

Informe de resultados

Sandra Lucia Restrepo Mesa
Luz Mariela Manjarres Correa
Nathalia Correa Guzmán



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Escuela de Nutrición y Dietética

**Grupo de Investigación Alimentación y
Nutrición Humana
GIANH**



Evaluación de la ingesta dietética de un grupo de mujeres adolescentes de la ciudad de Medellín - 2021

Principales resultados



Contenido

- Presentación
- Introducción
- Objetivos
- Metodología
- Discusión de resultados
- Conclusiones y recomendaciones
- Agradecimientos





Presentación



Investigación de la ingesta de alimentos y nutrientes de mujeres adolescentes, para implementar un desafío de innovación social que genere cambios nutricionales

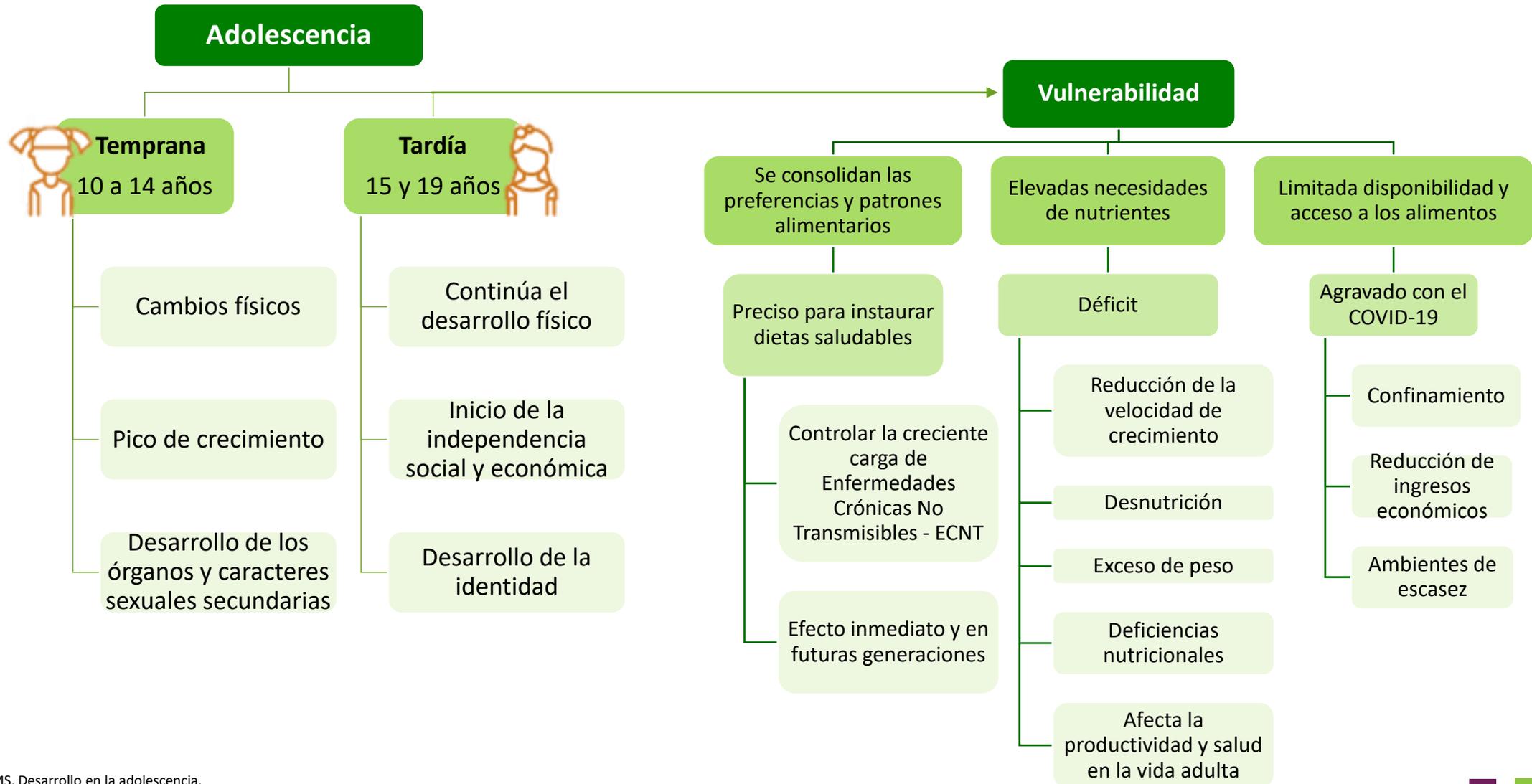


1993
Cobertura universal de salud

2016
Política Integral de Salud del adolescente



Introducción





Objetivo general

Evaluar aspectos sociodemográficos relacionados con el estilo de vida, el consumo de alimentos, energía y nutrientes de mil mujeres adolescentes de Medellín, Colombia.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar las características sociodemográficos y relacionados con el estilo de vida.
- ✓ Establecer la prevalencia de riesgo de deficiencia o exceso en la ingesta usual de energía y principales vitaminas y minerales.
- ✓ Identificar el balance nutricional de la dieta mediante el aporte de energía total, proteínas, grasas y carbohidratos.
- ✓ Identificar los 50 primeros alimentos de consumo de la población, los tiempos de las comidas en el transcurso del día y el tamaño promedio de las porciones de alimentos por grupos de edad.



Metodología



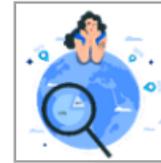
Tipo de estudio

- Observacional
- Descriptivo
- Transversal



Población

- Mujeres adolescentes de la ciudad de Medellín
- Habitantes de las zonas geográficas donde World Vision (WV) hace presencia con sus programas sociales



Muestra

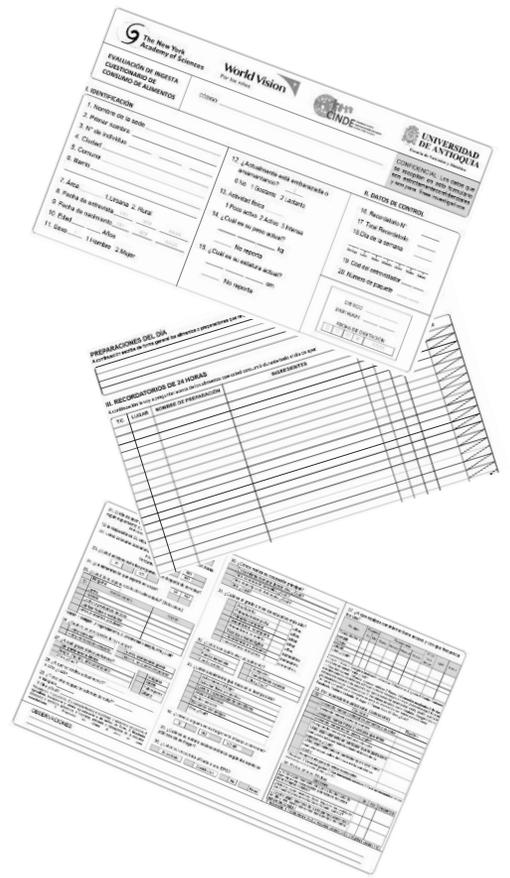
- 1010 mujeres
- Selección aleatoria
- Base de datos compilada y administrada por WV



Criterios de selección

- **Inclusión**
 - Entre 13 y 20 años
 - Disposición de responder los cuestionarios
 - Cumplir con el protocolo de bioseguridad
- **Exclusión**
 - Mujeres en periodo de gestación y lactancia

Metodología



Datos sociodemográficos

- Cambios en el estilo de vida por la pandemia
- Inseguridad alimentaria
- Comuna, grupo de edad, estrato, afiliación a SISBÉN y EPS, étnica, nivel educativo, ocupación, tiempo libre, acceso a equipos con internet

Antropometría por auto reporte

Consumo de alimentos por Recordatorio de 24 horas de múltiples pasos

Metodología ingesta



Se realizó una entrevista a cada adolescente y, en caso de ser requerido asistió la persona que preparó los alimentos

Metodología - criterios de evaluación

Tabla 1. Criterios de **clasificación antropométrica** del estado nutricional para mujeres adolescentes de 13 a 17 años según el indicador y punto de corte y, para adultos de 18 a 20 años según el IMC

Los puntajes Z fueron calculados en el programa WHO Anthro Plus



Se calculó el Índice de Masa corporal (IMC) $\text{Peso (kg) / Talla (m}^2\text{)}$

Rango de edad	Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE)	Clasificación antropométrica
13 a 17 años	Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla adecuada para la edad
		≥ -2 a < -1	Riesgo de retraso en talla
		< -2	Talla baja para la edad o retraso en talla
	IMC para la Edad (IMC/E) *	$> +2$	Obesidad
		$> +1$ a $\leq +2$	Sobrepeso
		≥ -1 a $\leq +1$	IMC adecuado para la edad
18 a 20 años	IMC	≥ -2 a < -1	Riesgo de delgadez
		< -2	Delgadez
		< 18.5	Delgadez
		≥ 18.5 a < 25	Normal
		≥ 25 a < 30	Sobrepeso
		≥ 30	Obesidad

*En el IMC para la edad, $+1(\text{DE})$ es equivalente a un IMC de 25 Kg/m^2 a los 19 años y, $+2(\text{DE})$ es equivalente a un IMC de 30 Kg/m^2 en la misma edad, lo cual guarda relación con el IMC utilizado en la clasificación antropométrica nutricional de los adultos



Metodología - Aspectos éticos



Sede de Investigación Universitario (SIU)

Se avaló por el comité de bioética de la SIU de la Universidad de Antioquia

Se clasificó con riesgo mínimo de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 de Colombia

Se realizó de acuerdo con las directrices establecidas en la Declaración de Helsinki

Los encuestadores capacitados del Call Center de WV, obtuvieron los consentimientos de las adolescentes de 18 a 20 años y el consentimiento de los padres y los asentimientos informados para las adolescentes de 13 a 17 años





Discusión de resultados

Indicadores sociodemográficos y relacionados con estilo de vida

Indicadores antropométricos

Evaluación de ingesta de alimentos y nutrientes

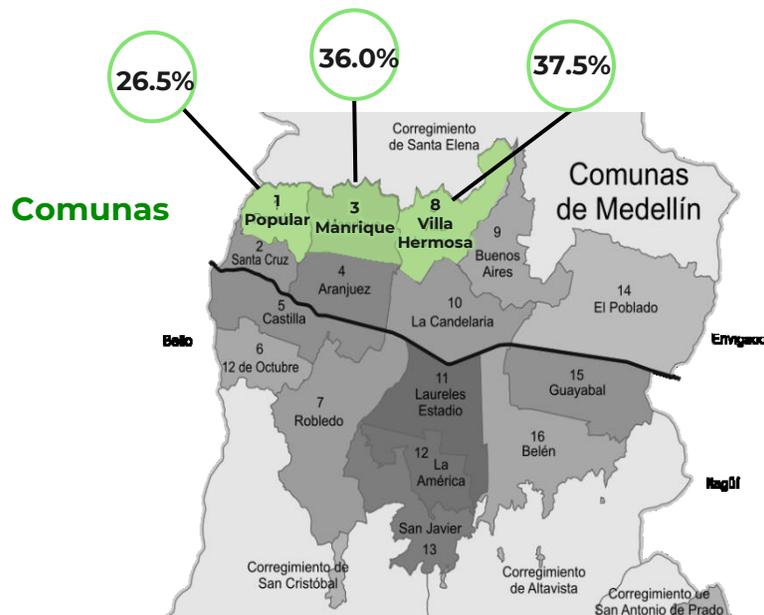
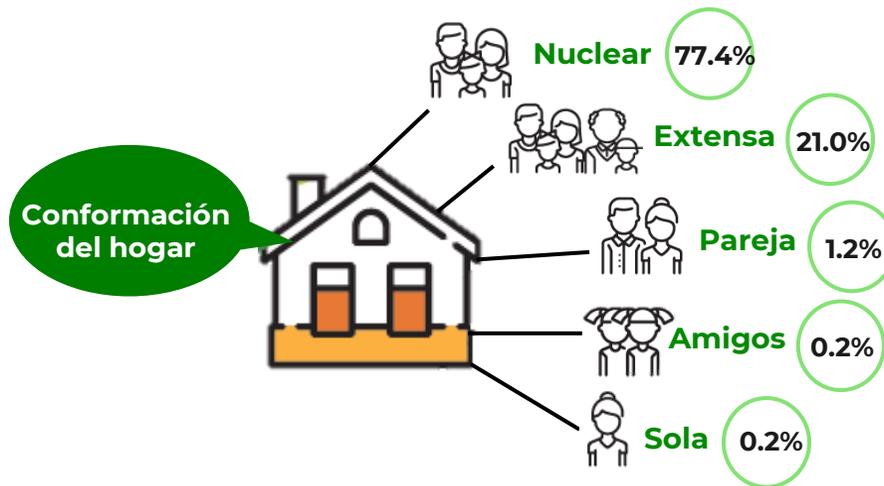




Sociodemográfico

1010 Mujeres adolescentes evaluadas 

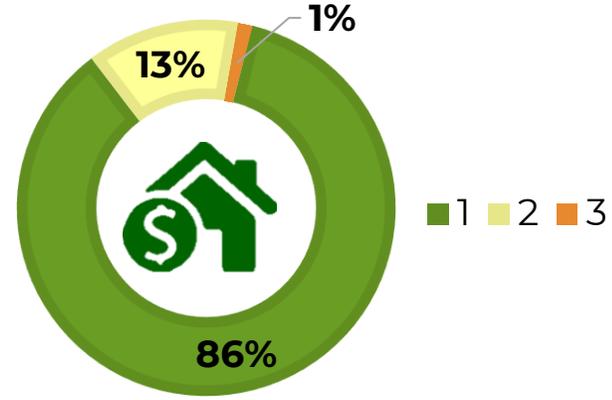
- 13 años  21.5%
- 14 a 18 años  68.9%
- 19 a 20 años  9.6%



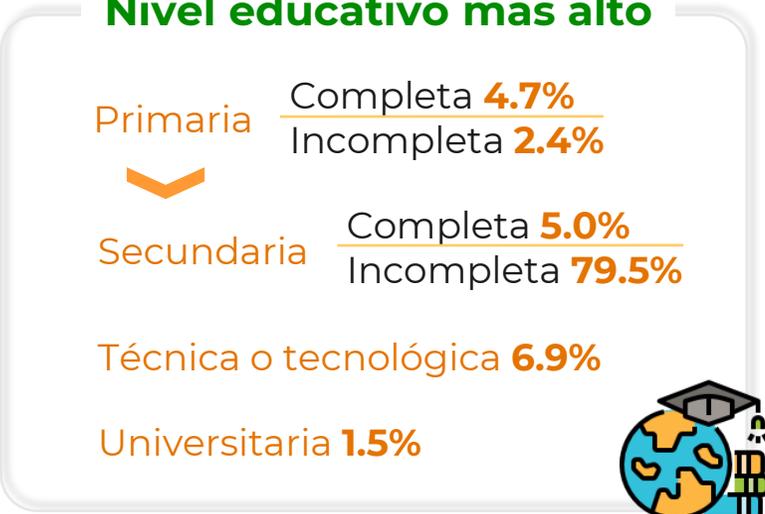


Sociodemográfico

Estrato socioeconómico



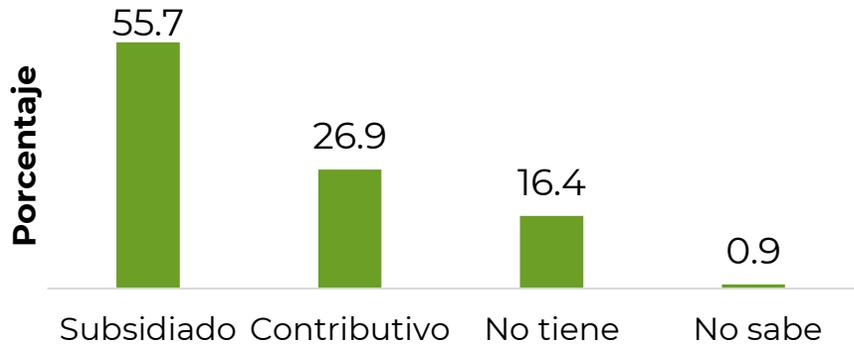
Nivel educativo más alto



Afiliación al Sisbén



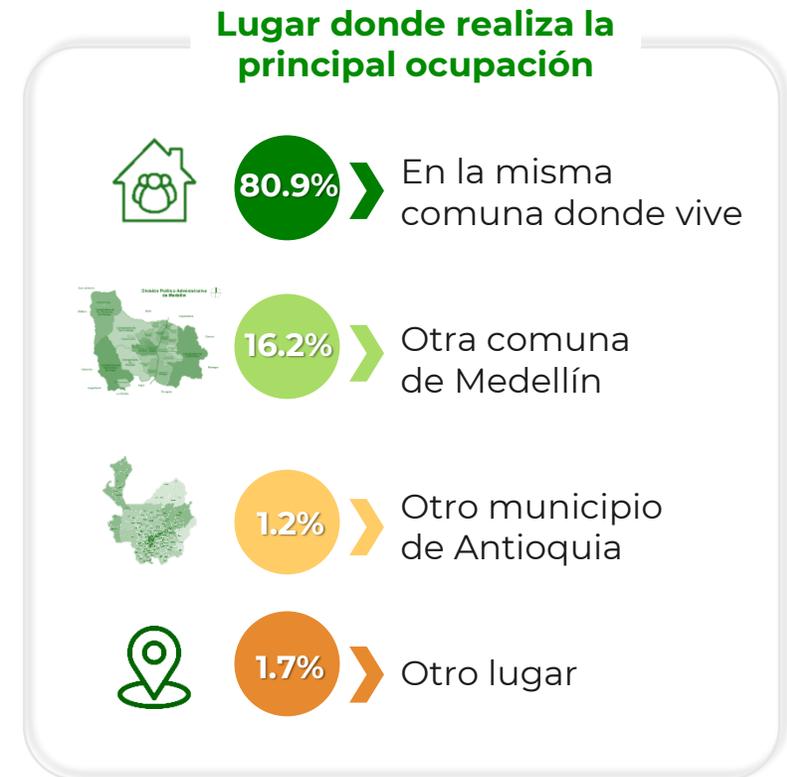
Afiliación EPS





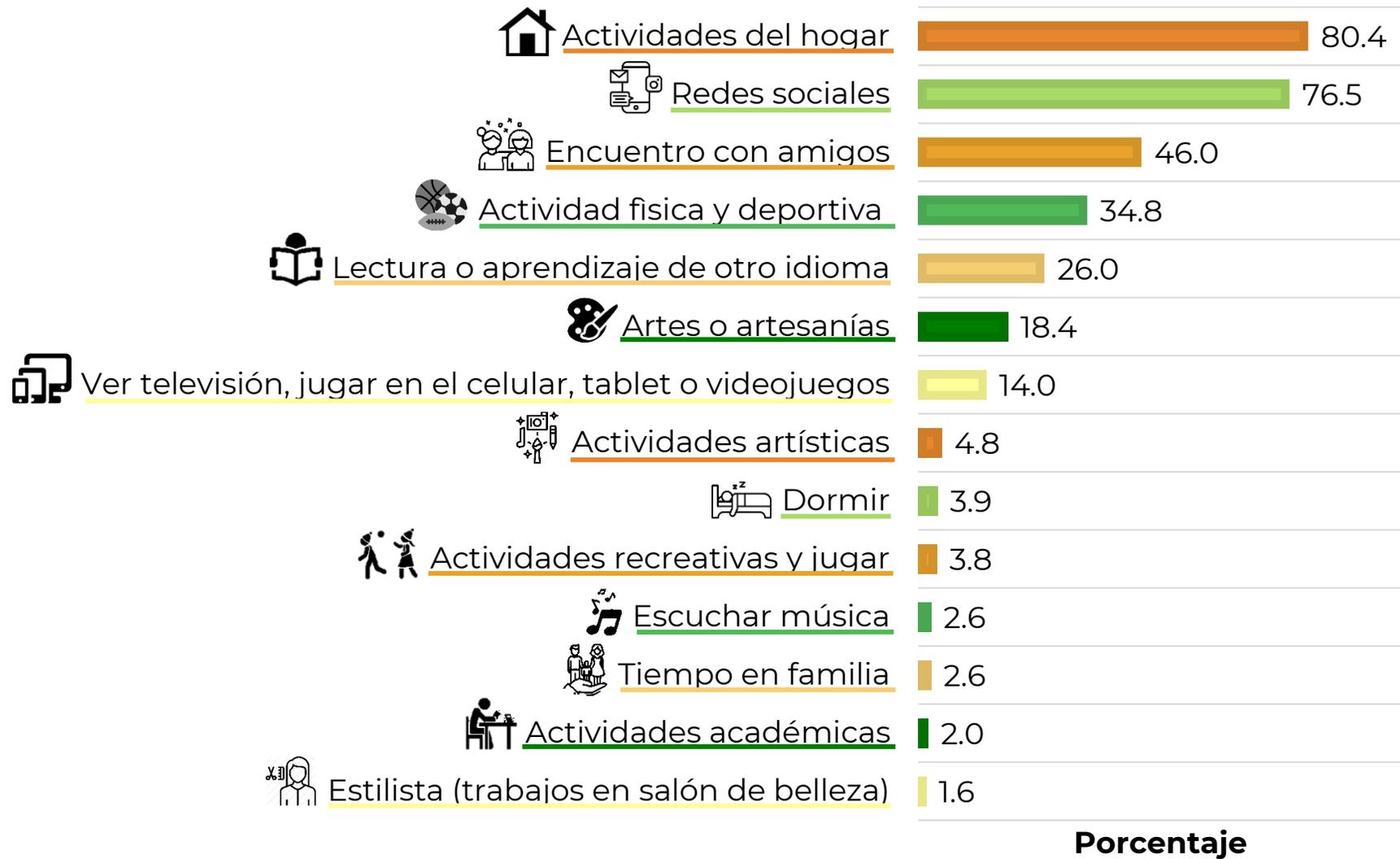
Ocupación

	Principal	Secundaria
Estudiante	90.4%	0.3%
Ama de casa	4.4%	2.1%
Ninguno	2.1%	90.9%
<i>Actividades laborales</i>		
Operaria, artesana y trabajadora de la industria manufacturera	1.0%	1.8%
Asesora o vendedora	0.7%	2.5%
Empleada doméstica o servicios generales	0.4%	0.2%
Estilista (trabajos en salón de belleza)	0.3%	0.1%
Vendedora ambulante	0.3%	0.0%
Profesora	0.2%	0.0%
Niñera	0.1%	0.6%
Agricultora, trabajadora y obrera agropecuaria o de cultivo de flores	0.1%	0.0%
Recicladora	0.1%	0.0%
Ayuda en el negocio familiar	0.0%	0.6%
Voluntariado	0.0%	0.3%
Empleada de oficina	0.0%	0.4%
Entretenimiento	0.0%	0.3%



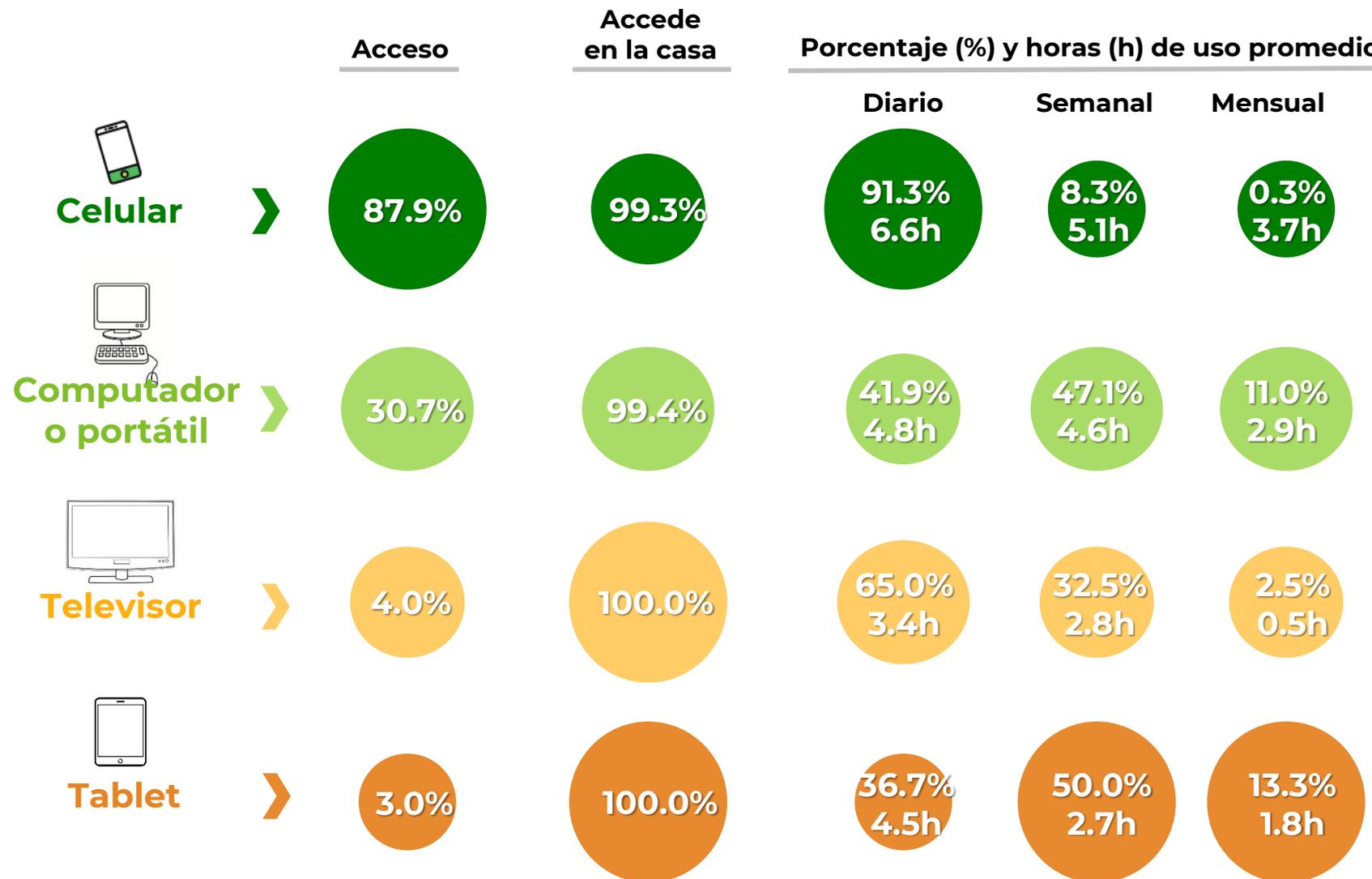


Actividades realizadas en el tiempo libre





Equipos con internet





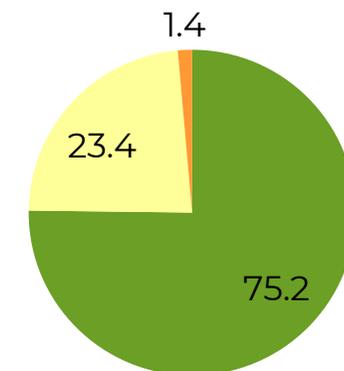
Uso de los equipos con internet

Usos

Usar redes sociales: Facebook, Twitter o LinkedIn
 Buscar información académica
 Ver videos: YouTube, Google video, tik tok
 Tomar fotos
 Enviar o recibir mensaje de texto instantáneo
 Jugar
 Enviar o recibir correos electrónicos
 Ver películas o tv en sitios de internet
 Buscar información médica o de salud
 Recibir o buscar noticias
 Usar aplicaciones de salud sobre: dieta, sueño, ejercicio y/o recordatorio de medicamentos
 Otros

	 Celular	 Computador o portátil	 Televisor	 Tablet
	86.4%	15.2%	2.5%	33.3%
	79.6%	91.9%	0.0%	50.0%
	73.1%	31.6%	77.5%	46.7%
	65.2%	1.3%	0.0%	26.7%
	65.0%	7.1%	0.0%	26.7%
	54.4%	12.9%	0.0%	46.7%
	46.2%	35.2%	0.0%	20.0%
	42.1%	25.5%	70.0%	30.0%
	24.5%	6.8%	0.0%	10.0%
	21.4%	5.2%	0.0%	6.7%
	17.2%	2.95	0.0%	0.0%
	0.6%	0.0%	7.5%	0.0%

Nivel de actividad física



■ Sedentaria
 ■ Moderada
 ■ Fuerte



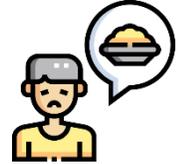


Seguridad alimentaria

En los últimos 30 días en los hogares de las mujeres adolescentes n = 1010



37.8%
En algún momento no había nada de comida

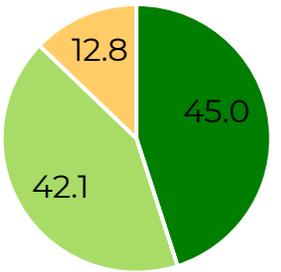


18.2%
Algún miembro se acostó con hambre



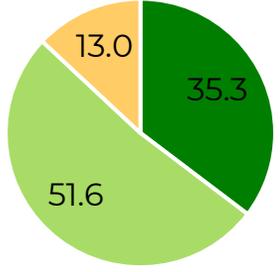
9.0%
Algún miembro pasó todo un día y una noche sin comer

Frecuencia



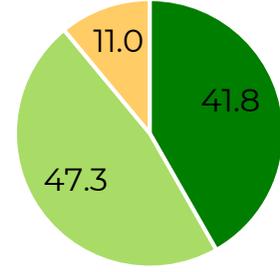
● Pocas veces

Frecuencia



● Algunas veces

Frecuencia

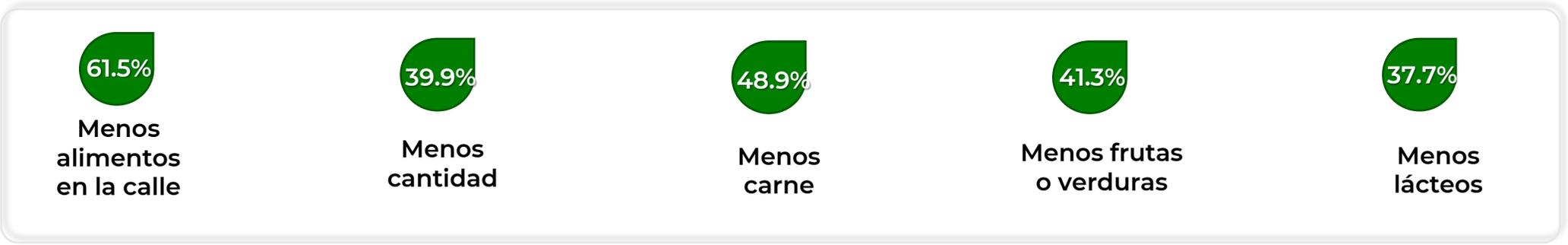


● Muchas veces

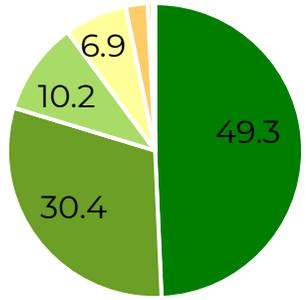




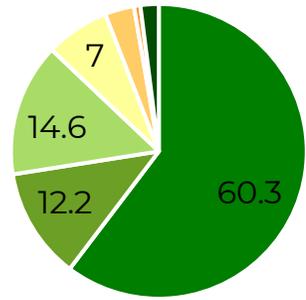
Cambios en el consumo por la pandemia



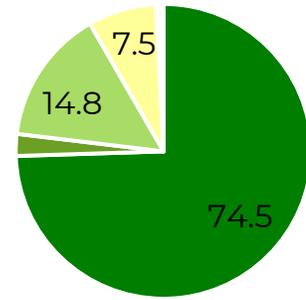
Razón



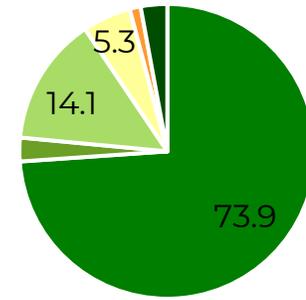
Razón



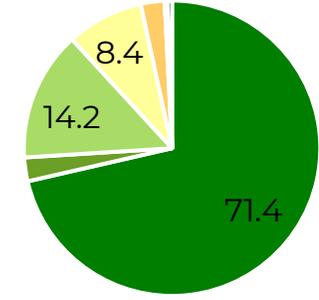
Razón



Razón



Razón

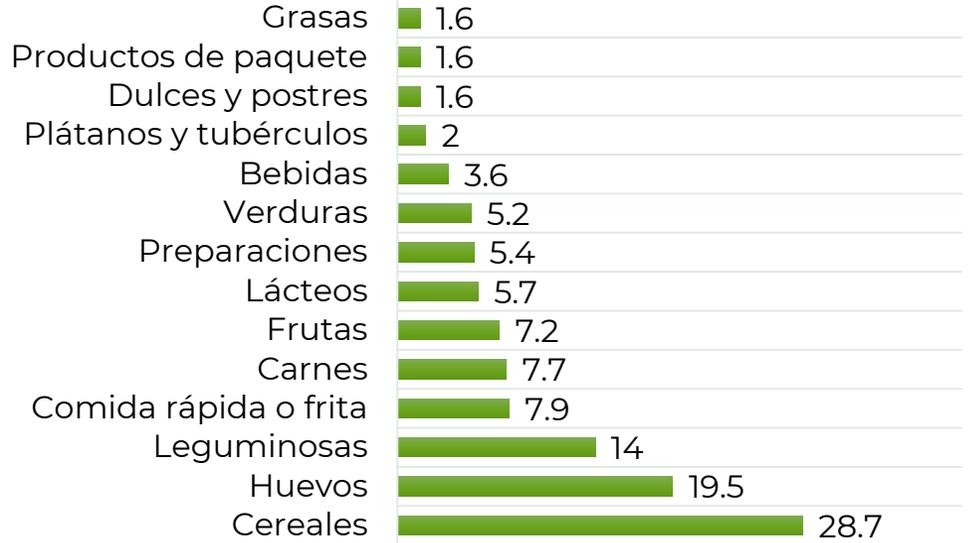
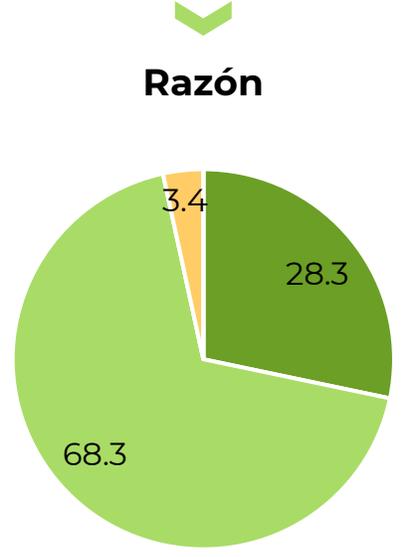


- Son demasiado costosas
- Cambio de hábitos
- Falta de recursos económicos
- Ya no le gusta
- Salud
- Ya no se encuentran
- Falta de acceso (PAE)





Cambios en el consumo por la pandemia



- Son demasiado costosas
- Cambio de hábitos
- Falta de recursos económicos
- Ya no le gusta
- Salud
- Ya no se encuentran
- Falta de acceso (PAE)

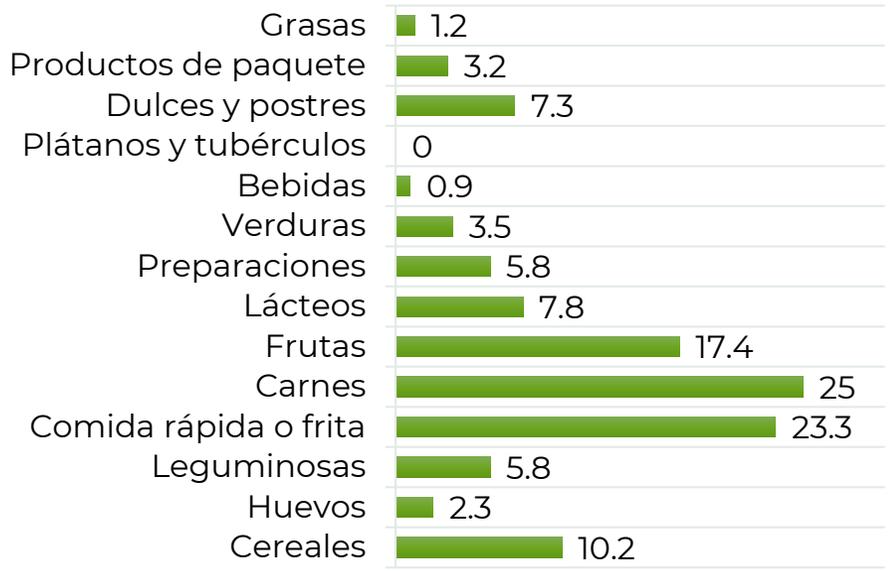
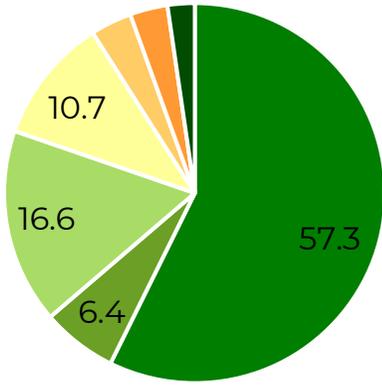




Cambios en el consumo por la pandemia



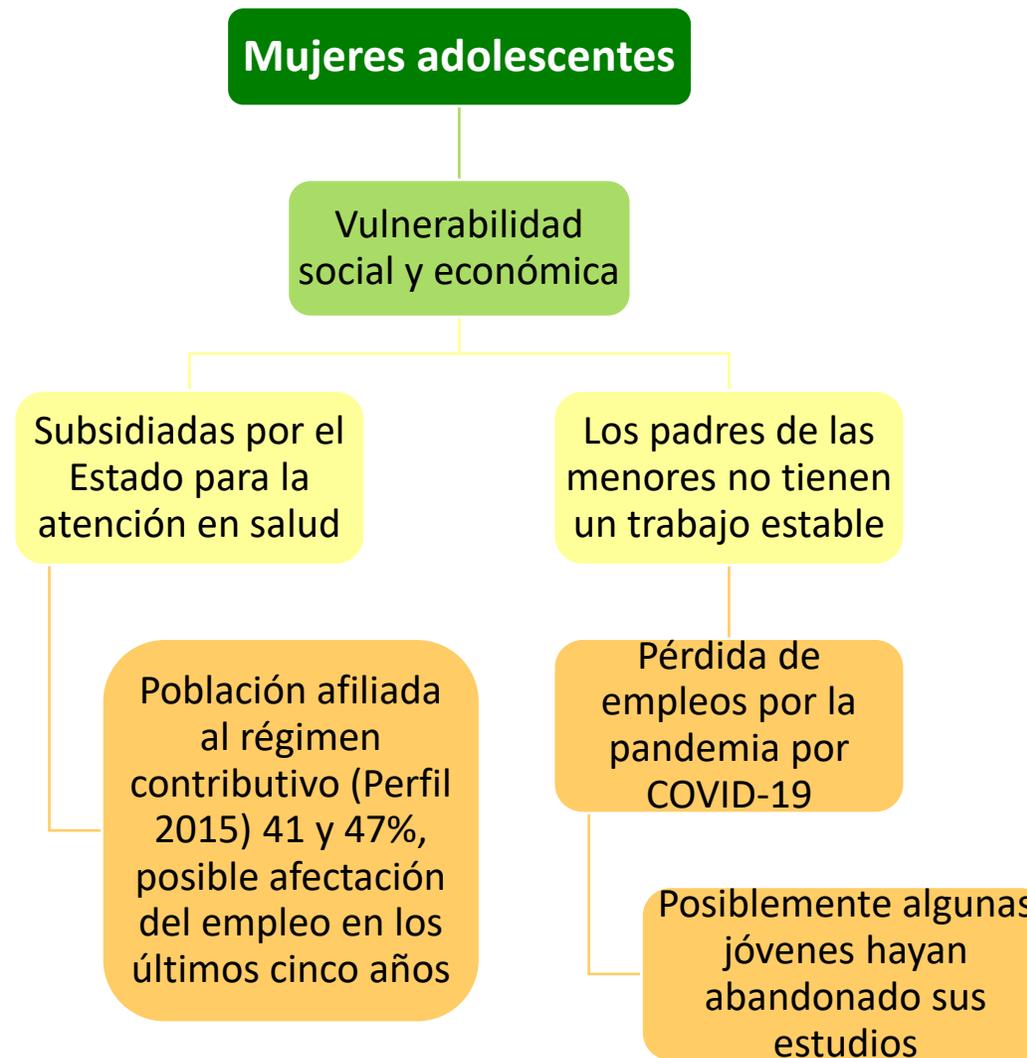
Razón



- Son demasiado costosas
- Cambio de hábitos
- Falta de recursos económicos
- Ya no le gusta
- Salud
- Ya no se encuentran
- Falta de acceso (PAE)

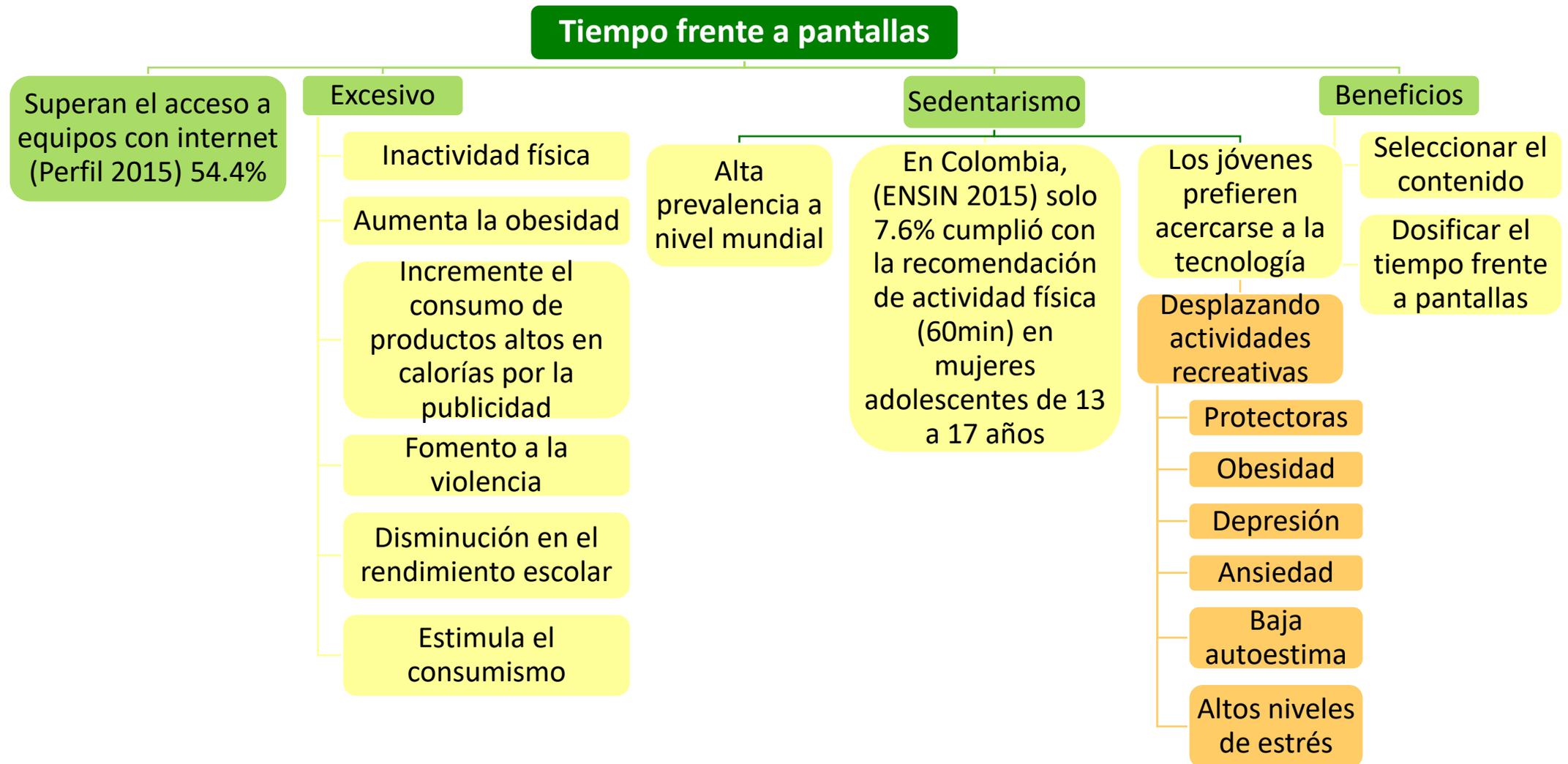


Sociodemográfico





Equipos con internet





Antropometría

Datos auto reportados

- 37.2% Reporta peso \bar{x} 54kg
- 55.3% Reporta talla \bar{x} 157cm
- 29.9% Calculo de IMC \bar{x} 22kg/m²

Percepción del cuerpo



58.9% Estoy bien así



21.8% Estoy demasiado gorda



16.5% Estoy demasiado delgada



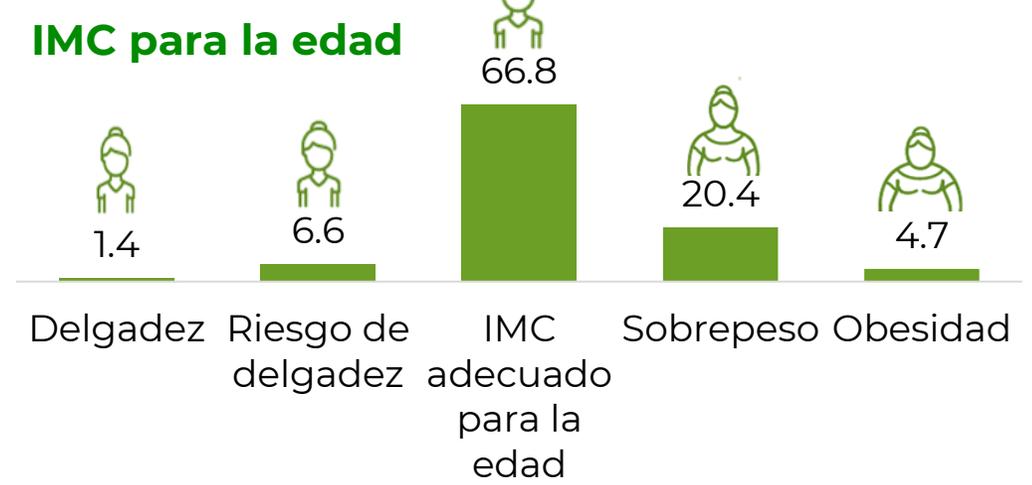
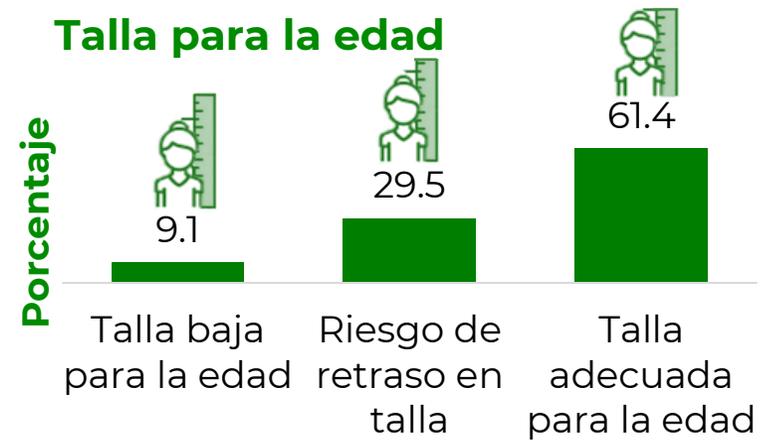
2.8% No sé, no quiero responder



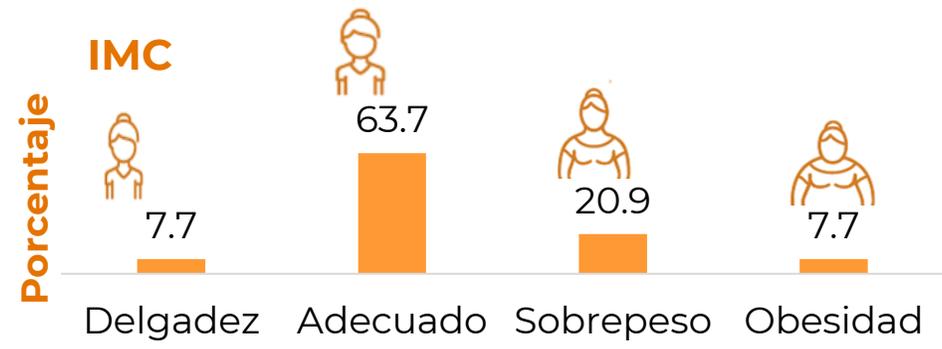


Antropometría

Mujeres adolescentes de 13 a 17 años



Mujeres adolescentes de 18 a 20 años





Antropometría

Talla baja para la edad

Fue menor a lo reportado en el Perfil 2015 (5.8%)

Se genera por ambientes de carencia como los reportados en este estudio

IMC para la edad

La delgadez, riesgo de delgadez, sobrepeso y obesidad, fueron menores que en el Perfil 2015 (3.0%, 14,6%, 15.6%, 5.6% respectivamente)

El exceso de peso supera el déficit

IMC

La delgadez, sobrepeso y obesidad, fueron menores que en el Perfil 2015 (3.8%, 32.9%, 18.6% respectivamente)

Percepción del cuerpo

Durante la adolescencia hay mayor vulnerabilidad, por el desarrolla del sentido de identidad y los roles sexuales, que pueden generar insatisfacción

Las mujeres adolescentes requieren de vigilancia alimentaria y nutricional



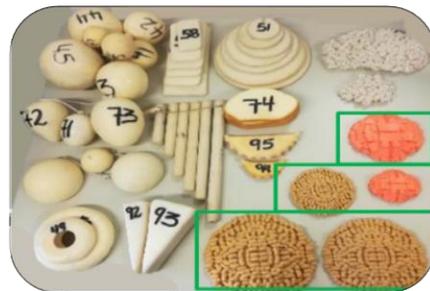


Metodología para evaluar la ingesta dietética



Aplicación del Recordatorio de 24 horas (R24h) de múltiples pasadas

Distribuidos lo largo de los días de la semana y un segundo R24h a una submuestra aleatoria del 20%



Utilización de modelos de alimentos, figuras geométricas y un álbum de fotografías con utensilios de medidas caseras en tamaño real, estandarizados y validados



Estandarización

Se estandarizaron 76 productos, 7 preparaciones y 10 suplementos y complementos



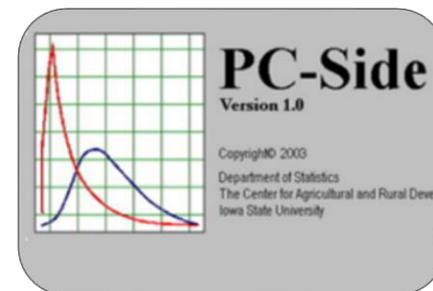
Critica de campo y visitas de supervisión

Verificación del cumplimiento de los criterios establecidos para la selección de la muestra y la aplicación adecuada del R24h



Digitación en el software EVINDI v5 - Semipresencial

Con el cual se obtuvo la cantidad neta de nutrientes para cada uno de los recordatorios e información del consumo de alimentos basada en el primer recordatorio



Ajuste estadístico en el software PC-SIDE

Con el cual se obtuvo un ajuste según la variabilidad intra e inter individual, de tal forma que los resultados sean comparables con el requerimiento promedio estimado





Criterios de evaluación

Energía: Se estableció el valor de referencia: < 90% riesgo de deficiencia y >110% riesgo de exceso y; se calculó la adecuación de la ingesta de energía:

- *Determinación de la cantidad de energía metabolizable ingerida:* sumatoria de los gramos de proteína y de carbohidratos multiplicados por 4 Kcal, los de grasa por 9 Kcal y alcohol por 7 Kcal.
- *Establecimiento de la Recomendación Energética Deseable (RED):* se clasificó la actividad física de cada individuo y se seleccionan los valores correspondientes para cada grupo de edad para las mujeres de 13 a 17 años (Tabla 1) y para las mujeres de 18 a 20 años se calculó el requerimiento individual aplicando la fórmula establecida por la FAO **Fórmula de Schofield x PAL = ((14,818 x peso) + 486,6) x PAL** (Tabla 2)

Tabla 2. Recomendación de **energía** según la clasificación de la actividad física para mujeres de 13 a 17 años

Edad (años)	Nivel de Actividad Física - PAL (Physical Activity Level)		
	Leve Kcal/día	Moderada Kcal/día	Intensa Kcal/día
13	2025	2375	2725
14	2075	2450	2825
15	2125	2500	2875
16	2125	2500	2875
17	2125	2500	2875

Tabla 3. Promedio del **Nivel de Actividad Física - PAL** (Physical Activity Level) para mujeres de 18 a 20 años

Categoría	Estilo de vida	Promedio PAL
Ligera	Sedentaria	1,53
Moderada	Moderadamente activa	1,76
Fuerte	activa	2,25

- División entre la cantidad de energía ingerida y el requerimiento individual estimado





Criterios de evaluación

Tabla 4. Valores de referencia de **proteínas** para mujeres por edad para Colombia

Edad (años)	Peso referencia	EAR total	RDA total
13	45.8	48.6	60.5
14	49.4	48.9	58.3
15	52.0	51.5	61.4
16	53.9	53.4	53.9
17	55.1	54.5	65.0
18	52.2	51.7	61.0
19 a 20	57.0	52.4	62.7

Tabla 5. Rango Aceptable de Distribución de **Macronutrientes** AMDR

Macronutrientes	%AMDR de energía	
	13 a 18 años	19 a 20 años
Proteínas	10 – 20	14 – 20
Grasa Total	25 – 35	20 – 35
Grasa Saturada	<10	
Carbohidratos	50 – 65	

Tabla 6. Tabla valores de referencia del requerimiento mínimo estimado (EAR) para **vitaminas y minerales** para mujeres por grupos de edad. Colombia

Grupo edad	Vitamina A	Vitamina C	Tiamina	Piridoxina	Folato	Vitamina B12	Zinc	Calcio	Hierro	Fibra dietaría
	EAR	EAR	EAR	EAR	EAR	EAR	EAR	EAR	EAR	AI*
	ER/d	mg/d	mg/d	mg/d	mcg EFD/d	mcg/d	mg/d	mg/d	mg/d	g/d
9 a 13 años	420	39	0.7	0.8	250	1.5	5.0	1100	8.5	26
14 a 18 años	485	56	0.9	1.0	330	2.0	6.0	1100	11.9	26
19 a 20 años	500	60	0.9	1.1	320	2.0	6.5	800	11.7	25



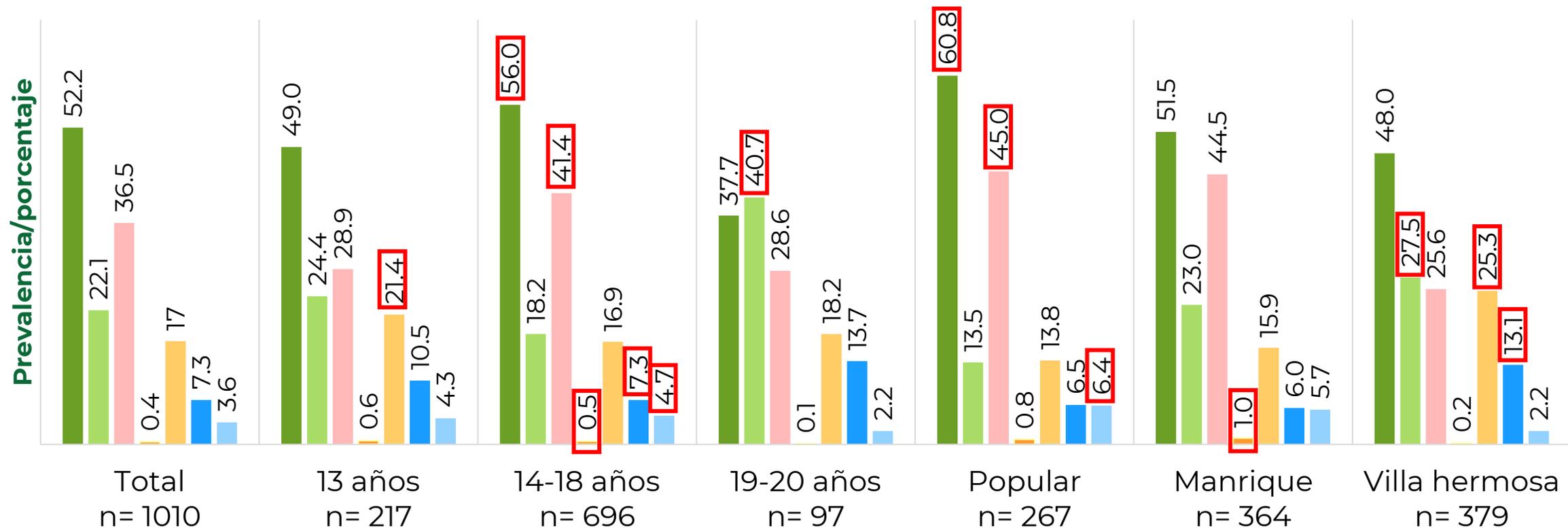


Resultados

- Macronutrientes
- Nutrientes críticos
- Vitaminas
- Minerales
- Alimentos ingeridos
- Restricción alimentaria
- Tendencia en la ingesta



Consumo de alimentos - Macronutrientes



Déficit y exceso de la ingesta usual de energía	Prevalencia del riesgo de deficiencia en la ingesta usual de proteína	Porcentaje de individuos por debajo y por encima del %AMDR	
		Grasas	Carbohidratos
<ul style="list-style-type: none"> ■ < 90 % VR ■ > 110 % VR 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Déficit 	<ul style="list-style-type: none"> ■ < %AMDR (>18a 20 y <18a 25) ■ > 35 %AMDR 	<ul style="list-style-type: none"> ■ < 50 %AMDR ■ > 65 %AMDR



Consumo de alimentos - Macronutrientes

En diferentes estudios poblacionales los adolescentes son uno de los grupos de edad con mayor riesgo de deficiencia Debido a la alta demanda energética por el pico de crecimiento y la alta vulnerabilidad socioeconómica que limita el acceso a los alimentos

El déficit puede provocar retraso en el crecimiento y en la maduración corporal

El exceso se asocia con riesgo cardiovascular y diabetes

El exceso se asocia con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular

El déficit limita la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E y K) y el aporte de ácidos grasos esenciales (linoléico y linolénico)



Aunque se consumen varios alimentos fuente de proteína, las porciones son pequeñas. Esto sumado a un bajo consumo de energía, limita la síntesis de aminoácidos

Los aminoácidos son necesarios para la síntesis de proteínas corporales y la formación de tejidos

Si el déficit sucede de forma crónica se limita el crecimiento

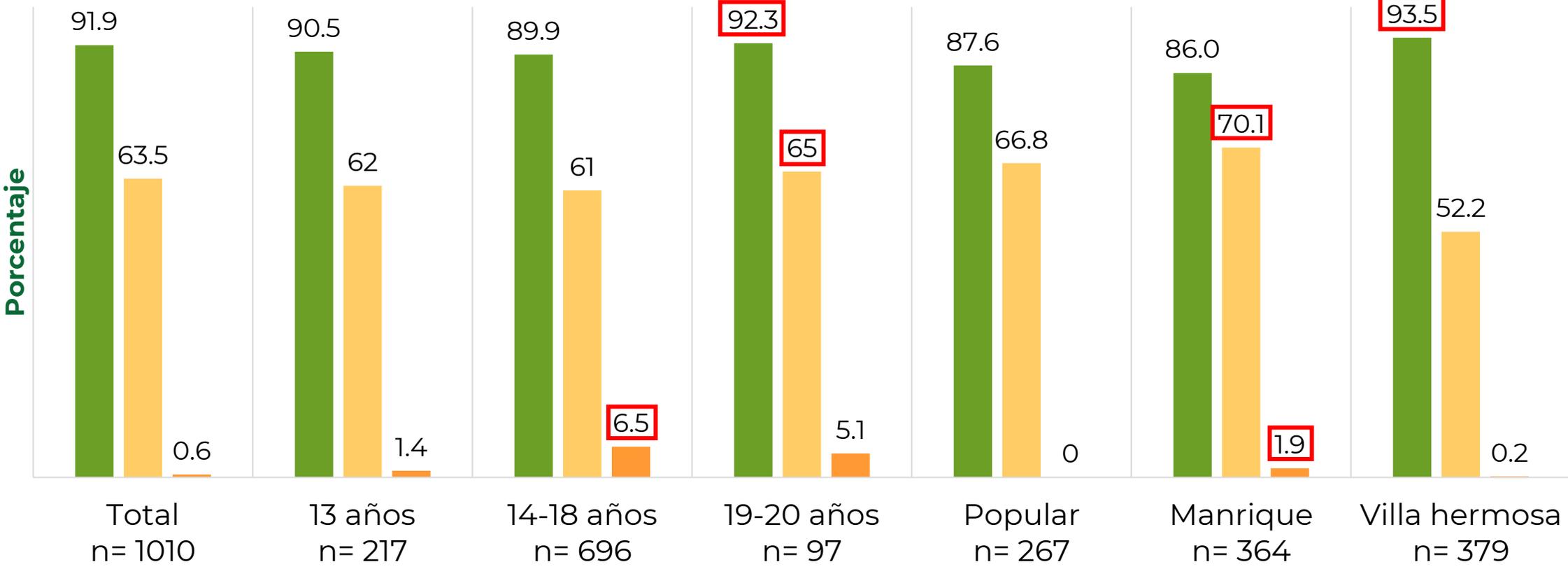
El déficit durante la adolescencia puede provocar un retraso en el crecimiento y la maduración corporal

El exceso promueve el desarrollo de sobrepeso y obesidad, asociados al riesgo cardiovascular y diabetes





Consumo de alimentos - Nutrientes críticos



■ Individuos con ingesta de grasa saturada >10%AMDR ■ Individuos con ingesta de carbohidratos simples >10%AMDR ■ Bajo riesgo de deficiencia en la ingesta usual de fibra dietaría



Consumo de alimentos - Nutrientes críticos

La ingesta baja se asocia con mayor incidencia de obesidad, estreñimiento, diabetes, diverticulosis, hipertensión arterial, cáncer de colon y es un factor modulador de la microbiota intestinal

Fibra dietaria

El exceso aumenta el riesgo de presentar enfermedades coronarias, cáncer, obesidad, diabetes, membranas celulares con inadecuado funcionamiento y desórdenes del sistema nervioso

Grasa saturadas

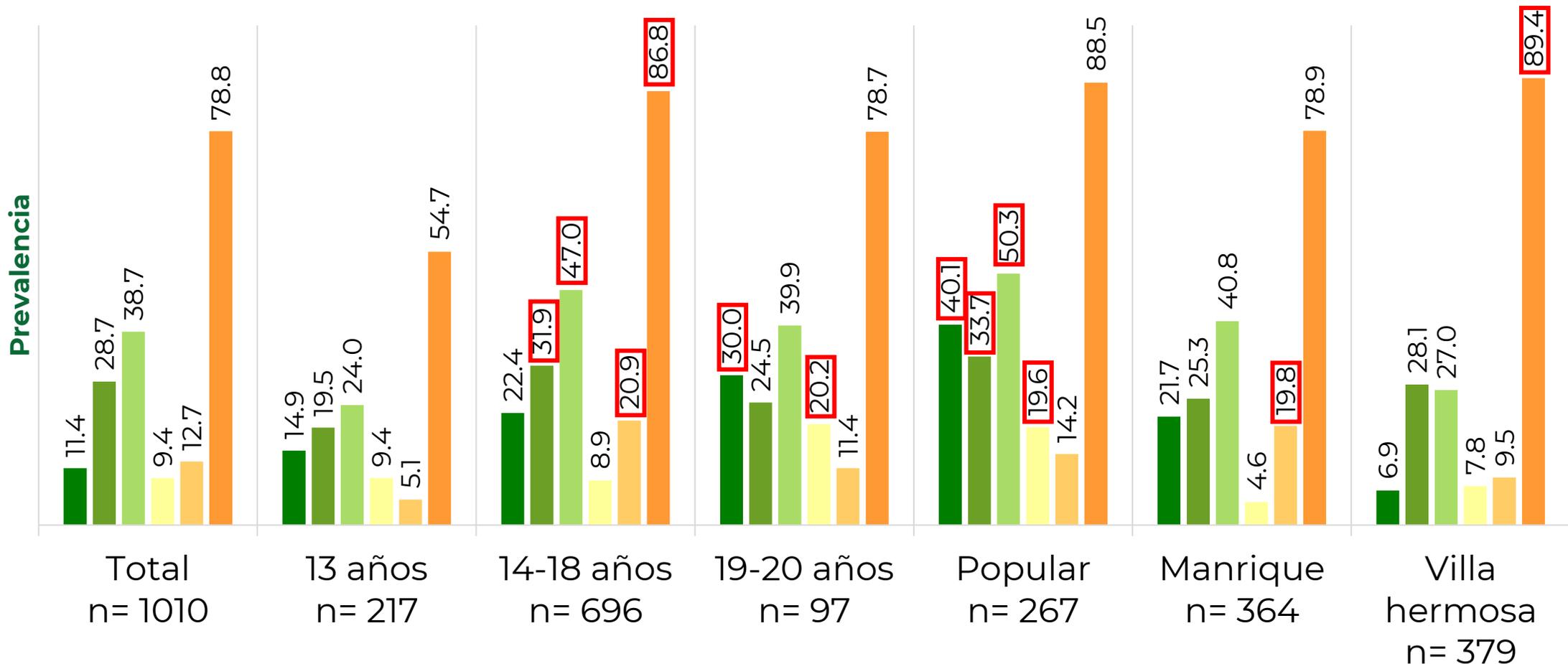
El exceso se asocia a un aumento en los niveles de triglicéridos, de grasa visceral, de resistencia a la insulina y de presión arterial, disminución del colesterol HDL y, aumento de obesidad y aterosclerosis

Carbohidratos simples





Consumo de alimentos - Vitaminas

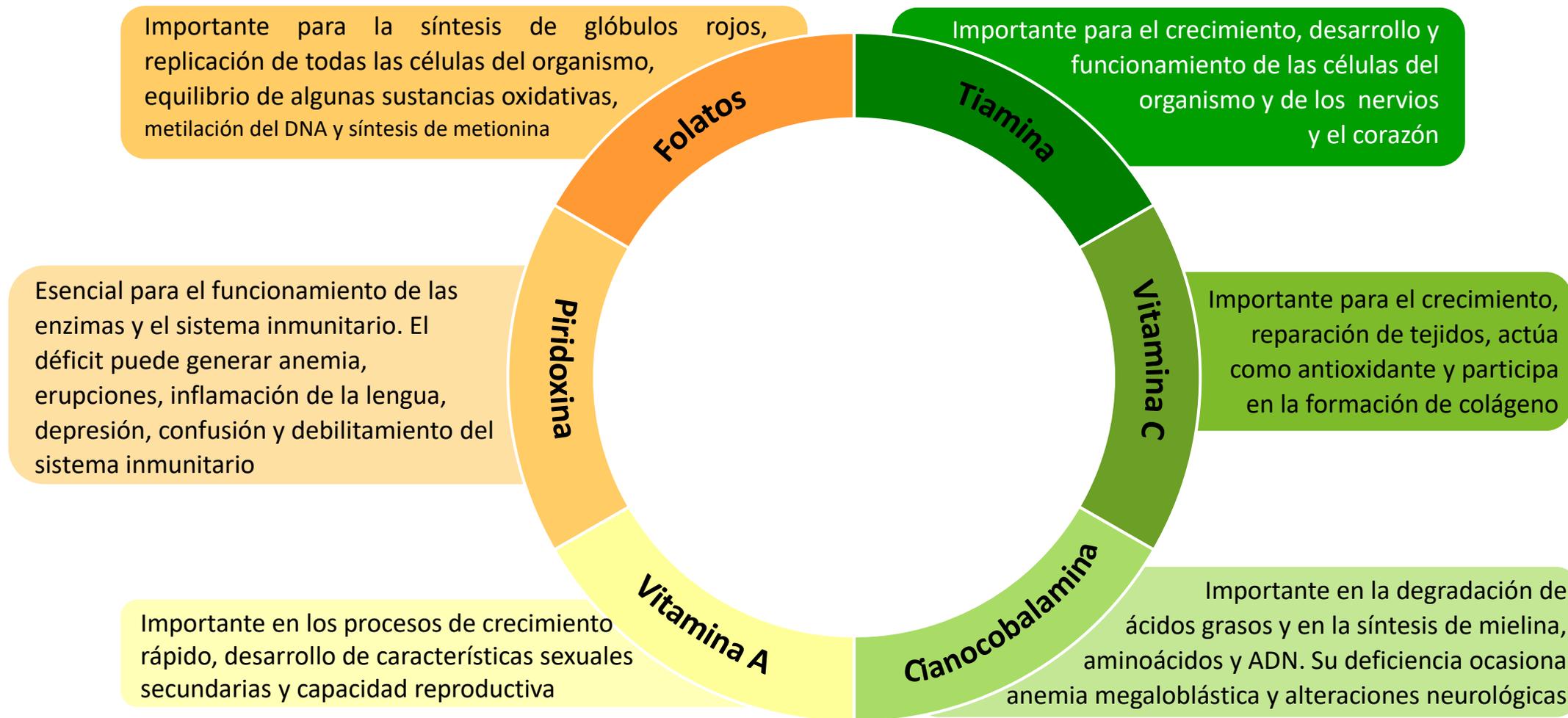


Prevalencia del riesgo de deficiencia en la ingesta usual de vitaminas



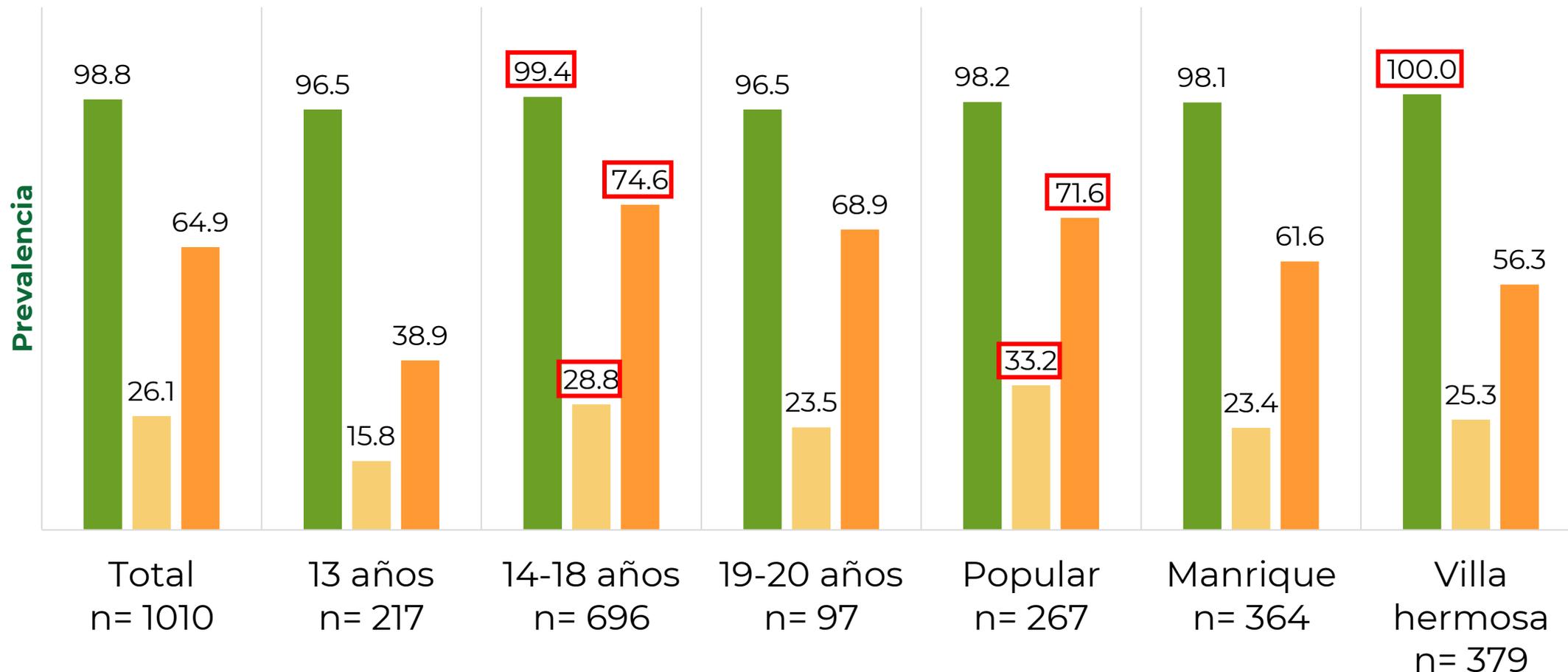


Consumo de alimentos - Vitaminas





Consumo de alimentos - Minerales



Prevalencia del riesgo de deficiencia en la ingesta usual de minerales

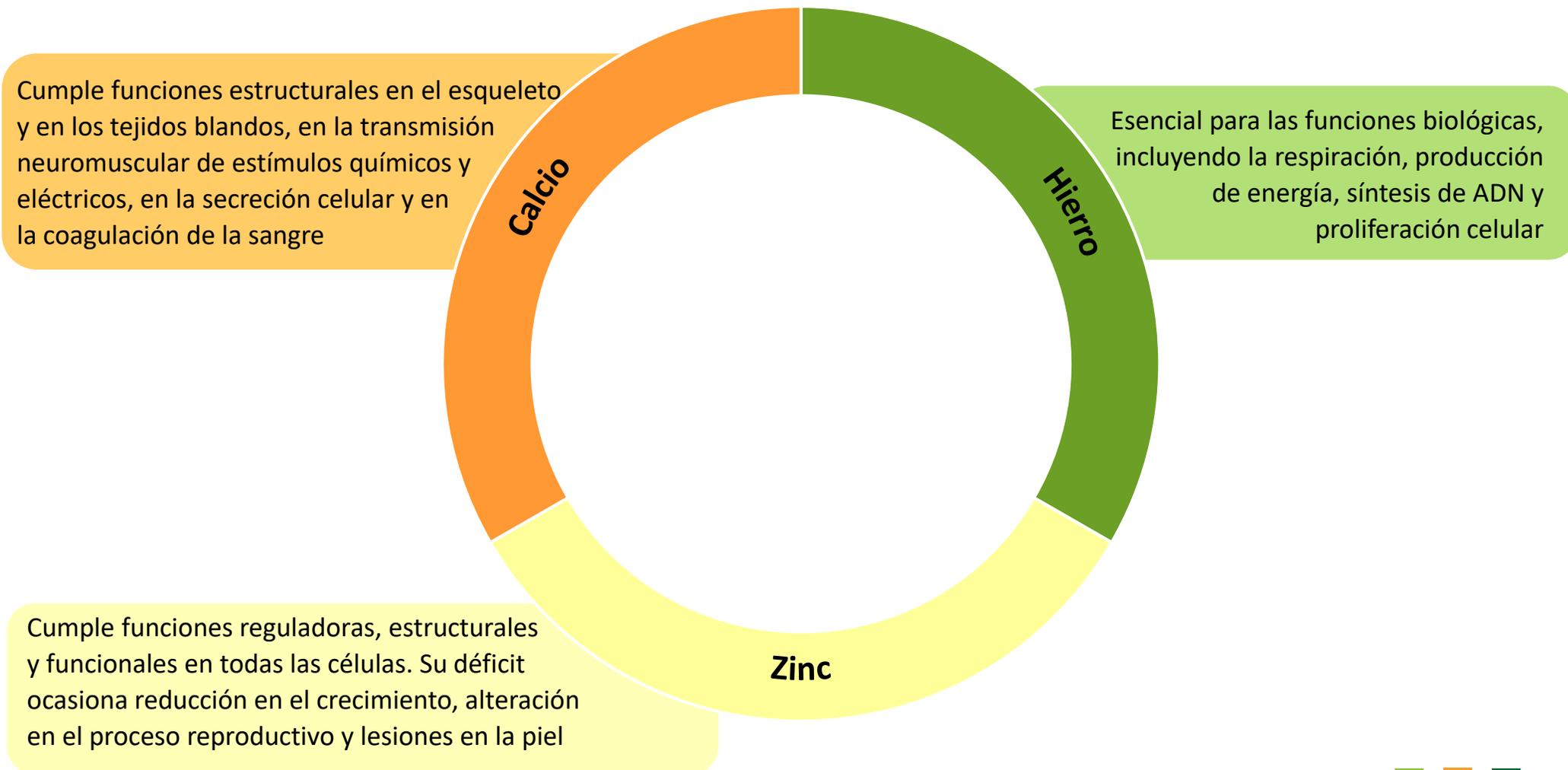
■ Calcio

■ Zinc

■ Hierro



Consumo de alimentos - Minerales





Consumo de alimentos



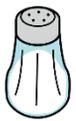
72.0% El consumo reportado es usual



33.9% El día de anterior consumió verduras



19.1% El día de anterior consumió frutas



15.8% Adiciona sal a las preparaciones



6.4% El día de anterior consumió algún complemento y/o suplemento



2.1% El día de anterior consumió bebidas alcohólicas

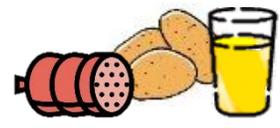
Momentos de comida



86.8%
Desayuno



93.6%
Almuerzo



92.6%
Cena





Primeros 40 alimentos ingeridos

Cantidad promedio y frecuencia n = 1010



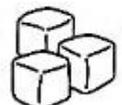
1. Aceite vegetal 94.6%
4.6g



2. Arroz 93.5%
106.6g



3. Panela 61.3%
27.7g



4. Azúcar 60.0%
8.6g



5. Huevo 59.3%
52.5g



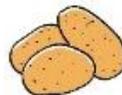
6. Arepa 57.5%
70.6g



7. Agua 55.0%
410.1cc



8. Chocolate 48.3%
3.3g



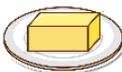
9. Papa 48.0%
133.8g



10. Plátano 44.2%
92.0g



11. Queso 37.2%
34.2g



12. Grasa vegetal 37.1%
4.9g



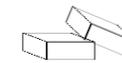
13. Gaseosa 32.0%
196.4cc



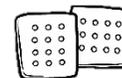
14. Carne fría 31.6%
39.0g



15. Leche líquida 30.9%
135.6g



16. Caldo de carne deshidratado 29.0%
0.7g



17. Galletas 28.9%
23.9g



18. Carne de cerdo 25.0%
41.8g



19. Leche en polvo 24.0%
8.1g

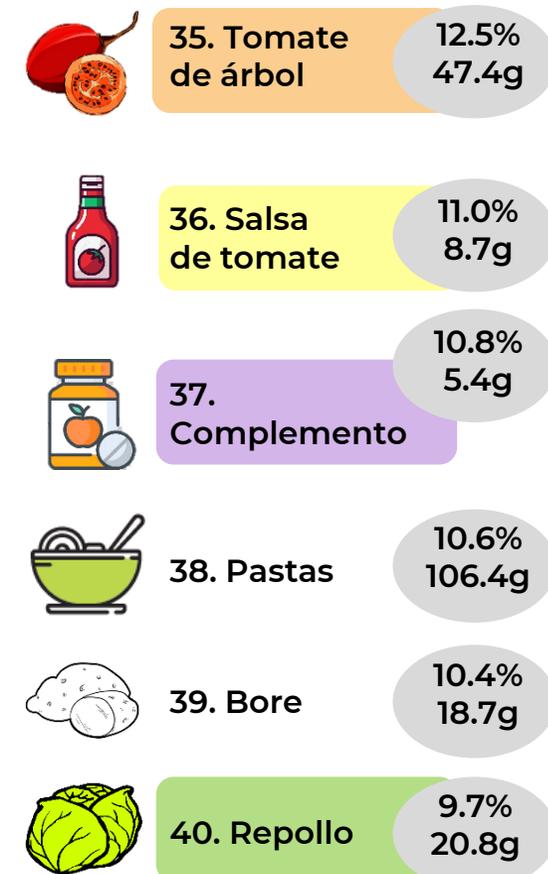
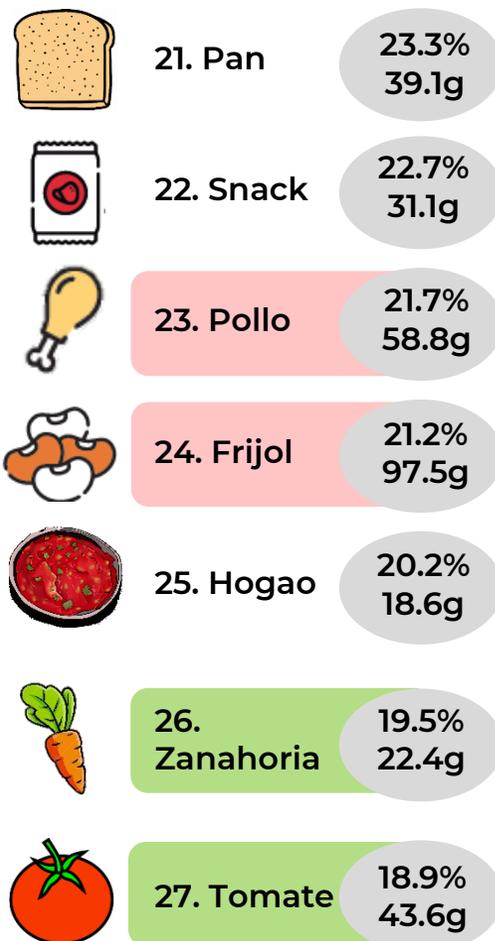


20. Carne de res 23.3%
43.8g



Primeros 40 alimentos ingeridos

Cantidad promedio y frecuencia n = 1010



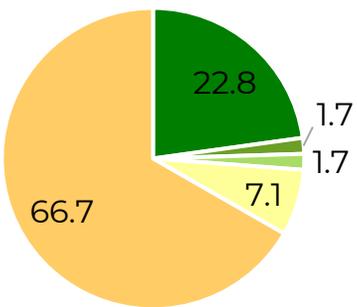


Restricción alimentaria

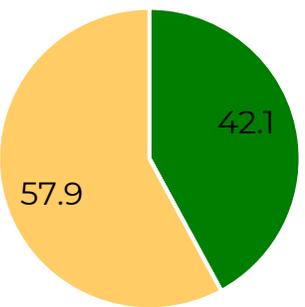


Leguminosas 23.2%
Grasas 19.7%
Bebidas 14.1%
Cereales 12.0%
Dulces y postres 10.6%

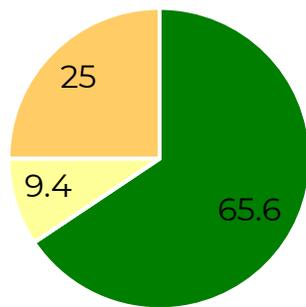
▼
Razón



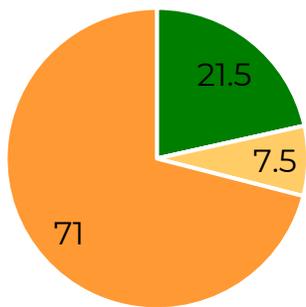
▼
Razón



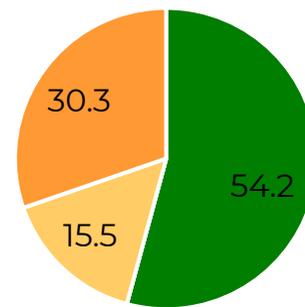
▼
Razón



▼
Razón



▼
Razón

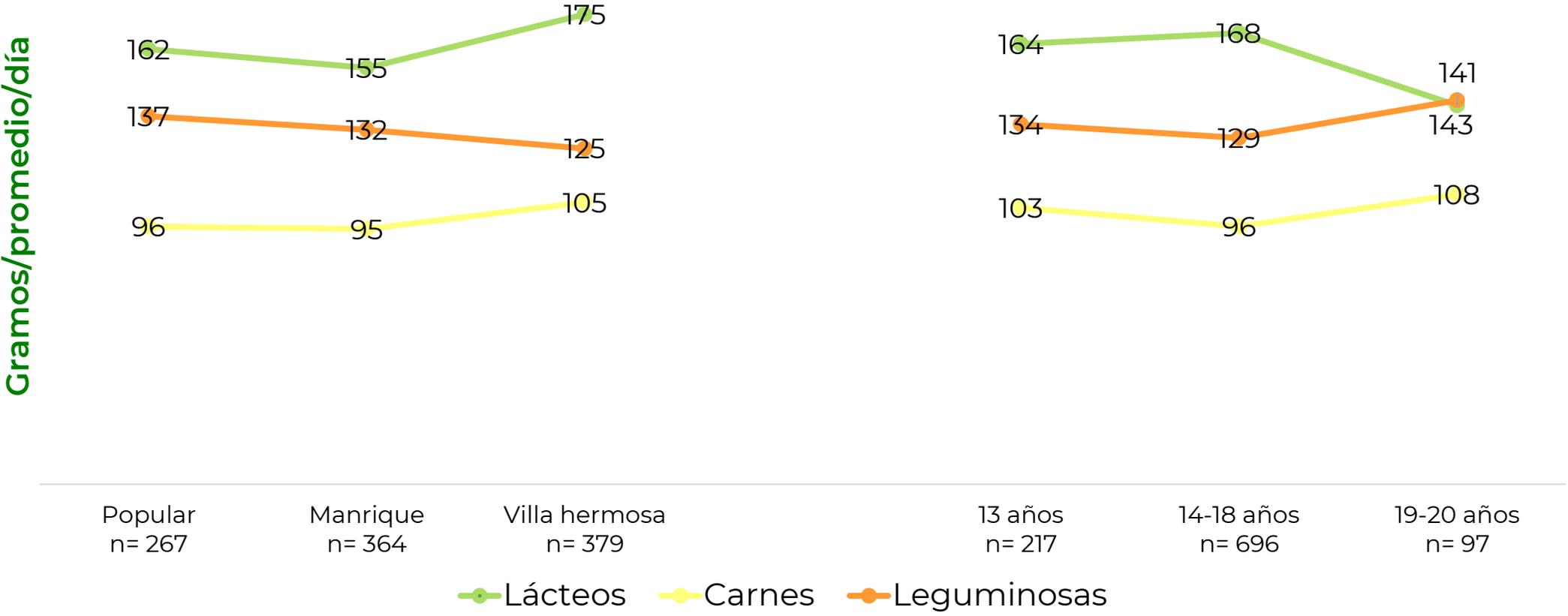


● Enfermedad o alergia ● Religión ● Vegetarianismo ● Le cae mal ● No le gusta



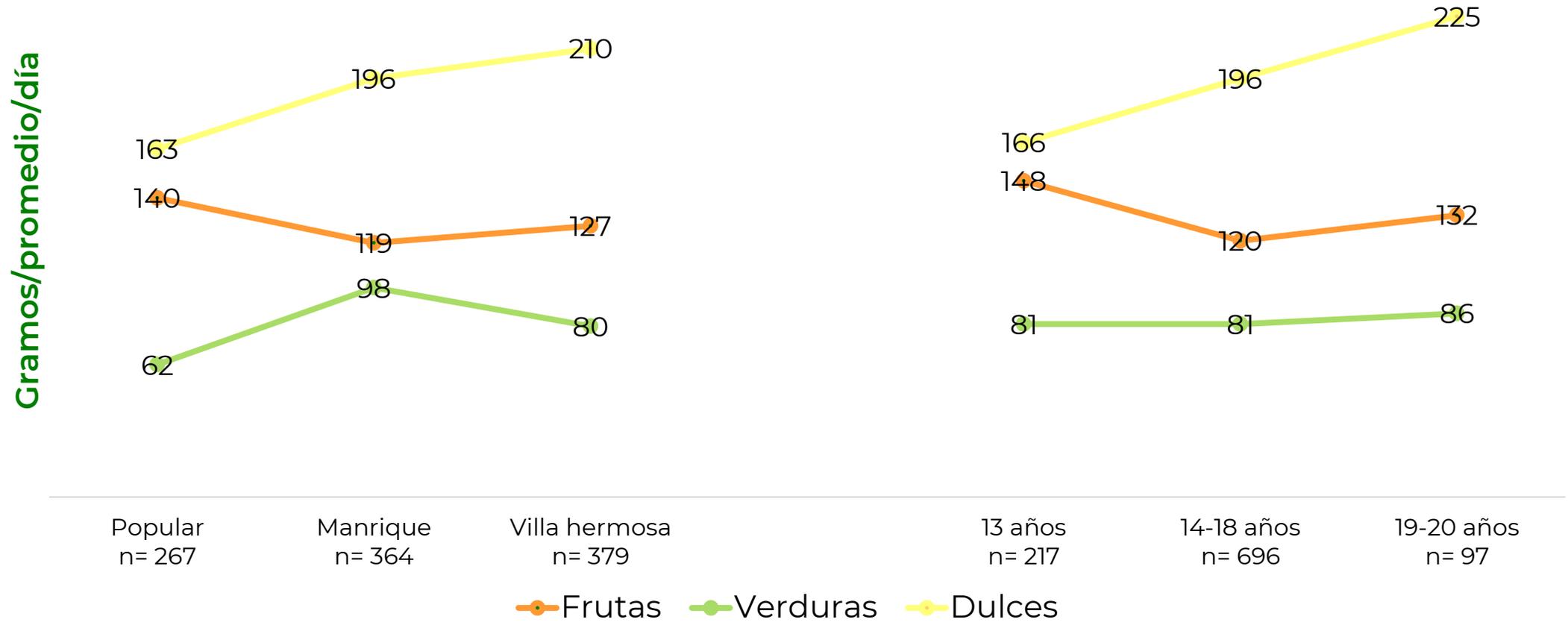


Tendencia en la ingesta





Tendencia en la ingesta





Conclusiones

En términos generales la dieta fue inadecuada, desbalanceada y con alto riesgo de deficiencia en la ingesta usual de energía y nutrientes, siendo mayor en las comunidades con mayor vulnerabilidad económica. Alimentación que se asocia con alto riesgo de padecer enfermedades relacionadas a carencias nutricionales y al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Las mujeres de la comuna 1 popular y del grupo de edad de 14 a 18 años presentaron mayores riesgos de deficiencia de nutrientes, son los grupos más vulnerables desde el punto de vista de riesgo nutricional.





Conclusiones

La inseguridad alimentaria afecta a todos los miembros de la familia, pues dos de cada diez adolescentes reportaron que algún miembro del hogar paso un día y una noche consecutivos sin consumir alimentos por ausencia de estos en el hogar.

Se encontró un uso excesivo de equipos con internet, especialmente del celular, nueve de cada diez adolescentes reportaron un uso del celular superior a 6 horas, aunado a lo anterior siete de cada diez adolescentes reportaron un estilo de vida sedentario.

Los resultados de este estudio permiten identificar los alimentos fuentes de nutrientes que hacen parte de los hábitos alimentarios del grupo de mujeres evaluadas para incluirlos en los programas de educación nutricional.





Recomendaciones

Los programas gubernamentales de nutrición se deben extender a este grupo de edad, garantizando en primer lugar el aporte de alimentos con alta densidad de nutrientes y limitando el consumo de alimentos como los azúcares simples.

Se debe promover el desarrollo de actividad física con el fin de incrementar el gasto de energía y disminuir el aumento de sobrepeso, el cual se asocia con inactividad y con una ingesta de nutrientes desbalanceado.





Recomendaciones

Para la siguiente etapa de este proyecto, en la cual se desarrollará el desafío, es imperante, hacer una revisión detallada de este informe, e identificar los nutrientes de mayor riesgo que requieren de intervenciones ajustadas al contexto, para favorecer modificaciones en el consumo de alimentos y en la ingesta de nutrientes que contribuyan a la salud de este grupo poblacional.

El desafío social a realizar con este grupo seguro contribuirá a los procesos de información, comunicación y educación entorno a la alimentación de las adolescentes y su importancia en la etapa reproductiva, debe favorecer la elección de alimentos adecuados y ajustados al contexto donde las jóvenes se desarrollan. Una mujer empoderada de su alimentación no solo mejora su estado nutricional, sino el de su familia y de las futuras generaciones.





Agradecimientos

El Grupo de Investigación Alimentación y Nutrición Humana (GIANH), agradece a la Fundación Bornand, a la Academia de Ciencias de New York y a la Universidad de Antioquia por la financiación de este proyecto. A Word Vision por su liderazgo en el proceso de captación de las participantes y a las adolescentes por participar en el estudio. Esperamos que este insumo sea un aporte para la construcción de la etapa siguiente en la cual se desarrollará el desafío social.



Muchas gracias



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Escuela de Nutrición y Dietética



**EVALUACIÓN DE INGESTA
CUESTIONARIO DE
CONSUMO DE ALIMENTOS**

CÓDIGO: _____

CONFIDENCIAL: Los datos que se recopilen en este formulario son estrictamente confidenciales y son para fines investigativos.

I. IDENTIFICACIÓN

1. Nombre de la sede _____
2. Primer nombre _____
3. N° de individuo _____
4. Ciudad _____
5. Comuna _____
6. Barrio _____
7. Área _____ 1. Urbana 2. Rural
8. Fecha de entrevista DD MM AAAA
9. Fecha de nacimiento DD MM AAAA
10. Edad _____ Años
11. Sexo 2 1 Hombre 2 Mujer

12. ¿Actualmente está embarazada o amamantando? 0
0 No 1 Gestante 2 Lactante
13. Actividad física _____
1 Poco activo 2 Activo 3 Intensa
14. ¿Cuál es su peso actual?
_____, _____ kg
_____ No reporta
15. ¿Cuál es su estatura actual?
_____ cm
_____ No reporta

II. DATOS DE CONTROL

16. Recordatorio N° _____
17. Total Recordatorio _____
18. Día de la semana _____

1	2	3	4	5	6	7
Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
19. Cód del entrevistador _____
20. Número de paquete _____

CRÍTICO _____
DIGITADOR _____

FECHA DE DIGITACIÓN

D	D	M	M	AAAA
---	---	---	---	------



21. El día de ayer tomó:
 Algún suplemento o complemento* SI NO
 Bebidas alcohólicas* SI NO

*Si la respuesta es SI, vaya regístrelo en el recordatorio de 24 horas

22. Usted consume diariamente:
 Frutas SI NO
 Verduras SI NO

23. ¿Usted adiciona sal a las preparaciones después de servidas?
 SI NO SI NO

24. ¿La alimentación que reporta es usual? SI NO

25. ¿Usted tiene alguna restricción alimentaria? (Seleccione)

Si	Restricciones	Razón
<input type="checkbox"/>	Ninguna	
<input type="checkbox"/>	Carne	
<input type="checkbox"/>	Huevos	
<input type="checkbox"/>	Leche o productos lácteos	
<input type="checkbox"/>	Ciertas frutas o verduras	
<input type="checkbox"/>	Otros alimentos ¿Cuáles?	

* Razón: 1 Religión, 2 Vegetarianismo, 3 Enfermedad o alergia, otra ¿Cuál?

26. ¿Cuál es su percepción de su cuerpo?
 Estoy bien así Estoy demasiado gorda
 Estoy demasiado delgada No sé, no quiere responder

27. ¿A cuál grupo étnico pertenece?
 Sin pertenencia étnica Indígena
 Negro, mulato, afrocolombiano Raizal
 Otro ¿Cuál? Palenquero
 Gitano

28. ¿A qué se dedica actualmente?* _____
 8 Otro ¿Cuál? _____

29. ¿Tiene otra ocupación además de esta?* _____
 8 Ninguna _____
 9 Otra ¿Cuál? _____

*Ocupación: 1 Estudiante, 2 Empleada técnica o tecnóloga, 3 asesora o vendedora, 4 Agricultora, trabajadora y obrera agropecuaria o de cultivo de flores, 5 Empleada doméstica o servicios generales, 6 Operaria, artesana y trabajadora de la industria manufacturera, 7 Empleada de oficina 8 Ama de casa

30. ¿Dónde realiza su ocupación principal?
 En la misma comuna donde vive ¿Cuál?
 Otra comuna de Medellín ¿Cuál?
 Otro municipio de Antioquia ¿Cuál?
 Otro ¿Cuál?

31. ¿Cuál es el grado o nivel de educativo más alto?
 Analfabeta años
 Primaria incompleta años
 Primaria completa años
 Secundaria incompleta años
 Secundaria completa años
 Técnica o tecnológica semestres
 Universitaria en proceso semestres
 Universitaria completa semestres

32. ¿Usted con quién vive actualmente?
 Sola Amigos/as
 Familia inmediata Compañero/a o pareja
 Familia extensa Otra ¿Cuál?

33. ¿Usted usualmente que hace en el tiempo libre?
 Actividades del hogar
 Actividad física y deportiva
 Lectura o aprendizaje de otro idioma
 Artes o artesanías
 Redes sociales
 Encuentro con amigos
 Otra ¿Cuál?

34. ¿Usted o alguien en su hogar está afiliada al SISBEN?
 SI NO NO SÉ

35. ¿Cuál es su estrato socioeconómico según los servicios públicos de su hogar? _____

36. ¿Usted se encuentra afiliada a una EPS?
 Subsidiado Contributivo No No sé

37. ¿A que equipos con internet tiene acceso y con que frecuencia los usa?

Equipo	Acceso		Frecuencia				N° de hora de uso	Lugar+	Uso++
	Si	No	Diario	Semanal	Mensual	Nunca			
Computador o portátil									
Celular									
Tablet									
Otro ¿Cuál?									

* Lugar: 1 Casa 2 Colegio o institución educativa 3 Biblioteca 4 Iglesia 5 Centro Comunal 6 Centro de salud 7 Otra ¿Cuál?

++ Uso del internet: 1 Recibir o buscar noticias 2 Buscar información académica 3 Enviar o recibir correos electrónicos 4 Enviar o recibir mensajes de texto (instantáneos) 5 Buscar información médica o de salud 6 Usar aplicaciones de salud sobre: dieta, sueño, ejercicio y/o recordatorios de medicamentos 7 Ver videos en sitios como Youtube, GoogleVideo o Tik Tok 8 Ver películas o televisión en sitios de internet 9 Usar redes sociales como Facebook, Twitter o LinkedIn 10 Jugar 11 Tomar fotos 12 Otra ¿Cuál?

38. Por la pandemia usted esta: (Seleccione)

Si	Opciones	Razón+
<input type="checkbox"/>	Comiendo menos cantidad de alimentos que antes	
<input type="checkbox"/>	Comiendo menos carne que antes	
<input type="checkbox"/>	Comiendo menos frutas o verduras que antes	
<input type="checkbox"/>	Comiendo menos leche, queso, yogurt	
<input type="checkbox"/>	Comprando menos alimentos en la calle	
<input type="checkbox"/>	¿Hay algún alimento en particular que le gusta pero que ya no está comiendo desde el inicio de la pandemia ¿Cuál?	
<input type="checkbox"/>	¿Hay algún alimento en particular que usted come más ahora que antes del inicio de la pandemia ¿Cuál?	
<input type="checkbox"/>	No aplica ninguna de estas respuestas	

* Razones: 1 Ya no me gustan 2 Son demasiado costosos 3 Ya ni se encuentran en los mercados o en la calle 4 Otra ¿Cuál?

39. En los últimos 30 días:

Opciones	Si	No	Frecuencia
¿Hubo algún momento en que no había nada de comida en su casa debido a la falta de recursos para comprar comida?			
¿Usted o algún miembro de su hogar se ha acostado con hambre porque no había suficiente comida?			
¿Usted o algún miembro de su hogar ha pasado todo un día y una noche sin comer nada porque no había suficiente comida?			

*Frecuencia: 1 Pocas veces (1-2) 2 Algunas veces (3-10) 3 Muchas veces (>10)

OBSERVACIONES
