



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

TEMA:

“FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA,2020”

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

AUTORA: Revelo Pijal Pamela Elizabeth

DIRECTORA: Dra. Eugenia Eliza Andrade Hernández MSc.

IBARRA - ECUADOR

2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada, **“FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA,2020”**; de autoría de **Pamela Elizabeth Revelo Pijal**, 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 19 días del mes de octubre del 2022

Lo certifico:



.....

Dra. Eugenia Eliza Andrade Hernández Msc.

C.C.: 0601997497

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:	DE	1003620455	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Revelo Pijal Pamela Elizabeth		
DIRECCIÓN:	Salinas y Grijalva		
EMAIL:	pamelarevelo0895@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	-	TELF. MÓVIL:	0988129031
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando de la Ciudad de Ibarra,2020”		
AUTOR (A):	Revelo Pijal Pamela Elizabeth		
FECHA:	2022/19/10		
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. Eugenia Eliza Andrade Hernández		

2. CONSTANCIAS.

La autora manifiesta 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 es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 19 días del mes de octubre del 2022

LA AUTORA:



Pamela Elizabeth Revelo Pijal

C.C: 1003620455

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS – UTN

Fecha: Ibarra, 19 de octubre del 2022

Pamela Elizabeth Revelo Pijal. “FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA,2020”

DIRECTORA: Dra. Eugenia Eliza Andrade Hernández Msc.

El principal objetivo de la presente investigación fue: Analizar los factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia Covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, marzo-diciembre 2020; y en los objetivos específicos consta en: Describir las características sociodemográficas y socioeconómicas en los adultos jóvenes del barrio Tahuando, Ibarra; Determinar la frecuencia de consumo y calidad nutrimental de la dieta mediante el recordatorio de 24 horas durante la pandemia del COVID-19; Identificar el patrón de consumo cotidiano de los adultos jóvenes del barrio Tahuando; Determinar los factores que influyen en el patrón de consumo en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando; Proponer una alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.

Fecha: Ibarra, 19 de octubre del 2022



.....
Dra. Eugenia Eliza Andrade Hernández Msc.

Directora



.....
Pamela Elizabeth Revelo Pijal

Autora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de grado a mi madre la que ha estado conmigo incondicionalmente en todo momento, y circunstancias que se han presentado, y siento orgullo por tener a una madre fuerte y luchadora a mi lado, le agradezco infinitamente por el esfuerzo y ánimos que me ha brindado y finalmente he culminado una etapa más de mis estudios.

Pamela Revelo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por brindarme la vida y permitirme disfrutarla, haciendo lo que en realidad me apasiona y cumplir una meta más en mi vida.

Gracias a mi familia, en especial a mi madre porque siempre ha estado pendiente de mí, dándome su amor, cariño, consejos y apoyo incondicional en todo momento. Con el esfuerzo, enseñanzas y ejemplo para hacer las cosas correctamente no hubiera sido posible llegar hasta aquí.

Gracias a mis amigos, que siempre me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y esta carrera.

Agradezco a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE por abrirme sus puertas y darme esa cálida acogida. Por su orientación y atención a mis consultas sobre metodología e investigación, mi agradecimiento a la Dra. Eugenia Andrade, y por la revisión cuidadosa que ha realizado de esta investigación y sus valiosas sugerencias en momentos de duda.

Por último, dar las gracias a todos los voluntarios que participaron en esta investigación por su colaboración, ya que sin ellos no hubiese podido realizar este trabajo.

Pamela Revelo

ÍNDICE GENERAL

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	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
TEMA:	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos	7
1.4.1. Objetivo General	7
1.4.2. Objetivos Específicos	7
1.5. Preguntas de la investigación.....	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco teórico.....	9
2.1. Repercusiones de la COVID-19 en los hábitos de consumo de alimentos saludables	9
2.1.1. Impacto de la pandemia covid-19 en la nutrición y seguridad alimentaria	10

2.1.2. Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un conjunto de adultos mayores	11
2.1.3. Consumo de grupos de alimentos y factores sociodemográficos en población mexicana	12
2.1.4. Determinantes sociales y conductuales en salud nutricional: evidencia para Chile	12
2.1.5. Frecuencia del consumo de alimentos industrializados modernos en la dieta habitual de comunidades mayas de Yucatán, México	13
2.1.6. Efectos del Covid-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador.....	13
2.1.7. Estudio de pérdidas y estrategias de reactivación para el sector turístico por crisis sanitaria COVID-19 en el destino Manta-Ecuador.	14
2.1.8. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador	14
2.2. Ciclo de vida en la adultez	15
2.2.1. Adulto joven (20 a 39 años)	16
2.2.2. Alimentación en los adultos jóvenes	16
2.2.3. Composición corporal en el adulto	17
2.2.4. Requerimientos nutricionales	17
2.2.5. Factores determinantes en el consumo de alimentos	22
2.2.6. Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias y factor cultural	26
2.2.7. Patrón alimentario	29
2.2.8. Método de consumo	30
2.2.9. Alimentación y sistema inmunológico	32
2.3. Marco contextual.....	33
2.4. Marco legal y Ético	35
2.4.1. Marco legal.....	35
2.4.2. Marco ético.....	38
CAPÍTULO III	40
3. Metodología de la investigación.....	40
3.1. Diseño de la investigación	40

3.2. Tipo de investigación.....	40
3.3. Localización y ubicación	40
3.4. Población y muestra	41
3.5. Criterios de inclusión	41
3.6. Criterios de exclusión.....	41
3.7. Variables	41
3.8. Operacionalización de variables	42
3.9. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.9.1. Aspectos sociodemográficos y socioeconómicos	47
3.9.2. Patrón de consumo e ingesta alimentaria	48
3.10. Propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario	49
3.10.1. Análisis de datos.....	49
CAPÍTULO IV	51
4. Análisis y discusión de resultados	51
4.1. Resultados	51
4.1.1. Características socio demográficas	51
4.1.2. Patrón de consumo	60
4.1.3. Conocimientos, actitudes, prácticas en la alimentación.....	78
4.1.4. Propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.....	87
4.1.5. Factores que influyen en el consumo de la dieta patrón en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.....	89
CAPÍTULO V	91
5. Conclusiones y recomendaciones	91
5.1. Conclusiones	91
5.2. Recomendaciones.....	93
Bibliografía.....	94
ANEXOS.....	104
Anexo 1. Solicitud de la aplicación de la encuesta	104
Anexo 2. Consentimiento informado	105

Anexo 3. Encuesta sobre los factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, 2020”	106
Anexo 4. Frecuencia de consumo	109
Anexo 5. Recordatorio 24 horas	113
Anexo 6. Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias	115
Anexo 7: Aporte nutricional del menú patrón en la categoría subalimentado	119
Anexo 8. Aporte nutricional del menú patrón en la categoría sobrealimentado ..	120
Anexo 9. Propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.	122
Anexo 10. Galería fotográfica	125
Anexo 11. Urkund	126
Anexo 12. Abstract	127

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Requerimientos de energía para varones	18
Tabla 2. Requerimientos de energía para mujeres	18
Tabla 3. Requerimientos de macronutrientes en varones y mujeres	20
Tabla 4. Requerimientos de micronutrientes y minerales en los adultos	21
Tabla 5. Caracterización de la muestra	41
Tabla 6. Características sociodemográficas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando	51
Tabla 7. Características sociodemográficas en los adultos jóvenes del barrio Tahuando	54
Tabla 8. Menú patrón subalimentado	70
Tabla 9. Aporte calórico del grupo subalimentado según edad y sexo	71
Tabla 10. Menú patrón sobrealimentado	74
Tabla 11. Aporte calórico del grupo sobrealimentado según edad y sexo	75
Tabla 12. Actitudes en la alimentación en los adultos jóvenes del barrio Tahuando	79
Tabla 13. Prácticas en la alimentación en los adultos jóvenes del barrio Tahuando	80
Tabla 14. Menú de la propuesta alternativa alimentaria nutricional según los gustos y preferencias de los moradores del barrio Tahuando	87

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Mapa geográfico del barrio Tahuando	34
----------------------------------------------------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Ocupación de los adultos/as jóvenes del barrio Tahuando	52
Gráfico 2. Acceso a los servicios de salud	56
Gráfico 3. Número de miembros en el hogar	57
Gráfico 4. Ingreso mensual de los adultos jóvenes del barrio Tahuando	58
Gráfico 5. Gasto mensual en alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando	59
Gráfico 6. Frecuencia de consumo de lácteos y derivados de los pobladores del barrio Tahuando	60
Gráfico 7. Frecuencia de consumo de carnes, derivados y huevos de los pobladores del barrio Tahuando	61
Gráfico 8. Frecuencia de consumo de cereales y tubérculos de los pobladores del barrio Tahuando	62
Gráfico 9. Frecuencia de consumo de verduras de los pobladores del barrio Tahuando	63
Gráfico 10. Frecuencia de consumo de frutas de los pobladores del barrio Tahuando	64
Gráfico 11. Frecuencia de consumo de leguminosas de los pobladores del barrio Tahuando	65
Gráfico 12. Frecuencia de consumo de grasas-aceites y refinados de los pobladores del barrio Tahuando	66
Gráfico 13. Frecuencia de consumo de otros de los pobladores del barrio Tahuando	67
Gráfico 14. Categorización de las dietas en adecuadas, sobrealimentadas y subalimentadas según el porcentaje de adecuación.....	70
Gráfico 15. Aporte de macronutrientes del grupo subalimentado	72
Gráfico 16. Aporte de micronutrientes del grupo subalimentado	73
Gráfico 17. Aporte de macronutrientes del grupo sobrealimentado	75
Gráfico 18. Aporte de micronutrientes en el grupo sobrealimentado	76
Gráfico 19. Conocimientos sobre alimentación por parte de los adultos jóvenes del barrio Tahuando	78

RESUMEN

FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JÓVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA,2020

Autor: Revelo Pijal Pamela Elizabeth

Correo: pamelarevelo0895@gmail.com

A nivel mundial la pandemia ha causado un impacto social, laboral, económico y cultural afectando a la ingesta alimentaria de la población. La investigación tuvo como objetivo analizar los factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia Covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando, el diseño es no experimental y descriptivo de corte transversal, con enfoque cuali-cuantitativo. Además, se utilizó el muestreo no probabilístico y no aleatorio, con muestra de 50 personas de 19 a 40 años. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta conformada por tres componentes sociodemográficos-económicos, patrón de consumo, conocimientos actitudes y prácticas (CAP). Los resultados demostraron un predominio del sexo femenino 64%, en la ocupación antes de la pandemia con un 2% en desempleo y durante la pandemia un incremento del 22% de la población, también se demostró durante la pandemia la disminución del ingreso económico afectando al gasto mensual en alimentación, hubo incidencia en la ingesta alimentaria del consumo de carbohidratos (azúcares y refinados) y cambios en el patrón alimentario, según el análisis del recordatorio de 24 horas, se obtuvo el aporte nutrimental de la dieta y se categorizó en 84% sobrealimentado y 16% subalimentación con predominio en el sexo femenino. Se concluyó que los adultos jóvenes del barrio Tahuando se presentaron con una ingesta alimentaria inadecuada debido a los determinantes sociales, económicos y culturales causantes a una malnutrición.

Palabras claves: factores determinantes, patrón de consumo, hábitos alimentarios, conocimientos, actitudes y prácticas (CAP).

ABSTRACT

DETERMINING FACTORS IN THE FOOD CONSUMPTION PATTERN DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN YOUNG ADULTS FROM THE TAHUANDO NEIGHBORHOOD OF THE CITY OF IBARRA, 2020

Author: Revelo Pijal Pamela Elizabeth

Email: pamelarevelo0895@gmail.com

Worldwide, the pandemic has caused a social, labor, economic and cultural impact, affecting the population's food intake. The objective of the research was to analyze the determining factors in the pattern of food consumption during the Covid-19 pandemic in young adults in the Tahuando neighborhood, the design is non-experimental and descriptive cross-sectional, with a qualitative-quantitative approach. In addition, non-probabilistic and non-random sampling was used, with a sample of 50 people aged 19 to 40 years. For data collection, a survey consisting of three sociodemographic-economic components, consumption pattern, knowledge, attitudes and practices (KAP) was applied. The results showed a predominance of the female sex 64%, in the occupation before the pandemic with 2% unemployed and during the pandemic an increase of 22% of the population, the decrease in economic income was also demonstrated during the pandemic affecting the monthly expenditure on food, there was incidence in food intake of carbohydrate consumption (sugars and refined) and changes in the eating pattern, according to the analysis of the 24-hour recall, the nutritional contribution of the diet was obtained and was categorized in 84% overfed and 16% undernourished with predominance in the female sex. It was concluded that young adults from the Tahuando neighborhood presented with inadequate food intake due to the social, economic and cultural determinants that cause malnutrition.

Keywords: determining factors, consumption pattern, eating habits, knowledge, attitudes and practices (KAP).

TEMA:

“FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA,2020”

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

Según el informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) mencionan, que a nivel mundial el índice de crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) decaerá al 2,4% del 2,9%, como consecuencia de la economía desacelerada producida por la crisis global sanitaria. Siendo las poblaciones pobres las más afectadas, puesto que poseen menos recursos, por lo que, se ven en dificultades ante la pérdida de ingresos o empleos, resultando inestabilidad en la disponibilidad de alimentos, incrementándose los precios de estos y, por ende, presentando menos capacidad para adecuarse a las crisis (1).

Durante la pandemia de COVID-19 se ha incrementado la pobreza, el desempleo y el hambre en América Latina y en el mundo, por ello, se requiere implementar actividades para contrarrestar la enfermedad y ocasionar inseguridad alimentaria, entendiéndose como tal, el escaso acceso a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo normales y llevar una vida activa y saludable. La falta de accesibilidad a la alimentación puede estar relacionada con la condición económica, social y situación sociodemográfica en la que viven las personas.

La falta de igualdad y la pobreza restringen el acceso a servicios y bienes básicos, como la salud y la alimentación. Las consecuencias negativas de la crisis sanitaria, es posible que provoquen alteraciones en el consumo y la calidad de los alimentos, afectando en mayor medida a la población de bajos ingresos y elevados grados de pobreza, con mayor predisposición a un alto nivel de contagio por COVID-19 y posibles causas de mortalidad (2).

Es notorio el impacto social que ha ocasionado en la salud, economía, educación, la pandemia del COVID-19. En Ecuador y en el mundo el sector productivo ha sido uno de los más afectados, aumentando el desempleo, la pobreza y la mal nutrición de los habitantes. Además, la pandemia, el aislamiento y cuarentena han provocado cambios sociales, culturales y económicos, repercutiendo en los patrones alimentarios a nivel mundial.

En Ecuador, de acuerdo con el Plan intersectorial de Alimentación y Nutrición (PIANE), la población destina aproximadamente un 59,3% de la remuneración salarial para la adquisición de alimentos. Por consiguiente, se accederá por parte de familia a menos alimentos saludables y con bajo aporte nutricional. El actual escenario alimentario percibe cambios en la alimentación familiar, mayor proporción de alimentos calóricos y menos nutritivos (3).

Múltiples componentes marcan el comportamiento alimentario, como los condicionantes socioeconómicos se destacan: accesibilidad a los productos, poder adquisitivo, el propio sistema productivo, entre otros. Como parte del condicionante socio afectivo se incluyen: los amigos, la convivencia familiar, las redes sociales. En los condicionantes socios laborales se mencionan: reuniones, horarios de trabajo, congresos, comidas de negocios. Para los condicionantes psicosociales se resaltan: equilibrio, necesidades de seguridad, hospitalidad, bienestar y de estima social. La conducta alimentaria de los humanos se estructura socialmente a través de la influencia familiar, escolar y cultural (4).

Desde una perspectiva cultural, la alimentación y la conducta alimentaria comprenden procesos complejos, porque constituye expresiones socioculturales de toda la actividad humana en escenarios culturales, biológicos y sociales dados históricamente en el tiempo. Debido a la historia cultural permite reconocer los hábitos, creencias y costumbres que representa cada individuo en la sociedad (5).

Se ha comprobado que los factores causantes de malnutrición provocan transformaciones en los modelos alimentarios de la población. El escenario se

complica con un aumento desigual de la urbanización, ingresos bajos y medios de la población, la integración de los mercados internacionales y una alarmante reducción del consumo de preparaciones tradicionales, esto ha causado el incremento del consumo de productos ultra procesados, presentando mayor incidencia en países importadores de alimentos.

En el caso de la provincia de Imbabura, la pandemia ha afectado la actividad comercial, productiva y turística que prácticamente ha estado paralizada por más de siete meses (confinamiento), situación que impidió una pronta recuperación. Esto fue fácil de observar, debido a que las ciudades estuvieron paralizadas, la movilidad casi nula y las actividades productivas y turísticas en los cantones fueron prácticamente inactivas (6).

El aislamiento social ha ocasionado cambios en el comportamiento alimentario de la población. En algunos casos, la población, ha optado por seguir distintos regímenes alimentarios en aras de fortalecer el sistema inmunitario, necesario para enfrentar la enfermedad del coronavirus. Otra parte de la población, en específico en los sectores de medianos y bajos ingresos económicos y aquellas familias que han resultado fuertemente afectadas, consumen los alimentos indispensables tan solo para satisfacer el hambre (7).

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, 2020?

1.3. Justificación

Mundialmente, la pandemia ha causado crisis económica, por ello se han tomado medidas de acuerdo con la situación que vive cada país, han provocado aislamiento, restricciones, prohibiciones, interrupción de las actividades económicas productivas y el desempleo.

Los estilos de vida se han visto afectados en parte por el sedentarismo de las personas ocasionado por el confinamiento. Así mismo, han incorporado una dieta de baja calidad nutritiva compuesta por alimentos de alto contenido de grasas saturadas, azúcares y de bajo aporte nutrimental. Otro problema se ha dado en la situación laboral y trabajo, en especial para las mujeres, quienes, a más de disminuir sus ingresos económicos, incrementaron la carga de trabajos domésticos no remunerados.

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) ha evidenciado cifras alarmantes de malnutrición, en sus formas de desnutrición, sobrepeso y obesidad, dado fundamentalmente por las transformaciones en los hábitos de consumo de la población en el transcurso de la pandemia por COVID-19. Adicional se ha mostrado que tanto la desnutrición, el sobrepeso y obesidad guarda una asociación con la susceptibilidad a contraer la enfermedad, donde el sistema inmunológico se encuentra más debilitado y en el caso de las personas con sobrepeso y obesidad la capacidad respiratoria fue más afectada (8).

Según lo mencionado, es necesario realizar investigaciones que identifiquen y determinen los efectos y repercusiones por la pandemia del COVID-19 en el patrón alimentario, calidad nutrimental de la dieta y de qué manera se vieron obligados a modificar sus prácticas alimentarias distintas a su cultura.

Por tales motivos, fue necesario realizar el estudio y analizar la situación en el grupo de adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, que se encontraron en la edad productiva y son el sostén económico de las familias, fueron los informantes

claves en indicar los factores que afectaron el patrón alimentario y predispusieron a las familias a presentar riesgo en la seguridad alimentaria.

Los resultados del estudio serán difundidos a los líderes y presidente del barrio Tahuando, con el fin de que obtengan estrategias de mejoramiento en sus prácticas alimenticias e ingresos para el hogar y así puedan mejorar el patrón de consumo cotidiano y propiciar estilos de vida saludables. Los beneficiarios directos de la investigación son los moradores del Barrio Tahuando, los indirectos, la Universidad Técnica del Norte y la comunidad de la ciudad de Ibarra en general por tener un estudio de referencia que pueda servir para realizar otras investigaciones sobre la temática.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Analizar los factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia Covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, 2020.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas y socioeconómicas en los adultos jóvenes del barrio Tahuando, Ibarra
- Identificar el patrón de consumo y la ingesta alimentaria de los adultos jóvenes del barrio Tahuando.
- Determinar los factores que influyen en el patrón de consumo en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.
- Proponer una alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.

1.5. Preguntas de la investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y socioeconómicas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando?
- ¿Cuál es el patrón de consumo y la ingesta alimentaria de los adultos jóvenes del barrio Tahuando?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en el patrón de consumo en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando?
- ¿Cuál es la propuesta alternativa alimentaria nutricional para mejorar el patrón de consumo identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Repercusiones de la COVID-19 en los hábitos de consumo de alimentos saludables

No cabe duda, que durante la pandemia a nivel mundial el sistema alimentario se vio afectado en sus diferentes componentes: cadena de suministro de alimentos; entornos alimentarios y comportamiento de los consumidores, afectación que es posible tuvo repercusión en la calidad nutricional de la dieta.

- **Cadena de suministros de alimentos.** Los sistemas productivos durante la pandemia estuvieron sujetos a un acceso limitado a insumos para la producción agrícola, de igual manera el cierre de comercios y mercado constituyó una limitante en la adquisición de alimentos, la fase de procesamiento, envasado, almacenamiento y distribución también se vieron afectados por la falta de insumos y restricción en el transporte.
- **Entorno alimentario.** Cierre de programas de alimentación escolar; menor poder adquisitivo y promoción y oportunismo publicitario de alimentos.
- **Comportamiento de los consumidores.** Compras de pánico/desinformación, menor tiempo para cocinar, menor desplazamiento a mercados locales y falta de acceso a programas regulares de asistencia alimentaria.
- Las interferencias ocasionadas por la Covid-19, en el sistema alimentario, impactó en los hábitos de consumo de la dieta, en los ámbitos de cantidad, calidad, diversidad e inocuidad de los alimentos, repercutiendo en el estado nutricional, de salud y como consecuencia la inseguridad alimentaria (9).

2.1.1. Impacto de la pandemia covid-19 en la nutrición y seguridad alimentaria

La pandemia del COVID 19 ha provocado consecuencias en el sistema alimentario, así como en la oferta y demanda de alimentos, causados por la disminución del poder adquisitivo de las personas y la capacidad de producir y distribuir los alimentos. Estas repercusiones son fuertemente diferenciadas a los sectores pobres y vulnerables.

La crisis económica generalizada que se vive el mundo, debido a la pandemia, plantea grandes desafíos para la seguridad alimentaria y la nutrición. En particular, las personas que laboran informalmente sin un ingreso económico fijo, y no disponen, de seguridad social y beneficios de ley. Por otra parte, los negocios privados como el sector hotelero y restaurantes; sector textil, y otros, que se han visto obligados a despedir personal por las medidas de restricción necesarias para controlar la pandemia, han incidido en el impacto socioeconómico de las familias, muchas de ellas se encuentran sin trabajo, condiciones sanitarias inadecuadas, problemas de salud, y no tienen acceso a los alimentos en todo momento y en todo lugar, condicionantes que contribuyen a la inseguridad alimentaria de la población, y de manera particular de grupos vulnerables (10).

Uno de los problemas más difíciles que enfrenta la humanidad en la actualidad es la falta de acceso a alimentos a nivel mundial y las dietas deficitarias entre otras causas por falta de variedad. En forma contradictoria, la producción de alimentos ha crecido en muchos países, pero el número de personas que padecen hambre ha aumentado también de manera significativa, debido a un acelerado crecimiento poblacional y a la inequitativa distribución de alimentos a nivel mundial.

El resultado de los cambios y medidas para enfrentar la pandemia del COVID 19, han afectado a corto y largo plazo directamente a la disponibilidad de alimentos, en especial para aquellos que trabajan en sectores que ven pérdidas por motivo de la recesión económica, y para los sectores pobres en la cual la situación es peor. De hecho, la nutrición también se ve afectada a medida que las personas cambian las dietas a alimentos de mayor vida útil y pre envasados (que pueden ser menos nutritivos), y a

medida que las frutas y verduras frescas estén menos disponibles debido a las llamadas compras de pánico o de emergencia y las interrupciones en los sistemas alimentarios (10).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), en 2050 la producción mundial de alimentos debería haberse incrementado en un 70 por ciento para satisfacer el aumento demográfico y los requerimientos de la población esperados para entonces. Sin embargo, se da la paradoja de que cada año se desperdician más de 1.300 millones de toneladas de alimentos en todo mundo, lo que supone un tercio de la producción global. Esto, en términos monetarios, supone cerca de 1 billón de euros en costes económicos, 700.000 millones de euros en costes ambientales y alrededor de 900.000 millones de euros en costes sociales (11).

Según Figueroa, la seguridad alimentaria es de máxima importancia para mejorar el estado nutricional de las personas que padecen hambre y desnutrición persistentes y de muchas que están en peligro de encontrarse en la misma situación. Por esto es necesario, clarificar los asuntos que intervienen en el logro de la seguridad alimentaria, para lo cual la formulación y aplicación de políticas y medidas apropiadas son importantes para garantizar el acceso de las familias a una cantidad suficiente y segura de alimentos. Uno de los problemas más difíciles que enfrenta la humanidad en la actualidad es la falta de acceso a los alimentos a nivel mundial sobre todo en los países subdesarrollados y en vías de desarrollo y las dietas deficitarias que tienen los habitantes por disímiles causas ya sea desconocimiento, problemas económicos, falta de variedad, entre otros (12).

2.1.2. Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un conjunto de adultos mayores

Este estudio realizado en la Universidad de Antioquia describe el patrón de consumo de alimentos y establece la asociación con los factores socioeconómicos en un conjunto de adultos de la tercera edad. La mayoría de la población pertenecía al estrato socioeconómico medio. Se calcularon variables sociodemográficas, grado de

seguridad alimentaria y frecuencia de consumo de alimentos. La mitad de la población investigada consume diariamente entre uno y tres veces lácteos, un número significativo prefiere tubérculos, plátanos y cereales hasta 4 o más veces al día (13).

Esta investigación realizada en Colombia guarda relación con el estudio realizado, en el sector del barrio Tahuando, de la ciudad de Ibarra, debido a que el objetivo de la investigación justamente es la identificación de los factores socio económicos que inciden en el patrón alimentario de los ciudadanos, por lo que conocer el comportamiento de otras comunidades es importante como antecedente del presente estudio (13).

2.1.3. Consumo de grupos de alimentos y factores sociodemográficos en población mexicana

Este estudio se realizó con el objetivo de evaluar el consumo de alimentos recomendables y no recomendables en la dieta alimentaria cotidiana, debido a las características socio demográfico de la población mexicana, se empleó una encuesta de consumo con preguntas semiestructuradas. Los principales efectos muestran que un 50% de la población no consumen verduras y frutas diariamente y que el nivel socioeconómico alto se asocia con consumidores de grupos de alimentos saludables y recomendables (14).

2.1.4. Determinantes sociales y conductuales en salud nutricional: evidencia para Chile

Esta investigación consiste en un estudio descriptivo-cualitativo que realiza un análisis de los efectos de las dimensiones sociales y conductuales sobre los factores de riesgo relacionados a una mala nutrición en la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010, en Chile. Los resultados muestran que las variables relacionadas a aspectos sociales y conductuales poseen un revelador impacto en los factores de riesgo de salud alimentaria, controlado por variables socioeconómicas, genéticas y demográficas (15).

2.1.5. Frecuencia del consumo de alimentos industrializados modernos en la dieta habitual de comunidades mayas de Yucatán, México

De acuerdo con el estudio realizado en dos comunidades mayas de Yucatán- México con el propósito de identificar los factores a nivel de los hogares y comunitario, así como la introducción de alimentos industrializados modernos en la dieta habitual en dichas comunidades. Se aplicó una entrevista estructurada que contenía las variables frecuencia del consumo y disponibilidad de alimentos, socioeconómicas, dieta habitual, apoyos gubernamentales y actividades productivas (16).

La investigación realizada en las comunidades mayas de Yucatán evidencia las diferencias en el consumo de alimentos industrializados en las dos comunidades estudiadas. Se enfatiza en patrones menos nutritivos, más energéticos, con incremento en alimentos azucarados y grasas saturadas, lo que implica mayor riesgo de sobrepeso y obesidad, así como de aparición de enfermedades crónicas.

2.1.6. Efectos del Covid-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador

Una de las medidas determinadas por el gobierno ecuatoriano en la emergencia sanitaria con el propósito de contrarrestar el impacto del Covid-19, fue el aislamiento, el cual se ha visto manifestado en el comportamiento del consumidor. Mediante esta investigación se da a entender los resultados que esta medida emergente (el confinamiento) produce en el consumo de alimento manejando la medición de variables afines con los factores sociales, personales, culturales y psicológicos. En una muestra de 658 individuos en cinco ciudades del Ecuador: Machala, Cuenca, Loja, Quito y Guayaquil, se aplicó una encuesta con el Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) para demostrar las hipótesis teóricas (17).

Los resultados del estudio reflejan una asociación significativa entre el comportamiento del consumidor y un conjunto de factores de tipo sociales, personales, culturales y psicológicos. Por lo tanto, suministra determinadas pautas para conocer el

comportamiento de las personas y satisfacer las necesidades de la mejor manera en tiempo de crisis.

2.1.7. Estudio de pérdidas y estrategias de reactivación para el sector turístico por crisis sanitaria COVID-19 en el destino Manta-Ecuador.

En la actualidad el turismo afronta una de las más grandes crisis de todos los tiempos, luego de una de las más grandes pandemias “COVID-19”. El complejo escenario de supervivencia que cruzan las compañías y los destinos turísticos debe ser enfrentado por medio de investigaciones de dictamen turístico por parte de las entidades competentes que favorezcan a una adecuada toma de decisiones (18). Los resultados que fueron evidenciados dan a conocer un déficit económico en el sector empresarial turístico con pérdidas salariales, estos resultados reflejados por medio de encuestas; se relaciona con un déficit económico en las familias del sector urbano por medio de la reactivación laboral en el cual implica una crisis económica en las familias.

2.1.8. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador

El estudio analizó la actividad psicológica, alimentaria y física emergente del Estatus de la Tercera Edad (QUO) del Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia-Ecuador, en estado de cuarentena Covid19. El diseño empleado fue de tipo mixto exploratorio secuencial, se estableció un análisis de revisión sistemática y como instrumento un cuestionario de opciones múltiples. Los resultados mostraron que el miedo y el estrés psicológico se asocian con la estabilidad sedentaria que se instituye por el tiempo de aislamiento, induciendo sublevaciones en el sueño, creando ansias de comer alimentos muy seguidos. Los autores encomiendan un adecuado consumo en vitaminas y fibras, así como suscitar el ejercicio físico en los adultos mayores, dado que es considerada esta situación un problema de salud pública de tipo clínico (19).

Este estudio realizado en la ciudad de Quito se relaciona con el estudio del barrio Tahuando, ciudad de Ibarra, en la metodología aplicada utilizando cuestionario de opción múltiple, análisis y contrastación de información.

2.2. Ciclo de vida en la adultez

El término “Adulto” se define como aquel individuo que ha transcurrido a la adolescencia y ha alcanzado a su total desarrollo mental y físico, se considera que a partir de los 18 años una persona es adulta (20). A nivel legal, Izquierdo (21), menciona que es usual que se considere que un individuo es adulto a partir de los 18 o de los 21 años, según el ordenamiento jurídico.

Los autores Nassar y Abarca, citado por Alpízar (22) hacen hincapié que la adultez desde un enfoque biológico abarca al individuo orgánicamente desarrollado; desde una perspectiva económica, tiene solvencia económica y goza de independencia de sus padres. Desde el punto de vista psicológico se responsabiliza de sus propios actos, es capaz de producir y aportar a la sociedad.

Por otra parte, Uriarte (23), define la adultez de manera muy sencilla, considerada como la etapa donde la responsabilidad, la entidad y aptitudes están muy bien definidas; en este sentido los conceptos y valores se van adaptando a la cotidianidad, al cambio social, al desempeño laboral. Mientras que Izquierdo-Rus (24), expone que la adultez no se encuentra de manera repentina, sino progresiva, implica el desarrollo de la persona, la adquisición de un pensamiento introspectivo y el fortalecimiento de la personalidad.

El concepto que más se acopla al presente estudio es el planteado por los autores Nassar y Abarca (22) que manifiesta que la adultez involucra un enfoque de madurez biológica, con estabilidad física, sostenibilidad económica, psicológica y progreso social. Sin dudas, una adultez integral implica a un individuo proclive a la salud, bienestar y a una buena calidad de vida.

El adulto abarca desde los 20 a los 64 años, en su evolución se incluyen transformaciones biológicas, discrepancias en el desarrollo que se asocian con la mayor esperanza y mejor calidad de vida. De esta manera incide en la personalidad de sus integrantes y en su quehacer social.

2.2.1. Adulto joven (20 a 39 años)

Fundamentalmente al principio de la categoría, les origina problemas por su tendencia a la actividad propia de los jóvenes frente a las responsabilidades laborales y familiares (25). En la edad del joven adulto son distintas personas las que tienen que fundir sus respectivos modos de vivir, determinando un nuevo ambiente para sí mismos y sus descendientes, en una relación de continuidad entre las generaciones (26).

La alimentación en el adulto joven es esencial para el total desarrollo, incluye cantidades de nutrientes suficientes para enfrentar las diferentes etapas dentro de este grupo, como el embarazo, la lactancia, etc. Además, se recomienda que sea balanceada, equilibrada y sobre todo sana que incluya todos los grupos de alimentos. De lo contrario la presencia de un déficit o exceso nutricional en los adultos jóvenes se asocia a la aparición de las enfermedades metabólicas y crónicas relacionadas con el deterioro cerebrovascular (27).

Teniendo en cuenta lo planteado, una alimentación saludable en esta etapa es muy importante para lograr un buen estado de salud que le permita a la persona desempeñarse en sus actividades cotidianas. Por consiguiente, se necesita la energía requerida a partir del consumo de alimentos que aporten los nutrientes para lograr mantener un peso saludable y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas.

2.2.2. Alimentación en los adultos jóvenes

Una alimentación es saludable si incluye variedad de alimentos, así como una adecuada preparación siguiendo las normas básicas de higiene y seguridad alimentaria, su sabor y presentación responde a los principios de la gastronomía de cada región y

se consume en un ambiente agradable, disfrutando con la familia o los amigos (28). De este modo se sintetizan los aspectos físicos, psíquicos y sociales que integran el concepto de salud. Es necesario, mediante una adecuada educación nutricional, facilitar la elección de la dieta más ajustada a los requerimientos nutritivos, de tal forma que el conocimiento teórico se traduzca en una actitud positiva y, finalmente, en la conducta alimentaria correcta (29).

La alimentación en esta etapa es primordial para evitar enfermedades, complicaciones de patologías crónicas ya establecidas y el mantenimiento de la calidad de vida. Se considera la nutrición en el adulto como el factor más influyente en la salud. A la vez, se recomienda la realización de actividades física de manera regular, la aceptación de una dieta saludable adecuada a las necesidades y reducir al mínimo el consumo de tabaco y alcohol (30).

2.2.3. Composición corporal en el adulto

El análisis de la composición corporal es un aspecto importante para llevar una valoración del estado nutricional o calidad de vida de una persona adecuada. Como proceso permite medir las reservas corporales del organismo de cada persona, detectar y poder corregir dificultades que pueden ser ocasionados por el transcurso de la edad presentándose cambios positivos o negativos en su estructura corporal. En este sentido, la obesidad por un exceso de grasa, o la desnutrición en donde la cantidad de masa muscular, y tejido adiposo se presenta con una mayor disminución de estos componentes (29).

2.2.4. Requerimientos nutricionales

2.2.4.1. Energía

Se define, como actividades que ejecuta el ser humano, incluidas el trabajo y el resto de las actividades que necesitan de energía para ser desarrolladas. La energía, en los

infantes, es esencial para el crecimiento. Además, es indispensable para la reparación, descomposición y formación de los diferentes tejidos del cuerpo humano (31).

La energía en el organismo se muestra en forma de calor para conservar constante la temperatura corporal tanto en órganos y cerebro pudiendo variar en la periferia; a manera de impulsos eléctricos para transferir mensajes mediante las fibras del sistema nervioso; a través de una dinámica para el trabajo muscular, en específico del músculo estriado. Por tanto, una actividad física significativa implica un alto consumo energético. Los nutrientes ofrecen energía química, pero el ser vivo no es capaz de utilizarla directamente necesita que se transforme en compuestos aprovechables, o sea, en energía disponible (32).

En el organismo se puede determinar el gasto energético (GE) que muestra la energía que se consume, está formado por la tasa metabólica basal (TMB), la termogénesis endógena (TE) y la actividad física (AF) (33).

Tabla 1.

Requerimientos de energía para varones

Edad	KCAL
Joven (19-30 años)	2600
Adulto (31 a 50 años)	2500

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018 (34).

Tabla 2.

Requerimientos de energía para mujeres

Edad	KCAL
Joven (19-30 años)	2100
Adulto (30 a 59 años)	2000

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018 (34).

2.2.4.2. Proteínas

Las proteínas son unos de los principales nutrientes a incorporar en el adulto ya cumple un rol en el mantenimiento de la estructura del cuerpo. Una dieta balanceada debería suministrar entre un 11 y un 15% del total de la energía, aportando un alto valor biológico entre el 65-70% de la ingesta proteica (35).

Por ello, los adultos necesitan incorporar más alimentos ricos en proteínas. En determinadas situaciones, cuando pierden peso, frente a patologías, cirugías, ingresos hospitalarios, es decir, durante períodos estresantes, el organismo requiere mayor cantidad de proteínas. El propósito es reparar el daño y lograr el mantenimiento de las funciones fisiológicas esenciales.

2.2.4.3. Grasas

Las grasas son necesarias para el ser humano, ya que proporcionan ácidos grasos esenciales que el organismo no puede fabricar. Las grasas también cumplen funciones importantes en el cuerpo humano, asociada a la síntesis de hormonas y otras sustancias, almacenar energía y promover el transporte de vitaminas.

Las grasas constituyen una fuente sustancial de energía, ayuda a trasladar vitaminas liposolubles y suministra ácidos grasos esenciales como el omega 3 y 6. Los porcentajes recomendados son entre el 30-35% para adultos de la ingesta total de grasa y para edades de 40 a 65 años entre el 25 y 35% (36). En cuanto a grasas saturadas, la recomendación es menos del 10% del total y un 3% de la totalidad de la ingesta diaria para los ácidos grasos esenciales. Para el colesterol se registra un consumo menor de 300 mg/día y muy baja la ingesta de grasas trans (35).

2.2.4.4. Carbohidratos

Los carbohidratos son una significativa fuente de energía y sustento para el transporte de minerales, vitaminas y compuestos traza. Una adecuada ingesta adecuada de

hidratos de carbonos favorece a una ingesta suficiente de tiamina, fibra, ácido fólico, hierro, riboflavina y niacina (37).

Dentro de este grupo, los hidratos de carbonos constituyen del 50-60% de la totalidad de energía que se encuentra en la fibra dietética. Esta es de elevada significancia para el funcionamiento del tubo digestivo. Además, muy importante para reducir la absorción del colesterol de la dieta y regular los niveles de glucemia (35).

La ingestión mínima de grasa para adultos recomendada en la dieta es de 20 % para mujeres y 15 % para hombres. El límite superior de la ingestión de grasas debe ser 35 % si el aporte de ácidos grasos esenciales es suficiente y el aporte de ácidos grasos saturados no es superior a 10 % de la energía consumida (38).

Tabla 3.

Requerimientos de macronutrientes en varones y mujeres

Edad	Proteínas (% energía)	Grasas (% energía)	Carbohidratos (% energía)
Jóvenes (19-30) años	10-15	15-30	55-75
Adultos (31 a 50) años	10-15	15-30	55-75

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018. (34)

2.2.4.5. Vitaminas

Las vitaminas son sustancias orgánicas que se hallan en los alimentos de origen animal o vegetal. Estas en bajas cantidades son esenciales para el crecimiento y el funcionamiento de las actividades normales del organismo. Existen vitaminas significativas para la salud humana la A, la E, la D, la C y la K, así como vitaminas

del complejo B, la tiamina, el folato, la riboflavina, el pantoteno, la niacina y la biotina (39).

Las vitaminas contribuyen a mantener saludables a las personas en edad adulta, son compuestos que el organismo necesita para el crecimiento y desarrollo de una manera adecuada. La mayoría de las vitaminas deben incorporarse en la dieta, ya que no son producidas en cantidades adecuadas por el organismo, a excepción de la vitamina D que si se obtiene adecuadamente por el organismo.

2.2.4.6. *Minerales*

Estos elementos participan en el metabolismo y forman parte de muchos tejidos. Se considera que el fósforo, calcio, potasio, sodio, hierro, azufre, magnesio y cloro son sustanciales para la salud. En cantidades pequeñas incorporadas en la dieta se necesitan para los procesos metabólicos, conocidos como oligoelementos. En los adultos es necesario contar con estos minerales principalmente del calcio por su importancia en la absorción y mineralización de los huesos ya que a medida envejecen se va perdiendo masa ósea (40).

El Ministerio de Salud Pública teniendo en cuenta el nivel de actividad física y el peso corporal como principales determinantes para la estimación de los requerimientos de energía.

Tabla 4.

Requerimientos de micronutrientes y minerales en los adultos

EDAD	VITAMINAS Y MINERALES								
	Vitamina A (mg)	Vitamina B1 (mg)	Vitamina E (mg)	Vitamina D (UI)	Sodio (Na) (mg)	Potasio (K) (mg)	Calcio (Ca) (mg)	Hierro (Fe) (mg)	Fosforo (P) (mg)
Jóvenes adultos (19-40) años	8,00	1,4	20,00	5,00	2000	3500	800	14,00	1000

Fuente: Norma Técnica Ecuatoriana INEN, 2011. (41)

2.2.5. Factores determinantes en el consumo de alimentos

Los problemas asociados a la alimentación, a la nutrición y a la salud, están arraigados a un conjunto de factores determinantes en el contexto biológico, económico, social, educacional y cultural.

2.2.5.1. Factores sociales

Los problemas sociales son dificultades que agobian a grandes sectores de la población y poseen relación a condiciones subjetivas y objetivas de la vida social. Por ejemplo, la delincuencia, desempleo, la drogadicción, la discriminación racial, sexual, la pobreza, entre muchos otros.

En la sociedad actual, conformada por sectores pobres y sectores privilegiados, mantienen contradicciones y conflictos de poderes e intereses, lo cual acentúa los problemas sociales, provocando diferencias, oposiciones, rivalidades, conflictos y enfrentamientos de carácter económico, político, social y cultural, entre estos sectores antagónicos (42).

Entre estos problemas que afectan a la sociedad se señalan los siguientes:

Desempleo: Es problema social que se relaciona a las familias, porque cuando un representante de hogar no tiene trabajo afrontan a un futuro inseguro en el que se perfilan, dentro de otras posibilidades, la educación de los hijos, la pérdida de la casa, deficiencias en la alimentación por no tener el poder adquisitivo para comprar los alimentos que conllevan a problemas de mal nutrición, además de comportamientos de depresión, tristeza y sensación de injusticia (15).

Salud: La salud es un factor concluyente de cada persona, que, según la Organización Mundial de la Salud, (OMS), la considera como la condición de todo ser humano que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel social como a nivel físico y mental, es decir, no solo da cuenta de la no aparición de patologías o afecciones, sino que se extiende

más allá de eso (43). La alimentación juega un papel fundamental en la salud integral del ser humano, los nutrientes adquiridos a través de los alimentos constituyen el combustible necesario para el funcionamiento del organismo, por lo que la deficiencia en nutrientes está asociado a enfermedades ya sean por déficit o exceso.

Familia: Se compone en un grupo de personas identificados a partir de un parentesco, los cuales pueden tener dos raíces: una asociada a la afinidad nacida a partir del desarrollo de un vínculo enjuiciado a nivel social (ejemplo, el matrimonio o una adopción) y de consanguinidad (con la filiación entre una pareja y sus sucesores directos) (44). La familia constituye el pilar en la formación de hábitos y prácticas alimentarias de sus hijos por lo que es considerado un factor a considerar en el comportamiento alimentario de las personas, que a veces no solo influye positivamente sino también negativamente en las conductas alimentarias.

Educación: Es el proceso de socialización de las personas, que al instruirse aprende y asimila conocimientos, conjuntamente es una concienciación conductual y cultural, donde las nuevas generaciones consiguen los modos de las anteriores (44). El nivel de instrucción se ha asociado en algunos estudios con el comportamiento o patrón alimentario de las personas, sin embargo la literatura ha evidenciado que la educación en nutrición es un factor que influye en las creencias y hábitos alimentarios, la cual ha sido empleada durante varios años para mejorar el bienestar nutricional de las personas, fundamentalmente de los grupos más sensibles (15).

Las influencias sociales sobre el consumo de alimentos se refieren al dominio que una o más individuos tienen sobre la conducta alimentaria de otras gentes. Esta afección puede ser directa en la compra de alimentos o indirecta al observar la conducta alimentaria de otros. Inclusive, cuando se come solos, la elección de alimentos se ve afectada por factores sociales, se desarrollan hábitos y actitudes a través de la interacción con otros sujetos. No obstante, medir las cantidades de influencias sociales resulta difícil sobre la ingesta o consumo de alimentos, ya que, existen diferentes tipos de influencias sobre la conducta alimentaria y en su mayoría no siempre las personas

son conscientes de las influencias sociales que se ejercen sobre su propia conducta alimentaria (45).

En el contexto de la nutrición y alimentación, los primordiales factores sociales determinantes involucrados en el comportamiento alimentario de los adultos jóvenes, se halla la presión social por la imagen corporal, el rechazo por los azúcares y grasas, el miedo a la obesidad, el incremento en el consumo individual alimentario y la preferencia por comidas rápidas de elevado valor energético, es decir los factores sociales poseen una influencia muy magna sobre lo que consumen los jóvenes, cómo elaboran sus alimentos, sus preferencias y prácticas alimentarias (31) (43).

2.2.5.2. Factores económicos

Los factores determinantes económicos de la alimentación son el costo de los alimentos que muchas veces los hace inalcanzables a los sectores populares, los ingresos económicos de las familias que no les permite adquirir alimentos saludables y la disponibilidad de ciertos alimentos nutritivos en el mercado (46).

El factor económico tiene un valor muy significativo en la población y en muchos hogares, la alimentación de los hijos se considera relevante, cubriendo quizás otros elementos que podrían participar en la elección de alimentos y determinación del patrón alimentario familiar (47).

Un elemento dentro del factor económico lo constituye la canasta básica, siendo un indicador transcendental de los ingresos de los individuos de un país, que se define como el conjunto de alimentos que permiten cubrir las necesidades básicas de las familias. Investigación realizada en Ecuador sobre la evolución del costo de la canasta básica durante el periodo 2000 – 2019, demostró un aumento en el ingreso de las familias y en el mejoramiento de la calidad de vida, importante destacar que gran parte de la población ecuatoriana económicamente activa, no tiene ingresos económicos estables y por ende, no puede acceder al conjunto total de alimentos y productos que la componen afectando en una gran parte de la población (48).

En este sentido, el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador (INEC) señala que el 69,2% de los hogares en Ecuador no podían pagar el costo mensual de la Canasta Básica Familiar, el cual define que solo 3 de cada 10 hogares pueden pagar este costo. Al observar el porcentaje por diferentes regiones, se encuentra que en la costa 37.9%, amazonia 33.9% y sierra 19.4% se encuentran en inseguridad alimentaria y nutricional (49).

- **Coste de los alimentos**

Uno de los primordiales factores que inciden en la selección de los alimentos lo constituyen los costos. Existe una mayor tendencia a llevar una alimentación no adecuada o no equilibrada en personas con bajos ingresos económicos y especialmente no consumen muchas frutas y vegetales. Sin embargo, el tener un buen ingreso económico no significa que se tengan una buena accesibilidad a la alimentación, ya que, en muchas ocasiones no se realizan correctas elecciones de los alimentos y con poca variedad (50).

El bajo ingreso económico afecta de hecho a la capacidad adquisitiva de los sectores populares. Esto se refleja en no poder adquirir alimentos saludables que tienen un coste inalcanzable en el mercado, por lo que es un factor que influye en el patrón alimentario. Además, el sobreprecio de los alimentos saludables parece ser mayor en los lugares donde los ingresos son bajos. Por otra parte, la falta de instalaciones adecuadas para cocinar en las casas refuerza la necesidad de consumir platos preparados o comida para llevar a sus hogares (51).

Un componente para destacar en el contexto económico es que se ha evidenciado que actualmente la generalidad de la población conoce sobre la alimentación saludable, pero son los factores socioeconómicos los que limitan tanto la seguridad alimentaria como el acceso a una alimentación saludable. Cuando no se cuenta con los recursos económicos suficientes, aun cuando se tenga conocimiento de la alimentación saludable, se condiciona la dieta a la cantidad de dinero disponible teniendo en cuenta los gustos, la publicidad y el tiempo que se dispone (6).

- **Accesibilidad**

La accesibilidad a las tiendas es otro factor de tipo físico sustancial que incide en la selección de alimentos, y va a depender de recursos como la ubicación geográfica y el transporte. Los alimentos saludables cuando están disponibles dentro de pueblos y ciudades tienden a ser más caros que en los supermercados de las afueras. Sin embargo, el hecho de incrementar el acceso, por sí solo, no es suficiente para que se logre aumentar la compra de verduras y frutas, que siguen siendo consideradas por la población en general como de alto costo. Es necesario señalar que en ocasiones los pequeños productores de verduras y frutas no consumen en la cantidad adecuada y prefieren vender como un medio de subsistencia y comprar otros productos de mayor rendimiento, pero de poco aporte nutrimental (50).

2.2.6. Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias y factor cultural

Según Arraya, los aspectos culturales se traducen en tradiciones, valores y simbolismos que influyen en los hábitos alimenticios. Los aspectos culturales no solo condicionan el tipo de alimentos, sino también las técnicas de preparación utilizadas en la elaboración, la forma en que se consumen y también en la distribución de los horarios de comida (47).

Algunos alimentos son considerados por su valor social más que por su valor nutricional. Se puede decir, que la preferencia por algún tipo de alimento está basada en la proporcionar cierto prestigio al consumidor. Los mandatos de algunas religiones pueden influir en la eliminación de ciertos alimentos con alto valor nutritivo, como la carne y el huevo. Otras razones sociales y las culturales son las supersticiones, los prejuicios y las ignorancias, las cuales también pueden influir en los hábitos alimenticios.

Según Franco, las relaciones de reciprocidad familiar y social que permiten y dan sostenibilidad a la distribución y asignación de los recursos alimentarios, es un factor cultural importante. Otros factores culturales esenciales son las tradiciones y

costumbres que se reflejan en los gustos y prácticas de consumo de alimentos característicos de cada grupo poblacional, pueblo o etnia (7).

Cuantiosos hábitos, prácticas y costumbres alimentarias son el resultado de percepciones tradicionales sobre los alimentos que son susceptibles de cambiar por la influencia de pueblos cercanos, educación, viajes, entre otros, siendo en muchas ocasiones desde el punto de vista nutricional inadecuadas. Otras prácticas alimentarias están ligadas a la existencia de tabúes que se enfocan a grupos vulnerables como mujeres embarazadas y niños y en otras ocasiones un tabú puede estar relacionado con una determinada ocupación, como la caza (51).

Las diferentes prácticas culturales pueden influir en el consumo habitual de determinados alimentos y en las costumbres de preparación de estos; en ciertos casos, pueden conducir a restricciones tales como la exclusión de la carne y de la leche de la alimentación. Sin embargo, es posible cambiar las influencias culturales, cuando un individuo se traslada a otra cultura distinta a la suya, y puede adoptar hábitos alimentarios concretos de esta nueva cultura (52).

Jacques May, afirma que el hombre come lo que puede hallar a su alrededor y cuando puede elegir. Además selecciona lo que sus antepasados comieron antes que él y entonces nacen un conjunto de hábitos y estilos alimenticios, con sus concomitantes tabúes y prejuicios (52). Mientras que, los hábitos alimentarios son aquellos comportamientos individuales, colectivos y repetitivos, que llevan a los individuos a elegir los alimentos de su gusto en respuesta a la influencia social y cultural (53).

De lo manifestado anteriormente, las personas deben cultivar hábitos alimentarios saludables, los cuales constituyen prácticas regulares de consumo de alimentos, mediante los cuales las personas van seleccionando los alimentos en función de mantener una excelente salud. Por lo general, los buenos hábitos de alimentación, requiere comer frutas y verduras si es posible todos los días, un regular consumo de legumbres, consumo frecuente de leche y productos lácteos y también comer carnes, huevos y pescado de forma habitual y en cantidades requeridas.

En este sentido, la OMS ha recomendado como principios básicos de la alimentación saludable lo siguiente (54):

- Priorizar el consumo de grasas insaturadas con respecto a las saturadas restringir la ingesta de sodio y procurar que la sal de consumo esté yodada limitar el consumo de azúcares libres
- Dejar de utilizar las grasas trans de elaboración industrial
- Aumentar el consumo de cereales integrales, hortalizas, frutas, legumbres y frutos secos y garantizar la disponibilidad gratuita de agua potable.

Difiere, tanto entre los individuos de una misma tradición cultural, como lo hace generalmente entre las culturas. No todos los italianos comen pizza, por ejemplo, y muchos, sin duda, disfrutan de otra comida como podría ser la mexicana (55).

Las preferencias alimentarias no se establecen ni se eliminan por caprichos y aficiones. Frecuentemente los ajustes se originan en cambios sociales y económicos que se llevan a cabo en toda la comunidad o sociedad. La importancia no es qué tipo de alimentos se consume sino más bien, cuanto de cada alimento se come y cómo se distribuye el consumo dentro de la sociedad o de la familia (51).

Las personas desarrollan gustos y disgustos sobre la base de asociaciones con una comida típica. Las preferencias en los gustos, olores, sabores (mezclas de sabor y olor), temperaturas, colores, formas y tamaños de los alimentos influyen en las decisiones de una persona hacia los alimentos. Por ejemplo, algunas personas pueden preferir los sabores dulces y amargos a los sabores amargos o salados. La textura desempeña un gran papel en las preferencias alimenticia (56).

Las creencias acerca de los efectos de los alimentos sobre la salud y el bienestar pueden afectar la elección de alimentos. Muchas personas adquieren sus creencias acerca de la comida a través de medios de difusión como la televisión, las revistas y otros medios de comunicación. Las comidas de moda que implican las prácticas tradicionales de

alimentos son relativamente comunes. Una moda es un interés generalizado, pero de corta duración o de una práctica seguida con entusiasmo considerable. Puede basarse en la creencia de que ciertos alimentos tienen poderes especiales o en la idea de que ciertos alimentos son perjudiciales (57).

La alimentación humana a través de la historia se ha visto influida por el folklore, las creencias religiosas, cuestiones político-económicas y por costumbres y modas, favorecidas actualmente estas últimas por los medios de comunicación impresos y electrónicos. En ocasiones, algunas conductas alimentarias carecen de fundamento científico, por lo que pueden repercutir, desfavorablemente, en la salud humana. La invención de mitos alimentarios crece día con día, constituyendo un reto para el profesional, que trata de brindar a sus pacientes explicaciones lógicas y fundamentadas acerca de la conveniencia de seguir tal o cual recomendación sobre su alimentación, debiendo, además, adecuarse a las enfermedades que padezca cada caso para no agravar su padecimiento (58).

2.2.7. Patrón alimentario

Un patrón alimentario es el conjunto de productos que un individuo, o una población consumen de manera ordinaria según un promedio habitual de frecuencia estimado por lo menos una vez al mes. Los patrones alimentarios de los países de América Latina y el Caribe han estado tradicionalmente marcados por una fuerte presencia del conjunto de alimentos básicos formados por cereales, raíces y tubérculos. Se estima que, un 39% de la energía alimentaria disponible en los países de la región proviene de esos alimentos. En el Caribe, los cereales, raíces y tubérculos, representan menos de un tercio de la disponibilidad de energía alimentaria, mientras en el Estado Plurinacional de Bolivia, Haití, Nicaragua y Perú las estimaciones indican que contribuyen con la mitad de la dieta de energía (59).

Según ENSANUT, en el Ecuador se ha pasado al consumo de dieta con alto contenido de carbohidratos complejos y fibra, al consumo de dietas ricas en grasas saturadas y azúcares simples. Se ha determinado que, la transición nutricional se ha acelerado por

una elevada tasa de urbanización por lo general se acompaña por la disminución de la actividad física. Según datos estadísticos el consumo excesivo de carbohidratos y grasa representa un 44.9% en la población con ingresos económicos bajos respecto a la población con ingresos económicos superior, el consumo alimentario se ve afectado por la cantidad elevada de alimentos poco nutritivos, con alta densidad energética y alto contenido de grasa, azúcar y sal, así como la reducción de los niveles de actividad física y el consumo de tabaco (60).

2.2.8. Método de consumo

Los métodos de evaluación y consumo de alimentos constituyen un instrumento fundamental en la determinación del consumo de alimentos en los diferentes grupos poblacionales. Uno de ellos es la aplicación de encuestas dietéticas, cuyo objetivo es dar una estimación cuantitativa del consumo de alimentos, grupos alimentarios, nutrientes en un individuo o en grupos de individuos, durante un período de tiempo. Con la información obtenida, permite conocer los hábitos alimentarios de una persona e identificar la calidad de alimentos que ha consumido (61).

2.2.8.1. Frecuencia de alimentos

El consumo de alimentos es considerado parte fundamental dentro de la ingesta de nutrientes de las personas y, por ende, la frecuencia de consumo (tiempo, cantidad) es importante para el análisis cualitativo y cuantitativo de ingesta alimentaria en grupos poblacionales y poder brindar una noción de los hábitos alimentarios (60). Mediante la técnica de frecuencia de consumo de alimentos, se logra establecer el número de alimentos y preparaciones que se consume en un determinado tiempo, el cual puede ser diario, semanal, quincenal, mensual. Este registro de frecuencia de consumo determina el patrón alimentario de una población (61).

Los cuestionarios de frecuencia de consumo (CFC) están encaminado a evaluar la dieta habitual preguntando con qué frecuencia y qué cantidad se consume de una relación seleccionada de alimentos o bien de grupos de alimentos específicos incluidos en una

lista en un periodo de tiempo de referencia. En algunos casos, se estima el promedio de frecuencia de consumo para todo el periodo de referencia. El período de referencia, sobre el cual se pregunta la frecuencia de consumo de alimentos, puede ser variable, en un sentido general es sobre los últimos seis meses o el último año; sin embargo, se puede consultar también sobre la última semana o mes (61).

2.2.8.2. Recordatorio 24 horas

El recordatorio de 24 horas (R24H) es uno de los métodos más empleados para evaluar la dieta, por ser confiable, preciso y de bajo costo. Existen metodologías para estimar la ingestión habitual de energía y nutrimentos cuando se cuenta con al menos una réplica del R24H en una submuestra. Es considerado la preferida estrategia de uso nacional e internacional para estimar la ingesta de nutrientes, alimentos y grupos de alimentos (62).

Es una técnica que consiste en interrogar al encuestado acerca de cada uno de los alimentos y bebidas consumidas el día anterior, permite definir y cuantificar todos los alimentos y bebidas ingeridos en un periodo de tiempo anterior a la entrevista, desde la primera ingesta de medianoche hasta la última ingesta de medianoche siguiente. Los aspectos que se detallan son de cantidad, tipo, modo de preparación, entre otros parámetros relevantes de los alimentos consumidos en todo el día (63). Como ventajas se menciona lo sencillo y rápido de su aplicación. Las desventajas están en subvalorar la ingesta de los alimentos, lo complicado de calcular las proporciones y que requiere de entrevistadores con experiencia.

Para la aplicación del método se deben seguir las siguientes recomendaciones (62):

- Con la mayor precisión posible se debe anotar todos los alimentos y bebidas consumidos en las últimas 24 horas.
- Se debe empezar por el desayuno, en orden e ir anotando todo lo consumido en 24 horas hasta llegar a la cena.

- Se debe especificar la calidad de los alimentos
- Estimar las cantidades o porciones por raciones
- Anotar los lípidos consumidos (aceites o manteca) en todos los alimentos que llevan este ingrediente (pan, galletas, etc.)
- Registrar el método de preparación culinaria (asado, frito, cocido).

2.2.9. Alimentación y sistema inmunológico

Según Vayas, los alimentos y en particular los nutrientes, ejercen un papel importante en el desarrollo y funcionamiento adecuado del sistema inmune y por lo tanto es lógico pensar que cualquier desequilibrio nutricional podrá afectar a su competencia. Cuando hablamos de una adecuada función inmunológica tenemos que entender que su alteración está profundamente implicada en la patogenia de una gran variedad de enfermedades incluyendo no sólo infecciones, sino también autoinmunidad, malignidad, alergias, asma (64).

Para evitar las diferentes enfermedades, incluida el COVID 19, es necesario mantener un sistema de defensas correcto, para ello es determinante la alimentación saludable, mediante la cual se logra fortalecer el sistema inmune, sin embargo, hay otras situaciones que lo afectan como el estrés y la ansiedad. Ambos factores son importantes para el desarrollo de la capacidad del sistema inmunológico del cuerpo humano para favorecer o no la aparición y contagio de distintas enfermedades.

Los nutrientes contenidos en los alimentos cumplen un papel fundamental en el desarrollo y buen estado del sistema inmune del ser humano. En el caso de presentarse un déficit o falta de algún nutriente el sistema inmune disminuye la capacidad de defensa del organismo humano frente a las diversas enfermedades.

Es recomendable incorporar en la dieta diaria más raciones de frutas y verduras. Pero la recomendación debe ir más allá para convertir estos alimentos en el eje de la alimentación por su riqueza en micronutrientes y mejora del sistema inmunológico,

como por ejemplo una dieta balanceada, que proporcione los nutrientes necesarios para un buen estado nutricional.

2.3. Marco contextual

Para ubicar al barrio Tahuando sitio de estudio, es necesario describir a la ciudad de Ibarra de la cual forma parte. Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDYOT), la ciudad de Ibarra es la capital de la provincia de Imbabura, en su distribución dispone de 400 barrios, entre ellos el barrio Tahuando (65).

El barrio Tahuando uno de los más antiguos y tradicionales de la ciudad de Ibarra está ubicado en la Calle Juan Montalvo y en él se encuentra el conocido “Paseo Bolívar”, junto al río Tahuando. Leyendas, historias y tradiciones encierran a la capital imbabureña hace 400 años atrás. Las calles angostas y las casas coloniales con los techos de teja y grandes ventanales reflejaban la paz y tranquilidad de la Villa de San Miguel de Ibarra, donde se vivieron escenas nunca vistas como el terremoto de 1868 o la Batalla de Ibarra. Según cuenta la historia, desde ese momento esa vía donde terminaba Ibarra tomó el nombre de ‘Paseo Bolívar’ (66).

Ese sector era el último de la zona urbana de Ibarra, pues allí se esconden leyendas e historias nunca contadas. Un profundo corte que serpentea al río Tahuando en medio de huertos y lugares de fantasía es el escenario de este extraordinario balcón que se constituyó como un mirador para apreciar la belleza natural que encerraba el río Tahuando (66).

A medida que la ciudad ha crecido, el balcón del ‘Paseo Bolívar’, tomaba otra imagen. El mercado fue sustituido por las escuelas ‘Alfredo Pérez Guerrero’ y Rafael Troya. La cárcel de Ibarra se instaló en ese lugar y las casas aledañas al balcón empezaron a construirse. Según Segundo Juma, morador de 76 años, quien nació en el barrio El Tahuando, el Centro de Rehabilitación Social estuvo siempre en ese lugar.

Caicedo refiere que Segundo Juma, aseguró que con los años en el ‘Paseo Bolívar’, se construyó un muro que se derrumbó por las fuertes lluvias y por la crecencia del río Tahuando que arrasó con casas, árboles y hasta animales. Sin embargo, las autoridades nuevamente levantaron un paredón que ahora es cubierto por una malla (66).

Una de las características que aún conserva ese sitio es el empedrado, que se mantiene, al igual que las casas de adobe con los faroles al pie de las puertas, que hace cuatro décadas alumbraban la fachada y parte de la calle Juan Montalvo. A 20 metros del ‘Paseo Bolívar’, se construyó uno de los lugares tradicionales, la conocida Quinta ‘El Valdoré’, que lindaba con el río Tahuando (66).

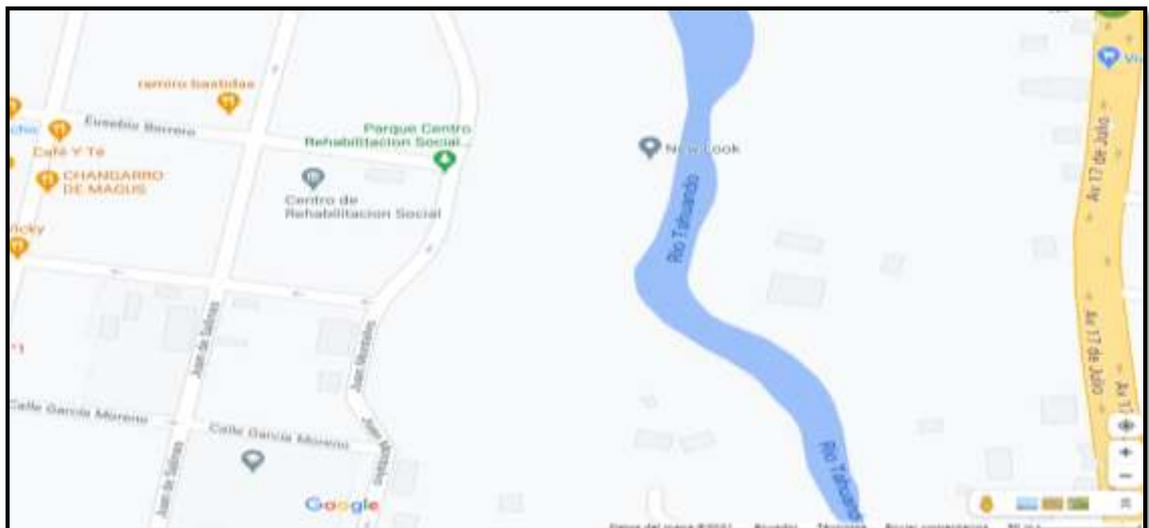


Ilustración 1. Mapa geográfico del barrio Tahuando

Fuente: Google Maps, Barrio Tahuando

2.4. Marco legal y Ético

2.4.1. Marco legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador

En el año 2008 se aprueba la Constitución de la República del Ecuador en la cual se menciona lo siguiente:

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” (67) .

Art. 66.- Literal 2 Se reconoce y garantizará a las personas:

“El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad y otros servicios sociales necesarios” (67).

Capítulo 3: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (67).

2.4.1.2. Constitución del Ecuador

Sección primera 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. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria” (68).

La población ecuatoriana tiene el derecho a una alimentación saludable sin ningún tipo de excepción, que garantice un estado adecuado de salud y cumpla con las necesidades nutricionales de la población. Por ende, el gobierno del Ecuador velará por la cantidad y calidad de alimentos nutritivos de preferencia de los productos a nivel local, garantizando así soberanía alimentaria.

2.4.1.3. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Eje económico

Objetivo 3: *“Fomentar la productividad y la competitividad en los sectores agrícola, industriales, acuícola y pesquero, bajo el enfoque de economía circular.”*

“Se impulsarán modelos de asociatividad productiva y comercial para mejorar las ganancias de los productores, crear oportunidades y promover el progreso económico de los sectores” (69)

Política 3.2 *Impulsar la soberanía y seguridad alimentaria para satisfacer la demanda nacional.*

2.4.1.4. La Norma ISO 22000

La norma ISO 2000 - 2018 Sistemas de Gestión de la Inocuidad de los Alimentos, emitida por parte de la Organización Internacional de Normalización (ISO) instituye:

Que se debe asegurar la protección de consumidor y fortalecer su confianza y para ello, establece los elementos claves que se deben seguir en el sistema de gestión de seguridad alimentaria, busca incrementar el rendimiento en la cadena de suministro. Es por ello por lo que, este tipo de normativa debe estar en constante transformación, buscando en todo momento adaptarse al contexto actual y buscar la mayor calidad de los alimentos. Así como reducir riesgos en la cadena alimentaria (70).

“La norma tiene la misión de satisfacer la demanda del mercado y del cliente final, respecto al cumplimiento de criterios de higiene y seguridad a alimentaria. Y demuestra el cumplimiento de los requisitos normativos voluntarios para cualquier empresa de la cadena alimentaria a nivel mundial” (70).

2.4.1.5. Objetivos del desarrollo sostenible (ODS) 2015-2030

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible buscan terminar con todas las formas de hambre y desnutrición para 2030 y velar por el acceso de todas las personas, en especial los niños, a una alimentación suficiente y nutritiva durante todo el año.

Objetivo 2: Hambre cero: *Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible. La nutrición deficiente provoca el 45% de las muertes de menores de 5 años.*

Objetivo 3: Salud y bienestar: *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. El Programa de las Naciones*

Unidas para el Desarrollo señaló las grandes diferencias relativas a las capacidades de los países para liderar con la crisis de la COVID 19 y recuperarse de ella.

La pandemia constituye un punto de inflexión en lo referente a la preparación para las emergencias sanitarias y la inversión en servicios.

Objetivo 10: *Reducción de las desigualdades: Reducir las desigualdades y garantizar que nadie se queda atrás forma parte integral de la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Las Naciones Unidas, través del Fondo de las Naciones Unidas de Respuesta a la COVID 19 y Recuperación, aspiran apoyar a los países de ingresos bajos y medianos, y grupos vulnerables que están soportando los efectos socioeconómicos de la pandemia de manera desproporcionada (3).*

2.4.2. Marco ético

2.4.2.1. Código deontológico nutricionista-dietista

El dietista-nutricionista ejercerá con Responsabilidad, Profesionalidad, Solidaridad, Respeto, Cooperación y Legalidad, de manera honesta, íntegra y equitativa, para mejorar la salud y/o la calidad de vida del individuo o de la sociedad:

- *Siendo competente, objetivo y honesto en sus acciones.*
- *Respetando a todas las personas y sus necesidades.*
- *Colaborando con otros profesionales.*
- *Intentando conseguir que la población alcance un estado nutricional óptimo.*
- *Respetando siempre los principios de beneficencia y no maleficencia, de autonomía y de justicia.*
- *Cumpliendo el Código de Buenas Prácticas en materia de Nutrición Humana y Dietética (71).*

2.5.2 Código de Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)

- **Consentimiento informado**

El consentimiento informado se basa en el principio que señala que los individuos competentes tienen derecho a escoger libremente la participación en una investigación, respetando la elección y autonomía de participación. En la investigación las personas son capaces de dar su consentimiento informado, cada participante potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. El participante debe ser informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico o personal afines de la salud calificada apropiadamente debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona (72).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental, en general no se manipularon las variables de los datos sociodemográficos, aspectos sociales, económicos; los hábitos alimentarios y los conocimientos actitudes y prácticas.

3.2. Tipo de investigación

Se trató un estudio descriptivo porque se describió los factores determinantes que intervinieron en el patrón alimentario durante la Pandemia COVID -19 en los pobladores del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra. Es de corte transversal porque se estudió en el período 2020. El enfoque fue de tipo cuanti-cualitativo porque se cuantificaron los datos en tablas haciendo uso de herramientas informáticas y estadísticas. Por otra parte, la información cualitativa se obtuvo de la comparación de resultados, estudios similares y la interpretación aplicando la hermenéutica.

3.3. Localización y ubicación

El estudio se realizó en el barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, también conocido como “Paseo Bolívar”, ubicado en las Calles: Juan de Salinas, Manuel Grijalva, García Moreno y Juan Montalvo.

3.4. Población y muestra

La población estuvo conformada por 200 adultos jóvenes, 108 sexo femenino y 92 sexo masculino. Para obtener la muestra se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio, por conveniencia de la investigadora. La muestra quedó conformada por 50 personas, comprendidas entre 19 y 40 años de género femenino (32 personas) y masculino (18 personas) representados en la función de jefes de familia. La caracterización de la muestra se encontró de la siguiente manera:

Tabla 5.

Caracterización de la muestra

CALLES	# DE POBLACIÓN
Juan de Salinas	10
Manuel Grijalva	20
Juan Montalvo	20
Total	50

Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

3.5. Criterios de inclusión

Adulto joven: 19-40 años

3.6. Criterios de exclusión

Adultos Extranjeros

3.7. Variables

- Características sociodemográficas y socioeconómicas
- Patrón de consumo e ingesta alimentaria
- Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP)

3.8. Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino
	Etnia	Mestizo Blanco Indígena Afro ecuatoriano Otro
	Edad (adulto joven)	19-40 años
	Estado civil	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión libre
	Nivel de instrucción	Analfabeto Primaria Secundaria Técnico Superior Posgrado
	*Ocupación	Estudiante Ama de casa Comerciante Empleado publico Empleado privado Desempleado/a
	Servicios básicos disponibles en el hogar	
	Abastecimiento de agua	Entubada De pozo

		Vertiente
	Calidad de agua	Embotellada Potable Hervida Filtrada Ionizada
Servicios comunitarios		
	Energía eléctrica	Si No
	Recolección de basura	Si No
Servicios tecnológicos		
	Internet/wifi	Si No
	Celular/computador/Tablet	Si No
Medios de comunicación		
	Acceso a publicidad	Televisión Radio Afiches Internet
Características vivienda		
	Vivienda	Propia Prestada Arrendada
	Tipo de material de la vivienda	Hormigón Bloque Ladrillo
Características socioeconómicas	Acceso a los servicios de salud	Salud pública IESS Seguro privado Salud Pública

		Seguro Campesino Otro
	Número de miembros que conforman el hogar	1-3 miembros 4-5 miembros Más de 6 miembros
	*Ingreso mensual	Menos de \$200 De \$200 a \$425 Más de \$425
	*Gasto en la alimentación	Menos de \$60 De \$60 a \$150 Más de \$150
Patrón de consumo e ingesta alimentaria	Frecuencia de consumo: Lácteos Carnes y sus derivados Cereales y tubérculos Verduras Frutas Leguminosas Aceites y refinados Otros	Diario Semanal Quincenal Ocasional Nunca
	Recordatorio de 24 horas Calidad y aporte nutrimental: Macronutrientes Micronutrientes	% de adecuación <90 subalimentación 90-110 adecuado > 110 sobrealimentación

Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias	Conocimientos	
	¿Qué es para usted una alimentación saludable?	Comer poco Comer abundante Comer balanceado Otros
	Preferencia por los alimentos	Calidad del alimento Por ser más populares El gusto y la exquisitez El valor nutritivo Por bajo costo
	Actitudes	
	¿Cree que evitar un tiempo de comida baja de peso?	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?
	¿Cree que el consumo diario de frutas y verduras es beneficioso para la salud?	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?
	El consumo de cereales refinados es beneficioso para la salud?	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?
	Prácticas alimentarias	
	*Lugares donde consume diariamente los alimentos?	En la casa En la calle En el trabajo Otros
	*Lugares de abastecimiento de alimentos	Mercado popular Supermercado Tienda

		Compras de alimentos a domicilio Otros
	*Frecuencia en la compra de los alimentos	Diario Semanal Quincenal Mensual
	*Tipo de alimentos que compra con frecuencia	Cereales y derivados Carnes Lácteos Huevos Vegetales y leguminosas Frutas Grasas y azúcares
	Forma de preparar los alimentos	Fritos Al vapor Crudos Asados Otros
	Personas que prepara los alimentos	Madre Padre Hijo/a Tío/a Abuelos Otros
	Influencia de la religión en el consumo de alimentos	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?
	*Consume alimentos tradicionales	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?
	*Consume alimentos festivos	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?

	*Consume alimentos ceremoniales	Si ¿Por qué? No ¿Por qué?
--	---------------------------------	------------------------------

*antes y durante la emergencia sanitaria

3.9. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Previo a la recolección de información se entregó el oficio por parte de la “Universidad Técnica del Norte” al presidente del barrio “Tahuando”, fue un informante clave para contribuir en la selección de participantes en la investigación. Acto seguido, se coordinó una reunión con el presidente y los moradores, el fin fue socializar el estudio de la investigación y comprometer la participación de las 50 personas que conformaron la muestra. Posterior a ello, se puso en conocimiento del consentimiento informado para cumplir con el código de ética y dejar en libertad la intervención o no en el estudio, de esta manera se obtuvo la legalización del documento con la firma de los participantes (Anexo 1)

La recolección de los datos fue posible con la aplicación de una encuesta, conformada por cinco parámetros: sociodemográficos, sociales, económicos, hábitos alimentarios (frecuencia de consumo, recordatorio de 24 horas) y conocimientos, actitudes y prácticas (CAP).

El cuestionario fue validado con diez personas distintas al grupo de estudio que cumplieron con las condiciones de adultos jóvenes de un barrio vecino. Luego se procedió a realizar algunos ajustes al cuestionario, posterior a ello, se da inicio el trabajo de campo con la aplicación de la encuesta a 50 personas que fueron seleccionadas como muestra de estudio, la actividad se desarrolló en catorce días.

3.9.1. Aspectos sociodemográficos y socioeconómicos

Para determinar los aspectos sociales y económicos que influyeron en la alimentación de los pobladores del barrio Tahuando se evaluaron las variables sociodemográficas que incluyen: edad, sexo, etnia, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, acceso a

servicios básicos, servicios comunitarios, medios de comunicación y características de la vivienda. En la variable social se toman en cuenta el acceso al servicio de salud y el número de miembros en el hogar. Y en la variable económica se analizó el ingreso mensual menor de \$200 mensuales, de \$200 a \$425 y más de \$425; el monto que destina a la alimentación es menor de \$60 mensuales, de \$60 a \$150 y más de \$150 dólares. (Anexo 2).

3.9.2. Patrón de consumo e ingesta alimentaria

La determinación de los hábitos alimentarios fue posible con la aplicación de la frecuencia de consumo de alimentos y el recordatorio de 24 horas.

3.9.2.1. Frecuencia de Consumo de alimentos

La encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, permitió conocer el consumo de los distintos grupos de alimentos de forma diaria, semanal, quincenal, ocasional y nunca, esta valoración dio lugar a obtener información cuantitativa, pero a la vez una interpretación cualitativa. Para la determinación de la frecuencia se toma en cuenta el consumo de grupos de alimentos: lácteos; huevos; carnes y derivados; cereales; tubérculos; verduras; frutas; leguminosas, aceites; azúcares y refinados; los resultados permitirán contribuir en la determinación del patrón del consumo de la población estudiada (Anexo 3).

3.9.2.2. Recordatorio de 24 horas

Con la aplicación del método de recordatorio de (24 horas) (Anexo 4); previo al cálculo se tomó en cuenta las medidas caseras que fueron convertidas en gramos para el cálculo y análisis de la dieta. El aporte nutrimental de la ingesta fue comparado con las recomendaciones establecidas por el CEPAL (34), la comparación permitió clasificar a los menús en adecuado (90-110%), subalimentados (menor a 90%) y sobrealimentados (más de 110%), de cada categorización se obtuvo las preparaciones de mayor consumo y se determinó el menú patrón con el respectivo análisis

nutricional en el cual se hizo de acuerdo a la distribución molecular calórica para la identificación de 10% proteínas, 30% grasas y 60% carbohidratos, y se procedió a calcular con el factor de adecuación la energía y macronutrientes.

Fórmula del factor de adecuación:

$$\% \text{ de adecuación (90-110\%)} = \frac{\text{consumo}}{\text{recomendación}} \times 100$$

3.9.2.3. Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP)

Finalmente, la encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), incluyeron preguntas del antes y durante la emergencia sanitaria, que permitió identificar las preferencias, gustos, hábitos alimentarios y mitos de acuerdo con la cultura y entorno de los pobladores del barrio Tahuando. (Anexo 5).

3.10. Propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario

De acuerdo con la categorización y al menú patrón obtenido de cada una de ellas se decidió realizar una propuesta alternativa que mejore el patrón alimentario de los pobladores del barrio Tahuando.

3.10.1. Análisis de datos

Para el análisis de la información sociodemográficas y socioeconómicas, se utilizó una base de datos codificada en Microsoft Excel Versión 2016. Luego se procedió a exportar los datos al programa informático IBM SPSS V.25. Los resultados cuantitativos, se muestran en tablas con valores absolutos simples y frecuencia de porcentaje.

En el análisis de la frecuencia de consumo de alimentos se utilizó de igual manera la base de datos codificada en Microsoft Excel Versión 2016. Luego se procedió a

exportar los datos al programa informático IBM SPSS V.25. De este análisis se obtuvo tablas de frecuencia e interpretación cualitativa que contribuyeron a determinar el patrón de consumo alimentario.

Para el análisis de la información de los recordatorios de 24 horas se utilizó la base de datos Excel ENSANUT e INCAP, los resultados demostraron la calidad nutrimental de la dieta consumida por los pobladores del barrio Tahuando, con esta información se realizó la comparación con las recomendaciones nutricionales establecidas por Organismos Internacionales (34), de este modo, se determinó la categoría de las dietas según el porcentaje de adecuación (normal 90-110), (sobrealimentado mayor a 110), (subalimentado menor a 90).

Para sistematizar la información sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), se partió de la base de datos Excel Versión 2016, complementario a esta información se realizó un análisis cualitativo, que permitió realizar la interpretación, contrastación sobre hábitos alimentarios con otros estudios similares y finalmente la discusión de resultados.

CAPÍTULO IV

4. Análisis y discusión de resultados

4.1. Resultados

4.1.1. Características socio demográficas

Tabla 6.

Características sociodemográficas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando

Género	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Masculino	18	36,0
Femenino	32	64,0
Total	50	100,0

Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
19-40 años	50	100,0

Etnia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mestizo	35	70,0
Blanco	3	6,0
Indígena	9	18,0
Afro-ecuatoriano	3	6,0
Total	50	100,0

Estado Civil	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Soltero/a	8	16,0
Casado/a	25	50,0
Divorciado/a	9	18,0
Viudo/a	5	10,0
Unión Libre	3	6,0
Total	50	100,0

Nivel de Escolaridad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Secundario/a	31	62,0
Superior	11	22,0
Técnico/a	5	10,0
Posgrado	3	6,0
Total	50	100,0

Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

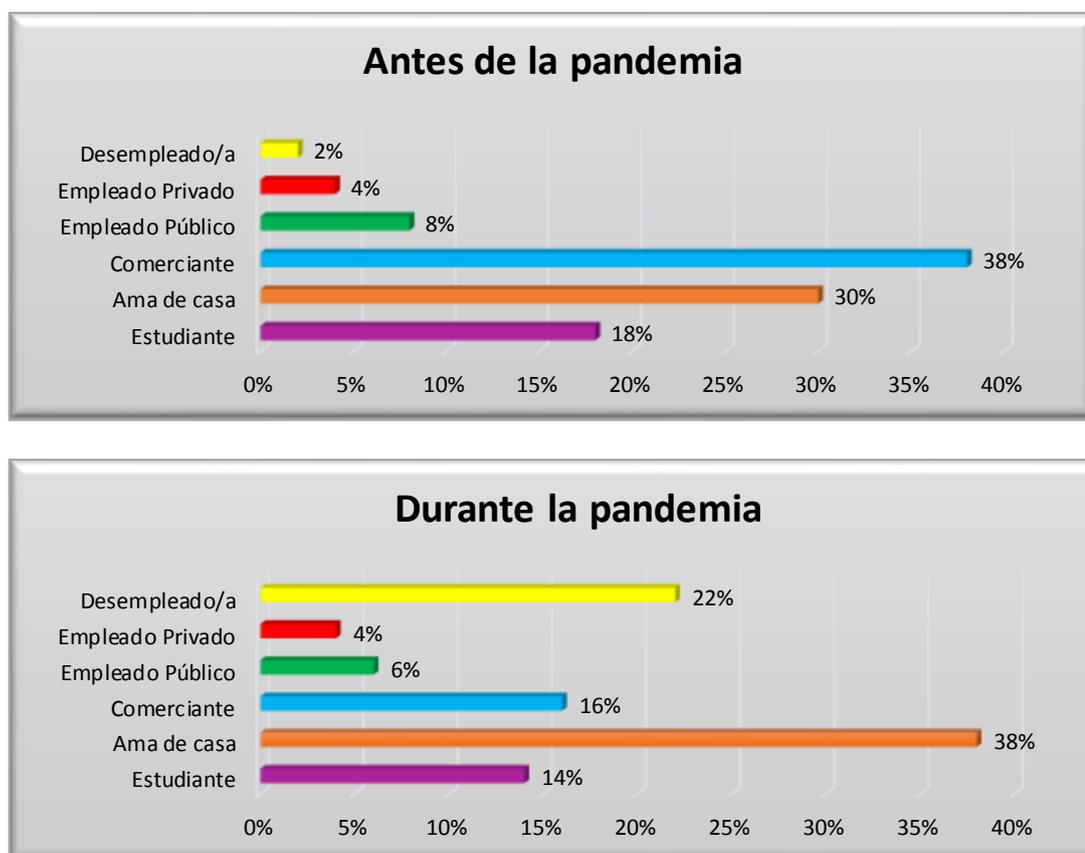
En la tabla 1 se evidencia que los adultos jóvenes están comprendidos entre los 19-40 años; el 64% (32 personas) del género femenino y 36% del género masculino (18 personas).

Respecto a la etnia en el barrio Tahuando los mestizos representan el 70% (35 personas); indígenas 18% (9 personas); 6% (3 personas) blanco y afro-descendientes. El estado civil, muestra, casados 50% (25 sujetos), divorciados, soltero/a y unión libre constituidos por menos del 10% (5 personas).

Por otra parte, el nivel de escolaridad presenta: secundaria 62% (31 personas), educación superior 22% (11 personas), nivel técnico 10% (5 personas) y Posgrado 6% (3 personas).

Gráfico 1.

Ocupación de los adultos/as jóvenes del barrio Tahuando



Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

Gráfico 1, los resultados de la actividad ocupacional, antes de la pandemia la mayoría fueron comerciantes 38% (19 personas), ama de casa 30% (15 personas) y 18% (9 personas) estudiantes, empleado público 8% (4 personas), privado 4% (2 personas), comerciantes 38% (19 personas), ama de casa 30% (15 personas), estudiante 18% (9 personas), así como los desempleados/as representan menos del 2% (1 personas).

Durante la pandemia se produjeron algunos cambios respecto a la ocupación, evidenciándose que el 6% (3 personas) se desempeñaron como empleados en cargos públicos, privado 4% (2 personas), el cambio más significativo se observó en la ocupación de amas de casa en 38% (19 personas), seguido de un incremento en el porcentaje del desempleo 22% (11 personas) y disminución en la ocupación comerciante al 16% (8 personas), también se evidencia un comportamiento similar en los estudiantes 14% (7 personas).

4.1.1.1. Disponibilidad de servicios básicos en el barrio Tahuando

Tabla 7.

Características sociodemográficas en los adultos jóvenes del barrio Tahuando

Acceso a los servicios básicos de la red pública en su domicilio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	50	100,0
Abastecimiento de agua	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Entubado	47	94,0
Vertiente	3	6,0
Total	50	100,0
Calidad de agua	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Potable	23	46,0
Embotellada	9	18,0
Hervida	14	28,0
Filtrada	4	8,0
Total	50	100,0
Energía eléctrica en su hogar	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	50	100,0
Recolección de basura en su barrio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	35	70,0
No	15	30,0
Total	50	100,0
Característica de la vivienda	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Propia	41	82,0
Prestada	2	4,0
Arrendada	7	14,0
Total	50	100,0
Material de la vivienda donde vive	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hormigón	29	58,0
Bloque	6	12,0
Ladrillo	15	30,0
Total	50	100,0
Disponibilidad de servicios técnicos en su hogar (Internet)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	47	94,0
No	3	6,0
Total	50	100,0

Disponibilidad de servicios técnicos en su hogar (Teléfono Móvil)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	45	90,0
No	5	10,0
Total	50	100,0

Antes de la Pandemia ¿Qué medios de comunicación influyen al momento de elegir algún producto o alimento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Televisión	12	24,0
Radio	2	4,0
Afiches	8	16,0
Redes sociales	28	56,0
Total	50	100,0

Ahora con la Pandemia ¿Qué medios de comunicación influyen al momento de elegir algún producto o alimento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Televisión	18	36,0
Radio	1	2,0
Afiches	1	2,0
Redes sociales	30	60,0
Total	50	100,0

Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómicas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En la tabla 2 se observa que la totalidad de la muestra 100% (50 personas) tienen acceso a los servicios básicos de la red pública, como el abastecimiento de agua por tubería 94% (47 personas).

Así mismo la calidad del agua en su mayoría es potable 46% (23 personas), 28% (14 personas) consumen agua hervida, y un 18% (9 personas) de tipo embotellada.

El 100% (50 personas) de los encuestados tienen acceso a la energía eléctrica en el hogar. Poseen acceso al servicio de recolección de basura el 70% (35 personas) y el 30% (15 personas) no cuentan con el servicio de recolección. En algunos sectores presenta acumulaciones de basuras lo cual figura un peligro para la salud de los habitantes.

Existe un predominio de pobladores que tienen casa propia 82% (41 personas). Respecto al material de la vivienda, la mayoría son de hormigón representada por el 58% (29 personas).

En lo que concierne a la disponibilidad de servicios tecnológicos en el hogar, el 94% (47 personas) tiene acceso al internet y el 90% (45 personas) tiene teléfono móvil.

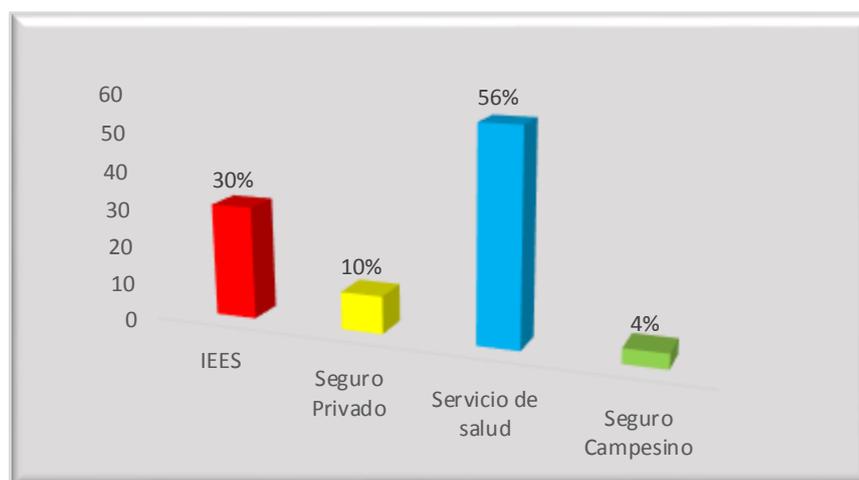
Según Sumba-Bustamante (73) ha evidenciado que la tasa del desempleo en el 2020 ha tenido un crecimiento del 13,3%, siendo la que mayor impacto ha tenido por causa de la pandemia de la COVID -19 en el Ecuador. Los resultados encontrados de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, se evidencio que el desempleo llego a un 22% que afecto significativamente, a las familias lideradas por las mujeres como jefes de hogar. Como consecuencia se produjo restricciones en la ingesta alimentaria y un mayor consumo en alimentos hipercalóricos de bajo costo.

4.1.1.2. Características socioeconómicas

- Aspectos sociales de los adultos jóvenes del barrio Tahuando

Gráfico 2.

Acceso a los servicios de salud

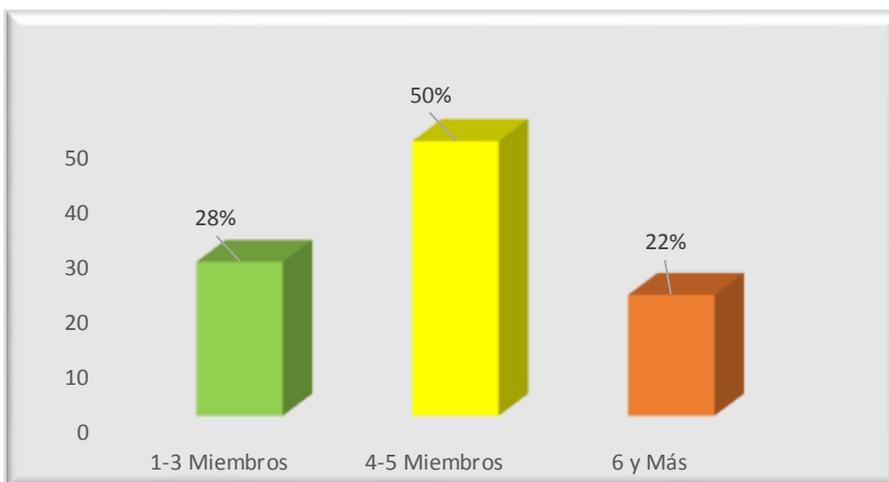


Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En la grafico 2, la mayoría tienen acceso al servicio de salud pública 56% (28 personas), el 30% (15 personas) al servicio médico del IEES y 10% (5 personas) tienen seguro privado. Esta condición está en relación con que la mayor parte de personas del estudio dedican actividades laborales que no implican disponer de seguro social ni privado haciendo uso en mayor grado el servicio de la red de salud pública del Ministerio de Salud.

Gráfico 3.

Número de miembros en el hogar



Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En el grafico 3, El número de miembros que conforman las familias prevalece entre 4 – 5 miembros en el hogar representada por el 50% (25 personas), el 28% (14 personas,) está integrada por 1-3 miembros.

- Aspectos económicos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando

Gráfico 4.

Ingreso mensual de los adultos jóvenes del barrio Tahuando



Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En el gráfico 4, se observan los resultados de los aspectos económicos, antes de la pandemia los ingresos oscilan entre \$200 y \$425 mensuales que equivale al 42% (21 personas) y la mayoría poseen ingresos superiores en \$425 en adelante un 58% (29 personas).

Durante la pandemia los ingresos mensuales se reducen, entre \$200 y \$425 al 82% (41 personas), y menos de \$200 se presenta en 12% (6 personas) además alcanzan ingresos superiores de \$425.00 a una minoría del 6% (3 personas).

Gráfico 5.

Gasto mensual en alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando



Fuente: Encuesta sociodemográfica y socioeconómica de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En relación con los gastos mensuales a la alimentación el 48% (24 personas) posee un gasto mensual antes de la emergencia sanitaria de más de \$150.00 en comida en el hogar, el 32% (16 personas) gastan entre \$60 y \$150 en este rubro.

Luego de la pandemia se evidencia una disminución en los gastos mensuales en comida en el hogar, 58% (29 personas) gastan entre \$60 y \$150 dólares, un 34% (17 personas) gastan más de \$150.

En este sentido, la FAO (74) revela que la pandemia ha exacerbado la desigualdad de ingresos, alimentación y nutrición en América Latina y el Caribe. Actualmente, la población más vulnerable tiene menor disponibilidad y capacidad de compra de alimentos. En Ecuador, según el “Informe de Evaluaciones Socioeconómicas sobre la Pandemia del Covid-19”, menciona que uno de los impactos más preocupantes es la pérdida de empleo e ingresos de los hogares que ha conllevado entre otros aspectos a reducir la compra de los alimentos afectando la seguridad alimentaria (75). En el caso de los pobladores del barrio Tahuando la situación es similar, el desempleo y el bajo ingreso económico durante la pandemia fue entre \$250 y \$425 mensuales, aspecto que

influyo en el monto que las familias destinaron para alimentación entre \$60 a \$150 dólares, causando también una inseguridad alimentaria.

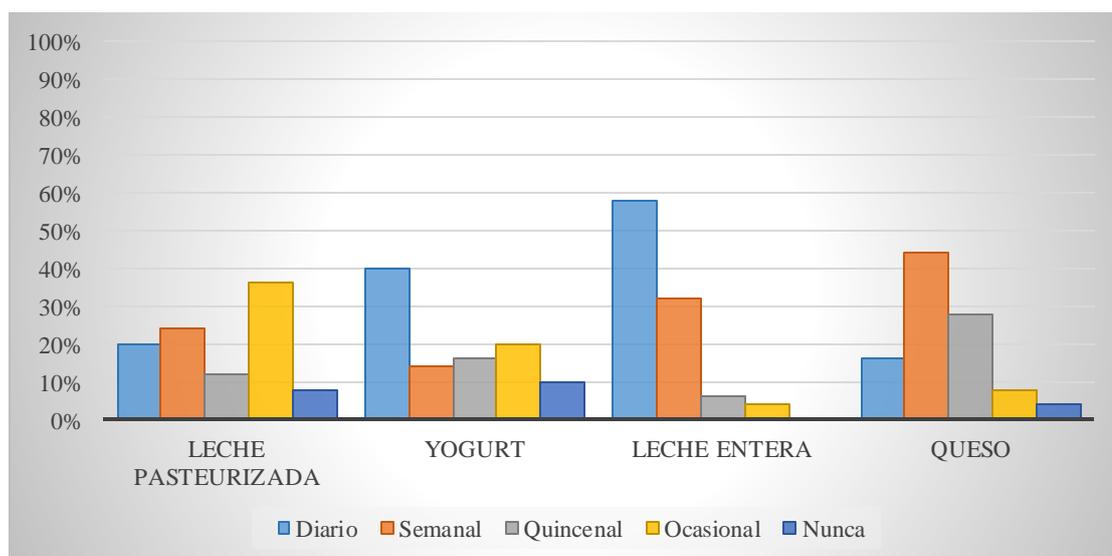
4.1.2. Patrón de consumo

4.1.2.1. Frecuencia del consumo

El cuestionario de Frecuencia de Consumo (CFC) definió el número de alimentos y preparaciones de manera diaria, semanal, quincenal, nunca, encaminados a evaluar los alimentos consumidos con mayor frecuencia en que cantidad (76).

Gráfico 6.

Frecuencia de consumo de lácteos y derivados de los pobladores del barrio Tahuando

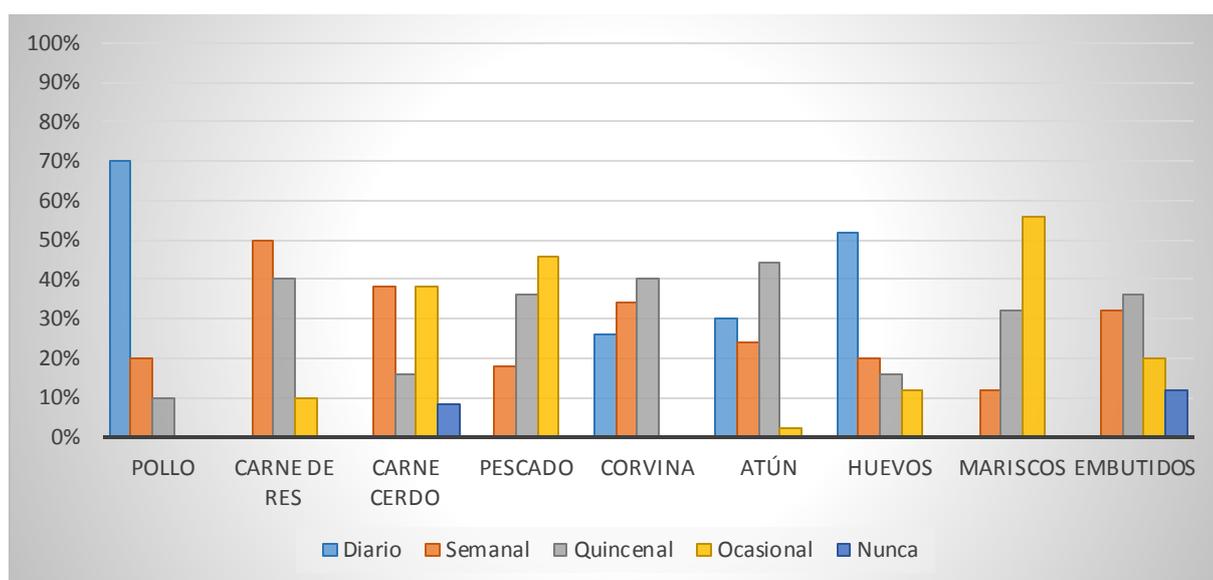


Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

Con relación al consumo de lácteos y derivados, se encuentra que la mayoría consumen a diario leche entera 58% (29 personas); yogurt 40% (20 personas); tres veces a la semana consumen queso 44% (22 sujetos); y leche pasteurizada 38% (19 personas) consumen de manera ocasional de uno a dos veces al mes.

Gráfico 7.

Frecuencia de consumo de carnes, derivados y huevos de los pobladores del barrio Tahuando

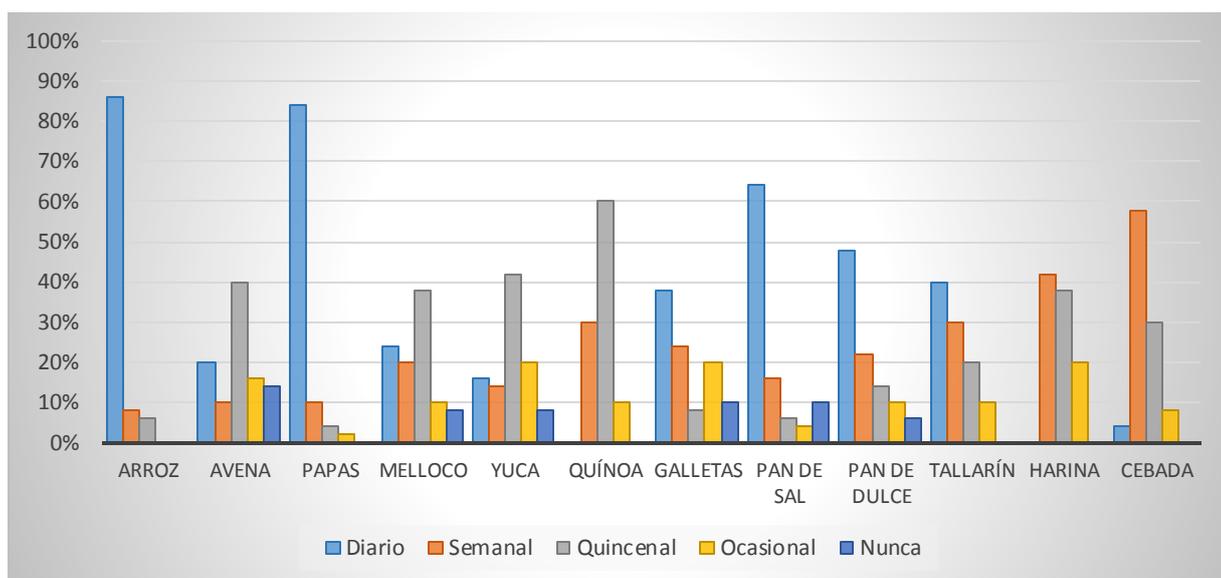


Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

El consumo de cárnicos como pollo fue 70% (35 personas), seguida de los huevos 52% (26 personas) diariamente. Se consume dos veces a la semana, carne de res y cerdo 58% (29 personas); mientras que la corvina, atún se consume una vez al mes 40% (20 personas); de manera ocasional los mariscos 56% (28 personas); y embutidos 12% (6 personas).

Gráfico 8.

Frecuencia de consumo de cereales y tubérculos de los pobladores del barrio Tahuando



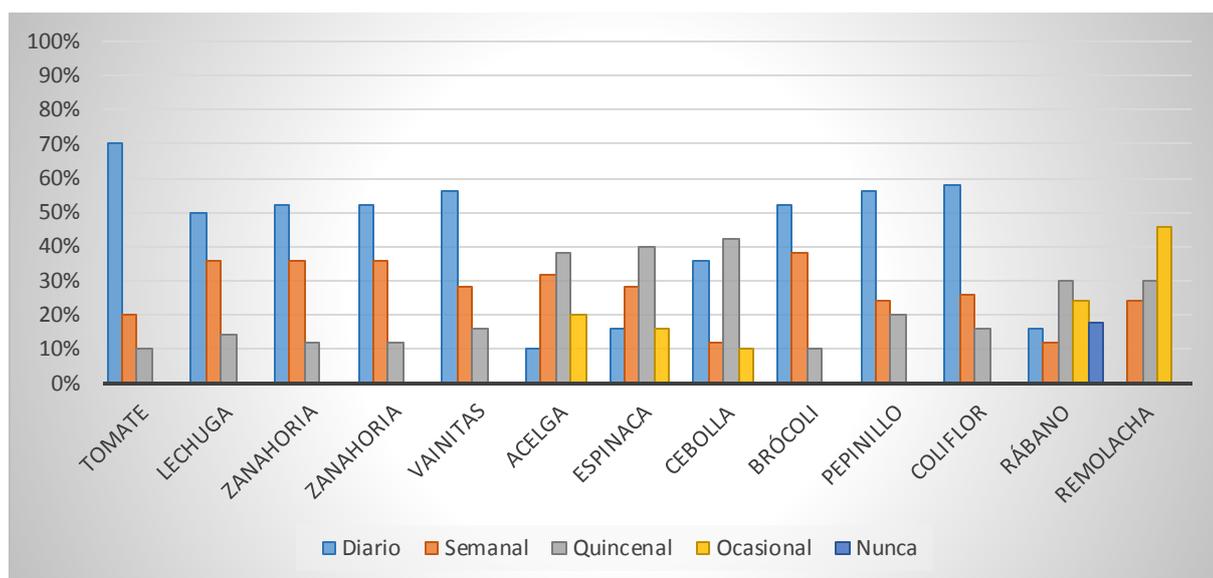
Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

La frecuencia del consumo de cereales y tubérculos refleja un predominio diario con una ingesta de dos veces al día, arroz 86% (43 personas); papas 84% (42 personas); pan de sal 64% (32 personas); pan dulce 48% (26 personas); tallarín 40% (20 personas).

Los cereales menos consumidos con una ingesta de tres veces a la semana son las harinas 40% (20 personas); cebada 60% (30 personas); quincenal o una vez al mes, quinua 60% (30 personas); yuca 42% (21 personas); avena 40% (20 personas); y mellocos 38% (19 personas).

Gráfico 9.

Frecuencia de consumo de verduras de los pobladores del barrio Tahuando

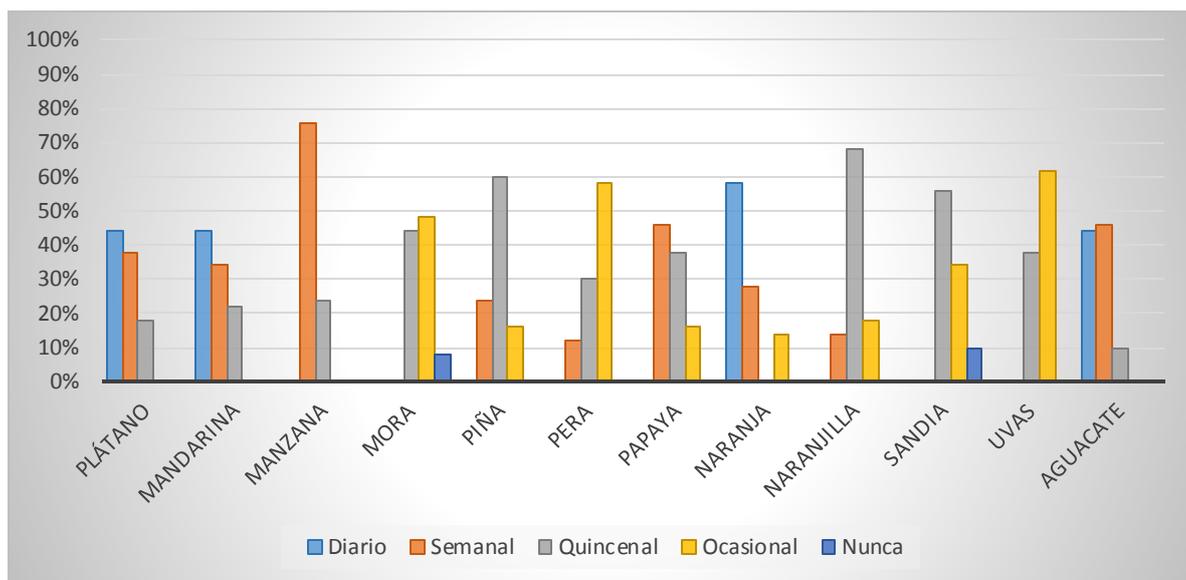


Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En cuanto a las verduras, se consumen diariamente, tomate riñón 70% (35 personas); lechuga 50% (25 personas); zanahoria 52% (26 personas); pepinillo 56% (28 personas); coliflor 58% (29 personas) y brócoli 40% (20 personas); siendo menos consumidos quincenalmente o una vez al mes espinada 40% (20 personas); acelga 38% (19 personas); cebolla 42% (21 personas); y ocasional remolacha 46% (23 personas); y rábano 18% (9 personas).

Gráfico 10.

Frecuencia de consumo de frutas de los pobladores del barrio Tahuando

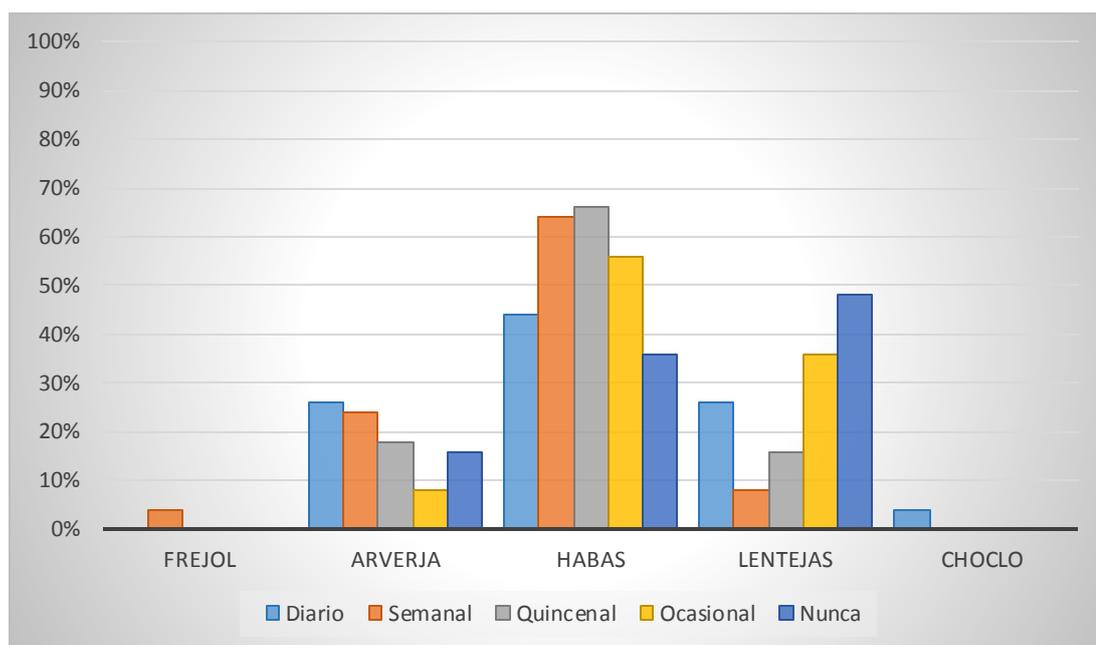


Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En cuanto a las frutas, la ingesta es tres veces por semana, manzana 76% (38 personas); papaya y el aguacate 46% (23 personas); menos consumidos de manera quincenal o de uno a dos veces al mes, piña 60% (30 personas); naranjaJilla 68% (34 personas); sandía 56% (28 personas); de forma ocasional la mora 44% (22 personas); uvas 62% (31 personas); y pera 58% (29 personas); las frutas menos consumidas fueron plátano 38% (19 personas); mandarina 44% (22 personas); y naranja 58% (29 personas).

Gráfico 11.

Frecuencia de consumo de leguminosas de los pobladores del barrio Tahuando

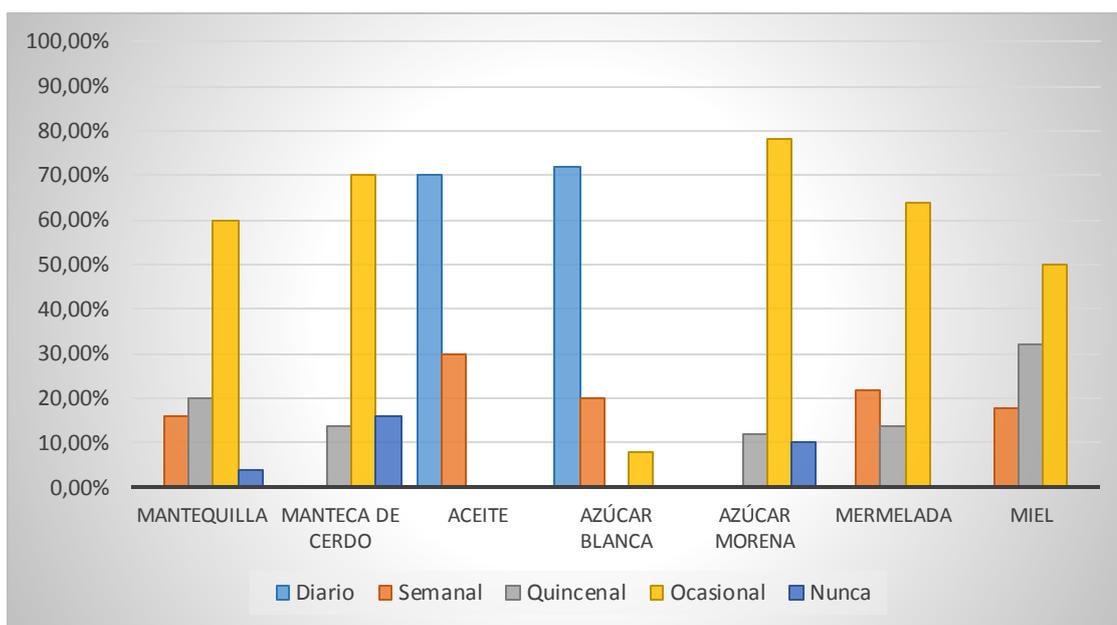


Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

Las leguminosas son poco consumidas por los adultos jóvenes del barrio Tahuando. Se encuentra la ingesta de una vez al mes o quincenal las habas 66% (33 personas); de manera ocasional las lentejas 36% (18 personas); apenas el 4% (2 personas); consumen semanalmente el frijol y choclo diariamente.

Gráfico 12.

Frecuencia de consumo de grasas-aceites y refinados de los pobladores del barrio Tahuando

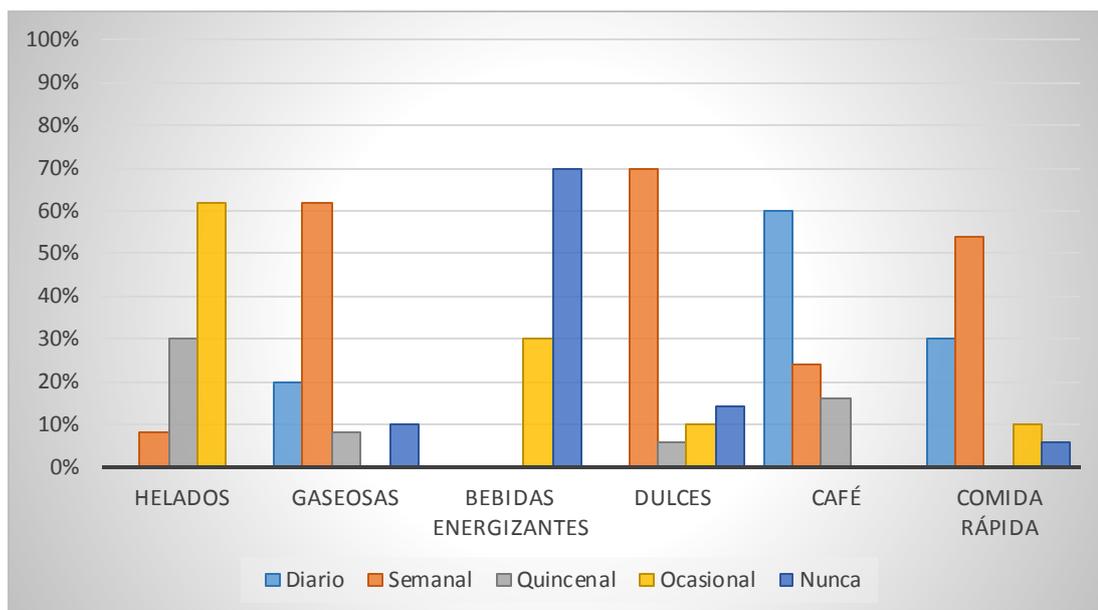


Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

El consumo de manteca de cerdo de manera ocasional se presenta en un 70% (35 personas); mantequilla 60% (30 personas); azúcar morena 78% (39 personas); mermelada 64% (32 personas); el consumo diario de aceites 70% (35 personas); y azúcar blanca 72% (36 personas).

Gráfico 13.

Frecuencia de consumo de otros de los pobladores del barrio Tahuando



Fuente: Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

El consumo semanal de uno a cuatro veces por semana, dulces 70% (35 personas); comida rápida 54% (27 personas); y gaseosas 62% (31 personas); también es consumido de manera diaria el café 60% (30 personas).

En un estudio realizado por la Universidad de Antioquia, por Daniel Gil-Toro (13), la información destacada fue de los distintos grupos de alimentos como lácteos, carnes rojas, cereales y tubérculos consumieron diariamente entre uno y cuatro veces al día a comparación del estudio existe una similitud en el consumo de lácteos, carnes rojas semanalmente y el arroz es frecuente y forma parte de la dieta cotidiana, similar a lo que sucede a nivel nacional. Este comportamiento pudiera estar asociado al factor económico; como se evidencia en los resultados, el presupuesto asignado para

alimentación demuestra ser insuficiente, se priorizan con mayor frecuencia los alimentos de bajo costo en el mercado y, por ende, se consumen con mayor frecuencia. Estudios realizados en Ecuador muestran resultados similares al encontrado a la investigación; según Reina & Barahona (77) los alimentos más consumido por la comunidad de Tanguarín de la parroquia de San Antonio de Ibarra, en cuanto a verduras existe una coincidencia del consumo alto de tomate de riñón 70% por ambas comunidades la de Tanguarín y Tahuando, así como el consumo de lechuga, zanahoria, las frutas también son consumidas diariamente siendo las principales como mandarinas, manzanas y piña. Comportamiento que pudiera estar relacionado con los precios de estos alimentos y la cultura alimentaria de la población en estudio. A diferencia del estudio de Palenzuela que los pobladores de la provincia de Daluza en Andalucía, España consumen esporádicamente las verduras, hortalizas y frutas, mientras que un 43% realiza una ingesta semanal de verduras, casi la quinta parte lo hacen rara vez o nunca (78).

Según el estudio por Elsa B Gaona-Pineda, et,al (14), se obtuvo el porcentaje más alto de consumidores de leguminosas en la población mexicana en comparación con el estudio ya que su ingesta fue insuficiente pero con las mismas características de la población. Es necesario aumentar el consumo de leguminosas ya que estos alimentos aportan proteínas, vitaminas del complejo B, así como también fibra y minerales. Es de resaltar que las habas es el alimento de este grupo que caracteriza a la población del barrio Tahuando lo que pudiera justificarse por la cultura gastronómica de Imbabura que tiene la tendencia de ofertar platos típicos y ancestrales.

Se evidencio en base a los resultados, con mayor frecuencia el consumo de aceites asociado a la predilección de la población del barrio Tahuando en preparar los alimentos fritos y una preferencia por la azúcar blanca. Se pudo evidenciar que el alto consumo de aceites y azúcar puede estar afectando la salud de los pobladores sobre todo en edad temprana.

También se aprecia que el alto consumo de azúcar blanca y grasas se ubica en las personas identificadas con sobrealimentación. En relación con el consumo de azúcares,

grasas y alimentos procesados se observa que más de la mitad de los pobladores de esta comunidad lo consumen. En este sentido, diversos estudios han asociado el consumo de azúcares y grasas saturadas con el aumento del estrés, que también disminuye la producción de óxido nítrico, que puede provocar pérdida de la capacidad de regular la tensión y coagulación sanguínea y un mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas (16).

Los resultados encontrados en los alimentos con mayor frecuencia de consumo son las gaseosas, dulces y comida rápida, Según Elsa B Gaona-Pineda, et, al (14), presenta resultados similares al estudio con la ingesta más consumida como los dulces, postres, comida rápida. Esta situación representa una amenaza para la salud, debido a que la ingesta de bebidas azucaradas está asociada a la malnutrición, demostrada en sobrepeso y obesidad.

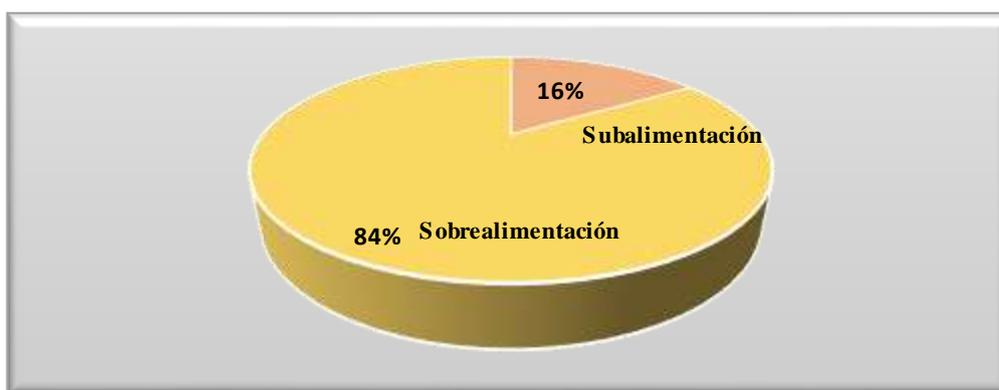
4.1.2.2. Recordatorio 24 horas

De acuerdo con la encuesta de 24 horas, se pudo conocer el consumo de la dieta del día anterior de los pobladores del barrio Tahuando en los distintos tiempos de comida (desayuno, refrigerios, almuerzo y merienda), las porciones se obtuvieron en medidas caseras, luego se realizó la conversión a gramos, para proceder al cálculo de macro y micronutrientes mediante hojas de cálculo (Excel) base de datos de ENSANUT (79).

El análisis de los cincuenta menús permitió conocer el aporte nutrimental del consumo de la ingesta, al comparar con las recomendaciones de la CEPAL (34), se pudo establecer la categorización de los menús según el aporte calórico, se clasificaron los menús en tres categorías, adecuados (90-110%), sub alimentados (menor a 90%) y sobre alimentados (mayor a 110%), además, se procedió a identificar las preparaciones más consumidas y determinar el menú patrón de la dieta con el análisis nutrimental.

Gráfico 14.

Categorización de las dietas en adecuadas, sobrealimentadas y subalimentadas según el porcentaje de adecuación



Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En el gráfico 14, se presentan con 84% (42 personas) en la categoría sobrealimentado, en el rango de edad de 19 a 40 años; En el mismo rango de edad con 16% (8 personas) en la categoría subalimentado.

Según los resultados del análisis de las preparaciones en categoría de subalimentado el menú patrón fue el siguiente:

Tabla 8.

Menú patrón subalimentado

Menú patrón subalimentado	
Tiempo de comida	Preparaciones
Desayuno	Café/aromática con pan
Refrigerio AM	Fruta natural
Almuerzo	Arroz con huevo frito con tomate riñón
	Limonada
Merienda	Café/aromática con pan

Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En la tabla 3, se presenta las preparaciones consumidas y la ingesta en cuatro tiempos de comida por los moradores del barrio Tahuando.

- **Análisis nutrimental de la categoría subalimentado**

Tabla 9.

Aporte calórico del grupo subalimentado según edad y sexo

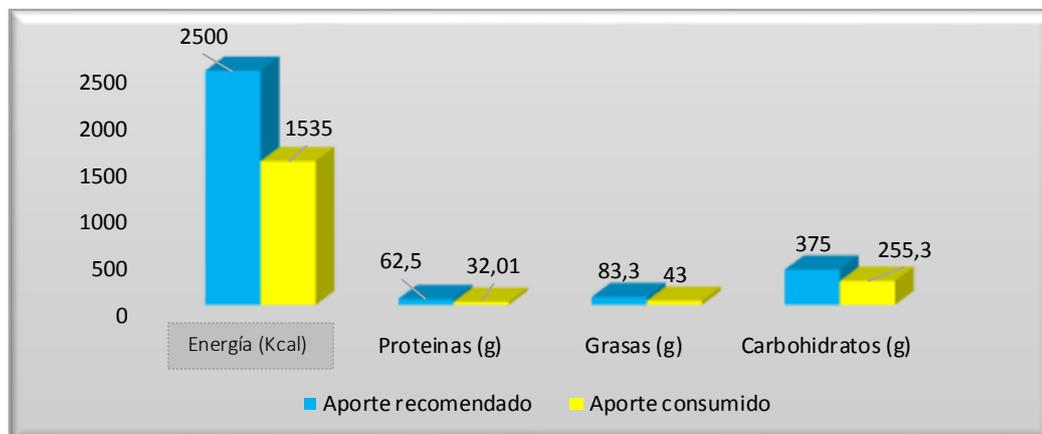
Categoría	Aporte calórico recomendado	Aporte calórico consumido	Sexo	Rango de edad
Subalimentado	1800-2200	1000-1200	3 femenino	19-40
	2000-2500	1200-1500	5 masculino	años

Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En la tabla 4, el grupo de estudio en la categoría de subalimentado fue de ocho personas en el rango de edad de 19 a 40 años, con predominio en el sexo masculino, refleja el aporte calórico consumido entre 1000- 1500 calorías, siendo lo recomendado 1800-2500 calorías según las recomendaciones de la CEPAL (34), se encuentra por debajo de los valores recomendados, lo que se traduce en la ingesta baja e inadecuada del consumo calórico en la dieta de los moradores del barrio Tahuando.

Gráfico 15.

Aporte de macronutrientes del grupo subalimentado (menú patrón)



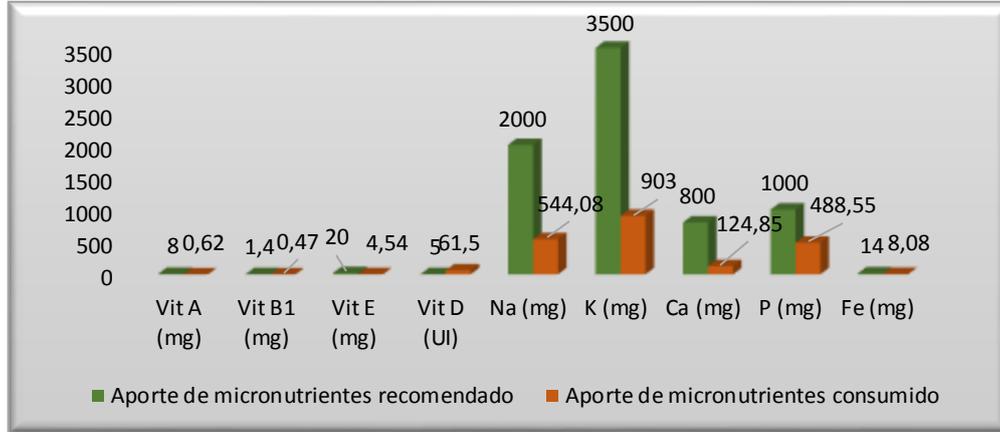
Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En el gráfico 15, se evidencia el aporte de energía, proteínas, grasas y carbohidratos respecto al consumo y en comparación a lo recomendado, el aporte de energía 1535 calorías cuando lo recomendado por el CEPAL (34) es 2500 calorías para ese rango de edad en el sexo masculino, se encuentra por debajo de los valores recomendados. Se determinó el menú patrón con el respectivo análisis nutricional en el cual se hizo de acuerdo a la distribución molecular calórica con los porcentajes requeridos en 10% proteínas, 30% grasas y 60% carbohidratos.

A continuación, se presenta los macronutrientes con bajo aporte calórico: proteínas (32%) y grasas (43%), carbohidratos (255,3%) según lo recomendado, para proteínas es (62%), grasas (83%), carbohidratos (375%).

Gráfico 16.

Aporte de micronutrientes del grupo subalimentado (menú patrón)



Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

Por otra parte, el aporte de los micronutrientes como las vitaminas A (2,88 mg) y B1 (0,35 mg) presentan un déficit ya que están por debajo de los valores recomendados por la Norma Técnica Ecuatoriana NTE INEN 1334-2 (41). Se muestra para la vitamina A un valor de (8 mg) y para la vitamina B1 (1,4 mg), lo que se traduce que alimentos como las carnes rojas y pescado están deficientes.

Estas vitaminas son consideradas antioxidantes esenciales para el adulto joven, por lo tanto ENSANUT como el INEN recomiendan incluir en la dieta para el adecuado desarrollo y funcionamiento del organismo (41) (79) (80).

Según los resultados del análisis de las preparaciones en categoría de sobrealimentado el menú patrón fue el siguiente:

Tabla 10.*Menú patrón sobrealimentado*

Menú patrón sobrealimentado	
Tiempo de comida	Preparaciones
Desayuno	Café/aromática con Sanduche (queso y mortadela)
	Huevos revueltos
Refrigerio AM	Fruta natural (manzana)
Almuerzo	Locro de papas
	Arroz con lentejas con pollo frito
	Ensalada (lechuga, tomate riñón, pimientos)
	Limonada
Refrigerio PM	Café/aromática con pan y dulce
Merienda	Arroz con huevo

Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En la tabla 5, se evidencia el consumo habitual y la ingesta en cinco tiempos de comida de los moradores del barrio Tahuando.

- **Análisis nutrimental de la categoría sobrealimentado**

Tabla 11.

Aporte calórico del grupo sobrealimentado según edad y sexo

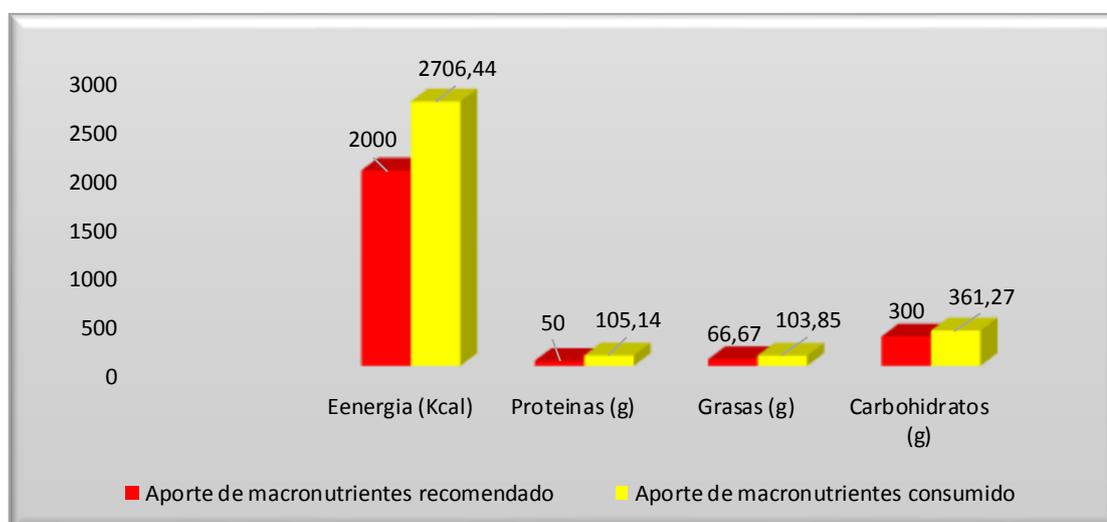
Categoría	Aporte calórico recomendado	Aporte calórico consumido	Sexo	Rango de edad
Sobrealimentado	1800-2200	2250-2600	34 femenino	19-40 años
	2000-2500	2600-3000	8 masculino	

Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

La siguiente tabla 6 muestra que el grupo de estudio en la categoría de sobrealimentado se caracteriza por la presencia de cuarenta y dos personas en el rango de edad de 19 a 40 años con predominio en el sexo femenino. También se evidencia que el aporte calórico consumido entre 2250-3000 calorías y el aporte recomendado 1800-2500 calorías, para ambos sexos se encuentra por encima del recomendado, lo que se traduce en la ingesta alta e inadecuada de macronutrientes en la dieta de los moradores del barrio Tahuando.

Gráfico 17.

Aporte de macronutrientes del grupo sobrealimentado

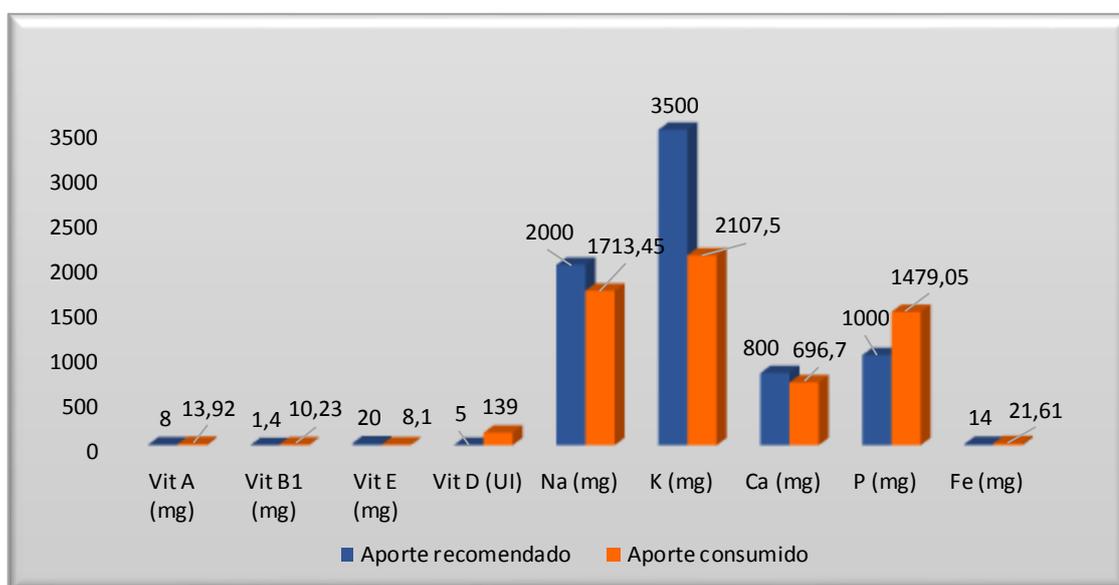


Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En el gráfico 17, se evidencia el aporte de energía, proteínas, grasas y carbohidratos respecto al consumo y en comparación a lo recomendado, con una ingesta de 2706,44 calorías, lo que demuestra el exceso en ingesta calórica a lo recomendado en 2000 calorías; se determinó el menú patrón con el respectivo análisis nutrimental en el cual se hizo de acuerdo a la distribución molecular calórica con los porcentajes requeridos en 10% proteínas, 30% grasas y 60% carbohidratos, con relación a los macronutrientes se evidencia un consumo alto en proteínas con 105,14g y grasas de 103,85 g respectivamente, cuando lo recomendado es 50g para proteínas y 66,67g para grasas, los carbohidratos se consumen en una cantidad diaria de 361,27 g cuando lo recomendado es 300g, demostrando que los macronutrientes se encuentran por encima de los valores recomendados. (34)

Gráfico 18.

Aporte de micronutrientes en el grupo sobrealimentado



Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

El gráfico 18 refleja el aporte de micronutrientes como el hierro (21,61 mg), potasio (1479,05 mg) y vitaminas A (13,92 mg) y B1 (10,23 mg) con valores que superan los de referencias como se evidencia en la Guía de ENSANUT y la Norma Técnica Ecuatoriana (41) (79). El exceso de hierro, así como los casos severos de hiperpotasemia puede generar afecciones potencialmente mortales, como enfermedad

hepática, problemas cardíacos (arritmias) y diabetes, mientras que la hipervitaminosis puede presentar alteraciones de la piel, caída del pelo, debilidad, vómitos y en casos extremos trastornos hepáticos.

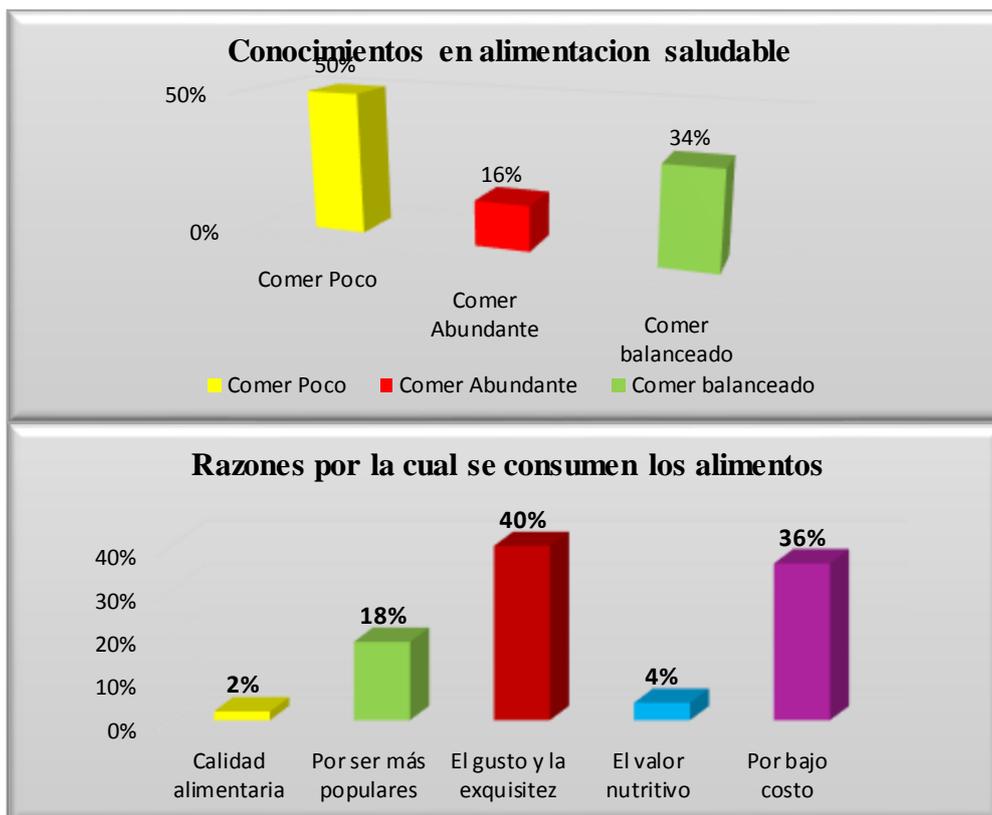
Un estudio similar en la comunidad del barrio Tanguarín en Ibarra, se observa una subalimentación en más del 55% de la población, en energía (59.1%); proteínas (66%) y grasas (84.1%) (77). En comparación a los resultados del estudio de la categoría subalimentado se identifica las proteínas (32%); grasas (43%); con valores deficientes para el rango de edad de la población estudiada. Estos resultados se asocian con los porcentajes encontrados de los sujetos masculinos que laboran como comerciantes que realizan actividad física moderada, consecuente al bajo ingreso económico, el escaso abastecimiento de alimentos al hogar, que requieren de una mejor alimentación, tanto en cantidad como calidad para incorporar los nutrientes que demanda el organismo para su buen funcionamiento.

Estudio realizado en México (16), encontró patrones menos nutritivos, más energéticos, con incremento en alimentos azucarados y grasas saturadas, con predominio en personas en la categoría sobrealimentado, lo que implica mayor riesgo de sobrepeso y obesidad, así como de aparición de enfermedades crónicas. Con similares resultados al estudio, se destaca en la categoría de sobrealimentados que la mayoría de la población evaluada son del sexo femenino con una ingesta excesiva en los macro y micronutrientes con tendencia al consumo de alimentos alto en carbohidratos como azúcares, refinados, grasas saturadas, así como deficiencias en el consumo de frutas y vegetales. La ocupación destacada fue amas de casa, desempleados, lo que evidencia una actividad ligera con tendencia al sedentarismo lo que puede estar asociado a los resultados obtenidos y conllevar a una malnutrición debido a la ingesta inadecuado en alimentos hipercalóricos.

4.1.3. Conocimientos, actitudes, prácticas en la alimentación

Gráfico 19.

Conocimientos sobre alimentación por parte de los adultos jóvenes del barrio Tahuando



Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

El gráfico 19, muestra que el 50% (25 personas) disponen de conocimiento y manifestaron que el comer poco es parte de una alimentación saludable; el 34% (17 personas) consideran comer balanceado y 16% (8 personas) estiman el comer de manera abundante.

Además, se evidencia que la mayoría coincide que las razones por la que consumen los alimentos son por el gusto y la exquisitez 40% (20 personas), se debe destacar que el 36% (18 personas) lo hace por el bajo costo.

Tabla 12.*Actitudes en la alimentación en los adultos jóvenes del barrio Tahuando*

¿Ud. cree que evitar un tiempo de comida baja de peso?	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	84,0
No	8	16,0
Total	50	100,0
¿Ud. cree que el consumo diario de frutas y verduras es beneficioso para la salud?	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	94,0
No	3	6,0
Total	50	100,0
¿Ud. cree que se debe consumir con frecuencia los cereales refinados?	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	28,0
No	36	72,0
Total	50	100,0

Fuente: Encuesta Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

Tabla 7, Los resultados sobre las actitudes en la alimentación reflejan el 84% (42 personas) creen que evitar un tiempo de comida baja de peso, lo que no es acertado porque conlleva a desbalances nutricionales.

En los resultados del consumo diario de frutas y verduras como beneficio para la salud respondieron de forma acertada 94% (47 personas), demostrando tener conocimiento de estos alimentos ya que presentan un gran aporte en vitaminas y minerales y los que no acertaron indicaron que el consumo de estos alimentos no tiene un aporte nutrimental adecuado. Según, estudio, Daniel Gil-Toro, et.al (13), demuestra que el consumo de frutas y verduras presenta una asociación significativa con el estrato socioeconómico bajo ya que el consumo de estos alimentos era en menor cantidad mientras que aquellos con mejores condiciones socioeconómicas mostraron un consumo adecuado de estos alimentos. Siendo una comparación con el estudio muestra un conocimiento sobre estos alimentos, pero no demuestra la ingesta adecuada para

cumplir con las necesidades nutrimentales de la población debido al desconocimiento del grupo alimentario y a la inestabilidad económica en el hogar al no poder abastecerse de estos alimentos debido al confinamiento.

Seguidamente con el consumo frecuente de cereales y refinados, 72% (36 personas) creen que se debe consumir a diario, el 28% (14 personas) que sí. Sin embargo, creen que por ser alimentos que cumplen con una dieta balanceada ayuda a un estado de salud óptimo pero el consumo excesivo de estos alimentos conlleva a desbalances alimentarios por la presencia de un alto aporte calórico.

Tabla 13.

Prácticas en la alimentación en los adultos jóvenes del barrio Tahuando

Antes de la Pandemia ¿Dónde consume diariamente los alimentos?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
En la casa	7	14,0
En la calle	31	62,0
En el trabajo	12	24,0
Otros		
Total	50	100,0
En Pandemia ¿Dónde consume diariamente los alimentos?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
En la casa	45	90,0
En la calle	0	0,00
En el trabajo	5	10,0
Otros		
Total	50	100,0
Señala la forma en que prepara o consume con mayor frecuencia los alimentos en casa	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Fritas	28	56,0
Al vapor	15	30,0
Asados	7	14,0
Otros		
Total	50	100,0
¿Quién prepara los alimentos en su casa?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Madre	5	10,0
Padre	3	6,0
Hija/o	20	40,0
Tía/o	3	6,0

Abuelos/as	7	14,0
Otros	12	24,0
Total	50	100,0
¿Crees que la religión influye en tu alimentación?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	6	12,0
No	44	88,0
Total	50	100,0
¿Frecuencia en la que compra los alimentos? Antes de la Emergencia Sanitaria	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Diario	20	40,0
Semanal	15	30,0
Quincenal	5	10,0
Mensual	10	20,0
Total	50	100,0
¿Frecuencia en la que compra los alimentos? En la Emergencia Sanitaria	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Diario	6	12,0
Semanal	12	24,0
Quincenal	30	60,0
Mensual	2	4,0
Total	50	100,0
¿A qué lugares acude usted para abastecer de alimentos? Antes de la Emergencia Sanitaria	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mercado Popular	25	50,0
Supermercado	8	16,0
Tienda	17	34,0
Compras de alimentos a domicilio	0	
Total	50	100,0
¿A qué lugares acude usted para abastecer de alimentos? En la Emergencia Sanitaria	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Supermercado	4	8,0
Tienda	14	28,0
Compras de Alimentos a Domicilio	32	64,0
Total	50	100,0
¿Qué tipo de alimentos compra con frecuencia? Antes de la Emergencia Sanitaria	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Cereales y Derivados	20	40,0
Carnes, Lácteos y Huevos	15	30,0
Vegetales y Leguminosas	5	10,0

Frutas	8	16,0
Grasas y Azúcar	2	4,0
Total	50	100,0
¿Qué tipo de alimentos compra con frecuencia? En la Emergencia Sanitaria		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Cereales y Derivados	29	58,0
Carnes, Lácteos y Huevos	6	12,0
Vegetales y Leguminosas	10	20,0
Frutas	3	6,0
Grasas y Azúcar	2	4,0
Total	50	100,0
¿Qué tipo de alimentos tradicionales consume? Antes de la Emergencia Sanitaria		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Humitas	46	92,0
Quimbolitos	37	74,0
Tamales	5	10,0
¿Qué tipo de alimentos tradicionales consume? En la Emergencia Sanitaria		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Humitas	2	4,0
Quimbolitos	2	4,0
Tamales	2	4,0
¿Qué tipo de alimentos festivos consume? Antes de la Emergencia Sanitaria		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hornado	46	92,0
Fritada	44	88,0
¿Qué tipo de alimentos festivos consume? En la Emergencia Sanitaria		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hornado	3	6,0
Fritada	0	0,0
¿Qué tipo de alimentos ceremoniales consume? Antes de la Emergencia Sanitaria		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Colada morada	48	96,0
Champús	3	6,0

Fanesca 46 92,0

¿Qué tipo de alimentos ceremoniales consume? En la Emergencia Sanitaria	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Colada morada	3	6,0
Champús	0	0,0
Fanesca	0	0,0

Fuente: Encuesta Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

La tabla 8, muestra las prácticas alimentarias de los pobladores antes de la pandemia, donde el 62% (31 personas) consumen diariamente los alimentos en la calle, 24% (12 personas) en el trabajo y un 14% (7 personas) en la casa; con la presencia de la pandemia covid-19 los hábitos cambiaron debido a que el 90% (45 personas) consumen en casa y solo el 10% (5 personas) comen en el trabajo, también es significativo que ninguno consume alimentos en la calle por las medidas que se optaron durante la pandemia.

Se evidencia que la forma de preparación de los alimentos en casa lo hacen fritos con 56% (28 sujetos), 30% (15 personas) al vapor y el 14% (7 personas) asado, lo que muestra una preferencia de comer alimentos fritos.

Importante resaltar que el 88% (44 personas) de la muestra consideran que la religión no influye en su alimentación, sin embargo, un 12% (6 personas) considera que la religión puede influir en la alimentación por las costumbres y tradiciones que presentan sus antepasados.

En cuanto a las personas que se encargan de la preparación de los alimentos son los hijos/as en un 40% (20 personas). Este comportamiento asume que la tendencia a consumir alimentos fritos está influenciada por que la mayoría de las personas que preparan los alimentos, en este caso son los propios jóvenes que por no disponer de tiempo suficiente y por preferencias eligen los alimentos fritos.

En este mismo sentido de las prácticas alimentarias, se tiene que antes de la pandemia el 40% (20 personas) compran alimentos diarios, 30% (15 personas) semanal, 20% (10 personas) quincenal y un 10% (5 personas) mensual; durante la pandemia el 60% (30 personas) compran quincenalmente, el 24% (12 personas) semanal y el 12% (6 personas) entre diario y mensual.

Respecto a los lugares que acuden para abastecerse de alimentos, antes de la emergencia sanitaria, 50% (25 personas) de los encuestados acudían al mercado popular, 34% (17 personas) en tiendas y el 16% restante en supermercado. Por otra parte, durante la pandemia el 64% (32 personas) compran alimentos a domicilio y el 28% (14 personas) en tiendas y el 8% en supermercados, lo que es entendible por la situación de la emergencia sanitaria. Los alimentos donde se abastecen son mediante un mercado popular.

Se observa que la mayoría de los encuestados consumían antes de la pandemia cereales y derivados 40% (20 personas), 30% (15 personas) carnes, lácteos y huevos, asimismo menos del 20% (10 personas) consumían frutas, vegetales y leguminosas, grasas y azúcar; durante la pandemia se evidencia con predominio los cereales y derivados 58% (29 personas), vegetales y leguminosas 20% (10 personas) y menos del 12% (6 personas) carnes, lácteos, huevos, frutas, azúcar y grasas.

El comportamiento de las prácticas asociadas al consumo de alimentos tradicionales refleja antes de la pandemia un alto consumo de humitas 92% (46 personas) y quinbaletes 74% (37 personas), mientras que durante la emergencia sanitaria disminuye el consumo al 4% (2 personas) en ambos alimentos.

De manera similar, el consumo de alimentos festivos antes de la pandemia se manifiesta en 92% (46 personas) para el hornado y fritada en 88% (44 personas), durante la emergencia sanitaria se reduce al 3% el consumo de hornado y la fritada no se consume.

En relación con los alimentos ceremoniales, la colada morada es el alimento más consumido antes de la pandemia en un 96% (48 personas) y la fanesca en un 92% (46 personas), sin embargo, luego de la emergencia sanitaria solo un 3% consume colada morada, no consume fanesca debido a las restricciones de la pandemia dado por la falta de acceso económico a los alimentos se vio afectada esta tradición que de manera anual lo realizan.

Según, Pérez-Rodrigo et al (81), los cambios alimentarios en el periodo de confinamiento han tenido una tendencia al consumo de alimentos más saludables, debido al miedo al contagio se obligaron a cocinar en casa. Según los resultados del estudio se presentan similares condiciones sobre las prácticas de cocinar en casa durante la pandemia, pero los pobladores por sus preferencias y gustos no tenían una correcta alimentación saludable debido a la forma de preparar alimentos fritos, al desconocimiento, educación, bajo costo y condicionantes económicos de no poder adquirir alimentos nutritivos. También la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) menciona que se ha visto una elevada tendencia a consumir alimentos en la casa durante la emergencia sanitaria pero con un aumento en el consumo de productos enlatados, empaquetados y no perecibles, seguramente porque se pueden conservar por tiempos prolongados en los hogares pero con la diferencia de contener niveles elevados de azúcares, grasas saturadas, sodio y calorías (74). Similares resultados con el estudio se pudo evidenciar un consumo elevado en alimentos no perecibles (harinas, azúcares y refinados) causando malnutrición, además se asocia con la ingesta alimentaria del menú patrón de sobrealimentados.

Según la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), de las compras públicas a la agricultura familiar (AF) (82), menciona que es posible mejorar la calidad de la alimentación de la población mediante la oferta de productos diversificados, frescos y que ayudan a combatir o prevenir las enfermedades provocadas por las dietas inadecuadas compuestas por alimentos ultra-procesados, ricos en sodio, grasas y azúcares simples. En base a los resultados del estudio hubo una contrariedad en la calidad de la dieta debido al abastecimiento de los alimentos en

el confinamiento ya que no había mercados populares para poder adquirir alimentos frescos y por el contrario se adaptó la compra a domicilio, sobre todo de alimentos no perecibles, pero hipercalóricos provocando una malnutrición en el hogar y como consecuencia una sub alimentación y sobre alimentación en los pobladores del barrio Tahuando.

Además, las compras públicas a la agricultura familiar (AF) (82), propician una extraordinaria oportunidad para discutir sobre la educación alimentaria y la formación de hábitos nutricionales saludables, así como permiten rescatar las tradiciones culinarias ancestrales y locales que muchas veces son más saludables que las prácticas actuales. En base a los resultados sobre las prácticas alimentarias de la población recalca que las preparaciones tradicionales, festivas y ceremoniales han tenido un porcentaje menor en el confinamiento debido a la inestabilidad económica en el hogar, al no poder adquirir los alimentos necesarios para el consumo de estos, pero se evidencia que se han mantenido las tradiciones culinarias a pesar del confinamiento, también se propone brindar educación alimentaria a los pobladores para prevenir los malos hábitos alimentarios encontrados en la población.

4.1.4. Propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.

Tabla 14.

Menú de la propuesta alternativa alimentaria nutricional según los gustos y preferencias de los moradores del barrio Tahuando

Menú en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID-19	
Tiempo de comida	Preparaciones
Desayuno	Fruta natural (manzana)
	Omellete con verduras
	Café/aromática con Sanduche de queso
Refrigerio AM	Mix de frutas (plátano, piña, sandia)
Almuerzo	Fruta natural (mandarinas)
	Arroz con alverja y pollo a la plancha
	Ensalada (rábano, tomate riñón, lechuga)
Refrigerio PM	Fruta natural con avena (papaya)
Merienda	Fruta natural (manzana)
	Salteado de verduras (papa nabo, brócoli, coliflor, vainitas)

Fuente: Encuesta de Recordatorio de 24 horas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando, 2020

En la tabla 9, se propone alimentos nutritivos respetando sus gustos, preferencias alimentarias con el fin de mejorar las prácticas y preparaciones de los alimentos en el hogar, promoviendo educación alimentaria y contribuyendo de esta manera a mejorar las prácticas alimentarias de los pobladores del barrio Tahuando.

Los resultados obtenidos del recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo, y del análisis e interpretación de la información de conocimientos, actitudes y prácticas de la población constituyen las herramientas importantes para identificar algunos factores

que definen el patrón alimentario de los moradores del barrio Tahuando. Así mismo, los resultados permitieron determinar el aporte nutritivo de los menús por categoría según el porcentaje de adecuación. Se propone como alternativa un menú patrón que brinde una alimentación saludable, acorde a las necesidades y demandas, que favorezca el estado de salud y nutrición de la población del barrio Tahuando.

En la propuesta se respetan los gustos, preferencias y la cultura alimentaria, identificadas en las diferentes preparaciones de consumo habitual por los pobladores.

Como se observa en la propuesta de menú patrón refleja los alimentos que más consumen los pobladores del barrio Tahuando como son: el pan, pollo, papa, arroz, verduras (zanahoria, brócoli, tomate de riñón, lechuga) y frutas (manzana, papaya, mora. Adicional se consumen otros alimentos nutritivos como la avena, el queso, huevo, alverjas, uva, pera, plátano, coliflor, entre otros.

La propuesta de un menú patrón como una alternativa alimentaria-nutricional se acopla a los objetivos para el desarrollo sostenible enfocado para el 2030 en el compromiso a actuar a favor de cambios universales e integrados que permiten poner fin al hambre a la malnutrición. Se debe tener en cuenta que el término de malnutrición incluye varias formas de desnutrición, así como el sobrepeso y la obesidad afectando la productividad de las personas lo que, a su vez, disminuye el crecimiento nacional. En este sentido, la malnutrición representa un obstáculo a menudo invisible para el logro exitoso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (59). La buena nutrición no es solo un producto del desarrollo, sino también la semilla que posibilita el desarrollo futuro.

También la propuesta alimentaria está en correspondencia con el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición de Ecuador, que en uno de sus objetivos encierra que se trabaje en asegurar la atención integral en salud y nutrición en todos los niveles de atención. Teniendo en cuenta la tendencia actual de la población adolescente y adulta joven al sobrepeso y la obesidad, constituido como un problema de salud pública a tal magnitud que provocan enfermedades que se han convertido en las primeras causas de muerte en el país (83).

En este sentido, la propuesta alimentaria ha seguido las recomendaciones basada en los principios básicos de una alimentación saludable brindada por la OMS, ENSANUT, CEPAL (54). Tener en cuenta que los grupos de alimentos que conforman las comidas sean priorizados, el consumo de cereales integrales, hortalizas, frutas, legumbres y frutos secos; así como carnes magras, reducir la ingesta de sal y los productos ultra procesados y azucarados.

Por consiguiente, se reafirma lo planteado por la Dra. Freire en el informe de ENSANUT 2014 donde plantea que en el país se han incrementado en los grupos de edades hasta 59 años una tendencia al sobrepeso. Donde influyen cambios en la alimentación, en los estilos de vida, la inactividad física, cambios en los patrones alimentarios y por ende las consecuencias que conlleva al aumento de patologías crónicas y los desórdenes metabólicos. Por tanto, en este contexto la propuesta alimentaria busca fortalecer un menú patrón que caracterice el consumo de alimentos preferidos de la población del barrio Tahuando pero que garantice un adecuado equilibrio de nutrientes sin tendencia a la malnutrición (79).

4.1.5. Factores que influyen en el consumo de la dieta patrón en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.

Los resultados demuestran que el patrón alimentario de los adultos jóvenes del barrio Tahuando estuvieron en relación directa a los factores: demográficos, sociales, económicos, así como, los conocimientos, prácticas y actitudes. Dentro de los factores demográficos se muestra una prevalencia de mujeres casadas con ocupación ama de casa, situación que conlleva a pasar más horas en inactividad física, conlleva al sedentarismo.

Los factores sociales que se manifiestan como predominantes son el hacinamiento, ya que prevalece la convivencia en el mismo hogar de familias numerosas. También la disponibilidad de los servicios médicos, básicos y técnicos en la comunidad evaluada, siendo para ellos una prioridad.

De los factores analizados unos de los más importantes y de mayor influencia lo constituye los bajos ingresos económicos en las familias con desempleo, el cual se incrementa durante la emergencia sanitaria, por lo tanto, antes de la pandemia predominan los comerciantes. Siendo este un factor determinante en el comportamiento del patrón alimentario con un ingreso mensual más de \$425 antes de la pandemia y durante la pandemia entre \$200 a \$425, también en el gasto en alimentos mensual se reduce debido que antes de la pandemia gastan más de \$150 en alimentos y durante la emergencia sanitaria se gastan de \$60 a \$150 mensuales. Lo que indica que priorizan los servicios de internet y telefonía, mientras que la alimentación se vio afectada. Este factor está asociado con las personas enmarcadas en las categorías de subalimentado y sobrealimentado.

Seguidamente el nivel de educación, los conocimientos, prácticas y actitudes alimentarias de los sujetos estudiados constituyen factores que influyen en gran medida. A pesar de que no existen analfabetos en la población evaluada se refleja falta de conocimiento sobre la terminología de una dieta equilibrada. Existe una tendencia al consumo de alimentos fritos y ultra procesados.

Además, el desconocimiento, los mitos y creencias sobre una alimentación adecuada es otro de los factores que influyen en el patrón alimentario de la población.

Varios estudios sobre la influencia del factor económico en la mala alimentación demuestran que los bajos ingresos impiden que se consuman alimentos sanos, incluso el estrato social, que a pesar de que conocen lo que es una alimentación equilibrada el nivel adquisitivo no permite llevar una alimentación saludable (47) (84) (15). Es decir que muchos de los aspectos de la teoría sobre la alimentación saludable no son conocidos por la gente. No obstante, factores como las características socioeconómicas restringen tanto la seguridad alimentaria como el acceso y disponibilidad a una alimentación saludable (5).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En las características sociodemográficas de los adultos jóvenes del barrio Tahuando en su mayoría corresponden al sexo femenino, en relación con el nivel de escolaridad, cabe destacar que la totalidad de adultos jóvenes tienen estudios secundarios y superiores. La actividad ocupacional por los moradores del barrio antes y durante la pandemia es ama de casa, comerciante y el desempleo, durante el confinamiento se vio afectado los comerciantes y un incremento en el desempleo de los pobladores debido al confinamiento en el país y causando dificultades económicas en las familias, por otra parte, los medios tecnológicos como el internet y redes sociales influyeron en la elección de alimentos saludables.
- Según las características socioeconómicas de los moradores del barrio Tahuando se muestra que la mayoría de los pobladores cuentan con un servicio público o del IEES, lo que garantiza el acceso básico de salud, en el ingreso económico se presenta con un ingreso mensual entre \$250 y \$425 durante la pandemia y un gasto mensual en alimentos entre \$60 y \$150 dólares al mes, se deduce que los pobladores han priorizado los servicios de salud y dejando por último el gasto para el rubro alimentación, para el hogar.
- Respecto a la frecuencia de consumo se encontró la ingesta habitual de alimentos ricos en carbohidratos con énfasis en azúcares refinados y grasa saturada y de frutas y verduras de manera ocasional. En el recordatorio de 24 horas se relaciona con la ingesta alimentaria de la población estudiada por

medio del aporte nutrimental se presenta la categoría de sub- alimentados con una ingesta deficiente en los macro y micronutrientes; en la categoría sobre- alimentados se presenta con un incremento en los macro y micronutrientes, siendo un causante en los malos hábitos alimentarios que tiene la población.

- Los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), de los adultos jóvenes mostraron que al momento de la elección y compra de un alimento lo hacen por el gusto y exquisitez y no por el grado nutritivo de los alimentos por lo que refiere un desconocimiento al tema tratado, justificándose de este modo la categorización en sub alimentados y sobre alimentados.
- Respecto a las preferencias, gustos, creencias y conductas alimentarias se plantea una propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado en los adultos jóvenes del barrio Tahuando.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda seguir realizando investigaciones con poblaciones de características similares, de esta manera se podría trabajar la educación alimentaria- nutricional y aspectos complementarios y relevantes al tema tratado.
- Es necesario establecer estrategias y actividades que coadyuven a los pobladores a concientizar a tener buenas prácticas alimentarias con la ayuda de las autoridades y especialistas de la carrera de nutrición de la Universidad Técnica del Norte.
- Promover la educación alimentaria en los adultos jóvenes del barrio Tahuando para tratar de minimizar los impactos negativos que conlleva a una conducta alimentaria inadecuada, principalmente la malnutrición por ello es relevante implementar mecanismos que ayuden a la prevención de esta problemática.
- Socializar con los participantes del estudio patrón alimentario como una propuesta alternativa nutricional, con el fin de que reconozcan la necesidad de y mejorar las prácticas alimentarias y considerar disponer de capacitación sobre educación nutricional.

Bibliografía

1. Comité de seguridad alimentaria mundial. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. GANESAN.FAO. [En línea] 2020. [Citado el: 24 de 03 de 2020.] http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/HLPE_2020/New_HLPE_paper_COVID_ES.pdf.
2. Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños. FAO-CELAC. FAO. [En línea] 2019. <https://www.fao.org/americas/prioridades/plan-celac/acerca-de-celac/es/>.
3. Salud, Ministerio de. Plan intersectorial de alimentación y nutrición. [aut. libro] Ministerio de salud pública. [ed.] Gabriel Hidalgo. Plan intersectorial de alimentación y nutrición. Quito-Ecuador : JOCA, 2018, pág. 52.
4. Cruz, Ernesto de la. la educación alimentaria y nutricional factor determinante de la salud y la calidad de vida. [En línea] 2017. [Citado el: 09 de 03 de 2017.] <http://educacionan.blogspot.com/2017/03/condicionantes-del-comportamiento.html>.
5. Aguilar Piña, Cultura y alimentación aspectos fundamentales para una visión comprensiva de la alimentación humana, Paris. ISSN: 0185-1223, noviembre de 2014, Anales antropológicos.
6. Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. Informe Técnico Impacto Pandemia COVID-19 en el sector turístico de Quito. Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. Quito uito : s.n., 2020. pág. 34, Técnico.
7. Aportes de la sociología al estudio de la alimentación . Franco, Sandra. 31, julio-diciembre de 2010, Luna Azul, Vol. 30.
8. Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños. CELAC-FAO. Seguridad alimentaria bajo la pandemia. [En línea] 2020. http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/rlc/docs/covid19/Boletin-FAO-CELAC.pdf.

9. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Hábitos de consumo de alimentos y mal nutrición. 2020. Boletín 10.
10. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Comité de seguridad alimentaria mundial. [En línea] 2020. [Citado el: 08 de 05 de 2020.] http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/HLPE_2020/New_HLPE_paper_COVID_ES.pdf.
11. Hidalgo, Juan. Industriambiente. [En línea] 13 de Mayo de 2020. [Citado el: 12 de 02 de 2021.] https://www.industriambiente.com/media/uploads/noticias/documentos/AT_Desperdicios_alimentarios.pdf.
12. Seguridad Alimentaria Familiar. Figueroa, Dixis. 2, Abril de 2003, RESPYN. Revista de Salud Pública y Nutrición, Vol. 4.
13. Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. Toro, Daniel y Nubia, Giraldo. 19, 02 de 2017, Scielo, Vol. 3.
14. Consumo de grupos de alimentos y factores sociodemográficos en población mexicana. Pineda, Elsa y Tapia, Brenda. 60, 06 de 2018, Scielo, Vol. 3.
15. Determinantes sociales y conductuales en salud nutricional: evidencia para Chile. Caro, Juan Carlos. 1, 03 de 2015, Scielo, Vol. 42.
16. Frecuencia del consumo de alimentos industrializados modernos en la dieta habitual de comunidades mayas de Yucatán, México. Izquierdo, Odette y Austreberta, Beutelspacher. 39, 06 de 2012, Scielo, Vol. 20.
17. Efectos del Covid-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador. Ortega, Mayra. N°20, Octubre-Marzo de 2020, Revista de Ciencias de la Administración y Economía. RETOS, Vol. Vol. 10.
18. Estudio de pérdidas y estrategias de reactivación para el sector turístico por crisis sanitaria COVID-19 en el destino Manta-Ecuador. Félix, Ángel. N°7, Enero-Junio de 2020, Revista Internacional de Turismo. Empresa y territorio, Vol. Vol. 3.
19. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia.

- Quito, Ecuador. Jacome, Janeth. 35, julio/septiembre de 2020, Revista Científica de FAREM- Estelí, Vol. Año 9.
20. Diccionario de palabras. Definición de adulto. Definición de adulto. [En línea] 2018. <https://definicionesdepalabras.com/definicion-de-adulto/>.
 21. Izquierdo M, A. Psicología del desarrollo de la edad adulta. Teorías y conceptos. INFAD Revista de Psicología, N° 2. ISSN: 0214-9877. pp: 67-86. Psicología del desarrollo de la edad adulta. Teorías y conceptos. INFAD Revista de Psicología, N° 2. ISSN: 0214-9877. pp: 67-86. [En línea] 2007. http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_67-86.pdf.
 22. Alpízar D, W. Hacia la construcción del concepto integral de adultez. Revenf. 5(1). Hacia la construcción del concepto integral de adultez. Revenf. 5(1). [En línea] 2005. [Citado el: 16 de 03 de 2021.] <file:///C:/Users/Docentes/AppData/Local/Temp/MicrosoftEdgeDownloads/0ccf7c44-8909-4dc9-917a-936981f69b3e/10704-Texto%20del%20art%C3%ADculo-15631-1-10-20130702.pdf>.
 23. Uriarte A, J. En la transición de la edad adulta. Los adultos emergentes. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 3, núm. 1, pp. 145-16. En la transición de la edad adulta. Los adultos emergentes. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 3, núm. 1, pp. 145-16. [En línea] 2005. [Citado el: 19 de 03 de 2021.] <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>.
 24. Izquierdo-Rus, T. Life cycle and psycho-social characteristics of unemployed adults. Salud Ment [online]. 2012, vol.35, n.3, pp.225-230. Life cycle and psycho-social characteristics of unemployed adults. Salud Ment [online]. 2012, vol.35, n.3, pp.225-230. [En línea] 2012. [Citado el: 22 de 03 de 2021.] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300006&lng=es&nrm=iso.
 25. Etapas del Desarrollo Humano. Mansilla, María Eugenia. 2, 12 de 2000, Revista de Investigación en Psicología, Vol. 3, págs. 112-113.
 26. De Natale, María Luisa. La edad adulta, una nueva etapa para educarse. II Edición. Madrid, España : NARCEA. S.A. DE EDICIONES, 2003.

27. Eroski, C. Adulto joven: 18 a 40 años. Pautas para una alimentación. [En línea] 2017. [Citado el: 20 de 12 de 2021.] <https://trabajoyalimentacion.consumer.es/adulto-joven/pautas-para-alimentarse-bien>.
28. Alvarado-García , A y Lamprea-Reyes, L. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enferm. univ* [online].14(3):199-206. [En línea] 2017. [Citado el: 02 de 12 de 2020.] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300199.
29. Loaiza, Yair. Análisis de cambios de la composición corporal del adulto mayor género masculino que. Programa Profesional de Cultura Física y Deporte, Universidad INCCA de Colombia. Bogota-Colombia : s.n., 2016. pág. 14, tesis licenciatura. ISBN/ISSN.
30. Alvarado-García , A y Lamprea-Reyes, L. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enferm. univ* [online].14(3):199-206. [En línea] 2017. [Citado el: 10 de 12 de 2020.] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300199.
31. Agricultura, Organizacion de las naciones unidas para la alimentacion y la. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [En línea] 2021. [Citado el: 15 de 02 de 2021.] <http://www.fao.org/nutrition/requisitos-nutricionales/energia-alimentaria/es/>.
32. Cervera, Pilar. Alimentación y dietoterapia. Barcelona, España : Mc Graw Hill, 2017.
33. Vargas , M, Lancheros , L y Barrera , M. Gasto energético en reposo y composición corporal en adultos. *Rev Fac Med*. 59(1). [En línea] 2011. [Citado el: 23 de 03 de 2021.] <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v59s1/v59s1a06.pdf>.
34. Comision Economica para America Latina y el Caribe. CEPAL. Actualizaciones y metodologicas. Resultados. [En línea] 2018. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/44314/S1800852_es.pdf.

35. Robinson, S y Fall , C. Infant Nutrition and later health: a review of current evidence. s.l. : Nutrients, 2012. págs. 859-74. Vol. 4.
36. Kaufér-Horwitz, Martha y Pérez-Lizaur, Ana Bertha . Nutriología Médica . 2015.
37. Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD). Ingestas dietéticas de referencia (IDR) para la población española. ISBN: 9788431326807. 2010.
38. Agricultura, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [En línea] 2021. <http://www.fao.org/nutrition/requisitos-nutricionales/carbohidratos/es/>.
39. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [En línea] 2021. [Citado el: 10 de 04 de 2021.] <http://www.fao.org/nutrition/requisitos-nutricionales/vitaminas/es/>.
40. —. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [En línea] 2021. [Citado el: 15 de 03 de 2021.] <http://www.fao.org/nutrition/requisitos-nutricionales/minerales/es/>.
41. Norma Técnica Ecuatoriana. INEN. Instituto Ecuatoriano de Normalización. Rotulado de productos naturales para el consumo humano. Requisitos. Rotulado de productos alimenticios para el consumo humano parte 2. NTE INEN 1334-2: 2011. [En línea] 2011. [Citado el: 24 de 03 de 2021.] <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/NTE-INEN-1334-2-Rotulado-de-Productos-Alimenticios-para-consumo-Humano-parte-2.pdf>.
42. Manguashca, Juan. Historia y Region en el Ecuador. Quito : Corporación Editora Nacional, 2016.
43. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. FAO-Organización Mundial de la Salud.OMS. FAO-OMS. [En línea] 2020. [Citado el: 06 de 10 de 2020.] <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.
44. Guillén, Karla y Suárez Claudia. Factores socioeconómicos que influyen en el desempeño académico de los estudiantes . Portoviejo : Universidad Técnica de Manabí, 2014.

45. La alimentación: factores determinantes en su elección. DIP, GLADYS. 11, 2020, Experticia agroalimentos ambiente.
46. Globalización: aspectos políticos, económicos y sociales. García, Jambell. 4, 12 de 2010, Scielo, Vol. 16.
47. Factores que determinan la selección de alimentos en familias de sectores. Arraya, Marcela. 2002, Revista chilena de nutrición, págs. 5-6.
48. Quito, M, Rodríguez , E y Uriguen , P. Evolución del precio de la canasta básica del Ecuador. Análisis del periodo 2000 – 2019. Revista Científica y Tecnológica UPSE, 8 (2) pág. 59-67. [En línea] 2019. [Citado el: 21 de 07 de 2020.] <https://incyt.upse.edu.ec/ciencia/revistas/index.php/rctu/article/view/551/529>.
49. Informe Nacional de Estadística y Censos. INEC. Informe de seguridad alimentaria. Evaluación remota Ecuador. [En línea] 2021. [Citado el: 12 de 05 de 2021.] https://ecuador.un.org/sites/default/files/2021-12/INFORME%20DE%20SEGURIDAD%20ALIMENTARIA_Agosto_2021.pdf
50. Xavier, Montufar. Un estudio destaca que los factores socioeconómicos son determinantes en la elección de alimentos. [En línea] 2004. [Citado el: 23 de 10 de 2004.] <https://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/un-estudio-destaca-que-los-factores-socioeconomicos-son-determinantes-en-la-eleccion-de-alimentos.html>.
51. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.FAO. Factores sociales y culturales en la nutrición. [En línea] 2020. [Citado el: 27 de 09 de 2020.] <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm>.
52. Los factores determinantes de la elección de alimentos. Eufic. 3, 06 de 2006, Eufic, Vol. 14.
53. Fundacion española de la nutricion. FEN. [En línea] 2014. [Citado el: 01 de 10 de 2020.] <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>.
54. Organización Mundial de la Salud.OMS. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos. [En línea] 2021. [Citado el: 27 de 03 de 2021.] <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>.

55. Contreras. Info alimentate. [En línea] 2011. [Citado el: 23 de 08 de 2020.] <http://infoalimenta.com/ciencia/94/65/aspectos-socioculturales-de-la-alimentacion/>.
56. Juarez, Carlos. The food tech . [En línea] 2020. [Citado el: 02 de 06 de 2020.] <https://thefoodtech.com/tendencias-de-consumo/antropometria-aspectos-culturales-y-alimentacion/>.
57. Universidad de Cordoba.UCO. UCO. [En línea] 2020. [Citado el: 16 de 05 de 2020.] <http://www.uco.es/ayc/mono/sociocultural.htm>.
58. Murillo-Godinez, G y Perez-Escamilla, L. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. Med. interna Méx. 2017, vol.33, n.3, pp.392-402. [En línea] 2017. [Citado el: 24 de 09 de 2021.] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0186-4866..
59. Nuevos patrones alimentarios para los sistemas alimentarios . Ricardo, Rapallo. 11, 2019, Alimentación, agricultura y desarrollo rural 2030/en América Latina y el Caribe.
60. freire, Wilma. Consumo Alimentario. [aut. libro] Wilma Freire. [ed.] Manuel Aviles. Encuesta nacional de salud y nutricion. Quito-Ecuador : Unicef, 2018, págs. 46-50.
61. Métodos de Frecuencia de consumo alimentario. Rodrigo, Carmen. 52, 2015, Revista española de nutricion comunitaria, Vol. 45.
62. Ferrari , M. Estimación de la Ingesta por Recordatorio de 24 Horas. Dieta (B.Aires);31 (143):20-25. [En línea] 2013. [Citado el: 20 de 12 de 2021.] <http://www.scielo.org.ar/pdf/dieta/v31n143/v31n143a04.pdf>.
63. Unión Europea. Manual para la aplicación del método recordatorio 24 horas modificado. [En línea] 2013. <file:///C:/Users/Docentes/AppData/Local/Temp/MicrosoftEdgeDownloads/090b0b85-c922-4200-9b91-c20561992b47/Instructivo%20Recordatorio%2024hrs%202014.pdf>.
64. Vayas Abascal, Rocío. Alimentación y sistema inmune. [ed.] Artes Gráficas J. Martinez. Cantabria, España : Colegio de enfermería de Cantabria, 2017.

65. Gobierno autonomo descentralizados Ibarra. GAD Ibarra. Actualizacion del plan del desarrollo y ordenamiento territorial del cantón Ibarra 2020. Gobierno Municipal de San Miguel de Ibarra. Ibarra : s.n., 2020. págs. 1-617, Actualización.
66. Caicedo, Tomas. El Paseo Bolívar: Un barrio donde se paseó el ‘Libertador. La hora. 12 de 2006, 30-32, pág. 01.
67. Ecuador, Constitucion del. Constitucion del Ecuador. 2017, págs. 16-17-18.
68. Regist, Asamblea Constituyente del Ecuador.2008 y 173., (20 de Octubre):. Regist of. 2008;(20 de Octubre): 173. 2008.
69. Planificacion, Secretaria Nacional de. Gob.ec.plan de creacion de oportunidades 2021-2025. [En línea] 2021. [Citado el: 29 de 07 de 2022.] <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>.
70. Organización Internacional Estandarizada. Normas ISO. 2018, ISO 22000. Escuela Europea de Excelencia. [En línea] 2018. [Citado el: 18 de 09 de 2018.] <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2018/09/publicada-la-nueva-norma-iso-22000-2018-sistemas-de-gestion-de-inocuidad-alimentaria/>.
71. Código Deontológico de la profesión de Dietista Nutricionista (D-N). Codigodentologico de la Profesión Nutricionista Dietista (D-N) . Regist Of .2013. 2013.
72. Asociacion medica mundial. Asociacion medica mundial. [En línea] 2017. [Citado el: 21 de 03 de 2021.] <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
73. Sumba-Bustamante, R y et al . El desempleo en el ecuador: causas y consecuencias. Pol. Con. (Edición núm. 50) Vol. 5, No 10. pp. 774-797. [En línea] 2020. [Citado el: 12 de 03 de 2021.] <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>.
74. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.FAO. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe:Hábitos de consumo de alimentos y malnutrición. Boletín No.10. [En línea] 2020. [Citado el: 26 de 03 de 2021.] <https://www.fao.org/3/cb0217es/CB0217ES.pdf>.
75. Gobierno del Ecuador. Evaluación socioeconómica PDNA Covid-19. Ecuador. [En línea] 2020. [Citado el: 10 de 05 de 2021.]

<http://www.inteligenciaproductiva.gob.ec/archivos/Eval%20Soc%20Econ%2011%20sep-.pdf>.

76. Carmen Perez Rodrigo, et.al. 45-52, 2015, Revista española de nutrición comunitaria, Vol. 1.
77. Reina , J y Barahona , A. Estado nutricional e ingesta calórica en adolescentes del barrio Tanguarin de la parroquia San antonio de Ibarra . Universidad Técnica del Norte. Ecuador. Tesis de grado. [En línea] 2017. [Citado el: 09 de 04 de 2021.]
78. Palenzuela, S, Pérez, A y et al . La alimentación en el adolescente. Anales Sis San Navarra vol.37 no.1 Pamplona. [En línea] 2014. [Citado el: 17 de 03 de 2021.] https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000100006.
79. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Ecuador. ENSANUT-MSP. [En línea] 2012. [Citado el: 22 de 04 de 2021.] https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf.
80. Organización mundial de la salud. OMS. [En línea] 2013. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85224/WHO_NMH_NHD_13.2_spa.pdf.
81. Pérez-Rodrigo, C y et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. Rev Esp Nutr Comunitaria 2020; 26(2). [En línea] 2020. [Citado el: 21 de 06 de 2021.] DOI 10.14642/RENC.2020.26.2.5213.
82. Agricultura, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la. Las compras públicas a la agricultura familiar y la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. [En línea] 2015. [Citado el: 04 de 08 de 2022.] <https://www.fao.org/3/i4902s/i4902s.pdf>.
83. Ministerio de Salud Pública. MSP. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición en Ecuador 2018-2025. [En línea] 2018. [Citado el: 21 de 04 de 2021.] <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>.
84. Coronado , Z. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de años. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. Tesis de grado.

Universidad Rafael Landívar. [En línea] 2014. [Citado el: 09 de 03 de 2021.]
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Coronado-Zully.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud de la aplicación de la encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 002-CONEA-2010-129-DC
RESOLUCIÓN Nº 001-073 CEAACES - 2013 - 13
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 24 de junio del 2021
Oficio 720-D-FCS-UTN

Arquitecto
Patricio Cárdenas
PRESIDENTE DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de la Universidad Técnica del Norte - Facultad Ciencias de la Salud, la razón de la presente es solicitar comedidamente se le permita a la señorita **REVELO PIJAL PAMELA ELIZABETH** portadora de la cédula de identidad 1003620455, de la Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria; realice el tema de investigación: **"FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2020"**, como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria.

Me permito indicar que esta investigación es de carácter estrictamente académico y tiene como objetivo determinar el consumo de alimentos en los adultos jóvenes durante la pandemia COVID-19 en el Barrio Tahuando; una vez concluida la investigación, los resultados serán socializados.

Por la atención que se digna dar a la presente, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo
DECANA - FCSS-UTN
Correo: rcastillo@utn.edu.ec decanatosalud@utn.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE NUTRICION Y
SALUD COMUNITARIA



Ibarra-Ecuador

Consentimiento Informado:

Yo _____ identificado con cedula o pasaporte N° ____ Comedidamente se solicita su autorización para que forme parte del estudio:

“FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2020” y colabore con información sobre aspectos socioeconómicos y frecuencia de consumo de alimentos. Que permitirán conocer la situación alimentaria actual del Barrio Tahuando y en función de los resultados, proponer estrategias de prácticas mejoradas. La información proporcionada será confidencial, por lo tanto, de forma voluntaria y consiente doy mi consentimiento y autorización para que se realice las encuestas oportunas de mi representado.

FECHA: Día _____ Mes _____ Año _____

FIRMA

Anexo 3. Encuesta sobre los factores determinantes en el patrón de consumo de alimentos durante la pandemia covid-19 en los adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, 2020”



**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
NUTRICION Y SALUD COMUNITARIA
TEMA DE LA INVESTIGACIÓN:**

“FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2020”

L-ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA DIRIGIDA A LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO

Objetivo: Recopilar información para identificar los factores socioeconómicos que influyen en el patrón de consumo de la dieta durante la pandemia.

Instrucción: Estimado (a) ciudadano(a). Seleccione con una X la respuesta que usted considera es la acertada.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.

1. Genero:

Masculino

Femenino

2. Edad:

19-40 años

3. Etnia:

Mestizo Blanco Indígena Afro-ecuatoriano

4. Estado civil:

Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión libre

5. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

Analfabeto Primario Secundario
Universidad Técnico Posgrado

6. Ocupación.

Antes de la emergencia sanitaria:

Estudiante Ama de casada Comerciante Empleado público
Empleado privado Desempleado/a

En la emergencia sanitaria:

Estudiante Ama de casada Comerciante Empleado público
Empleado privado Desempleado/a

7. ¿Cuenta con servicios básicos de la red pública en su domicilio?

Sí No

8. El abastecimiento de agua es:

Entubada De pozo Vertiente

9. La calidad de agua es:

Potable Embotellada
Hervida Filtrada Ionizada

SERVICIOS COMUNITARIOS DISPONIBLES

10. ¿Dispone de energía eléctrica en su hogar?

Sí No

11. ¿Cuenta con recolección de basura en su barrio?

Sí No

12. Disponibilidad de servicios tecnológicos en su hogar

Acceso a internet Sí No
Dispone red inalámbrica (WIFI) Sí No
Dispone de teléfono móvil/ Tablet/ computador Sí No

13. ¿Qué medios de comunicación influyen al momento de elegir algún producto o alimento?

Televisión Radio Afiches Redes sociales

14. La vivienda es:

Propia Arrendada Prestada

15. Qué tipo de vivienda es:

Hormigón Bloque Ladrillo/adobe

Características socioeconómicas:

Aspectos sociales

16. Accede a los servicios de salud:

- IESS
Seguro privado
Servicio publico
Seguro campesino
Otros

17. ¿Cuál es el número de miembros que conforman su hogar?

- 1-3 miembros 4-5 miembros Más de 6 miembros

Aspecto económico

18. Cuál es el ingreso económico mensual:

Antes de la emergencia sanitaria:

- Menos de \$200 De \$200 a \$425 Más de \$425

En la emergencia sanitaria:

- Menos de \$200 De \$200 a \$425 Más de \$425

19. Cuál es el gasto mensual en comida en el hogar

Antes de la emergencia sanitaria:

- Menos de \$60.00 De \$60.00 a \$150.00 Más de \$150

En la emergencia sanitaria:

- Menos de \$60.00 De \$60.00 a \$150.00 Más de \$150

Anexo 4. Frecuencia de consumo

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
NUTRICION Y SALUD COMUNITARIA
ENCUESTA DE FRECUENCIA DE CONSUMO

Objetivo: Recopilar información referente a la frecuencia de consumo de alimentos que tienen los habitantes.

Instrucción: Estimado (a) ciudadano(a). Seleccione con una X la respuesta que usted considera es la acertada.

FRECUENCIA DE CONSUMO					
LACTEOS Y DERIVADOS					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Leche pasteurizada					
Yogurt					
Leche entera					
Queso					
CARNES					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Pollo					
Carne de res					
Carne de cerdo					
Pescado					
Corvina					
Atún					
Huevos					
Mariscos					
Embutidos					
CEREALES Y TUBERCULOS					

ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Arroz					
Avena					
Papas					
Mellocos					
Yuca					
Quínoa					
Galletas					
Pan de sal					
Pan dulce					
Tallarín y fideos					
Harinas					
Cebada					
VERDURAS					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Tomate riñón					
Lechuga					
Zanahoria amarilla					
Vainitas					
Acelga					
Espinaca					
Cebolla					
Brócoli					
Pepinillo					
Coliflor					
Rábano					
Remolacha					
FRUTAS					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3	Semanal	Quincenal	Ocasional	Nunca

	veces al día)	(1 a 7 veces a la semana)	(1 a 3 veces mensual)		
Plátano seda					
Mandarina					
Manzana					
Mora					
Piña					
Pera					
Papaya					
Naranja					
Naranjilla					
Sandia					
Uvas					
Aguacate					
LEGUMINOSAS					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Frejol					
Arveja					
Habas					
Lentejas					
Choclo					
GRASAS-ACEITES Y REFINADOS					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Mantequilla / Margarina					
Manteca de cerdo					
Manteca vegetal					
Aceite					
Azúcar blanca					
Azúcar morena					

Mermelada					
Miel					
OTROS					
ALIMENTOS	A diario (1 a 3 veces al día)	Semanal (1 a 7 veces a la semana)	Quincenal (1 a 3 veces mensual)	Ocasional	Nunca
Helados					
Gaseosas					
Bebidas energizantes					
Dulces					
Café					
Comida rápida (salchipapas, pizza, hot dog, asados)					

Gracias por su colaboración

Anexo 5. Recordatorio 24 horas



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD NUTRICION Y SALUD COMUNITARIA RECORDATORIO DE 24H

CONSUMO DE ALIMENTOS

RECORDATORIO DE 24H

Objetivo: Identificar el consumo de alimentos durante la emergencia sanitaria (COVID-19) en adultos jóvenes del barrio Tahuando de la ciudad de Ibarra, 2020.

Edad: Sexo: CI:
Lugar: Fecha: Hora: Numero de encuesta:

Instrucción: Estimado/a ciudadano/a lea detenidamente y conteste con sinceridad el formulario propuesto.

Hora	Tiempo de comida	Preparaciones	Alimentos	Medida casera	Cantidad (g/ml)
_____	Desayuno				
_____	Refrigerio AM				

_____	Almuerzo				
_____	Refrigerio PM				
_____	Merienda				

Anexo 6. Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD NUTRICION Y SALUD COMUNITARIA

Instrucción: Estimado/a ciudadano/a lea detenidamente cada pregunta y conteste a lo solicitado.

Conocimientos en la alimentación

1. ¿Qué es para usted una alimentación saludable?

Comer poco Comer abundante Comer balanceado Otro

2. Prefiere algún alimento por:

Calidad del alimento Por ser más populares El gusto y la exquisitez

El valor nutritivo Por bajo costo

Actitudes en la alimentación

3. ¿Ud cree que evitar un tiempo de comida baja de peso?

Si No

¿Por qué? _____

4. ¿Ud cree que el consumo diario de frutas y verduras es beneficioso para la salud?

Si No

¿Por qué? _____

5. ¿Ud cree que se debe consumir con frecuencia cereales derivados?

Si No

¿Por qué? _____

Prácticas alimentarias

6. ¿Dónde consume diariamente los alimentos?

Antes de la emergencia sanitaria

En la casa En la calle En el trabajo Otros

En la emergencia sanitaria

En la casa En la calle En el trabajo Otros

7. ¿A qué lugares acude usted para abastecerse de alimentos?

Antes de la emergencia sanitaria:

Mercado popular Supermercado Tienda Otros

Compras de alimentos a domicilio

En la emergencia sanitaria

Mercado popular Supermercado Tienda Otros

Compra de alimentos a domicilio

8. ¿Frecuencia en la que compra los alimentos?

Antes de la emergencia sanitaria:

Diario Semanal Quincenal Mensual Otros

En la emergencia sanitaria:

Diario Semanal Quincenal Mensual Otros

9. ¿Qué tipo de alimentos compra con frecuencia?

Antes de la emergencia sanitaria:

Cereales y derivados Carnes, lácteos y huevos

Vegetales y leguminosas Frutas Grasas y azúcares Otros

En la emergencia sanitaria:

Cereales y derivados Carnes, lácteos y huevos

Vegetales y leguminosas Frutas Grasas y azúcares Otros

10. Señale la forma en que prepara o consume con mayor frecuencia los alimentos en casa.

Fritos Al vapor Crudos Asados Otros

11. ¿Quién prepara los alimentos en casa?

Madre Padre Hija/o Tía/o Abuelos Otros

12. ¿Cree que la religión influye en su alimentación?

Sí No

¿Por qué? _____

13. Ud. consume estos alimentos tradicionales:

Antes de la emergencia sanitaria:

Humitas si no

¿Por qué? _____

Quimbolitos si no

¿Por qué? _____

Tamales si no

¿Por qué? _____

En la emergencia sanitaria:

Humitas si no

¿Por qué? _____

Quimbolitos si no

¿Por qué? _____

Tamales si no

¿Por qué? _____

14. Ud consume estos alimentos festivos:

Antes de la emergencia sanitaria

Hornado si no

¿Por qué? _____

Fritada si no

¿Por qué? _____

En la emergencia sanitaria:

Hornado si no

¿Por qué? _____

Fritada si no

¿Por qué? _____

15. Ud consume estos alimentos ceremoniales:

Antes de la emergencia sanitaria

Colada morada si no

¿Por qué? _____

Champús si no

¿Por qué? _____

Fanesca si no

¿Por qué? _____

En la emergencia sanitaria

Colada morada si no

¿Por qué? _____

Champús si no

¿Por qué? _____

Fanesca si no

¿Por qué? _____

Anexo 7: Aporte nutricional del menú patrón en la categoría subalimentado

Tiempo de comida	Preparación	Alimentos	Cantidad (g/ml)	Proteínas	Grasas	Carbohidratos	KCAL	Vit A (mg)	Vit B1 (mg)	Vit E (mg)	Vit D (UI)	Na (mg)	K (mg)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
Desayuno	Café/aromática	Azúcar	15gr	0,00	0,03	14,96	60,09	0,00	0,00	0	0	1,8	31,8	1,65	0,15	0,01
	Pan	Pan	60gr	6,00	9,24	31,44	232,92	0,01	0,07	0	0	160	0	14,40	73,20	1,14
Refrigerio AM	Fruta natural	Plátano seda	80gr	0,96	0,24	19,92	85,68	0,18	0,02	0,08	0	0,88	296,00	10,40	15,20	0,56
Almuerzo	Arroz con huevo frito	Arroz	120gr	7,80	0,72	96,48	423,60	0,00	0,06	0,03	0	106,50	103,50	10,80	148,00	1,68
	Tomate riñón	Huevo	75gr	9,00	8,03	1,80	115,43	0,11	0,06	0,78	61,5	103,50	97,50	39,75	148,50	2,25
		Aceite	15cc	0,00	14,99	0,02	134,93	0,02	0,14	2,14	0	0	0	0	0,15	0,00
	Tomate riñón	30gr	0,30	0,18	1,53	8,94	0,27	0,02	0,16	0	1,5	61,20	3,00	8,40	0,21	
	Limonada	Limón	150gr	1,95	0,15	12,90	60,75	0,02	0,03	1,35	0	4,50	217,50	25,50	21,00	1,05
Merienda		Azúcar	30gr	0,00	0,06	29,91	120,18	0,00	0,00	0	0	3,6	63,6	3,30	0,6	0,03
	Café/aromática	Azúcar	15gr	0,00	0,03	14,96	60,09	0,00	0,00	0	0	1,8	31,8	1,65	0,15	0,01
	Pan	Pan	60gr	6,00	9,24	31,44	232,92	0,01	0,07	0	0	160	0	14,40	73,20	1,14
Total	Consumo diario			32,01	42,90	255,35	1535,52	0,62	0,47	4,54	61,5	544,08	903	124,85	488,55	8,08
	Recomendación			62,5	83,33	375	2500	8,00	1,4	20	5,00	2000	3500	800	1000	14,00 (41) (80)
	% de adecuación (90-110)			51,22	51,48	68,09	61,42									

Elaborado por: Pamela Revelo, 2022

Fuentes: Datos del R24h basados de cálculos de Norma INEN Rotulado de productos alimenticios para el consumo humano parte 2, 2011 y ENSANUT- MSP, 2012

Anexo 8. Aporte nutricional del menú patrón en la categoría sobrealimentado

Tiempo de comida	Preparación	Alimentos	Cantidad (g/ml)	Proteínas	Grasas	Carbohidratos	KCAL	Vit A (mg)	Vit B1 (mg)	Vit E (mg)	Vit D (UI)	Na (mg)	K (mg)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)	
Desayuno	Café/aromática	Azúcar	15gr	0,00	0,03	14,96	60,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1,8	31,8	1,65	0,15	0,01	
	Sanduche con queso/mortadela	Pan	120gr	12,00	18,48	62,88	465,84	0,02	0,14	0,00	0,00	320	0	28,80	146,40	2,28	
		Queso	30gr	6,51	4,29	0,93	68,37	0,03	0,01	0,07	6,00	289,5	56,4	151,20	95,10	0,27	
		Mortadela	40gr	7,92	5,20	1,40	84,08	0,00	0,02	0,00	0,00	11,6	72,8	31,20	70	0,92	
	Huevos revueltos	Aceite	15cc	0,00	14,99	0,02	134,93	0,02	0,14	2,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00
		Huevo	75gr	9,00	8,03	1,80	115,43	0,11	0,06	0,78	61,5	103,50	97,50	39,75	148,50	2,25	
Refrigerio AM	Fruta natural	Manzana	75gr	0,30	0,08	13,43	55,58	3,75	12,75	0,12	0,00	12,00	200,25	3,75	11,25	0,15	
Almuerzo	Locro de papas	Papas	90gr	2,16	0	18,36	82,08	0,04	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	5,40	36,00	0,90	
		Queso	50gr	10,85	7,15	1,55	114	0,06	0,02	0,12	10	482,5	94,00	252,00	158,50	0,45	
	Arroz con lentejas con pollo frita	Carne de res	75gr	15,90	1,20	0,38	75,90	0,03	0,05	0,00	0,00	41,25	251,25	9,75	148,50	2,40	
		Arroz	80gr	5,20	0,48	64,32	282,40	0	0,04	0,28	0,00	587,20	76,00	7,20	108,00	1,12	
		Lenteja	60gr	13,14	0,54	37,38	207	0,03	0,21	0,21	0,00	0,6	309	49,20	192	4,08	
		Aceite	10cc	0,00	9,99	0,01	0,01	0	0	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	
	Ensalada	Tomate riñón	30gr	0,30	0,18	1,53	8,94	0,27	0,02	0,16	0,00	1,5	61,20	3,00	8,40	0,21	
		Lechuga	40gr	0,30	0,18	1,53	5,36	0,06	0,02	0,08	0,00	4,40	116	7,60	9,20	0,24	
		Cebolla	15gr	0,18	0,02	1,89	8,42	0	0	0	0,00	0,6	21,9	3	4,35	0,08	
		Pimiento	30gr	0,30	0,12	1,89	9,84	0,41	0,01	0,11	0,00	0,90	58,50	3,90	8,10	0,21	
Zanahoria		30gr	0,21	0,06	3,00	13,38	3,38	0,02	0,19	0,00	16,50	71,70	9,00	9,00	0,24		

	Limonada	Limón	150gr	1,95	0,15	12,90	60,75	0,02	0,03	1,35	0,00	4,50	217,50	25,50	21,00	1,05
		Azúcar	15gr	0,00	0,03	14,96	60,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1,8	31,8	1,65	0,15	0,01
Refrigerio PM	Café/aromática	Azúcar	15gr	0,00	0,03	14,96	60,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1,8	31,8	1,65	0,15	0,01
	Pan con dulce	Pan	60gr	6,00	9,24	31,44	232,92	0,01	0,07	0	0	160	0	14,40	73,20	1,14
		Arrope de mora	15gr	0,02	0,00	9,69	38,82	0	0	0	0	0	0	1,95	1,20	0,5
Merienda	Arroz con huevo	Arroz	60gr	3,90	0,36	48,24	211,80	0	0,03	0,27	0,00	4,2	133,8	5,40	81,00	0,84
		Huevo	75gr	9,00	8,03	1,80	115,43	0,11	0,06	0,78	61,5	103,50	97,50	39,75	148,50	2,25
		Aceite	15cc	0,00	14,99	0,02	134,93	0,02	0,14	2,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00
TOTAL	Consumo diario			105,14	103,85	361,27	2706,44	13,92	10,23	8,10	139	1713,45	2107,5	696,7	1479,05	21,61
	Recomendación			50	66,67	300	2000	8,00	1,4	20	5,00	2000	3500	800	1000	14,00 (41) (80)
	% de adecuación (90-110)			210,28	155,76	120,42	135,32									

Elaborado por: Pamela Revelo, 2022

Fuentes: Datos del R24h basados de cálculos de Norma INEN Rotulado de productos alimenticios para el consumo humano parte 2, 2011 y OMS, 2013

Anexo 9. Propuesta alternativa alimentaria nutricional en base al patrón alimentario identificado durante la pandemia COVID -19 en los adultos jóvenes del Barrio Tahuando.

Tiempo de comida	Preparación	Alimentos	Cantidad (g/ml)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)	KCAL	Vit A (mg)	Vit B (mg)	Vit E (mg)	Vit D (UI)	Na (mg)	K (mg)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
Desayuno	Fruta natural	Manzana	60gr	0,48	0,12	15,84	66,36	0,70	0,01	0,03	0,00	9,6	160	35,40	30,60	0,90
	Omellete con verduras	Huevo	75gr	9,00	8,03	1,80	115,43	0,11	0,06	0,78	61,5	103,50	97,50	39,75	148,50	2,25
		Leche	30cc	0,93	0,93	1,62	18,57	0,00	0,01	0,00	126	0,00	0,00	27,60	26,10	0,06
		Espinaca	40gr	0,72	0,16	1,44	10,08	1,20	0,01	0,81	0,00	52,00	52,00	23,60	10,40	1,40
		Tomate riñón	30gr	0,30	0,18	1,53	8,94	0,27	0,02	0,16	0,00	1,5	61,20	3,00	8,40	0,21
		Aceite	10cc	0,00	9,99	0,01	89,95	0,00	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00
	Café/aromática	Azúcar	20gr	0,00	0,04	19,94	80,12	0,00	0,00	0	0,00	2,4	42,4	2,20	0,20	0,02
	Sanduche con queso	Pan	85gr	8,50	13,09	44,54	330	0,02	0,10	0	0,00	0,00	0,00	20,40	103,70	0,85
Queso		25gr	5,43	3,58	0,78	56,98	0,03	0,01	0,06	5,00	241,25	47,00	126,00	79,25	0,23	
Refrigerio AM	Mix de frutas	Plátano	50gr	0,60	0,15	12,45	53,55	0,11	0,01	0,05	0,00	0,44	148	6,50	9,50	0,13
		Pera	40gr	0,24	0,08	5,16	22,32	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	49,2	2,00	5,60	1,96
		Uvas	40gr	0,20	0,20	7,24	31,56	0,02	0,02	0,14	0,00	0,4	79,2	6,40	9,20	0,12
		Piña	30gr	0,12	0,03	4,08	17,07	0,01	0,02	0,01	0,00	0,3	33,6	4,20	2,10	0,15
		Sandía	30gr	0,21	0,03	1,71	7,95	0,02	0,01	0,03	0,00	0	44,4	2,10	3,60	0,15
Almuerzo	Fruta natural	Mandarinas	200gr	1,00	0,20	21,80	93,00	0,60	0,10	0	0,00	2,00	356,00	54,00	32,00	0,60
		Arroz	65gr	4,23	0,39	52,26	229,45	0,00	0,03	0,01	0,00	477,10	61,75	5,85	87,75	0,91

	Arroz con alverja y pollo a la plancha	alverja tierna	45gr	3,38	0,02	9,63	52,18	0,21	0,19	0,01	0,00	0,45	182,25	13,05	55,80	1,04
		Aceite	15cc	0,00	15	0,02	134,93	0,00	0,00	2,14	61,5	0,00	0,00	0,00	0,15	0,03
		Pollo	80gr	14,08	16,24	0,00	202,48	0,00	0,07	0,16	2,4	61,6	164	12,00	126,4	1,44
	Ensalada	Rábano	40gr	0,20	0,04	2,36	10,60	0,00	0,01	0,00	0,00	15,6	93,2	10,00	8,00	0,13
		Tomate riñón	40gr	0,40	0,24	2,04	11,92	0,36	0,03	0,21	0,00	2,00	94,8	4,00	11,20	0,28
		Lechuga	40gr	0,28	0,08	0,88	5,36	0,06	0,02	0,08	0,00	11,2	77,6	7,60	9,20	0,24
		Zanahoria amarilla	30gr	0,21	0,06	3,00	13,38	3,38	0,02	0,19	0,00	20,7	96,00	9,00	9,00	0,24
Refrigerio PM	Fruta natural con avena	Papaya	200gr	1,00	0,20	18,60	80,20	0,32	0,04	0,00	0,00	10,00	388	50,00	22,00	1,00
		Avena (hojuelas)	20gr	2,42	1,54	13,60	78,00	0,00	0,13	0,00	0,00	2,4	42,4	11,00	69,60	0,92
Merienda	Fruta natural	Manzana	60gr	0,48	0,12	15,84	66,36	0,70	0,01	0,05	0,00	9,6	160	5,4	9,00	0,12
	Salteado de verduras	Papa nabo	50gr	0,40	0,00	3,25	14,60	0,00	0,02	0,01	0,00	33,5	95,5	15	13,5	0,15
		Brócoli	50gr	3,00	0,35	3,15	27,75	0,82	0,10	0,39	0,00	16,5	158	44,50	54,00	0,10
		Coliflor	45gr	1,13	0,09	2,30	14,49	0,03	0,04	0,03	0,00	13,5	134	12,15	26,55	0,54
		Cebolla	20gr	0,26	0,04	2,22	10,28	0,01	0,01	0	0,00	0,8	29,2	5,20	8,80	0,14
		Vainitas	30gr	0,60	0,09	1,74	10,17	0,18	0,02	0,12	0,00	1,8	63,3	15,60	14,70	0,33
		Tomate riñón	50gr	0,50	0,30	2,55	14,90	0,45	0,04	0,27	0,00	2,5	118,5	5,00	14,00	0,35
		Zanahoria amarilla	30gr	0,21	0,06	3,00	13,38	3,38	0,02	0,19		20,7	96	9,00	9,00	0,24
	Culantro	10gr	0,45	0,07	0,66	5,07	0,70	0,02	0,25	0,00	4,6	52,1	16,70	8,30	0,39	
Café/aromática	Azúcar	15gr	0,00	0,03	14,96	60,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1,8	31,8	1,65	0,15	0,01	

Total	Consumo diario			60,99	71,75	297,49	2079,68	13,7	1,23	7,61	256,4	1119,34	3308,9	605,85	1026,35	17,63	
	Recomendación																14,00 (41) (80)
				55	73,33	330	2200	8,00	1,4	20	5,00	2000	3500	800	1000		
	% de adecuación (90-110)			110,89	97,85	90,15	94,53										

Elaborado por: Pamela Revelo, 2022

Fuentes: Datos del R24h basados en los cálculos de Norma INEN Rotulado de productos alimenticios para el consumo humano parte 2, 2011 y OMS, 2013

Anexo 10. Galería fotográfica



Anexo 11. Urkund

Original
by Urkund

Document Information

Analyzed document	Revelo Pamela_Tesis FDT.docx (D143538833)
Submitted	9/2/2022 6:13:00 PM
Submitted by	
Submitter email	perevelop@utn.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	eeandrade.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS PORCIONES PATRICIA YACELGA FINAL .pdf Document TESIS PORCIONES PATRICIA YACELGA FINAL .pdf (D56036653) Submitted by: estefyacelga14@gmail.com Receiver: raquintanilla.utn@analysis.orkund.com	 1
W	URL: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9470/2/06%20NUT%20320%20TRABAJO%20GRADO.pdf Fetched: 5/23/2021 3:16:01 PM	 9
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL APROBADA 2017.docx Document TESIS FINAL APROBADA 2017.docx (D34472836) Submitted by: jessikacuascota_94@hotmail.com Receiver: raquintanilla.utn@analysis.orkund.com	 8
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Tesis Campos Lansinot Priscila.docx Document Tesis Campos Lansinot Priscila.docx (D41361389) Submitted by: priscilalansinot@hotmail.com Receiver: wdguevara.utn@analysis.orkund.com	 5
SA	tesis jessenia cuero.docx Document tesis jessenia cuero.docx (D25843032)	 4
W	URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es&nrm=iso Fetched: 9/2/2022 6:16:00 PM	 2
W	URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-332520120003000066&lng=es&nrm=iso.25 Fetched: 9/2/2022 6:14:00 PM	 4

Entire Document

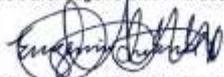
51%

MATCHING BLOCK 1/33

SA TESIS PORCIONES PATRICIA YACELGA FINAL .pdf (D56036653)

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA TEMA: "FACTORES DETERMINANTES EN EL PATRÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ADULTOS JOVENES DEL BARRIO TAHUANDO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2020" Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria AUTORA:

Revelo Pjaj Pamela Elizabeth
DIRECTORA: Dra. Eugenia Eliza Andrade Hernández MSc.



<https://secure.orkund.com/view/130910547-587505-854023#/>

1/55

Anexo 12. Abstract



ABSTRACT

DETERMINING FACTORS IN THE FOOD CONSUMPTION PATTERN DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN YOUNG ADULTS FROM TAHUANDO NEIGHBORHOOD IN THE CITY OF IBARRA, 2020

Author: Revelo Pijal Pamela Elizabeth

Email: pamelarevelo0895@gmail.com

Worldwide, the pandemic has caused a social, labor, economic and cultural impact, affecting the population's food intake. The objective of the research was to analyze the determining factors in the pattern of food consumption during the Covid-19 pandemic in young adults in the Tahuando neighborhood, the design is non-experimental and descriptive cross-sectional, with a qualitative-quantitative approach. In addition, non-probabilistic and non-random sampling was used, with a sample of 50 people aged 19 to 40 years. For data collection, a survey consisting of three sociodemographic-economic components, consumption pattern, knowledge, attitudes, and practices (KAP) was applied. The results showed a predominance of the female sex 64%, working before the pandemic with 2% unemployed and during the pandemic an increase of 22% of the population. A decrease in income was also demonstrated during the pandemic affecting the monthly expenditure on food, there was an incidence in food intake of carbohydrate consumption (sugars and refined) and changes in the eating pattern, according to the analysis of the 24-hour recall, the nutritional contribution of the diet was obtained and was categorized in 84% overfed and 16% undernourished with predominance in women. In conclusion young adults from the Tahuando neighborhood have an inadequate food intake due to the social, economic, and cultural determinants that cause malnutrition.

Keywords: determining factors, consumption pattern, eating habits, knowledge, attitudes, and practices (KAP).

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri



Juan de Veiasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150