

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA**

**DISERTACIÓN DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA**

**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LA POBLACIÓN DE NARANJILLO-LOJA,  
LOS FACTORES RELACIONADOS Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO  
NUTRICIONAL DE LOS DISTINTOS GRUPOS ETÁREOS DE LA  
COMUNIDAD, 2014.**

**Elaborado por:**

**NOHELY AUZ**

**Quito, marzo del 2015**

## **RESUMEN**

El Patrimonio Alimentario Cultural del Ecuador incluye las prácticas alimentarias de culturas rurales del país. La siguiente investigación tiene por objetivo describir las prácticas alimentarias de la comunidad de Naranjillo, los factores que las determinan y el estado nutricional de la comunidad. Los principales resultados de la investigación son el hallazgo de preparaciones propias de la zona como la chicha de maní, el sango de maíz, el caldillo de huevos y el típico repe lojano, su alimentación se caracteriza por ser homogénea, es decir, similar o uniforme, sin mucha variación entre familias. Los factores que determinan su alimentación son la agricultura, la crianza de animales, la compra de alimentos y las creencias alimentarias, heredadas de varias generaciones como la combinación de alimentos fríos y calientes y el consumo de infusiones de plantas para curar enfermedades. Por otro lado, la comunidad presenta los mismos problemas nutricionales de las zonas rurales del Ecuador, con una doble carga de malnutrición, desnutrición crónica en los menores de 5 años y adultos con sobrepeso u obesidad.

## **DEDICATORIA**

La presente disertación la dedico a mis amados padres Fabián Auz y Lorena Abad, que han sido los pilares más importantes en mi vida, les honro con todo mi corazón.

También dedico este arduo trabajo a mis preciosas hermanas Estívaliz Auz y Evelyn Auz junto con su esposo Daniel Orozco. Como lo más importante, le dedico este trabajo a mi Dios, Señor, Salvador, Amigo y el que ha hecho todo este trabajo realidad,

Jesucristo.

## **AGRADECIMIENTOS**

La presente disertación es el resultado del trabajo de un gran equipo, de la facultad de Biología, de Enfermería y de Nutrición Humana, por eso les agradezco enormemente a todas las personas que colaboraron en el proyecto. De manera especial agradezco a Anita Villacís, como directora del proyecto y a mi querido director de tesis, Edgar Rojas, por su apoyo en cada paso de la elaboración de esta tesis. Agradezco a mi madre y hermanos en Cristo que han sabido sostenerme en los buenos y malos momentos de mi vida, con su amistad y oraciones. Sobre todas las cosas, agradezco al Espíritu Santo de Dios, mi mejor amigo, maestro guía y consolador que me deleita con su presencia y amor incondicional, el que hace posible que yo culmine esta etapa de mi vida, para llevarme a nuevos caminos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>11</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.3. OBJETIVOS .....	13
1.4. METODOLOGÍA.....	14
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
2.1. PRACTICAS ALIMENTARIAS.....	17
2.1.1. FACTORES QUE DETERMINAN LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS.	17
2.1.2. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS COMO PARTE DEL PATRIMONIO ALIMENTARIO .....	21
2.2. ESTADO NUTRICIONAL .....	22
2.2.1. RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL.....	22
2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	24
<b>CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>27</b>
3.1. TIEMPOS DE COMIDAS.....	27
3.2. RECETAS DE LOS PREPARACIONES MÁS COMUNES .....	30
3.3. FACTORES DETERMINANTES EN LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS.....	36
3.3.1. CULTIVO DE ALIMENTOS .....	36

3.3.2. ALIMENTOS QUE SE COMPRAN .....	39
3.3.3. CREENCIAS ALIMENTARIAS.....	40
3.4. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ANTROPOMETRÍA.....	50
3.4.1. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS .....	50
3.4.2. NIÑOS ESCOLARES.....	53
3.4.3. ADOLESCENTES .....	54
3.4.4. ADULTOS Y ADULTOS MAYORES .....	56

### **LISTA DE TABLAS**

Tabla 1. DESCRIPCIÓN DEL DESAYUNO EN LA COMUNIDAD DENARANJILLO – LOJA.....	27
Tabla 2. DESCRIPCIÓN DEL ALMUERZO EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO- LOJA.....	28
Tabla 3. RECETA DE SANGO DE MAÍZ PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	30
Tabla 4. RECETA DE REPE PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	31
Tabla 5. RECETA DE SANCOCHO PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARAJILLO- LOJA.....	32
Tabla 6. RECETA DE LA MENESTRA PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARAJILLO - LOJA.....	32
Tabla 7. RECETA DE PURE DE PAPA PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	33
Tabla 8. RECETA DEL CALDO DE HUEVILLOS PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	33

Tabla 9. RECETA DE LA CHICHA DE MANÍ PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	34
Tabla 10. RECETA DE LA LIMONADA PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	35
Tabla 11. RECETA DEL JUGO DE NARANJA CON HUEVO PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA .....	35
Tabla 12. ALIMENTOS QUE SE SIEMBRAN PARA AUTOCONSUMO EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA .....	37
Tabla 13. ANIMALES QUE SE CRÍAN PARA AUTOCONSUMO EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA.....	38
Tabla 14. ALIMENTOS QUE MÁS SE COMPRAN EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO-LOJA.....	39
Tabla 15. CLASIFICACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES SEGÚN LA CREENCIA DE ALIMENTOS FRÍOS Y CALIENTES DE LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA .....	41
Tabla 16. USO DEL CADILLO COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO - LOJA ....	42
Tabla 17. USO DEL CADILLO COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA....	43
Tabla 18. USO DE LA MENTA COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA. ...	44
Tabla 19. USO DE LA ALBAHACA COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA.....	45
Tabla 20. USO DE LA CANELA COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA.	46
Tabla 21. ALIMENTOS SALUDABLE Y NUTRITIVOS DE LA COMUNIDAD DE NARANJILLO-LOJA, 2014 .....	48

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. TALLA PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014 .....	50
Gráfico 2. PESO PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014 .....	51
Gráfico 3. IMC PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014 .....	52
Gráfico 4. TALLA PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA .....	53
Gráfico5. IMC PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014 .....	54
Gráfico 6. TALLA PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014 .....	55
Gráfico 7. IMC PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014 .....	55
Gráfico 8. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN IMC DE LOS ADULTOS EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO, JUNIO 2014.....	56
Gráfico 9. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN IMC DE LOS ADULTOS EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO, JUNIO 2014.....	57

## LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO ..... ¡Error! Marcador no definido.
- Anexo 2. GUÍA DEL GRUPO FOCAL ..... ¡Error! Marcador no definido.
- Anexo 3. HOJA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS ..... ¡Error! Marcador no definido.
- Anexo 4. FRECUENCIA DE CONSUMO DE CARNES, EMBUTIDOS Y HUEVOS ..... ¡Error!  
**Marcador no definido.**

## INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación nace en el proyecto “ESTRATEGIA MULTIDISCIPLINARIA Y PARTICIPATIVA CON ENFOQUE DE ECO-SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN DOS COMUNIDADES (LOJA Y MANABÍ)” con el objetivo de conocer las prácticas alimentarias, los factores que las determinan y el estado nutricional de la comunidad, afectada por el mal de Chagas, transmitida por *Triatoma infestans*, conocido comúnmente como chinche o chinchorro. Esta comunidad, se encuentra ubicada en la zona rural de la parroquia Changaimina del cantón Gonzanamá, provincia de Loja, está formada por 60 familias que viven entre las montañas, su población es mayormente adulta y adulta mayor.

El sector se caracteriza por tener un clima tropical seco, con lluvias únicamente 4 meses al año; sin embargo posee vertientes naturales que proveen de agua para el riego de los cultivos y la crianza de animales. Por otro lado, la comunidad no cuenta con todos los servicios básicos y las vías de acceso están en mal estado, lo que limita el acceso a los alimentos. A pesar de todas estas limitaciones la comunidad posee una gran riqueza gastronómica y cultural, a través de sus creencias y práctica alimentaria que forma parte del Patrimonio Alimentario Cultural del Ecuador. Lastimosamente este se encuentra olvidado, por la falta de investigaciones que permitan proteger estos grandes saberes escondidos en las montañas ecuatorianas.

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El Patrimonio Cultural Intangible de un país se manifiesta en las tradiciones, el lenguaje, la música, el teatro, la danza, las prácticas sociales, festividades, el conocimiento, las prácticas relacionadas a la naturaleza y universo, las artesanías y la cocina popular tradicional .(Unigramo Catalina, 2010)

Como Patrimonio Cultural Alimentario, se encuentra la comida, y todo lo relacionado a los alimentos, su preparación, sus prácticas alimentarias y sus creencias alimentarias. La comida se transmite a través de las generaciones y se manifiesta en la interacción de las comunidades, con su medioambiente e historia, por lo tanto la comida es parte de la identidad de una cultura. (Unigramo Catalina, 2010)

Según el Ministerio de Cultura del Ecuador 2012 productos propios del país como la jícama, mashua, sangoroche y oca, se consumen cada vez menos, en su lugar se prefieren a las papas fritas, tortillas fritas, cueritos, bolos, chupetes, hamburguesas, pizza; es decir la comida llamada “fast food”.

La alimentación ha cambiado a nivel urbano y rural, el 10.9% de la población de la sierra rural tiene un consumo inadecuado de proteína, uno de los más bajos a nivel nacional y el 39.2% de la población consume gran cantidad de carbohidratos simples como el arroz, azúcar y pan blanco. También se indica que el 26.4%, de la población presenta una prevalencia alta de consumo inadecuado de zinc, contenido en carnes y el 92.3% de Vitamina A, de productos como zanahoria, papaya y naranja (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013).

Afectando el estado de salud de la población, con desnutrición en los menores de 12 años y obesidad en los adultos. El 26% de la población infantil ecuatoriana de 0 a 5 años presenta baja talla para su edad, una situación que se agrava en las zonas rurales, donde alcanza el 35,7%, siendo más crítica entre los niños indígenas, con índices de más del 40%. A su vez la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los adultos es de 65.5% en mujeres y de 60% en hombres. Así coexisten madres con sobrepeso u obesidad y niños menores de 5 años con retardo en talla, en el 13.1% de los hogares. (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013).

El cambio en la alimentación, afecta a la pérdida de los productos identitarios y las prácticas alimentarias, el estado nutricional con índices elevados de obesidad en adultos y de desnutrición en menores de 5 años, por lo que se requiere de más investigaciones y reflexiones necesarias que permitan resguardar la riqueza alimentaria de la sierra rural.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La presente investigación forma parte del Proyecto “ESTRATEGIA MULTIDISCIPLINARIA Y PARTICIPATIVA CON ENFOQUE DE ECO-SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN DOS COMUNIDADES (LOJA Y MANABÍ)” de la Facultad de Biología. El proyecto consiste en prevenir la transmisión de la enfermedad de Chagas, a través del control de la proliferación del chinche o chinchorro, siendo la principal vía de transmisión. Las comunidades más afectadas por este mal, a la vez presentan varios factores de riesgo para la salud, por lo tanto se involucró al área de Nutrición para realizar un diagnóstico nutricional, para levantar proyectos de intervención posteriores.

Por otro lado, se observó que las comunidades rurales de Loja tienen una gran riqueza cultural alimentaria. Según el Ministerio de Cultura del Ecuador 2012, se requiere de una intervención inmediata, como una estrategia para fortalecer la identidad de la población y asegurar la protección de las sus prácticas alimentarias.

Esta es la razón por la que la presente investigación se realiza, con el propósito de identificar las prácticas y creencias alimentarias, y relacionarlas con el estado nutricional de la sierra rural. Fortaleciendo la investigación relacionada al patrimonio alimentario ecuatoriano y contribuir a su conservación y promoción.

Por otra parte estos resultados son útiles para los estudiantes de la Carrera de Nutrición Humana de la Universidad Católica del Ecuador, como marco teórico de las prácticas alimentarias del Ecuador para fomentar el consumo de los alimentos identitarios. Esta información puede ser utilizada por el Ministerio de Cultura para la elaboración de políticas que protejan la riqueza alimentaria de la comunidad rural de Loja y evitar la pérdida de los saberes y sabores propios de la zona.

Finalmente la investigadora actuante es una gran beneficiada del trabajo, para ampliar la visión de la nutrición en el Ecuador y hacerla más práctica en la vida diaria, con la gente de las comunidades más necesitadas.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar las prácticas alimentarias, sus factores relacionados y el estado nutricional de la población de la comunidad de Naranjillo de la provincia de Loja.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar las preparaciones más comunes realizadas en el desayuno, almuerzo y merienda, compartidas por las personas encargadas de la preparación de los alimentos en la comunidad.
- Describir los factores que determinan las prácticas alimentarias de los hogares de la comunidad de Naranjillo, expuestos por las personas encargadas de la preparación de los alimentos en la comunidad.
- Determinar el estado nutricional de la población de la comunidad de Naranjillo.

#### **1.4. METODOLOGÍA**

- **Tipo de Estudio**

La presente investigación es de tipo cualitativo de nivel exploratorio ya que basados en un análisis del discurso se pretende describir las prácticas alimentarias y sus factores que las determinan, porque se va a conocer las preparaciones alimentarias más usuales de la Comunidad de Naranjillo; y, es de tipo cuantitativo debido a que se determinará el estado nutricional a través de la interpretación de las medidas antropométricas para dar un diagnóstico del estado nutricional de la población según el ciclo de vida.

- **Población y muestra**

El estudio tiene dos tipos de población, para el estudio cualitativo se escogerá una muestra por conveniencia de 6 personas que se encarguen de la preparación de los alimentos en el hogar, quienes participarán en un grupo focal para la recolección de información; mientras que para el estudio cuantitativo de evaluación del estado nutricional se incluirá a toda la población de la Comunidad de Naranjillo constituida por 114 personas.

**Criterios de inclusión para el grupo focal:**

- Personas mayores de 20 años
- Encargados/as de la preparación de los alimentos en el hogar

**Criterios de exclusión para el estudio cuantitativo:**

- Personas que no se encuentren en sus hogares al momento de la visita
- Personas que no firmen el consentimiento informado
- **Fuente, Técnicas e Instrumentos**

**Fuente primaria:** Para la parte cualitativa se obtendrá la información de las personas encargadas de preparar los alimentos, a través de la elaboración de un grupo focal, donde se realizará un sistema de registro de audio. Para la parte cuantitativa se obtendrá datos antropométricos (peso y talla) de las personas que se encuentren en el hogar

**Técnicas:** Se utilizará la técnica de la entrevista para el grupo focal y la de evaluación antropométrica para la toma de peso y talla de la población.

**Instrumentos:**

- Guía del grupo focal
- Evaluación antropométrica: Hoja de registro de datos antropométricos

**Materiales:**

- Grabadora
- Balanza
- Tallímetro
- Infantómetro
- Cinta métrica antropométrica

- Instrumentos de papelería
- Base de Datos Antro para PC OMS 2011

### **Plan de Análisis de información:**

**Plan de recolección:** Se realizó una invitación para el grupo focal a las personas encargadas de la preparación de los alimentos en los hogares.

Mediante visitas domiciliarias se tomaron las medidas antropométricas de peso y talla. Para determinar el estado nutricional de la población se utilizaron los indicadores, peso/edad, IMC/edad y talla/edad en los preescolares y escolares, IMC/edad y talla/edad en los adolescentes e IMC en los adultos y los adultos mayores.

**a) Plan de análisis:** En la parte cualitativa se describieron las prácticas alimentarias y sus factores determinantes, y en la parte cuantitativa se determinó el estado nutricional de la población por grupos de edad.

#### **b) Variables analizadas uni-variadamente**

- Edad
- Prácticas alimentarias: Tiempo de comida y Tipo de Preparación
- Factores que determinan las prácticas alimentarias
- Estado nutricional: Obesidad, sobrepeso, bajo peso y baja talla.

#### **c) Variables analizadas bi-variadamente**

- Edad y estado nutricional

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. PRACTICAS ALIMENTARIAS**

Las prácticas alimentarias se refieren al conjunto de técnicas y procedimientos que toman lugar en una colectividad alrededor del abastecimiento, almacenamiento, preparación y consumo de alimentos. Estas prácticas se desarrollan a través de la manifestación de creencias, costumbres, política, religión, cultura, entorno, educación y los factores psicológicos de un individuo (Vulich María, 2013).

También se puede determinar a las prácticas alimentarias como la unión de hábitos que llevan a asegurar una adecuada alimentación en las diferentes etapas de la vida (OMS, 2009).

Esta idea de una alimentación adecuada aparece desde las prácticas empíricas de culturas ancestrales, de modo que se centraban en que su dieta fuera segura, nutritiva y que supliera con sus necesidades diarias de alimento. (Rebato, 2009).

#### **2.1.1. FACTORES QUE DETERMINAN LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS**

Las prácticas alimentarias de una comunidad o colectividad se desarrollan a través del tiempo influenciadas por varios factores como:

##### **2.1.1.1. SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

La ubicación urbana o rural junto con el ingreso económico familiar son los principales determinantes de las prácticas alimentarias de una comunidad. La población urbana se desarrolla a una tasa más elevada que la rural, a partir del año 1955 se desató un marcado proceso de hiperurbanización o conocida migración hacia las ciudades, lo que

ha limitado el crecimiento de la población rural y ha aumentado la pobreza urbano-marginal (FAO, 2007).

En las zonas rurales el consumo energético es más alto pero más monótono y vulnerable a los cambios climáticos y a las limitaciones ecológicas, a diferencia del sector urbano, que presenta un consumo energético menor al promedio, pero con una dieta más variada, con proteína de mejor calidad, con mayor cantidad de alimentos refinados, y alto consumo de frutas y verduras ricas en vitaminas y minerales. (FAO, 2007)

El sector urbano, sin embargo está sometido a condiciones como la frecuencia de pago, diversidad de alimentos que se expenden a nivel local, variabilidad de precios, consumo de alimentos fuera del hogar, los medios de conservación y preparación de alimentos, el tiempo disponible para la compra y preparación de las comidas, y la escolaridad de la madre (FAO, 2007).

#### **2.1.1.2. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA**

Uno de los principales factores que influyen en las prácticas alimentarias de una comunidad es la situación socioeconómica, entendiéndose como al nivel categórico, estratificado de una población clasificado según el estado financiero y social (Arciniega, 2006).

A medida que los ingresos aumentan en una familia, existe una diferencia marcada en el uso de ciertos alimentos, por una parte se incrementa el consumo de aceites, carnes y azúcar; mientras que disminuye el consumo de cereales, raíces, tubérculos y leguminosas secas. El consumo de carnes constituye el elemento con mayor variación según los estratos sociales, aumentando significativamente en los estratos altos, tanto en el sector rural como urbano. La ingesta energética se ve deteriorada en los estratos más

bajos de la población, se observa que a medida que desciende el ingreso familiar, disminuye el consumo de carnes, pero aumenta el de cereales, raíces, tubérculos y leguminosas secas; por lo tanto existe una marcada diferencia con los grupos de población de mayores recursos. (FAO, 2007)

### **2.1.1.3. AGRICULTURA**

Uno de los grandes retos que enfrenta el mundo es de satisfacer las necesidades diarias de alimento para toda la población, que aumenta constantemente para la cual la agricultura es un pilar fundamental. (ONU, 2010)

La función principal de la agricultura es la de producir alimentos y generar ingresos. En el sector rural esta es la principal actividad económica de las familias y está directamente relacionada con el consumo de alimentos en el hogar, debido a que se puede consumir con mayor facilidad aquello que se produce.

A partir de esta necesidad de consumo de alimentos, nace la práctica más importante para la producción de alimentos, la agricultura familiar, esta se caracteriza por que se desarrolla dentro del círculo familiar, donde cada miembro del hogar, tanto hombres como mujeres se desenvuelve como mano de obra. (FAO, 2014)

Las condiciones que favorecen su desarrollo son el clima, el acceso a la tierra, acceso a agua, recursos económicos, la tecnología y la educación, entre otros. (FAO, 2014.)

#### **2.1.1.3.1. AGRICULTURA EN LA SIERRA RURAL**

La sierra presenta diferentes pisos ecológicos y un potencial muy variado de producción, desde raíces y tubérculos como papas, mellocos; frijoles secos; cultivos

hortícolas y cultivos de frutas y de cereales como trigo, cebada, maíz suave y arvejas (INEC, 1995).

#### **2.1.1.4. CREENCIAS ALIMENTARIAS**

Se definen a las creencias como conceptos o ideas que representan lo que existe para el individuo, afectan a la percepción sobre sí mismo, de los demás y de las cosas o situaciones que le rodean, sin embargo no son comprobadas científicamente (Vulich María, 2013).

Las creencias alimentarias se definen como percepciones que las personas tienen acerca de los alimentos y para muchos individuos y comunidades pueden ser parte de esas herencias que se van transmitiendo por varias generaciones (Vulich María, 2013).

La percepción de un alimento ocurre cuando se lo relaciona con alguna experiencia positiva o negativa que ha vivido una persona o un grupo social, no necesariamente con el alimento, sino que puede ser un asunto familiar, climático, emocional, etc. (Vulich María, 2013).

Alrededor del mundo se encuentran un sin número de creencias que identifican a varios grupos, por ejemplo es bien conocido que los judíos no comen carne de cerdo, debido a una creencia ligada a la religión; se sabe que en África las mujeres no consumen huevo por temor a quedar estériles; en India no se consume carne de res por considerarla como sagrada, en otras partes no se consume leche, etc. Estas creencias tienen mayor efecto en mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y en menores de 5 años. (FAO, 2002).

#### **2.1.1.5. NIVEL DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA**

Los conocimientos sobre el valor nutritivo de los alimentos varían según la cultura, creencias y nivel de educación alimentaria. Algunas veces se le atribuyen beneficios o

simplemente unos pocos se prohíben en la dieta porque pueden ser perjudiciales a la salud. Por lo tanto se puede determinar que el comportamiento ante los alimentos esta mediado por el conocimiento que se tiene de sus propiedades nutricionales (De Jesús, 2010).

Según lo antes mencionado el nivel de educación alimentaria y nutricional puede cambiar drásticamente las prácticas alimentarias de un individuo, a mayor conocimiento se observa mejor disponibilidad, consumo y utilización de los alimentos. La educación alimentaria tiene el fin de obtener hábitos alimentarios saludables, respetando las tradiciones, costumbres e identidad de las comunidades, contribuyendo al mejoramiento del estado nutricional y por ende a la calidad de vida de un colectivo (Martínez, 2011).

### **2.1.2. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS COMO PARTE DEL PATRIMONIO ALIMENTARIO**

El patrimonio alimentario está constituido por el conjunto de símbolos, creencias, conocimientos y de prácticas ligadas a la alimentación, en el área de abastecimiento, almacenamiento, preparación y consumo de alimentos (Goody, 1998).

Las prácticas alimentarias engloban a todo el proceso de alimentación que tiene una comunidad o grupo, comenzando por los medios para obtener alimentos, los lugares y técnicas de almacenamiento, los diferentes procesos y estilos de preparación de las comidas, las conductas o maneras que se adoptan al momento de comer sus preparaciones y si se acostumbra comer en familia o de manera aislada. Todo esto forma parte de la memoria colectiva e identidad de una sociedad, por lo tanto forma parte del patrimonio alimentario heredado de generación a generación o bien puede haberse desvalorizado en cada una de las mismas (Moreira, 2006).

La Patrimonialización se enfoca en dar valor y apreciar las prácticas alimentarias de las comunidades, tomando en cuenta la riqueza de saberes locales que contiene, las prácticas cotidianas y los recursos que usa (Moreira, 2006).

## **2.2. ESTADO NUTRICIONAL**

El estado nutricional se define como la condición del cuerpo en relación al contenido de nutrientes de los alimentos que se consumen según las necesidades nutricionales, el proceso de digestión, absorción y utilización biológica de dichos nutrientes. Por lo tanto para tener un buen estado nutricional se requiere de un consumo suficiente de alimentos variados nutritivos e inoos, también se debe disponer de agua limpia y segura, de condiciones sanitarias adecuadas, del acceso a los servicios de salud; del conocimiento de nutrición y de habilidades para alimentar. Si alguno de los factores antes mencionados falta, puede causar un desequilibrio de malnutrición o enfermedad. (Parthners, 2013)

La evaluación del estado nutricional se define como la “interpretación de la información obtenida de estudios bioquímicos y antropométricos que se utilizan básicamente para determinar la situación nutricional de individuos o poblaciones en forma de encuestas, vigilancia o pesquisa.” (OMS, 2014)

### **2.2.1. RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL**

El estado nutricional está determinado por el acceso a suficientes alimentos sanos, inoos y nutritivos para satisfacer las necesidades nutricionales diarias, gustos y preferencias alimentarias de cada individuo, con el objetivo de tener una vida sana y activa (René, 2005).

Las prácticas alimentarias inadecuadas junto con la mala nutrición, afectan al estado de salud de una persona. De esta manera aparece la malnutrición, ya sea por exceso o déficit en el consumo de alimentos, sin embargo en ambos casos se ve limitada la capacidad de relacionarse y desenvolverse en la sociedad. Además el individuo se torna vulnerable a padecer enfermedades como: isquémica del corazón, enfermedades cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensión arterial, cirrosis, las enfermedades del riñón y el cáncer, cada una relacionada directamente con la alimentación. (Tamay, 2013).

#### **2.2.1.1. PRINCIPALES PROBLEMAS NUTRICIONALES EN LA SIERRA RURAL**

El 13.1% de los hogares en el Ecuador se caracteriza por tener una doble carga de malnutrición a nivel del hogar, es decir una misma familia presenta elevadas tasas de retardo en la talla en los niños menores de 5 años y adolescentes, mientras que los adultos presentan sobrepeso u obesidad siendo la sierra rural el sector más afectado. Por otro lado el 26% de adolescentes entre 12 a 19 años además presentan sobrepeso y obesidad. (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013).

#### **2.2.1.2. DESNUTRICIÓN CRÓNICA**

La desnutrición crónica o retardo en talla se caracteriza por una estatura insuficiente para la edad en los niños menores de 5 años afectando su crecimiento, estado de salud y desarrollo cognitivo, lo que en un futuro limitaría la capacidad del individuo para desarrollarse en la sociedad especialmente para generar ingresos (U.S. National Library of Medicine, 2013).

En la sierra rural la baja talla afecta a los preescolares con el 34.8%, y a los adolescentes de 15 a 19 años con el 32.7% afectando especialmente al sexo femenino. (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013)

#### **2.2.1.2.1. SOBREPESO Y OBESIDAD**

El sobrepeso y la obesidad se definen como un aumento anormal o acúmulo excesivo de la masa grasa, lo que puede perjudicar grandemente a la salud, causado principalmente por el desequilibrio entre el consumo y el gasto de calorías. El sobrepeso y la obesidad se encuentran entre los principales factores de mortalidad a nivel mundial, de hecho cada año fallecen alrededor 3,4 millones de personas y en el 2012 más de 40 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso. (OMS, 2014)

A nivel nacional el 62.8%, de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad, siendo mayor en mujeres con el 65.5% que en hombres con el 60% (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013) y a nivel infantil el 14% de la población tiene sobrepeso. (Montero, 2011).

La sierra rural presenta estos problemas debido a las características de su alimentación, por el exceso de consumo de alimentos ricos en carbohidratos con el 46.6% y el consumo inadecuado de proteína del 10.9% (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013).

### **2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTUALIZACIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>Edad</b>	Años cumplidos por Ciclo de vida			Distribución porcentual según: Lactantes Preescolares Escolares Adolescentes Adultos Adultos mayores
<b>Estado Nutricional</b>	Es el equilibrio entre el consumo y gasto de calorías según la edad, sexo y actividad física	Sobrepeso y Obesidad	Estado nutricional según IMC	Distribución porcentual según: Obesidad Sobrepeso Normal
		Baja estatura	Estatura del niño en relación a la estatura esperada para niños de la misma edad (Desnutrición crónica)	Distribución porcentual según: Baja estatura severa Baja estatura Normal
<b>Prácticas alimentarias</b>	Técnicas y procedimientos que se llevan a cabo alrededor de la alimentación	Tiempos de comida	Se refiere al número de veces que se consumen alimentos durante el día	Lista del número de comidas diarias
		Tipo de preparación	Técnica que se utiliza para cocinar los alimentos	Lista de técnicas para la preparación de alimentos
<b>Tipo de factores determinantes</b>	Elementos que condicionan las prácticas alimentarias de	Creencias	Ideas generalizadas en relación de los alimentos, que	Percepción sobre los beneficios y problemas

<b>de las prácticas alimentarias</b>	un hogar		determinan su consumo y preparación	que pueden causar los alimentos
		Tipo de alimentos que se cultivan	Productos que se cultivan en un sector para autoconsumo	Lista de alimentos que se cultivan en el sector
		Factores económicos	Nivel de ingresos económicos que determinan el estado financiero de un hogar	Cantidad de dinero destinado para la alimentación del hogar
<b>Alimentos más consumidos</b>	Preparaciones con sus ingredientes que se consumen de manera habitual o generalizada			Percepción de los alimentos más consumidos en la semana

## CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el grupo focal, se describen las preparaciones más consumidas según los tiempos de comida, las creencias alimentarias y el estado nutricional por cada grupo de edad de la Comunidad de Naranjillo-Loja

### 3.1. TIEMPOS DE COMIDAS

Los tiempos de comida son las veces que se consumen alimentos durante el día, en la comunidad de Naranjillo los principales tiempos de comida son: el desayuno, el almuerzo y la merienda; en cada tiempo se observa que la alimentación es homogénea, debido a que las preparaciones son similares en cada familia.

#### DESAYUNO

**Tabla 1. DESCRIPCIÓN DEL DESAYUNO EN LA COMUNIDAD DENARANJILLO – LOJA.**

<b>Parámetros</b>	<b>Opiniones</b>	<b>Características</b>
Un sostenido (Arroz con menestra y carne)	Arroz es un alimento base en el desayuno  El acompañante puede ser mote, frejol o plátano  Huevo o quesillo o carne	5 de los 6 participantes consumen arroz en el desayuno  2 de los 6 consumen una menestra 3 de los 6 consumen arroz con mote 1 de los 6 consume arroz con plátano  Los 6 participantes consumen huevo o quesillo

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

Para la comunidad el desayuno es la principal comida llamada “sostenido” porque le aporta la energía necesaria para comenzar la jornada diaria. La base del desayuno es el arroz, que puede estar acompañado de mote, menestra o plátano, y un huevo, o un pedazo de quesillo o carne. La investigación demuestra que efectivamente el desayuno es importante, debido a que después de 10 o 12 horas de ayuno el cuerpo necesita de energía y nutrientes para realizar las actividades diarias, de hecho el consumo habitual de desayuno se relaciona con un peso apropiado y mejor rendimiento físico y mental. (Inta, n.d.). Un buen desayuno debe contener 1 porción de cereal, 1 de fruta, 1 lácteo y se puede complementarse con alimentos proteicos como huevos, jamón o frutos secos (SENC, 2004). Podría añadirse una fruta al desayuno de la comunidad.

## ALMUERZO

**Tabla 2. DESCRIPCIÓN DEL ALMUERZO EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO- LOJA**

<b>Parámetros</b>	<b>Opiniones</b>	<b>Características</b>
Sopa con quesillo, huevo o carne y jugo	Las preparaciones más comunes son: Repe, sancocho, chuchuca, sopa de fideo, acelga, sango, sopa de zarandajas El acompañante puede ser: yuca, verde , arroz y papa Los jugos más comunes son: limonada y chicha de maní	Los 6 participantes consumen sopa en el almuerzo

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

El almuerzo se caracteriza por ser una sopa espesa, acompañada de quesillo o carne (según se disponga) el número de platos que se coman depende del hambre que tenga la persona, pueden ser uno, dos, tres o hasta que se llene. Las preparaciones más consumidas en la comunidad son: el repe, el sancocho, la sopa de chuchuca, la sopa de fideo, la sopa de acelga, el sango y la sopa de frejol zarandajas. Este plato tiene su respectiva guarnición que puede ser yuca, verde, arroz o papa; con un pedazo de queso, huevo o carne y como bebida lo más común es la limonada endulzada con panela o chicha de maní. Sin embargo la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2004) recomienda que para tener una alimentación equilibrada el almuerzo debe contener: 1 porción de arroz, pastas, patatas o leguminosas, 1 ración o guarnición de ensalada de vegetales, 1 ración de carne, pescado o huevo, 1 pieza de fruta y agua, sin embargo la comunidad maneja su propio patrón alimentario, donde se encuentra su identidad.

## **MERIENDA**

La merienda es la comida que más varía en la comunidad, dependiendo de la familia se consume un plato de sopa o un plato de arroz con carne o quesillo. Por lo tanto bien puede ser similar al desayuno o al almuerzo, dependiendo del hambre y los gustos que la familia tenga. La recomendación de una merienda equilibrada consta de 1 porción de verduras, 1 porción de cereales como arroz, pastas, papas o leguminosas, 1 porción de pescado, huevo o pollo, 1 de fruta y 1 de lácteo, se puede ver la diferencia de culturas y cómo se manejan distintos patrones alimentarios (SENC, 2004).

### 3.2. PREPARACIONES MÁS COMUNES

A continuación se presenta una descripción de las preparaciones más consumidas en la comunidad de Naranjillo, con sus características nutricionales respectivas.

**Tabla 3. RECETA DE SANGO DE MAÍZ PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Sango</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Harina de maíz</li><li>- Pimiento, ajo, cebolla, tomate y culantro</li><li>- Manteca de chanco</li><li>- Quesillo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Diluir el harina en agua</li><li>- Refreír el pimiento, ajo, cebolla, tomate y culantro con la manteca de chanco</li><li>- Hacer hervir el agua</li><li>- Agregar el harina diluida</li><li>- Menear y menear</li></ul> <p>(Hasta que espese)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hacer hervir por 20 minutos y agregar el quesillo.</li></ul> <p>Una vez lista se le pone un pedazo de aguacate Se puede acompañar con huevo frito o carne</p>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

Para la comunidad esta es una preparación muy exquisita, puede estar acompañada de carne, huevo frito o chicharrón. El principal alimento en esta preparación es el maíz, según el INCAP (2012) al ser un cereal es una buena fuente de carbohidratos complejos, baja en grasa y media en proteína, también tiene altos niveles de calcio que ayudan a mantener el buen estado de los huesos y selenio un potente antioxidante, que ayuda a mantener la vitalidad (US. National Library of Medicine, 2014a). El huevo a su vez es una buena fuente de proteína lo que le agrega el valor nutricional a la preparación. Aparentemente esta preparación es adecuada para toda la población. (U.S. National Library of Medicine, 2014)

**Tabla 4. RECETA DE REPE PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Repe</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frejol (zarandaja)</li> <li>- Guineo verde</li> <li>- Refrito: Pimiento, ajo, cebolla, tomate y culantro</li> <li>- Manteca de chancho</li> <li>- Quesillo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer hervir agua,</li> <li>- Colocar el frejol y refrito</li> <li>- Picar el guineo finito</li> <li>- Colocar quesillo</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

En la comunidad el repe no se considera nutritivo, más bien es una especie de golosina. El principal alimento en esta preparación es el guineo verde, según el INCAP (2012) este alimento es una buena fuente de carbohidratos, baja en proteínas y grasas, además es una buena fuente de vitamina A para mantener una buena vista, de Vitamina C, un antioxidante que reduce el efecto de los radicales libres en el organismo, de fósforo que ayuda para la formación de dientes y huesos y de potasio, útil para el desarrollo de los músculos (US. National Library of Medicine, 2014). El frejol es una buena fuente de carbohidrato, proteína, fibra, calcio, hierro y fósforo INCAP (2012). El quesillo es una buena fuente de proteína, grasas, calcio y sodio. INCAP (2012). Esta sopa puede ser adecuada para persona que tengan problemas con la deglución.

**Tabla 5. RECETA DE SANCOCHO PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARAJILLO - LOJA**

<b>Sancocho</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espinazo de chanco</li> <li>- Refrito: cebolla, ajo, tomate</li> <li>- Manteca de chanco</li> <li>- Yuca</li> <li>- Guineo</li> <li>- Choclo (si tiene)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer el refrito con cebolla, ajo, tomate, manteca de chanco</li> <li>- Hervir el hueso con agua</li> <li>- Colocar la yuca y el guineo y el choclo</li> <li>- Para servir se pone perejil</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

El sancocho es considerado como una preparación muy sabrosa, y capaz de aportar la energía necesaria para trabajar. Los principales ingredientes en este plato son el choclo, la yuca y el guineo verde; el choclo, es rico en carbohidratos complejos que aportan energía y fibra a la dieta, es bajo en proteínas y grasa (INCAP 2012); a su vez la yuca es rica en carbohidratos, baja en proteínas y es una buena fuente de folatos ideal para las mujeres embarazadas y en edad fértil, también contiene vitamina C y potasio (INCAP 2012); El guineo también le agrega energía, vitamina A, C y fósforo (INCAP 2012).

**Tabla 6. RECETA DE LA MENESTRA PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARAJILLO - LOJA**

<b>Menestra</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grano (zarandaja, arveja, frejol)</li> <li>- Aceite</li> <li>- Cebolla y tomate</li> <li>- Quesillo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cocinar el grano con un poco de sal y aceite</li> <li>- Hacer hervir el grano</li> <li>- Hacer el refrito con cebolla, tomate y aceite</li> <li>- Colocar el quesillo</li> <li>- Servir con arroz</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

Es una preparación cuyo principal alimento es una leguminosa, en este caso el más consumido es el fréjol zarandaja. Según el INCAP (2012) el frejol se caracteriza por ser una buena fuente de carbohidrato, proteína y fibra, también contiene una buena cantidad de niacina, elemento que ayuda al metabolismo de los macronutrientes, de calcio, y fosforo para la formación de los huesos y dientes, de hierro importante elemento para la formación de la sangre (U.S. National Library of Medicine, 2014). Esta preparación es un buen sustituto de la carne, siendo una fuente de proteína

vegetal, especialmente si se combina una leguminosa con un cereal, en este caso el arroz, los grupos etareos con mayor necesidad de proteína son los adolescentes, las mujeres embarazadas y en estado de lactancia y los adultos mayores. (UNED, 2015)

**Tabla 7. RECETA DE PURE DE PAPA PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Puré</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papa</li> <li>- Refrito</li> <li>- Leche</li> <li>- Quesillo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cocina la papa</li> <li>- Se hace el refrito</li> <li>- Aliñar la papa con el refrito</li> <li>- Se aplasta la papa, se agrega un chorro de leche</li> <li>- Se sirve con un poco de quesillo</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

El principal ingrediente de esta preparación es la papa, según el INCAP (2012) este alimento es fuente de carbohidratos, que le dan energía, rico en vitaminas como niacina, que actúa en el metabolismo de los carbohidratos, proteínas y grasas; contiene también algunos minerales como el calcio, que es importante para la formación de los huesos; el potasio y sodio necesarios para el movimiento de los músculos del cuerpo (INCAP, 2012). Por lo tanto esta preparación podría ser beneficiosa para las personas que están en constante actividad física como los niños, adolescentes y agricultores.

**Tabla 8. RECETA DEL CALDO DE HUEVILLOS PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Caldillo de huevos</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Refrito con ajo, cebolla y color</li> <li>- Huevo</li> <li>- Quesillo</li> <li>- Yuca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparar el refrito con ajo y cebolla</li> <li>- Batir los huevos</li> <li>- Hervir agua y colocar el refrito</li> <li>- Una vez hervida se le pone el quesillo</li> <li>- Colocar los huevos batidos</li> <li>- Servir con yuca</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

Esta preparación contiene huevos, alimento con un alto contenido de proteínas, necesario para el desarrollo y mantenimiento de la masa muscular, también contiene vitamina A, que

favorece la buena visión y los minerales como calcio, que ayuda para el desarrollo de los huesos, y fósforo, que ayuda para mantener las contracciones musculares (INCAP, 2012). El resto de ingredientes como la yuca le agregan energía y potasio, que ayuda a desarrollar los músculos (INCAP, 2012). Esta preparación podría ser adecuada para los agricultores y los adolescentes que realizan mayor actividad física, para lo cual se pueden hacer mayores investigaciones.

**Tabla 9. RECETA DE LA CHICHA DE MANÍ PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Chicha de maní tostado</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maní previamente seco, tostado y pelado</li> <li>- Canela</li> <li>- Panela en trozos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tostar y pelar el maní</li> <li>- Moler el maní bien finito.</li> <li>- Se prepara agua con canela</li> <li>- Disolver el maní en el agua de canela antes de que hierba</li> <li>- Al momento de hervir se le endulza con panela</li> </ul>
<b>Chicha de maní crudo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maní crudo</li> <li>- Canela</li> <li>- Azúcar</li> <li>- Licor anisado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dejar remojar el maní</li> <li>- Cocinar el maní en agua con canela y licuar</li> <li>- Se deja hervir</li> <li>- Endulzar con azúcar</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

El maní es el protagonista en ésta preparación, según el INCAP (2012) este alimento es una buena fuente de proteína, grasa (monoinsaturada y poliinsaturada, protectoras del aparato cardiovascular) y carbohidratos. Contiene vitaminas como la niacina, que ayuda al funcionamiento del aparato digestivo, la piel y los nervios; también tiene folato que ayuda en el trabajo celular y en el crecimiento de los tejidos, necesario para la formación del tubo neural en el embrión; también es fuente de minerales como el calcio, que sirve para la formación de los huesos; de magnesio, que ayuda a mantener el funcionamiento de los músculos y nervios; de fosforo, potasio y sodio, que facilitan la contracción muscular y de zinc, que favorece el trabajo del sistema inmune y la formación de los órganos sexuales en

la adolescencia. El azúcar o la panela le añaden energía; por lo tanto esta preparación resulta ser altamente nutritiva ideal para varios grupos etéreos como las embarazadas y niños en crecimiento, se podría hacer investigaciones más profundas de esta preparación para conocer todos sus beneficios. (ADAM, 2014)

**Tabla 10. RECETA DE LA LIMONADA PREPARADA POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Limonada</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limón</li> <li>- Panela</li> <li>- Agua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Endulzar el agua con la panela al gusto</li> <li>- Exprimir el jugo de los limones y colocar en el agua previamente endulzada.</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

En la comunidad la bebida más consumida es la limonada con panela, el limón es una buena fuente de vitamina C y potasio (US. National Library of Medicine, 2014b). Por lo tanto se requiere de estos nutrientes para el crecimiento y reparación de tejidos en todas las partes del cuerpo.

**Tabla 11. RECETA DEL JUGO DE NARANJA CON HUEVO PREPARADO POR LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Limonada</b>	<b>Ingredientes:</b>	<b>Preparación:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Naranja</li> <li>- Panela</li> <li>- Agua</li> <li>- Huevo entero con cascarón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Endulzar el agua con la panela al gusto</li> <li>- Exprimir el jugo de las naranjas.</li> <li>- Licuar el agua con el jugo de la naranja y un huevo entero.</li> <li>- Cernir la cáscara del huevo y servir.</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

La comunidad consume el jugo de naranja licuado con cáscara de huevo, con el objetivo de añadirle calcio a la dieta, se licúa el cascarón del huevo con el jugo de naranja y luego se cierne los restos del cascarón y se toma el jugo. Según los estudios realizados en el

cascarón de huevo, se determinó que éste está formado en un 96% de carbonato de calcio. Se puede extraer el calcio del cascarón al dejarlo reposar por 20 minutos con jugo de limón, de naranja, vinagre o al hervir la cáscara en agua, después de haberlo triturado. En jugo de naranja se llega a extraer el 14.57% de Calcio, con vinagre el 26.48% y con agua hervida el 19.26%, por lo tanto si es una buena técnica para obtener calcio para personas de bajos recursos económicos, pero se requiere de una previa desinfección de la cáscara y dejarla reposar por 20 minutos después de haberla pulverizado. (Gomez, 2011). Por lo tanto esta bebida puede ser un buen suplemento de calcio para la dieta.

### **3.3. FACTORES DETERMINANTES EN LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS**

Las prácticas alimentarias están determinadas por factores como, el cultivo de alimentos, animales que se crían, la compra de alimentos y las creencias alimentarias que se mantienen de generaciones; a continuación se muestran los resultados de los factores que determinan las prácticas alimentarias en la Comunidad de Naranjillo- Loja.

#### **3.3.1. CULTIVO DE ALIMENTOS**

La Comunidad de Naranjillo se encuentra ubicada entre las montañas, lo que limita el acceso a productos procesados y aquellos que no se cultivan en la zona, por lo tanto la agricultura es una de las principales actividades para obtener alimentos. Según la perspectiva de los integrantes del grupo focal el 50% de los alimentos los cultivan y el otro 50% lo obtienen comprándolo en la ciudad más cercana.

**Tabla 12. ALIMENTOS QUE SE SIEMBRAN PARA AUTOCONSUMO EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

Cultivos Permanentes		Cultivos Transitorios en época de invierno de (enero a abril)	
<b>Frutas</b>	Banano Guaba Limón Naranja Caña de azúcar Lima	<b>Frutas</b>	Mango Papaya
<b>Leguminosas</b>	Café	<b>Leguminosas</b>	Arveja seca Arveja tierna Frejol seco Frejol tierno Maní
		<b>Tubérculos</b>	Camote Yuca
		<b>Cereales</b>	Maíz suave choclo Maíz suave seco
		<b>Vegetales</b>	Tomate riñón

Fuente: Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

Elaborado por: Nohely Auz

Naranjillo a pesar de tener un clima óptimo para la producción de alimentos de clima cálido, la falta de riego y de agua- lluvia limita la producción a alimentos como café, caña de azúcar, limón, lima, naranja y banano, de los cuáles los que se utilizan para autoconsumo son el limón, la lima, la naranja y el banano. De estos alimentos, los que pertenecen al grupo de las frutas cítricas, por lo tanto son ricos en antioxidantes como la vitamina C; el banano es rico en potasio, en general las frutas se caracterizan por tener un alto contenido de fibra, minerales y vitaminas, útiles para mejorar el metabolismo de los alimentos, su consumo se relaciona con un peso corporal estable y reducción de enfermedades cardiovasculares. (OMS, 2014b); sin embargo no son fuente de proteínas ni grasas, nutrientes esenciales para la formación de las células (U.S. National Library of Medicine, 2014). Afortunadamente la comunidad almacena productos como frejol, arveja

y maíz, cosechados en época de invierno, estos alimentos son una buena fuente de proteína de origen vegetal, especialmente si se combinan los cereales como el maíz con leguminosas como el frejol se obtiene una combinación perfecta de aminoácidos, es decir los componentes de las proteínas, siendo una alternativa de consumo si no se tiene acceso a carne o leche.

### **3.3.2. ANIMALES DE CRIANZA**

La principal fuente de carne para la alimentación de la comunidad, es la crianza de animales, el clima cálido del sector favorece la crianza de aves, ganado vacuno, porcino, etc. A continuación se describen los animales que se crían en la comunidad, sin embargo la carne animal no es un producto de consumo diario, debido a que la comunidad no dispone de refrigeradora, y la carne se daña rápidamente

**Tabla 13. ANIMALES QUE SE CRÍAN PARA AUTOCONSUMO EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Animales</b>
- Chanchos
- Cuyes
- Chivo
- Vacas
- Gallina

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

En la comunidad el consumo de carnes es muy bajo, aunque existan animales de crianza en los hogares, estos no se destinan para el autoconsumo según la frecuencia de consumo realizada a la comunidad (ANEXO 4.). Entre las carnes más consumidas se encuentra el pollo, seguido de la carne de cerdo, del pescado, y la carne de res, siendo el cuy el menos consumido. El pollo siendo el producto que más se consume en la comunidad, tanto su carne como sus huevos, son muy nutritivos, según el INCAP (2012) el huevo es una gran

fuelle de proteínla y grasas protectoras del sistema cardiovascular, vitamina A, folatos, fósforo y potasio, a su vez el pollo, es una buena fuente de proteínas, media en grasa, buena de fosforo, potasio, sodio y niacina. Si uno de estos productos se consumen diariamente, junto con leguminosas, cereales y lácteos, las personas alcanzarán a consumir las proteínas que su organismo requiere diariamente.

### 3.3.3. ALIMENTOS QUE SE COMPRAN

Según la perspectiva de la comunidad el 50% de los alimentos que se consumen son comprados, la periodicidad de compra es una vez a la semana y lo que más influye en la selección de compra es la disponibilidad de alimentos en el hogar y su tiempo de vida útil. La falta de refrigeración es la razón por la que no se consumen diariamente alimentos como como carnes, lácteos y algunos vegetales, que son altamente perecederos, es decir que resisten poco tiempo después de haberlos adquirido.

**Tabla 14. ALIMENTOS QUE MÁS SE COMPRAN EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO-LOJA**

Alimentos que más se compran
- Carne de res o pollo
- Sal
- Atún
- Papa
- Arroz
- Fideo
- Aliños (ajo, cebolla, tomate)

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014  
**Elaborado por:** Nohely Auz

Según el INEC (2007) alimentos que conforman la canasta básica son los mismos que la comunidad más compra, entre estos se encuentran: atún, sal, papas, arroz, fideo, y vegetales como cebolla y tomate. Estos alimentos forman parte de las preparaciones más

consumidas, como el puré de papa, el arroz con menestra, los aliños de cebolla, tomate y ajo. Estos son alimentos económicos, rendidores y satisfacen las necesidades energético-proteicas de las personas de la comunidad. Por lo tanto las compras son un factor determinante en las prácticas alimentarias de la comunidad.

#### **3.3.4. CREENCIAS ALIMENTARIAS**

Las creencias alimentarias, son ideas sobre la comida que se transmiten de generación en generación, y determinan la manera cómo se preparan los alimentos en la comunidad.

Existen algunas creencias acerca de la combinación de alimentos, propiedades medicinales de plantas; algunos se describen a continuación:

##### **ALIMENTOS FRÍOS Y CALIENTES**

La creencia de la comunidad es que existen alimentos fríos y alimentos calientes. **Los alimentos fríos**, se denominan así porque tienen la capacidad de producir sofocación, dolor de estómago o estreñimiento, entre estos se encuentra la carne de chivo y la de chanco, una creencia de la comunidad es que se deben consumir junto con aguas aromáticas de plantas calientes para evitar estos efectos.

Por otro lado **los alimentos calientes** se denominan así porque al momento de consumirlos pueden causar dolor de cabeza, dolor de estómago o indigestión; en este grupo se encuentra la carne de res; por lo tanto debe consumirse con aguas aromáticas de plantas frías para evitar estos efectos.

- **CREENCIAS ALIMENTARIAS SOBRE LAS PLANTAS MEDICINALES**

Para la comunidad el consumo de infusiones de plantas medicinales se relaciona con la creencia de los alimentos calientes y fríos; a continuación se realizará la descripción de las creencias que tiene la comunidad sobre algunas plantas medicinales, y para mejorar el conocimiento de las mismas también se describirán los componentes de cada planta, sus principios activos que actúan a favor de la salud y las creencias a nivel nacional sobre dichas plantas.

**Tabla 15. CLASIFICACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES SEGÚN LA CREENCIA DE ALIMENTOS FRÍOS Y CALIENTES DE LA COMUNIDAD DE NARANJILLO - LOJA**

<b>Tipo de Planta</b>	<b>Nombres</b>
Plantas Frías	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadillo</li> <li>- Llantén</li> <li>- Cola de Caballo</li> <li>- Menta</li> <li>- Albahaca</li> <li>- Cañar</li> <li>- Hojas de limón y Jugo de limón</li> </ul>
Plantas Calientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de naranja y Jugo de naranja</li> <li>- Canela</li> <li>- Anís</li> <li>- Manzanilla</li> </ul>

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

Las plantas calientes se consumen con alimentos fríos.; por ejemplo la se cree que se combina carne de res con gotas de limón o limonada para mejorar la digestión del alimento.

Las plantas frías se consumen con alimentos calientes; por ejemplo se cree que se combina la carne de chanco o de chivo con agua de naranja o naranjada para mejorar la digestión de este alimento.

**Tabla 16. USO DEL CADILLO COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO - LOJA**

<b>Creencia de la comunidad</b>	Combate las infecciones
<b>Principales constituyentes</b>	Glicósidos, chalconas, terpenos, aceites esenciales, poliacetilenos, flavonoides, sesquiterpenos, esteroles y taninos
<b>Actividad farmacológica</b>	Diferentes extractos de la planta mostraron actividad antimalárica (Brandao M. y col., 1997). Se evidenció actividad relajante muscular, dependiente de la dosis, del extracto acuoso de las hojas de la planta (Dimo y col., 1998). El extracto etanólico de las partes aéreas presentó actividad antisecretora gástrica y antiulcerosa, en ratas (Alvarez A. y col., 1999). Los extractos acuoso, metanólico y diclorometánico de las hojas mostraron actividad antihipertensiva, en ratas (Dimo T. y col., 2001, 2002). Extractos en etanol, acetato de etilo, agua y butanol mostraron actividad antioxidante y captadora de radicales libres (Abajo C. y col., 2004; Chiang Y. y col., 2004; Yang W. y col., 2006). El extracto acuoso de las partes aéreas presentó actividad antiinflamatoria y antialérgica (Yoshida N. y col., 2006; Horiuchi M. y col., 2006).
<b>Uso medicinal empírico</b>	Tratamiento para la disentería, diarrea, estados gripales, dolor de estómago, angina, tos, fiebre, diabetes, edemas, hepatitis, hipertensión y úlceras gástricas, antiinflamatorio, diurético y antimicótico, antiséptico.

Fuente: (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, n.d.)  
Elaborado por: Nohely Auz

La comunidad utiliza la infusión de la planta *Bidens pilosa L.* conocida como cadillo para combatir las infecciones. Al hablar de infecciones se encuentran aquellas producidas por virus que causan enfermedades como gripe y resfríos, también se encuentran las que son

causadas por bacterianas, las más comunes son las gastrointestinales que causan diarrea, vómito y dolor abdominal (National Library of Medicine, 2014). El uso que la comunidad le da es simplemente es por una creencia que ellos tienen de la planta, sin embargo existen otros efectos positivos de la planta como se describe en el cuadro, lo que ayudaría a reducir molestias como dolores musculares, para reducir la hipertensión arterial, entre los más importantes.

**Tabla 17. USO DEL CADILLO COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA.**

<b>Creencia de la comunidad</b>	Cuida el hígado
<b>Principales constituyentes</b>	Mucílagos (6%); flavonoides: heterósidos de lutecolina y apigenina; taninos, cumarinas, ácido silícico; sales minerales, especialmente de Zn y K y alcaloides (indicaína, plantagonina)
<b>Actividad farmacológica</b>	Emoliente, antiinflamatoria, antimicrobiana. La acción emoliente se debe al elevado contenido de mucílagos. La actividad antiinflamatoria se ha relacionado con los iridoides heterosídicos (aucubina) y los derivados del ácido cafeico, como el plantamajósido y el actiósido. La sustancia responsable de la actividad antibacteriana sería el aglicón de la aucubina, denominado aucubigenina, liberado por una beta-glucosidasa. Además se han descrito otras actividades: antiulcerosa, antioxidante, diurética, hipotensora e hipoglucemiente.
<b>Uso medicinal empírico</b>	En infusión se emplea como diurético, laxante, astringente, béquico, cicatrizante, depurativo, expectorante, cicatrizante y calmante local, antiinflamatorio, antihemorrágico. Las hojas se usan para combatir las cataratas, úlceras, heridas, quemaduras, picaduras de abejas y de avispa, mordeduras de perros y víboras,

	lastimaduras, erupciones de la piel, escrófulas. La infusión en compresas se emplea para descansar los ojos y se aplica externamente para limpiar la piel y contra inflamaciones, ulceraciones y heridas sangrantes. La infusión se utiliza para ardor del estómago, ictericia, enfermedades del hígado, estómago, pulmones, vías urinarias, diarrea, disentería, alergias, ronquera, tos, problemas de vejiga, estreñimiento.
--	--

Fuente: (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, n.d.)

Elaborado por: Nohely Auz

El *Plantago major L.* conocido como llantén, ha sido utilizado empíricamente para curar una gran variedad de males relacionados al sistema respiratorio, urinario, digestivo, etc. La creencia de la comunidad limita al uso del llantén para cuidar el hígado; sin embargo existe evidencia que se puede ampliar su uso por su actividad antiinflamatoria, anti-ulcerosa, hipoglucemiante.

**Tabla 18. USO DE LA MENTA COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA.**

<b>Creencia de la comunidad</b>	Ayuda a controlar los nervios
<b>Principales constituyentes</b>	Aceite esencial (2 a 3%) rico en mentol, mentona; flavonoides, ácidos fenólicos, taninos, lactona triterpénica y otras sustancias
<b>Actividad farmacológica</b>	Los extractos tienen efectos antivirales (Wren, 1994). El extracto de las hojas tiene efecto antinfluenza. Muestra propiedades antibacterianas contra <i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Pseudomona aeruginosa</i> ; además es carminativo, colerético y espasmolíticos. La esencia muestra propiedades sedentes y antiespasmódicas (Germosén-Robineau, 1991).
<b>Uso medicinal</b>	La infusión de las hojas se usa en compresas para refrescar las articulaciones inflamadas, el reumatismo y la neuralgia. Espasmolítico, carminativo, antiemético,

<b>empírico</b>	diaforético, analgésico, antiséptico, colagogo estomacal, relajante de los vasos sanguíneos periféricos. Se usa también para promover el flujo biliar, relajar los músculos del tracto digestivo, reducir las náuseas y mareos durante los viajes, estimular la secreción del tubo digestivo; para el tratamiento de cólicos, indigestión, tos, resfriados, reumatismo, palpitaciones cardiacas, vómitos, cólera, insomnio, flatulencia, diarrea, calambres del aparato digestivo, enfermedades hepáticas, renales. Las hojas se usan para aliviar la congestión nasal, el aceite se usa como refrescante, calmante, fiebre, dolor de muela, migrañas. Es buen antibacterial, útil para las quemaduras, prurito, tiña, sarna y para repeler mosquitos.
-----------------	--

**Fuente:** (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, n.d.)

**Elaborado por:** Nohely Auz

Entre las propiedades medicinales de la *Mentha piperita L.*, conocida como menta, tanto en los usos empíricos y actividad farmacológica se menciona su poder protector contra la influenza, resfriados, tos, congestión nasal; su poder antibacterial. Sin embargo estas propiedades no tienen relación con la creencia sobre el poder protector contra los nervios que la comunidad le atribuye.

**Tabla 19. USO DE LA ALBAHACA COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA.**

<b>Creencia de la comunidad</b>	Reduce las molestias que producen la carne de res como la indigestión.
<b>Principales constituyentes</b>	El aceite contiene compuestas terpenoides, especialmente alfa-pineno, kamfeno, beta-pineno, linalool, alcanfor, borneol, metil-eugenol, cariofileno, mirceno, cadineno y eugenol. En la planta, en general, se encuentran antocianinas, ácido cafeico, ácido rosmarínico, flavonos, alanina, arginina, metionina, ácido ascórbico, ácido aspártico, fitoesteroles, tiamina, esculetina, riboflavina, ácido glutámico. (Kintzios S. y col., 2003; Opalchenova G. y col.,2003; Grayer R. y col.,2004; Tognolini M. y col.,2006)

<b>Actividad farmacológica</b>	El aceite presentó actividad antimicrobiana y antifúngica en ensayos con una gama variada de microorganismos (hongos y bacterias) y actividad antiagregante plaquetaria comparable a la del ácido acetilsalicílico (Wan J. y col., 1998; Cowan N.,1999; Rai M. y col., 1999; Bais H. y col., 2002; Opalchenova G. y col., 2003; Adiguzel A. y col., 2005; Oxenham S. y col., 2005; Wannissorn B. y col., 2005; Viyoch J. y col 2006, Tognolini M y col.,2006; Diffield K. y col.,2006; Tohti I. y col., 2006). Estudios realizados con el aceite permitieron determinar actividad en inflamación plantar inducida en ratas (Singh s., 1999; Varanda E.,2006) Se utiliza como antiflatulento, coadyuvante en el tratamiento de la distensión abdominal y dolores abdominales
<b>Uso medicinal empírico</b>	La infusión se usa para el tratamiento de afecciones gastrointestinales. Las semillas son empleadas como carminativos, espasmolíticas y estomáquicas (García-Barriga H., 1975; Banelly I. y col., 1985; Ocampo R. y col.,1987; Roig J., 1988; Acosta M., 1992; Cáceres A., 1996)

Fuente: (Virtual.unal.edu, n.d.)

Elaborado por: Nohely Auz

La principal propiedad medicinal que se le atribuye al *Ocimum basilicum L.*, conocido como albahaca, es su poder para tratar las afecciones gastrointestinales tanto empíricamente como por actividad farmacológica. Esta información se relaciona con el uso que la comunidad le da a la planta para tratar las molestias gastrointestinales causadas por el consumo de carne de res.

**Tabla 20. USO DE LA CANELA COMO PLANTA MEDICINAL, NARANJILLO – LOJA.**

<b>Creencia de la comunidad</b>	Reduce las molestias que producen la carne de chivo y de chancho
<b>Principales</b>	Aceite esencial hasta un 4% en la corteza, consiste en cinamaldehído (60 a 75%),

<b>constituyentes</b>	cinamil acetato, cinamil alcohol, eugenol y metil eugenol. El aceite de las hojas tiene casi 80% de eugenol y otras sustancias.
<b>Actividad farmacológica</b>	Hipotensor, espasmolítico e incrementa el flujo sanguíneo periférico; inhibe las enzimas de la cicloxigenasa y de la lipoxigenasa en el metabolismo del ácido araquidónico. Presenta actividad antifúngica, antibacteriana y antiviral y aumenta la actividad de la tripsina. El aceite de la hoja es antiséptico y anestésico gracias a su alto contenido de eugenol (Robinseau, 1991; Wren, 1994)
<b>Uso medicinal empírico</b>	Se usa como estimulante, aromático, aperitivo, astringente, carminativo, digestivo, para ayudar la secreción del jugo gástrico, en el tratamiento de náuseas, vómito, reumatismo, gripe, hipertensión y malestares femeninos. Se le atribuyen propiedades afrodisíacas y acción contra las hemorragias, antirreumática, antiséptica, antidiarreica. Se usa también para combatir la tos, la irritación respiratoria, indigestión, es eficaz contra el asma y síndrome de menopausia. Es recomendada en el tratamiento de dispepsias nerviosas y flatulencias.

Fuente: (Virtual.unal.edu, n.d.)

Elaborado por: Nohely Auz

Las propiedades medicinales que se le atribuyen al *Cinamomun zeylamicum* Nees, conocido como canela son sumamente amplias como anti-resfríos, y eliminación de la tos, etc; sin embargo la comunidad tiene la creencia que se la debe consumir junto con la carne de chivo y de chancho, lo que refleja su cultura.

- **ALIMENTOS SALUDABLES Y NUTRITIVOS**

**Definición de alimentos saludables:** Son aquellos que aportan una gran cantidad de nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales. (FAO, n.d.)

**Definición de alimentos nutritivos:** Los alimentos son nutritivos según la cantidad de nutrientes como proteínas, carbohidratos y grasas que contenga, (Marín, 1996)

Al conversar con la comunidad se encontró que sus creencias acerca de la alimentación, nutrición y alimentos son muy distintas a lo que comúnmente se conoce, a continuación se describen las definiciones según su perspectiva:

**Definición de alimento saludable según la comunidad:** Es aquel que no contiene químicos, como los alimentos que se producen en el huerto familiar, a su vez la comida poco saludable es aquella que ha sido fumigada.

**Definición de alimentos nutritivos:** Son aquellos que le dan energía suficiente para trabajar todo el día, sin necesidad de comerla en mucha cantidad., por otro lado la comida chatarra es aquella que llena pero no le da la energía necesaria para trabajar.

En la siguiente tabla se realiza una clasificación de los alimentos según esta perspectiva.

**Tabla 21. ALIMENTOS SALUDABLE Y NUTRITIVOS DE LA COMUNIDAD DE NARANJILLO-LOJA, 2014**

<b>Parámetros</b>	<b>Opiniones</b>	<b>alimentos</b>
Comida Saludable	Comida preparada con alimentos producidos en el huerto familiar sin químicos	Gallina criolla, huevos criollos, mote y frejol cosechados en el huerto familiar.
Comida poco saludable	Alimentos fumigados	Gallina cubana, huevos de gallinas ponedoras y vegetales fumigados
Comida Nutritiva	Es la comida que le da	Menestra, mote, sancocho, todo

	energía y fuerza para trabajar todo el día, aunque no consume en gran cantidad	tipo de grano
Comida Chatarra o poco saludable	Comida que llena pero que no le da energía suficiente para trabajar	Sopa de fideo, arroz, pan

**Fuente:** Grupo Focal realizado en la Comunidad de Naranjillo-Loja Junio,2014

**Elaborado por:** Nohely Auz

- **GRASAS SALUDABLES**

**Definición de las grasas beneficiosas para la salud:** Las grasas están formadas por ácidos grasos, que pueden ser saturados, monoinsaturados y los poliinsaturados,. Los poliinsaturados se conocen también como esenciales porque se suministran a partir de la dieta (omega 3 y 6), además cumplen funciones vitales en el organismo, desde la gestación y que en etapas posteriores actúan como protectoras del sistema cardiovascular. A medida que una grasa tenga menor cantidad de ácidos grasos saturados y trans es mejor para la salud.

Por otro lado la comunidad considera que la manteca de chanco es la grasa más saludable para la salud, incluso mejor que el aceite. Esto se fundamenta en que se utiliza poca cantidad de manteca de chanco para obtener una comida sabrosa, mientras que se requiere de mucho aceite para dar sabor a las comidas.

Según el INCAP (2012) La manteca de cerdo está compuesta en un 39% de ácidos grasos saturados, un 45% de ácidos grasos mono insaturados y 11% de ácidos grasos poli insaturados y los aceites vegetales están formados en un 23% de ácidos grasos saturados,

65% de ácidos grasos monoinsaturados y un 7% de ácidos grasos poliinsaturados. Por lo tanto en relación al efecto protector al sistema cardiovascular el aceite vegetal es más saludable que la manteca de chancho.

### 3.4. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ANTROPOMETRÍA

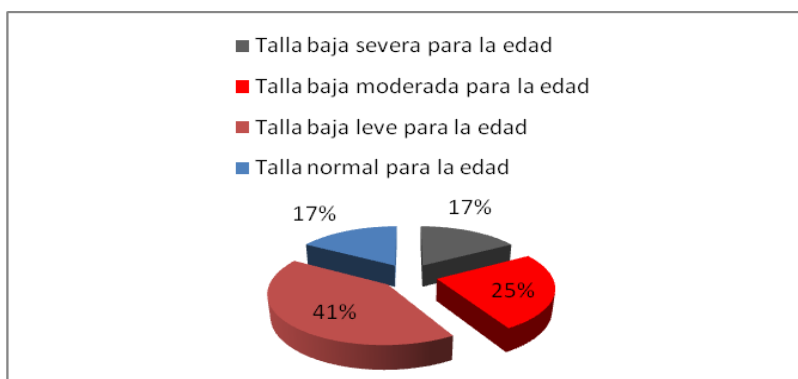
El estado nutricional de un individuo es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. (Hodgson, 2000). Los resultados obtenidos a través de la toma de medidas antropométricas peso y talla según IMC se presentan a continuación.

#### 3.4.1. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

- **TALLA/ EDAD**

La longitud/talla para la edad refleja el crecimiento adquirido en longitud o talla para la edad del niño en un tiempo determinado. A través de este indicador se pueden identificar niños con retardo en el crecimiento, causado por un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. (OMS, 2008)

**Gráfico 1. TALLA PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014**



**Elaborado por:** Equipo de Nutrición del Proyecto

**Fuente:** Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

El 41% de los niños de la comunidad presenta talla baja leve para su edad, el 17% baja talla severa, también conocido como desnutrición crónica, lo que indica dietas deficientes en macro-nutrientes como proteínas, grasas y carbohidratos, por un periodo largo de tiempo, siendo irreversible. También se relaciona con un bajo peso al nacer y una inadecuada alimentación complementaria. (OMS, 2014a)

- **PESO /EDAD**

El indicador peso para la edad permite observar cual es la relación entre el peso corporal y la edad del niño en un momento determinado. Por lo general se utiliza para evaluar si un niño presenta bajo peso y bajo peso severo. (OMS, 2014a)

**Gráfico 2. PESO PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014**



Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

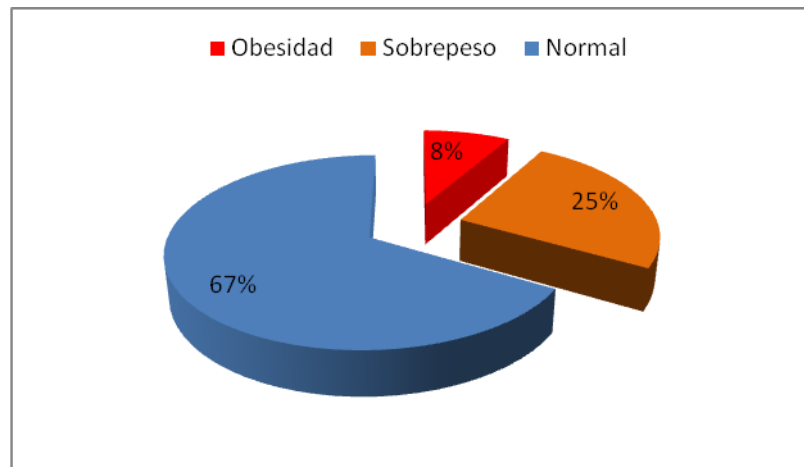
El 8% de los niños presentan el peso muy bajo para la edad, lo que indica desnutrición global, es decir el peso y la talla insuficientes para la edad, causado por una alimentación

inadecuada o por enfermedades que afecten la absorción de nutrientes como diarreas crónicas (OMS, 2014).

- **IMC/EDAD**

El indicador de IMC para la edad es útil principalmente cuando se valora al niño o niña por sobrepeso u obesidad. (OMS, 2014)

**Gráfico 3. IMC PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014**



Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

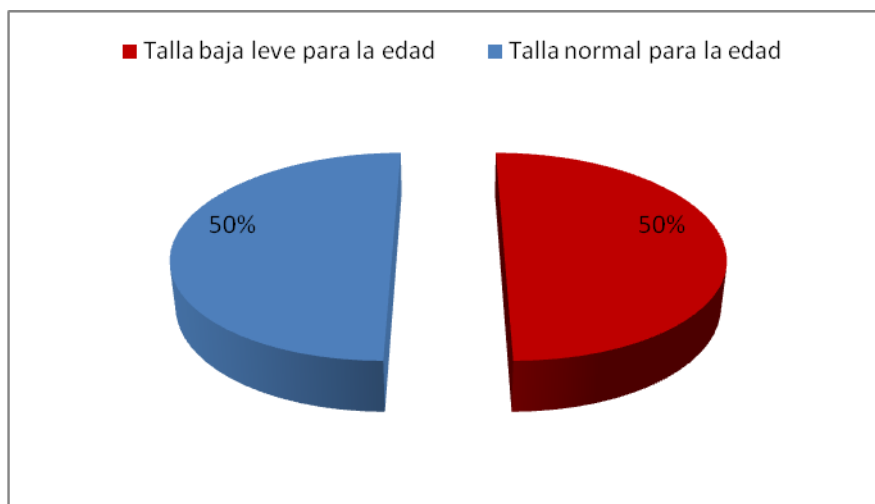
Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

Se puede observar en la gráfica que el 8% de los niños presentan obesidad, y el 25% sobrepeso, lastimosamente el problema que afectaba a adultos mayormente, se hace presente en edades más tempranas, esto se debe un elevado consumo de alimentos, especialmente ricos en carbohidratos como el azúcar y el arroz. (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013)

### 3.4.2. NIÑOS ESCOLARES

- **TALLA/ EDAD**

**Gráfico 4. TALLA PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA**



Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

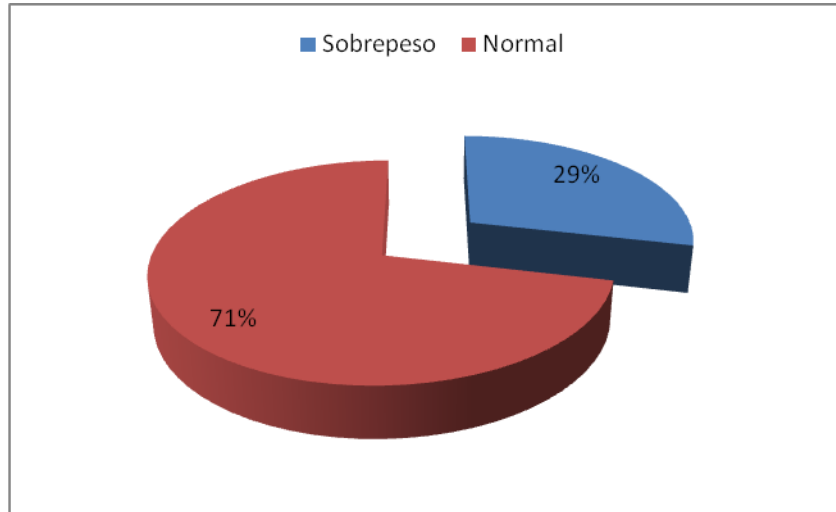
Según lo demuestra la gráfica el 50% de los escolares presentan baja talla leve para la edad, y el 50% talla normal para la edad, se puede observar que en este grupo disminuye el porcentaje de baja talla, lo que demuestra que desde los 6 años la alimentación de los niños cambia mejorando su estado nutricional, sin embargo la baja talla es irreversible

- **PESO /EDAD**

**El 100% de los niños y niñas de la comunidad presentan un peso normal para la edad niños y niñas de 6 a 11.9 años de la comunidad Naranjillo-Loja, Junio 2014**A pesar de ser un dato positivo no es un indicador muy confiable, debido a que este peso puede ser, por peso y talla normales para la edad o por exceso de peso en relación a la talla, por lo tanto es un indicador que no refleja la situación real de los escolares.

- **IMC/EDAD**

**Gráfico5. IMC PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014**



Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

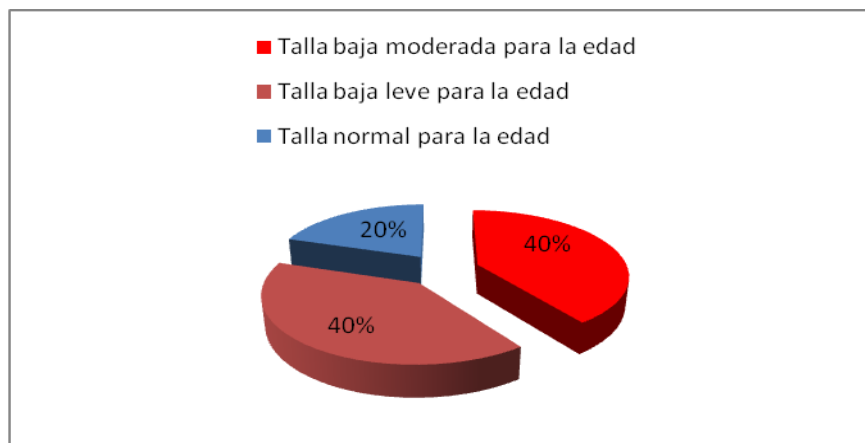
Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

La gráfica demuestra que el 29% de los escolares presentan sobrepeso, se puede observar que en este grupo de edad disminuye el porcentaje de sobrepeso en relación a los menores de 6 años, esto se relaciona con una mejor calidad en la alimentación y mayor actividad física. (OMS, 2014)

### **3.4.3. ADOLESCENTES**

- **TALLA/ EDAD**

**Gráfico 6. TALLA PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014**



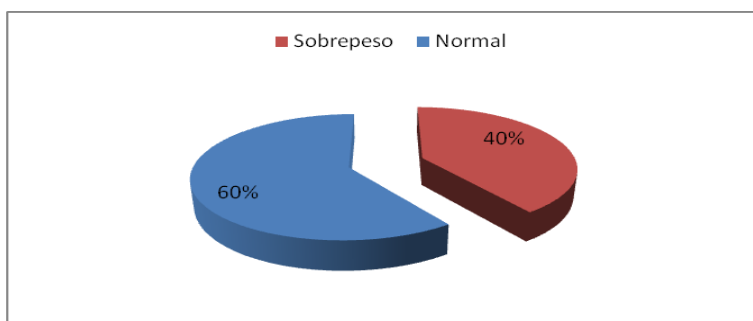
Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

En los adolescentes se observa un mayor porcentaje de desnutrición crónica, en relación a los escolares. Esto se relaciona con una alimentación inadecuada y deficiente en proteína, que son las formadoras y potenciadoras del crecimiento. En la adolescencia existe una mayor demanda de nutrientes, por el estado fisiológico, sin embargo si éstos no son suplidos, el estado nutricional se verá afectado severamente.(UNED, 2014).

- **IMC/EDAD**

**Gráfico 7. IMC PARA LA EDAD NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17.9 AÑOS DE LA COMUNIDAD NARANJILLO-LOJA, JUNIO 2014**



Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

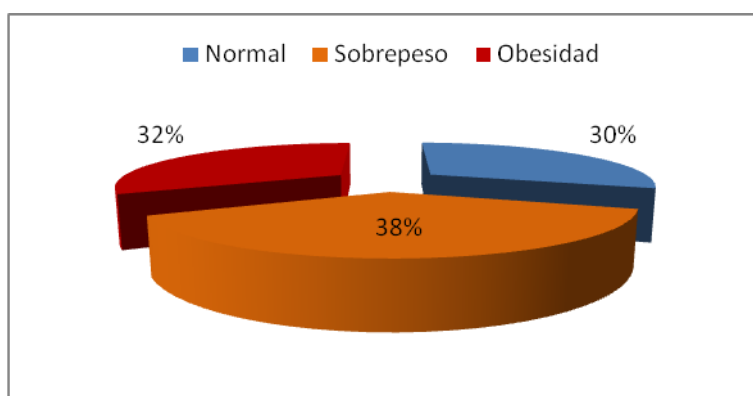
Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

El 40% de los adolescentes presentan sobrepeso, se observa que el sobrepeso aumenta en un pequeño porcentaje en relación a los escolares. Según la OMS, la principal causa del sobrepeso es el desequilibrio entre la ingesta energética y el gasto calórico.

#### 3.4.4. ADULTOS Y ADULTOS MAYORES

- **IMC DE LOS ADULTOS**

**Gráfico 8. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN IMC DE LOS ADULTOS EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO, JUNIO 2014**



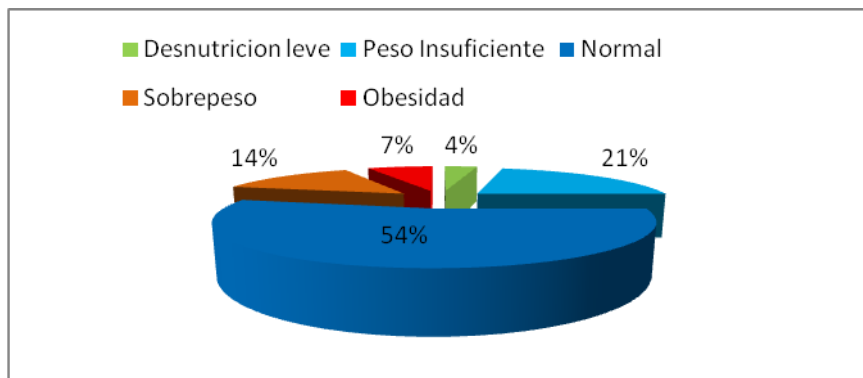
Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

El gráfico determina que el 38% de los adultos presenta sobrepeso y el 32% presenta obesidad, estos datos reflejan que la población presenta severos problemas nutricionales relacionados con una alimentación elevada en carbohidratos y grasas, además del sedentarismo. Esta situación es muy similar en las comunidades rurales de la sierra, lastimosamente se observa que desde la niñez empiezan estos hábitos alimentarios inadecuados, que se empeoran a medida que aumenta la edad. (Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeiros, P., Gomez, L., Monge, 2013)

- **IMC DE LOS ADULTOS MAYORES**

**Gráfico 9. ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN IMC DE LOS ADULTOS EN LA COMUNIDAD DE NARANJILLO, JUNIO 2014**



Elaborado por: Equipo de Nutrición del Proyecto

Fuente: Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014

El Estado Nutricional de los adultos mayores tiene grandes contrastes, por un lado se encuentra problemas de obesidad y sobrepeso, por otro lado desnutrición leve y peso insuficiente. Esta situación se relaciona con hábitos alimentarios inadecuados y enfermedades como diabetes, insuficiencia renal, osteoporosis, artritis, problemas de masticación, que afectan el estado nutricional en esta edad.

## CONCLUSIONES

- El desayuno es la comida más importante para la Comunidad, le denominan el sostenido compuesta por arroz, carne y un acompañante y el almuerzo es una sopa espesa, las preparaciones más comunes en la comunidad son el sango de maíz, el repe, el sancocho, la menestra, el puré de papa, el caldo de huevillos, la chicha de maní, limonada y jugo de naranja con cáscara de huevo como una bebida rica en calcio.
- Los factores determinantes para el abastecimiento de alimentos son la producción agrícola de maíz, frejol, alimentos ricos en proteína vegetal, cítricos y plátano, alimentos reguladores fuente de vitaminas y minerales; la crianza de animales como el pollo, que es una fuente de proteínas y vitaminas y la compra de alimentos como arroz, papa, pollo, azúcar y sal, que le dan la energía que necesitan.
- Los factores que determinan su alimentación durante la preparación de alimentos son las creencias alimentarias, que reflejan la cultura heredada por varias generaciones, se cree en la combinación de los alimentos fríos y calientes, la importancia de consumir alimentos saludables, es decir libres de químicos, y alimentos nutritivos, es decir que les den energía para trabajar.
- El estado nutricional de la comunidad varía según los grupos de edad, siendo los más afectados los menores de 5 años con desnutrición crónica y a la vez sobrepeso y obesidad, causado por una mala alimentación complementaria y de los primeros años de vida; los adultos mayores presentan obesidad y sobrepeso, situación similar a las comunidades rurales del Ecuador, causado por el sedentarismo y una

alimentación inadecuada; por otro lado este grupo también presenta un elevado porcentaje de bajo peso y desnutrición leve, causado por la pobreza extrema, la falta de acceso a los alimentos y a enfermedades que impiden tener una alimentación adecuada.

- La práctica alimentaria en la comunidad es homogénea, es decir que se mantiene el mismo patrón, a diferencia de los pueblos más grandes, en Naranjillo la agricultura y la compra de productos son los principales medios para obtener alimentos y al mismo tiempo son factores determinantes del patrón de consumo. En general se realizan las mismas preparaciones alimentarias en los 3 tiempos de comida con preparaciones como las menestras, el sancocho, el puré de papa, el repe, etc. Influenciadas por costumbres y creencias propias de la comunidad tales como la concepción de lo frío y lo caliente o el beneficio de los alimentos para la salud. El patrón de consumo resultante de laguna forma se relaciona con el estado nutricional de la población, es especialmente con el de los menores de 5 años y adultos mayores, ya que su consumo es predominantemente de carbohidratos.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar un fascículo sobre las prácticas alimentarias de la Comunidad Rural de Loja, a través del ministerio de Cultura y Patrimonio, con el objetivo de revalorizar la gastronomía ecuatoriana a nivel local y la cultura de las comunidades rurales del Ecuador. Describiendo cada una de las preparaciones y creencias alimentarias mencionadas en esta disertación, como parte del Patrimonio Cultural Alimentario del Ecuador.

- Por la falta de acceso a los alimentos , para las personas de la comunidad que tengan disponibilidad económica se les recomienda realizar canales de riego que utilicen el agua de las vertientes naturales del sector para realizar el riego por goteo y así mejorar la producción agrícola de la zona , para las familias de bajos recursos se les recomienda crear huertos pequeños para la producción de vegetales, frutas, leguminosas y cereales, usando agua reciclada del lavado de ropa con detergente biodegradable para regar las plantas del huerto, esto puede ser una alternativa para aumentar la producción de la zona.
- A través del centro de Salud y los TAPS realizar una guía para la comunidad sobre las propiedades farmacológicas según el principio activo que se encuentra en las plantas medicinales descritas en esta disertación, para que su uso pueda extenderse en la comunidad e incrementar sus beneficios.
- A través del centro de salud, los TAPS o el Colegio de la Comunidad, realizar educación nutricional sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria adecuada según cada mes de vida, debido a que los menores de 5 años presentan severos problemas nutricionales.

## BIBLIOGRAFÍA

- ADAM. (2014). Ácidos grasos Omega-3: MedlinePlus enciclopedia médica ilustración. Retrieved January 07, 2015, from [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp\\_imagepages/19302.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/19302.htm)
- Arciniega, S. (2006). *Validez Y Confiabilidad Del Estudio Socioeconomico* (p. 326). UNAM. Retrieved from <http://books.google.com/books?id=q0EzLNie4kYC&pgis=1>
- De Jesús Obando Anabel. (2010). Seguridad Alimentaria y Nutricional de las familias rurales de las comarcas. Retrieved May 12, 2014, from [http://www.bvsde.org.ni/Web\\_textos/UNA/UNA0015/Seguridad Alimentaria15.pdf](http://www.bvsde.org.ni/Web_textos/UNA/UNA0015/Seguridad Alimentaria15.pdf)
- FAO. (n.d.). Alimentación Saludable. Retrieved February 26, 2015, from <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s02.pdf>
- FAO. (2002). Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la nutrición. Retrieved August 21, 2014, from <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s08.htm>
- FAO. (2007). Producción y manejo de datos de composición química de alimentos en nutrición. Retrieved September 02, 2014, from <http://www.fao.org/docrep/010/ah833s/ah833s08.htm>
- FAO. (2014a). 2014 Año Internacional de la Agricultura Familiar. Retrieved September 01, 2014, from <http://www.fao.org/family-farming-2014/home/what-is-family-farming/es/>
- FAO. (2014b). El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2013 | FAO | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Retrieved September 02, 2014, from [http://www.fao.org/publications/sofa/es/?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=social media&utm\\_campaign=FAOnews&utm\\_content=gk](http://www.fao.org/publications/sofa/es/?utm_source=twitter&utm_medium=social media&utm_campaign=FAOnews&utm_content=gk)
- Freire, W., Ramirez, M., Belmont, P., Mendieta, MJ., Silva, MK., Romero, N., Saenz, K., Piñeros, P., Gomez, L., Monge, F. (2013). ISSUU - Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT por Salud Ecuador. Retrieved from <http://issuu.com/saludecuador/docs/ensanut>
- Gomez, L. (2011). Cuantificación de Calcio en soluciones caseras que contienen cáscara pulverizada de huevo de gallina. Retrieved December 26, 2014, from [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3091.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3091.pdf)
- Hodgson, M. (2000). Manual de Pediatría. Retrieved January 08, 2015, from <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/evalestadnutric.html>

- Inta. (n.d.). Toma un buen desayuno todos los días. Retrieved December 22, 2014, from <http://www.inta.cl/revistas/Desayuno.pdf>
- Marín, Z. R. (1996). *Elementos de Nutrición Humana*. EUNED. Retrieved from <https://books.google.com/books?id=txKXD0mWGhoC&pgis=1>
- Martínez, A. M. B. (2011). LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DESDE UNA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL COMO CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. Retrieved September 12, 2014, from <http://www.eumed.net/rev/cccss/16/bmbm.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (n.d.). Plantas aprobadas por el Instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos (invima). Retrieved January 04, 2015, from <http://www.latiendanaturista.com/vademecum/cadillo.htm>
- Montero, C. E. O. (2011). Guía Alimentaria para Adolescentes de los colegios: Instituto superior Riobamba, Isabel de Godín y General Vicente Anda Aguirre de la Ciudad de Riobamba 2009. Retrieved September 12, 2014, from <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1234/1/34T00221.pdf>
- Moreira, R. (2006). Memória y patrimonio alimentario: la importancia de los saberes empíricos. Retrieved September 02, 2014, from [http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/3560/1/2006.03.001\\_.pdf](http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/3560/1/2006.03.001_.pdf)
- National Library of Medicine. (2014). Infecciones virales. Retrieved from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/viralinfections.html>
- OMS. (2008). Patrones de Crecimiento del Niño. Retrieved May 19, 2014, from [http://www.who.int/childgrowth/training/c\\_interpretando.pdf](http://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf)
- OMS. (2014a). OMS | Alimentación del lactante y del niño pequeño. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
- OMS. (2014b). OMS | Dieta y actividad física. Retrieved from <http://www.who.int/dietphysicalactivity/es/>
- OMS. (2014c). OMS | Nutrición. Retrieved from <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- OMS. (2014d). OMS | Obesidad y sobrepeso. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- ONU. (2010). Programas y actividades del Sistema de las Naciones Unidas por tema. Retrieved from <http://www.un.org/es/globalissues/agriculture/>
- Partners. (2013). Feeding Minds, Fighting Hunger: FMFH Home. Retrieved from <http://www.feedingminds.org/fmfh>

- Rebato, M. E. (2009). Las “nuevas” culturas alimentarias: globalización vs. etnicidad. Retrieved September 01, 2014, from <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/10/10135147.pdf>
- René, J. (2005). *Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de Centroamérica y el Caribe*. Retrieved from [http://www.inha.sld.cu/doc\\_pdf/habitos\\_alimentarios.pdf](http://www.inha.sld.cu/doc_pdf/habitos_alimentarios.pdf)
- SENC. (2004). Guía de la Alimentación saludable. Retrieved December 29, 2014, from [http://www.nutricioncomunitaria.org/BDProtegidos/guia\\_alimentacionSENC\\_I\\_1155197988036.pdf](http://www.nutricioncomunitaria.org/BDProtegidos/guia_alimentacionSENC_I_1155197988036.pdf)
- Tamay, G. M. Q. (2013). Influencia de las prácticas alimentarias en el Estado de Salud del Adulto Mayor en Loja. Retrieved September 12, 2014, from [http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7198/1/Quiñonez Tamay Gladys María .pdf](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7198/1/Quiñonez_Tamay_Gladys_María.pdf)
- U.S. National Library of Medicine. (2013). Retraso en el crecimiento: MedlinePlus enciclopedia médica. Retrieved September 15, 2014, from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003021.htm>
- U.S. National Library of Medicine. (2014a). Niacina: MedlinePlus enciclopedia médica. Retrieved December 23, 2014, from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002409.htm>
- U.S. National Library of Medicine. (2014b). Proteína en la dieta: MedlinePlus enciclopedia médica. Retrieved December 22, 2014, from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002467.htm>
- UNED. (2014). Alimentación en la Adolescencia. Retrieved January 08, 2015, from [http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia de Alimentacion y Salud - Adolescencia.pdf](http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia_de_Alimentacion_y_Salud_-_Adolescencia.pdf)
- UNED. (2015). Guía de Alimentación y Salud UNED: Alimentación en el deporte > Los nutrientes en el deporte: Proteínas. Retrieved January 07, 2015, from [http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/deporte/nutri\\_proteinas.htm](http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/deporte/nutri_proteinas.htm)
- Unigramo Catalina. (2010). Patrimonio Cultural Alimentario. Retrieved October 10, 2014, from [file:///C:/Users/Propietario/Downloads/LEXTN-Unigarro \(3\).pdf](file:///C:/Users/Propietario/Downloads/LEXTN-Unigarro%20(3).pdf)
- US. National Library of Medicine. (2014a). Calcio en la dieta: MedlinePlus enciclopedia médica. Retrieved August 21, 2014, from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002412.htm>
- US. National Library of Medicine. (2014b). Vitamina C: MedlinePlus enciclopedia médica. Retrieved August 21, 2014, from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002404.htm>

Virtual.unal.edu. (n.d.). Albahaca. Retrieved January 07, 2015, from  
[http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/ciencias/2015657/und\\_2/pdf/anexo\\_4.pdf](http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/ciencias/2015657/und_2/pdf/anexo_4.pdf)

Vulich María. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias en adolescentes concurrentes al colegio F.A.S.T.A. Retrieved August 08, 2014, from  
<http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/81/304.pdf?sequence=1>

## **Anexo 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO**

**TÍTULO:** Estrategia multidisciplinaria y participativa con enfoque de eco-salud para la prevención de la transmisión de la Enfermedad de Chagas en dos comunidades (Loja y Manabí)

**INVESTIGADORES:** Dr. Edgar Rojas G. (telf. 0998013747)  
Nohely Auz. (telf. 0987585075)

1. **INTRODUCCIÓN:** Usted es invitado a participar en este estudio, antes de que decida participar por favor lea esta consentimiento. Asegúrese de los riesgos y beneficios.
2. **PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Identificar las prácticas alimentarias y los alimentos identitarios de la familia.
3. **PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:** Personas encargadas de la alimentación de la familia que residen en el cantón de Gonzanamá al momento del estudio
4. **PROCEDIMIENTOS:** Se realizará un grupo focal, orientado a conocer las prácticas alimentarias de cada familia y los alimentos identitarios del sector con el fin de obtener información necesaria para determinar la calidad de la alimentación de las familias.

No interrumpirá las actividades normales de su familia.

5. **RIESGO O INCOMODIDADES:** Para la aplicación de los cuestionarios necesitamos de una hora a una hora y media para entregarnos la información que se solicite.
6. **BENEFICIOS:** Es posible que usted no reciba ningún beneficio personal palpable por participar en este estudio, sin embargo a nivel comunitario se desarrollará una diagnóstico sobre las prácticas alimentarias familiares para determinar la calidad de la alimentación de la familia del Cantón Gonzanamá.
7. **COSTOS:** No hay ningún costo por su participación
8. **INCENTIVO PARA EL PARTICIPANTE:** Contribuir al conocimiento de los problemas en la calidad de la alimentación en su comunidad
9. **PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD:** Si elige colaborar con este estudio, el investigador recolectará sus datos personales. La información sobre los mismos será mantenida de manera confidencial como lo establece la ley.

La información puede ser revisada por el Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, quienes realizarán sus correcciones independientemente del criterio

del autor de la investigación, basados en los requisitos y regulaciones de la institución académica.

Los resultados de este grupo focal pueden ser publicados en revistas científicas o ser presentados en las reuniones científicas, pero su identidad no será divulgada.

10. **COMPENSACIÓN EN CASO DE DAÑO:** No se prevé daño físico o mental por la aplicación de las preguntas realizadas mientras dure el grupo focal.

11. **PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIOS:** La participación en este estudio es voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse del estudio en cualquier momento. De ser necesario, su participación en este estudio puede ser detenida en cualquier momento por el investigador sin su consentimiento.

12. **FONDO PARA PAGAR EL ESTUDIO:** Coparticipación entre la PUCE y estudiantes.

### 13. PREGUNTAS

- a. Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante del estudio, usted puede contactar a la PUCE, Facultad de Enfermería al 2991 700 ext 1616
- b. No firme este consentimiento a menos que haya tenido la oportunidad de hacer preguntas y recibir contestaciones satisfactorias.

### 14. CONSENTIMIENTO

He leído la información de esta hoja, o se me ha leído de manera adecuada; y todas mis preguntas sobre el estudio y mi participación han sido atendidas.

Yo autorizo el uso y la divulgación de mi información a las entidades antes mencionadas para los propósitos descritos anteriormente.

Al firmar la hoja de consentimiento adjunta, no se ha renunciado a ninguno de los derechos legales.

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Parroquia: \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

\_\_\_\_\_

Firma del participante |

C.C.

\_\_\_\_\_

Firma del investigador

C.C

## **Anexo 2. GUÍA DEL GRUPO FOCAL**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA**

### **GUÍA DE GRUPOS FOCALES DIRIGIDA A CONOCER LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS IDENTITARIOS EN LOJA**

1. **TEMA:** Practicas alimentarias y alimentos identitarios de Loja rural
2. **OBJETIVO GENERAL:** Determinar la calidad de la alimentación habitual de las comunidades rurales en Loja

#### **2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar las comidas más comunes realizadas en el hogar
- Definir los factores determinantes para la preparación de las comidas
- Conocer las propiedades nutritivas de los alimentos

#### **3. ASPECTOS TÉCNICOS:**

**3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA AUDIENCIA:** La audiencia se realizara con 8 a 10 encargadas de la preparación de la comida en el hogar, mayores de 20 años, hombres o mujeres.

**3.2. DURACIÓN:** El grupo focal tendrá una duración de 1 hora hasta 1 hora y media como máximo.

**3.3. MATERIALES:** Los materiales a usarse en el grupo focal son: grabadora, libreta de apuntes, esferos y lápices.

#### **3.4. INSTRUCTIVO:**

##### **3.4.1. Inicio:**

- Previo a la reunión, se colocará a los participantes, una etiqueta de identificación con el nombre que desee ser llamado.
- El Moderador da la bienvenida a los participantes, presenta el preámbulo, da instrucciones generales y ubica al grupo mentalmente en el debate.

##### **3.4.2. Desarrollo:**

**Consentimiento informado:** Durante el desarrollo de la reunión, se grabará por consentimiento de los participantes, sus opiniones vertidas y se utilizará simultáneamente técnicas de observación.

#### **Participantes del grupo focal**

- **El moderador:** Es el encargado de generar un ambiente adecuado y de confianza, comienza formulando la primera pregunta e invita a participar. En el caso de que nadie hablara, el moderador puede estimular las respuestas por medio del recurso de la "respuesta anticipada", que consiste en contestar uno mismo insinuando algunas alternativas posibles. Además debe conocer el vocabulario, que utiliza la población para poder lograr un entendimiento óptimo por parte de la audiencia.
- **El observador:** Es el encargado de tomar notas, acerca de las características de la reunión, lugar, fecha, número, calidad de los participantes y detalles de cómo se desarrolló la sesión, anotar las opiniones de los participantes en torno al tema si existieron discrepancias en algún punto.

- **Persona de logística:** Es el encargado de mantener el orden en el desarrollo del grupo. Provee de agua, sillas, esferos, papeles, etc, en el caso que los participantes requieran.

### 3.4.3. CIERRE:

- Finalmente, se agradecerá la participación, se concretará los compromisos y se pasara a realizar la encuesta de identificación de prácticas alimentarias cotidianas y alimentos identitarios. Para finalizar se concretará una fecha para realizar un concurso de recetas de comida saludable en la comunidad.

### 3.5. OBSERVACIONES DEL PROCESO DE DISCUSIÓN:

Se deberá poner atención en las siguientes observaciones

- Clima de la sesión de trabajo.
- Puntos que fueron de mayor interés.
- Puntos que fueron difíciles de responder.
- Preguntas que eran difíciles de entender.

## 4. EJECUCIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES:

### 4.1. Introducción

Buenas días / tardes y bienvenidos a esta sesión. Mil gracias por su tiempo. Mi nombre es (.....), soy parte del equipo de trabajo de la Universidad Católica del Ecuador de la Escuela de Nutrición Humana. Y hoy me acompaña (.....), quien es miembro del equipo y tomará algunas notas acerca de nuestra discusión.

En esta mañana / tarde, vamos a hablar acerca de las comidas más usuales que se preparan en sus hogares para determinar la calidad de las mismas. Para las preguntas que haremos, no existen respuestas correctas o incorrectas sino diferentes opiniones. Toda opinión es válida. Por favor, compartan con el grupo su punto de vista, aun cuando este no sea igual al de los demás.

Para comenzar nuestra conversación, quisiera que cada persona diga su primer nombre y comparta con el grupo, cuál es la comida que más preparan durante la semana para su familia. Así, por ejemplo:

Mi nombre es (.....), y la comida/plato que más preparo para mi familia durante la semana es (.....).

### 4.2. Preguntas

#### I Preguntas generales

- 1.Cuál es una comida buena para usted?
2. Para los niños cuáles considera que son las mejores comidas? Cómo se alimentan las embarazadas?

#### II Alimentación Cotidiana

1. Hablando en forma general, ¿Cuáles son las comidas o platos más comunes que prepara durante la semana para alimentar a su familia?
2. ¿Cuáles son las bebidas que más se toman en su hogar durante la semana?

#### III Factores Determinantes para la preparación de las comidas

1. ¿Cuál es la razón principal por la que prepara esos platos/comidas?

2. ¿Las propiedades nutricionales de dichos alimentos, son importantes para usted al momento de preparar los platos?
3. ¿De dónde provienen los productos utilizados para preparar las comidas?
4. ¿Cómo cultivan los productos en el sector?

#### **IV. Propiedades Nutricionales de los alimentos**

1. ¿Qué propiedades nutritivas tienen los alimentos que usted prepara?
2. ¿Considera que esas comidas le proveen la energía y los nutrientes necesarios para su familia?
3. ¿Por qué no consume el resto de grupos alimenticios recomendados como lácteos, vegetales y frutas?

#### **4.3. Cierre**

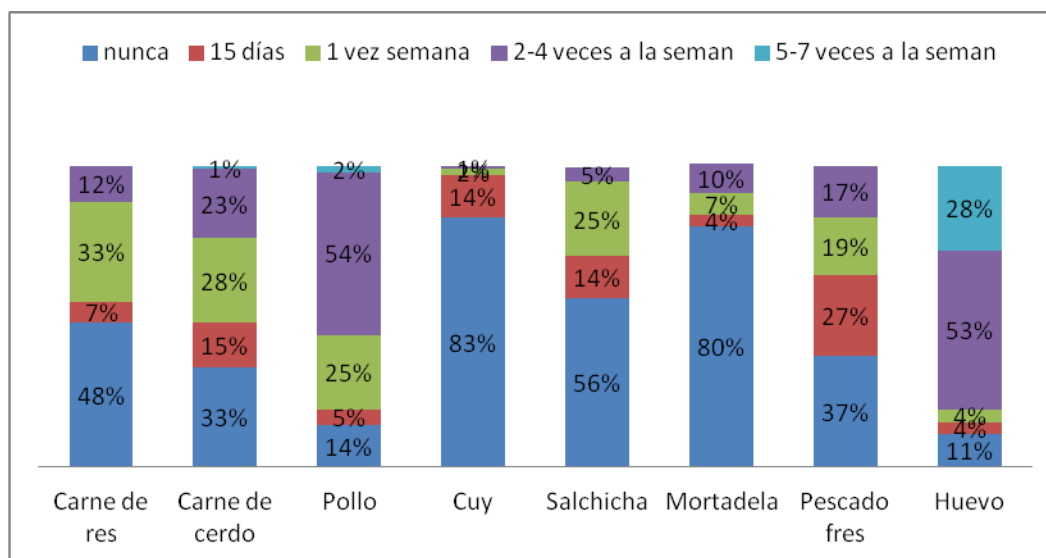
Permítanme hacer un pequeño resumen de lo conversado en esta reunión.

Por último, ¿Podrían decirnos, qué les gustó y qué no de la reunión?

A nombre de todos lo que conformamos el equipo de trabajo, queremos agradecerles por su valioso tiempo y colaboración, A continuación nos pondremos de acuerdo para la fecha en la que se realizara el concurso de recetas saludables para la familia, donde la ganadora podrá obtener un regalo, Muchas gracias.



**Anexo 4. FRECUENCIA DE CONSUMO DE CARNES, EMBUTIDOS Y HUEVOS  
NARANJILLO- LOJA 2014**



**Elaborado por:** Equipo de Nutrición del Proyecto

**Fuente:** Encuestas antropométricas tomadas en la Comunidad de Naranjillo Junio-2014



