

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS,
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL ANATOLI, EN EL
MUNICIPIO DE LA MESA CUNDINAMARCA,
DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19.**

EMILY VALERIA GUTIÉRREZ CEPEDA

TRABAJO DE GRADO

Presentado como requisito parcial para optar el título de

NUTRICIONISTA DIETISTA

LUZ NAYIBE VARGAS MESA N.D MSc.

Directora

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÈTICA
BOGOTÁ D.C, JUNIO 2021**

NOTA DE ADVERTENCIA

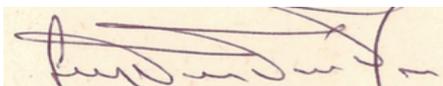
Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por qué no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por qué las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS,
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL ANATOLI, EN EL
MUNICIPIO DE LA MESA CUNDINAMARCA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR
COVID-19.**

EMILY VALERIA GUTIÉRREZ CEPEDA

APROBADO



Luz Nayibe Vargas Mesa
Nutricionista Dietista, MSc.
Directora



María Silvia Bohórquez
Nutricionista Dietista, MSc.
Jurado

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS,
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL ANATOLI, EN EL
MUNICIPIO DE LA MESA CUNDINAMARCA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR
COVID-19.**

EMILY VALERIA GUTIÉRREZ CEPEDA

APROBADO

Concepción Judith Puerta

Bacterióloga PhD.

Decana de la Facultad de Ciencias

Luisa Fernanda Tobar Vargas

Nutricionista Dietista, MSc.

Director de la carrera

DEDICATORIA

Principalmente a Dios, por darme la sabiduría y las capacidades necesarias, durante toda mi carrera profesional, para llegar hasta acá.

A mis padres, que siempre me han brindado su apoyo y una educación de calidad, dándome la oportunidad de estudiar una carrera profesional con mucho esfuerzo y amor. Son mi mayor fuente de admiración.

A mis hermanos, que siempre estuvieron en el camino, apoyándome en todo momento.

Este trabajo ha sido posible, gracias a ustedes.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser uno de los pilares fundamentales para llegar hasta acá, al demostrarme que cada prueba en el camino tenía un propósito en mi vida.

A mis padres Jaime Gutiérrez y Beatriz Cepeda, y mis hermanos isa, samy y sofi, por todo el apoyo que me han brindado a lo largo de mi vida, por su esfuerzo y amor para formarme, por celebrar conmigo cada paso que he dado para llegar hasta acá y ser la persona que soy hoy en día. Gracias por estar en cada triunfo y en cada dificultad, y por enseñarme, que con esfuerzo se logran los sueños. Son el motor más grande que tengo.

A mi directora y profesora Luz Nayibe, por su acompañamiento en cada paso, y por darme la oportunidad de trabajar en este estudio, gracias por creer en mí y por aportarme tantos conocimientos para mi formación profesional y personal, sin su orientación y apoyo, no hubiera sido posible este trabajo.

A la rectora Rosalba, estudiantes y padres de familia de la Institución Educativa Rural Departamental Anatoli, por el apoyo en la participación de este trabajo, gracias por su amable disposición en todo momento.

A mi compañera Laura Quintana, por toda su paciencia y apoyo que me brindo a lo largo de este trabajo

A mi novio y amigas de la universidad, por ser mi soporte incondicional, gracias por creer en mí, por su motivación cuando más lo necesitaba, por demostrarme que siempre se puede ser mejor, nada de esto sería igual sin ustedes. Soy muy afortunada de tenerlos en mi vida, gracias por todos estos años.

A todos ustedes, infinitas gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	ix
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	2
2.1 Características de la adolescencia.....	2
2.2 Nutrición y comportamiento alimentario de los adolescentes.....	3
2.3 Practicas alimentarias en adolescentes.....	5
2.4 Entornos familiares y personales de los adolescentes.....	6
2.5 Caracterización del municipio de La Mesa, Cundinamarca.....	6
3. OBJETIVOS.....	7
3.1 Objetivo general.....	7
3.2 Objetivos específicos.....	7
4. METODOLOGIA.....	7
4.1 Diseño de la investigación.....	7
4.2 Población estudio.....	7
4.3 Variables de estudio.....	8
4.4 Métodos.....	8
4.5 Recolección de la información.....	8
4.6 Análisis de la información.....	10
5. RESULTADOS.....	11
5.1 Descripción de la población estudio.....	11
5.2 Comportamiento alimentario: Antes y durante el confinamiento por COVID-19.....	11
5.3 Practicas alimentarias: Antes y durante el confinamiento por COVID-19.....	17
5.4 Entornos alimentarios de los adolescentes y su entorno familiar.....	19
6. DISCUSIÓN	23
7. CONCLUSIONES.....	29
8. RECOMENDACIONES.....	30
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	30
10.ANEXOS.....	36

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia de consumo grupo de lácteos y productos lácteos.....	12
Figura 2. Frecuencia de consumo por alimentos grupo de lácteos y productos lácteos.....	12
Figura 3. Frecuencia de consumo grupo de huevos, carnes y pescados.....	13
Figura 4. Frecuencia de consumo por alimentos grupo de huevos, carnes y pescados.....	13
Figura 5. Frecuencia de consumo grupo de frutas.....	14
Figura 6. Frecuencia de consumo por alimentos grupo de frutas.....	14
Figura 7. Frecuencia de consumo grupo de verduras.....	15
Figura 8. Frecuencia de consumo por alimentos grupo de verduras.....	15
Figura 9. Frecuencia de consumo grupo de azúcares, dulces, y bebidas azucaradas.....	16
Figura 10. Frecuencia de consumo por alimentos grupo de azúcares.....	16
Figura 11. Frecuencia de consumo grupo productos ultra procesados y comida rápida.....	17
Figura 12. Frecuencia de consumo por alimentos grupo ultra procesados y comida rápida...	17
Figura 13. Percepción consumo tiempos de comida.....	18
Figura 14. Percepción consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos.....	18
Figura 15. Percepción cantidad de comida consumida.....	19
Figura 16. Criterios de selección de alimentos.....	21
Figura 17. Percepción de horas de sueño.....	22
Figura 18. Percepción de actividad física realizada.....	23

INDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Nube de palabras, percepción de alimentación saludable.....	19
Imagen 2. Nube de palabras, percepción de alimentos saludables.....	20
Imagen 3. Nube de palabras, percepción de alimentos no saludables.....	20

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de descripción de variables.....	36
Anexo 2. Carta de invitación a la Institución.....	37
Anexo 3. Consentimiento informado.....	38
Anexo 4. Asentimiento informado.....	39
Anexo 5. Link de la encuesta online.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS

ENSIN: En cuesta Nacional de Situación Nutricional

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

OMS: Organización mundial de la salud

RESUMEN

Los hábitos saludables en la etapa de la adolescencia son importantes, para un bienestar actual y futuro, porque se condicionan las bases para una vida adulta larga, saludable y productiva. Se ha podido identificar, que hábitos no saludables, como el consumo de alimentos y bebidas densas en energía, y el sedentarismo, han condicionado el incremento de exceso de peso en los adolescentes del mundo. Actualmente, debido a confinamiento por la pandemia mundial de la COVID-19, el cierre de escuelas y cambio de rutinas, ha llevado a cambios relacionados con el comportamiento alimentario y estilos de vida en los adolescentes. **Objetivo:** Identificar los hábitos alimentarios y estilos de vida en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, durante el confinamiento por COVID-19, en el primer semestre del 2021. **Metodología:** Estudio de tipo mixto (cualitativo-cuantitativo), de corte transversal, con muestreo por conveniencia. La población estudio, estuvo conformada por 33 estudiantes, las variables de consumo de alimentos, practicas alimentarias, entornos familiares y personales de los adolescentes, antes y durante el confinamiento fueron evaluadas mediante un cuestionario en línea por Google Forms, de forma virtual. **Resultados:** En relación con el consumo de alimentos, aumento la frecuencia semanal de frutas de 43% antes a un 47%, durante el confinamiento; en consumo de verduras, se presentó una disminución diaria durante el aislamiento (21%), y de (26%), antes. En el consumo de azúcares, dulces y bebidas azucaradas, durante el confinamiento (19%), comparado con (17%) antes, y aumento la frecuencia de una vez por semana. Por otra parte, los adolescentes disminuyeron el consumo diario en nueves y onces durante el aislamiento (nueves 58% antes, 45% durante) , y (onces 58% antes, 45% durante). Respecto a las horas de sueño, se encontró un aumento de (9 horas o más), durante el confinamiento(15% antes vs 42% durante), y, un aumento en el consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos (6% antes, 12% durante). Por último, durante el encierro disminuyó la actividad física comparada con la de antes (61% antes, 18% durante), y, aumento el porcentaje de adolescentes que cocina en casa (5% antes, 15% durante). **Conclusión:** El confinamiento por COVID-19 influyó en el comportamiento alimentario de los adolescentes, en relación con el consumo de frutas , verduras , azúcares, dulces y bebidas azucaradas, y en los tiempos de comida nueves y onces; también, se evidencio alteraciones en el consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos y una disminución significativa en la actividad física, sin embargo, el confinamiento también influyó en la implementación de hábitos saludables, como preparar sus comidas en casa y tener más horas de sueño.

ABSTRACT

Healthy habits in adolescence are important for current and future well-being, because they condition the foundations for a long, healthy and productive adult life. It has been possible to identify that unhealthy habits, such as the consumption of energy-dense foods and beverages, and a sedentary lifestyle, have conditioned the increase in excess weight in adolescents around the world. Currently, due to confinement by the global pandemic of COVID-19, the closure of schools and change of routines, has led to changes related to eating behavior and lifestyles in adolescents. **Objective:** Identify the eating habits and lifestyles in students aged 12 to 17 from the Anatoli departmental rural educational institution, during confinement due to COVID-19, in the first semester of 2021. **Methodology:** Mixed type study (qualitative-quantitative), cross-sectional, with non-probabilistic sampling for convenience. The study population consisted of 33 students, the variables of food consumption, eating practices, family and personal environments of the adolescents, before and during confinement, were evaluated by means of an online questionnaire by Google Forms, virtually. **Results:** In relation to food consumption, the weekly frequency of fruits increased from 43% before to 47%, during confinement; in vegetable consumption, there was a daily decrease during isolation (21%), and of (26%), before. In the consumption of sugars, sweets and sugary drinks, during confinement (19%), compared to (17%) before, and increased the frequency of once a week. On the other hand, adolescents decreased their daily consumption by half nines and midafternoon during isolation (half nines 58% before, 45% during), and (midafternoon 58% before, 45% during). Regarding sleep hours, an increase of (9 hours or more) was found during confinement (15% before vs 42% during), and an increase in food consumption compared to electronic devices (6% before, 12% during). Finally, during the confinement, physical activity decreased compared to before (61% before, 18% during), and the percentage of adolescents who cooked at home increased (5% before, 15% during). **Conclusion:** The confinement due to COVID-19 influenced the eating behavior of adolescents, in relation to the consumption of fruits, vegetables, sugars, sweets and sugary drinks, and at meal times, half nines and midafternoon; Also, alterations in food consumption were evidenced compared to electronic devices and a significant decrease in physical activity, however, confinement also influenced the implementation of healthy habits, such as preparing meals at home and having more hours of sleep.

1. INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

Los malos hábitos han condicionado problemáticas a nivel nutricional que se viven actualmente en el mundo, como lo son la obesidad y sobrepeso; el número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los 5 y los 19 años que presentan obesidad, se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios (OMS, 2017a). Los malos hábitos alimentarios, como el consumo desmedido de alimentos y bebidas hipercalóricas, y hábitos no saludables como el sedentarismo, son factores que exacerban aún más esta problemática, aumentando el riesgo de los adolescentes de padecer enfermedades degenerativas en la adultez como obesidad, diabetes, patologías cardiovasculares, entre otras (Ruiz-Roso et al., 2020), siendo un gran problema de salud pública para un país.

De acuerdo con UNICEF, el 30% de los niños y niñas entre 5 y 19 años de edad en América Latina y el Caribe son afectados por sobrepeso y obesidad. En Colombia, 2 de cada 10 adolescentes tienen exceso de peso, siendo más frecuente el sobrepeso en mujeres (UNICEF, 2020c). La ENSIN 2015, identificó que en este grupo poblacional, se incrementó el exceso de peso, al pasar de 18,8% en la ENSIN 2010 a 17,9% en la ENSIN 2015. Con mayor prevalencia en Bogotá y en menor prevalencia en la región Atlántica. (ENSIN, 2015). Un estudio identificó, que los jóvenes de La Mesa Cundinamarca, presentaron riesgo de talla baja y exceso de peso. Siendo más prevalente el sexo masculino en obesidad y sobrepeso (Rodríguez et al., 2015)

La pandemia sanitaria mundial por COVID-19, provocó cambios importantes en el estilo de vida, incluidas las órdenes de quedarse en casa y el distanciamiento físico; las escuelas cerraron y los niños y jóvenes perdieron la red de seguridad del acceso a alimentos nutritivos, un lugar seguro para estar y la actividad física obligatoria, así como sus redes sociales y rutinas familiares. (Browne et al., 2020). Sumando además, retos y dificultades para el acceso a los alimentos de calidad, barreras económicas, cierre de escuelas y el aislamiento, que podrían incidir en la malnutrición de la población infantil y adolescente del país. (UNICEF, 2020b). Estudios han demostrado que el comportamiento alimentario que han tenido los niños y adolescentes durante la pandemia, ha sido alterado debido al cierre de las escuelas, pues las rutinas de los niños cambian y es menos probable que ocurran comportamientos saludables, como la actividad física, una dieta adecuada o buenos hábitos de sueño (Orgilés et al., 2020) (OMS, 2015a), así mismo, el estrés financiero por parte de los padres, prácticas alimentarias como horarios de comida y la dieta infantil (Jansen et al., 2021). Además, se ha reportado que durante la pandemia, se presentó modificaciones en el apetito y una alimentación cambiante

por el estado emocional debido al estrés (Wilkins, 2020), asimismo, una ingesta más frecuente de refrigerios, como fritos y dulces (Pietrobelli et al., 2020).

Un estudio realizado en 5 países que incluían a Colombia, encontró que hubo un aumento en la ingesta de frutas y verduras en los adolescentes, sin embargo, también evidenció, un aumento significativo en alimentos fritos y dulces, y una disminución significativa en la ingesta de bebidas azucaradas durante el confinamiento de COVID-19 (Belén Ruiz-Roso et al., 2020).

Por tanto, ante el confinamiento por COVID-19, es necesario investigar la influencia de este, en la calidad de la dieta de los adolescentes. Ya que en esta etapa de transición de la infancia a la edad adulta, se obtienen conocimientos y adquieren experiencias esenciales para desarrollar su capacidad como seres humanos; además, del desarrollo psicomotor y cambio de hábitos y estilos de vida que condicionan el bienestar y la calidad de vida del futuro adulto. (Belén Ruiz-Roso et al., 2020).

Sabiendo que el confinamiento actual por COVID-19 influye en el estilo de vida, especialmente en la dieta y la actividad física (Belén Ruiz-Roso et al., 2020) de los niños y jóvenes escolares, el propósito del presente estudio es identificar el comportamiento alimentario en estudiantes de una institución educativa en el municipio de La Mesa, Cundinamarca, durante el confinamiento por COVID-19, con el fin de aportar información a la comunidad educativa, que permita orientar acciones de promoción en alimentación y estilos de vida saludables.

1. MARCO TEÓRICO

2.1 Características de la adolescencia

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. (Brown, 2014). En esta etapa hay un crecimiento continuo, aumentan las necesidades nutricionales y hay acumulación de nuevo tejido; empieza primero en niñas precedida por la menarquia y luego en los niños por la espermarquia, iniciando los dos con cambios fisiológicos, especialmente madurez sexual, y terminando con adquisiciones de orden psicosocial (UNICEF, 2019).

Una buena nutrición es fundamental para satisfacer las crecientes necesidades biológicas de la adolescencia. Aunque prevenir el retraso en el crecimiento durante los primeros 1.000 días sigue siendo la prioridad, la adolescencia ofrece una segunda ventana de oportunidad para

rentabilizar al máximo la inversión por medio de intervenciones nutricionales. (Brown, 2014), pues en esta etapa, se alcanza cerca del 25% de la talla final y hasta un 50% de la masa ósea del adulto. (UNICEF, 2019). Además, una nutrición adecuada en esta etapa de vida es importante para un bienestar actual y futuro, ya que permitirá sentar las bases para una vida adulta larga, saludable y productiva. (OMS, 2015b).

La ENSIN 2015 mostro que hubo un aumento significativo de 2,4 puntos porcentuales en las cifras de exceso de peso en los adolescentes Colombianos; pues para el año 2010 era de 15,5% pasando a 17,9% para el año 2015. Colombia se había propuesto reducir en 0,5 puntos porcentuales la prevalencia de exceso de peso en la población de 5 a 17 años. No obstante, de acuerdo con estos resultados, y en oposición a la meta, la prevalencia aumentó a 22,0 %, presentándose el exceso de peso en 1 de cada 5 adolescentes del país. (ENSIN, 2015). El exceso de peso en esta etapa de vida, predispone un mayor riesgo de presentar en la adultez de ese individuo enfermedades no transmisibles y obesidad persistente. (ENSIN 2015).

Por otro lado, se presentó retraso en talla en este grupo poblacional, pues la desnutrición crónica afecta a 1 de cada 10 adolescentes del país, con mayor proporción en indígenas (35,5%), en adolescentes que viven en zonas rurales (14,9%) y en la población más pobre (15,7%). (ENSIN, 2015).

Dado el incremento de exceso de peso y retraso en talla en la población adolescente del país se puede presenciar una doble carga nutricional para esta población, sin diferencias estadísticas entre hombres y mujeres, representando casi el doble de lo descrito en la población en edad escolar (5 a 12 años). Cabe resalta, que el retraso en talla en la adolescencia también es el resultado del efecto acumulativo de un estado nutricional deficiente a lo largo de su vida, enfocado principalmente durante los dos primeros años de vida (ENSIN, 2015).

2.2 Nutrición y comportamiento alimentario de los adolescentes

La nutrición se define como la ingesta de alimentos en relación a las necesidades dietéticas del organismo, una buena nutrición se considera como una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, siendo elementos fundamentales para una buena salud. Por el contrario, una mala nutrición, aumenta la probabilidad de padecer enfermedades y alterar el desarrollo físico y mental del individuo (OMS, 2017b) (Luna Hernández et al., 2018)

Por otra parte, se puede definir el comportamiento como un “conjunto de acciones motivadas por aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales que condicionan la elección y posterior ingesta de un alimento” (Nelson Hun et al., 2019) de esta manera, se puede decir que el

comportamiento alimentario es una conducta alimentaria relacionada con hábitos alimentarios, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de los mismos. (UNICEF, 2019).

Para los adolescentes el futuro puede parecer abstracto y lejano como para preocuparse por los efectos que lo que comen y la relación que puede tener en su nutrición o en su salud a largo plazo. (Brown, 2014). Sin embargo, su comportamiento si está sujeto a factores como la influencia de amigos, modelos paternos, disponibilidad de alimentos, preferencias alimenticias, costo de los alimentos, conveniencia, creencias personales y culturales, medios masivos de comunicación e imagen corporal (UNICEF, 2019). Además, se ha evidenciado que su comportamiento alimentario se ha caracterizado por un bajo consumo de frutas, verduras y lácteos, y un alto consumo de bebidas azucaradas, comida rápida y alimentos ultra procesados con alto contenido de sodio y grasas, y muy bajo en vitaminas y minerales; (Brown, 2014) (ENSIN, 2015) llevando a una subnutrición en este grupo poblacional como obesidad y sobrepeso, teniendo efectos a corto plazo como la afectación de su capacidad cognitiva y a su vez el absentismo escolar, problemas psicológicos como la baja autoestima y trastornos de su imagen y a mediano y largo plazo la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes, y niveles altos de colesterol (UNICEF, 2019), además, de una baja productividad para un país y altos gastos para el mismo, se sabe que la obesidad le cuesta al mercado laboral en Colombia 1,7 billones pesos, siendo más de 280,000 pesos por habitante, distribuyéndose ese valor en ausentismo, jubilaciones por incapacidad, efectos en la tasa de empleo, y por presentismo; siendo 4,3% del PIB, y 6% de gasto total en salud para la atención de esta población. (OECD, 2019)

Debido a la pandemia actual por COVID-19 se ha evidenciado cambios en el comportamiento alimentario de los adolescentes, estudios han identificado, que este grupo poblacional ha presentado un alto consumo de frutas y verduras, además, de una disminución significativamente en la ingesta de bebidas azucaradas; también, se evidencio un aumento en el consumo de leguminosas, alimentos fritos, y comida rápida, dulces y postres (Belén Ruiz-Roso et al., 2020). (Dawson & Golijani-Moghaddam, 2020)

En otro estudios, evidenciaron en los adolescentes, un bajo consumo de frutas y verduras, relacionándolo, con el bajo apetito hacia estos durante el confinamiento, también se le atribuyó, a una menor disponibilidad física y económica para adquirirlos. (Scarmozzino & Visioli, 2020).

2.3 Prácticas alimentarias en adolescentes

Las practicas alimentarias se pueden entender como los comportamientos específicos que se caracterizan a las interacciones durante la alimentación como lo pueden ser en número de meriendas que se ofrecen, rutinas, entre otras. (Maureen M. Black & Hilary M. Creed, 2012)

Antes de la pandemia por COVID 19, se identificó a partir de un estudio en Cali, Colombia, que las practicas alimentarias más comunes en los adolescentes eran: consumir varios refrigerios durante el día, saltarse comidas, siendo con mayor frecuencia la cena, y seguido el desayuno y el almuerzo, usualmente cuando sus familias no les preparaban los alimentos y les tocaba a ellos cocinar; también, comer alimentos económicos y rápidos, como productos de máquinas expendedoras y comida rápida. A medida que los adolescentes maduran, prefieren pasar menos tiempo con su familia y más tiempo con su círculo social, siendo más frecuente que su alimentación sea fuera de casa. (De-rufino Rivas et al., 2016) (Brown, 2014). Además, se pudo identificar que la mayoría de los adolescentes consumen sus alimentos solos sin ninguna compañía y lo hacen viendo televisión o con algún dispositivo electrónico a la mano. (Osorio Murrillo Olga et al., 2011)

A la llegada del confinamiento por COVID 19, se evidencio a partir de un estudio realizado en jóvenes del sur de California, que el enfrentamiento a interrupciones escolares debido a la transición de la modalidad presencial a remota como prevención a la exposición del virus, causo en este grupo poblacional, estrés, ansiedad y depresión que han repercutido en patrones alimentarios poco saludables como el comer más de lo que normalmente comían antes del confinamiento y el consumo de alimentos con alta densidad calórica y escasos en nutrientes; implicando que lo anterior pueda repercutir en un aumento de peso incidental, lo que podría aumentar el riesgo de morbilidad y retención de peso a largo plazo (Mason, Barrington-Trimis, & Leventhal, 2020)

Por restricciones en los países para que el virus no se propagara, las familias estuvieron más tiempo en casa, siendo una oportunidad de compartir en familia a la hora de comer, contribuyendo así a un entorno social agradable y sobre todo de preparar los alimentos en casa; pues se evidencio, que el confinamiento disminuyó la compra de comidas ya preparadas, como congelados o de restaurantes. (Scarmozzino & Visioli, 2020). (Janssen et al., 2021)

Por otro lado, durante la cuarentena, también se evidencio que diariamente los niños y jóvenes pasaron más tiempo usando pantallas como iPads, celulares, televisores, y computadoras, fuera del tiempo de estudio por modalidad remota, además, durmieron más de lo que dormían

antes de la pandemia, cambios que son atribuidos a la alteración de sus horarios y rutinas escolares debido a las restricciones como prevención del COVID-19. (Orgilés et al., 2020).

2.4 Entornos familiares y personales de los adolescentes

El entorno alimentario comprende los alimentos disponibles en el medio habitual de las personas y la calidad nutricional, seguridad, precio, conveniencia, etiquetado y promoción de dichos productos. La importancia de estos factores radica en su influencia en las dietas de las personas, ya que define la disponibilidad y la accesibilidad a los alimentos. (Magdalena Bastías García, 2018).

Los entornos alimentarios familiares son aquellos que refieren a la dinámica intrafamiliar, la preparación de alimentos, la supervisión y las prácticas alimentarias de los niños, adolescentes y sus cuidadores (Raza et al., 2020).

Los entornos alimentarios personales, consisten en factores a nivel individual que dan forma a la dieta y nutrición de niños y adolescentes. Estos incluyen la accesibilidad, asequibilidad y conveniencia de los alimentos, además, complementan las dimensiones de disponibilidad, precio, calidad e inocuidad, y comercialización. (Raza et al., 2020).

2.5 Caracterización del municipio de La Mesa, Cundinamarca

El municipio de La Mesa, está ubicado en el departamento de Cundinamarca-Colombia, a 54 km del suroeste de Bogotá. La Mesa, cuenta con 42 veredas y tiene una extensión de 148 KM² de los cuales 2, 75 km² corresponden al casco urbano y 145 km² al área rural. De acuerdo con el DANE, La Mesa cuenta con una población estimada de 33.241 habitantes para el año 2019, distribuida en un 56,47% en el área urbana que corresponden a 18.772 habitantes y en el área rural un 43,52 % que corresponden a 14.469 habitantes. (Gobernación de La Mesa, 2019).

Su área urbana, está compuesta por 22 barrios, y se destaca por contar con un amplio número de establecimientos comerciales, instituciones educativas, espacios recreativos y deportivos y una oferta hotelera, pues es un lugar turístico por excelencia. (Gobernación de La Mesa, 2019).

La principal actividad económica del municipio es la agricultura, con un porcentaje del 77%, siendo el café el primer producto de importancia en el área, seguido por la ganadería de doble propósito, además, de los frutales y la caña panelera. Por otra parte, como cultivos permanentes en el municipio, se encuentra el mango, la naranja, maracuyá, banano, guayaba

y mandarina, y como cultivos transitorios, se encuentra el maíz, tomate, plátano entre otros. (Gobernación de La Mesa, 2019).

En cuanto a la salud de los habitantes del municipio de La Mesa, las patologías que incrementan su mortalidad se asocian a estilos de vida no saludables, inadecuada alimentación, no manejo de estrés y falta de autocuidado, situación que debe trabajarse desde los primeros años de vida para que se convierta en hábitos saludables. (Gobernación de La Mesa, 2019).

A nivel departamental, se ha evidenciado que las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo la principal causa de muerte, con una tasa de 171,4 muertes por cada 100.000 habitantes. Además, la prevalencia de obesidad en la población de 18 a 64 años en Cundinamarca es de 17,5, siendo mayor que a nivel nacional que es de 14,4 (Gobernación de Cundinamarca, 2020)

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general: Identificar los hábitos alimentarios y estilos de vida en estudiantes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, durante el confinamiento por COVID-19, en el primer semestre del 2021.

3.2 Objetivos específicos:

- Describir características sociodemográficas y socioeconómicas de la población estudio de la institución educativa por medio de una encuesta estructurada de forma virtual.
- Determinar el consumo de alimentos y las practicas alimentarias durante el confinamiento por COVID 19, por medio de un cuestionario de frecuencia de consumo de forma virtual.
- Identificar los entornos familiares y personales del grupo de estudiantes durante el confinamiento COVID-19, por medio de una encuesta estructurada de manera virtual.

4. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación: Estudio de tipo mixto (cualitativo-cuantitativo), de corte transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.2 Población estudio

La población del presente estudio, estuvo conformada por estudiantes de la institución educativa rural departamental Anatoli del municipio La Mesa, Cundinamarca entre los 12 a 17 años de edad, que cursaban los grados de sexto a noveno de bachillerato. De esta manera, de

un total de 91 estudiantes entre los grados sexto y noveno de bachillerato, 45 estudiantes aceptaron participar en el estudio, y 28 estudiantes diligenciaron la encuesta virtual y 5 de ellos la contestaron por medio de una llamada telefónica. Los participantes, dieron su consentimiento de participación, con un formulario digital de consentimiento y asentimiento informado.

4.3 Variables del estudio: Ver anexo 1

1. Características sociodemográficas
2. Comportamiento alimentario
3. Practicas alimentarias
4. Entornos alimentarios familiares y personales de los adolescentes

4.4 Métodos

1. Se expuso el proyecto ante las directivas del colegio para poder obtener su aprobación
2. Se realizó la invitación a padres de familia y estudiantes de grados sexto a noveno de bachillerato, informándoles acerca del propósito y el desarrollo del proyecto. Los padres y estudiantes que aceptaban la invitación, se les envió un formulario digital de consentimiento y asentimiento.
3. El proceso de recolección de información con los estudiantes que aceptaron la participación voluntaria, con la firma del consentimiento y asentimiento informado. Así tal, para la recolección de datos, se utilizó una encuesta de forma remota, elaborada en Google Forms, con los siguientes apartados: características sociodemográficas, comportamiento alimentario antes y durante el confinamiento por COVID-19, mediante una frecuencia de consumo, practicas alimentarias antes y durante el confinamiento por COVID-19, y entornos alimentarios y personales antes y durante el confinamiento por COVID-19.

4.5 Recolección de la información

La recolección de información, se realizó a partir de una encuesta estructurada online que se elaboró en Google Forms. **(Link, ver anexo 5)**. La encuesta, se dividió en 6 secciones: características sociodemográficas, comportamiento alimentario antes y durante el confinamiento por COVID-19, practicas alimentarias, y entornos familiares y personales. Por problemas de conectividad de algunos participantes, 5 de ellos, se les realizó la encuesta por llamada telefónica, contando con la autorización de los padres y las directivas de la institución.

Objetivo 1: *Para la descripción de las características sociodemográficas y socioeconómicas en los participantes adolescentes de la institución educativa rural departamental Anatoli del municipio La Mesa, Cundinamarca, se tuvo en cuenta:*

Diseño del instrumento: Encuesta estructurada: La encuesta incluyó 9 preguntas, relacionadas con características biológicas, socioeconómicas que estaban presentes en la población estudio, y que pudieron ser medibles. Se tuvieron en cuenta variables sociodemográficas comúnmente utilizadas por el DANE (DANE, 2008), para caracterizar la población y se ajustaron en el marco de la investigación.

Objetivo 2: Para determinar el consumo de alimentos durante el confinamiento por COVID 19 en los participantes adolescentes de la institución educativa rural departamental Anatoli del municipio La Mesa, Cundinamarca, se tuvo en cuenta:

Diseño del instrumento: Cuestionario de frecuencia de consumo: Este método es el más utilizado para estimar el consumo alimentario habitual, siendo el más útil de aplicar en estudios poblacionales, ya que puede ser autoadministrado y no necesita de un entrevistador especializado para su implementación (Esteban-Figuerola et al., 2020). Se diseñó un cuestionario de frecuencia de consumo online, y para su diseño, se tomó como referencia el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, del estudio que incluyó adolescentes de 5 países, incluyendo a Colombia, durante el confinamiento por COVID-19 (*Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil*) (Belén Ruiz-Roso et al., 2020) Además, se tuvo en cuenta las categorías de frecuencia propuestas por Willett, W: Nunca o casi nunca, al mes 1-3 veces, 1 vez por semana, 2 a 4 veces por semana, 1 vez al día, de 2 a 3 veces al día). (Willett, W, 1998).

A) Selección alimentos: Para la selección de los alimentos que se incluyeron en la lista del cuestionario de frecuencia de consumo, se tuvo en cuenta, los alimentos consumidos con mayor frecuencia en adolescentes Colombianos de 13 a 17 años de edad, que se evidenciaron en la ENSIN 2015, en la aplicación de una frecuencia de consumo y un R24H en esa población (ENSIN, 2015) y se clasificaron por grupos de alimentos.

Objetivo 3: Para identificar las prácticas alimentarias del grupo de estudiantes durante el confinamiento COVID-19, se tuvo en cuenta:

Diseño del instrumento de medición: Encuesta estructurada: Tiene la ventaja de la sistematización, la cual facilita la clasificación y análisis, así mismo, presenta una alta objetividad y confiabilidad. Se parte de un determinado orden y contiene un conjunto de categorías u opciones para que el participante elija. Se aplica de forma rígida a todos los participantes del estudio. (Laura Díaz Bravo et al., 2013).

Se diseñó una encuesta estructurada online como instrumento de medición. Para su diseño, se tomó como referencia prácticas alimentarias comúnmente evidenciadas en los adolescentes durante el confinamiento por COVID-19 (Mason et al., 2020), además, se tomó como referencia el cuestionario de prácticas alimentarias en los adolescentes, en un estudio realizado en 5 países que incluían a Colombia, (Belén Ruiz-Roso et al., 2020) y se ajustó a la investigación.

Objetivo 4: Para identificar los entornos familiares y personales del grupo de estudiantes durante el confinamiento COVID-19, se tuvo en cuenta:

Diseño del instrumento de medición: Encuesta estructurada: Se diseñó una encuesta estructurada online, partiendo del contexto de entornos familiares y personales (Raza et al., 2020), se identificaron aspectos que evaluarán los entornos en la población estudio, antes y durante el confinamiento por COVID-19.

Prueba piloto del instrumento de medición

Se realizó una prueba piloto con 3 adolescentes, con condiciones similares a la población estudio, para poder validar todos los componentes de la encuesta, con el objetivo de realizar correcciones de las preguntas en las que se encontrará algún tipo de dificultad, ya fuera por aspectos de entendimiento, por extensión de la encuesta, o por no obtener la respuesta deseada.

Finalmente, el grupo de adolescentes que participó en la prueba piloto, no reportó ninguna dificultad para responder la encuesta; todos coincidieron en que extensión de la encuesta fue adecuada y que comprendieron las preguntas de cada sección.

4.6 Análisis de la información

De la base inicial que generó la plataforma Google Forms con los resultados, se procedió a analizar la información en Microsoft Office Excel 2016, donde se recopiló la información de las variables analizadas. Para la tabulación de las variables de comportamiento alimentario y prácticas alimentarias, se utilizó Microsoft Office Excel 2016, generando gráficas, que permitieron comparar datos y frecuencias de consumo por grupo de alimentos, antes y durante el confinamiento por COVID-19. En cuanto a la tabulación de las variables de entornos de los adolescentes y su entorno familiar, se utilizó la herramienta Worditout para generar nubes de palabras, para mostrar la frecuencia de palabras en preguntas abiertas que se tuvieron en cuenta en la encuesta estructurada para este componente, también, otra parte de los datos, se analizaron por Microsoft Office Excel 2016.

5. RESULTADOS

5.1 Descripción de la población estudio

La población estudio, estuvo conformada por 33 estudiantes, entre las edades 12 y 17 años de edad. De los cuales, el 52% corresponde a mujeres y 48% a hombres. Todos ellos, pertenecientes a la Institución Educativa Rural Departamental Anatoli ubicada en el municipio de la Mesa, Cundinamarca de los grados sexto (15%), séptimo (15%), octavo (37%) y noveno (33%) de bachillerato. Se encontró, que la mayoría vivían en el municipio de la Mesa Cundinamarca (97%) y una pequeña parte en el municipio de Zipacón (3%), y habitando, la mayoría de ellos, las veredas de Pacayal (37%) y Anatoli (33%), perteneciendo a estratos socioeconómicos 1 (6%) 2 (94%).

Del entorno familiar, el 48% de los adolescentes viven con sus dos padres de familia (mamá y papá), y el 52% no viven con los dos, el 48% de ellos no vive con su papá y el 4% no vive con su mamá. Respecto al número de personas con las que viven en el hogar, el 31% informaron que viven con 5 personas, 27% con 4 personas, 24% con 3 personas, 12% con 6 personas, y el 6% con 7 y 8 personas.

En cuanto al nivel de estudio del jefe del hogar, el 31% de ellos cuenta con primaria incompleta, el 27% con bachillerato completo, un 21% con bachillerato incompleto, un 9% son profesionales, un 6% con primaria completa, y el 3% de ellos, cuentan con técnico.

5.2 Comportamiento alimentario: Consumo de alimentos antes y durante el confinamiento por COVID-19

El consumo de alimentos evaluado por un cuestionario de frecuencia de consumo online, se describe por grupo de alimentos, y los alimentos de mayor consumo en los adolescentes:

5.2.1 Lácteos y productos lácteos

Como se evidencia en la figura 1, no hubo una modificación en el consumo de lácteos y productos lácteos, antes y durante el confinamiento, se identificó que su consumo normalmente es bajo, pues solo el 5% de los adolescentes tuvo un consumo diario antes y el 6% durante el aislamiento. El alimento que reportó mayor consumo diario, fue la **leche de vaca líquida entera** (24% antes y 12% durante), por otro lado, los alimentos con mayor consumo semanal fue el **yogurt** (15% 2-4 veces a la semana y 18% 1 vez a la semana antes, y 15% y 9% respectivamente, durante), **queso** (21% 2-4 veces a la semana y 21% 1 vez a la semana antes, y 18% y 18% respectivamente, durante), **cuajada** (12% y 9% antes, y 12% y 9% durante este). (figura 2)

Figura 1. Frecuencia de consumo, grupo de lácteos y productos lácteos antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)

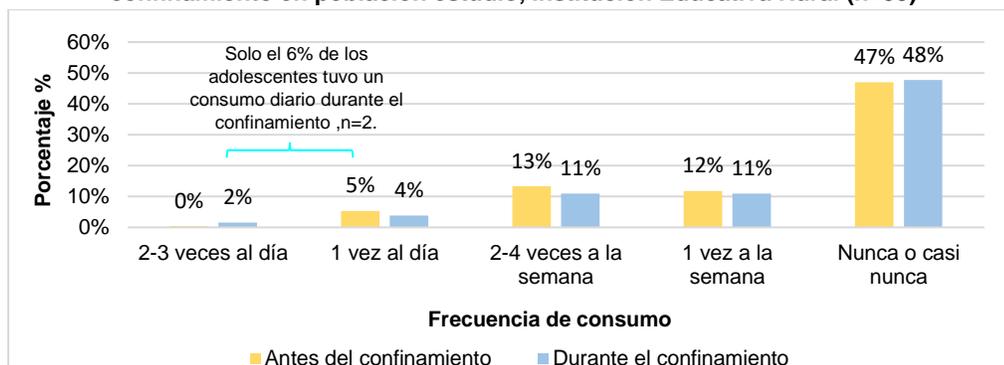
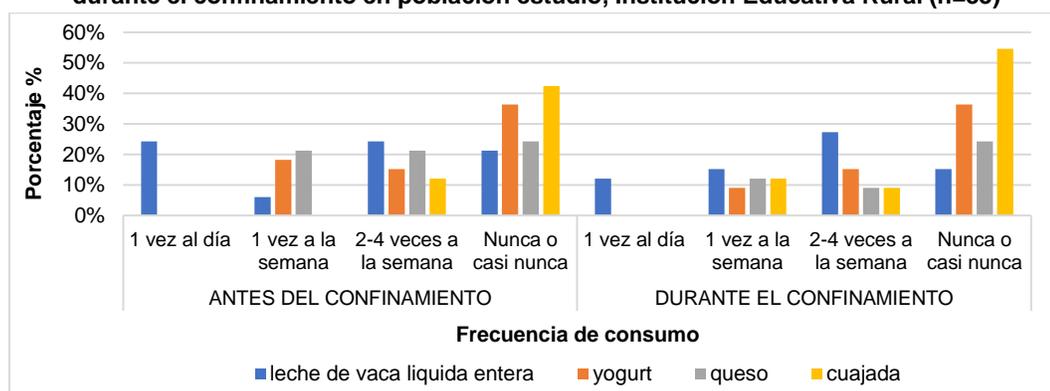


Figura 2. Frecuencia de consumo por alimentos, grupo de lácteos y productos lácteos antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)



5.2.2 Huevos, carnes y pescados

No se evidencia diferencia importante en el consumo diario (1 vez al día) antes del confinamiento (3%), comparado con el durante, de este periodo (2%). Sin embargo, se identificó, que hubo un aumento el consumo semanal (1 vez a la semana) de huevos, carnes y pescados durante el confinamiento (17%), comparado con el de antes de este periodo (13%) (figura 3). Los alimentos que reportaron mayor consumo fueron: diario y semanal, **el huevo** (27% 1 vez al día, y 53% 2-4 veces a la semana antes, y 21% y 33% respectivamente durante), y semanalmente, **el pollo** (39% 2-4 veces a la semana, antes, y 39% durante), **carne de res** (27% antes, y 21% durante), **carne de cerdo** (24% antes y durante respectivamente), **salchicha** (15% antes, y 9% durante), **mortadela** (12% antes y durante respectivamente), **atún en aceite** (12% antes, y 18% durante). El 6% de los adolescente, reportó un consumo de 2-4 veces a la semana las sardinas como otro alimento, durante el confinamiento, el 61% indicó que durante el confinamiento no consumió hígado y el 55% otras vísceras. (Figura 4).

Figura 3. Frecuencia de consumo, grupo de huevos, carnes y pescados, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)

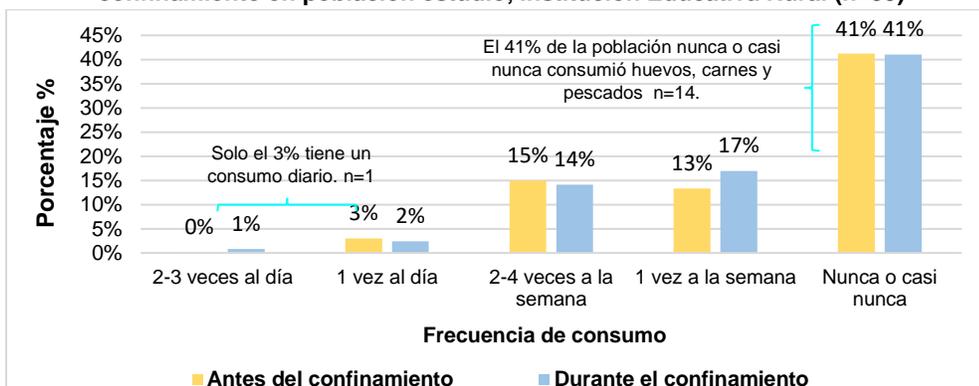
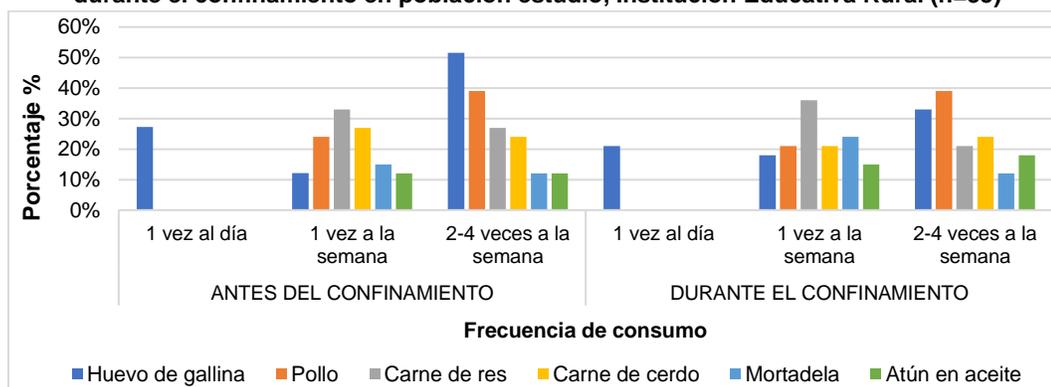


Figura 4. Frecuencia de consumo por alimentos, grupo de huevos, carnes y pescados, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)



5.2.3 Frutas

Durante el confinamiento, no hubo una modificación en el consumo diario de frutas, comparado con el de antes que era de 8% a 7% durante este. Sin embargo, se evidenció, aumento en el consumo semanal (2-4 veces a la semana), pasando de 15% antes del aislamiento, a 20% durante este. No obstante, durante el confinamiento, aumento el porcentaje de adolescentes que nunca o casi nunca consumieron frutas, pasando de 21% antes de este a 26% durante. (figura 5). Las frutas que reportaron mayor consumo fueron: **el banano** (15% 1 vez al día y 24% 2-4 veces a la semana, antes, y 12% y 33% respectivamente, durante), **mandarina** (27% 2-4 veces a la semana, antes, y 30% durante), **naranja** (27% 2-4 veces a la semana antes y durante respectivamente), **manzana** (15% 2-4 veces a la semana antes, y 21% durante), y la **maracuyá** (27% 1 vez a la semana, antes y durante respectivamente). (Figura 6)

Figura 5. Frecuencia de consumo, grupo de frutas, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)

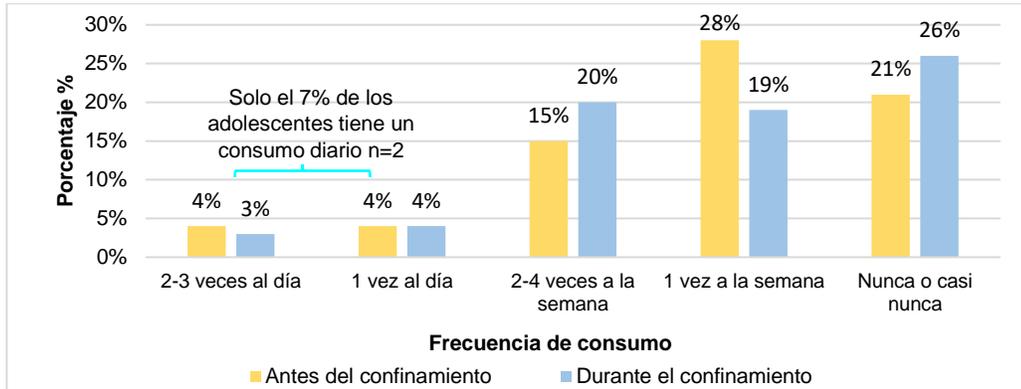
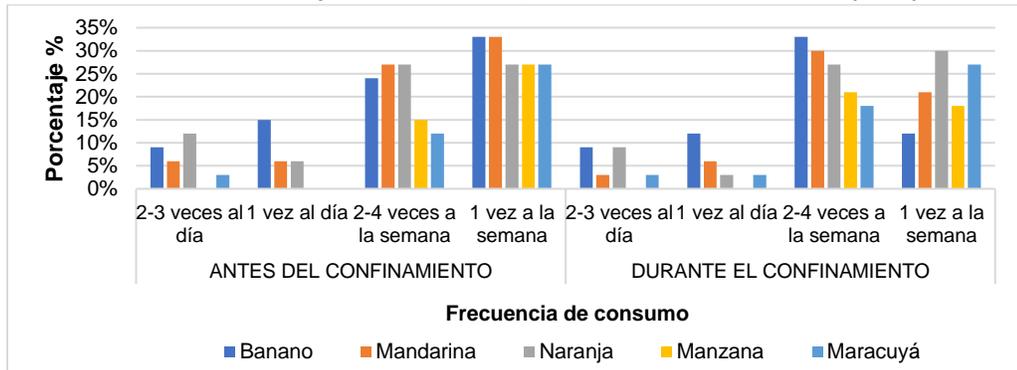


Figura 6. Frecuencia de consumo por alimentos, grupo de frutas, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)



5.2.4 Verduras

A partir de la figura 7, se puede evidenciar que el consumo diario (2-3 veces al día, y 1 vez al día) de verduras, disminuyó durante el confinamiento, pasando del 26% antes del aislamiento, a 21% durante este. Por otro lado, el consumo semanal (2-4 veces a la semana, y 1 vez a la semana), también disminuyó durante este periodo, pasando del 44% antes, a 41% durante. Además, el porcentaje de adolescentes que nunca o casi nunca consumían verduras, aumento, durante el confinamiento, del 16% antes, al 21%. Las cinco verduras que reportaron mayor consumo fueron: **cebolla larga** (15% 2-3 veces al día y 36% 1 vez al día, antes, y 18% y 30% respectivamente, durante), **cebolla cabezona** (12% y 30% antes, y 9% y 30% durante), **tomate** (15% 36% antes, y 15% y 30% durante), **zanahoria** (27% 1 vez al día, y 30% 2-4 veces a la semana antes, y 27% y 21% respectivamente durante), **arverja** (12% 1 vez al día, y 33% 2-4 veces a la semana antes, y 9% y 30% respectivamente, durante) y **ahuyama** (12% y 21% antes, y 6% y 18% durante). (figura 8)

Figura 7. Frecuencia de consumo, grupo de verduras, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)

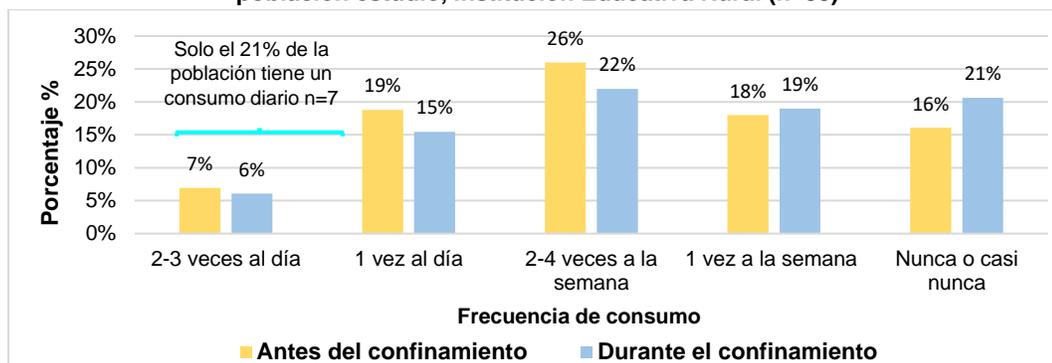
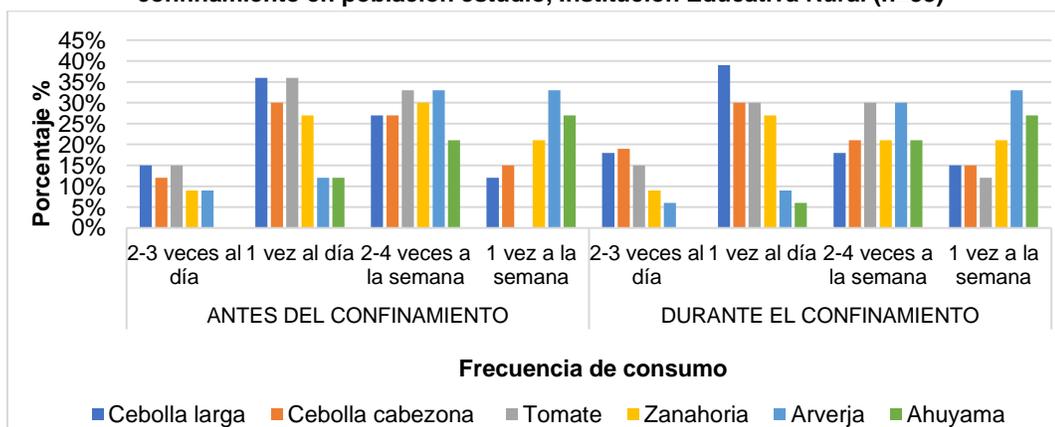


Figura 8. Frecuencia de consumo por alimentos, grupo de verduras, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)



5.2.5 Azúcares, dulces y bebidas azucaradas

Durante el confinamiento por COVID 19, solo el 7% tiene un consumo diario, sin embargo, aumentó el consumo semanal (1 vez a la semana) (17% antes, a 19% durante). (Figura 9). Los seis alimentos con mayor consumo fueron: la **panela** (12% 1 vez al día y 24% 2-4 veces a la semana antes, y, 21% y 12% respectivamente, durante), **agua de panela** (15% 2-3 veces al día y 27% 2-4 veces a la semana antes, y, 12% y 18% respectivamente, durante), **azúcar de mesa** (12% 2-3 veces al día y 15% 1 vez al día, antes, y, 12% y 18% respectivamente, durante), **gaseosa** (18% 2-4 veces a la semana y 24% 1 vez a la semana, antes, y, 9% y 30% respectivamente, durante), **jugo de caja** (27% 1 vez a la semana, antes, y 30% durante), y **gelatina** (27% 2-4 veces a la semana, antes, y, 15% durante). (Figura 10).

Figura 9. Frecuencia de consumo, grupo de azúcares, dulces y bebidas azucaradas, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)

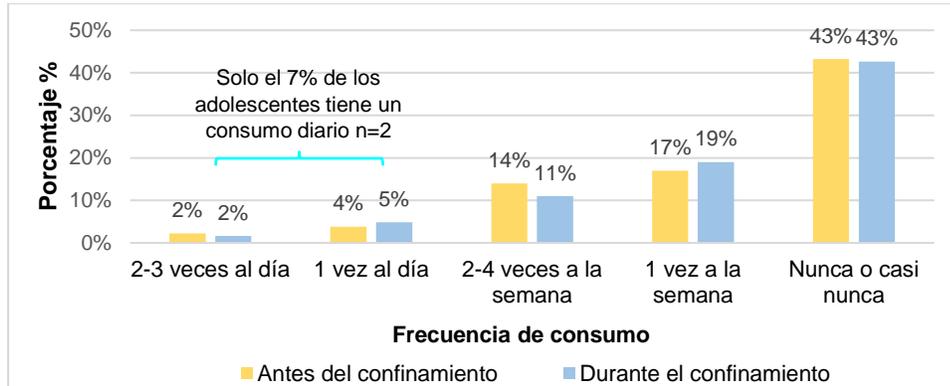
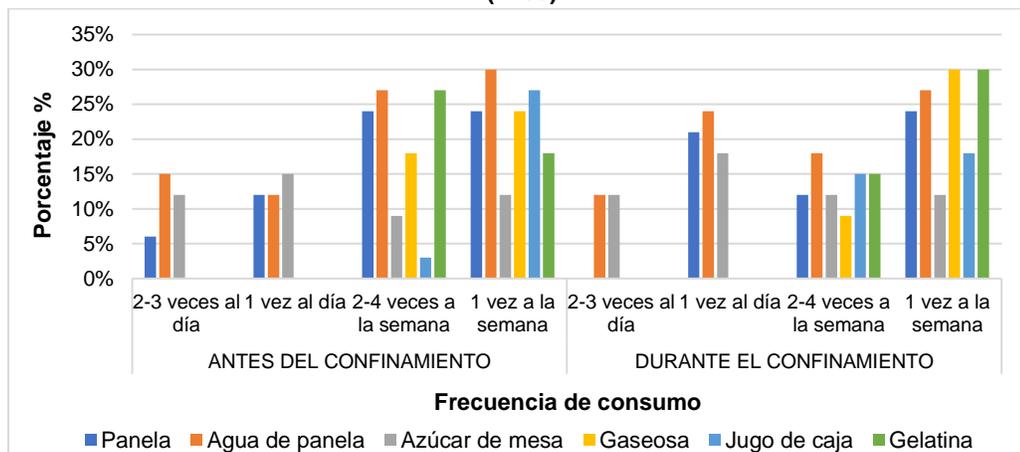


Figura 10. Frecuencia de consumo por alimentos, grupo de azúcares, dulces y bebidas azucaradas, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)



5.2.6 Productos ultra procesados y comidas rápidas

Durante el confinamiento, solo el 1% de los adolescentes, tuvo un consumo diario, además disminuyó el consumo semanal (1 vez a la semana) (12% antes, vs 9% durante), y aumento el porcentaje de adolescentes que nunca o casi nunca consumían este grupo de alimentos durante el confinamiento (61%). (figura 11). Los alimentos que reportaron mayor consumo fueron: **productos de paquete** (24% 1 vez a la semana antes y 9% durante), **galletas** (18% 1 vez a la semana antes, y 15% durante), **sopas de sobre** (15% 1 vez a la semana antes y durante, respectivamente), **cereal** (18% 1 vez a la semana, antes, y 21% durante), y **salsas comerciales** (30% 1 vez a la semana, antes, y 18% durante). Los alimentos que indicaron un mayor consumo de nunca o casi nunca, antes y durante el confinamiento, fueron las comidas rápidas, como hamburguesa, perro caliente, salchipapas y mazorcada. (figura 12).

Figura 11. Frecuencia de consumo, grupo de productos ultra procesados y comidas rápidas, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)

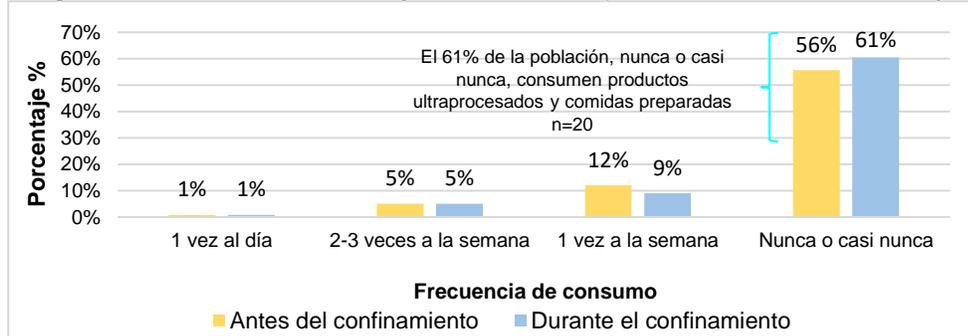
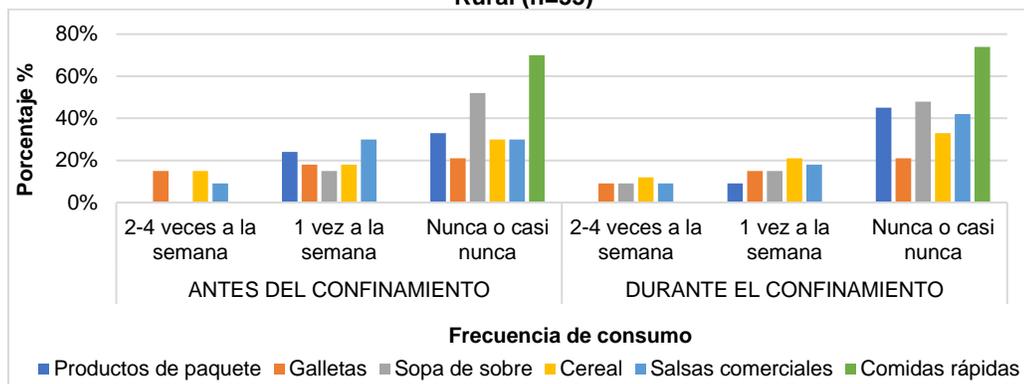


Figura 12. Frecuencia de consumo por alimentos, grupo de productos ultra procesados y comidas rápidas, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33)



5.3 Practicas alimentarias: Antes y durante la pandemia por COVID-19

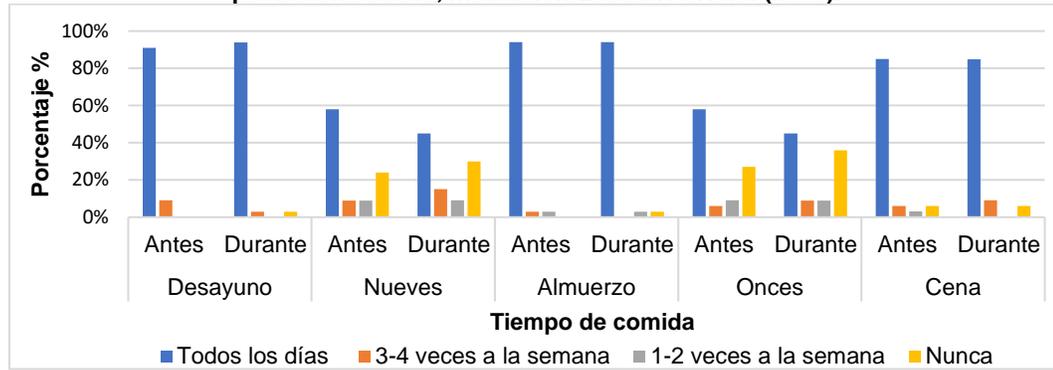
A partir de la encuesta estructurada online, se presentaron los siguientes resultados:

5.3.1 Percepción del consumo de los tiempos de comida antes y durante el confinamiento

En la figura 13 se puede evidenciar, que durante el confinamiento, los principales tiempos de comida fueron el desayuno, el almuerzo y la cena, por otro lado, los adolescentes, aumentaron su consumo diario del desayuno, comparado al de antes de ese periodo (91% antes a 94% durante), además, para las nueves, se identificó, que disminuyó el porcentaje de adolescentes que tenía un consumo diario (58% antes y 45% durante). En cuanto al almuerzo y la cena, no se evidenciaron modificaciones de consumo diario durante el confinamiento, en comparación al de antes de ese periodo. (94% respectivamente almuerzo) (85% respectivamente cena). Para las onces, se evidenció una disminución del porcentaje de adolescentes que lo consumían

diariamente antes del confinamiento (58%), comparado, al porcentaje que lo consumió durante este periodo (45%).

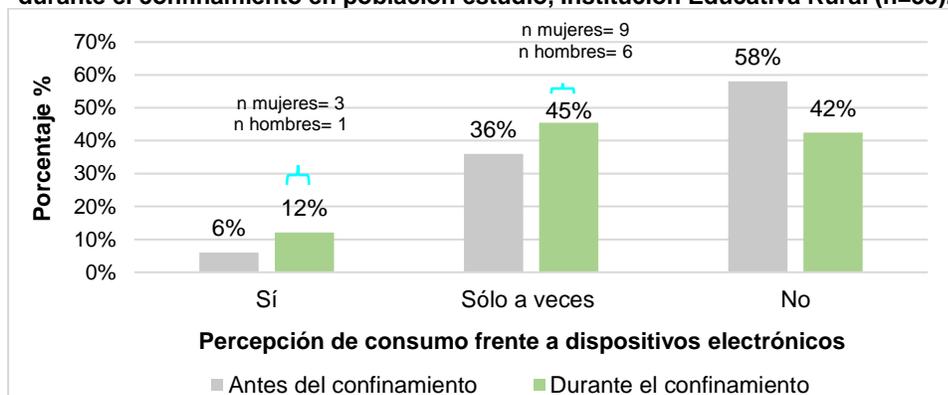
Figura 13. Percepción de consumo de tiempos de comida, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.3.3 Consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos

El consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos, se modificó durante el confinamiento, en la figura 14, se puede evidenciar que el porcentaje de adolescentes que consumía los alimentos frente a dispositivos electrónicos, aumento, comparado con el de antes de este periodo (6% antes, 12% durante), siendo mayoritariamente practicado por mujeres (9%) que por hombres (3%); también, se evidenció un aumento, en la población que reporto que solo a veces, tenía esta práctica, comparado con el porcentaje de adolescentes que indico , que antes lo hacían (36% antes, 45% durante), siendo también, mayoritariamente las mujeres(27%) que más tienen esta práctica, que los hombres (18%). Por el contrario, el porcentaje de adolescentes que reporto que no realizaba esta práctica, disminuyo durante el confinamiento, comparado con el de antes (58% antes, 42% durante).

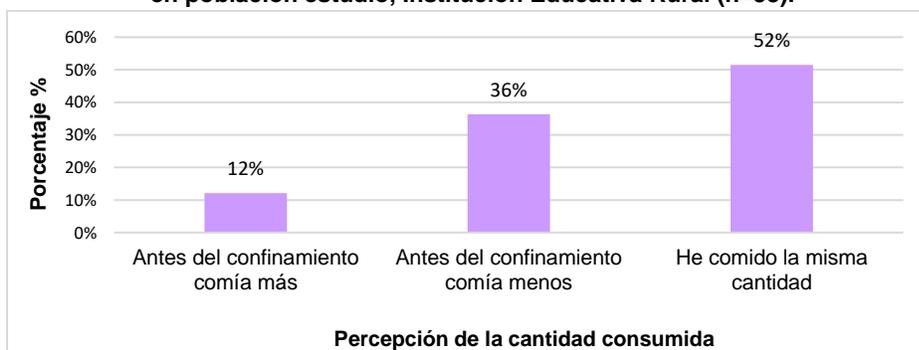
Figura 14. Percepción de consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.3.4 Percepción de la cantidad consumida de alimentos antes y durante el confinamiento

En la figura 15, se puede evidenciar que el 12% de los adolescentes, reportó que antes del confinamiento, la cantidad de alimentos que consumían, era mayor, no obstante, el 36% de ellos, reportó que antes del aislamiento, su consumo de alimentos era menor, comparado con el que tuvieron durante este periodo. Por otro lado, la mayor parte de los adolescentes (52%), indicaron que la cantidad consumida a la de antes del confinamiento, comparada con la que tuvieron durante este periodo, ha sido la misma.

Figura 15. Percepción de la cantidad consumida de alimentos, antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.4 Entornos alimentarios de los adolescentes y su entorno familiar

A partir de la encuesta estructurada online, se evidenció los siguientes resultados:

5.4.1 Percepción de alimentación saludable

El concepto más utilizado sobre alimentación saludable en la población estudio fue comer sano (30%), y comer balanceado (21%), por otra parte, otros conceptos que mencionaron los adolescente fue comer verduras y frutas (18%), proteína (15%), nutritivo (9%), comer cada 3 horas (3%), no comer a deshoras (3%). (Imagen 1)

Imagen 1. Nube de palabras, percepción de alimentación saludable, en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.4.2 Percepción de alimentación saludable durante el confinamiento

El 67% de los adolescentes, reportó que Sí tuvieron una alimentación saludable, la mayoría de ellos indico que su respuesta se debía a que consumieron frutas y verduras (15%), tuvieron un consumo variado de todos los alimentos (15%), no se enfermado (9%), y consumieron proteína (9%). Por otra parte, el 33% de los adolescentes, reportaron que durante el confinamiento No tuvieron una alimentación saludable, las razones expuestas más repetidas, era porque han comido muchos carbohidratos, paquetes y comida rápida (9%), porque ya no tienen los mismos horarios (6%), la madre quedo sin trabajo (6%), y han tenido muchas ansias por el encierro (3%).

5.4.3 Percepción de alimentos saludables y no saludables

Los alimentos que más consideraron los adolescentes como saludables fueron las verduras (33%) y las frutas (30%) (Imagen 2), indicando la mayoría de ellos, que estas son saludables por que aportan vitaminas y minerales que ayudan a fortalecer el cuerpo. Por otro parte, los alimentos que más reportaron como no saludables por parte de los adolescentes fueron los paquetes (29%), dulces (17%), comida chatarra (17%) y grasas (8%) (Imagen 3), indicando la mayoría de ellos, que su respuesta es debido a que esos alimentos son malos para el cuerpo y la salud.

Imagen 2. Nube de palabras, percepción de alimentos saludables, en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



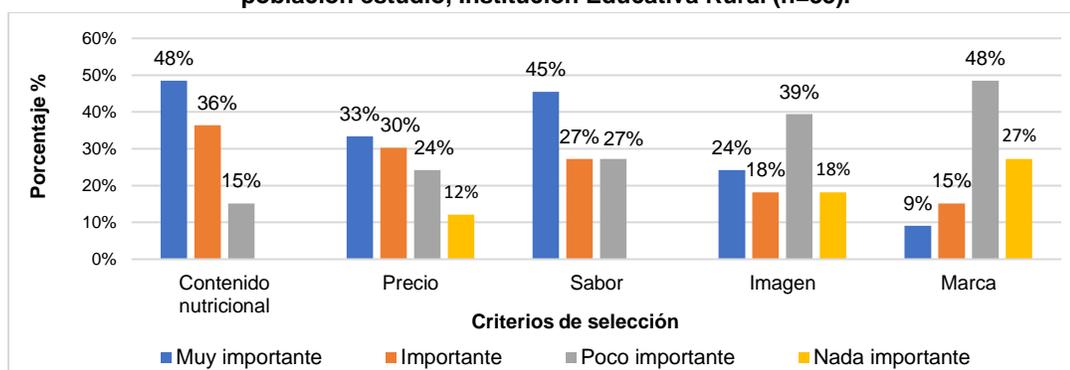
Imagen 3. Nube de palabras, percepción de alimentos no saludables, en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.4.4 Criterios de selección para la compra de alimentos durante el confinamiento

Para los adolescentes, los criterios de selección más importantes a la hora de comprar un alimento durante el confinamiento fueron el contenido nutricional (48%), el sabor (45%) y precio (33%). Por otra parte, los 2 criterios de selección que son menos importantes en la selección de un alimento para su compra durante el confinamiento, fueron la imagen (39% poco importante, 18% nada importante) y la marca (48% poco importante, y 27% nada importante) (figura 16),

Figura 16. Criterios de selección para comprar un alimento durante el confinamiento, en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.4.5 Preparación de alimentos en el hogar

Los adolescentes reportaron como las personas de preparar los alimentos en el hogar, durante el confinamiento: la mamá (63%), la abuela (10%), y ellos mismos (15%). Se identificó, que hubo un aumento en el porcentaje de los adolescentes, que cocinaban antes del confinamiento (5%), al que cocina durante este periodo (15%), siendo mayoritariamente las mujeres (9%), que los hombres (6%).

5.4.6 Percepción de acceso de alimentos deseados durante el confinamiento

El 61% de los adolescentes, indicaron que pudieron adquirir los alimentos que deseaban durante el confinamiento, los alimentos que más reportaron fueron frutas y verduras (15%). Por otro lado, el 39% de los adolescentes, indico que no pudieron adquirir los alimentos que deseaban durante el confinamiento, justificando, la mayoría de ellos, que era por falta de tiempo, para hacer las filas correspondientes en los supermercados (6%), también, por la falta de dinero o por la falta de trabajo de los padres (9%), el otro porcentaje de adolescentes no justifico su respuesta.

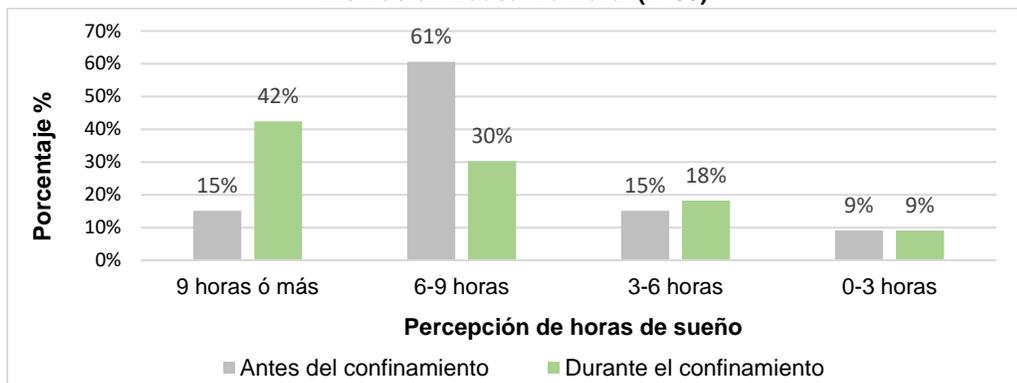
5.4.7 Frecuencia de solicitud de domicilio de comida en el hogar durante el confinamiento

Solo el 6% de los adolescentes (n=2), pidieron comida preparada a domicilio en el hogar, durante el confinamiento, en una frecuencia de 1 vez a la semana. El 94% de ellos, nunca pidieron comida preparada a domicilio, durante el confinamiento.

5.4.8 Percepción de horas de sueño antes y durante el confinamiento

Se encontró, que el porcentaje de adolescentes que duerme 9 horas o más, aumento durante el confinamiento, de 15% antes a 42% durante este periodo. Por otro lado, durante el confinamiento, disminuyo el porcentaje de adolescentes que dormía de 6-9 horas (61% antes y 30% durante); además, se evidencio, un aumento de la población que dormía de 3-6 horas (15% antes y 18% durante). Así mismo, solo el 9% de la población estudio, durmió menos de 3 horas, durante el aislamiento. (figura 17)

Figura 17. Percepción de horas de sueño antes y durante el confinamiento en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).

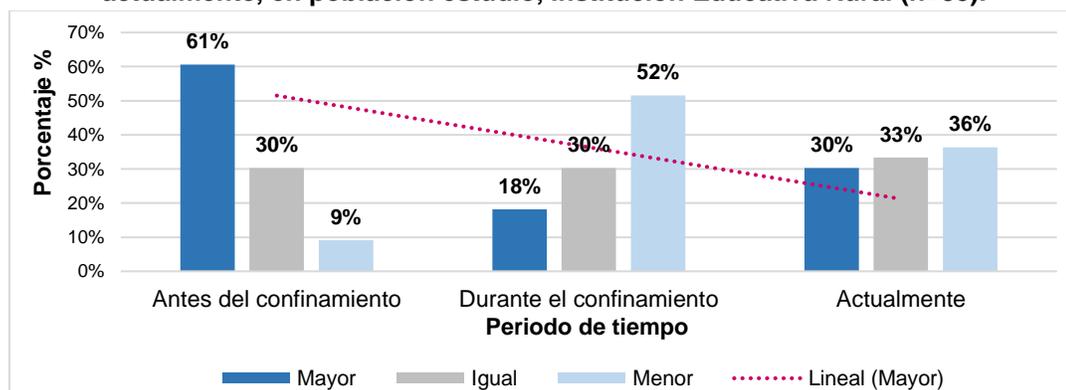


5.4.9 Percepción de actividad física antes y durante el confinamiento y actualmente

Como se muestra en la figura 18, el porcentaje de adolescentes que realizaba más actividad física, ha ido disminuyendo progresivamente. Antes del confinamiento, el 61% de ellos practicaba mayor actividad física, comparado con el porcentaje de adolescentes que practico durante este periodo (18%), no obstante, actualmente, este porcentaje aumento a un 30%. Por otro lado, se encontró diferencias entre los adolescentes que reportaban menor actividad física antes del confinamiento (9%), comparado con la que han tenido durante este periodo (52%) y actualmente (36%). Al identificar la población que realizó mayor actividad física durante el confinamiento (18%), se evidencio que todos eran hombres (n=6).

La mayoría de las razones que reportaron los adolescentes, a su menor actividad física durante el confinamiento, fueron: por trabajos académicos (12%) , falta de espacio en su hogar (9%), prefieren pasar el tiempo en el celular (6%), y por falta de educación física. (6%). Por otro lado, las actividades de movimiento que más reportaron los adolescentes, que fueron realizadas durante el aislamiento, fueron: caminar (38%), correr (13%), saltar (11%) y ejercicios en casa (9%).

Figura 18. Percepción de actividad física, antes y durante el confinamiento, y actualmente, en población estudio, Institución Educativa Rural (n=33).



5.4.9 Ayuda alimentaria durante el confinamiento

Se identificó, que el 36% de los adolescentes, recibieron en su hogar ayuda alimentaria por parte del gobierno nacional, por otra parte, el 64% de la población, indicaron que no recibieron ninguna ayuda alimentaria por parte del gobierno nacional, durante el confinamiento por COVID-19.

6. DISCUSIÓN

Comportamiento alimentario

A partir de los resultados obtenidos, se pudo determinar, que el comportamiento alimentario de los adolescentes que participaron en el estudio, tuvo modificaciones en el consumo de algunos grupos de alimentos, durante el confinamiento por COVID-19.

Para el **grupo de lácteos y productos lácteos**, se evidenció que los adolescentes no tuvieron una modificación en su consumo durante el confinamiento, comparado con el de antes de ese periodo. Normalmente suelen tener un consumo bajo, diariamente (5% antes, 6% durante). Lo anterior, concuerda con los resultados de otros estudios que reportaron que el consumo de lácteos y productos lácteos, se mantuvo en la población, durante el confinamiento, comparado al que tenían antes (Janssen et al., 2021) (Sinisterra-Loaiza et al., 2020). El bajo consumo de

este grupo de alimentos durante la adolescencia, afecta la salud ósea, por la disminución de aportes de calcio y vitamina D, condicionando, un menor desarrollo de masa ósea y a su vez, al desarrollo de osteoporosis en la edad adulta. (Paula Bravo et al., 2019).

En cuanto al **grupo de huevos, carnes y pescados**, fue posible determinar, que el consumo que tenían los adolescentes antes del confinamiento, no tuvo cambios importantes durante este periodo, sin embargo, el consumo semanal, aumento durante el aislamiento en comparación al de antes (13% antes, 17% durante). El anterior hallazgo, se asimila a los resultados de estudios europeos, que determinaron, que durante el aislamiento, la mayor parte de la población, no había inalterado el consumo de carnes, huevos y pescados. (Sinisterra-Loaiza et al., 2020). Por otro lado, el alimento que reporto mayor consumo diario y semanal en los adolescentes que participaron en el estudio, fue el huevo, hallazgo, que concuerda con los datos de la ENSIN 2015, de los alimentos con mayor consumo por los adolescentes en este grupo. (ENSIN, 2015)

Respecto al **grupo de frutas**, se encontró un aumento en el consumo semanal (2-4 veces a la semana) durante el periodo de confinamiento comparado con el de antes (15% antes, 20% durante). sin embargo, hubo también, un aumento significativo, del porcentaje de adolescentes, que antes y durante este periodo, nunca o casi nunca consumieron frutas. Lo anterior, coincide con el reporté de resultados de otros autores, que indican, un aumento del consumo de frutas durante el confinamiento, frente al consumo de antes. (Di Renzo et al., 2020)(Ruiz-Roso et al., 2020) A su vez, se encontró en un estudio que incluyeron adolescentes Colombianos, que a pesar de que ellos, aumentaron su ingesta de frutas y verduras de manera significativa durante el encierro, su consumo en frutas, sigue siendo bajo en general. (Ruiz-Roso et al., 2020). El consumo de este grupo de alimentos, se ha destacado por contribuir a una buena salud y nutrición; la literatura, apoya su asociación con un menor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles y a su vez, disminuir la mortalidad de las mismas.(Rodríguez-Pérez et al., 2020).

Se identificó, que el consumo **de verduras**, en los adolescentes que participaron en el estudio, disminuyó (1 vez al día 19% antes, 15% durante) (2-4 veces a la semana 26% antes, 22% durante). A partir de un estudio realizado en Argentina, obtuvieron resultados similares, los autores reportaron que la población estudio tuvo un descenso en el consumo de verduras durante el confinamiento vs al que tenían antes (Sudriá et al., 2020). Así mismo, un sondeo que realizó UNICEF en jóvenes entre los 13 y 29 años, de América Latina y el Caribe, encontró, que durante la crisis de COVID-19, los jóvenes disminuyeron el consumo de verduras, afectando la alimentación de esta población (UNICEF, 2020a). Dentro de las verduras que mayor consumo reportaron los adolescentes, fueron el tomate, la cebolla, y la zanahoria;

resultados similares a los alimentos con mayor consumo que reportó la ENSIN 2015 para este grupo de alimentos en los adolescentes (ENSIN, 2015). Estudios, han indicado, que el bajo consumo de las verduras durante el confinamiento, puede ser, posiblemente por la baja accesibilidad a estos alimentos, por aspectos económicos, y por la preferencia de alimentos con mayor durabilidad (Snuggs & McGregor, 2021)

Con relación al grupo de **azúcares, dulces y bebidas azucaradas** se encontró, que no hubo una variabilidad importante en su consumo diario durante el confinamiento vs al consumo diario de antes de este periodo (6% antes, 7% durante), sin embargo 19% de los adolescentes, aumentó su consumo semanal (1 vez a la semana) durante el confinamiento, comparado con el de antes (17%). Estos resultados, difieren con un reporte de la UNICEF, en el que a través de un sondeo que realizaron, pudieron determinar que 1 de cada 3 jóvenes entre los 13 y 29 años de América Latina y el Caribe consumió más dulces y bebidas azucaradas, durante el confinamiento por COVID-19. (UNICEF, 2020a).

Adicionalmente, para el grupo de **productos ultra procesados y comidas rápidas** se identificó que no hubo una modificación significativa en el consumo diario (6% antes y durante), y semanal (17% antes, 14% durante). Un estudio que incluyó a Colombia para evaluar el comportamiento alimentario durante el confinamiento en adolescentes, reportó resultados similares, indicando, que no hubo cambios en la ingesta de productos ultra procesados y comidas rápidas durante el confinamiento (Ruiz-Roso et al., 2020), por el contrario, las compras de comidas preparadas se redujeron durante el encierro (Scarmozzino & Visioli, 2020). Los anteriores resultados, confirman estudios previos que sugirieron que posiblemente, lo previo se debe a que el confinamiento, obligó a cocinar más en casa, siendo positivo, para la reducción en el desarrollo de enfermedades crónicas (Ruiz-Roso et al., 2020) (Wang et al., 2020).

Prácticas alimentarias

En cuanto a los tiempos de comida, se encontró que los de mayor consumo por los adolescentes durante el confinamiento fue el desayuno, almuerzo y cena, no obstante, se encontró durante este periodo un bajo consumo diario en las nueves (58% antes, 45% durante) y las onces (58% antes, 45% durante) vs el consumo de antes. Un estudio en España, reportó resultados similares, en el que la mayoría de los participantes, refiere que el desayuno, el almuerzo y la cena, fueron las comidas principales en el día durante el confinamiento, y solo una pequeña parte, reportó el consumo de nueves y onces durante este periodo (Pérez-Rodrigo et al., 2020).

Con referencia al consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos, se encontró, que los adolescente que Sí tienen esta práctica, aumentaron durante el confinamiento, vs al de antes (6% antes vs 12% durante). Un estudio en Estados Unidos, determino que los escolares que pasan más tiempo frente a las pantallas tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno por atracón. La pandemia ha hecho que los niños y jóvenes pasen mayor tiempo en las pantallas, por las clases online y como entretenimiento, dado al vacío de actividades extracurriculares. (Nagata et al., 2021). Siendo un factor riesgo, al derivar ganancia exagerada de peso y obesidad en los adolescentes por sedentarismo (Sánchez, 2021)

Respecto a la percepción de la cantidad consumida de alimentos durante el confinamiento, se evidenció que el 52% de los adolescentes, consumió la misma cantidad de alimentos, a la de antes de este periodo. Sin embargo, el consumo del 36% de los adolescentes durante el aislamiento fue mayor, comparado al de antes de este periodo. Lo anterior, coincide con los resultados de un estudio realizado en Bogotá, que determino que la población aumento la cantidad de comida consumida durante el aislamiento, en comparación a la de antes (Alvarez Cordero, 2020). Se ha demostrado que durante el confinamiento, se podría presentar riesgos adicionales para la salud debido al impacto metabólico de comer en exceso en condiciones de encierro en el hogar (Janssen et al., 2021), comportamiento poco saludable (Ammar et al., 2020).

Entornos alimentarios

De acuerdo con la percepción de los adolescentes sobre la conceptualización de alimentación saludable, se pudo determinar que el 30% de ellos, asocian alimentación saludable con comer sano (30%) y balanceado (21%). Además, los adolescentes, también asociaron el concepto, con comer frutas y verduras (18%). La percepción de los adolescentes, indican que tiene un concepto claro sobre la alimentación saludable, pues, los resultados, tiene relación con los principios básicos de una alimentación saludable: completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua (Minsalud, 2017) sin embargo, los adolescentes, solo tiene en cuenta, la inclusión de un grupo de alimento (frutas y verduras) de los 6 que existen, para alcanzar una alimentación saludable (ICBF, 2015).

En cuanto a la percepción de alimentación saludable durante el confinamiento, se encontró que la mayoría de los adolescentes (67%), percibió que tuvo una alimentación saludable por el consumo de frutas y una alimentación variada. No obstante, el 33% de los estudiantes, indico no tener una alimentación saludable durante el aislamiento, por el mayor consumo de paquetes y comida rápida, por falta de ingresos, y ansiedad. Lo anterior coincide con otros estudios que

determinaron, que durante el encierro, algunas personas informaron una alimentación más saludable (Snuggs & McGregor, 2021) (Rodríguez-Pérez et al., 2020). Al mismo tiempo, esto respalda otros autores, que han sugerido que el impacto del encierro ha diferido para las personas dependiendo de varios factores de riesgo psicológicos y prácticos, como la variedad limitada de alimentos, interfiriendo en su elección (Dawson & Golijani-Moghaddam, 2020).

Por otro lado, a partir de los resultados, se pudo evidenciar que el 63% de los adolescentes, perciben que los alimentos saludables son las frutas y verduras, y por otra parte, el 63% de ellos, indicó que los alimentos no saludables era la comida rápida, paquetes, dulces y grasas. Los anteriores resultados, indican que los adolescentes tienen clara la percepción de alimentos saludables y no saludables, sin embargo, esto es contradictorio, pues a pesar de que saben que las frutas y verduras son saludables, su frecuencia de consumo es baja (Lagunas & Luyando, 2013)

Respecto a los criterios de selección que tuvieron los adolescentes para comprar un alimento durante el confinamiento, se encontró que los criterios más importantes, fueron el contenido nutricional (48%) y el sabor (48%) y los menos importantes la marca (48%) y la imagen (38%). Sin embargo, es importante destacar que los anteriores resultados pueden tener un sesgo, ya que los adolescentes pueden o no tener responsabilidad a la hora de comprar los alimentos, y fueron ellos mismos quienes indicaron estos criterios y no sus familias. No obstante, los resultados encontrados, difieren con un reporte en la revista Forbes Colombia que determinó que los Colombianos durante el confinamiento prefirieron el precio y la marca a la hora de seleccionar sus alimentos para la compra. (Bohórquez, 2021). Sin embargo, un estudio en Brasil, comprobó que dentro de los criterios de selección de alimentos se destacaron la calidad nutricional y el sabor. (Dario de Oliveira et al., 2016) (Lima-Filho et al., 2009), siendo similares al resultado de esta investigación

Con lo que respecta a la persona encargada de preparar los alimentos en el hogar, se evidenció que el porcentaje de adolescentes cocinaba antes (5%) del aislamiento, aumento, durante este periodo (15%), resultados, que se asemejan a los de un estudio Peruano, que determinó que los adolescentes durante el confinamiento, adquirieron mayores responsabilidades en el hogar, sumadas, a las académicas (Cruz, 2021). Lo anterior, puede ser positivo para la reducción del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. (Ruiz-Roso et al., 2020). Además, coincidiendo con los resultados, un informe español, reportó que se destacó el rol en la cocina de la mujer durante el aislamiento, comparado con el de los hombres (Nekane et al., 2020)

En cuanto al acceso de alimentos deseados durante el aislamiento, se encontró, que el 61% de adolescentes pudieron adquirir los alimentos que deseaban, sin embargo, el 39% de ellos no lo pudo hacer; las mayores razones eran por largas filas en supermercados y por falta de dinero. Lo anterior, concuerda con autores que evidenciaron que el bajo acceso a los alimentos se debe a la pérdida de ingresos, y baja disponibilidad de alimentos en supermercados, por acaparamiento, debido a la pandemia. Generando limitaciones en la compra e ingesta de alimentos. En el peor de los casos, generando inseguridad alimentaria. (Ratelle et al., 2020).

Para la frecuencia en pedir comida preparada a domicilio durante el confinamiento, se encontró que solo el 6% de los adolescentes, tuvieron esta práctica. Los anteriores resultados, no concuerdan con diferentes estudios, que indicaron un aumento en la población que hizo uso de este servicio en sus hogares durante el confinamiento (Alvarez Cordero, 2020). Posiblemente, lo anterior se debe a que los platos más pedidos a domicilio fueron las comidas rápidas, según un informe de la Cámara Colombiana del Comercio Electrónico. Alimentos, que tuvieron la frecuencia de consumo más baja, antes y durante el confinamiento, en los adolescentes que participaron en el estudio. (CCCE, 2020).

A partir de los resultados, se encontró que hubo un aumento significativo en las horas de sueño que tuvieron los adolescentes durante el confinamiento, el 42% de ellos indicó que durante el aislamiento durmió 9 horas o más, comparado al 15% de ellos que dormía dentro de ese rango, antes del aislamiento. Estudios europeos, demostraron que durante el confinamiento, los adolescentes aumentaron significativamente el número de horas de sueño, comparado con las que tenían antes de este periodo (Orgilés et al., 2020). Diferentes autores, afirman que el aumento de horas de sueño durante el confinamiento en los adolescentes, es un impacto positivo en los hábitos de descanso según lo recomendado por la Academia Estadounidense de Medicina del Sueño, que indica que el tiempo recomendado de sueño en los adolescentes es de 8-10 h. (Paruthi et al., 2016) (Arévalo et al., 2020).

Sobre la actividad física, se encontró, que disminuyó significativamente el porcentaje de adolescentes que realizaba mayor actividad física antes del confinamiento vs durante este (61% antes, 18% durante), y, aumento en el porcentaje de adolescentes que reportaron menor actividad física antes, vs durante (9% antes, 52% durante). Los anteriores hallazgos se asimilan con diferentes autores que reportaron que durante el confinamiento disminuyó la actividad física considerablemente, comparada a la de antes de este periodo (Sinisterra-Loaiza et al., 2020) (Browne et al., 2021). Sin embargo, es importante mencionar que los estudios se realizaron en áreas urbanas y no en zonas rurales, como el presente estudio. Por otro lado, se ha

evidenciado, que la disminución en los niños y jóvenes, se le atribuye, al cierre de escuelas, y el aislamiento en general, (Rodríguez-Pérez et al., 2020) reduciendo el acceso a oportunidades y entornos que apoyan la actividad física, lo que aumenta el riesgo de conductas sedentarias a largo plazo en esta población (Ammar et al., 2020). Lo anterior, coincide con las razones que expusieron los adolescentes. Por otra parte, la actividad de movimiento que más se evidencio en los adolescentes durante el aislamiento, fue caminar (38%), actividad que también se evidencio con mayor frecuencia durante el aislamiento en un estudio europeo (Sinisterra-Loaiza et al., 2020). En cuanto al sexo, se encontró que los hombres realizaron mayor actividad física durante el confinamiento que las mujeres. Datos, que concuerdan con la ENSIN 2015, en el grupo de adolescentes.

Por último, se encontró que el 36% de los adolescentes, recibió ayuda alimentaria por parte del gobierno nacional, durante el confinamiento. Sin embargo, no se realizaron preguntas sobre cual ayuda alimentaria recibieron y la relación que esta ayuda tuvo en la alimentación del adolescente, siendo lo anterior, una recomendación, para próximos estudios. A pesar de que el gobierno ha tomado las medidas al respecto, surge la duda de si la ayuda alimentaria que se ha brindado a las personas es suficiente para mantener una salud adecuada. (Chaverra-Torres et al., 2020)

Limitaciones y fortalezas

Algunas limitaciones del estudio, fue el impedimento a la hora de realizar la recolección de datos de manera presencial, debido a la situación actual de COVID-19, impidiendo tener una muestra poblacional más grande, pues la limitante para algunos estudiantes fue el internet y problemas de conectividad. Sin embargo, la mayor fortaleza del estudio, fue la adaptación a la situación actual y el apoyo de la institución y de algunos de los estudiantes en todo momento de manera virtual, permitiendo dar cumplimiento a las actividades propuestas para lograr con todos los objetivos.

7. CONCLUSIONES

- Se evidencia un aumento del consumo semanal en frutas
- En consumo de alimentos, se destaca una disminución el consumo diario de verduras y un aumento semanal en el consumo de azúcares, dulces y bebidas.
- Con relación al consumo de alimentos ultra procesados y comidas rápidas, solo el 1% de los adolescentes reportó consumo diario. Siendo un factor protector de estilos de vida saludables.

- En cuanto a la percepción de la actividad física, el 18% de los adolescentes percibió una disminución significativa durante el confinamiento. Siendo un factor de riesgo para la salud.
- En relación con el consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos, aumentó el porcentaje de adolescentes que perciben tener esta práctica durante el confinamiento. Siendo un factor de riesgo en hábitos y estilos de vida saludables.
- En cuanto las horas de sueño, los adolescentes, percibieron que aumentaron durante el confinamiento, al igual, que el porcentaje de adolescentes que prepara sus comidas en casa, evidenciando que durante el confinamiento también se pueden adquirir hábitos saludables.
- Para la percepción de alimentación saludable, el 67% de los adolescentes percibió que tuvieron una alimentación saludable durante el confinamiento, sin embargo, tuvieron un bajo consumo diario de frutas, verduras, lácteos, huevos, carnes y pescados.

8. RECOMENDACIONES

- A partir de los resultados, se recomienda a la Institución educativa, orientar un plan de educación alimentaria y nutricional que busque fortalecer el consumo de frutas y verduras en el marco de alimentación saludable.
- Se aconseja, realizar actividades educativas sobre hábitos y estilos de vida saludable, que involucren a los adolescentes y padres de familia.
- Se sugiere orientar pautas saludables de actividad física, durante y después del confinamiento
- Se recomienda llevar a cabo vigilancia nutricional en el estado nutricional y estilos de vida de los estudiantes de la institución educativa.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcaldía Municipal de La Mesa. (2019). *ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD LA MESA*.

Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., ... Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*, 12(6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>

Arévalo, H., Triana, M. U., & Santacruz, J. C. (2020). Impact of mandatory preventive isolation on daily physical activity and weight of children during the SARS-cov-2

pandemic. *Revista Colombiana de Cardiología*, 27(6), 575–582.
<https://doi.org/10.1016/j.rccar.2020.09.003>

Belén Ruiz-Roso, M., de Carvalho Padilha, P., Mantilla-Escalante, D. C., Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., ... Co, D. A. (2020). Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 12, 1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>

Bohórquez. (2021). Pandemia ajusta el consumo: colombianos priorizan precios, ahorran más y compran online. *Forbes Colombia*. Retrieved from <https://forbes.co/2021/04/13/negocios/pandemia-ajusta-el-consumo-colombianos-priorizan-precios-ahorran-mas-y-compran-online/>

Brown. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida* (5th ed.).

Browne, N. T., Snethen, J. A., Greenberg, C. S., Frenn, M., Kilanowski, J. F., Gance-Cleveland, B., ... Lewandowski, L. (2020, January 1). When pandemics collide: The impact of COVID-19 on childhood obesity. *Journal of Pediatric Nursing*, Vol. 56, pp. 90–98. W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.11.004>

Browne, N. T., Snethen, J. A., Greenberg, C. S., Frenn, M., Kilanowski, J. F., Gance-Cleveland, B., ... Lewandowski, L. (2021). When pandemics collide: The impact of COVID-19 on childhood obesity. *Journal of Pediatric Nursing*.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.11.004>

Camara Colombiana de Comercio Electrónico. (2020). *Aumentan los pedidos y domicilios, pero disminuyen las compras en el extranjero a través de Internet*. Retrieved from <https://www.ccce.org.co/noticias/aumentan-los-pedidos-y-domicilios-pero-disminuyen-las-compras-en-el-extranjero-a-traves-de-internet/>

Chaverra-Torres, I., Cárdenas-Forero, M.-A., Castrillón-González, C., Murcia-Quintero, M.-P., Popo-Tobar, M.-A., & Hurtado, A.-M. (2020). *Hunger in times of COVID-19: Exacerbation of a hidden problem*. Retrieved from <https://orcid.org/0000-0002-6102-954X>

Cruz Díaz Fátima Janeth. (2021). *IMPACTO PSICOLÓGICO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES*. Perú.

Dario de Oliveira, Lima-Filho, Filipe Quevedo Silva, Samara Gomes Coelho Ewerling, & Wellington Rodrigues da Silva. (2016). *CRITERIOS DE SELECCIÓN Y DE CONSUMO ALIMENTARIOS EN PEQUEÑAS CIUDADES DE BRASIL*. Brasil. Retrieved from <https://eds-b-ebshost-com.ezproxy.javeriana.edu.co/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=15c1d7fa-4b0a-4e65-b6f7-dbf963bfb9ca%40sessionmgr101>

- Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science, 17*, 126–134.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2008). *Análisis de la estructura y composición de las principales variables demográficas y socioeconómicas del Censo 2005*.
- De-rufino Rivas, P., ANTOLÍN GUERRA, O., Casuso Ruiz, I., MICO DÍAZ, C., Hijano Bandera, J., Amigo Lanza, T., ... Manuel De-Rufino Rivas, P. (2016). *Prácticas alimentarias de los adolescentes de Cantabria*.
- di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., ... de Lorenzo, A. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine, 18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Elías Alvarado Lagunas, & José Raúl Luyando Cuevas. (2013). Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León. *Estudios Sociales, 21*(41). Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572013000100006
- Esteban-Figuerola, P., Jardí, C., Canals, J., & Arija, V. (2020). Validation of a short food frequency questionnaire in small children. *Nutricion Hospitalaria, 37*(1), 101–113.
<https://doi.org/10.20960/nh.02670>
- Fabiana Carolina Alvarez Cordero. (2020). *HABITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS-PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA*.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, & Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia - ENSIN 2015*.
- Instituto Colombiano del Bienestar Familiar. (2015). *Guías alimentarias basadas en alimentos para la población Colombiana mayor de 2 años. Documento técnico*.
- Isabel María Sánchez Boris. (2021, February). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. Retrieved May 19, 2021, from MEDISAN website: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123
- Jansen, E., Thapaliya, G., Aghababian, A., Sadler, J., Smith, K., & Carnell, S. (2021). Parental stress, food parenting practices and child snack intake during the COVID-19 pandemic. *Appetite, 161*, 105119.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105119>

- Janssen, M., Chang, B. P. I., Hristov, H., Pravst, I., Profeta, A., & Millard, J. (2021). Changes in Food Consumption During the COVID-19 Pandemic: Analysis of Consumer Survey Data From the First Lockdown Period in Denmark, Germany, and Slovenia. *Frontiers in Nutrition*, 8, 635859. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.635859>
- Laura Díaz Bravo, Uri Torruco García, Mildred Martínez Hernández, & Margarita Varela Ruiz. (2013). The interview, a flexible and dynamic resource. *Investigación En Educación Médica*, 2(7). Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- Lima-Filho, D. D. O., Sproesser, R. L., Lima, M. de F. E. M., & Lucchese, T. (2009). COMPORTAMENTO ALIMENTAR DO CONSUMIDOR IDOSO. *Revista de Negócios*, 13(4), 27. <https://doi.org/10.7867/1980-4431.2008v13n4p27-39>
- Luna Hernández, J. A., Arteaga, I. H., Felipe, A., Zapata, R., Cecilia, M., & Chala, C. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia Nutritional Status and Neurodevelopment in Early Childhood. In *Rev Cubana Salud Pública* (Vol. 44). Retrieved from <http://scielo.sld.cu>
- Magdalena Bastías García. (2018). *ENTORNO ALIMENTARIO COMUNITARIO Y OBESIDAD EN SANTIAGO URBANO, CHILE*. Santiago.
- María, M., Sudriá, E., María, D., Andreatta, M., & Defagó, D. (2020). Impact of the quarantine by coronaviruses (covid-19) on food habits in Argentina. *DIAETA (B.AIRES)*, 38(171). Retrieved from <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Mason, T. B., Barrington-Trimis, J., & Leventhal, A. M. (2020). Eating to Cope With the COVID-19 Pandemic and Body Weight Change in Young Adults. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 277–283. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.011>
- Maureen M. Black, & Hilary M. Creed. (2012). ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013
- Ministerio de Salud y Protección de Colombia. (2017). ABECÉ de la alimentación saludable. Retrieved May 19, 2021, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/ab-c-alimentacion-saludable.pdf>
- Nagata, J. M., Iyer, P., Chu, J., Baker, F. C., Pettee Gabriel, K., Garber, A. K., ... Ganson, K. T. (2021). Contemporary screen time modalities among children 9–10 years old

and binge-eating disorder at one-year follow-up: A prospective cohort study. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.23489>

Nekane Balluerka Lasa Dra Juana Gómez Benito Dra M^a Dolores Hidalgo Montesinos Dra Arantxa Gorostiaga Manterola José Pedro Espada Sánchez José Luis Padilla García Miguel Ángel Santed Germán, D. (2020). *LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO INFORME DE INVESTIGACIÓN*.

Nelson Hun, Alfonso Urzúa, Antonio López, Nicole Escobar, & José Leiva. (2019). Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Retrieved from <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-1/>

OMS. (2015a). Desarrollo en la adolescencia. Retrieved February 4, 2021, from https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OMS. (2015b). Nutrición. Retrieved February 4, 2021, from <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>

OMS. (2017a). La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Retrieved January 26, 2021, from <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>

OMS. (2017b). Nutrición. In *WHO*. World Health Organization. Retrieved from World Health Organization website: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD). (2019). *Presentación del estudio: “La Pesada Carga de la Obesidad: La Economía de la Prevención” - OECD*. Retrieved from <https://www.oecd.org/about/secretary-general/heavy-burden-of-obesity-mexico-january-2020-es.htm>

Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>

Osorio Murrillo Olga, & Amaya Rey Maria Consuelo del Pilar. (2011). Vista de La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. *Aquichan, Universidad de La Sabana*, *11(2)*, 199–216. <https://doi.org/10.5294/aqui.2011.11.2.610.5294/aqui.2011.11.2.6>

Paruthi, S., Brooks, L. J., D’Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lloyd, R. M., ... Wise, M. S. (2016). Recommended amount of sleep for pediatric populations: A consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *12(6)*, 785–786. <https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>

- Paula Bravo, Diamela Carías, Yuly Velazco, & Edgar Acosta. (2019). Consumo de calcio y otros predictores de la densidad mineral ósea en adolescentes Venezolanos. *Revista de La Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 3. Retrieved from <https://eds-b-ebshost-com.ezproxy.javeriana.edu.co/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=93bb08ba-6351-4385-ac27-ff30a6cca8b9%40sessionmgr103>
- Pérez-Rodrigo, C., Citores, M. G., Hervás Bárbara, G., Litago, F. R., Casis Sáenz, L., Aranceta-Bartrina, J., ... Quiles, J. (2020). Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(2), 28010. <https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.2.5213>
- Pietrobelli, A., Pecoraro, L., Ferruzzi, A., Heo, M., Faith, M., Zoller, T., ... Heymsfield, S. B. (2020). Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. *Obesity*, 28(8), 1382–1385. <https://doi.org/10.1002/oby.22861>
- Ratelle, M., Skinner, K., Packull-McCormick, S., & Laird, B. (2020). Food frequency questionnaire assessing traditional food consumption in Dene/Métis communities, Northwest Territories, Canada. *International Journal of Circumpolar Health*, 79(1), 1760071. <https://doi.org/10.1080/22423982.2020.1760071>
- Raza, A., Fox, E. L., Morris, S. S., Kupka, R., Timmer, A., Dalmiya, N., & Fanzo, J. (2020). Conceptual framework of food systems for children and adolescents. *Global Food Security*, 27, 100436. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2020.100436>
- Rodríguez-Escobar, G., Vargas-Cruz, S. L., Ibáñez-Pinilla, E., Matiz-Salazar, M. I., & Jörgen-Overgaard, H. (2015). Relación entre el estado nutricional y el ausentismo escolar en estudiantes de escuelas rurales Relationship between nutritional status and school absenteeism among students in rural schools. *Rev. Salud Pública*, 17(6), 861–873. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n6.48709>
- Rodríguez-Pérez, C., Molina-Montes, E., Verardo, V., Artacho, R., García-Villanova, B., Guerra-Hernández, E. J., & Ruíz-López, M. D. (2020). Changes in dietary behaviours during the COVID-19 outbreak confinement in the Spanish COVIDiet study. *Nutrients*, 12(6), 1–19. <https://doi.org/10.3390/nu12061730>
- Ruiz-Roso, M. B., de Carvalho Padilha, P., Mantilla-Escalante, D. C., Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., ... Dávalos, A. (2020). Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 12(6), 1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>
- Scarmozzino, F., & Visioli, F. (2020). Covid-19 and the Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits of Almost Half the Population in an Italian Sample. *Foods*, 9(5), 675. <https://doi.org/10.3390/foods9050675>

- Sinisterra-Loaiza, L. I., Vázquez, B. I., Miranda, J. M., Cepeda, A., & Cardelle-Cobas, A. (2020). Food habits in the galician population during confinement by covid-19. *Nutricion Hospitalaria*, 37(6), 1190–1196. <https://doi.org/10.20960/nh.03213>
- Snuggs, S., & McGregor, S. (2021). Food & meal decision making in lockdown: How and who has Covid-19 affected? *Food Quality and Preference*, 89(October 2020), 104145. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2020.104145>
- UNICEF. (2019). *Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación.*
- UNICEF. (2020a). *Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes.* Retrieved from <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>
- UNICEF. (2020b). Sobrepeso y obesidad infantil y adolescente: un problema que va en aumento. Retrieved January 23, 2021, from <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/sobrepeso-y-obesidad-infantil-y-adolescente-un-problema-que-va-en-aumento>
- UNICEF. (2020c, March 4). En América Latina y el Caribe, el 30% de los niños y niñas entre 5 y 19 años tienen sobrepeso. Retrieved January 28, 2021, from <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/en-america-latina-y-el-caribe-el-30-de-los-ninos-y-ninas-entre-5-y-19-anos>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020, March 21). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, Vol. 395, pp. 945–947. Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Wilkins, J. L. (2020). Challenges and Opportunities Created by the COVID-19 Pandemic. *Society for Nutrition Education and Behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2020.05.005>

10. ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de descripción de las variables

Variable	Definición	Tipo de variable	Indicador	Instrumento de medición	Marco de referencia
Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas que		- Edad, sexo - Lugar de residencia	Encuesta estructurada	(DANE, 2008)

	están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. (Rabines Juárez et al., 2002)	Cuantitativas y Cualitativas	- Condición socioeconómica - Nivel educativo - Número de miembros de la familia en el hogar		(Rabines Juárez et al., 2002)
Comportamiento alimentario	Conjunto de acciones motivadas por aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales que condicionan la elección y posterior ingesta de un alimento (Nelson Hun et al., 2019)	Cualitativa	Selección y frecuencia de consumo por grupo de alimentos en la población estudio	Diseño de cuestionario de frecuencia de consumo	(Belén Ruiz-Roso et al., 2020) (Willett, W, 1998)
Practicas alimentarias	conjunto de acciones y de relaciones sociales que se estructuran en torno al acto central de ingesta de sustancias alimentarias que puede o no estar relacionado a la perpetuación del organismo vivo (Juan Carlos Escobar Rivera, 2014)	Cualitativa	- Tiempo y horarios de comida - Consumo de alimentos frente a un dispositivo electrónico - Percepción de la cantidad consumida de alimentos	Diseño de encuesta estructurada que incluya algunas prácticas alimentarias habituales en los adolescentes.	(Belén Ruiz-Roso et al., 2020) (Mason et al., 2020)
Entornos familiares	se refieren a la dinámica intrafamiliar, la preparación de alimentos, la supervisión y las prácticas alimentarias de los niños, adolescentes y sus cuidadores. (Raza et al., 2020)	Cualitativo nominal	- Percepción de alimentación saludable - Percepción de alimentación saludable durante el confinamiento	Encuesta estructurada	Secretaria distrital de educación. PAE
Entornos personales	Operan a nivel individual, y consisten en factores que dan forma a la dieta y nutrición de niños y adolescentes. (Raza et al., 2020)	Cualitativo nominal	- Preparación de alimentos en el hogar - Acceso a los alimentos deseados. - Horas de sueño - Actividad física	Encuesta estructurada	(Raza et al., 2020)

Anexo 2. Carta de invitación al colegio

Bogotá, marzo 12 de 2021.

**Institución Educativa Rural Departamental Anatoli
La Mesa. Cundinamarca**

Apreciado Estudiante y Padres de Familia:

Atentamente le invitamos a participar del estudio *“Comportamiento alimentario en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli , en el*

municipio de La Mesa Cundinamarca, durante el confinamiento por COVID-19” para ser desarrollado por la estudiante de la Carrera de Nutrición y Dietética Emily Valeria Gutiérrez Cepeda y la profesora Luz Nayibe Vargas, del Departamento de Nutrición y Bioquímica de la Pontificia Universidad Javeriana.

El propósito del trabajo es Identificar el comportamiento alimentario en los adolescentes del colegio durante la situación de confinamiento por COVID-19, que permita orientar a la comunidad educativa en promoción de alimentación y hábitos saludables.

La participación de los estudiantes consiste en diligenciar una encuesta de forma remota (elaborada en Google Forms) que incluye preguntas sobre hábitos alimentarios y consumo de alimentos, que será enviada por vía WhatsApp.(3186605946)

La participación en el estudio es voluntario. Los estudiantes que decidan participar del estudio, recibirán la carta del consentimiento y asentimiento informado para ser diligenciado y enviado por correo electrónico a las personas responsables del estudio.

Accedo a participar en este trabajo de investigación:

Si _____ No _____

Nombre -----

Emily Valeria Gutierrez Cepeda
Estudiante. Carrera Nutrición y Dietética
Pontificia Universidad Javeriana.
Correo: e-gutierrez@javeriana.edu.co
Celular: 3186605946

Anexo 3. Consentimiento informado



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL ANATOLI, EN EL MUNICIPIO DE LA MESA CUNDINAMARCA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19.

Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar el trabajo de investigación denominado: **Comportamiento alimentario en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, en el municipio de La Mesa Cundinamarca, durante el confinamiento por COVID-19**

El propósito de este documento es proporcionar información clara sobre el propósito del estudio y su rol como participante. Recuerde que su participación en este estudio es voluntaria, por favor lea atentamente lo que se describe a continuación.

Objetivo del estudio: Identificación del comportamiento alimentario en estudiantes entre 12 y 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, durante el confinamiento por COVID-19.

Procedimiento: la participación en este estudio es completamente voluntaria, y consiste en:

- Contestar un cuestionario con preguntas relacionadas, con la frecuencia de consumo de alimentos, prácticas alimentarias, entornos alimentarios familiares.
- El tiempo estimado para su desarrollo es de aproximadamente 30 minutos. Este estudio se considera sin riesgo de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 (Artículo 11)

Las anteriores actividades se realizarán de forma remota por medio de WhatsApp en coordinación con la comunidad educativa de la Institución

El estudio no representa ningún costo económico ni riesgo para la salud del adolescente o de su familia. El estudio cumple con los principios éticos establecidos para investigación.

Confidencialidad: la información recolectada será utilizada con fines académicos únicamente y toda la información suministrada en las encuestas y el cuestionario, será tratada de forma confidencial, y no se emitirán informes de carácter individual a partir de estos datos.

Agradecemos su participación.

Declaro que he sido informado claramente sobre la investigación y mi participación, y que la información es confidencial y de uso exclusivamente académico.

Yo _____ identificado con número de documento _____, acepto la participación de mi hijo- hija en el estudio. Me han explicado en que consiste el estudio.

Firmo _____ el día _____ del mes _____ del 2021.

Firma del Padre o Acudiente.

Firma testigo.

Investigadora: Emily Valeria Gutiérrez Cepeda estudiante de Nutrición y Dietética de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. Correo: e-gutierrez@javeriana.edu.co, Celular: 3186605946

Anexo 4. Asentimiento informado



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL ANATOLI, EN EL MUNICIPIO DE LA MESA CUNDINAMARCA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19.

Fecha (D/M/A): _____

Nombre Participante: _____

ASENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN

Usted ha sido invitado a participar el trabajo de investigación denominado: **Comportamiento alimentario en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, en el municipio de La Mesa Cundinamarca, durante el confinamiento por COVID-19**

El propósito de este documento es proporcionar información clara sobre el propósito del estudio y su rol como participante. Recuerde que su participación en este estudio es voluntaria, por favor lea atentamente lo que se describe a continuación.

Objetivo del estudio: Identificación del comportamiento alimentario en estudiantes entre 12 y 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli, durante el confinamiento por COVID-19.

Procedimiento: la participación en este estudio es completamente voluntaria, y consiste en:

- Contestar un cuestionario con preguntas relacionadas, con la frecuencia de consumo de alimentos, practicas alimentarias, entornos alimentarios familiares.
- El tiempo estimado para su desarrollo es de aproximadamente 30 minutos. Este estudio se considera sin riesgo de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 (Artículo 11)

Las anteriores actividades se realizarán de forma remota por medio de WhatsApp en coordinación con la comunidad educativa de la Institución

El estudio no representa ningún costo económico ni riesgo para la salud del adolescente o de su familia. El estudio cumple con los principios éticos establecidos para investigación.

Confidencialidad: la información recolectada será utilizada con fines académicos únicamente y toda la información suministrada en las encuestas y el cuestionario, será tratada de forma confidencial, y no se emitirán informes de carácter individual a partir de estos datos.

Agradecemos su participación.

Declaro que he sido informado claramente sobre la investigación y mi participación, y que la información es confidencial y de uso exclusivamente académico.

Yo _____ identificado con número de documento _____, acepto voluntariamente mi participación en el estudio. Me han explicado en que consiste el estudio.

Sí _____ No _____

Nombre y firma de quien concede el asentimiento:

Nombre:

Nombre y firma de quien obtiene el asentimiento:

Nombre:

Anexo 5. Link de la encuesta

- <https://docs.google.com/forms/d/1nNAkW-MhGZpCijxCIUolH8HPuMoqIFbA3B5v8uJFK4/edit>