de las mujeres alcanzó una ingesta adecuada y el 30% de los hombres (11).

“Las prácticas culturales de alimentación y el efecto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios salvadoreños.”

Se realizó una investigación en El Salvador sobre las prácticas culturales de alimentación en universitarios donde el 70% de los encuestados son de área urbana de los distintos departamentos geográficos de la zona oriental, lo cual significa que están más expuestos al consumo de comida rápida que a su vez, propician una inadecuada alimentación, sin embargo, en el número de tiempos de comida, sugieren 3 veces de comidas al día con un 46% de los encuestados. Entre los alimentos que consumen con menor frecuencia los estudiantes, está con un 8.7%, comer frutas en el desayuno

mientras que el 13% come verduras y legumbres cifras que están por debajo de las recomendaciones diarias, pudiendo tener un efecto en el rendimiento académico de esta población de estudio (12).

“Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública.”

En Perú se realizó un estudio comparativo entre estudiantes de diferentes carreras universitarias, por lo que según nivel de conocimiento sobre alimentación saludable se identificó observa a un 41,2% de los estudiantes con un nivel de conocimientos medio, 38,2% un nivel de conocimiento bajo y el 20,6% tiene un conocimiento alto. En conocimientos sobre alimentación saludable según especialidad se observa que el 66,7% de los estudiantes de la escuela de enfermería presenta un alto nivel de conocimiento. Un 53,3% de los estudiantes de obstetricia, un 62,5% de los estudiantes de derecho y un 48,6% de alumnos (13)

“Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería.”

Un estudio efectuado en Ecuador con estudiantes universitarios, mostró que los estudiantes tienden a consumir alimentos con alto contenido calórico y escaso valor nutritivo, mientras que durante el día, el 37% no desayuna de forma frecuente antes de irse a la universidad, por lo que condiciona su alimentación diaria a 2 tiempos de comida en la mayoría de jóvenes con un 49,1%, siendo un determinante para la modificación de los estilos de vida (14).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Reseña histórica de la Universidad Técnica del Norte

La Universidad Técnica del Norte, creada en la década de los años 70, es una institución de educación superior, pública y acreditada, que presta sus servicios para la formación de profesionales de excelencia con responsabilidad social, además sus modernas instalaciones, están equipadas con tecnología de vanguardia.

En cuanto a la oferta académica, la casa de estudios ofrece 35 carreras presenciales y 9 en modalidad a distancia, posgrado, además la infraestructura es adecuada ya que alberga 5 facultades, entre ellas Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas (FACAE), Facultad de Ingeniería en Ciencias Agropecuarias y Ambientales (FICAYA), Facultad de Ingeniería en Ciencias Aplicadas (FICA), Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) y Facultad de Ciencias de la Salud (FCCSS); las cuales acogen a más de 1400 personas entre docentes, estudiantes y funcionarios en jornadas diurnas y nocturnas (15).

2.2.2. Ubicación

Ubicada en Ibarra, provincia de Imbabura, el campus en el sector del Olivo se encuentra en la Av. 17 de Julio 5-21 y General José María Córdova, cuenta con una extensión de 102.460 m² (15)

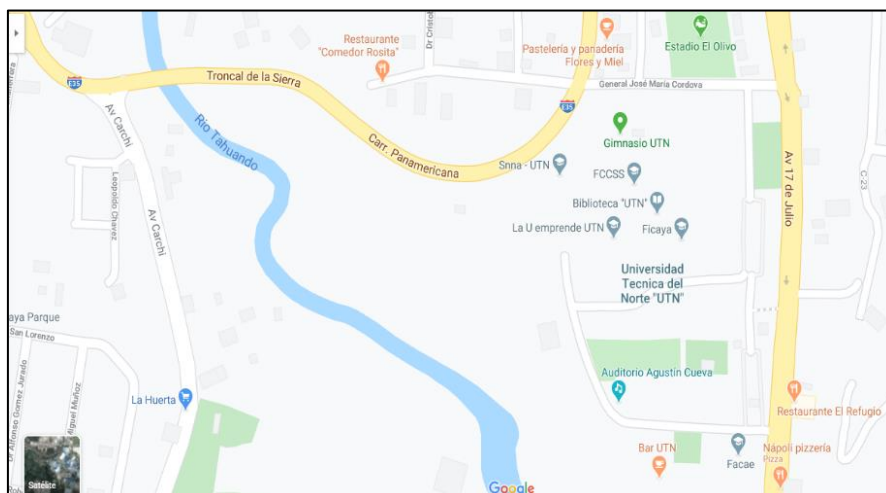


Imagen 1. Ubicación en Google Maps, Universidad Técnica del Norte.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Hábitos alimenticios

Los hábitos alimentarios (HA) definidos como el conjunto de conductas adquiridas por un individuo, debido a la repetición de sus actos en lo referente a la selección, la preparación y el consumo de alimentos; pueden ser influidos por las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada, convirtiéndose en costumbres cuando los miembros de la comunidad tienen hábitos generalizados (16).

Una dieta equilibrada es la que se base en alimentos que potencien el correcto funcionamiento del organismo y eviten enfermedades relacionadas con la alimentación, como la obesidad y las alteraciones metabólicas que de ella se derivan (17).

Los hábitos son el conjunto de actitudes que tomamos frente al hecho de alimentarnos. Estas actitudes incluyen el tiempo que dedicamos, el lugar elegido, los tipos de preparación, la forma y lugar de aprovisionamiento de los alimentos y las preferencias y aversiones alimentarias. Los individuos pese a estar informados y reflejan preocupación por su salud se ven obligados a consumir alimentos en cantidad que, en calidad, debido a q se enfrentan a barreras psicosociales debido a compra los alimen-

tos por el gusto personal, el dinero que dispone, la comodidad, consumo en la preparación de los alimentos, habilidades culinarias, el tiempo y la actitud. (18)

Los hábitos alimentarios se definen como los hábitos que se aprenden a lo largo de la vida que influyen en la alimentación diaria, si la alimentación diaria es completa, equilibrada, variada, suficiente e inocua se obtendrá la fórmula perfecta para obtener una buena salud; se habla de una dieta completa al cumplir con los requerimientos necesarios para satisfacer necesidades energéticas y nutritivas que incluya alimentos de todos los grupos alimentarios. (19)

Existe una relación entre la identidad cultural y los hábitos alimentarios, los cuales tienen una influencia tanto social como cultural, en cada cultura tenemos aspectos tales como las tradiciones religiosas, el ingreso, la clase social, prohibiciones y restricciones alimentarias, etc., este tipo de culturas introdujo nuevos hábitos alimentarios y nuevas identidades que ahora son consideradas como prácticas cotidianas que generan nuevas necesidades como producto de los cambios sociales, económicos y tecnológicos. (19)

2.3.1.1.Hábitos alimentarios en el Ecuador

La cultura gastronómica de Ecuador es grande y variada, por lo que las costumbres alimentarias son distintas en cada región, provincia o ciudad por la diversidad del clima y tipo de suelo de cada lugar. La dieta de los ecuatorianos en general es a base de carbohidratos, carnes y lácteos los cuales son productos que por su costo son más aceptables para la población principalmente en zonas periféricas, alimentos como frutas²⁹ y verduras tienen poca importancia en la dieta y sin embargo su producción es alta con gran variedad (20).

En Ecuador existe desde hace mucho tiempo una alta prevalencia de Sobrepeso y Obesidad los cuales ya constituyen un problema cotidiano de salud en la población,

este problema de salud relacionados con la alimentación desencadena de cambios en los patrones alimentarios, estilos de vida y falta de actividad física, siendo estas las principales causas de muerte en el país. (21)

En Ecuador es un derecho constitucional y humano que todas las personas tengan acceso a una alimentación y nutrición saludables, comprometiendo de esta forma al Estado para que garantice en todas sus formas que este derecho se cumpla, sin embargo se puede observar que en nuestro país existe una doble carga de malnutrición por un lado está la desnutrición localizada en los niños, niñas y adolescentes y por otro lado está el Sobrepeso y la Obesidad localizada también en los grupos etarios antes mencionados además de en la población adulta joven, siendo en su mayoría los niños con hábitos alimentarios inadecuados del pasado los adultos con hábitos alimentarios inadecuados del presente y futuro de nuestro país. (21)

Según las encuestas de ENSANUT existe una prevalencia del 62.8% de la población son sobrepeso y obesidad lo que representa alrededor de 4 876.076 habitantes, siendo las mujeres con un 65.5% la población con mayor índice de sobrepeso y obesidad, y los hombres se observan con un 60%. (8)

Problemas como el sobrepeso y la obesidad son consecuencia de hábitos alimentarios inadecuados, pero estos también derivan del nivel socioeconómico, es por ello que los adultos con un nivel socio económico bajo tiene un porcentaje de 66.4% es decir un índice alto de padecer sobrepeso y obesidad, mientras que la población adulta con un nivel socioeconómico alto tiene un porcentaje de 54.1% es decir un índice bajo en relación a la población de escasos recursos, de padecer sobrepeso y obesidad. (22)

Nuestro país se encuentra en una transformación progresiva de los hábitos alimentarios. Pasando del consumo de alimentos naturales o mínimamente procesados a los alimentos ricos en grasas procesadas, sal o azúcares simples, que ha llevado a una

transición o acumulación epidemiológica caracterizada por la doble carga de la malnutrición (23).

2.3.1.2. Hábitos alimentarios en los adultos jóvenes

La mayoría de la población universitaria se encuentra en la etapa adulto joven, siendo una etapa donde experimentan cambios rápidos a la vez y donde adquieren autonomía. Además, los estudiantes universitarios se encuentran en un estado anabólico, donde se encuentran en crecimiento, reposición de nutrientes y con requerimientos mayores que el resto de las etapas de la vida, y el estado nutricional puede verse afectado por cualquier alteración en el patrón de dieta y del estilo de vida (24).

Entre los hábitos alimentarios poco saludables que adoptan los universitarios se destaca la omisión del desayuno, el no consumir meriendas entre comidas, ayunando por largas horas, además, el alimentarse de manera deficiente durante los periodos de exámenes siendo determinantes para la aparición de enfermedades gastrointestinales, en las cuales constituyen un factor fundamental en el estado nutricional. En lo que respecta a los malos hábitos alimentarios estos son adoptados, pero pueden ser modificados y las enfermedades gastrointestinales pueden ser prevenibles, las cuales llegan a ser influenciados en parte por los estilos de vida poco saludable y por otro lado debido a la falta de información nutricional lo cual es referido por la población universitaria en estudio (24).

Además, el consumo de alimentos que constituyen la base de una alimentación saludable, las frutas, verduras y hortalizas, es bajo en la población universitaria estudiada. Destaca un alto consumo de carne y de derivados cárnicos frente a otras fuentes proteicas, por lo que se debería prestar especial atención al fomento del consumo de pescado, legumbres y huevos. Estudiar algún grado relacionado con la salud favorece un mejor consumo de alimentos según las recomendaciones, así como una mayor realización de actividad física (25).

Los estudiantes de las carreras de salud son sometidos a cambios radicales en su vida, los cuales pueden producir como resultado modificaciones en sus conductas y costumbres. La falta de tiempo, recursos económicos, la migración y un sin número de factores puede influir de gran manera en la vida de los mismos (26).

2.3.1.3.Hábitos alimentarios en los universitarios

Entre los hábitos alimentarios que adoptan los universitarios se destaca la omisión del desayuno, el no consumir meriendas entre comidas, ayunando por largas horas, además, la alimentación deficiente durante los periodos de exámenes siendo determinantes para la aparición de enfermedades gastrointestinales, en las cuales constituyen un factor fundamental en el estado nutricional (27).

Los estudiantes de las carreras de salud son sometidos a cambios radicales en su vida, los cuales pueden producir como resultado modificaciones en sus conductas y costumbres. La falta de tiempo, recursos económicos, la migración y un sin número de factores (los cuales mencionaremos más adelante con mayor detalle), puede influir de gran manera en la vida de los mismos (26).

2.3.1.4.Factores que influyen en los hábitos alimentarios

Los cambios tan drásticos en la alimentación, junto a un estilo de vida sedentario (debido al transporte mecanizado, a las nuevas tecnologías, a cambios en las actividades en el tiempo de ocio), han conllevado una descompensación de la ingesta y el gasto energético y un aumento de la adiposidad corporal desde la infancia (28).

- **Publicidad:** la capacidad de asociar ciertos tipos de alimentos a clases sociales, las disposiciones actitudinales de los individuos según su capacidad de ingreso económico que terminan por asociar un específico acceso alimenta-

rio, contribuyen a un tipo de alimentación que se va transformando con el devenir de los tiempos y contextos sociales (29).

- **Factores Biológicos:** Los requerimientos nutricionales se satisfacen a través de una alimentación adecuada, existen algunos factores biológicos que influyen en la conducta de alimentación como: características sensoriales, necesidades nutricionales y los factores genéticos. (29)
- **Factores Socioculturales:** Se refiere a los comportamientos, conocimientos, creencias y hábitos adquiridos en una sociedad. Pueden establecer barreras para consumir cierto tipo de alimento al igual que facilitar el acceso a otros. El medio social en el que vive un individuo, condiciona su alimentación, como se ha observado con las diferencias sociales que también se han manifestado en la alimentación a lo largo de la historia (30).
- **Factores económicos:** El nivel económico, establece el acceso a los servicios básicos como la alimentación, salud, la educación, vestimenta, del estado nutricional y por ende la calidad de vida de una persona. El alza del costo y la carencia de víveres hicieron sentir su impacto en las poblaciones y los hábitos de numerosas familias a nivel mundial. La diferencia entre pobres y ricos se ha pronunciado aún más, ya que para los primeros las limitaciones para adquirir alimentos diferentes y de origen animal son cada día mayor (31).
- **Factores Psicológicos/estado de ánimo:** Uno de los principales factores que influyen en la elección y consumo de alimentos es el estado de ánimo propio de cada persona. Los nervios, la ansiedad, depresión, tristeza, alegría desmedida son estados de ánimo que cada uno canaliza a su manera. Algunos alimentos por tanto son el desahogo de estas emociones y difieren de persona a persona, muchas veces estos alimentos se ingieren automáticamente y como

no existe una reacción en el proceso el mecanismo se repite una y otra vez (32).

2.3.2. Métodos de evaluación de consumo de alimentos

2.3.2.1.Recordatorio de 24 horas

Consiste en recolectar información lo más detallada posible respecto a los alimentos y bebidas consumidos el día anterior a medida que el individuo vaya recordando (tipo, cantidad, modo de preparación), es por ello que esta técnica depende de la memoria a corto plazo de las personas a las cuales se les aplica, de ahí la importancia de la precisión de los datos obtenidos. En la mayoría de las situaciones el entrevistado es el sujeto mismo de observación. Sin embargo, en los casos de niños o adultos con dificultades para recordar, se puede entrevistar a un familiar o cuidador (33).

2.3.2.2.Frecuencia de consumo

Permite obtener información del modelo de consumo habitual a largo plazo en poblaciones grandes. Además de tratarse de un método relativamente barato, rápido y fácil de aplicar. Puede preguntarse de forma abierta u ofreciendo categorías de frecuencia de consumo. Los cuestionarios cualitativos no preguntan por la ración consumida; los semi-cuantitativos presentan raciones estándar y los cuestionarios cuantitativos solicitan al encuestado que estime el tamaño de la ración consumida en medidas caseras o en gramos (34).

En general, los Cuestionarios de Frecuencia de Consumo de Alimentos más útiles serán los que aporten información de mayor calidad y más amplia (alimentos, energía y nutrientes) con menor esfuerzo y recursos, características que no siempre coinciden en un mismo cuestionario (35).

Los instrumentos que incluyen entre 100-150 alimentos pueden requerir entre 20-30 minutos para completarse y puede hacerse mediante entrevista o bien ser auto-administrados. Por tanto, este método permite evaluar la ingesta en un amplio periodo de tiempo de manera relativamente sencilla, coste-efectiva y eficiente desde el punto de vista del tiempo requerido para procesarla (36).

2.3.2.2.1. Componentes principales de la frecuencia de consumo

Los principales elementos de un CFC son la lista de alimentos, la frecuencia de consumo en unidades de tiempo y el tamaño de la porción consumida de cada alimento.

- **Lista de alimentos:**

La lista de alimentos debe ser clara, concisa, estructurada y debe estar organizada de manera sistemática. Los cuestionarios de frecuencia de consumo pueden constar de una lista extensa de alimentos o de una lista relativamente corta. Los alimentos incluidos deben ser las principales fuentes de los nutrientes de interés en concreto para la finalidad del estudio en el que se va a utilizar el instrumento o bien son alimentos que contribuyen a la variabilidad en la ingesta entre los individuos en la población de estudio. Además, deben ser alimentos de consumo habitual en la población de estudio y reflejar los hábitos alimentarios y prácticas comunes en ese grupo en particular (36).

- **Frecuencia de consumo:**

La frecuencia de consumo se evalúa por medio de una tabla con casillas para respuestas de opción múltiple, o bien mediante preguntas independientes sobre la frecuencia con que se consume un alimento o bebida en concreto. Las categorías de

frecuencia van desde nunca o menos de una vez al mes hasta 6 o más veces al día y los encuestados tienen que elegir una de las opciones (36).

- **Tamaño de las raciones:**

Los cuestionarios de frecuencia de consumo cualitativos no piden información sobre las raciones de consumo usual. Por el contrario, los cuantitativos sí contemplan este tipo de información e intentan estimar el tamaño de ración consumido habitualmente para cada ítem alimentario incluido en la lista de alimentos. En estos casos puede ser necesario el uso de instrumentos de apoyo, como medidas caseras, modelos de alimentos u otros elementos (36).

2.3.2.2.2. Fortalezas de la frecuencia de consumo

Este método está diseñado para estimar la ingesta usual, o el patrón alimentario de los entrevistados a corto, mediano y largo plazo. Las respuestas obtenidas con el método de frecuencia de consumo pueden ser utilizadas para categorizar a las personas de acuerdo al consumo usual de alimentos o grupos de alimentos, y cuando se incluye el tamaño de las porciones, se categoriza a las personas de acuerdo a la ingesta de nutrientes (37).

Algunos instrumentos de frecuencia de consumo se diseñaron para ser auto administrados y requieren de un periodo de 30-60 minutos para ser completados, dependiendo del entrevistado. Unas de sus fortalezas más importantes son: el costo de la recolección de datos, su procesamiento, la facilidad para responder y su utilidad en estudios epidemiológicos (37).

2.3.2.2.3. Limitaciones de la frecuencia de consumo

La limitación más grande de este método es que muchos de los detalles del consumo no son medidos y la cuantificación de la ingesta no es exacta a diferencia de otros métodos como lo son el recordatorio y el registro; las inexactitudes se dan debido a una lista incompleta de los alimentos posibles de consumo, errores de estimación en la frecuencia, así como también existen errores en la estimación del tamaño de las porciones. Como resultado de esto, la escala de las estimaciones de la ingesta de nutrientes derivada de cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos puede estar desviada considerablemente (37).

Los estudios han demostrado que las listas de alimentos muy extensas tienden a sobreestimar la ingesta, mientras que las listas demasiado cortas, por el contrario, subestiman la ingesta de frutas y verduras, sin embargo, no está claro si esto aplica, y como a los nutrientes y demás grupos de alimentos (37).

2.3.3. Covid-19 y alimentación

La principal consecuencia de la cuarentena es un cambio en el estilo de vida y en los hábitos alimentarios. De acuerdo a una comunicación reciente del United Nations System Standing Committee on Nutrition (Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas), las precauciones adoptadas para mitigar los contagios y los posteriores efectos de la pandemia están llevando a una importante alteración de los entornos alimentarios en todo el mundo (38).

Durante este período de tiempo se produjo una importante alteración de los hábitos de estilo de vida y alimentación de los ciudadanos, tanto por la limitación del ejercicio físico como por el hecho de estar confinados, situación que puede llevar a un incremento de la ansiedad que, a su vez, puede afectar de manera significativa a la

conducta alimentaria y viceversa, pues los cambios en los hábitos de alimentación pueden conducir a un aumento de la ansiedad (38) debido a la alteración de diferentes parámetros bioquímicos (39).

2.3.3.1. Cambios en la alimentación por el confinamiento por Covid-19

Con respecto a la ingesta de alimentos con potencial inmunomodulador como las frutas y verduras, tanto personas que consumen carne como personas que consumen vegetales registran un descenso. El bajo consumo de frutas y verduras se ha reportado en las sucesivas Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo de Argentina, observándose en la última edición que el promedio nacional de porciones de estos alimentos por persona fue de 2 por día, ubicándose muy por debajo de las 5 porciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por otro lado, tanto el consumo de pan y galletas como de otros panificados con grasa y azúcares (tortas, bizcochos, facturas) presentó un mayor consumo por ambos grupos estudiados durante el período de cuarentena. También se registró mayor consumo de bebidas azucaradas y, en el caso de PC, de fiambres y embutidos. El consumo de carnes no presentó alta variabilidad (38).

Además, dentro de los factores de riesgo para las ECNT el sobrepeso, la obesidad y la alimentación poco saludable, son el problema de salud pública más importante en el Uruguay (60 % de la población), un estudio realizado en Argentina sobre una muestra de 1500 personas a dos semanas de la cuarentena, encontró que casi la cuarta parte de las personas habían disminuido el consumo de frutas y verduras, factores protectores, y que el 40 % había incrementado el consumo de golosinas, aperitivos, refrescos y bebidas alcohólicas, que incrementan el riesgo de ECNT (40).

Así mismo, el abasto de alimentos para un período de tiempo impredecible, un mayor número de oportunidades para consumir alimentos y la situación de estrés que pudiera generar el aislamiento y la incertidumbre son algunos ejemplos de factores que pueden influir sobre el comportamiento alimentario y propiciar dietas poco saludables; ricas en grasas saturadas, azúcares e hidratos de carbono refinados, mismos que podrían impactar sobre la problemática actual de obesidad y diabetes y a su vez, incidir sobre el sistema inmune innato colocando a ésta población en una situación de riesgo por el COVID-19 (41).

2.3.4. Características de una dieta saludable

- Frutas, verduras, legumbres (tales como lentejas y frijoles), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, avena, trigo o arroz moreno no procesados);
- Al menos 400 g (o sea, cinco porciones) de frutas y hortalizas al día, excepto papas, camote, yuca y otros tubérculos feculentos.
- Menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso corporal saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, aunque para obtener beneficios de salud adicionales lo ideal sería un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total;
- Menos del 30% de la ingesta calórica diaria procedente de grasas. Las grasas no saturadas (presentes en pescados, aguacates, frutos secos y en los aceites de girasol, soja, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, la mantequilla clarificada y la manteca de cerdo), y las grasas trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente (presentes en pizzas congeladas, tortas, galletas, pasteles, obleas, aceites de cocina y pastas untables);

- Menos de 5 gramos (aproximadamente una cucharadita) al día (8). La sal debería ser yodada (42).

2.3.5. Recomendaciones nutrimentales en adultos jóvenes

2.3.5.1. Carbohidratos

Los carbohidratos, también conocidos como hidratos de carbono o glúcidos son sustancias compuestas de carbono, hidrogeno y oxígeno, los cuales proporcionan al organismo energía especialmente al cerebro. Al ingresar al organismo durante la digestión estos se convierten principalmente en glucosa la cual es utilizada por el cuerpo para desempeñar las diferentes funciones.

La OMS y la FAO en el año 1988 indicaron que el total de hidratos de carbono en la alimentación debía estar entre el 55% y el 75% del total de la energía, consecutivamente estos mismos organismos redujeron el límite mínimo hasta el 50% (28); por otra parte, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), en el año 2010 planteo que este porcentaje puede ir entre 45% y el 60% de la energía total (43).

2.3.5.2. Proteínas

El comité de expertos de proteínas de FAO/OMS/ONU, de 1985 establecieron el porcentaje entre 10% y el 15% del total de la energía, o un valor de 0,75 g/kg peso por día para adultos. En 2012 el Instituto de Medicina de Estado Unidos de América (IoM), quienes propusieron que los rangos de ingesta de proteína diaria fueran del 10%- 35% de la energía total. Además, datos recogidos por la EFSA en 2012, en la mayoría de los países europeos, el alimento fuente de este nutriente es la carne y sus derivados, seguido de los cereales y la leche y sus derivados, representando cerca del 75% de la ingesta de proteínas (43).

2.3.5.3.Grasas

En el 2010 tanto la OMS y la FAO a nivel mundial, como la EFSA, han planteado que el límite inferior de las grasas sea el 20% y el límite superior 35% de la energía total (43).

2.3.5.4.Tipos de preparaciones

Las instituciones de educación superior en sus programas académicos de Gastronomía, deben operacionalizar el currículo a través de preparaciones alimenticias, que permitan la adopción de prácticas saludables. Sin embargo, y a pesar de que se ofrezcan, los jóvenes incurren en el inmediatismo alimenticio: productos a base de grasas saturadas, ricos en carbohidratos complejos, bajos en fibra, pobres en vitaminas y minerales; en fin, preparaciones que se alejan de lo sano y apto para el ser humano. Muchas veces el usuario no tiene opción a elegir, además, existe una amplia disponibilidad de alimentos de alto contenido en grasa y elevado valor calórico, a un precio accesible, y servidos en raciones cada vez mayores (44).

2.3.6.Problemas digestivos comunes en adultos

2.3.6.1.Alergias alimentarias

La alergia alimentaria (AA) es un tipo de reacción de hipersensibilidad a alimentos, que se caracteriza por la activación del sistema inmune y la consiguiente síntesis de anticuerpos, generalmente frente a ciertas proteínas o glucoproteínas, consideradas antígenos alimentarios, que han sido ingeridas en el alimento. Para que puedan desencadenar manifestaciones clínicas que permitan demostrar la relación con la sintom

matología mediante una prueba de provocación, es necesario que sean alérgenos abundantes en el alimento y estables al calor, a los ácidos y a las proteasas. Además, la reacción inmunomediada debe ser reproducible al exponerse frente al mismo alérgeno alimentario y se detiene al evitar ese alimento (45).

En este sentido, es importante diferenciarlo de la intolerancia alimentaria, la cual es definida como una reacción de hipersensibilidad a un alimento, producida por mecanismos no inmunológicos, tal es el caso de reacciones tóxicas (escombroidosis), farmacológicas (cafeína, teofilina), metabólicas (intolerancia a la lactosa) y por causas no definidas (46).

2.3.6.2.Intolerancias alimentarias

“La intolerancia se diferencia de la alergia alimentaria en que está producida por un mecanismo no inmunológico, generalmente produce síntomas digestivos y no tiene el mismo riesgo de producir un shock anafiláctico” (47).

Es decir que, se define como intolerancia alimentaria a la suma de malabsorción más trastorno funcional. Se pueden identificar intolerancias específicas bien caracterizadas, como la intolerancia a la lactosa o fructosa, o en algunos casos hacer un test de exclusión de gluten para valorar una intolerancia no celiaca, pero nuestra mayor preocupación debe de ser evitar la malnutrición del individuo. En estos casos, debe de considerarse el manejo multidisciplinar del paciente, con soporte por parte de dietista, y psicólogo en caso de sospecha de alteración de la conducta alimentaria (48).

Existen otras intolerancias menos frecuentes como la IA a la fructosa, a los carbohidratos de cadena corta (FODMAP) o el déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. Otros probables síndromes de IA son la intolerancia a la histamina y la originada por aditivos y colorantes alimentarios (47).

2.3.6.2.1. Diagnóstico

El diagnóstico de intolerancia alimentaria (IA) se basa en una historia clínica detallada con una anamnesis dirigida a los supuestos alimentos intolerantes, exploración física, pruebas complementarias para descartar organicidad y pruebas específicas según la intolerancia.

2.3.6.2.2. Tratamiento

En la mayoría de casos, subyace un trastorno funcional digestivo no grave, que hace que la exposición a determinados alimentos produzca síntomas abdominales. En estos casos, la exclusión de un grupo de alimentos específicos puede ser suficiente para resolver el problema. Sin embargo, si esto no sucede se deben de tomar medidas para evitar que el paciente inicie una escalada de dietas de exclusión cada vez más restrictivas que pueden desencadenar complicaciones a un trastorno que de por si es de buen pronóstico. Se pueden identificar intolerancias específicas bien caracterizadas, como la intolerancia a la lactosa o fructosa, o en algunos casos hacer un test de exclusión de gluten para valorar una intolerancia no celiaca, pero nuestra mayor preocupación debe de ser evitar la malnutrición del individuo (48).

2.3.7. Enfermedades relacionadas con el adulto joven en base a nutrición

2.3.7.1. Obesidad

La obesidad es una de las mayores problemáticas a la que se enfrenta la sociedad en el siglo XXI. La Asociación Médica Americana (AMA). La OMS (1997) definió la obesidad como un acumulo excesivo de grasa que perjudica la salud. Aquí se da el primer problema conceptual, ya que dicha definición no indica la cuantía del exceso

de grasa, ni hubiera podido hacerlo, al ser una variable individual difícil de cuantificar (49).

2.3.7.2.Diabetes

La diabetes mellitus (DM) abarca un grupo heterogéneo de alteraciones cuya característica común reside en los niveles elevados de glucosa en sangre (hiperglucemia). La forma más frecuente es el tipo 2, que afecta al 80 % a 90 % de todos los pacientes con DM. La incidencia y prevalencia de la enfermedad ha aumentado en las décadas recientes y se espera que este incremento continúe, siendo un problema de salud pública en el mundo (50).

2.3.7.3.Hipertensión Arterial

La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo (51).

2.3.7.4.Hipercolesterolemia

El hipercolesterolemia es de las principales causas del desarrollo de las enfermedades cardiovasculares, por lo que es importante reducir los niveles de colesterol en sangre. Hay diversas estrategias para reducir la hipercolesterolemia, como son: modificar la conducta alimentaria, hacer ejercicio con regularidad o el tratamiento con fármacos, también se ha propuesto el consumo de los probióticos o bacterias que conforman la microbiota intestinal (52).

2.3.7.5. Dispepsia

La dispepsia se define como el dolor o molestia epigástrica continua o recurrente para la que se ha encontrado o no una causa orgánica, el 20% de la población mundial tiene síntomas dispépticos, y estos son más frecuentes en mujeres, fumadores o aquellas personas que tomen antiinflamatorios no esteroideos; la prueba del aliento o la ecografía abdominal pueden ser de utilidad, se han propuesto diferentes herramientas terapéuticas, entre las que se encuentran los inhibidores de la bomba de protones, el tratamiento con procinéticos, la erradicación de *Helicobacter pylori* e incluso los fármacos antidepresivos (53).

Desde el punto de vista médico nos interesa destacar por su uso clínico, la palabra dispepsia, que se define todo trastorno de la secreción, motilidad gastrointestinal o sensibilidad gástricas que perturben la digestión; designa cualquier alteración funcional asociada al aparato digestivo. Por lo general, la dispepsia es benigna y curable. Su origen puede estar en un trastorno físico o emocional y en algunos casos se puede deber a un proceso tumoral; se caracteriza por alteraciones digestivas consecutivas a disfunciones gástricas e intestinales, produce molestias físicas del tracto gastrointestinal superior, asociadas con la ingestión de alimentos sólidos o líquidos (54). “Se caracteriza por dolor o ardor epigástrico, saciedad precoz y llenura pos-prandial. Según la relación de los síntomas con las comidas se divide en síndrome de dolor epigástrico y síndrome de malestar pos-prandial” (55).

2.3.7.6. Reflujo gastroesofágico

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es un trastorno funcional del tracto gastrointestinal superior, en su fisiopatología interactúan distintos factores entre los que se incluyen material gástrico nocivo para el esófago, barrera antirreflujo

en la unión gastroesofágica y mecanismos de defensa y reparación de las zonas del epitelio esofágico (56).

2.3.7.6.1. Manifestaciones clínicas

En el 2013 en el Consenso Mexicano de reflujo gastroesofágico se determinó a la regurgitación y la pirosis como síntomas típicos de RGE. La regurgitación se refiere al retorno del contenido duodenogastroesofágico hacia el esófago, el retorno anormal y sin esfuerzo podría lograr que el contenido alcance la orofaringe, a la pirosis se la conoce como la sensación de ardor retroesternal, es referida como acidez o quemazón por los pacientes y la presencia de este síntoma dos o más veces a la semana puede ser suficiente para el diagnóstico de RGE (57).

2.3.7.6.2. Diagnóstico

Para establecer el diagnóstico de RGE se utiliza una combinación de sintomatología, realización de estudios complementarios como la endoscopia digestiva alta y la respuesta al manejo con inhibidores de bomba de protones (IBP). La evaluación diagnóstica incluye la elaboración de la historia clínica minuciosa, pues en muchas ocasiones ante la sospecha clínica de RGE las pruebas complementarias resultan innecesarias, únicamente los síntomas típicos de RGE son suficientes para la sospecha diagnóstica y para el inicio del tratamiento. La pirosis y la regurgitación, síntomas típicos de RGE, muestran una sensibilidad de 30-76% y una especificidad del 62-96% para su diagnóstico (57).

2.3.7.6.3. Tratamiento nutricional

La primera línea de tratamiento identificada para RGE y ERGE consiste en modificaciones del estilo de vida, que incluyen cambios dietéticos tales como comidas frac-

cionadas, espesamiento de fórmulas y posición antirreflujo; en cuanto a las recomendaciones de ingesta de alimentos, algunos autores aconsejan evitar los productos alimenticios que disminuyen el tono del esfínter esofágico inferior o que aumentan la acidez gástrica, como chocolate, refrescos, tomates, alimentos grasos, cítricos, alcohol, tabaco y café, sin embargo, no existe evidencia médica para apoyar la eliminación rutinaria de estos productos. Eventualmente se determinó que existe poca información científica sobre el uso de la información del potencial de hidrógeno (pH) de los alimentos como una herramienta adicional para regular la dieta como tratamiento de RGE y ERGE (58).

2.3.8. Edulcorantes artificiales

Los edulcorantes artificiales han tendido una notable popularidad y se presentan en un sinnúmero de productos, especialmente en productos libres de azúcar, ya que ellos reducen su consumo y se relacionan a una disminución importante de ingesta calórica. Los edulcorantes están ganando espacio como parte de la dieta, en reemplazo del azúcar, debido a que su ingesta en altas dosis es causante múltiples problemas como obesidad, caída de dientes, aumento de azúcar en la sangre y triglicéridos (59).

A partir de esta clasificación pueden ser tanto naturales como artificiales; entre los naturales acalóricos están la stevia, el luo han guo, la taumatina y la brazzeína, los cuales no tienen índice glucémico, es decir, no alteran la glucosa en sangre porque no son carbohidratos; además, son considerados edulcorantes de alta intensidad, pues su capacidad para endulzar los alimentos es mayor que la de la sacarosa. Por otro lado, los edulcorantes artificiales, como tal, se caracterizan por no hacer un aporte energético, no alterar los niveles de glicemia en sangre y tener gran capacidad edulcorante; en este grupo se encuentran el aspartamo, la sucralosa, la sacarina, el neotamo, el acesulfamo K, el ciclamato, la neohesperidina DC, el alitamo y el advantamo (60).

La Endocrinología (SMNE), la Federación Mexicana de Diabetes (FMD) y el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM).⁵⁻⁹ De acuerdo con los documentos de consenso de estas instituciones, es recomendable y favorable el consumo de edulcorantes no calóricos en el contexto de programas estructurados de nutrición que limiten el incremento compensatorio de energía proveniente de otras fuentes, debido a que el consumo de edulcorantes no calóricos produce efectos neutros en el peso en niños, adolescentes o adultos, por lo que válidamente pueden utilizarse como estrategia coadyuvante en los programas de reducción y mantenimiento del peso corporal y de un estilo de vida saludable; también es claro en dichos documentos que los edulcorantes no calóricos no cuentan con un perfil diabetogénico (61).

2.3.9. Suplementos nutricionales

Son suplementos alimenticios que pueden ayudar a garantizar que tengamos un consumo adecuado de nutrientes esenciales; otros, pueden ayudar a reducir el riesgo de contraer enfermedades; por ello de los suplementos no deben hacer afirmaciones tales como “reduce el dolor de la artritis” ni “sirve para el tratamiento de las enfermedades cardíacas.” Según la FDA (2008), estas y otras afirmaciones sólo pueden hacerse de manera legítima para los medicamentos y no para los suplementos (62).

2.3.9.1. Composición

Los suplementos pueden tener los siguientes ingredientes:

- Ácidos grasos
- Metabolitos
- Carbohidratos
- Proteínas
- Aminoácidos (62).

- vitaminas y minerales

2.4. Marco normativo y legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En la Constitución de la República del Ecuador, en el Segundo Capítulo, “Derechos del Buen Vivir”, y de igual manera en el Tercer Capítulo, “Derechos de las Personas y grupos de Atención Prioritarias”, habla sobre los derechos de los y las ciudadanos en cuanto a alimentación, salud e importancia de los adultos jóvenes para el desarrollo del país, es por ello que se toma como referencia el siguiente artículo:

Sección primera – Agua y alimentación:

Art. 13.-Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

Sección séptima – Salud

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

2.4.2. Plan Intersectorial de alimentación y Nutrición Ecuador

Lineamiento estratégico 2 - Fomentar espacios y practicas saludables durante todo el ciclo de vida.

Los hábitos y estilos de vida constituyen determinantes intermedios de salud que repercuten directamente en la salud y bienestar de los individuos, particularmente en su estado nutricional. De igual forma los entornos constituyen facilitadores o barreras para la práctica de hábitos de vida saludable. Por ende, este lineamiento estratégico establece el marco político para la generación de dichas prácticas y espacios en todos los sitios de confluencia individual y poblacional, particularmente en materia de alimentación y nutrición.

Línea de acción 5.2 Mejoramiento del entorno respecto a la alimentación, nutrición y actividad física (63).

2.4.3. Plan Toda una Vida

Políticas

1.3. “Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.”

1.6 “Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.”

2.5. Marco ético

2.5.1.Pautas CIOMS

El Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), es una organización no gubernamental que elaboro una serie de pautas para la investigación en humanos el cual respalda esta investigación en base a lo siguiente:

Pauta 1: “Valor social y científico, y respeto de los derechos”

“La justificación ética para realizar investigaciones relacionadas con la salud en que participen seres humanos radica en su valor social y científico: la perspectiva de generar el conocimiento y los medios necesarios para proteger y promover la salud de las personas. Los pacientes, profesionales de la salud, investigadores, formuladores de políticas, funcionarios de salud pública, empresas farmacéuticas y otros confían en los resultados de las investigaciones para llevar a cabo actividades y tomar decisiones que repercutirán sobre la salud individual y pública, así como sobre el bienestar social y el uso de recursos limitados”.

Pauta 9: “Personas que tienen capacidad de dar consentimiento informado”

“Los investigadores tienen el deber de dar a los posibles participantes en una investigación la información pertinente y la oportunidad de dar su consentimiento voluntario e informado para participar en una investigación o de abstenerse de hacerlo, a menos que un comité de ética de la investigación haya aprobado una dispensa o modificación del consentimiento informado”.

Pauta 22: “Uso de datos obtenidos en entornos en línea y de herramientas digitales en la investigación relacionada con la salud”

“Cuando los investigadores usan el entorno virtual y herramientas digitales para obtener datos para una investigación relacionada con la salud, deberían aplicar medidas de protección de la privacidad para resguardar a las personas de la posibilidad de que se revele directamente su información personal o esta pueda de alguna otra forma inferirse cuando los conjuntos de datos se publiquen, compartan, combinen o vinculen.” (64)

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1. Diseño y tipo de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo ya que los resultados obtenidos serán analizados por medio de herramientas tecnológicas, y descriptivo porque analiza y describe las características sociodemográficas y los hábitos alimentarios, transversal porque el levantamiento de la información se realizó en un periodo de tiempo definido.

3.2. Localización y ubicación del estudio

El estudio se realizó en la Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra, ubicada en el barrio El Olivo, Avenida 17 de julio 5-21, Cantón Ibarra, Provincia de Imbabura.

3.3. Población y Muestra

Se investigó a 90 estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, seleccionados con un diseño no probabilístico a conveniencia.

3.4. Definición de las variables

- Características sociodemográficas
- Hábitos alimentarios

3.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características Socio-demográficas	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer • Otro
	Edad	<p>Edad en años y rango de edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 18 a 29 años • 30 a 39 años <p><i>(Fuente: Distribución de las etapas de la vida propuestas según la edad (Altés, 2011))</i></p>
	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Afroecuatoriana • Blanca • Otros
	Facultad a la que pertenece	<ul style="list-style-type: none"> • FICAYA • FCCSS • FACAE • FECYT • FICA
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a • Casado/a • Unión libre • Divorciado/a • Viudo/a
	Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Sierra • Costa • Oriente • Galápagos

		<ul style="list-style-type: none"> • Extranjero
	Área	<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural
	Con quien vive	<ul style="list-style-type: none"> • Solo • Compadres • Esposo / esposa / hijos • Familia ampliada (abuelos, tíos, parientes)
	Actividad laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo parcial • Medio tiempo • Tiempo completo • Trabaja y estudia • Estudia y no trabaja
	Antecedentes patológicos personales	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Hipertensión arterial • Obesidad o sobrepeso • Enfermedad cardiovascular • Dislipidemias • Cáncer • Enfermedad renal crónica • Desnutrición • Anemia • Alergia alimentaria • Hiperuricemia (gota) • Artritis reumatoidea • Hipertiroidismo/hipotiroidismo • Enfermedad celíaca (intolerancia al gluten) • Ninguna
Hábitos alimentarios	Tiempos de comida	<ul style="list-style-type: none"> • Desayuno • Refrigerio a.m. • Almuerzo • Refrigerio p.m. • Merienda • Refrigerio noche

	Dietas realizadas hace menos de 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • ¿Cuáles? • ¿Por qué?
	Consumo de edulcorantes	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • ¿Cuáles? (poner las opciones) • Cantidad / día
	Consumo de suplementos nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • ¿Cuáles? • Cantidad / día
	Alimentos de su preferencia	<ul style="list-style-type: none"> • Hortalizas y verduras • Frutas • Alimentos con alto contenido de almidón • Tubérculos y raíces • Arroz flor (o de castilla) • Grasas de origen animal • Grasas de origen vegetal • Carnes rojas • Carnes blancas • Pescados y mariscos • Huevos • Lácteos y derivados • Leguminosas secas • Snacks de sal • Snacks de dulce • Bebidas azucaradas
	Alimentos que no le gusta	Coloque tres:
	Problemas digestivos	Coloque tres:

	causados por alimentos (gases, eructos, acidez)	
	Alergias alimentarias	<ul style="list-style-type: none"> • Leche de vaca • Huevo de gallina • Maní • Cereales y comidas preparadas con gluten • Soya y sus derivados • Nueces y semillas de sésamo • Pescados y mariscos • Frutas cítricas • Apio y productos derivados • Mostaza • Chochos • Bebidas con colorantes artificiales • Ají, pimienta • Ningún alimento • Otros alimentos que no están en esta lista
	Horario de comidas	<ul style="list-style-type: none"> • Fijo/regular • Inestable
	Actitud frente a la comida	<ul style="list-style-type: none"> • Picoteo frecuente (comer de poco en poco cada rato) • Ansiedad (se desespera por comer) • Atracón (come en cantidad exagerada) • Normal
	Agregar sal a las comidas preparadas y servidas	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Lugar y tiempo de comida	<p>TIEMPO DE COMIDA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desayuno • Refrigerio am

		<ul style="list-style-type: none"> • Almuerzo • Refrigerio pm • Merienda • Refrigerio pm <p>LUGAR DE CONSUMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casa • Trabajo • Restaurante • Otros • No consumo
	<p>Preferencias en las preparaciones</p>	<p>TUBERCULOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fritos • Cocidos en agua o en sopa • Asados a la parrilla o el horno • En puré condimentado con leche, queso, mantequilla, crema de leche u otras grasas. <p>CARNES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fritas • Apanados • Asadas a la plancha • Estofadas o guisadas • Asadas al horno • Al horno <p>VERDURAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salteadas • Estofadas • Al vapor • Crudas • No consumo <p>FRUTAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al natural

		<ul style="list-style-type: none"> • En jugo con azúcar • En jugo sin azúcar • Cocidas al vapor • Asadas al horno • En batidos con leche, con azúcar añadido • En batidos con leche, sin azúcar añadido • Otras
	Consumo de líquidos al día (jugos, café y té)	<ul style="list-style-type: none"> • 1 – 2 vasos / día • 3 – 4 Vasos / día • 5 – 6 vasos /día • > de 7 vasos /día
	Agua simple, infusiones sin azúcar al día	<ul style="list-style-type: none"> • 1 – 2 vasos / día • 3 – 4 Vasos / día • 5 – 6 vasos /día • > de 7 vasos /día
	Platos de sopa al día	<ul style="list-style-type: none"> • 1 plato • 2 platos • > de 2 platos • Ninguno, no consumo
Estado de Salud	Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Desconozco
	Enfermedad Covid-19 (perdida de gusto y olfato)	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Enfermedad Covid-19 (cambio de hábitos alimentarios)	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

3.6. Métodos y técnicas de recolección de la información

Previo al levantamiento de la información se realizó la gestión pertinente del trámite para la autorización del levantamiento de la información la cual se realizó de manera virtual mediante la plataforma estudiantil de la UTN. Para ello se consideró adecuado incluir consentimiento informado dentro de la primera parte de la encuesta, indicando que se estaba aceptando la participación en esta investigación. (ANEXO 1)

Se utilizó una encuesta en línea, usando el aplicativo “Google Forms”, de la plataforma Office 365 institucional. (ANEXO 1). La encuesta estuvo estructurada en 2 partes: Encuesta sociodemográfica y cuestionario de hábitos alimentarios.

3.6.1. Encuesta sociodemográfica

Para las identificar las características sociodemográficas se aplicó una encuesta en la cual se averiguó datos como: género, edad, etnia, estado civil, lugar de procedencia, facultad a la que pertenece, área, con quien vive, actividad laboral y antecedentes patológicos personales. (ANEXO 1)

3.6.2. Cuestionario de hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios se identificaron a través de una encuesta estructurada sobre la frecuencia de consumo de alimentos, tiempos de comida, dietas realizadas hace menos de 6 meses hace menos de 6 meses, consumo de edulcorantes y suplementos nutricionales, alientos de preferencia, alimentos que no le gustan, problemas digestivos causados por alimentos, horario de comidas, actitud frente a la comida, agregación de sal a comidas preparadas y servidas, lugar y tiempo de comida, preferencia

en las preparaciones, consumo de líquidos al día (jugos, café y té), consumo de agua simple e infusiones sin azúcar al día y consumo de platos de sopa al día. Pérdida de olfato y gusto si padeció Covid-19 y cambios de hábitos alimentarios si padeció Covid-19. (ANEXO 1)

3.7. Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de la información se obtuvo la base de datos propia de el aplicativo “Google Forms” en formato del programa Microsoft Excel, además se utilizó el programa estadístico IBM SPSS versión 25 para la obtención de las frecuencias.

CAPÍTULO IV

4. Análisis e interpretación de resultados y discusión.

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1. *Características sociodemográficas en los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*

Edad rango	n	%
18-29 años	86	95,6
30-39 años	4	4,4
Total	90	100
Sexo	n	%
Hombre	53	58,9
Mujer	37	41,1
Total	90	100
Etnia	n	%
Mestiza	80	88,9
Indígena	5	5,6
Afroecuatoriana	3	3,3
Blanca	1	1,1
Otro	1	1,1
Total	90	100
Área de procedencia	n	%
Rural	25	27,8
Urbana	65	72,2
Total	90	100
Estado civil	n	%
Soltero	83	92,2
Casado	3	3,3
Unión libre	4	4,4
Total	90	100
Con quien vive	n	%
Solo	69	76,6
Con padres	7	7,8
Con esposo/a, pareja e hijos.	5	5,6
Con familia ampliada	9	10,0

Total	90	100
Actividad laboral	n	%
Trabaja tiempo parcial	5	5,6
Trabaja medio tiempo	4	4,4
Trabaja y estudia	29	32,2
Estudia, no trabaja	52	57,8
Total	90	100

Fuente: Encuesta sociodemográfica, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En la Tabla 1 se describe la distribución de la muestra de estudio en base a edad, sexo, etnia, área de procedencia, estado civil, con quien vive y actividad laboral. El número de participantes fue de 90 personas, de donde el 58,9% son hombres y 41,1% mujeres, el rango de edad predominante en el estudio fue de 18 a 29 años 95,6%, y 30 a 39 años 4,4%. En mayor proporción se encontró la etnia mestiza con el 88,9%, seguida por la etnia indígena 5,6% y afroecuatoriana 3,3%.

Con respecto al área de procedencia del grupo de estudio, el 72,2% es del área urbana y el 27,8% del área rural. Sobre su estado civil en su mayoría el 92,2% refirió estar soltero/a, además de vivir solos el 76,6%. En cuanto a su actividad laboral el 57,7% refirió solo estudiar, mientras que el 32,2% trabaja y estudia.

Varias publicaciones de hábitos alimentarios realizadas en estudiantes universitarios, con respecto a datos sociodemográficos, muestran tantos datos similares y otros que difieren a nuestra investigación, por ejemplo, de manera similar, Almutairi et al. en el estudio “Estilo de vida que promueve la salud de los estudiantes universitarios en Arabia Saudita: una evaluación transversal” realizada en el 2018, encontró que la edad de su muestra de estudio oscilo entre 20 años o menos (65) y Cervera et al. en “Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una muestra universitaria” realiza-

da en el 2013, encontró una edad media de $20,92 \pm 4,81$ años (66). Con respecto al sexo, en el estudio mencionado los datos encontrados difieren de los obtenidos ya que las mujeres existen en menor proporción en relación con los hombres 70,4% (65) y 78,7% (66) respectivamente. De forma diferente también se encontró que la mayoría de los participantes vivía con sus familias 94,9% (65) , 56,2% (66).

Tabla 2. *Antecedentes patológicos personales que padecen los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*

Antecedentes patológicos personales	n	%
Diabetes	1	1,1
Hipertensión arterial	2	2,2
Obesidad o sobrepeso	8	8,9
Enfermedad cardiovascular	1	1,1
Dislipidemias (colesterol alto, triglicéridos altos)	1	1,1
Anemia	9	10
Alergia alimentaria	3	3,3
Hiperuricemia	0	0
Artritis reumatoidea	1	1,1
Hipotiroidismo/ hipertiroidismo	1	1,1
Enfermedad celíaca (intolerancia al gluten)	1	1,1
Ninguna	66	70,2
Total	94	100

Fuente: *Encuesta de antecedentes patológicos, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.*
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En la Tabla 2 la muestra estudiada, responden no tener ninguna enfermedad crónica en un 70,2%, pero otro grupo manifiesta tener anemia en un 10%, así como obesidad o sobrepeso en un 8,9%, y el 1,1% corresponde a las enfermedades: diabetes, enfermedad cardiovascular, dislipidemias, artritis reumatoide hipo e hipertiroidismo y

enfermedad celiaca. Se debe mencionar que las respuestas obtenidas en esta tabla son superiores al número de muestra de nuestro estudio, debido a que varios encuestados mencionaron tener más de una enfermedad crónica.

Conforme a los resultados obtenidos, al ser la anemia el valor con mayor porcentaje (10%), Corral et al, en el estudio “Prevalencia de anemia en estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas de la UANL” realizado en el 2018, señalan la presencia de anemia en estudiantes en un 5% (67). Por otro lado, Vargas et al, en el estudio “Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia” realizado en el 2010, resalta el hecho que apenas el 13% presentó un adecuado consumo de hierro, lo cual conlleva a tener altos porcentajes de anemia (68).

4.2. Hábitos Alimentarios

Tabla 3. *Tiempos de comida que realizan los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*

Tiempos de comida	No Consume		Si Consume		Total	
	n	%	n	%	n	%
Desayuno	12	13,3	78	86,7	90	100
Refrigerio am	72	80	18	20	90	100
Almuerzo	6	6,7	84	93,3	90	100
Refrigerio pm	61	67,8	29	32,2	90	100
Merienda	15	8,9	75	91,1	90	100
Refrigerio nocturno	82	76,6	8	7,8	90	100

Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

Los datos de la Tabla 3 señalan que la mayoría de los participantes consumen solo los tres principales tiempos de comida, desayuno 86,7%, almuerzo 93,3% y merienda 91,1%, y mientras que una gran proporción de la muestra tiene un hábito de consumo bajo de refrigerios am, refrigerios pm y refrigerios nocturnos: 80%, 61% y 76,6% respectivamente.

Es bien sabido que una dieta balanceada y equilibrada es la base para un desarrollo óptimo y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, de tal forma que esta puede estar distribuida en los tiempos de comida que mejor se adapten a la persona, aunque la Organización Mundial de la Salud recomienda tres tiempos principales y dos refrigerios, mantener solo 3 tiempos de comida también resulta una buena opción (69).

Según un estudio realizado por Yun et al. sobre “Hábitos dietéticos y prácticas de estilo de vida entre estudiantes universitarios en Universiti Brunei Darussalam”, realizado en el 2018, determinó que la mayoría de los estudiantes el 52,5% consumían tres comidas al día. De modo que mantiene concordancia con los datos que obtuvimos en el presente estudio (70).

Tabla 4. Dietas en los últimos 6 meses, consumo de edulcorantes y suplementos de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

Variable	Si		No		Total	
	n	%	N	%	n	%
Dieta o régimen en los últimos 6 meses	5	5,6	84	94,4	90	100

Variable	Si		No		Total	
	n	%	N	%	n	%
Consumo de edulcorantes artificiales	9	10	81	90	90	100

Variable	Si		No		Total	
	n	%	N	%	n	%
Consumo de suplementos nutricionales	11	12,2	79	87,8	90	100

Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En la Tabla 4 el 94,4% no siguió una dieta o régimen específico en los últimos 6 meses, pero el 5,6% si lo hizo, manifestaron hacerlo con el objetivo de pérdida de peso. También se identificó que el 90% no consumía edulcorantes artificiales, así como el 12,2% refirió un bajo consumo de suplementos nutricionales.

La alimentación en época de confinamiento debe seguir patrones de una alimentación saludable, ya sea para población no afectada por Covid-19, afectados asintomáticos o con sintomatología leve (71). Independientemente del tipo de dieta que se mantenga, esta debe contemplar que sea saludable, completa, equilibrada, suficiente, adecuada, variada e inocua al entorno del individuo; además, sostenible y accesible (72).

Una alimentación adecuada en personas sanas garantiza el aporte suficiente de nutrientes, por tanto, no es necesaria la suplementación nutricional. Sin embargo, en el enfoque de Covid-19 u otra afección de impacto, cuando el paciente no puede cubrir los requerimientos nutricionales a pesar de la intervención nutricional, los suplementos serán prescritos individualizadamente por profesionales capacitados y competentes en Nutrición., quienes también determinarán la duración de esta (73).

Tabla 5. Alimentos de preferencia de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

Variables	n	%
Frutas	73	81,1
Alimentos con alto contenido de almidón	29	32,2
Hortalizas y verduras	65	72,2
Tubérculos y raíces	52	57,8
Arroz flor	45	50,0
Grasas de origen animal	31	34,4
Grasas de origen vegetal	18	20,0
Carnes rojas	61	67,8
Carnes blancas	66	73,3
Pescados y mariscos	51	56,7
Huevos	58	64,4
Lácteos y derivados	51	56,7
Leguminosas secas	48	53,3
Snacks de sal	43	47,8
Snacks de dulce	27	30
Bebidas azucaradas	26	28,9

Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

Según los datos de la Tabla 5 los alimentos con mayor preferencia de los estudiantes, son frutas con 81,1%, seguido de carnes blancas con 73,3% y, hortalizas y verduras con 72,2%; mientras que los de menor preferencia son bebidas azucaradas y grasas de origen vegetal con 28,9% y 29% respectivamente.

Con respecto al consumo de frutas, Becerra et al. en el estudio “Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética

en la Universidad Nacional de Colombia” realizado en 2015, encontró datos que concuerdan con los de esta investigación, donde el 67,1% refería que le gustaba las frutas (74).

Tabla 6. Alimentos que no les gustan a los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

Variables	N	%
Hortalizas y verduras	35	38,9
Frutas	7	7,8
Alimentos con alto contenido de almidón	5	5,6
Tubérculos y raíces	14	15,6
Arroz flor	4	4,4
Grasas	10	11,1
Carnes	15	16,7
Pescados y mariscos	10	11,1
Huevos	6	6,7
Lácteos y derivados	6	6,7
Leguminosas secas	13	14,4
Alimentos procesados	4	4,4
Sopas	3	3,3
Snacks de dulce	6	6,7
Bebidas azucaradas	3	3,3

Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En la Tabla 6 correspondiente a alimentos que no les gusta, se puede observar al grupo de hortalizas y verduras en un 38,9%, seguido por las carnes en un 16,7% y tubérculos y raíces 15,6%.

Con respecto al consumo de hortalizas y verduras, Bernardo et al. En la publicación “Consumo alimentario de estudiantes universitarios” en una revisión sistemática” realizado en el 2017, encontró que, la ingesta de verduras de los estudiantes de acuerdo con las recomendaciones internacionales fue baja, lo que guarda relación con los datos que se obtuvieron en esta investigación donde un 38,9% indicó que no les gusta (75) .

Tabla 7. Alimentos que les causa problemas digestivos a los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

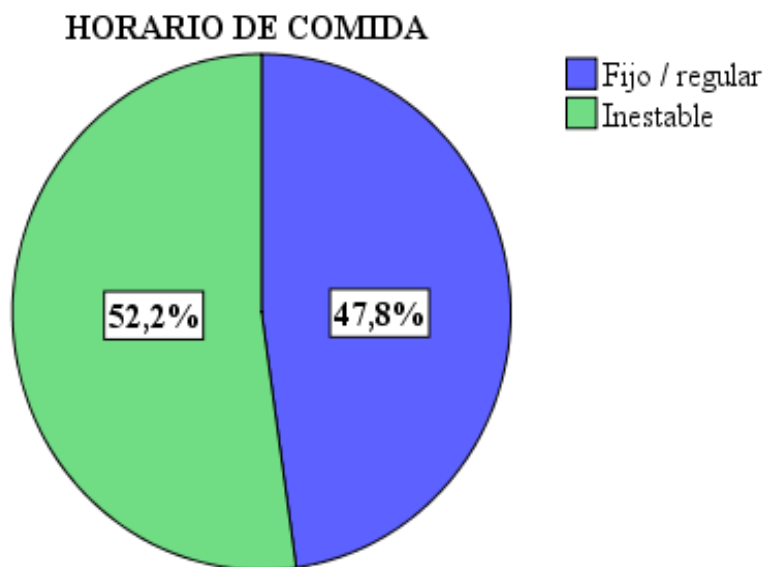
Variable	n	%
Leche de vaca	11	12,2
Huevo de gallina	2	2,2
Maní	4	4,4
Cereales y comidas preparadas con gluten	2	2,2
Soya y sus derivados	5	5,6
Nueces y semillas de sésamo	2	2,2
Pescado y mariscos	5	5,6
Frutas cítricas	5	5,6
Apio y productos derivados	1	1,1
Mostaza	2	2,2
Chochos	1	1,1
Bebidas con colorantes artificiales	5	5,6
Ají, pimienta	4	4,4
A ningún alimento	37	41,1
Otros alimentos	4	4,4

Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En la Tabla 7 se encontró que el 41,1% de estudiantes no tienen problemas digestivos, mientras que, el 12,2% señaló no tolerar la leche de vaca.

Domínguez et al. en su estudio “Alergia a la proteína de la leche de vaca o intolerancia a lactosa: un estudio transversal en estudiantes universitarios”, publicado en el año 2020, encontró que aproximadamente el 15 % de los participantes tenían molestias tras el consumo de leche de vaca, al comparar con nuestros datos obtenidos, son resultados similares (12,2%) (76).

Gráfico 1. Horario de comida de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.



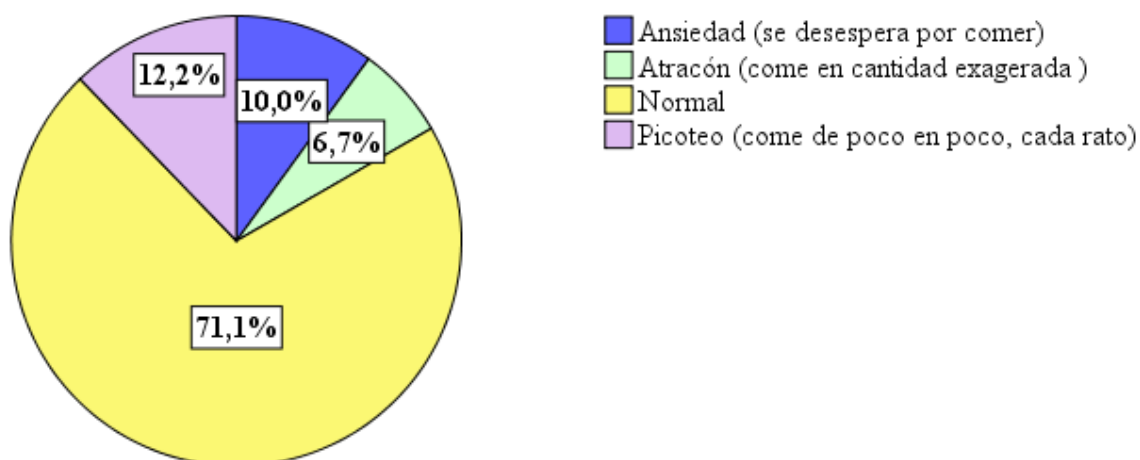
Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.

Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En el Gráfico 1 puede evidenciar que el 52,2% de estudiantes declara mantener horarios de comida inestables.

Gráfico 2. Actitud frente a la comida de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

ACTITUD FRENTE A LA COMIDA



Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.

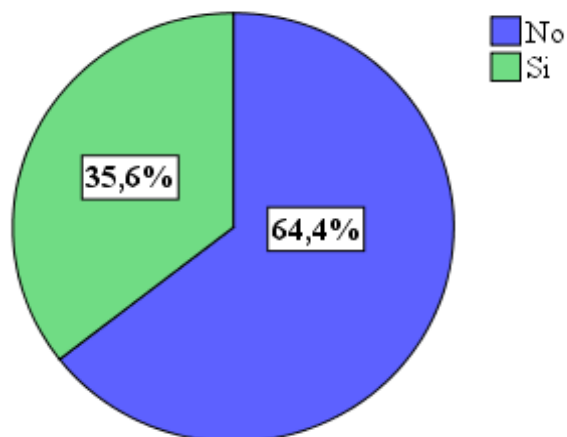
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En el Gráfico 2 en su mayoría, 71,1% de estudiantes refiere tener una actitud normal frente a la comida, en menor proporción el 12,2% muestra una actitud de picoteo, seguido del 10% con ansiedad y 6,7 con atracón.

Analizando la actitud hacia la comida de las personas frente al confinamiento por Covid-19, Quispe et al. en el estudio “Efectos del aislamiento por el Covid - 19 y su relación con los hábitos alimentarios de la población de dos distritos de la región Tacna, 2020” describe cambios en el comportamiento frente al consumo de alimentos, indicando que la muestra de estudio en general si tuvo cambios en su comportamiento donde el 54,7% afirmó que con frecuencia comen fuera de control (77).

Gráfico 3. Aumento de sal en el plato servido de los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

AUMENTO DE SAL EN EL PLATO SERVIDO



Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.

Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En el Gráfico 3 en cuanto al aumento del consumo de sal en las diferentes preparaciones servidas, el 64,4% de estudiantes refirió no hacerlo.

Fernández et al. en su estudio “Conocimientos, actitudes y comportamiento en torno a la sal alimentaria de adultos jóvenes universitarios: asociación con la ingesta de sal” realizado en el año 2018, describe datos similares a nuestra investigación, donde el 52% de estudiantes refiere agregar sal a las preparaciones servidas (78).

Tabla 8. Lugar donde realizan los tiempos de comida los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

Variable	Casa		Restaurante		Trabajo		No consume		Otros		Total	%
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Desayuno	79	87,8	1	1,1	3	3,3	7	7,8	0	0	90	100
Refrigerio am	44	48,9	2	2,2	5	5,6	37	41,1	2	2,2	90	100
Almuerzo	80	88,9	3	3,3	5	5,6	1	1,1	1	1,1	90	100
Refrigerio pm	47	67,8	2	2,2	7	7,8	31	34,4	3	3,3	90	100
Merienda	77	85,6	1	1,1	2	2,2	9	10	1	1,1	90	100
Refrigerio nocturno	35	38,9	2	2,2	1	1,1	54	57,8	0	0	90	100

Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.
Elaborado por: Paola Gallardo-Paola Vargas.

En la Tabla 8 se contempló que el grupo de estudio, en cuanto a los tiempos principales de comida en su mayoría se hacían en la casa: desayuno 87,8%, almuerzo 88,9% y merienda 85,6%, estos resultados estarían relacionados al hecho de un confinamiento y además en su mayoría las clases académicas son impartidas vía online.

En un estudio realizado por Gallo et al. “El impacto de las medidas de aislamiento debido a COVID-19 en el consumo de energía y los niveles de actividad física en estudiantes universitarios australianos” realizado en el año 2020, encontró datos similares a los nuestros, donde se describe que casi en todas las ocasiones (96%) los tiempos de comida durante la pandemia se realizaron en el hogar, siendo lo esperado dada la prohibición de comer en lugares con afluencia de personas (79).

Gráfico 4. *Preferencias en las preparaciones: tubérculos que prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*



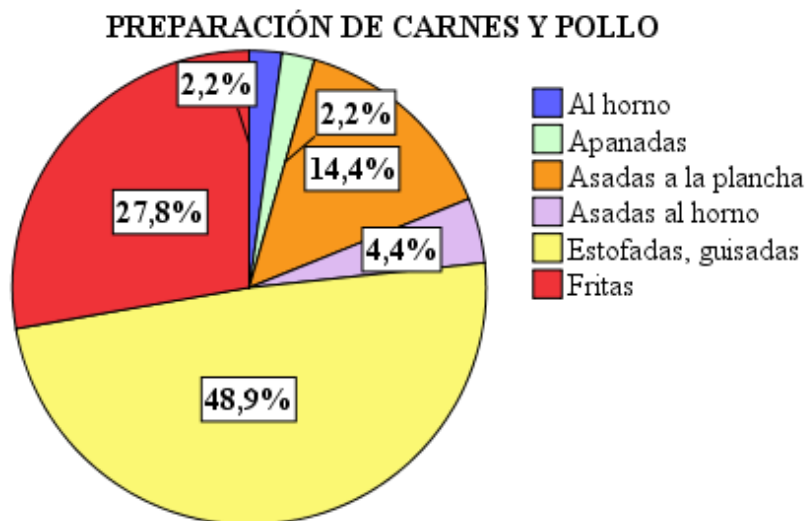
Fuente: *Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.*

Elaborado por: *Paola Gallardo- Paola Vargas.*

En el Gráfico 4 en cuanto a las preferencias de las preparaciones relacionado con los tubérculos, el método de cocción preferido por los encuestados es aquel que se realiza en agua o se utiliza en sopas 73,3%, seguido por las frituras 21,1% y en una mínima proporción 1,1% prefieren asados a la parrilla o al horno.

En Ecuador los tubérculos son unos de los alimentos más consumidos, los cuales están presentes en la mayoría de los platos tradicionales, en su mayoría se agrega a sopas, sobresaliendo este método de cocción sobre los demás (80).

Gráfico 5. *Preferencias en las preparaciones: carnes y pollo que prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*



Fuente: *Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.*

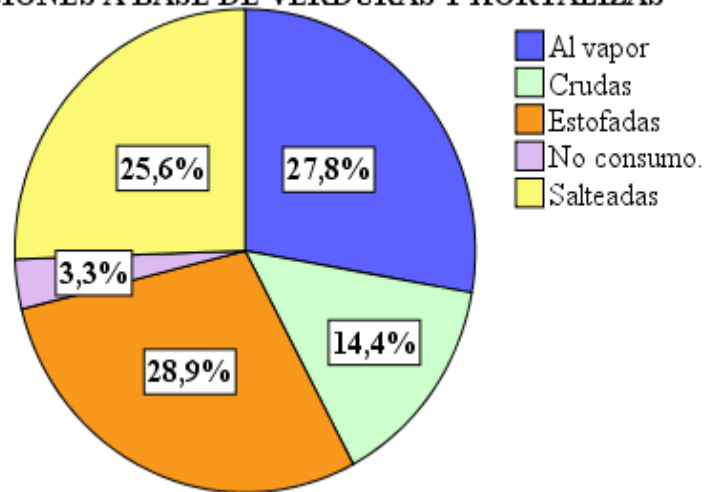
Elaborado por: *Paola Gallardo- Paola Vargas.*

En el Gráfico 5 se puede mirar que, entre las preferencias de las preparaciones relacionado con carnes y pollo, el método de cocción con mayor aceptación es aquel que se realiza en estofadas y guisadas 48,89%, seguido por las frituras 27,8%, asadas a la

plancha 14,4% y en menor proporción; apanadas y al horno con 2,2% respectivamente.

Gráfico 6. *Preferencias en las preparaciones: verduras y hortalizas que prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*

PREPARACIONES A BASE DE VERDURAS Y HORTALIZAS

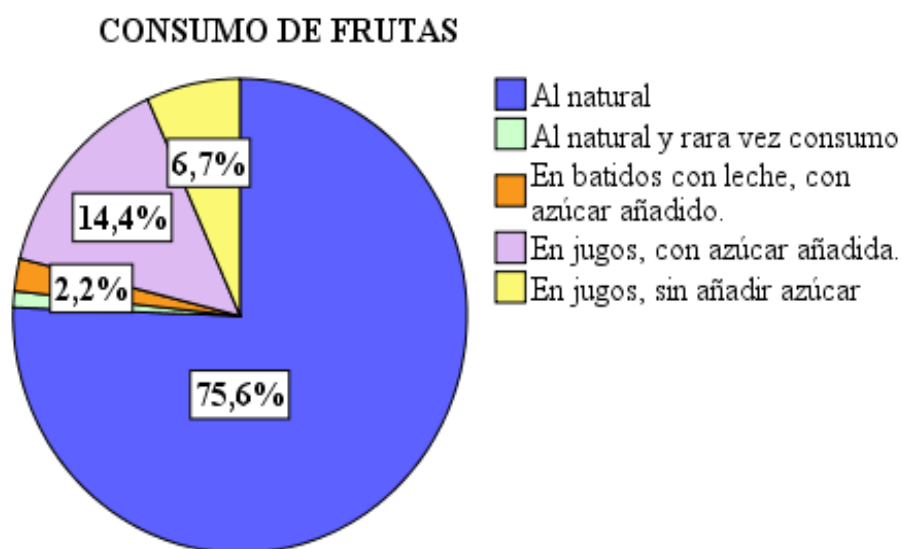


Fuente: *Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.*

Elaborado por: *Paola Gallardo- Paola Vargas.*

En el Gráfico 6, entre los métodos de preparaciones de verduras y hortalizas que tienen mayor preferencia encontramos; estofadas 28,9%, seguido de preparaciones al vapor 27,8% y salteadas 25%. Mientras que entre las de menor preferencia tenemos; crudas con 14,4% y mínimamente que no consumen un 3,3%.

Gráfico 7. *Preferencias en las preparaciones: frutas prefieren los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.*



Fuente: *Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.*

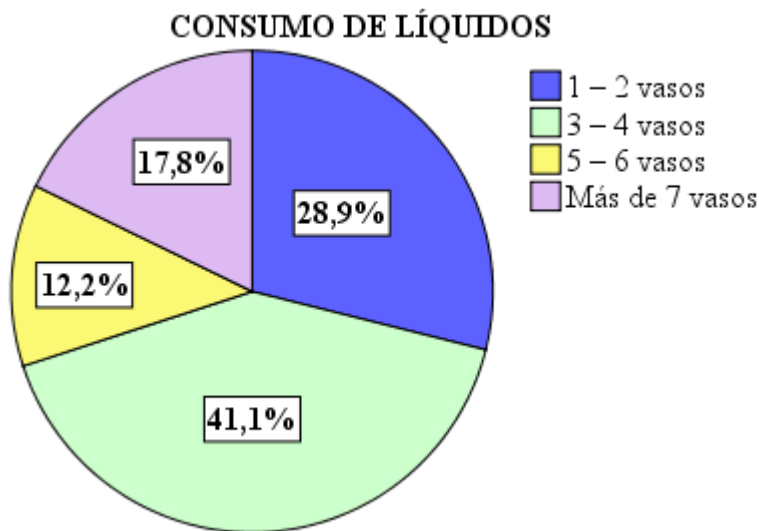
Elaborado por: *Paola Gallardo- Paola Vargas.*

En el Gráfico 7 se evidencia que un 75,6% prefiere el consumo de frutas al natural, mientras que el 14,4% lo prefiere en jugos con azúcar añadida, mínimamente se muestra un consumo en batidos con leche con azúcar en 2,2%.

Considerando los datos anteriormente vistos sobre una alta preferencia hacia las frutas y el hecho que prefieran consumirlas al natural, tomando en cuenta que la mayo-

ría de las comidas se las realizaba en sus domicilios, varios estudios mencionan que, el hecho de comer en casa generalmente se correlaciona con una mayor ingesta de frutas independientemente de su preparación (81) .

Gráfico 8. Cantidad de líquido consumidos al día por los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.

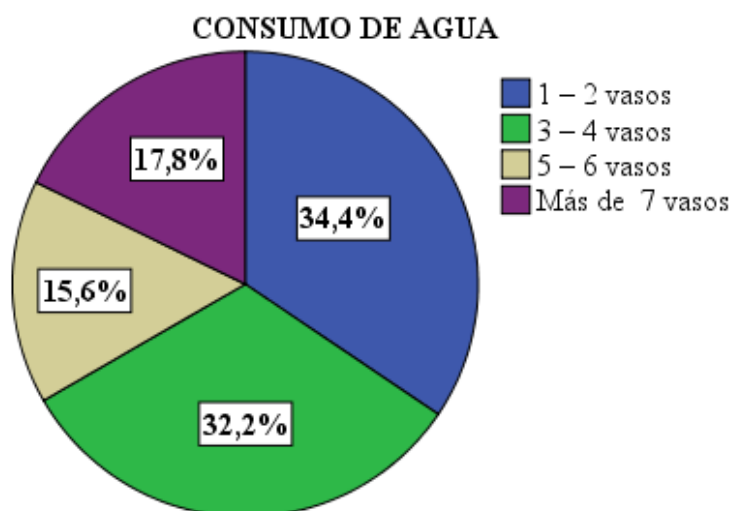


Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.

Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En el Gráfico 8 se observa que, en cuanto al consumo de líquidos al día, el 41,1% de estudiantes refirió tomar de 3 a 4 vasos de líquidos, y el 28,9% beben de 1 a 2 vasos, seguido del 17,8% más de 7 vasos y en menor medida 12,2% 5 a 5 vasos.

Gráfico 9. Vasos de agua simple o infusiones sin azúcar ingeridos al día, por los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.



Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.

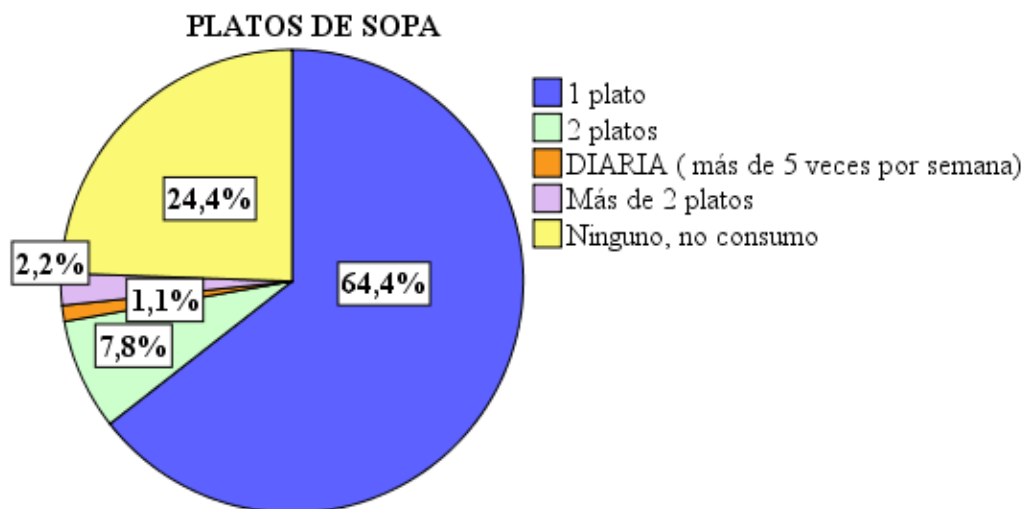
Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En el Gráfico 9, con similares porcentajes se encontró que el 34,4% ingieren 1 a 2 vasos y el 32,2% de 3 a 4 vasos, solo el 17,7% consumía más de 7 vasos, coincidiendo con lo que recomienda la OMS un consumo diario de 1500 ml (82).

Con datos similares a este trabajo, Anaya et al. en su estudio de “Influencia de la Educación Nutricional sobre la Adopción de Preferencias Alimentarias en Estudiantes de Gastronomía” realizado en el 2020, refiere que la ingesta de agua en el 51,3% de estudiantes no llega a la recomendación diaria (83).

Otro estudio realizado por Yun et al. sobre “Hábitos dietéticos y prácticas de estilo de vida entre estudiantes universitarios en Universiti Brunei Darussalam. Malasia” en 2018 estimó el consumo de líquidos, en donde se encontró que el 57,8% de encuestados ingería más de 2 litros al día (70).

Gráfico 10. Cantidad de platos de sopa consumidos al día, por los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid-19, año 2021.



Fuente: Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.

Elaborado por: Paola Gallardo- Paola Vargas.

En el Gráfico 10, en cuanto a la cantidad de platos de sopa consumidos al día, el 64,4% indica consumir 1 plato, el 24,4% no consume, el 7,7% consume 2 platos; en

una mínima proporción 2,2% más de 2 platos y 1,1% de forma diaria, es decir más de 5 veces a la semana.

Tabla 9. *Estudiantes de la Universidad Técnica del Norte año 2021, que se contagiaron con Covid-19*

Variable	Si		No		No se		Total	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cantidad de contagiados de Covid-19	6	6,7	69	76,7	15	16,7	90	100

Variable	Si		No		Total	
	n	%	N	%	n	%
Alteraciones en olfato y gusto por Covid-19	5	5,6	85	94,4	90	100

Variable	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cambio de hábitos alimentarios por Covid-19	3	3,3	87	96,7	90	100

Fuente: *Encuesta de Hábitos alimentarios, estudiantes Universidad Técnica del Norte, 2021.*

Elaborado por: *Paola Gallardo- Paola Vargas.*

En la Tabla 9, en lo referente a la cantidad de estudiantes contagiados de Covid-19, solo el 6,7% tuvo esta afección, de los cuales el 5,6% experimentó alteraciones en el olfato y gusto, y también en un bajo porcentaje 3,3% tuvo un cambio en los hábitos alimentarios.

Según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, al mes de marzo del 2021, existen aproximadamente 307.429 casos confirmados con pruebas PCR (84).

Brancaccio et al. en el estudio “Efectos de la pandemia de COVID-19 en la actividad laboral, las conductas alimentarias y los hábitos de actividad física de la población universitaria de Nápoles, Federico II-Italia” realizado en 2021, resalta que la prevalencia de casos en poblaciones universitarias corresponde en un mayor porcentaje a hombres que a mujeres (85) .

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Con respecto a las características sociodemográficas de la muestra de estudio, una gran parte de los estudiantes son de sexo masculino, estado civil soltero, la mayoría de encuestados se encuentran en un rango de edad 18 a 29 años, con un alto predominio en la etnia mestiza y procedentes en mayor medida del área rural.
- Se logró establecer que mantienen hábitos alimentarios saludables por cuanto llevan una dieta normal, la mayoría consumen los alimentos en sus casas, ingieren tres tiempos principales de comida: desayuno, almuerzo y merienda, además de mantener una actitud normal frente al consumo de alimentos por

cuanto no tienen ansiedad, ni muchas ganas de picotear comida a cada rato, y por otro lado la mayoría no agrega sal a las preparaciones servidas.

- En lo referente a preferencias alimentarias y preparaciones, este estudio destaca el hecho que prefieren alimentos saludables como: las frutas, carnes blancas, hortalizas y verduras, mientras que en preparaciones tienen mayor afinidad por métodos de preparación y cocción saludables como: cocinados en agua, al vapor, estofados y guisados.

5.2. Recomendaciones

- Que las autoridades de la Universidad Técnica del Norte tomen acciones y estrategias que mejoren y consoliden los conocimientos de hábitos saludables en los estudiantes a través charlas virtuales o a su vez haciendo divulgación en medios de comunicación.
- Con el mismo método de recolección de datos y aplicando una similar metodología realizar investigaciones en otras poblaciones vulnerables, para poder observar la influencia de factores que pueden afectar los hábitos alimentarios frente al tiempo de covid-19.
- Como continuación de este trabajo sería recomendable llevar un seguimiento de los participantes en este estudio y realizar una nueva encuesta tras el confinamiento por covid-19, a fin de obtener datos comparativos y de mayor impacto sobre un antes y un después.

Bibliografía

1. Lapo MdC, Campoverde R, Garzón D, Xu P, Benítez B. Evaluación de los hábitos alimentarios de los jóvenes universitarios de la ciudad de Guayaquil. Revista Empresarial. 2019 Octubre; 13(2).
2. Hun N, Urzúa A, López A, Escobar N, Leiva J. Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición. 2019 Julio; 69(4).
3. Pinto L. Hábitos alimentarios y su influencia en la composición corporal en estudiantes universitarios de la carrera de Dietética y Nutrición de la universidad de Guayaquil. Tesis Postgrado. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Instituto de Postgrado y Educación continua de la ESPOCH; 2019.
4. Miriam S. Estudio estadístico de hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. Tesis Postgrado. Guayaquil: Escuela Superior Politécnica del Litoral, Facultad de Ciencia Naturales y Matemáticas - Departamento de

Postgrado; 2019.

5. Guevara D, Céspedes C, Flores N, Úbeda L, Chinnock A, Gómez G, et al. Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Revista Acta Médica Costarricense*. 2019 Diciembre; 61(4).
6. OMS. Enfermedades no transmisibles - perfiles de países - Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2020 Agosto 19. Available from: https://www.who.int/nmh/countries/ecu_es.pdf?ua=1.
7. INEC. Registro estadístico de defunciones generales. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 19. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2020/Boletin_%20tecnico_%20EDG%202019%20prov.pdf.
8. ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. [Online].; 2014 [cited 2021 Febrero 22. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf.
9. Morata MP, Gonzáles-Santana R, Blesa J, Frígola A, Esteve M. Estudio de los hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*. 2020 Abril; 37(2): p. 349-358.
10. Colque M, Vedia M, Arias M, Montalvo S, Mamani P, Aguilar G, et al. Hábitos alimenticios en estudiantes de la Universidad Real Mayor Y Pontificia San Francisco Xavier de Chuquisaca. *Bio Scientia*. 2020 Febrero; 2(4): p. 91-101.

11. Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista Chilena de Nutrición*. 2019 Agosto; 46(4): p. 400-408.
12. Villatoro M. Las prácticas culturales de alimentación y el efecto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios salvadoreños. *Revista Diálogo Interdisciplinario Sobre Educación*. 2019 Junio; 1(1): p. 29-47.
13. Reyes S, Oyola M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Revista Chilena de Nutrición*. 2020 Febrero; 47(1): p. 67-72.
14. Zambrano R, Domínguez J, Macías A. Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería. *Revista de Investigación en Salud VIVE*. 2019 Mayo; 2(5): p. 92-98.
15. Universidad Técnica del Norte. Uniportal Web UTN. [Online].; 2017 [cited 2020 Agosto 20]. Available from: https://www.utn.edu.ec/web/uniportal/?page_id=2004.
16. Fernández M, López M. Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos. *Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. 2019 Enero; 39(4).
17. Pampillo T, Arteché N, Méndez M. Hábitos Alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2019 Febrero; 23(1).

18. González GdFACXRC. HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES. 2018..
19. SARANGO JCG. “HÁBITOS ALIMENTARIOS, NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN. 2017..
20. Gallegos J. Hábitos alimentarios, nivel socioeconómico y su relación con el estado nutricional en la población adulta, hombre y mujeres ded la provincia de Loja, cantón Gonzanamá; parroquia Nambacola durante el período Agosto 2017. Tesis Pregrado. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Nutrición Humana; 2018.
21. Ecuador PIdAyN. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2018 [cited 2021 Febrero 21. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>.
22. INEC. Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico. [Online].; 2011 [cited 2021 Febrero 23. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/1112_20_NSE_Presentacion.pdf.
23. OPS , OMS , FAO. Organización Panamerica de Salud. [Online].; 2017 [cited 2020 Agosto 19. Available from: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1957:ops-oms-fao-ecuador-y-los-ministerios-de-salud-y-agricultura-organizaron-la-

[consulta-nacional-sobre-sistemas-alimentarios-sostenibles&Itemid=360](#).

24. Morales-Fernández A, Ortiz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18 a 30 años de Guápiles, Pococí, Costa Rica. *Revista Hisp Cienc Salud*. 2020 Marzo; 6(1).
25. Morata M, Gonzáles R, Blesa J, Frígola A, Esteve M. Estudio de hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios. *Revista Nutrición Hospitalaria*. 2020 Octubre; 37(2).
26. Loza R. Estudio de hábitos alimenticios y factores que los influyen en estudiantes que se encuentran cursando, 2do a 8vo nivel de la carrera de Nutrición Humana de la Pontificia Universidad Católica. Tesis Pregrado. Quito: Pontificia Universidad Católica, Facultad de enfermería; 2014.
27. Morales A, Ortíz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18-30 años en Guapiles, Costa Rica. *Revista Hispana de Ciencias de la salud*. 2020 Marzo; 6(1).
28. Calderón A, Marrodán M, Villamarino A, Martínez J. Valoración del estado nutricional y de hábitos preferencias y preferencias alimentarias en una población infanto-juvenil (7-16 años) de la comunidad de Madrid. *Revista de Nutrición Hospitalaria*. 2019 Noviembre; 36(2).
29. Díaz C, Pino J, Oyarzo C, Aravena V, Torres J. Adaptación y validación de cuestionario para medir hábitos alimentarios en educación superior. *Revista*

- Chilena de Nutrición. 2019; 46(4).
30. Garzón J. Factores que influyen en el comportamiento de selección de alimentos en los estudiantes de adolescencia media a tardía de la Unidad educativa "Ecuatoriano Suizo". Tesis Pregrado. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería; 2020.
 31. Chota C, Simon S. Factores que determinan los hábitos alimentarios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019. Tesis Pregrado. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
 32. Vilchez W. Factores que contribuyen en el consumo de alimentos ultraprocesados de los estudiantes de nutrición, 2018. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina; 2018.
 33. Gemma Salvador Castell LSM. El método Recuerdo de 24 horas. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2015 Noviembre ; 1(42-44).
 34. Carmen Pérez Rodrigo JAGSGV. Métodos de Frecuencia de consumo alimentario. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2015; 1(45-52).
 35. Figuerola P, Jardi C, Canals J, Arija V. Validación de un cuestionario corto de frecuencia de consumo alimentario en niños pequeños. Revista Nutrición Hospitalaria. 2020 Agosto; 37(1).
 36. Pérez C, Aranceta J, Salvador G, Varela G. Métodos de frecuencia de consumo alimentario. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2015; 21(1).

37. Delgado H. Manual de Instrumentos de Evaluación Dietética. Panamá: Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; 2006.
38. Sudriá M, Andreatta M, Defagó M. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (covid 19) en los hábitos alimentarios en argentina. Revista Diaeta. 2020 Julio; 38(17).
39. Sinisterra L, Vasques B, Miranda J, Cepeda A, Cardelle A. Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la covid 19. Revista Nutrición Hospitalaria. 2020 Agosto; 37(6).
40. Severi C, Medina M. Cambios en los hábitos alimentarios y actividad física durante el aislamiento físico durante el covid-19, estudio descriptivo sobre una muestra de trabajadores (uruguay, abril 2020). Revista Anfamed. 2020 Abril; 7(1).
41. Vergara A, Díaz M, Lobato M, Ayala M. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del covid 19. Revista RELAIS. 2020 Mayo; 3(1).
42. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2021 Febrero 18]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
43. Paucara L. Inseguridad alimentaria y consumo de nutrientes en la parroquia San Isidro, cantón Espejo, Carchi, 2019. Tesis pregrado. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud; 2019.
44. Anaya S. Influencia de la educación nutricional sobre la adopción de preferencias alimentarias en estudiantes de gastronomía. Revista Cultura, Educación y Sociedad. 2020 Marzo; 11(1).

45. Montes P. Alergias alimentarias y síndrome de intestino irritable. Tesis pregrado. Sevilla: Universidad de Sevilla, Facultad de Farmacia, Departamento de Fisiología; 2020.
46. Pérez C, Tellez D, Urizarri G, Delgado A, Milán M. Interacción de los efectores inmunes en el mecanismo de la producción de la alergia alimentaria. In Quinto congreso virtual de ciencias morfológicas; 2020; Granma, Cuba. p. 11.
47. Pejenaute M, López P, López J. Intolerancias alimentarias: criterios de sospecha y diagnóstico. Revista Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2020 Marzo; 27(3).
48. Aguilar A, Serra J. Cuando hay que estudiar un paciente con sospecha de intolerancia alimentaria. Revista de Atención Primaria. 2020 Febrero; 52(3).
49. Suárez W, Sánchez A, Gonzáles J. Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual. Revista Chilena de Nutrición. 2017 Julio; 44(3).
50. Rivas E, Zerquera G, Hernández C, Sánchez B. Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la atención primaria de salud. Revista Finlay. 2017 Noviembre; 1(3).
51. Salud OMDl. Preguntas y respuestas sobre hipertensión. [Online].; 2015 [cited 2020 Julio 28. Available from: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>.
52. Marquéz F, López H, Reyes , María , Ramírez J. Uso de probióticos para el control de la hipercolesterolemia. Revista Archivos de Medicina. 2017 Noviembre; 13(4:2).

53. García M, Montoro H. Diagnostic and therapeutic protocol of the patient with dyspepsia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2020 February; 13(2).
54. Boada A, Pérez A, Román V, Sablón N, Ponce Y. Eficacia del masaje tuina en pacientes con dispepsia funcional. *Consultorio 24*. Enero 2018 - febrero 2019. *Revista Multimed, Revista Médica. Granma*. 2020 Enero; 24(1).
55. Lúquez A, Otero W, Schmulson M. Enfoque diagnóstico y terapéutico de dispepsia y dispepsia funcional: ¿qué hay nuevo en el 2019? *Revista de Gastroenterología del Perú*. 2019 Junio; 32(2).
56. Otero Y, Llapur C, Osorio M, Raimundo E. Alteraciones bucales asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico. *Revista Cubana de Estomatología*. 2020; 57(2).
57. Romero M. Reflujo gastroesofágico como complicación tardía en pacientes obesos post-gastrectomía vertical: un estudio retrospectivo en el Hospital de Especialidades CARlos Andrade Marín (HECAM), periodo mayo 2016 - mayo 2018. pre grado. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Medicina; 2018.
58. Casaubon P, Lamshing P, Isoard F, Casaubon S, Delgado D, Pérez A. ph de los alimentos: ¿una herramienta para el manejo de los pacientes con reflujo gastroesofágico? *Revista Mexicana de Pediatría*. 2018 Mayo-Junio; 85(3).
59. Orellana J. Aspartame: efecto del consumo de edulcorantes artificiales en la

- industria alimentaria. tesis pregrado. Cuenca: Universidad De Cuenca, Facultad de Ciencias Químicas; 2018.
60. Manzur F, Morales M, Ordosgoitia J, Quiroz R, Ramos Y, Corrales H. Impacto del uso de edulcorantes no calóricos en la salud cardiometabólica. Revista Colombiana de Cardiología. 2020 Abril; 27(2).
61. Aldrete J, Aranceta J, Rodríguez J, Durán S, Pedraza J, Reyes C. Conocimiento, consumo y recomendación de edulcorantes no calóricos en una población de profesionales de la salud en México. Revista Med Int Mex. 2020 Abril; 36(2).
62. Chicaiza M. Formulación de un suplemento bajo en calorías a partir de harina de quinua, leche en polvo y stevia como edulcorante. Tesis pregrado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias e Ingeniería en Alimentos; 2014.
63. MSP. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2020 Agosto 20. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>.
64. CIOMS , OMS. Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud con Seres Humanos. [Online].; 2017 [cited 2021 Febrero 14. Available from: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf.
65. Almutairi KM,ea. Health promoting lifestyle of university students in Saudi Arabia: a cross-sectional assessment. BMC public health. 2018; 18(1): p. 1-10.

66. Cervera Burriel Fea. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*. 2013; 28(2): p. 438-446.
67. Corral-Symes Rea. Prevalencia de Anemia en Estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas de la UANL. *Revista de Ciencias Farmacéuticas y Biomedicina*. 2018; 1(1): p. 14-21.
68. Vargas-Zárate MFBBaEPS. Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. *Revista de salud pública*. 2010; 12: p. 116-125.
69. Vázquez Cisneros LCea. Efecto de la frecuencia y horario de alimentación sobre la termogénesis inducida por la dieta en humanos, una revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*. 2018; 35(4): p. 962-970.
70. Yun TC ASQD. Hábitos dietéticos y prácticas de estilo de vida entre estudiantes universitarios en Universiti Brunei Darussalam. Malasia. *J Med Sci*. 2018 Mayo; 25(3): p. 56-66.
71. Vásquez, sandra maritza cubillos, et al. Recomendaciones de alimentación y nutrición ante la declaración de emergencia sanitaria por covid-19 en colombia. Bogota: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina ; 2020 Abril.
72. Santana MBP. Sobre la alimentación y la nutrición en la Covid-19. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*. 2020; 30(1): p. 37.
73. Flores-Solís MD. Nutritional recommendation guides in times of COVID. Dietary recommendations for outpatients with COVID-19. *Medicina Interna de México*. 2021; 36(S2): p. 4-7.

74. Becerra-Bulla FaMVZ. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2015; 17(1): p. 762-775.
75. BERNARDO Greyce Luci JMMFACPRPdC. Food intake of university students. *Revista de nutrición*. 2017; 30(6): p. 847-865.
76. Domínguez Victoria FMMV,MRJBPAMCJBBM. Alergia a la proteína de la leche de vaca o intolerancia a lactosa: un estudio transversal en estudiantes universitarios. *Revistas alergias Mexico*. 2020 Septiembre; 66(4): p. 394-402.
77. Quispe Guerra GYaLMRY. Efectos del aislamiento por el Covid-19 y su relación con los hábitos alimentarios de la población de dos distritos de la región Tacna. 2020.
78. Fernandez Iea. Conocimientos, actitudes y comportamiento en torno a la sal alimentaria de adultos jóvenes universitarios: asociación con la ingesta de sal. *Revista española de nutrición comunitaria*. 2018; 24(3): p. 2.
79. Gallo LA,ea. The impact of isolation measures due to COVID-19 on energy intake and physical activity levels in Australian university students. *Nutrients*. 2020; 12(7): p. 1865.
80. Pinchao Arteaga MA. Métodos de cocción en seco de la papa como alternativa para conservar su valor nutritivo. BS Thesis. 2010.
81. Sogari Gea. College students and eating habits: A study using an ecological model for healthy behavior. *Nutrients*. 2018; 10(12): p. 1823.

82. Organización mundial de la salud. [Online].; 2011 [cited 2021 Marzo 18].
Available from: <https://www.who.int/es>.
83. Anaya GSE. Influencia de la Educación Nutricional sobre la Adopción de Preferencias Alimentarias en Estudiantes de Gastronomía. Cultura educacional y sociedad. 2020; 11(1): p. 235-240.
84. MSP. Ministerio de salud publica. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo 19].
Available from: <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>.
85. Brancaccio Mea. Effects of the COVID-19 Pandemic on Job Activity, Dietary Behaviours and Physical Activity Habits of University Population of Naples, Federico II-Italy. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(4): p. 1502.
86. Schnettler Bea. Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile. Nutrición hospitalaria. 2013; 28(6): p. 2221-2228.
87. INEC. Instituto nacional de estadísticas y censo. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo 18]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-agropecuarias-2/>.
88. Hernández Domínguez BRJRC. Hábitos alimentarios y preferencias de los comensales en la universidad de La Laguna. Una primera aproximación. San Cristobal de la laguna: Universidad de la laguna; 2020.

ANEXOS

Anexo1. Encuesta aplicada a los estudiantes de la Universidad Técnica del Norte

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES, UTN.

Estimado compañero universitario, la Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria está realizando una investigación que tiene por objetivo identificar los hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, en tal vir-

tud, solicitamos de la manera más comedida, nos brinde esta información de la forma más veraz y objetiva posible, misma que permitirá tener una línea base de la situación alimentaria y nutricional de nuestra familia universitaria 2021, a partir de la cual se generará acciones de intervención educativa y/o asistencial. Al acceder a esta encuesta usted no asume ningún riesgo ni peligro en su salud, excepto la breve incomodidad en el tiempo que se demore para registrar la información solicitada. Esta encuesta pasa a ser anónima y se garantiza total confidencialidad. De antemano agradecemos por su colaboración y al responder la encuesta asumimos como autorizado este consentimiento informado.

*Obligatorio

*Este formulario registrará su nombre, escriba su nombre.

1. Nombre: *

2. ¿Cuál es su condición en la Universidad Técnica del Norte?

- Estudiante
- Docente
- Personal Administrativo

3. En caso de ser estudiante o docente, a ¿Qué Carrera pertenece?

4. Rango de edad al que pertenece

- 18 a 29 años
- 30 a 39 años
- 40 a 64 años
- Mayor de 65 años

5. Facultad o Departamento al que pertenece

- FICAYA
- FCCSS
- FACAE
- FECYT
- FICA
- INSTITUTO POSTGRADO
- Centro Académico de Idiomas (CAi)
- Departamento de Bienestar Universitario (DBU)
- Biblioteca
- Área Administrativa

6. Sexo

- Hombre
- Mujer
- Otro

7. Etnia

- Mestiza
- Indígena
- Afroecuatoriana
- Blanca
- Otro

8. Región de procedencia

- Sierra
- Costa
- Oriente
- Galápagos
- Extranjero

9. Área:

- Urbana
- Rural

10. Lugar de residencia (ciudad, parroquia y comunidad en caso que sea del sector

11. Estado civil *

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Divorciado
- Viudo

12. Con quien vive*

- Solo
- Con padres
- Con Esposo/a, pareja e hijos.
- Con familia ampliada (abuelos, tíos, suegros, parientes)

13. En lo referente a su actividad laboral

- Trabaja tiempo parcial
- Trabaja medio tiempo
- Trabaja tiempo completo
- Trabaja y estudia
- Estudia, no trabaja

DATOS DE SALUD Y NUTRICIÓN

14. Ud. padece de alguna de estas enfermedades crónicas: (puede marcar más de una)

*

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Obesidad o sobrepeso
- Enfermedad cardiovascular
- Dislipidemias (colesterol alto, triglicéridos altos)
- Cáncer
- Enfermedad renal crónica
- Desnutrición
- Anemia
- Alergia alimentaria O Hiperuricemia (gota) O Artritis reumatoidea
- Hipotiroidismo/ hipertiroidismo

- Enfermedad celíaca (intolerancia al gluten)
- Ninguna

15. De los siguientes tiempos de comida, ¿cuáles realiza Usted? (puede marcar varios o todos, si es su caso)

- Desayuno
- Refrigerio medio mañana
- Almuerzo
- Refrigerio medio tarde
- Merienda
- Refrigerio en la noche

16. ¿Durante los últimos 6 meses ha seguido algún tipo de dieta o régimen dietético especial? *

- Si
- No

17. En caso de haber seguido algún tipo de dieta o régimen dietético especial, anote ¿cuál dieta y por cuál enfermedad o motivo?

--

18. Consume edulcorantes o endulzantes artificiales? (Sin considerar azúcar blanca o morena, panela ni miel de abeja) *

- Si
- No

19. ¿En caso de consumir edulcorantes ARTIFICIALES, anote el nombre y que cantidad por día?

20. Consume suplementos nutricionales (vitaminas, minerales, concentrados proteicos, concentrados energéticos) *

- Si
- No

21. En caso de consumir suplementos nutricionales anote el nombre y en qué cantidad

(Dosis) y frecuencia consume

22. ¿Qué grupos de alimentos son de su preferencia? (puede marcar varios) *

- Hortalizas y verduras
- Frutas
- Alimentos con alto contenido de almidón (harinas, panes, maicena, fideos)
- Tubérculos y raíces (papas, yuca, camote, zanahoria blanca)
- Arroz flor (o de castilla) o Grasas de origen animal o Grasas de origen vegetal o Carnes rojas
- Carnes blancas
- Pescados y mariscos
- Huevos
- Lácteos y derivados
- Leguminosas secas (chochos, fréjol, arveja, lenteja, garbanzo)
- Snacks de sal (papas fritas, kchitos, pepas, ect)
- Snacks de dulce
- Bebidas azucaradas

23. ¿Qué alimentos no le gustan? Anote máximo tres.

24. ¿Qué alimentos no tolera o le causan problemas digestivos? (anote máximo tres)

--

25. ¿A qué alimentos presenta reacciones alérgicas?

- Leche de vaca
- Huevo de gallina
- Maní
- Cereales y comidas preparadas con gluten (trigo, cebada, avena y centeno)
- Soya y sus derivados
- Nueces y semillas de sésamo
- Pescados y mariscos
- Frutas cítricas
- Apio y productos derivados
- Mostaza
- Chochos
- Bebidas con colorantes artificiales
- Ají, pimienta
- A ningún alimento
- A otros alimentos que no están en esta lista

26. Su horario de comidas es

- Fijo/ regular
- Inestable

27. Su actitud frente a la comida, por lo general, ¿es? *

- Picoteo (come de poco en poco, cada rato)
- Ansiedad (se desespera por comer)
- Atracón (come en cantidad exagerada)
- Normal

28. ¿Aumenta sal a su plato de comida cuando ya está servido en la mesa? *

- Si
- No

29. En qué lugar realiza los tiempos de comida? Maque en cada caso (Ej: desayuno en casa; almuerzo en restaurante; merienda no consumo)

- | | Casa | Trabajo | Restaurante | Otros | No consumo |
|--------------------|------|---------|-------------|-------|------------|
| • Desayuno | | | | | |
| • Refrigerio a me- | | | | | |
| • Almuerzo | | | | | |

- Refrigerio a me-
- Merienda
- Refrigerio en la

30. La mayor parte de veces, ¿cómo consume Ud. los tubérculos (papas, yucas, camote) y los plátanos verdes o maduros?

- Fritos
- Cocinados en agua o en sopas
- Asados a la parrilla o al horno
- En puré condimentado con leche, queso, mantequilla, crema de leche u otras grasas

31. La mayoría de veces ¿en qué forma consume las carnes y el pollo? *

- Fritas
- Apanadas
- Asadas a la plancha
- Estofadas, guisadas
- Asadas al horno
- Al horno

32. La mayoría de veces, ¿cómo consume Ud. las preparaciones a base de hortalizas y verduras? (coles, nabos, espinacas, brócoli) *

- Salteadas
 - Estofadas
 - Al vapor
 - Crudas
 - No consumo.
33. La mayoría de veces, ¿cómo consume Ud. las frutas? *
- Al natural
 - En jugos, con azúcar añadida.
 - En jugos, sin añadir azúcar
 - Cocinadas al vapor
 - Asadas al horno
 - En batidos con leche, con azúcar añadido
 - En batidos con leche, sin añadir azúcar
 - Otras

33. La mayoría de veces, ¿cómo consume Ud. las frutas? *

- Al natural
- En jugos, con azúcar añadida.
- En jugos, sin añadir azúcar
- Cocinadas al vapor
- Asadas al horno
- En batidos con leche, con azúcar añadido
- En batidos con leche, sin añadir azúcar
- Otras

34. ¿Cuántos vasos de líquido consume al día (incluye jugos, té, café)? *

- 1 - 2 vasos
- 3- 4 vasos
- 5 - 6 vasos
- Más de 7 vasos

35. ¿Cuántos vasos de AGUA SIMPLE o infusiones sin azúcar consume al día? *

- 1 - 2 vasos
- 3- 4 vasos
- 5 - 6 vasos
- Más de 7 vasos

36.. ¿Piense en lo que Usted come habitualmente y marque la frecuencia con la que consume los siguientes grupos de alimentos? *

DIARIA (más de 5 veces por semana) SEMANAL (2 a 4 veces por semana) OCA-
CIONAL (1 vez al mes o 1 vez cada quince días) NUNCA

- Huevos
- Leche, queso y derivados
- Carnes rojas
- Carnes blancas
- Embutidos y enlatados (atunes, sardinas, paté)
- Pescados y mariscos
- Frutas
- Leguminosas secas (chochos, fréjol, lenteja, garbanzo, arvejas, habas secas)
- Cereales y sus derivados (harinas, maicena, máchica, fideos)
- Arroz flor (o de castilla)

- Panes y pastas
- Verduras y hortalizas cocidas
- Verduras y hortalizas crudas
- Grasas animales (mantequilla, manteca)
- Grasas vegetales (margarina y aceites)
- Dulces y golosinas
- Bebidas azucaradas gaseosas y jugos industrializados
- Snacks de sal

37. ¿Cuántos platos de sopa al día consume? *

- plato
- platos
- Más de 2 platos
- Ninguno, no consumo

38. Ud. ha enfermado con Covid-19? *

- Si
- No
- Desconozco

39. ¿En caso que haya enfermado con Covid-19, se alteró el olfato y el gusto (sabor) a los alimentos y comidas? *

- SI
- NO



40. ¿A consecuencia de su enfermedad por Covid-19, se alteraron sus hábitos alimentarios? *

ABSTRACT

EATING HABITS IN STUDENTS OF TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY, DURING THE COVID-19 PANDEMIC, 2021

Authors: Gallardo Enríquez Erica Paola
Vargas Moreno Diana Paola

Director: Dr. Patricia Mercedes Carrasco Paredes MSc
Email: paito9610@hotmail.com / pao.anto.0309@gmail.com

University students are a uniquely vulnerable population, subject to new influences and responsibilities, where they can frequently develop unhealthy eating habits, which could affect their health status. In this research, the objective was to evaluate the eating habits of the students of the Tecnica del Norte University during the Covid-19 pandemic. The methodology used was descriptive-transverse, the sample was n=90 students, selected with a non-probabilistic design to convenience. A structured survey was conducted to find out socio-demographic data as well as eating habits. Microsoft Excel and IBM SPSS version 25 software were used to process the information. The predominant age of the group studied was 18 to 29 years, of mixed race, from the urban area. Among the main results found we have that most perform three main food times, have no anxiety or need to peck food in the day 71.1%, prefer the consumption of fruits 81.1%, white meat 73.3%, on the other hand, 12,2% have digestive problems with the consumption of cow's milk, more than 80% consume food at home, food preparations are mostly healthy: steamed, boiled, stewed, plus one and a half liters of water are consumed daily 17.7%, and only 6.6% of students were infected with Covid-19.

Apexo 2. Aceptación del Abstract

Keywords: nutrition, eating habits, food preferences, sociodemographic factors.



RAÚL RODRÍGUEZ

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 3. Análisis Urkund



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS GALLARDO P – VARGAS P.pdf (D99487826)
Submitted: 3/24/2021 4:05:00 PM
Submitted By: pmcarrasco@utn.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

