

# **Relación entre el consumo de alimentos nutritivos y los hábitos alimenticios de la población cundinamarquesa durante la pandemia.**

**Laura Sofía Bello Gómez - Lbellog55520@universidadean.edu.co - Universidad Ean**

**Valentina Colmenares Prieto - Vcolme2979@universidadean.edu.co - Universidad Ean**

**Luisa Fernanda Sora - Lsoracu63676@universidadean.edu.co - Universidad Ean**

## **Resumen**

Este documento tiene como finalidad el análisis de los cambios alimenticios presentados durante el confinamiento a causa del COVID-19, en personas entre los 15 y 35 años procedentes de algunos municipios de Cundinamarca; esto con el objetivo de determinar la forma en que las variables de hábitos alimenticios, estilo de vida y actividad física se han relacionado durante la cuarentena debido a la pandemia. La investigación se basa en resultados obtenidos a través de una encuesta realizada por la universidad Ean vía Google Forms, los cuales han sido analizados con base en la teoría de alimentación saludable según Bourges y Vargas (2015).

Se realizó un estudio correlacional con el fin de conocer el grado de correspondencia existente entre las distintas variables, y en donde se observa cómo ciertos datos sociodemográficos, así como determinados comportamientos en el estilo de vida han afectado el consumo alimenticio de la población bajo el escenario Covid-19.

## **Abstract**

The purpose of this document is to analyze the dietary changes presented during the lockdown due to Covid-19, in people between 15 and 35 years old from some municipalities in Cundinamarca. This is done in order to determine how the variables of eating habits, lifestyle and physical activity have been related during quarantine due to the pandemic. The research is based on results obtained through a survey conducted by Ean University via Google Forms, and which have been analyzed based on the theory of healthy eating according to Bourges and Vargas (2015).

A correlation study was carried out in order to find out the degree of correspondence between the different variables, and where it is observed how certain socio-demographic data, as well as certain lifestyle behaviours have affected the food consumption of the population under the Covid-19 scenario.

## **Introducción**

En diciembre de 2019 surgió un patógeno denominado SARS-CoV-2 en Wuhan, provincia de Hubei en China, el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) más tarde clasificó como un nuevo beta coronavirus que produce severas consecuencias en el organismo, dentro de las cuales se destaca su afectación al tracto respiratorio inferior y la provocación de neumonía bilateral en humanos. Debido a este virus que se expandió progresivamente causando el contagio y consecuente muerte de miles de personas en todos los países del mundo, se tomó la decisión de aplicar medidas de prevención y contención en la mayoría de las naciones, dentro de las cuales la cuarentena se definió como la medida predominante y más radical de todas (Hale et al, 2020).

Como consecuencia del encerramiento obligatorio que en el caso de Colombia se produjo desde el 24 de marzo del 2020, los hábitos y el ritmo de vida de la mayoría de los colombianos se vieron afectados desde distintos niveles, iniciando por el desempeño de actividades principales de trabajo y estudio, pasando por mecanismos de entretenimiento, e involucrándose incluso en los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio de toda la población. Es por esto que a continuación nos enfocaremos en estas

variaciones producidas en la cotidianidad, principalmente en los hábitos de alimentación y estilo de vida, los cuales tienen un impacto directo en el bienestar y salud de todas las personas.

Así mismo, esta investigación se enfoca especialmente en personas que se encuentren dentro del rango de edad de 15 a 35 años, y que se ubiquen específicamente en Cundinamarca en la actualidad, ya que tienen una mayor cantidad de factores en común que nos permitirán establecer patrones de consumo de alimentos, y conductas compartidas referidas a su alimentación.

## **Marco de referencia.**

### Hábitos alimenticios y dietas: conceptualización.

El primer concepto importante a tener en cuenta son los **nutrimentos**, que Bourges y Vargas definen como sustancias de naturaleza orgánica en su mayoría, las cuales aportan la energía necesaria para las funciones vitales y apoyan la construcción de las células que conforman nuestro cuerpo. A diferencia de los productos industriales, los alimentos o alimentos primarios tienen la capacidad de aportar los nutrientes requeridos por nuestro organismo, y de allí nace la importancia de su consumo. Esto lo confirman Bourges y Vargas al mencionar que: “La única fuente de nutrientes orgánicos para las especies heterótrofas como la nuestra son los tejidos, órganos o secreciones de otros organismos, vegetales o animales, a los que se llama alimentos.” (Bourges, H. Vargas, L. 2015. p 3). Es por eso mismo que en este artículo la definición de comida no será segmentada solamente a aquello que se pueda llevar a la boca una persona para su supervivencia, como muchos entes y organismos definen (la RAE y Ley General de Salud, por ejemplo) sino que también se considerarán las aportaciones nutricionales que estos alimentos incluyen (Bourges, H. Vargas, L. 2015. p 3). Así, de ahora en adelante se realizará la distinción entre alimentos primarios (aportantes de nutrientes) y productos industriales (no aportantes), rechazando otros significados que se encuentren en contra de esta definición.

Una vez comprendidos los términos de nutrientes y alimentos, podemos hablar del conjunto de alimentos consumidos en un día, que se establece como **dieta**, y se define más específicamente como “La totalidad de los alimentos primarios, los platillos y los productos alimenticios industriales consumidos en un lapso arbitrario de tiempo, casi siempre de 24 horas” (Bourges, H. Vargas, L. 2015. p 4). Cuando una dieta se hace repetitiva durante un tiempo determinado, la misma pasa a construir los **hábitos alimenticios**, referidos como comportamientos aprendidos que se realizan de forma repetitiva y que conforman una costumbre o actitud en determinado individuo; los hábitos conllevan a que se consoliden conductas mantenidas a lo largo del tiempo de forma favorable o desfavorable de acuerdo con su composición (Blázquez et al, 2016).

La calidad de dichos hábitos alimenticios se denomina **unidad de alimentación**, la cual, como ha sido mencionado previamente, será tan buena o mala como lo sea la dieta. Dicho esto, queda claro el motivo por el que a lo largo de los años se han estudiado los hábitos alimenticios de distintas poblaciones: en miras de desarrollar y construir una estructura alimentaria que provea al organismo los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento, haciendo que sea equilibrada, variada y amena (Bourges y Vargas, 2015).

Ahora bien, con el objetivo de analizar si la unidad de alimentación de una persona es saludable y satisfactoria, se tienen en cuenta 3 factores principales: el *valor sensorial y emocional*, el *valor social y cultural*, y el *valor nutrimental* (Bourges, H. Vargas, L. 2015. p 7).

El *valor emocional* hace referencia a los gustos y preferencias de los consumidores, teniendo en cuenta que la alimentación para los humanos más allá de una necesidad se ha convertido en toda una experiencia que busca tanto la satisfacción como el disfrute. Este micro factor se ve influido por características muy subjetivas y que varían de acuerdo con la capacidad de la persona como el gusto, el humor, la cantidad ingerida, las horas y veces al día de consumo, y la capacidad de gasto monetario que pueden invertir en dicha acción.

Por otro lado, el *valor cultural* hace referencia a los factores externos que influyen en la ingesta de alimentos, y que incluyen la geografía de la región en la que dicha persona se ubica, las costumbres y rituales de la sociedad en la que se encuentra, y los hábitos ancestrales que se han llevado a cabo a lo largo de los años. En el caso de Colombia, por ejemplo, y más específicamente en el área de la Sabana de Bogotá, la producción de maíz y de sal ha ocasionado que el consumo de estos ingredientes sea incluido más constantemente dentro de la dieta (Bourges et al, 1983. P 145 a 148).

Finalmente, el *valor nutrimental* hace referencia a la búsqueda de nutrimentos específicos que aporten beneficios al organismo de acuerdo a distintos regímenes o estructuras de comida que permiten una mayor absorción o aprovechamiento de los mismos; es de allí que surgen los distintos regímenes alimenticios que muchas veces se convierten en restrictivos o exclusivos, y que se utilizan usualmente por oleadas o tendencias de consumo en la sociedad acarreadas muchas veces por la voz popular o por personas influyentes en la comunidad como es el caso actualmente de los influencers y famosos (Duplaga, M. 2020).

### Estilo de vida.

La expresión “estilo de vida” fue implementada por los filósofos Karl Marx y Max Webber, en donde el término era utilizado para describir distintos patrones de actividades que los individuos optan en función de su contexto; para el siglo XX el estilo de vida se fue acomodando entre factores como la sociedad, la personalidad, sus conductas y hábitos en los que el involucrado se siente cómodo (Calvo et al 2017).

Según Gómez hay cuatro categorías en las que se puede analizar el estilo de vida: la primera es con base a sus características individuales tales como la edad, intereses y personalidad; la segunda está relacionada con el entorno microsocioal, es decir su familia, amigos, ambiente laboral y/o estudiantil; la tercera es la macrosocioal, que analiza a grandes rasgos la cultura, la sociedad y el entorno. Por último, están las características del medio físico o geográfico que influyen directamente en las condiciones de vida como el clima y la disponibilidad de alimentos. El estilo de vida está condicionado por la interacción entre los patrones de conducta y las condiciones de vida, que son definidos por distintos factores de la estructura social e individual de la persona (Quintana, 2018).

Así mismo, Gómez asegura que existen diferentes factores del estilo de vida que tienen influencia sobre la salud, los cuales son: los hábitos dietéticos e higiénicos, el sedentarismo y la falta de ejercicio, el consumo de drogas legales, ilegales o fármacos psicoactivos, las situaciones generadoras de malestar (estrés, violencia, maltrato) y la mala utilización de los servicios sanitarios.

Abraham Maslow, estudió por años cuáles eran las motivaciones de los seres humanos y para ello desarrolló la teoría de jerarquía de necesidades, la cual se divide en cinco niveles: autorrealización, reconocimiento, afiliación, seguridad y fisiología (Maslow & Lowery, 1998). Es así como se establece que la alimentación dentro del concepto de estilo de vida es una respuesta a reacciones basadas en la emoción; según la teoría de modelado y moldeado de roles, se puede observar cómo a raíz de la falta de una necesidad básica de la jerarquía de Maslow, se puede desencadenar un apego emocional a otros factores. En este caso la comida surge como un sustituto de la necesidad faltante de los nutrientes requeridos para un buen funcionamiento corporal (Timmerman and Acton, 2009). Esta teoría es base de estudio para la situación actual bajo el escenario del COVID-19 donde el objeto de estudio es el análisis de cómo la privación de otras necesidades desencadena un apego emocional en la comida en los individuos.

### Actividad física y alteraciones mentales.

La Organización Mundial de la Salud define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos, con el relativo consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas”. La actividad física o

ejercicio actúa como prevención contra varias enfermedades crónicas y que pueden llegar a ser perjudiciales, por lo que es importante entender que el cuerpo se adapta rápidamente a una actividad física insuficiente, y que si se continúa con esta rutina, se produce una disminución sustancial tanto en los años de vida totales como en la calidad de los mismos. En conjunto, existe evidencia concluyente de que la inactividad física es una causa importante de la mayoría de las enfermedades crónicas. Además, “la actividad física principalmente previene o retrasa las enfermedades crónicas, lo que implica que las enfermedades crónicas no tienen por qué ser un resultado inevitable durante la vida”. (Sociedad Americana de Fisiología, 2012).

Es importante añadir que algunas alteraciones mentales como el estrés, se producen a causa de la inactividad física, es decir, la falta de ejercicio, ya que este factor es una de las causas principales de enfermedades crónicas (Stand et al 2012). Este tipo de enfermedades según la Organización Mundial de la Salud “son enfermedades de larga duración y por lo general estas afectan en forma lenta, de tal modo que no se suelen notar durante los primeros días” (OMS, Serie de Informes Técnicos, 2013).

La actividad física tiene una gran importancia en la composición del cuerpo, es decir, en la cantidad de grasa, músculo y tejido óseo, así como aporta numerosos beneficios para la salud tales como ayudar a prevenir enfermedades no transmisibles, dentro de las que se encuentran las enfermedades cardiovasculares o la diabetes. Por ejemplo, una actividad física regular y en niveles adecuados como caminar, montar en bicicleta o hacer deporte, mejora el estado muscular, cardiorrespiratorio, y la salud ósea y funcional, así como reduce el riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares e hipertensión, entre otros. También se ha visto que la actividad física se relaciona con el estado de ánimo y puede tener efectos positivos en la salud mental y en situaciones de ansiedad o depresión; una confirmación de esto son los estudios que sugieren que el ejercicio moderado mejora el estado de ánimo, pues ayuda a mantenerlo en niveles altos. Por otro lado, la falta de ejercicio es un riesgo para la salud mundial y es un problema en crecimiento constante en los países tanto desarrollados como en desarrollo, sobre todo entre las personas de bajos recursos en las grandes ciudades.

En la actualidad se observa cómo llevar una alimentación saludable y una buena actividad física tiene cada vez más relevancia y peso para tener una vida sana; la actividad física es esencial para el mantenimiento y mejora de la salud, así como la prevención de las enfermedades para todas las personas y a cualquier edad. Contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad ya que de la mano con la alimentación saludable se puede llegar a un excelente resultado. La alimentación constituye la base energética de nuestra vida. La energía para cumplir las actividades diarias depende en gran medida de la forma de alimentarnos. Además, la salud puede ser mejor en todo sentido cuando también se realiza una dieta adecuada, suficiente, equilibrada y sin llevar al límite las dietas.

## **METODOLOGÍA**

### Enfoque y diseño.

De acuerdo con el problema a investigar se tendrá en cuenta un enfoque de investigación cuantitativo, pues este permite que la investigación sea analizada desde una perspectiva objetiva y rigurosa, y posibilita conocer a profundidad la relación entre el cambio en los hábitos alimenticios y las personas entre los 15 y 35 años durante la pandemia.

Para el estudio de la investigación se hará uso de tres tipos de enfoque: el primero es no experimental, ya que con base en la investigación planteada se desea comprobar si la pandemia actuó como ambiente influenciador en la alteración de hábitos alimenticios sin ninguna intervención en específico sobre los resultados de la encuesta; por otro lado, la investigación también será transversal ya que el propósito es recolectar la investigación en un solo periodo en el tiempo, por lo que se utiliza un tipo de estudio

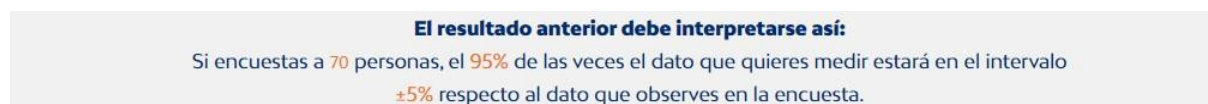
descriptivo o aplicado en el cual se busca dar una solución con respecto al fenómeno estudiado. Finalmente, se trabajará un enfoque correlacional con el fin de comprobar la relación que tienen las variables comparadas, teniendo en cuenta el artículo base Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends (Belén. M, 2020) y las bases teóricas planteadas por Bourges en su artículo La cocina tradicional y la salud (Bourges, H. y Vargas, L. 2015).

### Población y muestra.

El objeto de estudio son personas entre los 15 y 35 años localizadas en Cundinamarca, provenientes de los siguientes municipios: Cajicá, Chía, Cota, Sopó, Tabio, Tocancipá y Zipaquirá.

Para la selección de la muestra se utilizó el total del tamaño del universo, que en este caso corresponde a 85 personas (se tuvieron en cuenta las características de edad y residencia de la población elegida, así como la heterogeneidad de la población), y se tomó un 50% que es la medición habitual para el cálculo de la muestra. Adicionalmente se aplicó un margen de error de 5, ya que el nivel de confianza de los resultados obtenidos es alto (95%). Se utilizó el software de Netquest para realizar el cálculo de la muestra total, el cual arrojó un total de 70 personas para realizar el análisis de los datos de la encuesta.

### **Figura 1. Resultado de la muestra.**



### Selección de métodos o instrumentos para recolección de información.

La recolección de la información se realizó por medio de una encuesta virtual a través de Google Forms, la cual fue diseñada por el instituto de investigación de la universidad Ean (Universidad Ean, 2020). Las encuestas fueron completadas con el consentimiento de cada uno de los participantes, los cuales fueron contactados por medio de diferentes estudiantes de la universidad Ean al compartir el formato de las preguntas con personas en su círculo.

En lo que respecta al cuestionario, este se dividió en dos módulos: el primero analiza las características sociodemográficas, y el segundo se enfoca los cambios del comportamiento de compra durante cuarentena. De dicho cuestionario se tienen en cuenta únicamente las secciones que se relacionan directamente con respecto a las variables determinadas sobre los hábitos alimenticios (hábitos alimenticios, estilo de vida y actividad física), con el objetivo de analizar la relación y variación del comportamiento de alimentación y otras variables durante pandemia.

### Medición de variables.

La Correlación de Pearson señala la relación que se experimenta entre 2 variables definidas, clasificándose por medio de su valoración de la siguiente manera:

- Rojo: La correlación entre variables es muy baja. Es menor a 0,09.
- Amarillo. La correlación entre variables es media. Está entre 0,1 y 0,19.
- Verde: La correlación entre variables es alta. Es superior a 0,2.

Correlación de Pearson	C. baja	Menor a 0,09
	C. media	Entre 0,1 y 0,19
	C. alta	Superior a 0,2

Fuente: Elaboración propia. (2020).

En cuanto al segundo factor principal que es el valor de significancia, p valor o Sig. Bilateral, establecerá si la tesis nula tiene probabilidad de ser verdadera o falsa. Este valor de significancia se

medirá de acuerdo con el margen de error de 5% previamente descrito, por lo que se establecerá de la siguiente manera:

- Aguamarina: Los datos son poco probables con una hipótesis nula verdadera, ya que tienen un p valor igual o menor a 0,05 (5%).
- Azul: Los datos son probables con una hipótesis nula verdadera, ya que cuentan con un p valor mayor a 0,05 (5%).

Sig. (bilateral)	Poco probables	Igual o menor a 0,05
	Muy probables	Mayor a 0,05

Fuente: Elaboración propia. (2020).

Finalmente, el tercer factor principal para tener en cuenta será el alfa de Cronbach, el cual establecerá el nivel de confiabilidad de los datos teniendo en cuenta que entre más cercanos estén los valores a 1, se entenderán como más representativos, y cuando estén más cercanos a 0 se establecerán como más imprecisos. Teniendo esto en cuenta, hemos establecido los rangos de la siguiente manera:

- Representativo: Alfa con un valor mayor a 0,80%.
- Impreciso: Alfa con un valor menor al 0,80%.

### Hipótesis:

- Hipótesis nula:* A mayor nivel de ingresos, mayor es el consumo de verduras en la población, y la inclusión de las mismas en los hábitos alimenticios.  
*Hipótesis alterna:* A mayor nivel de ingresos, menor es el consumo de verduras en la población, y la inclusión de las mismas en los hábitos alimenticios.
- Hipótesis nula:* Entre más edad tenga la persona, menor cantidad de veces cocina el almuerzo en la casa, por lo que hay un mayor un consumo en establecimientos externos dentro su estilo de vida.  
*Hipótesis alterna:* Entre más edad tenga la persona, mayor cantidad de veces cocina el almuerzo en la casa, por lo que hay un menor un consumo en establecimientos externos dentro su estilo de vida.
- Hipótesis nula:* A mayor nivel de ingresos, mayor es la utilización de medios de transporte automáticos y privados como el vehículo propio dentro del estilo de vida.  
*Hipótesis alterna:* A mayor nivel de ingresos, menor es la utilización de medios de transporte automáticos y privados como el vehículo propio dentro del estilo de vida.
- Hipótesis nula:* A mayor edad, mayor es la utilización de accesorios para gimnasio que aporten a la actividad física dentro del estilo de vida.  
*Hipótesis alterna:* A mayor edad, menor es la utilización de accesorios para gimnasio que aporten a la actividad física dentro del estilo de vida.
- Hipótesis nula:* A mayor actividad física realizada (bicicleta y gimnasio), mayor es el consumo de frutas y verduras, y la inclusión de las mismas dentro de los hábitos alimenticios.  
*Hipótesis alterna:* A mayor actividad física realizada (bicicleta y gimnasio), menor es el consumo de frutas y verduras, y la inclusión de las mismas dentro de los hábitos alimenticios.
- Hipótesis nula:* A mayor consumo de suplementos alimenticios, mayor es el consumo de lácteos y carnes, y la inclusión de los mismos dentro de los hábitos alimenticios.  
*Hipótesis alterna:* A mayor consumo de suplementos alimenticios, menor es el consumo de lácteos y carnes, y la inclusión de los mismos dentro de los hábitos alimenticios.
- Hipótesis nula:* A mayor consumo de postres, menor es la realización de actividad física como caminar, y la inclusión de dicha actividad dentro del estilo de vida.  
*Hipótesis alterna:* A mayor consumo de postres, mayor es la realización de actividad física como caminar, y la inclusión de dicha actividad dentro del estilo de vida.

## Resultados de la investigación.

### Análisis descriptivo:

Del total de la muestra, equivalente a 70 adultos y adolescentes ubicados en los municipios de Cajicá, Chía, Sopó, Tabio, Tocancipá y Zipaquirá y observando los datos recolectados, evidenciamos que la población más encuestada fueron las mujeres, quienes contaron con una participación del 57,1%, mientras que los hombres contaron con un 42,86%. Todas las variables sociodemográficas se observan en la Tabla 1.

**Tabla 1. Datos sociodemográficos**

Variables	Porcentaje %	Variables	Porcentaje %
<b>Género</b>	<b>100%</b>	<b>Edades</b>	<b>100%</b>
Mujeres	57,14%	15-20	32,86%
Hombres	42,86%	20-25	30,00%
<b>Residencia</b>	<b>100%</b>	25-30	17,14%
Cajicá	14,29%	30-35	20,00%
Chía	31,43%	<b>Nivel de ingresos</b>	<b>100%</b>
Sopó	5,71%	Menos de 900.00	22,86%
Tabio	18,57%	Entre 900.001 y 1.800.000	38,57%
Tocancipá	14,29%	Entre 1.800.001 y 3.600.000	14,29%
Zipaquirá	15,71%	Entre 3.600.001 y 6.200.000	11,43%
<b>Ocupación</b>	<b>100%</b>	Entre 6.200.000 y 8.900.000	1,43%
Desempleado	14,29%	Más 13.400.000	1,43%
Empresario	1,43%	No tengo ingresos	10,00%
Trabajador Informal	2,86%	<b>Variación de ingresos por pandemia</b>	<b>100%</b>
Estudiante Dependiente	24,29%	Se ha mantenido	34,29%
Trabajador con contrato a Terminó fijó	37,14%	Ha aumentado	20,00%
Trabajo con contrato a Terminó no definido	15,71%	Ha disminuido	45,71%
Trabajador independiente (formal)	4,29%		

Fuente: Elaboración propia. (2020).

### Relación de variables relacionadas a cambios de hábitos alimenticios, estilo de vida y actividad física

**Tabla 2. Relación de la ingesta de alimentos con las variables sociodemográficas.**

VARIABLES		Verduras	Carnes	Frutas	Lácteos	Granos	Cereales	Postres
Edad	Correlación de Pearson	0,18	0,001	-0,094	-0,196	-0,015	-0,129	-0,16
	Sig. (bilateral)	0,136	0,991	0,439	0,104	0,905	0,289	0,187
	N	70	70	70	70	70	70	70
Sexo/género	Correlación de Pearson	-0,062	-0,009	0,034	-,462**	-0,069	-0,012	0,025
	Sig. (bilateral)	0,612	0,944	0,781	0	0,568	0,923	0,84
	N	70	70	70	70	70	70	70
Ingresos	Correlación de Pearson	,266*	0,07	-0,03	0,219	0,135	0,195	0,041
	Sig. (bilateral)	0,026	0,567	0,806	0,068	0,265	0,105	0,736
	N	70	70	70	70	70	70	70
Variación ingresos	Correlación de Pearson	-0,106	-0,217	0,07	-0,02	0,03	0,097	0,081
	Sig. (bilateral)	0,384	0,071	0,567	0,871	0,807	0,426	0,506
	N	70	70	70	70	70	70	70

Fuente: Elaboración propia. (2020).

**Tabla 3. Estadística de Fiabilidad entre la ingesta de alimentos con las variables sociodemográficas.**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,379	7

Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 2 se realiza una relación de los datos sociodemográficos con variables del consumo de verduras, carnes, frutas, lácteos, granos, cereales y postres. Se puede observar que la edad, el consumo de lácteos y cereales tienen una leve relación inversa, lo que implica que, a mayor edad, menor es el consumo de dichos alimentos. Por otro lado, se observa que entre mayor sea la cantidad de ingresos de las personas, hay una mayor propensión a consumir lácteos y verduras.

En cuanto al valor de significancia, en la tabla se observa que la mayoría los datos cuentan con p valores activos, a excepción de las conexiones entre ingresos y verduras, y entre género y lácteos, pues tienen coeficientes de menos del 5% establecido por el margen de error (2,6% y 0% respectivamente), lo que significa que tienen una posibilidad de menos del 5% de ser verídicas; es por esto que todas las afirmaciones hechas previamente con la información de estas conexiones se establece como rechazada. Respecto a la hipótesis *a mayor nivel de ingresos mayor es el consumo de verduras en la población*, y ya que la inclusión de las mismas en los hábitos alimenticios se establece como rechazada, se activa la hipótesis alterna, pues esta hipótesis está de acuerdo con la información presentada en la tabla en la conexión entre ingresos y verduras, y esta conexión se rechaza como fue previamente explicado.

Por otro lado, en la tabla 3 se demuestra que la fiabilidad de los datos no es del todo certera dado que su valor no es tan alto ya que el Alfa está cerca de 0, haciendo que los datos sean imprecisos.

**Tabla 4. Correlación entre modo de movilización y variables sociodemográficas.**

VARIABLES		A pie	Bicicleta	Patineta o bicicleta eléctrica	Moto	Vehículo propio	Trasporte P.M	Transporte P.I
Edad	Correlación de Pearson	-0,19	-0,02	-0,01	0,11	0,13	0,10	-0,08
	Sig. (bilateral)	0,11	0,87	0,93	0,36	0,27	0,43	0,49
	N	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00
Sexo/género	Correlación de Pearson	-0,02	0,21	0,18	0,11	0,12	-0,19	-0,21
	Sig. (bilateral)	0,89	0,08	0,15	0,35	0,34	0,12	0,09
	N	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00
Ingresos	Correlación de Pearson	-0,05	,238*	0,02	-0,02	-,264*	-0,14	-0,01
	Sig. (bilateral)	0,69	0,05	0,88	0,86	0,03	0,26	0,97
	N	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00
Variación ingresos	Correlación de Pearson	-0,13	0,04	0,04	-0,09	-0,05	-0,04	-0,11
	Sig. (bilateral)	0,28	0,74	0,73	0,44	0,71	0,76	0,37
	N	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00

Fuente: Elaboración propia. (2020).



**Tabla 5. Estadística de Fiabilidad entre modo de movilización y variables sociodemográficas.**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,259	7

Fuente: Elaboración propia. (2020).

De las variables sociodemográficas en la tabla 4 se evidencia cómo la relación entre género y el uso de la bicicleta es alta y directa, lo que significa que es muy probable que los hombres hagan más uso de la bicicleta que las mujeres. Así mismo se presenta una correlación alta e indirecta entre el nivel de ingresos y el método de desplazarse a un lugar a otro por medio de vehículo propio, por lo que se establece que es probable que, a mayor nivel de ingresos, menor es el uso de un vehículo propio. Adicionalmente, se observa cómo hay una relación media y directa entre la edad y el uso de moto y de vehículo propio, lo que quiere decir que, a mayor edad, mayor uso de estos medios de transporte. El resto de los valores presentados en la tabla tienen correlaciones muy bajas, por lo que no se puede deducir nada específico de los mismos.

Respecto al p valor de esta misma tabla, se observa que casi todos los valores están sobre el margen de error del 5%, a excepción de aquellos con las conexiones de ingresos con desplazamiento en bicicleta y de ingresos con vehículo propio; esto quiere decir que las afirmaciones realizadas con la información de esta tabla y que incluyen dichas conexiones se toman como rechazadas, pues su p valor es de 5% y 3% respectivamente. En cuanto a la hipótesis *a mayor nivel de ingresos mayor es la utilización de medios de transporte automáticos y privados como el vehículo propio dentro del estilo de vida* teniendo en cuenta que la información de la tabla provee una relación inversamente proporcional (indica que a mayor cantidad de ingresos menor es el uso de vehículo propio), esta resulta rechazada, por lo que se activa la hipótesis nula, pues es contraria a la información brindada por la tabla.

La fidelidad de los datos obtenidos en la tabla 5 y según las estadísticas del Alfa de Cronbach no es del todo confiable dado que su valor es mucho menor que el anterior. En este gráfico muestra ,259, lo cual deja ver que los datos son imprecisos ya que el valor de Cronbach se encuentra cerca de 0.

**Tabla 6. Correlación entre la compra de suplementos o completos alimenticios y accesorios para gimnasio, con variables sociodemográficas.**

VARIABLES		Suplementos o complementos	Accesorios para Gimnasio
Edad	Correlación de Pearson	-0,03	0,00
	Sig. (bilateral)	0,79	0,99
	N	70,00	70,00
Sexo/género	Correlación de Pearson	-0,06	-0,21
	Sig. (bilateral)	0,60	0,08
	N	70,00	70,00
Ingresos	Correlación de Pearson	0,06	0,05
	Sig. (bilateral)	0,63	0,67
	N	70,00	70,00
Variación ingresos	Correlación de Pearson	0,17	-0,04
	Sig. (bilateral)	0,17	0,72
	N	70,00	70,00

Fuente: Elaboración propia. (2020).

**Tabla 7. Estadística de Fiabilidad entre la compra de suplementos o completos alimenticios y accesorios para gimnasio, con variables sociodemográficas.**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,076	2

Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 6 se han cruzado algunos datos sociodemográficos medibles; por ejemplo, las compras que la población muestra realizó en artículos que ayudan a complementar la nutrición y la actividad física realizada durante la cuarentena. Se puede observar gracias a la correlación de Pearson que la variación en los ingresos de la población muestra si influye un poco en la compra de complementos alimenticios; esto se puede desencadenar en el análisis de que las personas varían su consumo de complementos alimenticios de acuerdo a la variación de sus ingresos de manera directamente proporcional (si aumentan los ingresos, aumenta el consumo de suplementos y viceversa), mientras que los accesorios para gimnasio tienen un comportamiento de compra un poco más estable. Adicionalmente se observa que la conexión entre los factores de edad, género e ingresos no influye en la compra de estos suplementos y accesorios para gimnasio.

En cuanto a los valores de significancia de las afirmaciones previamente realizadas en el análisis, se puede observar que todas se presentan como activas, es decir que de acuerdo con los coeficientes de p valor no se rechaza ninguna de las afirmaciones realizadas. Esto significa que la hipótesis de *a mayor edad, mayor es la utilización de accesorios para gimnasio que aporten a la actividad física dentro del estilo de vida* puede establecerse como rechazada, ya que es lo opuesto a la información presentada, que dice que no hay relación alguna entre la edad y el consumo de artículos de gimnasio; esta información de la tabla tiene un 99% de probabilidad de ser verídica, por lo que se comprueba que la hipótesis no tiene chance alguna de ser correcta, activando la hipótesis alterna.

En cuanto a la tabla 7 fiabilidad de estos datos, el alfa de Cronbach es muy bajo e inferior a 0,80%, por lo que se clasificarán como imprecisos debido a la proximidad tan alta de este valor a 0.

**Tabla 8. Relación de consumo grupos alimenticios saludables (frutas y verduras) con respecto a variables que refuerzan el estilo de vida saludable.**

VARIABLES		Suplementos o complementos	A pie	Bicicleta	Accesorios para Gimnasio
Verduras	Correlación de Pearson	-0,04	-0,08	,284*	,255*
	Sig. (bilateral)	0,75	0,54	0,02	0,03
	N	70,00	70,00	70,00	70,00
Frutas	Correlación de Pearson	-0,09	0,03	0,12	0,12
	Sig. (bilateral)	0,48	0,79	0,31	0,33
	N	70,00	70,00	70,00	70,00

Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 8 se relacionan el consumo de frutas y verduras en la población con la utilización de productos o actividades que aportan a la mejora de la salud (caminar, montar en bicicleta, consumir suplementos alimenticios y utilizar accesorios para gimnasio). Aquí se puede evidenciar una correlación alta y directa ente el consumo de verduras y el uso de bicicleta, así como de accesorios para gimnasio, lo que significa que es altamente probable que un mayor consumo de verduras se produzca en aquellas personas que también montan mucho en bicicleta y usan accesorios para gimnasio.

Por otro lado, se puede obtener que hay una relación media entre el consumo de frutas y el uso de bicicleta, así como el uso de accesorios para gimnasio; teniendo en cuenta que esta es una relación directa, se puede decir que las personas que más consumen frutas son probablemente aquellas que más hacen ejercicio en la bicicleta o por medio de otros accesorios para gimnasio. Finalmente, se evidencia que el consumo de frutas y verduras no tiene mucha relación con el uso de complementos alimenticios ni con cuánto camina la población.

En cuanto a la información del p valor, se observa que casi todos los valores presentados se clasifican como activos, a excepción de las relaciones entre el consumo de verduras y el uso de bicicleta, así como el uso de accesorios para gimnasio, pues estas dos conexiones solo tienen un 2% y 3% de posibilidad de ser correctas respectivamente, por debajo del 5% de margen de error establecido en un inicio. Esto significa que las afirmaciones previamente descritas que tienen en cuenta estas variables se toman como rechazadas, por lo que respecto a la hipótesis *a mayor actividad física realizada (bicicleta y gimnasio), mayor es el consumo de frutas y verduras, y la inclusión de las mismas dentro de los hábitos alimenticios* se da como rechazada como previamente se explicó, y se activa la hipótesis alterna.

En la tabla 11 del Alfa de Cronbach la información es mucho más alta que en el cuadro anterior, sin embargo, aún continúa siendo un poco bajo, por lo que la información también se establece como imprecisa ya que el alfa está cerca de 0, pero es más representativa que la información del cuadro anterior.

**Tabla 9. Relación del consumo de lácteos y carnes con respecto a variables que refuerzan el estilo de vida saludable.**

VARIABLES		Suplementos o complementos	A pie	Bicicleta	Accesorios para Gimnasio
Lácteos	Correlación de Pearson	-0,04	0,03	-0,16	,353**
	Sig. (bilateral)	0,76	0,80	0,20	0,00
	N	70,00	70,00	70,00	70,00
Carnes	Correlación de Pearson	0,12	0,05	-0,12	0,10
	Sig. (bilateral)	0,31	0,70	0,32	0,39
	N	70,00	70,00	70,00	70,00

Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 9 se relacionan el consumo lácteos y carnes con el uso de productos o actividades que aportan a la mejora de la salud (caminar, montar en bicicleta, consumir suplementos alimenticios y utilizar accesorios para gimnasio). Aquí se puede evidenciar una correlación muy alta y directa entre el consumo de lácteos y el uso de accesorios para gimnasio, lo que significa que aquellas personas que consumen altos niveles de lácteos también hacen un alto uso de accesorios para gimnasio.

Por otro lado, se puede evidenciar que hay una correlación media y directa entre el consumo de carnes y el consumo de suplementos alimenticios, así como de accesorios para gimnasio, lo que significa que probablemente a mayor consumo de carnes, los usuarios también hacen un mayor uso de la bicicleta y de artículos para gimnasio; adicional a esto, se puede observar una leve relación inversamente proporcional entre el consumo de lácteos y el uso de la bicicleta, y entre el consumo de carnes y el uso de la bicicleta, de lo que se puede deducir que a mayor uso de la bicicleta en la población muestra, menor es el consumo de carnes y lácteos, y viceversa. Por último, se puede deducir que no hay una conexión significativa entre el consumo de lácteos y el uso de suplementos o la actividad de caminar; así mismo, tampoco hay una relación importante entre el consumo de carnes y la actividad de caminar.

En cuanto al valor de significancia, se puede observar que toda la información cuenta con un p valor activo (por encima del 5%), a excepción de la relación entre lácteos y accesorios para gimnasio, que se

encuentra en 0%, lo que significa que tiene un 0% de posibilidad de ser verídica. Siendo esto así, la hipótesis de a mayor consumo de suplementos alimenticios, mayor es el consumo de lácteos y carnes, y la inclusión de los mismos dentro de los hábitos alimenticios se establece como activa, pues va a favor de la información provista por la tabla, con un p valor de 76% para lácteos y 31% para carnes (superior al 5% de margen de error).

**Tabla 10. Relación del consumo de granos, cereales y postres con respecto a variables que refuerzan el estilo de vida saludable.**

VARIABLES		Suplementos o complementos	A pie	Bicicleta	Accesorios para Gimnasio
Granos	Correlación de Pearson	0,07	0,12	0,16	0,02
	Sig. (bilateral)	0,59	0,33	0,20	0,87
	N	70,00	70,00	70,00	70,00
Cereales	Correlación de Pearson	,264*	0,00	0,00	0,00
	Sig. (bilateral)	0,03	0,99	0,99	0,99
	N	70,00	70,00	70,00	70,00
Postres	Correlación de Pearson	-0,08	-0,13	0,00	0,06
	Sig. (bilateral)	0,52	0,28	0,99	0,65
	N	70,00	70,00	70,00	70,00

Fuente: Elaboración propia. (2020).

**Tabla 11. Estadística de Fiabilidad.**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,401	11

Fuente: Elaboración propia. (2020).

En la tabla 10 se realiza una relación entre el consumo de granos, cereales y postres con la utilización de productos o actividades que aportan a la mejora de la salud (caminar, montar en bicicleta, consumir suplementos alimenticios y utilizar accesorios para gimnasio). Aquí se observa claramente una relación alta y directamente proporcional entre el consumo de cereales y el uso de suplementos alimenticios, lo que significa que la población que consume una alta cantidad de cereales muy probablemente también tenga un alto consumo de complementos alimenticios. Así mismo se puede observar una relación media y directa entre el consumo de granos y la actividad física proveniente de caminar y del uso de la bicicleta, lo que significa que, a mayor consumo de granos, la población también tiene un alto nivel al realizar la actividad de caminata, y sobre todo del uso de la bicicleta.

Finalmente, se evidencia que no tienen una conexión suficientemente relevante tanto el consumo de granos con el uso de complementos alimenticios o de accesorios para gimnasio, así como el consumo de postres y el uso de accesorios para gimnasio o de suplementos alimenticios; adicional a lo anterior, no existe una relación entre el consumo de cereales y la caminata, el uso de la bicicleta o de accesorios para gimnasio, y entre el consumo de postres y el uso de la bicicleta. Por último, se evidencia una leve relación inversa entre el consumo de postres y la caminata, lo que significa que, a mayor consumo de postres, menor es la actividad de caminar en la población, y viceversa.

Respecto al p valor, se observa que toda la información se establece como activa, debido a que cuenta con un valor de significancia mayor al 5% a excepción de la conexión entre cereales y suplementos alimenticios, la cual al tener un coeficiente de 3% está por debajo del margen de error establecido, por lo que se rechazan aquellas afirmaciones previamente hechas que incluyan dicha información. En cuanto a la hipótesis *a mayor consumo de postres, menor es la realización de actividad física como caminar, y la inclusión de dicha actividad dentro del estilo de vida*, se establece como activa, y se rechaza a la hipótesis alterna; esto teniendo en cuenta que la información de la tabla respalda esta hipótesis, y esta información cuenta con un 28% de probabilidad de que sea verídica respecto a la caminata (mayor al 5% del margen de error).

## **Conclusiones.**

A partir del análisis correlacional se resaltan los siguientes hallazgos investigativos, con respecto a las hipótesis planteadas:

- A. Se activa la alterna y se rechaza la nula: *A mayor nivel de ingresos, menor es el consumo de verduras en la población, y la inclusión de las mismas en los hábitos alimenticios.*
- B. Se activa la nula y se rechaza la alterna: *Entre más edad tenga la persona, menor cantidad de veces cocina el almuerzo en la casa y hay mayor un consumo en establecimientos externos dentro su estilo de vida.*
- C. Se activa la nula y se rechaza la alterna: *A mayor nivel de ingresos, mayor es la utilización de medios de transporte automáticos y privados como el vehículo propio dentro del estilo de vida.*
- D. Se activa la alterna y se rechaza la nula: *A mayor edad, menor es la utilización de accesorios para gimnasio que aporten a la actividad física dentro del estilo de vida.*
- E. Se activa la alterna y se rechaza la nula: *A mayor actividad física realizada (bicicleta y gimnasio), menor es el consumo de frutas y verduras, y la inclusión de las mismas dentro de los hábitos alimenticios.*
- F. Se activa la nula y se rechaza la alterna: *a mayor consumo de suplementos alimenticios, mayor es el consumo de lácteos y carnes, y la inclusión de los mismos dentro de los hábitos alimenticios.*
- G. Se activa la nula y se rechaza la alterna: *a mayor consumo de postres, menor es la realización de actividad física como caminar, y la inclusión de dicha actividad dentro del estilo de vida.*

Por otro lado, dentro de los puntos más significativos de la investigación se encuentran los siguientes:

- Se evidencia una correlación alta correspondiente al consumo de frutas y verduras con el uso de bicicleta, y la compra de accesorios para gimnasio, por lo cual es probable que las personas que consumen más verdura realizan mayor actividad física; este hallazgo demuestra la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física de los individuos.
- El consumo de lácteos y cereales están muy relacionados con la compra de suplementos alimenticios, lo que significa que la población que ingiere una alta cantidad de estos grupos alimenticios muy probablemente también tenga un alto consumo de suplementos alimenticios.
- El consumo de carnes tiene una relación directa con la compra de accesorios para gimnasio y el consumo de granos con actividades físicas como caminar y del uso de la bicicleta.
- Existe una pequeña relación inversa entre el consumo de postres y la caminata, es decir que, a mayor consumo de postres, golosinas y otros dulces, es menos probable que se realicen actividades físicas como caminar, y otros ejercicios.

Las conclusiones entonces de los datos obtenidos, los cuales se han presentado previamente, nos permiten observar que la mayoría de las personas que tienen un consumo de alimentos con alto valor nutricional realizan altos niveles de actividad física, sin embargo, un pequeño porcentaje de las personas que realizan actividad física tienen un alto consumo de dichos alimentos; así mismo, aquellas personas que tienen un mayor consumo de postres realizan bajos niveles de actividad física. Por otro lado, las

personas más cercanas a los 35 años (aquellos de mayor edad dentro de nuestra investigación) suelen tener un mayor consumo de alimentos en establecimientos externos y no de comida casera, además de que hacen un menor uso de accesorios de gimnasio; así mismo, aquellas personas con mayores ingresos tienen un menor consumo de frutas y verduras, y hacen un mayor uso de vehículos privados y automatizados.

De estas conclusiones se puede deducir que con la cuarentena nuestra población objetiva no ha tenido en cuenta en su mayoría la importancia de observar el consumo de alimentos con alto valor nutricional y la realización de actividad física como rutinas complementarias que permiten un estilo de vida más saludable, por lo que la mayoría de los individuos sólo realizan 1 de los 2 hábitos saludables, o incluso ninguno de ellos, impidiendo estilos de vida completamente sanos. Es así como el encerramiento producido por la cuarentena, y los estragos negativos que se han desencadenado en la salud mental y física de los cundinamarqueses se ven agravados por los hábitos y estilos de vida poco saludables, como se ha visto evidenciado en esta investigación. Siendo esto así, nuestra recomendación es balancear consumo de alimentos y realización de actividad física como dos fuerzas complementarias que permiten a las personas sobrellevar la situación actual de manera más saludable y permitiendo una mayor calidad de vida para todos los individuos que están viviendo actualmente la contingencia presentada.

### **Propuesta de mejora.**

Teniendo en cuenta la investigación realizada, se han podido determinar algunas recomendaciones o propuestas de mejora a la problemática presentada. Dichas recomendaciones están enfocadas a dos principales grupos:

En primera instancia, a aquellos doctores, nutricionistas y expertos en salud, la propuesta se enfoca en tener en cuenta los cambios de hábitos nutricionales presentados durante la pandemia, y cuál es su relación con las distintas variables del estilo de vida, para así no sólo fomentar la adopción de dietas saludables entre los adolescentes, si no de igual forma, tener en cuenta otros aspectos que pueden afectar el comportamiento alimenticio del paciente, como lo pueden ser la edad, género, nivel de ingresos y el estilo de vida, especialmente después de este período de confinamiento. Así mismo, comprender el comportamiento nutricional actual del adolescente durante el contexto del Covid-19 ayudará a las autoridades de salud pública a remodelar las recomendaciones nutricionales, en caso de que se presenten nuevas emergencias en el futuro y se implementen políticas de contención que alteren la cotidianidad de la población.

Ahora bien, el segundo grupo de foco son todas aquellas personas que desean mantener un bienestar físico y mental durante la cuarentena y después de la misma, pues es comprensible que en todo el tiempo que lleva presente e Covid-19 el estilo de vida ha cambiado, sin embargo los análisis demuestran que el ser humano tiene una gran capacidad de adaptación, por lo cual se recomienda hacer ejercicio para estar en forma, comer sano y dedicar tiempo a actividades de ocio en casa, así como crear una rutina de ejercicio diario, pues esto permite mantener una sensación de normalidad y proteger tanto la salud mental como corporal; además, es importante mantener un nivel de actividad constante para evitar el sedentarismo. Por otro lado, según el análisis realizado se puede observar cómo antes de la cuarentena se llevaba una vida y una alimentación desorganizada y poco saludable, por lo cual se recomienda aprovechar el confinamiento actual para mejorar los hábitos alimenticios y comer de una manera sana que es de gran ayuda para el ser humano.

### **Agradecimientos**

Queremos agradecer a nuestros profesores y tutores, ya que gracias a su gran sabiduría nos ayudaron con la elaboración del anterior trabajo, les agradecemos por todo su esfuerzo y su gran ayuda. Sabemos que este proceso no fue fácil, pero gracias a sus ganas de enseñarnos y transmitirnos sus conocimientos y dedicación, hemos logrado obtener importantes resultados y llevar a cabo los objetivos como llegar a la culminación del presente trabajo de investigación con éxito tal como fue propuesto.

## Referencias

- American Journal of Epidemiology. (2007). *Fisiología reguladora, integrativa y comparativa*. 166(3), 255-259. <https://www-scopus-com.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/record/display.uri?eid=2-s2.0-85078816566&origin=resultslist&sort=plf-f&cite=2-s2.0-84862234497&refeid=2-s2.0-71249100778&src=s&imp=t&sid=57d9194be0aa6f052f025343c1ab2b25&sot=cite&sdt=a&sl=0&relpos=1&citeCnt=2&searchTerm=>
- Blázquez, G. López-Torres, Jesús. Rabanales, J. López-Torres, Jaime. Y Jiménez, C. (2016). *Alimentación saludable y autopercepción de salud*. ELSEVIER. 48(8), 535-542. <https://core.ac.uk/download/pdf/82439984.pdf>
- Booth, F.W. Roberts, C.K. Laye, M.J. (2012). *Lack of exercise is a major cause of chronic diseases* 2(2),1143-1211. <https://www-scopus-com.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/record/display.uri?eid=2-s2.0-84862234497&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=eating+habits+to+be+fitness&st2=&sid=d1aebee58ff975bc74e4b693d98a2582&sot=b&sdt=b&sl=42&s=TITLE-ABS-KEY%28eating+habits+to+be+fitness%29&recordRank=>
- Bourges, H. Bengoa, J. y O'Donnell, A. (1983). *Historias de la nutrición en América Latina*. SLAN. <https://www.slan.org.ve/libros/Historias%20de%20la%20Nutrici%C3%B3n%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina.pdf>
- Bourges, H. y Vargas, L. (2015). La cocina tradicional y la salud. Revista digital universitaria UNAM. Vol. 16.5.111 <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art36/art36.pdf>
- Duplaga, M. (2020). The Use of Fitness Influencers' Websites by Young Adult Women: A Cross-Sectional Study. *Environmental Research and Public Health*. 1-19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32882887/>
- Gómez, C. López, C. López, B. (2017) *Manual de Alimentación. Planificación alimentaria*. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UozCCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=a+que+se+deben+los+cambios+en+la+alimentacion&ots=1vuX-H6hIT&sig=WuD650WKWu6q7Zo0Bks3Aa3zIFc#v=onepage&q=a%20que%20se%20deben%20los%20cambios%20en%20la%20alimentacion&f=false>
- Hale, C. Taylor, R. Clark, R. Batchelor, T. (2020). Quarantine and Market Access. *Acta Horticultae*. 411(1). <https://login.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/login?url=https://www.scopus.com%2frecord%2fdisplay.uri%3feid%3d2-s2.0-13144264071%26origin%3dresultslist%26sort%3dplf-f%26src%3ds%26st1%3dquarantine%26st2%3d%26sid%3d92436c09011559a3e1c53c8c5c2ace46%26sot%3db%26sdt%3db%26sl%3d25%26s%3dTITLE-ABS-KEY%2528quarantine%2529%26relpos%3d0%26citeCnt%3d2%26searchTerm%3d>
- Maslow, A., & Lowery, R. (Ed.). (1998). *Toward a psychology of being* (3rd ed.). New York: Wiley & Sons.
- Organización Mundial de la Salud. (1990). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra; serie de informes técnicos, Vol. 797. [https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y promover una vida sana*. Ginebra [https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Reducir los riesgos y promover una vida sana*. Ginebra. [https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf)
- Universidad Ean (Elaboración propia). (2020). *Cambio de comportamiento del consumidor durante la pandemia—Encuesta* [https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=WbVvwGgbhEuhT0fQ2Delq\\_g9cJ-louVFiyqofCROrmJURVI1R1O4SkJVQkIYVE5EOTdKTFFTSVSRPWS4u](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=WbVvwGgbhEuhT0fQ2Delq_g9cJ-louVFiyqofCROrmJURVI1R1O4SkJVQkIYVE5EOTdKTFFTSVSRPWS4u)