

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Nutrición*

**RELACIÓN ENTRE LA COMPOSICIÓN
CORPORAL Y LOS HáBITOS
ALIMENTARIOS CON LA INGESTA DE
COMIDAS RÁPIDAS EN ADULTOS DE 20 A
39 AÑOS DEL CANTÓN DE CURRIDABAT
2019.**

VALERIA JIMÉNEZ SÁENZ

JULIO, 2020.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1.1 Antecedentes del problema	12
Antecedentes de índole nacional	18
1.1.2 Delimitación del problema	20
1.1.3 Justificación	21
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	22
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.3.1 Objetivo general	22
1.3.2 Objetivos específicos	22
ALCANCES Y LIMITACIONES	23
1.4.1. Alcances de la investigación	23
1.4.2. Limitaciones de la investigación	23
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	25
2.1.1. Estado nutricional	25
2.1.2. Composición Corporal	26

2.1.3. Mediciones e instrumentos ideales.....	28
2.1.4. Rangos de porcentaje masa muscular, grasa corporal, grasa visceral y porcentaje de agua	30
2.1.5. Hábitos alimentarios	31
2.1.6. Comida rápida o fast food	33
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	35
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	37
3.3.1 Población.....	37
3.3.2 Muestra	37
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	38
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	39
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	40
3.7 PLAN PILOTO.....	45
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	46
3.10 ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	47

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	48
4.1 GENERALIDADES	49
4.1.1 Descripción de los datos socio demográficos de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.	49
4.1.2 Identificación de los hábitos alimentarios de la población en estudio residentes del Cantón de Curridabat, 2020.	52
4.1.3 Identificación de la ingesta de comida rápida de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.	58
4.1.4 Identificación de la composición corporal de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.	61
4.2 ANÁLISIS BIVARIADO	64
4.2.1 Comparación de hábitos alimentarios vs Ingesta de comida rápida	64
4.2.2 Composición corporal vs Hábitos alimentarios	66
4.2.3 Composición corporal vs Ingesta de comida rápidas.	68
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	75
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE RESULTADOS	76
CAPÍTULO VI	89
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	89
6.1 CONCLUSIONES	90
6.2 RECOMENDACIONES	92

BIBLIOGRAFÍA	93
ANEXOS	106
Anexo N°1. Declaración Jurada.....	107
Anexo 2. Consentimiento Informado.....	108
Anexo N°3. Instrumento de Recolección de Datos	111
Anexo N°4. Datos obtenidos del plan piloto aplicado en enero del 2020.....	116
Anexo N°5. Carta de Aprobación Tutor	128
Anexo N°6 Carta de Aprobación Lectora	129
Anexo N°7. Autorización CENIT.....	130

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Lugar de residencia de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	51
Figura N° 2. Ingreso económico mensual de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	52
Figura N° 3. Cantidad de tiempos de comida diario que realiza la población..	53
Figura N° 4. Frecuencia de consumo semanal de comidas rápidas que realiza la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat..	54
Figura N° 5. Lugar donde consume, prepara o compra los alimentos la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	54
Figura N° 6. Distribución porcentual de la población según método de cocción más utilizado por los de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat..	55
Figura N° 7. Distribución porcentual del consumo de azúcar de la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	56
Figura N° 8. Distribución porcentual según consumo de agua diario en la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	57
Figura N° 9. Distribución porcentual del consumo diario de agua en mililitros en la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	57
Figura N° 10. Tipo de grasa utilizada para la cocción de los alimentos de la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Porcentaje de grasa corporal según género y edad.....	30
---	----

Tabla N° 2. Porcentaje de masa muscular según género y edad.	30
Tabla N° 3. Porcentaje de grasa visceral	30
Tabla N° 4. Porcentaje de agua corporal	31
Tabla N° 5. Criterios de Inclusión y exclusión.....	38
Tabla N° 6. Género y Edad de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.	49
Tabla N° 7. Edad promedio de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.	50
Tabla N° 8. Escolaridad de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. ...	51
Tabla N° 9. Frecuencia de Consumo de Comidas Rápidas en la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.	58
Tabla N° 10. Clasificación del Porcentaje de Masa Muscular de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	61
Tabla N° 11. Clasificación del Porcentaje de Grasa Corporal de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	62
Tabla N° 12. Clasificación del Porcentaje de Grasa Visceral de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	63
Tabla N° 13. Clasificación del Porcentaje de Agua Corporal de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	63
Tabla N° 14. Clasificación del Índice de Masa Corporal de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.	64
Tabla 15. Comparación porcentual de los hábitos alimentarios con la ingesta de comida rápida de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.	64

Tabla 16. Relación entre el porcentaje de grasa corporal y hábitos alimentarios de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	66
Tabla 17. Relación entre el porcentaje de agua corporal y hábitos alimentarios de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	67
Tabla 18. Relación entre el porcentaje de grasa y la ingesta de comidas rápidas de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	68
Tabla 19. Relación entre el porcentaje de agua corporal y la ingesta de comida rápida de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.....	71

RESUMEN

Introducción: Los hábitos alimentarios adoptados generan consecuencia en la composición corporal de la población, generando desarrollo de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles. La causa enfermedades se debe al consumo de comida rápida, la cual es alta en grasas saturadas y sodio. La ingesta de comida rápida es una alimentación hipercalórica, generando cambios en el peso corporal, porcentaje de grasa y de grasa visceral, pérdida de masa muscular y alteraciones en el porcentaje de agua corporal. **Objetivo general:** Relacionar la composición corporal y los hábitos alimentarios con la ingesta de alimentos de restaurantes de comida rápida en adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat durante el primer cuatrimestre del 2020. **Metodología:** Se realiza una investigación no experimental transversal de tipo descriptivo y correlacional. La muestra utilizada son 100 hombres y mujeres residentes del cantón de Curridabat entre los 20 y 39 años, se diseña un instrumento para la recolección de datos para esta población. **Resultados y discusión:** un 90% de la población en estudio indica consumir agua diariamente, existe una relación significativa de menor cantidad de consumo de comida rápida entre los que toman agua diariamente. Un estudio realizado a 300 estudiantes de Universidades de Polonia muestra como el 49,6% consume comidas rápidas; los hábitos alimentarios son satisfactorios, la comparación de los hábitos alimenticios entre los estudiantes de secundaria no mostró diferencias significativas. Un fenómeno positivo fue la merienda de frutas y verduras entre las comidas y la selección de agua mineral como la bebida más consumida diariamente **Conclusión:** los adultos muestran una composición corporal saludable y poseen poca ingesta de comidas rápidas, presentan un alto consumo diario de agua. **Palabras clave:** composición corporal, hábitos alimentarios, comida rápida, adulto joven, porcentaje grasa.

SUMMARY

Introduction: Eating habits frequently adopted in the body composition of the population, generating development of obesity and chronic non-communicable diseases. The disease cause is due to the consumption of fast food, the quality is high in saturated fat and sodium. Eating fast food is a hypercaloric diet, generating changes in body weight, percentage of fat and visceral fat, loss of muscle mass and changes in the percentage of body water. **Objective:** To relate body composition and food with the food intake of fast food restaurants in adults from 20 to 39 years of age in the Canton of Curridabat during the first quarter of 2020. **Methodology:** A non-experimental cross-sectional research of the type descriptive and correlational. The sample used is 100 men and women residing in the canton of Curridabat between 20 and 39 years of age, an instrument is designed to collect data for this population. **Results and discussion:** 90% of the study population indicates consuming water daily, there is a significant relationship of less consumption of fast food among those who drink water daily. A study of 300 students from Polish Universities shows how 49.6% consume fast foods; eating habits are satisfactory, the comparison of eating habits among high school students did not show significant differences. A positive phenomenon was the snack of fruits and vegetables between meals and the selection of mineral water as the most consumed drink daily. **Conclusion:** the adults including a healthy body composition and little little intake of fast foods, present a high daily consumption of water. **Key words:** body composition, eating habits, fast food, young adult, fat percentage.

CAPÍTULO I:
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sistema alimentario globalizado no está proporcionando las dietas que las personas necesitan para llevar una vida sana, sino que contribuye a la obesidad y el sobrepeso, en especial en los países que importan la mayoría de sus alimentos. La comida rápida y chatarra es el mejor ejemplo. Este tipo de alimentos son más baratos y fáciles de acceder y preparar que los alimentos frescos. Sin embargo, el consumo de estos alimentos baratos tiene un alto costo para la sociedad, ya que la obesidad supone un factor de riesgo para muchas enfermedades no transmisibles, como las dolencias cardíacas, derrames cerebrales, diabetes y algunos tipos de cáncer (FAO, 2018).

1.1.1 Antecedentes del problema

Actualmente una cantidad importante de la población consume con regularidad alimentos por fuera de casa. De hecho, hay cifras que revelan que en países como en los Estados Unidos, los individuos gastan la mitad de cada dólar en alimentación fuera de casa; en comparación la población de Brasil para 2009 gastaba la tercera parte de su presupuesto de alimentos en establecimientos de comidas, mientras que en el 2002 solo el 24% lo hacía. Esto ilustra el crecimiento del consumo de alimentos de organizaciones dedicadas a este fin. Lo cual, si bien tiene impacto económico, pues la industria de los servicios de alimentación genera más de 500 billones de transacciones al día, también tiene un efecto en la alimentación de la población debido a que una tercera parte del consumo energético diario se hace en tiendas de comida rápida, restaurantes y otros establecimientos que la brinda (Díaz & Hernández, 2019).

Los ambientes alimentarios contienen la disponibilidad de servicios de alimentación en una zona geográfica, características de la oferta de alimentos en sitios comerciales, centros de trabajo o instituciones educativas, la información en medios de comunicación y las características

nutricionales de los productos en establecimientos dedicados al suministro de alimentos. En congruencia con esto, revisiones amplias sobre el tema de determinantes alimentarios exponen que los entornos influyen el consumo de alimentos (Díaz & Hernández, 2019).

Las modificaciones en los factores ambientales de la población durante el siglo XX, contribuyeron al cambio de patrón alimentario en la sociedad de consumo, al generar cambios de comportamiento en la determinación de la elección del tipo de alimentos que se decide o no consumir. Entre estos factores ambientales está el incremento de la producción de alimentos con una mayor accesibilidad. También la incorporación de la mujer al mundo laboral, las limitaciones de tiempo para desplazarse y cocinar, el incremento de la oferta de alimentos precocidos y una mayor cantidad de opciones de consumo fuera de casa son factores que han contribuido a modificar los patrones alimentarios (Capdevila, Hunot, & Vizmanos, 2006).

En el inicio de la adultez a los hábitos y costumbre previos se le suman las implicaciones de la autonomía, identidad personal, los factores sociales, culturales y económicos y las preferencias alimentarias de la nueva edad. Se incrementa el número de comidas fuera de casa o con amigos, perdiendo el interés en cuanto a mejorar la dieta, a pesar de los conocimientos que se posean acerca de una correcta alimentación, debido a un mejor acceso a alimentos disponibles en el mercado que resultan siendo ricos en grasas, azúcares y sodio (Rivas Villanueva, 2012).

Según (OMS, 2018), desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo. En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. En 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían

sobrepeso, y el 13% eran obesas. La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal. La obesidad puede prevenirse.

En 2014, más de un tercio (39%) de los adultos mayores de 18 años en todo el mundo tenían sobrepeso. A nivel mundial, la prevalencia de obesidad aumentó más del doble entre 1980 y 2014: un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres eran obesos (lo que supone más de 500 millones de adultos) (OMS, 2016).

En los últimos años, ha despertado el interés por estudiar la ingesta dietética, en función de las evidencias científicas que demuestran una relación de causalidad entre el consumo de alimentos y los factores de protección o riesgo para enfermedades crónicas. La tendencia a consumir comidas rápidas con altas cantidades de azúcares simples, grasas saturadas, grasas trans y colesterol y dietas altas en sodio, propias de la cultura occidental, constituye un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, debido al efecto aterogénico que presentan (Hernández, Mata, & Velazco, 2018).

Los hábitos de vida y consumo alimentario se desarrollan desde la infancia y comienzan a afianzarse en la adolescencia y la juventud. La dieta de los jóvenes y en especial de los estudiantes universitarios plantea un importante reto, ya que puede suponer cambios importantes en su estilo de vida. Además de los factores emocionales y fisiológicos, el periodo de estudios universitarios suele ser el momento en el cual los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su alimentación. Estos aspectos junto a factores sociales, económicos, culturales y las preferencias alimentarias configuran un nuevo patrón de alimentación que en muchos casos es mantenido a lo largo de la vida (Cervera, García, & Serrano, 2013).

La nueva situación de convivencia, el comportamiento alimentario de los compañeros de piso o de residencia, el consumo de alcohol, los apuros económicos y la mayor o menor habilidad para cocinar hacen que cambien sus hábitos de alimentación. Por tanto, se trata de un periodo crítico para el desarrollo de estilos de vida que tienen mucha importancia en su futura salud (Cervera, García, & Serrano, 2013).

Las ventas de alimentos procesados industrialmente, incluyendo la comida rápida y las bebidas azucaradas, han aumentado de manera constante en América Latina y están ayudando al incremento de las tasas de obesidad en toda la región, señala un informe publicado esta semana por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

El nuevo informe "Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas", muestra que de 2000 a 2013 las ventas per cápita de estos productos aumentaron en América Latina, aun cuando las ventas de estos productos estaban disminuyendo en América del Norte. El incremento del consumo se correlaciona fuertemente con el aumento del peso corporal promedio, lo que indica que estos productos son un importante motor en el crecimiento de las tasas de sobrepeso y obesidad en la región (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

De 2000 a 2013, las ventas per cápita de estos productos aumentaron un 26,7% en los 13 países latinoamericanos estudiados (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela). Las ventas de los mismos productos disminuyeron un 9,8% en América del Norte (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

Los datos también muestran que el aumento del consumo de alimentos ultra procesados se vincula fuertemente con el aumento de peso corporal en esos 13 países de América Latina estudiados. En los países en que las ventas de estos productos fueron mayores, incluyendo en México y Chile, la población tuvo una media de masa corporal mayor. Donde las ventas de estos productos fueron menores y las dietas tradicionales prevalecieron -como en Bolivia y Perú- la media de la masa corporal fue menor. Sin embargo, tanto la masa corporal como las ventas de alimentos ultra procesados, fueron aumentando rápidamente en los 13 países estudiados (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

La etapa universitaria, se caracteriza por un proceso de transición, de la adolescencia a la edad adulta, que conlleva un aumento de la independencia, la autonomía y la responsabilidad. En esta etapa se toman decisiones autónomas sobre el “cómo, qué, dónde y cuándo comer” y es, por lo tanto, crucial para establecer comportamientos y hábitos de salud para toda la vida, incluidos los patrones alimentarios saludables. No obstante, los universitarios, suelen consumir alimentos poco saludables y presentar hábitos de salud inadecuados, afectando su bienestar y aumentar el riesgo de obesidad, diabetes y enfermedad cardíaca coronaria (Coñuecar, Crovetto, Durán, Espioza, & Fernández, 2017).

Un reciente meta análisis, sobre la ganancia de peso, en los años de permanencia en la universidad, reportó un aumento de 1,5 kg de peso corporal y 1,1% en el porcentaje de grasa corporal; explorando en los factores que podrían influir se señalaron, lugar de residencia, actividad física, factores psicosociales, sociodemográficos, y autopercepción de la imagen corporal. La muestra correspondió a 1.418 estudiantes de las universidades de Chile (Coñuecar, Crovetto, Durán, Espioza, & Fernández, 2017).

Se evaluaron a 1.455 estudiantes, se eliminaron 37 por información incompleta, conformando la muestra de 1.418 universitarios (22,0% hombres), el promedio de edad, peso, estatura e IMC es de $21,4 \pm 2,7$ años, $62,3 \pm 10,9$ k, $1,62 \pm 0,07$ m y $23,4 \pm 3,2$ k/m², respectivamente. El 3,4% calificó con bajo peso, 68,4% normopeso, 24% con sobrepeso y 4% obeso. Según sexo, el 1,5% y 3,9% estaban bajo peso, 60% y 70,7% normopeso, 32,2% y 21,7% con sobrepeso y 6,0% y 3,5% con obesidad en los hombres y mujeres, respectivamente. El 44% de los estudiantes consume desayuno, 7,2% consume las porciones recomendadas de lácteos, 7% frutas y 27% de verduras. Se observa un elevado consumo de alcohol, comida chatarra y bocadillos dulces. Según sexo, las mujeres presentan mayor frecuencia de consumo semanal/día en desayuno, lácteos, verduras y menor consumo semanal/día de alcohol y comida chatarra (Coñuecar, Crovetto, Durán, Espioza, & Fernández, 2017).

El 33,5% de los hombres y el 28,3% mujeres consume tabaco ($p = 0,043$), similar a lo que se observa con la actividad física con 17,8% de los hombres y sólo 5,2% de las mujeres es activo físicamente. Se observa que los estudiantes universitarios presentan malos estilos de vida, en especial en hombres con una elevada prevalencia de malnutrición por exceso, consumo elevado de tabaco y alcohol, elevado sedentarismo, bajo consumo de frutas, verduras, lácteos, y leguminosas y alta frecuencia de consumo de alimentos característicos de la dieta occidental, además problemas importantes de sueño con una elevada prevalencia de insomnio, somnolencia diurna, y una cantidad de sueño inadecuada (Coñuecar, Crovetto, Durán, Espioza, & Fernández, 2017).

Antecedentes de índole nacional

Dos de cada cinco costarricenses tienen la costumbre de consumir comida rápida al menos una vez por semana. Incluso, uno de esos dos opta por este tipo de alimentación hasta tres veces en siete días. Ese es solo uno de los hábitos alimentarios que tiene la población del país, de acuerdo con una encuesta realizada por Unimer a solicitud de La Nación (Díaz, 2012).

Los datos reflejan no solo la cantidad de veces que los nacionales visitan locales de comida rápida, sino también que los mayores consumidores son personas entre los 18-39 años. Dicho sector de la población, tanto hombres como en mujeres, es el que tiene mayor incidencia de sobrepeso y obesidad, según datos de la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, elaborada por el Ministerio de Salud (Díaz, 2012).

Las hamburguesas y las frituras son, por mucho, los sinónimos de comida chatarra o rápida, reflejó la encuesta de Unimer pues así lo dejaron saber 7 de cada 10 personas. La muestra fue de 600 individuos. No obstante, la lista de comida bajo esa categoría es más amplia. Por ejemplo, el 33% se encargó de colocar la pizza como tercera opción de comida rápida, le siguen los tacos, chalupas, burritos y perros calientes con un 16% y el pollo frito 15% (Díaz, 2012).

En un mundo altamente globalizado en donde el dinamismo en el comercio mundial es alto, convirtiéndolo en un ambiente muy cambiante, cosmopolita y dinámico, en el cual, Costa Rica está expuesto y ha influido en sus ciudadanos; los cuales han empezado a crear un perfil de cliente o comprador con ciertas características particulares. Como, por ejemplo, una alta exigencia en productos (UNIMER, 2017).

Como parte de los servicios de restaurantes de comida rápida, estos establecimientos son visitados por el 86% de los habitantes del GAM. Mayor frecuencia en hombres. Las elecciones preferidas son Pizza Hut (41%), restaurantes chinos (35%), Rostipollos (19%) y Spoon (7%). Pizza Hut presenta una tendencia decreciente y los restaurantes chinos aumentan su participación (UNIMER, 2017).

La Costa Rica que en las décadas de los 60, 70 y 80 destacaba por sus altos índices de desnutrición, se convirtió en una nación que actualmente sobresale por sus ambientes obesogénicos. Hoy, el país resiente dicha realidad al ocupar la sexta posición en Latinoamérica con el mayor porcentaje de adultos obesos, según datos publicados en el 2018 por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (Jiménez Córdoba, 2019).

En ocho años la obesidad aumentó un 13 %. Esto nos habla de una epidemia. Lamentablemente, el problema no se ve como tal. Necesitamos atender esta situación cuanto antes, porque será una carga de morbilidad que cobrará muchas vidas, requerirá muchos recursos institucionales y generará gran dolor a las familias”, afirmó la Dra. Xinia Fernández Rojas, especialista de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica (UCR) (Jiménez Córdoba, 2019).

El sistema alimentario globalizado no está proporcionando las dietas que las personas necesitan para llevar una vida sana, sino que contribuye a la obesidad y el sobrepeso, en especial en los países que importan la mayoría de sus alimentos, aseguró el Director General de la FAO, José Graziano da Silva. En al menos 10 países insulares del Pacífico, más del 50 por ciento (y en algunos hasta el 90 por ciento) de la población tiene sobrepeso. El consumo excesivo de

alimentos industrializados importados con alto contenido de sal, sodio, azúcar y grasas trans es la causa principal de esta situación (El Mundo CR, 2018).

“Si no adoptamos medidas urgentes para detener las crecientes tasas de obesidad, pronto tendremos más personas obesas que subalimentadas en el mundo” (Graziano da Silva, 2018). *“Hay varios factores subyacentes, detrás de la pandemia mundial de la obesidad. Las dietas poco saludables son el más importante”* (Graziano da Silva, 2018). Apuntó a la mayor disponibilidad y accesibilidad a variedades de alimentos energéticos, con un elevado contenido en grasa, azúcar y sal, cuyas ventas se han visto impulsadas por intensas campañas de mercadotecnia y publicidad (El Mundo CR, 2018).

“La comida rápida y chatarra es el mejor ejemplo. Este tipo de alimentos son más baratos y fáciles de acceder y preparar que los alimentos frescos, en especial para los pobres en áreas urbanas” (Graziano da Silva, 2018) y señalando que cuando escasean los recursos para alimentos, la población elige los menos costosos, que a menudo son hipercalóricos y bajos en nutrientes. el consumo de estos alimentos baratos tiene un alto costo para la sociedad, ya que la obesidad supone un factor de riesgo para muchas enfermedades no transmisibles, como las dolencias cardíacas, derrames cerebrales, diabetes y algunos tipos de cáncer (El Mundo CR, 2018).

1.1.2 Delimitación del problema

Para el presente trabajo de investigación, se delimita una muestra de 96 personas como sujeto de estudio, con edad dentro del rango de 20-39 años, tanto mujeres como hombres, sin importar

el nivel socioeconómico y escolaridad de estos, para ser evaluados durante el primer cuatrimestre del 2020 (enero-febrero) toda la población debe ser procedente del Cantón de Curridabat, San José, Costa Rica.

1.1.3 Justificación

Esta investigación se realiza con el interés de demostrar si el estado nutricional y la composición corporal de los adultos de 20 – 39 años del Cantón de Curridabat, se ven afectados por la ingesta de alimentos de restaurantes de preparación rápida o fast food, así como la alimentación que implementan con sus hábitos alimentarios propios.

A través del tiempo se ha visto un incremento exuberante de la obesidad y sobrepeso en la población costarricense, por lo tanto, un incremento en la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles. Una de las razones asociadas a este tipo de problema nutricional, es la comida rápida o bien como se le llama en inglés, fast food. Los negocios, servicios y restaurantes de alimentos de preparación rápida han ido también aumentando, el comercio se vuelve cada vez más competitivo, a su vez dado por la demanda de la población.

El estilo de vida de las personas es acelerado por motivos de trabajo y estudio, o ambas, por lo cual, los individuos buscan y agilizan formas para alimentarse de una manera más rápida y económica para así ahorrar tiempo a la hora de llegar a sus hogares y preparar lo correspondiente para el día siguiente. A pesar de que los individuos buscan alternativas para solucionar su vida y su tiempo, no toman en cuenta el daño que ellos mismos se pueden estar creando al implementar a su estilo de vida y dieta alimentos altos en calorías y no tan nutritivos como aquellos que se pueden preparar en casa y se acoplen a la alimentación básica o típica de Costa

Rica, como por ejemplo, el casado que está compuesto de arroz, frijoles, porción de proteína, ensalada y refresco.

Aún más si, estos alimentos de preparación rápida o fast food son consumidos más de una vez al día o inclusive más de una vez a la semana, generando un hábito alimentario no deseado, ya que éste puede generar estados nutricionales de sobrepeso y obesidad.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre la composición corporal, los hábitos alimentarios y la ingesta de comidas rápidas en adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat durante el primer cuatrimestre del 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Relacionar la composición corporal y los hábitos alimentarios con la ingesta de alimentos de comidas rápidas en adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat durante el primer cuatrimestre del 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Describir socio demográficamente a la población en estudio.
2. Identificar los hábitos alimentarios de la población en estudio mediante un cuestionario.

3. Identificar la ingesta de comida rápida mediante una frecuencia de consumo de los adultos de 20-39 años de Curridabat.
4. Determinar la composición corporal de los adultos de 20-39 años de Curridabat.
5. Comparar los hábitos alimentarios con la ingesta de comida rápida de la población en estudio.
6. Relacionar la composición corporal con los hábitos alimentarios de los adultos de 20-39 años de Curridabat.
7. Relacionar la composición corporal con la ingesta de comida rápida en adultos de los adultos de 20-39 años de Curridabat.

ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances de la investigación

Como alcance de la investigación resulta que el IMC no es el indicador adecuado para determinar composición corporal pues al relacionar con la composición corporal del individuo es incongruente con el resultado este siendo demostrado en el análisis bivariado, así como en los análisis de componentes.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

No se presentan limitaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1. Estado nutricional

El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos (Figueroa Pedraza, 2014).

El bienestar nutricional depende del contenido de nutrientes de los alimentos que se consumen, en relación con las necesidades que se determinan en función de diversos factores como la edad, sexo, masa corporal, actividad física, crecimiento, embarazo, lactancia, infecciones y eficacia de la utilización de los nutrientes (Figueroa Pedraza, 2014).

El análisis de la alimentación debe seguir la cadena alimentaria y sus factores relacionados: la disponibilidad estable de alimentos (energía) a escala nacional (hojas de balance), regional y de hogar; el acceso a los alimentos; el consumo y la utilización biológica (se analiza en el factor salud) siendo vitales en este último la inocuidad y calidad de los alimentos (Figueroa Pedraza, 2014).

El Índice de Masa Corporal (IMC) es en la actualidad el método más usado para identificar sobrepeso y obesidad en adultos y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda su uso por tratarse de un indicador simple, fácil de calcular, pero sobre todo porque se piensa que

es independiente de la edad y la población de referencia y se puede utilizar para hacer comparaciones entre los estudios (Barahona, Oleas, & Salazar, 2017).

Es el indicador internacional para evaluar estado nutricional en adultos. $IMC = \text{peso (kg)} / \text{estatura (m}^2\text{)}$. La evidencia muestra que un IMC alto (nivel de obesidad) está asociado con diabetes tipo 2 y con alto riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular. U IMC <18.5 se interpreta como bajo peso, IMC 18.5 – 24.9 peso normal, IMC 25-29.9 se considera sobrepeso, IMC > o igual 30 es obesidad, de 30 – 34.9 obesidad grado I, IMC > o igual 35 – 39.9 obesidad grado II y IMC > o igual 40 es obesidad grado III (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, 2010).

2.1.2. Composición Corporal

Los principales componentes del organismo humano están organizados en cinco niveles, jerarquizados según su connotación biológica, siendo estos el nivel atómico, el molecular, el celular, el tisular y el global. En el nivel atómico, la masa corporal está compuesta básicamente por once elementos químicos, así la composición corporal podría dividirse en oxígeno, carbono, hidrógeno, nitrógeno, calcio, fósforo, potasio, azufre, sodio, cloruro y magnesio. Ya a nivel molecular, la composición corporal puede ser dividida en seis componentes: los lípidos, las proteínas, los carbohidratos, los minerales óseos, los minerales no óseos y el agua (Alonso-Aubin, Candia, & Costa, 2015).

El nivel tisular de la composición corporal está formado por cinco componentes: el tejido adiposo, tejido muscular esquelético, tejido óseo, órganos y vísceras y tejido residual. Por último, en el nivel global la composición corporal no es resultado del fraccionamiento del

cuerpo, pero sí de las propiedades de éste como talla, índice masa corporal, superficie y densidad corporales (Alonso-Aubin, Candia, & Costa, 2015).

La variación de la masa corporal a lo largo de la vida ha sido estudiada por varios autores. Existe unanimidad en que ésta aumenta a medida que incrementa la edad y posteriormente disminuye o permanece estable en la senectud. Se producen una serie de transformaciones en los diferentes componentes de la composición corporal que pueden llegar a enmascarar diversas patologías incluso en aquellos casos en los que no se produce un aumento o disminución de peso importante (Casajús, Gómez, Rodríguez, & Vila, 2012).

La masa grasa sigue el mismo patrón de crecimiento que la masa corporal con un incremento anual medio de 0,3 y 0,4 kg al año, hombres y mujeres respectivamente. Además, el proceso de envejecimiento también lleva consigo importantes cambios en la redistribución de esta que pueden variar entre hombres y mujeres. En relación a la grasa intra-abdominal, datos publicados recientemente muestran como la prevalencia de obesidad central (tomando el perímetro de cintura como uno de los mejores indicadores de este parámetro) es mayor en mujeres que en hombres, con un 62,5% y 34,1% de personas con exceso de grasa abdominal respectivamente (Casajús, Gómez, Rodríguez, & Vila, 2012).

Paralelamente al aumento de la masa grasa, se produce un descenso de la masa libre de grasa (que incluye músculo, órganos, piel y hueso) siendo la mayoría de esta pérdida atribuida a una reducción del músculo esquelético y densidad mineral ósea (Casajús, Gómez, Rodríguez, & Vila, 2012).

El agua es el elemento más abundante en el cuerpo y se mantiene constante en personas sanas. Pero se altera cuando existen condiciones que afectan el medio interno como las enfermedades crónicas y ciertos estilos de vida, además de las alteraciones hidroeléctricas, las hemorragias y la insuficiencia renal. La alteración del agua corporal total afecta en gran medida a la salud como se observa en la práctica clínica, por ello es importante tener una aproximación certera del agua corporal total como patrón referencial del estado de salud o enfermedad. Para la determinación del agua corporal, es el de la impedancia eléctrica; esta técnica se fundamenta en la resistencia de las células al paso de una corriente eléctrica (Cieza, Gallardo, & Zapata, 2016).

2.1.3. Mediciones e instrumentos ideales

La impedancia bioeléctrica se utiliza para el cálculo del agua total del cuerpo, masa grasa y masa libre de grasa. Este método se basa en el principio de que la conductividad del agua del cuerpo varía en los diferentes compartimentos, así este método mide la impedancia a una pequeña corriente eléctrica aplicada a medida que pasa a través del cuerpo. La impedancia varía de acuerdo con el tejido que se está evaluando, siendo que la masa libre de grasa presenta una buena conductibilidad eléctrica por poseer elevada concentración de agua y electrolitos, mientras la masa grasa no es un buen conductor eléctrico, lo que permite decir que la impedancia es directamente proporcional a la cantidad de grasa corporal (Alonso-Aubin, Candia, & Costa, 2015).

Los valores de impedancia bioeléctrica se convierten en valores que reflejan el agua corporal total o líquido extracelular para posteriormente, a través de ecuaciones, conocer la masa muscular. La fiabilidad y precisión de este método puede sufrir influencia de varios factores como el tipo de instrumento, puntos de colocación de los electrodos, nivel de hidratación,

alimentación, ciclo menstrual, temperatura del ambiente. De esta manera, algunos cuidados deben ser observados antes de la realización de la impedancia bioeléctrica, para evitar la producción de errores, como no comer o beber cuatro horas antes de la prueba, no hacer ejercicios 12 horas antes, orinar 30 minutos antes, no ingerir alcohol 24 horas antes y no haber usado de diuréticos en los últimos siete días (Alonso-Aubin, Candia, & Costa, 2015).

La antropometría es una técnica incruenta y poco costosa, portátil y aplicable en todo el mundo para evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano. Refleja el estado nutricional y de salud y permite predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia. Como tal, es un instrumento valioso actualmente subutilizado en la orientación de las políticas de salud pública y las decisiones clínicas (Organización Mundial de la Salud, 2016).

La antropometría es uno de los métodos que se emplean para realizar la medición del tamaño corporal, el peso y las proporciones que constituyen indicadores sensibles de la salud, desarrollo y crecimiento en el caso jóvenes. Es un constituyente indispensable en la evaluación del estado de nutrición de los individuos en cualesquiera de los extremos de mala nutrición, pues permite evaluar tanto la obesidad como la emaciación, que son resultado de excesos o deficiencias nutricias. Representa un indicador de gran valía para dar seguimiento a los efectos de una intervención nutricional y se considera método de elección para evaluar la composición corporal (Haua & Suverza, 2009).

La circunferencia o perímetro abdominal es caracterizada por las medidas lineales realizadas circunferencialmente. Se utiliza la cinta antropométrica flexible o inextensible; la medida se da en centímetros. A nivel del abdomen, medida de la circunferencia que pasa por el ombligo (Garrido & Sirvent, 2009).

El perímetro abdominal ha sido reconocido como el mejor indicador clínico de acúmulo de grasa visceral y, por ello, el perímetro abdominal asociado al IMC es una medida más adecuada en términos de síndrome metabólico y riesgo cardiovascular. El perímetro abdominal se correlaciona bien con la masa grasa intraabdominal, que a su vez se ha relacionado con un perfil de lipoproteínas aterogénicas (aumento de colesterol LDL, triglicéridos e insulina y disminución de colesterol HDL), diabetes de tipo 2 y la elevación de la tensión arterial, así como otras morbilidades (Ferrández, Labarta, López, & Rueda, 2016).

2.1.4. Rangos de porcentaje masa muscular, grasa corporal, grasa visceral y porcentaje de agua

A continuación, se entablan los rangos de porcentaje de la masa muscular, la grasa corporal, la grasa visceral y el porcentaje de agua para adultos jóvenes.

Tabla N° 1. Porcentaje de grasa corporal según género y edad.

Género	Edad	Bajo	Saludable	Alto	Obeso
Femenino	20-39	0-20	21 - 33	34-39	≥ 40
Masculino	20-39	0-7	8-20	21-24	≥ 26

Fuente: (TANITA, 2007).

Tabla N° 2. Porcentaje de masa muscular según género y edad.

Género	Edad	Bajo	Normal	Alto	Muy Alto
Femenino	18-39	< 24.3	24.3 – 30.3	30.4 – 35.3	≥ 35.4
Masculino	18-39	< 33.3	33.3 – 39.3	39.4 – 44.0	≥ 44.1

Fuente: (HEALTHCARE, 2017).

Tabla N° 3. Porcentaje de grasa visceral

Saludable	1-12
-----------	------

Nivel de exceso	13-59
-----------------	-------

Fuente: (TANITA, 2007).

Tabla N° 4. Porcentaje de agua corporal

Género	Bajo	Saludable	Alto
Femenino	< 45%	45-60%	≥ 61
Masculino	< 50%	50-65%	≥ 66%

Fuente: (TANITA, 2007).

2.1.5. Hábitos alimentarios

El aprendizaje de los hábitos alimentarios está condicionado por numerosas influencias procedentes, sobre todo, de la familia (factores sociales, económicos y culturales), del ámbito escolar y a través de la publicidad. Al inicio, la familia desempeña un papel fundamental en el patrón alimentario del niño, sin embargo, al alcanzar la adolescencia, el papel de la familia pierde relevancia y el grupo de amigos y referencias sociales se convierten en condicionantes claves de la dieta del adulto joven (García, Montero, & Úbeda, 2006).

El nivel de conocimiento en temas relacionados con alimentación y nutrición es un importante determinante de los hábitos de consumo alimentario a nivel individual. Es lógico pensar que cuanto mayor sea la formación en nutrición del individuo, mejores serán sus hábitos alimentarios. Sin embargo, a medida que el individuo adquiere autonomía para decidir comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias, van a contribuir al establecimiento y al cambio de un nuevo patrón de consumo alimentario (García, Montero, & Úbeda, 2006).

Los hábitos alimentarios se adquieren por las enseñanzas que se reciban de padre y madre, amigos, maestros y del ambiente mismo; son condicionados por las necesidades sentidas, por las experiencias que se viven, creencias y disponibilidad de alimentos del medio, por los medio económicos de la familia y por el conocimiento del valor nutritivo de lo alimentos (García Blandón, 1983).

Dentro de los factores que aluden a los hábitos alimentarios, se encuentra la disponibilidad de alimentos, en cuanto a acceso económico o según la cercanía para poder adquirirlos. En los últimos años los hábitos alimentarios saludables han ido decayendo debido a la influencia que genera la publicidad de ciertas marcas con alimentos pobres en nutrientes y de bajo precio, así como cadenas de restaurantes que llaman la atención de los consumidores (García Blandón, 1983).

La alimentación tradicional se ha visto desplazada por varios factores, como son la globalización, la urbanización y la industrialización, entre otros. Las personas han adoptado una dinámica que requiere invertir una importante cantidad de tiempo no solo en el desempeño de su jornada laboral o académica, sino también en los traslados de su hogar al trabajo o la escuela. Por tanto, las personas cuentan con poco tiempo que puedan destinar a la preparación e ingesta de sus alimentos. Aunado a esto, en la actualidad existe un creciente, competitivo y muy diverso mercado de alimentos procesados, conocidos como comida rápida (Pastor & Viveros, 2017).

Genéricamente estos alimentos se caracterizan por tener un alto contenido calórico, condición que, aunada al excesivo tamaño de las porciones y la alta frecuencia de consumo, son factores que favorecen la etiología de la obesidad (Pastor & Viveros, 2017).

De manera general, en la población existe una preferencia por el consumo de alimentos con alto contenido de grasa. Por un lado, se ha demostrado que algunos ácidos grasos como oleico, linoleico, linolénico, eicosapentaenoico (EPA) o docosahexaenoil (DHA) son agonistas de los receptores acoplados a proteína G 120 (GPR-120), presentes en las papilas gustativas, por lo que su estimulación provoca secreción de dopamina en el núcleo accumbens. Así, la estimulación de los receptores a dopamina D1, presentes en la corteza prefrontal, produce un mayor deseo de ingerir alimento. Por tanto, aunque en el consumo excesivo de alimento influyen diversos factores, el tipo de ácido graso que se ingiere es uno de ellos (Pastor & Viveros, 2017).

2.1.6. Comida rápida o fast food

La comida rápida (fast food), es un tipo de comida económica, ampliamente consumida hoy en día, basada en menús de fácil preparación y, como su mismo nombre indica, de rápida preparación e ingestión. Características que en nuestra sociedad se convierten en auténticas virtudes para un amplio estereotipo de consumidores; desde adolescentes de precaria economía a trabajadores que carecen de tiempo para almorzar o cenar por sus exigentes jornadas laborales (Moliní Cabrera, 2007).

Todos estos establecimientos reúnen una serie de características como son horarios más amplios, rapidez en el servicio, precios económicos y una amplia comodidad en la elección y petición del menú, en el abono de la cuenta y en el mismo consumo de los alimentos. Esta comodidad se está considerando según los últimos estudios y encuestas como fundamental para la prosperidad de la comida rápida en la sociedad. El consumo de comida rápida es amplio, en la población infantil es mucho mayor, a esto se suma los adolescentes que abusan de esta alimentación debido al bajo coste de esta y a que, además, resulta ser atrayente en cuanto a textura, color, sabor y

aspecto. También es de elección en ciertos individuos con problemas de ansiedad o depresión (Moliní Cabrera, 2007).

Nutricionalmente, este tipo de alimentos coinciden en un aporte de alta densidad energética y calórica y un alto contenido en grasas saturadas e hidratos de carbono; contienen colesterol y, aunque su contenido mineral es deficiente, en el caso del sodio sucede todo lo contrario, siendo este el mayoritario. Presentan deficiencia en fibra y vitaminas (Moliní Cabrera, 2007).

La comida rápida es un éxito internacional, su triunfo radica en la rapidez del servicio, y por otro lado en los bajos precios y la flexibilidad de horarios. Estas son las razones que llevan a las personas a frecuentar los establecimientos de comida rápida: la falta de tiempo y de poder monetario, además de que a casi cualquier hora del día se encuentran abiertos (Fragoso & Oliva, 2013).

Potencialmente, todos los alimentos son perjudiciales para la salud si se abusa de su consumo, pero los que se consideran comida basura lo hacen en mayor medida por necesitarse menores cantidades para producir efectos adversos, o por consumirse en mayores cantidades. Los procesos de cambio a gran escala, como la globalización, modernización, urbanización, los cambios en el rol de la mujer y los cambios tecnológicos afectan la comida y la nutrición. Las características económicas, culturales y políticas de un país tienen estrecha relación con su forma de alimentarse. Por eso es importante considerar la influencia de estos factores en la nutrición (Hernández & Riveras, 2016).

Las comidas chatarra son comidas poco saludables con altos contenidos de grasas, azúcares y sal que al consumirlos en exceso tienen como consecuencias el desarrollo de muchas

enfermedades como: deficiencia nutricional, aumento de peso, resistencia a la insulina y problemas cardiovasculares (Hernández & Riveras, 2016)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de esta investigación es cuantitativo por medio del cual se recolectarán datos de las variables en forma numérica con un análisis estadístico de la composición corporal en donde se incluyen variables como estado nutricional, porcentaje de grasa corporal, masa magra, agua corporal, así como también frecuencia de ingesta de alimentos de comida rápida y hábitos alimentarios.

El método cuantitativo utiliza el lenguaje objetivo de las cifras y procesos estadísticos, con énfasis en el punto de vista del investigador. Como propósito de investigación se busca describir la magnitud de los fenómenos y sus causas, intenta simplificar la realidad y establecer generalizaciones empíricas. La metodología cuantitativa utiliza el método hipotético deductivo. Parte del planteamiento de hipótesis que se confirman o verifican mediante la obtención de evidencia empírica, tratando de eliminar el azar, su diseño es sistemático y apriorístico; su muestreo, estadístico. Da un carácter único, operacional y objetivo a su información. Como técnicas de recogida de información utiliza los cuestionarios cerrados, la observación, las encuestas y las entrevistas estructuradas, entre otras. Realiza un procesamiento estadístico a sus datos y los presenta en tablas de contingencia y gráficos (García Gonzalez, 2010).

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo descriptivo y correlacional, ya que se describen los hechos observados y medidos, así como la relación de los datos obtenidos de las variables aplicadas en la investigación, las cuales son las siguientes: composición corporal (porcentaje de grasa corporal, grasa visceral, masa magra y agua corporal), los hábitos alimentarios y la ingesta de comida rápida.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Área de estudio: La población con la que se trabaja es residente del cantón de Curridabat el cual cuenta con una población de 4088 de habitantes por kilómetro cuadrado y una población total de 65206 habitantes, según los datos de (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2011).

3.3.1 Población

La población del estudio son personas que consuman comida rápida y que se encuentren entre las edades de 20 a 39 años, en la cual se estudian 100 personas (72 mujeres y 28 hombres) para ser analizadas corporalmente y evaluadas con respecto a los hábitos alimentarios e ingesta de comida rápida.

3.3.2 Muestra

Se realiza por medio de una fórmula estadística para poder estimar un valor de la muestra total que se estudiará. La muestra es de tipo probabilística en donde se utiliza la fórmula para cuando se desconoce el tamaño de población.

Fórmula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

En donde los valores se detallan a continuación:

N = población.

n = muestra (subconjunto de N)

Z: Factor de confiabilidad. Es 1,96 cuando es un 95% de confianza y es 2,57 cuando se establece un 99% de confianza.

$$P = 0,5$$

$$Q = 1-P = 0,5$$

d: Es el margen de error permisible 0,1.

Población adulta entre 20 a 39 años: 22415 personas.

Población total en cantón de Curridabat: 65206

$$n = \frac{65206 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2 \times (65206 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} = 96$$

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

En la siguiente tabla se muestra los criterios de inclusión y exclusión seleccionados para las personas participantes del estudio.

Tabla N° 5. Criterios de Inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Personas entre 20 y 39 años.	Mujeres embarazadas
Residentes del Cantón de Curridabat en los últimos 2 años en adelante.	Personas con discapacidad de movimiento propio, con discapacidad mental.

Adultos que laboren en el Cantón de Curridabat en los últimos 3 años. Personas con retención de líquido o edema. Adultos veganos o vegetarianos.

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el plan piloto se validó el instrumento que se aplicó para la obtención de datos, específicamente diseñado para la población utilizada en este estudio, residente del cantón de Curridabat.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para el estudio que se lleva a cabo se utiliza un diseño no experimental transversal ya que, para la obtención de los datos, los adultos serán evaluados solo una vez. Se realizarán en un tiempo determinado y establecido; se trabajó con datos únicos recolectados para ser relacionados.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir socio demográficamente a la población en estudio	Perfil socio demográfico	La descripción sociodemográfica es uno de los insumos que permiten identificar y evaluar los factores psicosociales individuales. Esta información incluye género, escolaridad, ingreso familiar y características de hogar (SafetYA, 2017).	Se consultarán aspectos generales a la población como sexo, distrito, formación académica y alcance económico.	Sexo	Femenino Masculino	Cuestionario
				Distrito	Curridabat Granadilla Sánchez Tirrases	
				Formación académica	Primaria completa Secundaria incompleta Universidad Incompleta Universidad Completa. Técnico Universitario	
				Acceso económico	Menos de COP200.000 por mes. De COP201.000 a COP400.000 por mes De COP401.000 a COP600.000 por mes Más de COP601.000 por mes.	

Identificar los hábitos alimentarios de la población en estudio mediante cuestionario.	Hábitos alimentarios	Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales (Fundación Española de la Nutrición, 2014).	Se aplicará un cuestionario para identificar los hábitos de alimentación de las personas en estudio.	Tiempos de comida	De 1 a 2 De 3 a 4 De 5 a 6 Más de 6	Cuestionario de hábitos.
				Cantidad de días que consume comida rápida	1 a 2 veces por semana. 3 a 5 veces por semana. 6 a 7 veces por semana.	
				Lugar de consumo y preparación de alimentos	Casa Sodas Restaurantes de comida rápida Otro	
				Métodos de cocción	Frito, al horno, hervido, a la plancha, parrilla, al vapor	
				Consumo de Azúcar	Sí No	
				Consumo de Agua diariamente	Sí No	
				Cantidad de agua	De 250 ml a 500 ml De 501 ml a 1000ml 1001 ml a 1500 ml 1501 a	

Tipo de grasa
que utiliza
para cocinar

2000 ml
Más de
2000 ml
Aceite
Mantequil
la
Manteca

Identificar la ingesta de comida rápida mediante una frecuencia de consumo	Comida rápida	Son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcar, grasa y/o sal (Merino & Pérez, 2012).	Se aplicará una frecuencia de consumo identificar la ingesta de comida rápida.	Consumo de papas fritas, hamburguesas, tacos, burritos, wraps, sándwiches, pollo frito, pollo asado, Nuggets, sushi, empanadas, alitas con salsa, comida china, pizza, nachos, ensalada, salchipapas	Nunca Raramente (menos de una vez al mes) De 1 a 3 veces por mes De 1 a 2 veces a la semana De 3 a 4 veces a la semana Diario	Frecuencia de consumo de comida rápida.
---	---------------	--	--	--	--	---

Determinar la composición corporal de los adultos de 20 – 39 años de Curridabat	Composición corporal	Rama de la biología humana que se ocupa de la cuantificación <i>in vivo</i> de los componentes corporales, las relaciones cuantitativas entre los componentes y los cambios cuantitativos en los mismos relacionados con factores influyentes (González Jiménez, 2012) .	Se tomarán los datos de porcentaje de grasa corporal, porcentaje de grasa visceral, porcentaje de masa muscular y porcentaje de agua corporal	Porcentaje de grasa corporal Porcentaje de grasa visceral Porcentaje de masa muscular Porcentaje de Agua	Mujeres: 21-32.9% 23-34.9% 24-35.9% Hombres: 8-18.9% 11-21.9% 13-24.9% 1-12= Saludable 13-59= Nivel de exceso Mujeres: 24.3-30.3% 24.1-30.1% 23.9-29.9% Hombres: 33.3-39.3% 33.1-39.1% 32.9-38.9% Mujer:45-60% Hombre:50-65%.	TANITA Segmental Body Composition Monitor: BC-601FS OMRON HBF 214 Tallímetro SECA 217
--	----------------------	---	---	---	---	--

Fuente: (Elaboración propia, 2019).

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se realiza con 10 personas con edades entre 20 y 39 años. Las personas encuestadas residen en el Cantón de Curridabat, distrito Curridabat y Sánchez principalmente, la duración estimada por persona para la aplicación del instrumento es de 20 minutos. Los errores más frecuentes encontrados en el instrumento de recolección de datos fueron mínimos, sin embargo, existían errores en los rangos de porcentaje de grasa, rangos de masa muscular y se presentó rubros repetidos como por ejemplo la edad. Al aplicar el instrumento a los participantes se logra percatar que sí entienden la redacción del cuestionario, sin embargo, ciertas preguntas los encuestados consultaban si era de selección única o se podía seleccionar varias respuestas. Con esto se mejora la redacción de las preguntas.

Para el análisis de los datos hay dificultad para poder interpretar la masa muscular ya que la referencia bibliográfica encontrada está en porcentaje y la balanza utilizada para la investigación lo brinda en kilogramos. Para esto se implementa a los instrumentos la balanza OMRON HBF 214 y se obtiene el porcentaje de la masa muscular.

Otro problema encontrado fue el excluir de los datos antropométricos el Índice de Masa Corporal y su interpretación del estado nutricional, por lo tanto, se incorpora la casilla del IMC para obtener el estado nutricional según IMC que brinda la balanza TANITA en los resultados del análisis y colaborar con la referencia de la composición corporal.

3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos de jóvenes adultos de 20-29 años del Cantón de Curridabat, primeramente, se diseña un instrumento tipo cuestionario con preguntas cerradas en el cual se

abarcan las variables propuestas al inicio de la investigación. Sistemáticamente se eligieron personas que contienen características de edad entre los 20 y 39 años, residentes del cantón de Curridabat en los últimos dos años y personas que laboren en el cantón los últimos 3 años, lo anterior se recolectó en puntos de alta concurrencia tales como Centros de Desarrollo Humano del cantón, barrios y academias de baile.

Se les brinda un consentimiento informado y una vez leído y firmado por el participante, testigo y la investigadora, se entrega la copia de este al participante donde entienda el objetivo de la investigación y la participación que tiene en dicha investigación. Posterior, debe completar un cuestionario con cuatro secciones donde se obtiene los datos personales como edad, sexo, distrito, formación académica, acceso económico, sus hábitos alimentarios como tiempos de comida que realiza, consumo promedio de comida rápida a la semana, lugar donde consume comida rápida, método de cocción más utilizado, consumo de azúcar, consumo de agua y tipo de grasa para la cocción de alimentos, datos antropométricos y su frecuencia de consumo de comida rápida; una vez esto, se pasa a la evaluación antropométrica donde se les toma la talla con el Tallímetro SECA, peso, porcentaje de grasa, porcentaje de masa muscular, grasa visceral, IMC, porcentaje de agua corporal con la balanza TANITA BC 601 F y la OMRON HBF 214, obteniendo así todos los datos para el estudio.

3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Para la organización de los datos se realiza una base de datos en Excel donde se implementan todas las variables del instrumento de recolección de datos y así llevar un orden para asegurar que los datos sean correctos. Partiendo de la base de datos se crean los gráficos y tablas.

3.10 ANÁLISIS DE LOS DATOS

En cuanto al análisis de los datos, con ayuda de la base de datos elaborada en el documento Excel, posteriormente, en una nueva hoja se elaboran uno a uno los gráficos según las diferentes variables seleccionadas en la hoja de base de datos. Es decir, todos los datos cuantitativos son analizados estadísticamente por medio de Excel, ya sea en forma de gráficos con una variable o por medio de tablas y posteriormente traducido textualmente en algunos casos para facilitar la interpretación de los resultados. Las figuras se encuentran en Anexos N°3.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos por medio del instrumento de recolección de datos creado a través de figuras y tablas, en orden según las variables, comenzando por la parte sociodemográfica, seguido por hábitos alimentarios, ingesta de comidas rápidas y composición corporal.

4.1.1 Descripción de los datos socio demográficos de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

A continuación, por medio de tablas y figuras se describen los datos socio demográficos de la población adulta joven residente del cantón de Curridabat en el 2020.

Tabla N° 6. Género y Edad de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Sexo y Rango de edad	n	Porcentaje
Mujer	72	72%
De 20 a 24 años	15	15%
De 25 a 29 años	16	16%
De 30 a 34 años	20	20%
De 35 a 39 años	21	21%
Hombre	28	28%
De 20 a 24 años	4	4%
De 25 a 29 años	11	11%
De 30 a 34 años	9	9%
De 35 a 39 años	4	4%
Total general	100	100%

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Según la tabla presentada, se puede observar que, con respecto a los rangos de edades en su mayoría son mujeres las que participaron en el estudio con un 72% (n=72), principalmente con edades de 35 a 39 años, los hombres con un 28% (n=28) mayoritariamente con edades entre los 25 a 29 años.

Tabla N° 7. Edad promedio de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Sexo	n	Edad promedio
Mujer	72	30
Hombre	28	29
Total General	100	30

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

En la tabla N°7 se observa como la edad promedio para las mujeres es de 30 años y para los hombres de 29 años. En general para los adultos jóvenes participantes la edad promedio es de 30 años.

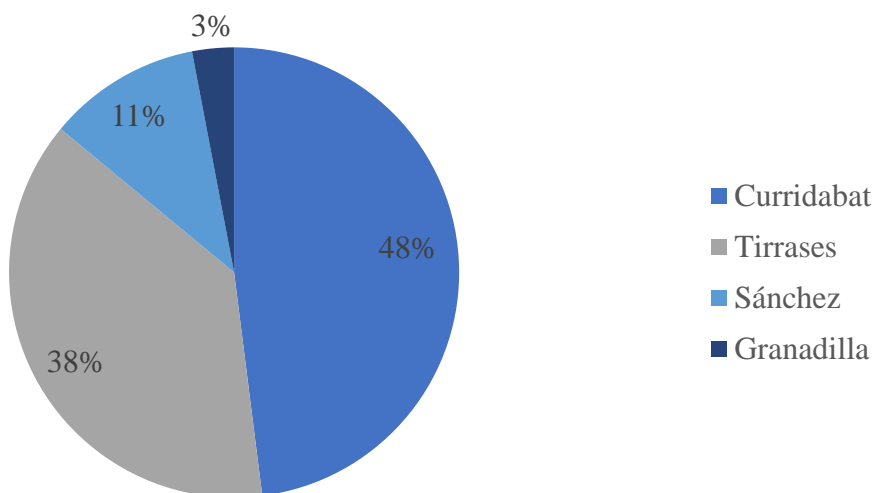


Figura N° 1. Lugar de residencia de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

La figura anterior presenta el lugar de residencia de las personas que participaron del estudio, como se puede observar la mayor parte de las personas habitan en el distrito Curridabat con un 48% (n=48) y una minoría en Granadilla de 3% (n=3).

Tabla N° 8. Escolaridad de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Escolaridad	Género				Total
	Femenino		Masculino		
	N	%	N	%	%
Universidad Completa	21	21	11	11	32
Universidad Incompleta	10	10	3	3	13
Técnico Universitario	2	2	0	0	2
Primaria Completa	13	13	3	3	16
Secundaria Incompleta	14	14	8	8	22
Secundaria Completa	13	13	2	2	15

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Según la tabla N°7 la mayoría de las personas adultas jóvenes encuestadas en este estudio, tienen un grado académico de Universidad completa representado por un 32 % (n=32) y la minoría con un 2% (n=2) con Técnico Universitario.

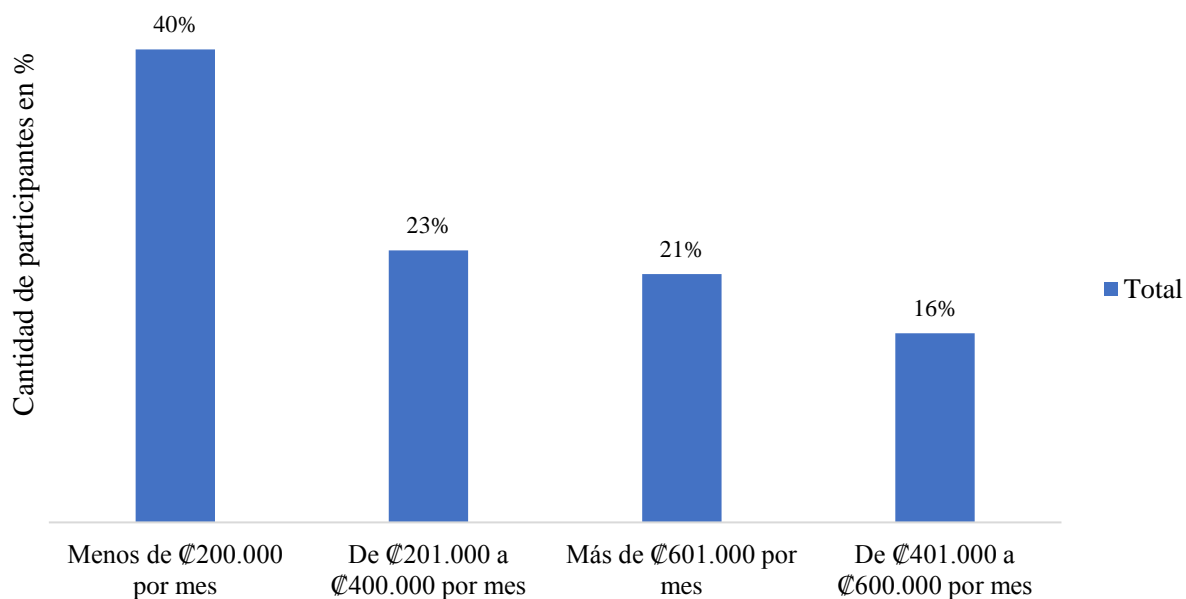


Figura N° 2. Ingreso económico mensual de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

El ingreso económico en la mayoría de los encuestados del estudio es de menos de ₡200.000 mil colones por mes siendo de un 40% (n=40) y como minoría un ingreso de ₡401.000 a ₡600.000 mil colones por mes con un 16% (n=16) de los adultos.

4.1.2 Identificación de los hábitos alimentarios de la población en estudio residentes del Cantón de Curridabat, 2020.

A continuación, se muestran figuras con la identificación de los hábitos alimentarios de los adultos jóvenes participantes del estudio residentes del Cantón de Curridabat.

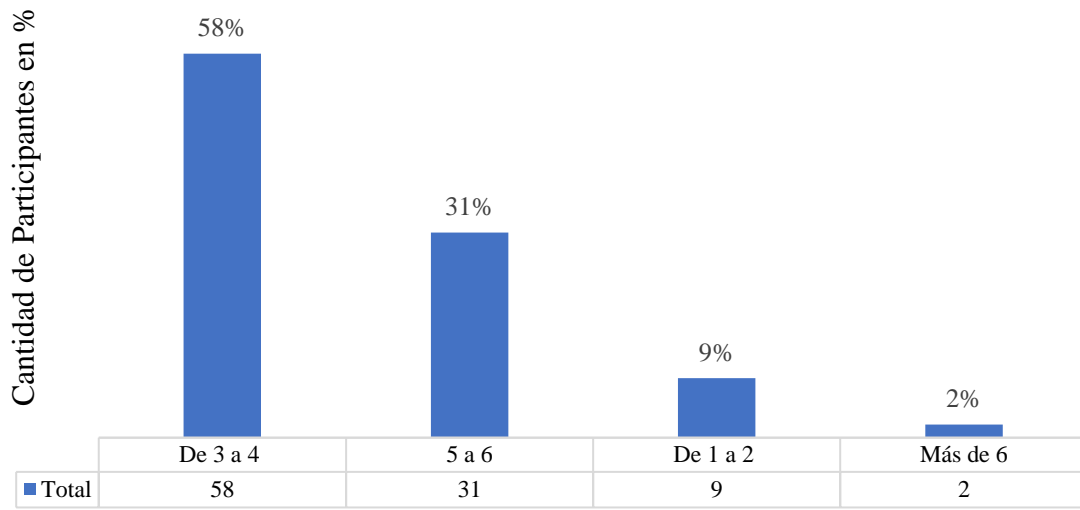


Figura N° 3. Cantidad de tiempos de comida diario que realiza la población. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

La figura N°3 muestra la cantidad de tiempos de comida que realizan por día las personas del estudio, siendo una mayoría del 58% (n=58) con 3 a 4 tiempos de comida por día, y con solo un 9% (n=9) realizan de 1 a 2 tiempos de comida.

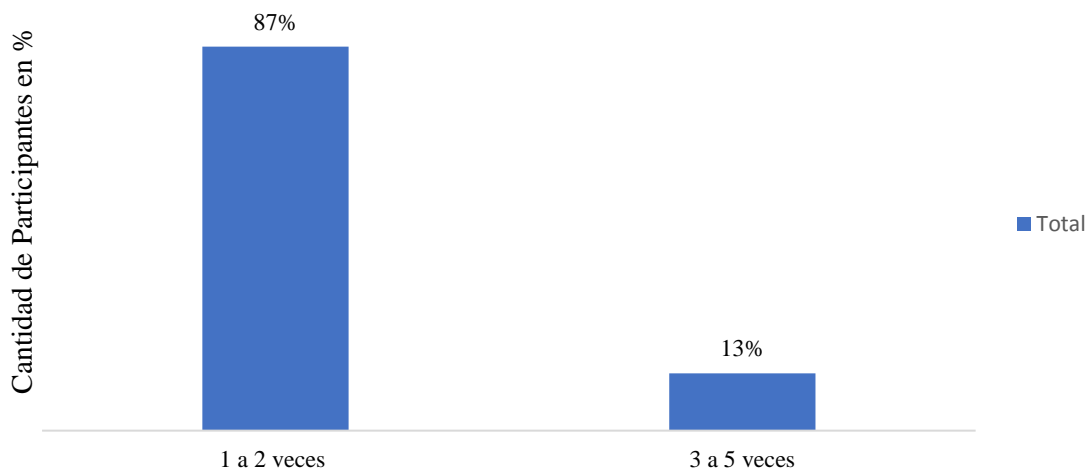


Figura N° 4. Frecuencia de consumo semanal de comidas rápidas que realiza la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

La figura N°4 muestra la cantidad de veces a la semana que los participantes consumen comida rápida con un 87% (n=87) de 1 a 2 veces por semana y con un 13% (n=13) de 3 a 5 veces por semana el consumo de comida rápida.

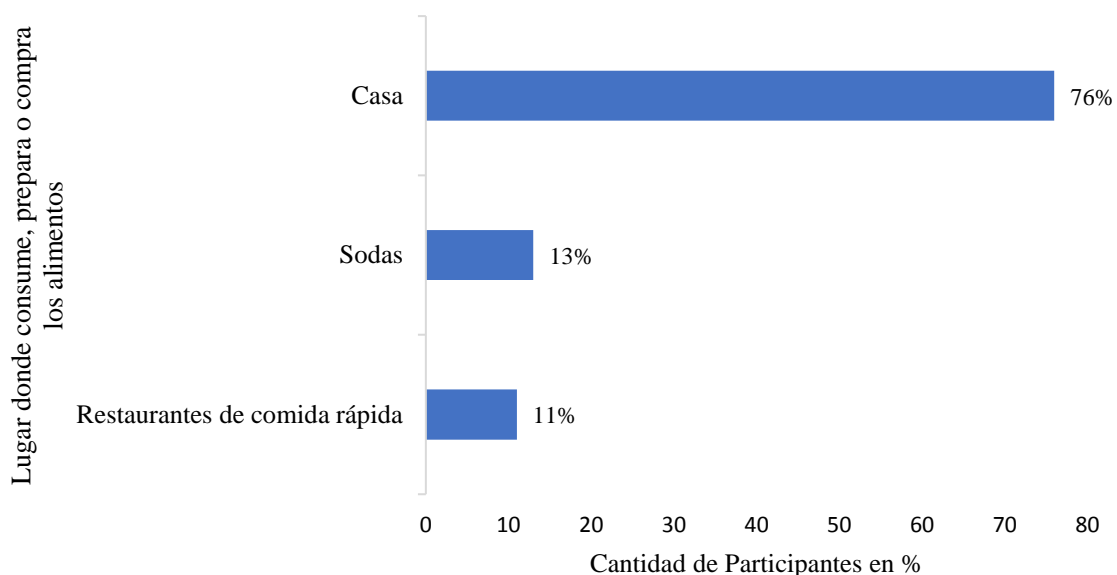


Figura N° 5. Lugar donde consume, prepara o compra los alimentos la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Para la figura N°5 se muestra como el 76% (n=76) de los encuestados indican que consumen los alimentos en casa y la minoría en restaurantes de comida rápida con un 11% (n=11) de los adultos jóvenes.

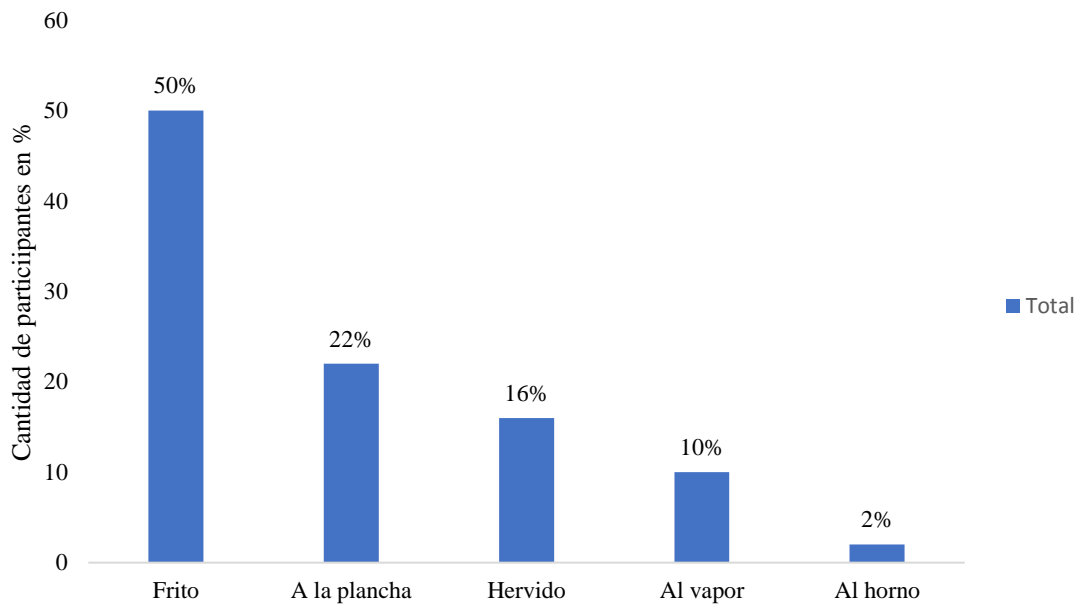


Figura N° 6. Distribución porcentual de la población según método de cocción más utilizado por los de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Según la Figura N°6 con el método de cocción más utilizado para cocinar los alimentos un 50% (n=50) de la población indica utilizar el método frito, seguido por a la plancha con un 22% (n=22), y por último solamente un 2% (n=2) utiliza el método al horno.

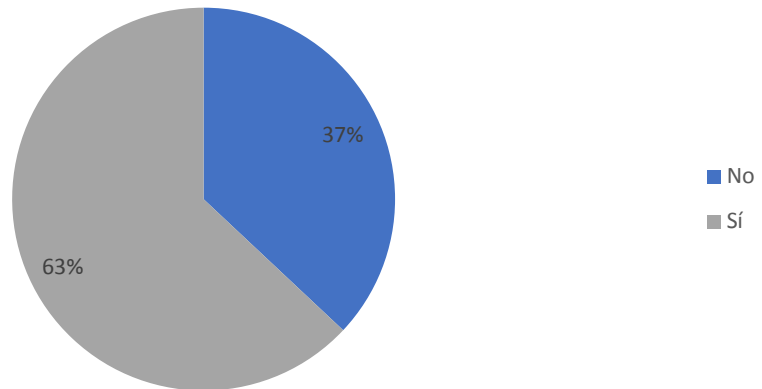


Figura N° 7. Distribución porcentual del consumo de azúcar de la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

La figura N°7 muestra el consumo de azúcar corriente de los participantes de la investigación indicando que, un 63% (n=63) sí consumen y el 37% (n=37) no lo hacen.

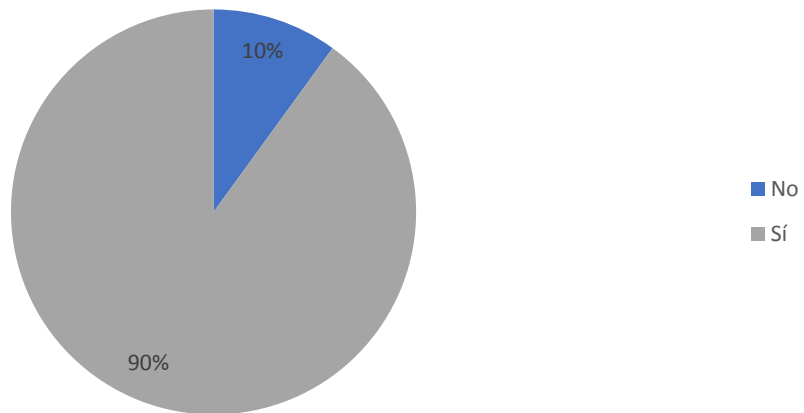


Figura N° 8. Distribución porcentual según consumo de agua diario en la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Para la figura N°8 del consumo de agua un 90% (n=90) de la población si consume agua y con un 10% (n=10) indican que no.

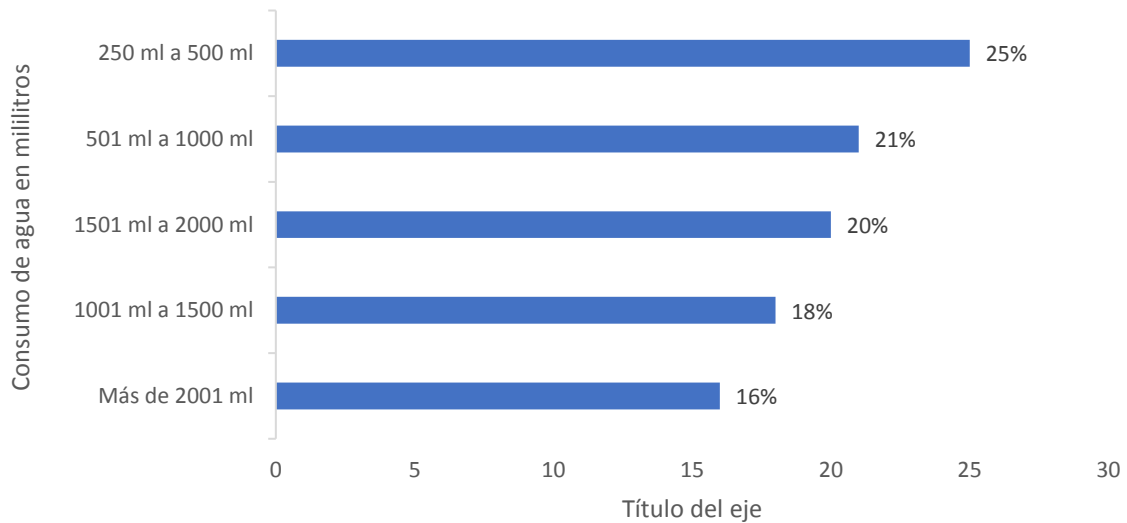


Figura N° 9. Distribución porcentual del consumo diario de agua en mililitros en la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

La figura N°9 muestra la cantidad de agua en mililitros consumida diariamente por los adultos jóvenes del Cantón de Curridabat y la mayoría de la población con un 25% (n=25) indican consumir de 250 ml a 500 ml, luego un 20% (n=20) con consumo de 1501 a 2000 ml y la minoría con un 16% (n=16) con más de 2001 ml.

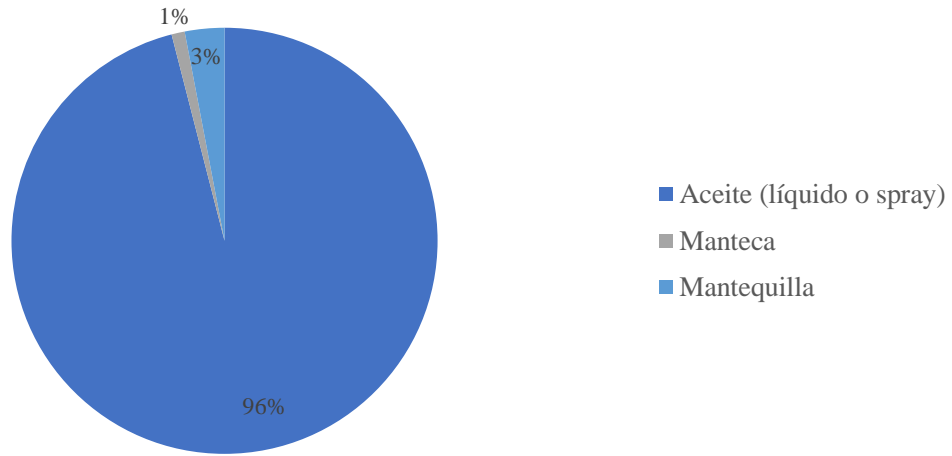


Figura N° 10. Tipo de grasa utilizada para la cocción de los alimentos de la población de adultos jóvenes de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: (Elaboración propia, 2020).

En la figura N°10 se muestra como el 96% (n=96) indica utilizar aceite líquido o spray y una minoría con un 3% (n=3) y 1% (n=1) con uso de mantequilla y manteca respectivamente.

4.1.3 Identificación de la ingesta de comida rápida de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

A continuación, se entabla la identificación de la ingesta de comida rápida de los adultos jóvenes del cantón de Curridabat mediante la frecuencia la de consumo.

Tabla N° 9. Frecuencia de Consumo de Comidas Rápidas en la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Tipo de Comida / Sexo	Nunca	Raramente (menos de 1 vez al mes)	1-3 veces por mes	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	Diario	Total general
Papas Fritas Mujer	9%	17%	34%	10%	2%	-	72%

Hombre	2%	6%	17%	3%	0%	-	28%
Total general	11%	23%	51%	13%	2%	-	100%
<hr/>							
Hamburguesas							
Mujer	25%	19%	21%	6%	1%	-	72%
Hombre	3%	9%	13%	2%	1%	-	28%
Total general	28%	28%	34%	8%	2%	-	100%
<hr/>							
Tacos							
Mujer	28%	30%	13%	1%	-	-	72%
Hombre	13%	11%	3%	1%	-	-	28%
Total general	41%	41%	16%	2%	-	-	100%
<hr/>							
Burritos							
Mujer	33%	22%	13%	4%	-	-	72%
Hombre	11%	10%	7%	0%	-	-	28%
Total general	44%	32%	20%	4%	-	-	100%
<hr/>							
Wraps							
Mujer	32%	23%	12%	3%	2%	-	72%
Hombre	15%	8%	5%	0%	0%	-	28%
Total general	47%	31%	17%	3%	2%	-	100%
<hr/>							
Sándwiches							
Mujer	15%	17%	17%	15%	7%	1%	72%
Hombre	4%	3%	8%	9%	3%	1%	28%
Total general	19%	20%	25%	24%	10%	2%	100%
<hr/>							
Pollo frito							
Mujer	16%	17%	30%	7%	2%	-	72%
Hombre	4%	10%	12%	2%	0%	-	28%
Total general	20%	27%	42%	9%	2%	-	100%
<hr/>							
Pollo asado							
Mujer	10%	24%	25%	9%	4%	-	72%
Hombre	5%	13%	7%	3%	0%	-	28%
Total general	15%	37%	32%	12%	4%	-	100%
<hr/>							
Nachos							
Mujer	35%	26%	9%	2%	-	-	72%
Hombre	15%	8%	5%	0%	-	-	28%
Total general	50%	34%	14%	2%	-	-	100%
<hr/>							
Sushi							
Mujer	46%	15%	10%	1%	-	-	72%
Hombre	19%	7%	2%	0%	-	-	28%
Total general	65%	22%	12%	1%	-	-	100%

Empanadas							
Mujer	22%	21%	16%	13%	-	-	72%
Hombre	7%	11%	6%	4%	-	-	28%
Total general	29%	32%	22%	17%	-	-	100%
Alitas							
Mujer	28%	17%	19%	6%	2%	-	72%
Hombre	8%	15%	5%	0%	0%	-	28%
Total general	36%	32%	24%	6%	2%	-	100%
Nuggets							
Mujer	41%	15%	13%	3%	-	-	72%
Hombre	17%	5%	6%	0%	-	-	28%
Total general	58%	20%	19%	3%	-	-	100%
Arroz Cantonés							
Mujer	14%	26%	22%	9%	1%	-	72%
Hombre	4%	12%	10%	2%	0%	-	28%
Total general	18%	38%	32%	11%	1%	-	100%
Chop - Suey							
Mujer	31%	26%	9%	5%	1%	-	72%
Hombre	12%	11%	4%	1%	0%	-	28%
Total general	43%	37%	13%	6%	1%	-	100%
Pizza							
Mujer	10%	23%	31%	6%	2%	-	72%
Hombre	2%	8%	15%	3%	0%	-	28%
Total general	12%	31%	46%	9%	2%	-	100%
Ensalada							
Mujer	4%	4%	6%	22%	14%	22%	72%
Hombre	4%	4%	7%	3%	6%	4%	28%
Total general	8%	8%	13%	25%	20%	26%	100%
Salchipapas							
Mujer	43%	17%	12%	-	-	-	72%
Hombre	15%	10%	3%	-	-	-	28%
Total general	58%	27%	15%	-	-	-	100%
Hot Dogs							
Mujer	41%	23%	7%	-	1%	-	72%
Hombre	16%	10%	2%	-	0%	-	28%
Total general	57%	33%	9%	-	1%	-	100%

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Para la Tabla N°9 podemos observar como para el sexo femenino los alimentos de comida rápida más consumidos son las papas fritas, pizza y pollo frito en la categoría de 1 a 3 veces por mes, siendo la mayoría en comparación con los demás alimentos. En cuanto al sexo masculino los alimentos más consumidos son las papas fritas, las hamburguesas y el pollo frito, al igual que en las mujeres de 1 a 3 veces por mes. En cuanto a la ingesta de ensaladas las mujeres tienen un mayor consumo a nivel semanal.

Con respecto a los alimentos menos consumidos por ambos sexos podemos seleccionar el sushi, Nuggets, nachos, salchipapas y hot dogs, siendo estos nunca consumidos por la mayoría de los encuestados.

Los alimentos de consumo diario solamente se encuentra los sándwiches y la ensalada.

4.1.4 Identificación de la composición corporal de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

En las siguientes tablas se identifica la composición corporal (porcentaje de masa muscular, porcentaje de grasa corporal, porcentaje de grasa visceral, porcentaje de agua corporal y el IMC) de los adultos jóvenes residentes del cantón de Curridabat.

Tabla N° 10. Clasificación del Porcentaje de Masa Muscular de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Interpretación Masa Muscular	Sexo		Total General
	Mujer	Hombre	
Bajo	26%	50%	33%
Normal	69%	36%	60%
Alto	1%	11%	4%
Muy Alto	3%	4%	3%

Total General	100%	100%	100%
----------------------	-------------	-------------	-------------

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Para la tabla N°10 se observa como el 33% de los adultos jóvenes cuentan con un porcentaje de masa muscular bajo y solo un 4% poseen un porcentaje alto.

Tabla N° 11. Clasificación del Porcentaje de Grasa Corporal de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Interpretación Grasa Corporal	Sexo		Total General
	Mujer	Hombre	
Saludable	36%	36%	36%
Bajo	0%	7%	2%
Alto	35%	29%	33%
Obesidad	29%	29%	29%
Total General	100%	100%	100%

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Según la tabla N°11 para el porcentaje de grasa corporal se muestran donde un 33% cuenta con el porcentaje alto y un 29% de los adultos lo presenta en obesidad y solamente un 2% presenta el porcentaje de grasa bajo.

Tabla N° 12. Clasificación del Porcentaje de Grasa Visceral de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Interpretación Masa Muscular	Sexo		Total General
	Mujer	Hombre	
Saludable	97%	89%	95%
Nivel de Exceso	3%	11%	5%
Total General	100%	100%	100%

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Para la tabla N°12 una gran mayoría presenta la grasa visceral saludable siendo de un 95% de los adultos jóvenes y con tan solo un 5% de la población lo presenta en nivel de exceso.

Tabla N° 13. Clasificación del Porcentaje de Agua Corporal de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Interpretación Agua Corporal	Sexo		Total General
	Mujer	Hombre	
Saludable	71%	82%	74%
Bajo	29%	11%	24%
Alto	0%	7%	2%
Total General	100%	100%	100%

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Según la tabla N°13 del porcentaje de agua corporal un 24% de los adultos jóvenes se encuentran con un porcentaje de agua corporal bajo y solamente un 2% de la población lo presenta alto.

Tabla N° 14. Clasificación del Índice de Masa Corporal de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Interpretación IMC	Sexo		Total General
	Mujer	Hombre	
Normal	32%	29%	31%
Sobrepeso	40%	46%	42%
Obesidad tipo I	17%	14%	16%
Obesidad tipo II	7%	11%	8%
Obesidad tipo III	4%	0%	3%
Total General	100%	100%	100%

Fuente: (Elaboración propia, 2020).

Según la tabla N°14 para el Índice de Masa Corporal se observa que para un 42% de la población cuenta con sobrepeso, un 16% los encuestados presentan obesidad tipo I y solo un 3% de los participantes poseen obesidad tipo III.

4.2 ANÁLISIS BIVARIADO

4.2.1 Comparación de hábitos alimentarios vs Ingesta de comida rápida

A continuación, para el análisis bivariado se realiza la comparación de los hábitos alimentarios versus la ingesta de comida rápida de los adultos jóvenes del cantón de Curridabat mediante la siguiente tabla.

Tabla 15. Comparación porcentual de los hábitos alimentarios con la ingesta de comida rápida de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Hábitos alimenticios	Veces que consume comida rápida				P*	Relación
	1 a 2 veces		3 a 5 veces			
	n	%	n	%		

Tiempos de comida realiza al día					
De 1 a 2	8	9%	1	8%	
De 3 a 4	52	60%	6	46%	
De 5 a 6	25	29%	6	46%	0,62
Más de 6	2	2%	0	0%	
Total	87	100%	13	100%	
Lugar en el que consume los alimentos					
Casa	64	74%	12	92%	
Restaurantes de comida rápida	10	11%	1	8%	0,27
Sodas	13	15%	0	0%	
Total	87	100%	13	100%	
Consume agua diariamente					
Si	80	92%	10	77%	
No	7	8%	3	23%	0,09**
Total	87	100%	13	100%	Menor cantidad de consumo de comidas rápidas entre los que toman agua diariamente
Consume azúcar de mesa					
Si	56	64%	7	54%	
No	31	36%	6	46%	0,46
Total	87	100%	13	100%	
Método de cocción que más utiliza					
A la plancha	19	22%	3	23%	
Al horno	2	2%	0	0%	
Al vapor	10	11%	0	0%	0,17
Frito	40	46%	10	77%	
Hervido	16	18%	0	0%	
Total	87	100%	13	100%	

Fuente: (Elaboración propia, 2020). * P = probabilidad asociada a una prueba de independencia Chi-Cuadrado.

** Significativo a un nivel de 0,1.

De acuerdo a lo expuesto en la tabla anterior la comparación entre los hábitos alimentarios con la ingesta de comida rápida se muestra una relación significativa de menor cantidad de consumo

de comida rápida entre los que toman agua diariamente con un valor p de (0,09); en comparación con los otros hábitos alimentarios que no muestran una relación estadísticamente significativa.

4.2.2 Composición corporal vs Hábitos alimentarios

A continuación, se relacionan los hábitos alimentarios versus la ingesta de comida rápida de los adultos jóvenes del cantón de Curridabat mediante las siguientes tablas.

Tabla 16. Relación entre el porcentaje de grasa corporal y hábitos alimentarios de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Hábitos Alimenticios	Porcentaje de grasa				P*	Relación
	Bajo	Saludable	Alto	Obesidad		
Tiempos de comida realiza al día						
5 a 6	0	13	9	9	0,79	
De 1 a 2	0	5	2	2		
De 3 a 4	2	17	22	17		
Más de 6	0	1	0	1		
Total	2	36	33	29		
Lugar en el que consume los alimentos						
Casa	2	32	20	22	0,14	
Restaurantes de comida rápida	0	3	6	2		
Sodas	0	1	7	5		
Total	2	36	33	29		
Consume agua diariamente						
No	1	2	2	5	0,09**	No consumir agua está relacionado a obesidad
Sí	1	34	31	24		
Total	2	36	33	29		
Consume azúcar de mesa						
No	0	15	15	7	0,21	
Sí	2	21	18	22		
Total	2	36	33	29		
Método de cocción que más utiliza						
A la plancha	0	9	7	6	0,98	
Al horno	0	1	0	1		

Al vapor	0	3	4	3
Frito	1	17	18	14
Hervido	1	6	4	5
Total	2	36	33	29

Fuente: (Elaboración propia, 2020). *P= probabilidad asociada a una prueba de independencia Chi-Cuadrado.

** Significativo a un nivel de 0,1

En la tabla N°16 se presenta la relación del porcentaje de grasa con el hábito de consumo de agua diario donde se muestra que el no consumir agua favorece un porcentaje de grasa en obesidad y esta presenta una relación estadística significativa con un valor de p de (0,09).

No se encuentra una relación significativa con los demás hábitos alimentarios y el porcentaje de grasa corporal.

Tabla 17. Relación entre el porcentaje de agua corporal y hábitos alimentarios de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Hábitos alimenticios	Porcentaje de agua			P*	Relación
	Bajo	Alto	Saludable		
Tiempos de comida realiza al día					
5 a 6	5	0	26	0,69	
De 1 a 2	2	0	7		
De 3 a 4	16	2	40		
Más de 6	1	0	1		
Total	24	2	74		
Lugar en el que consume los alimentos					
Casa	17	2	57	0,24	
Restaurantes de comida rápida	1	0	10		
Sodas	6	0	7		
Total	24	2	74		
Consumo agua diariamente					
No	2	1	7	0,16	
Sí	22	1	67		
Total	24	2	74		

Consumo azúcar de mesa				
No	5	0	32	
Sí	19	2	42	0,08**
Total	24	2	74	
Método de cocción que más utiliza				
A la plancha	6	0	16	
Al horno	1	0	1	
Al vapor	3	0	7	0,89
Frito	10	1	39	
Hervido	4	1	11	
Total	24	2	74	

El consumo de azúcar está relacionado con niveles saludables de agua

Fuente: (Elaboración propia, 2020). *P= probabilidad asociada a una prueba de independencia Chi-Cuadrado.

** Significativo a un nivel de 0,1

En la tabla anterior se expone la relación del porcentaje de agua corporal y los hábitos alimentarios de los adultos, en cuanto al consumo de azúcar de mesa se encuentra una relación estadística significativa con niveles saludables del porcentaje de agua corporal con un valor p de (0,08). En el caso de los demás hábitos alimentarios no se muestra una relación estadística significativa con el porcentaje de agua corporal.

4.2.3 Composición corporal vs Ingesta de comida rápidas.

A continuación, se relacionan los hábitos alimentarios versus la ingesta de comida rápida de los adultos jóvenes del cantón de Curridabat mediante las siguientes tablas.

Tabla 18. Relación entre el porcentaje de grasa y la ingesta de comidas rápidas de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Ingesta de comida rápida	Porcentaje de grasa			P*	Relación
	Bajo	Saludable	Alto		
Papas Fritas					

Nunca	1	4	4	2		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	11	6	6		
1-2 veces a la semana	0	2	5	6	0,66	
1-3 veces por mes	1	18	18	14		
3-4 veces a la semana	0	1	0	1		
Hamburguesas						
Nunca	1	13	9	5		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	8	12	8		
1-2 veces a la semana	0	2	0	6	0,27	
1-3 veces por mes	1	12	12	9		
3-4 veces a la semana	0	1	0	1		
Tacos						
Nunca	2	17	16	6		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	15	12	14	0,13	
1-2 veces a la semana	0	0	0	2		
1-3 veces por mes	0	4	5	7		
Burritos						
Nunca	2	17	17	8		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	12	8	12	0,27	
1-2 veces a la semana	0	0	3	1		
1-3 veces por mes	0	7	5	8		
Wraps						
Nunca	2	16	20	9		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	12	7	12		
1-2 veces a la semana	0	1	2	0	0,25	
1-3 veces por mes	0	7	4	6		
3-4 veces a la semana	0	0	0	2		
Sándwiches						
Nunca	1	8	6	4		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	11	6	3		
1-2 veces a la semana	1	6	8	9	0,61	
1-3 veces por mes	0	9	9	7		
3-4 veces a la semana	0	1	4	5		
Diario	0	1	0	1		
Pollo frito						
Nunca	1	7	7	5		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	12	5	10		
1-2 veces a la semana	0	4	3	2	0,84	
1-3 veces por mes	1	12	17	12		
3-4 veces a la semana	0	1	1	0		
Pollo asado						
Nunca	2	3	5	5		
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	17	9	11	0,06**	El consumo de pollo asado está relacionado a porcentajes
1-3 veces por mes	0	12	12	8		
1-2 veces a la semana	0	2	7	3		
3-4 veces a la semana	0	2	0	2		

saludables de
grasa

Nachos

Nunca	2	19	19	10	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	13	8	13	0,59
1-2 veces a la semana	0	0	1	1	
1-3 veces por mes	0	4	5	5	

Sushi

Nunca	2	24	23	16	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	8	6	8	0,82
1-2 veces a la semana	0	0	1	0	
1-3 veces por mes	0	4	3	5	

Empanadas

Nunca	1	12	11	5	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	13	9	10	0,59
1-2 veces a la semana	1	5	4	7	
1-3 veces por mes	0	6	9	7	

Alitas

Nunca	2	12	13	9	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	11	7	14	
1-2 veces a la semana	0	3	2	1	0,33
1-3 veces por mes	0	8	11	5	
3-4 veces a la semana	0	2	0	0	

Nuggets

Nunca	2	18	24	14	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	10	3	7	0,32
1-2 veces a la semana	0	0	2	1	
1-3 veces por mes	0	8	4	7	

Arroz Cantonés

Nunca	1	8	5	4	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	1	13	12	12	0,89
1-2 veces a la semana	0	2	5	4	
1-3 veces por mes	0	12	11	9	
3-4 veces a la semana	0	1	0	0	

Chop - Suey

Nunca	2	15	16	10	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	14	10	13	
1-2 veces a la semana	0	1	3	2	0,84
1-3 veces por mes	0	5	4	4	
3-4 veces a la semana	0	1	0	0	

Pizza

Nunca	1	3	4	4	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	1	14	9	7	
1-2 veces a la semana	0	2	5	2	0,70
1-3 veces por mes	0	17	14	15	
3-4 veces a la semana	0	0	1	1	

Ensalada					
Nunca	0	3	2	3	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	1	4	1	2	
1-2 veces a la semana	1	8	7	9	0,51
1-3 veces por mes	0	7	3	3	
3-4 veces a la semana	0	8	7	5	
Diario	0	6	13	7	
Salchipapas					
1-3 veces por mes	0	4	6	5	
Nunca	2	23	20	13	0,54
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	9	7	11	
Hot Dogs					
Nunca	2	20	22	13	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	0	12	9	12	0,68
1-3 veces por mes	0	3	2	4	
3-4 veces a la semana	0	1	0	0	

Fuente: (Elaboración propia, 2020). * P = probabilidad asociada a una prueba de independencia Chi-Cuadrado.

** Significativo a un nivel de 0,1

En la tabla anterior se expone la relación del porcentaje de grasa corporal y la ingesta de comida rápida, en cuanto al consumo de pollo asado se encuentra una relación estadística significativa con niveles saludables del porcentaje de grasa corporal con un valor p de (0,06). En el caso de los demás hábitos alimentarios no se muestra una relación estadística significativa con el porcentaje de grasa corporal.

Tabla 19. Relación entre el porcentaje de agua corporal y la ingesta de comida rápida de la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Ingesta de comida rápida	Porcentaje de Agua			P	Relación
	Bajo	Saludable	Alto		
Papas Fritas					
1-2 veces a la semana	3	10	0		
1-3 veces por mes	12	38	1	0,63	
3-4 veces a la semana	1	1	0		

Nunca	4	6	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	4	19	0	
Hamburguesas				
1-2 veces a la semana	4	4	0	
1-3 veces por mes	7	26	1	
3-4 veces a la semana	1	1	0	0,73
Nunca	6	21	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	6	22	0	
Tacos				
1-2 veces a la semana	2	0	0	
1-3 veces por mes	5	11	0	0,10
Nunca	7	32	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	10	31	0	
Burritos				
1-2 veces a la semana	1	3	0	
1-3 veces por mes	7	13	0	0,66
Nunca	9	33	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	7	25	0	
Wraps				
1-2 veces a la semana	0	3	0	
1-3 veces por mes	5	12	0	
3-4 veces a la semana	2	0	0	0,24
Nunca	9	36	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	8	23	0	
Sándwiches				
1-2 veces a la semana	5	18	1	
1-3 veces por mes	5	20	0	
3-4 veces a la semana	5	5	0	0,52
Diario	0	2	0	
Nunca	6	12	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	3	17	0	
Pollo frito				
1-2 veces a la semana	3	6	0	
1-3 veces por mes	9	32	1	
3-4 veces a la semana	0	2	0	0,90
Nunca	4	15	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	8	19	0	
Pollo asado				
1-2 veces a la semana	3	9	0	
1-3 veces por mes	6	26	0	0,09**
3-4 veces a la semana	2	2	0	
				Consumo de pollo asado está relacionado con

				porcentajes saludables de agua
Nunca	4	9	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	9	28	0	
Nachos				
1-2 veces a la semana	1	1	0	
1-3 veces por mes	3	11	0	0,73
Nunca	10	38	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	10	24	0	
Sushi				
1-2 veces a la semana	0	1	0	
1-3 veces por mes	5	7	0	0,73
Nunca	14	49	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	5	17	0	
Empanadas				
1-2 veces a la semana	4	12	1	
1-3 veces por mes	4	18	0	0,75
Nunca	7	21	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	9	23	0	
Alitas				
1-2 veces a la semana	2	4	0	
1-3 veces por mes	5	19	0	
3-4 veces a la semana	0	2	0	0,76
Nunca	8	26	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	9	23	0	
Nuggets				
1-2 veces a la semana	1	2	0	
1-3 veces por mes	5	14	0	0,95
Nunca	13	43	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	5	15	0	
Arroz Cantonés				
1-2 veces a la semana	5	6	0	
1-3 veces por mes	7	25	0	
3-4 veces a la semana	0	1	0	0,64
Nunca	5	12	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	7	30	1	
Chop - Suey				
1-2 veces a la semana	2	4	0	
1-3 veces por mes	3	10	0	
3-4 veces a la semana	0	1	0	0,89
Nunca	11	30	2	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	8	29	0	

Pizza				
1-2 veces a la semana	1	8	0	
1-3 veces por mes	11	35	0	
3-4 veces a la semana	1	1	0	0,41
Nunca	5	6	1	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	6	24	1	
Ensalada				
1-2 veces a la semana	7	17	1	
1-3 veces por mes	0	13	0	
3-4 veces a la semana	4	16	0	0,25
Diario	8	18	0	
Nunca	3	5	0	
Raramente (menos de 1 vez al mes)	2	5	1	
Salchipapas				
1-3 veces por mes	5	10	0	
Nunca	11	45	2	0,52
Raramente (menos de 1 vez al mes)	8	19	0	
Hot Dogs				
1-3 veces por mes	4	5	0	
3-4 veces a la semana	0	1	0	0,67
Nunca	12	43	2	

Fuente: (Elaboración propia, 2020). * P = probabilidad asociada a una prueba de independencia Chi-Cuadrado.

** Significativo a un nivel de 0,1

Para la tabla anterior se expone la relación del porcentaje de agua corporal y la ingesta de comida rápida, en cuanto al consumo de pollo asado se encuentra una relación estadística significativa con niveles saludables del porcentaje de agua corporal con un valor p de (0,09). En el caso de los demás hábitos alimentarios no se muestra una relación estadística significativa con el porcentaje de grasa corporal.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE RESULTADOS

Las personas que participaron en la investigación eran en su mayoría del sexo femenino con edades entre los 20 y 39 años, principalmente del Distrito de Curridabat. Mayoritariamente los participantes cuentan con un acceso económico menor a los ₡200.000 mil colones mensuales a pesar de que la mayoría de los adultos cuentan con universidad completa.

La evolución que está presentando la pirámide poblacional de Costa Rica entre 1984 y 2025 evidencia que la población ha ido envejeciendo y ha pasado de una alta proporción de población joven en 1984, a mayores concentraciones de personas en edades mayores de 30 años; lo cual está relacionado con la reducción constante de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer (Ministerio de Salud, 2019).

Con respecto a la edad promedio, una encuesta de hogares realizada en el cantón de Curridabat muestra como la edad promedio es de 36.6 años contemplando los distritos de Curridabat, Sánchez, Tirrases y Granadilla utilizando una muestra de 4400 personas de todas las edades residentes del cantón (Municipalidad de Curridabat, 2012).

Un reporte muestra la población total proyectada por sexo, según provincia, cantón y distrito donde el cantón de Curridabat posee 39 575 mujeres y 38 116 hombres para un total de 77 691 personas, siendo el distrito de Curridabat mayoritario con 16 626 mujeres y 15 849 hombres para un total de 32 475, seguido por el distrito de Tirrases con 10 367 mujeres y 10 127 hombres para un total de 20 494 (INEC, 2018).

Un documento elaborado donde se muestra los indicadores cantonales señala la educación de la población del cantón de Curridabat, donde mayoritariamente se muestra como la 41,5% de la población cuenta con educación superior (Universidad completa), seguido por un 16,8% con la primaria completa, un 16,3% con secundaria incompleta, un 15% secundaria completa y solo con un 8,6% de la población con primaria incompleta (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011).

En cuanto al acceso económico de los adultos jóvenes, desde una perspectiva económica la juventud es una fase en la que los individuos deben pasar de una situación de dependencia absoluta en cuanto a ingresos y de cierto control en cuanto a gastos, a otra, de plena autonomía de ingresos y gastos. Por ello, desde el punto de vista individual, las economías de los jóvenes se encuentran en permanente desarrollo y crecimiento (Calderón, Hidalgo, & Pérez, 2006).

En las últimas décadas se han producido cambios sustanciales en los hábitos alimenticios de la población, debido a diversos factores como pueden ser el ritmo vida, la incorporación de la mujer al ámbito laboral y la influencia de los medios de comunicación y publicitarios (Barrado, De la Rosa, Mayo, & Romero, 2008)

Una dieta para un adulto joven debe incluir a lo menos tres comidas principales, recomendándose generalmente cuatro: desayuno, almuerzo, merienda y cena, aunque en la actualidad se han incorporado las “colaciones” o “snacks” los cuales son alimentos de elaboración simple como parte de la estructura alimentaria especialmente en los adultos jóvenes (Troncoso Pantoja, 2011). Sin embargo, se presentan datos donde la población adulta joven solo consume de 1 a 2 tiempos durante el día y lo empleen de una forma habitual.

Se han descrito estilos de vida poco saludables en adulto joven como la omisión del desayuno, alto consumo de comida rápida y horarios dispersos. Es conocida la vulnerabilidad de este grupo desde el punto de vista nutricional y su caracterización por omitir comidas, picar entre horas, abusar de la comida rápida, del alcohol, de las bebidas azucaradas, de las dietas de cafetería y por seguir una alimentación poco diversificada (Cervera, García, & Milla, 2013).

En la actualidad, los patrones alimentarios de los jóvenes se caracterizan por el predominio en el consumo de comidas rápidas (hamburguesas, pizzas, entre otras), situación que representan una señal de alarma entre los especialistas en el área nutricional debido a que las mismas aportan cantidades insuficientes de nutrientes y fibra (Bauce, Correa, Cueva, Flores, & García, 2009).

La influencia recíproca entre alimentación y hábitos de consumo los cuales se hallan fuertemente correlacionados con aspectos culturales, sociales y económicos de las personas. En la teoría económica convencional, un consumidor racional deberá seleccionar sus productos de acuerdo con sus preferencias y escogerá un lugar para comprarlos que le ofrezca una entera satisfacción; además de que tomará en cuenta el aspecto nutricional del alimento que va a adquirir, en el sentido de minimizar todos los riesgos posibles para su salud (Alvarado & Luyando, 2012).

Comer en restaurantes de comida rápida se corresponde con un incremento de peso y padecimiento de obesidad. Existe, entonces, un alto grado de evidencia que nos permite afirmar que consumir comida rápida más de una vez a la semana (no de forma esporádica) se traduce en un aumento de peso corporal y obesidad, ocasionado por una cantidad de energía superior a las necesidades (Maganto Fraile, 2018).

Entre los hábitos alimentarios que se asocian con el aumento de peso, se encuentra comer fuera del hogar en forma frecuente. Asimismo, se ha reportado que las comidas en restaurantes, y particularmente en locales de comida rápida tienen un impacto negativo en la salud de los consumidores. Esto resulta preocupante para la salud pública, debido a que el hábito de comer fuera del hogar ha aumentado tanto en los países desarrollados como en las naciones en vías de desarrollo, debido en parte a los cambios en los estilos de vida de la población (Denegri, Lobos, Miranda, & Mora, 2013).

El consumir alimentos fuera de casa se genera por el estilo de vida actual de los jóvenes adultos y el mayor empleo de las mujeres fuera de casa, principalmente por ahorro de tiempo y fácil acceso de los alimentos, se crea el consumo de alimentos en sodas o restaurantes de comida rápida.

La fritura técnicamente corresponde a métodos de cocción de alimentos por medio de la inmersión en aceite comestible o grasa caliente, por sobre el punto de ebullición del agua (160-180°C). La Organización para la Agricultura y los Alimentos (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que el alto consumo de alimentos fritos es un factor de riesgo para la salud, principalmente por su alta densidad energética que se presenta a expensas de la grasa y por la formación de compuestos tóxicos, destacándose las acrilamidas que se han relacionado con el desarrollo de algunos tipos de cáncer. Estudios epidemiológicos han informado una correlación positiva entre el incremento de la grasa de la dieta y una mayor incidencia de cáncer de mama, colon y próstata (Fernández, Martínez, Millar, & Montes, 2016).

Según las evidencias, las técnicas de cocinar a la plancha, hervir y asar contribuyen a una correcta alimentación, mientras que otras técnicas no serían tan saludables. (Maganto Fraile, 2018).

El elevado consumo de azúcar se ha relacionado, con una menor ingesta de los micronutrientes esenciales y una menor calidad de la dieta, además, se asocia con un mayor riesgo de ganancia de peso y el desarrollo de sus comorbilidades, entre ellas la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades cardiovasculares. Aunque los términos azúcares totales, azúcares añadidos y azúcares libres pueden ser utilizados de forma indistinta por ser químicamente idénticos, el azúcar de mesa constituye la principal fuente de azúcares añadidos en la dieta (Chinnock, Gómez, & Quesada, 2019).

Al consumo de azúcar añadido (AA), en general, se considera que estos factores favorecen los procesos fisiológicos inherentes al almacenamiento de energía, lo cual no solo se evidencia en el aumento del índice de masa corporal (IMC) sino también en la grasa corporal. Sin embargo, estos indicadores evaluados de forma independiente pueden dar un diagnóstico errado al encontrar obesidad sin exceso de peso y exceso de peso sin exceso de grasa corporal, razón por la cual diversos autores recomiendan utilizarlos de forma conjunta (Calvo, Cárdenas, Florez, & Sepúlveda, 2020).

El consumo total de líquidos difiere en las personas de acuerdo con sus características biológicas y fisiológicas, además de estar determinado por otros aspectos, como los factores sociales, culturales y por las preferencias personales. De manera que la hidratación debe entenderse como rutinaria, de frecuencia diaria y variable en función de la edad, sexo, actividad física y condiciones ambientales (Álvarez, Aranceta, Castro, & Meneses, 2018).

La hidratación correcta se refiere al consumo de líquidos totales (agua, otras bebidas y los líquidos contenidos en los alimentos) que le permiten al individuo mantener un estado de hidratación, definido como el depósito y la distribución normal de agua en el cuerpo para hacer frente a las demandas fisiológicas del organismo conforme a su edad, la actividad física y su estado de salud (Álvarez, Aranceta, Castro, & Meneses, 2018).

Se recomienda que, para un individuo en reposo en condiciones templadas, el volumen recomendado de agua, en promedio, debería ser 1.5 L/día, la ingesta total adecuada de agua para adultos sedentarios es, en promedio, entre 2 y 2.5 L por día (mujeres y hombres, respectivamente). De acuerdo con los datos de una encuesta en Estados Unidos, se estableció una ingesta adecuada de agua total (el agua que bebemos, el agua que comemos y el agua que producimos) en hombres y mujeres de 19 a 30 años en 3.7 y 2.7 L diarios, respectivamente, para prevenir efectos nocivos (metabólicos y funcionales), principalmente los agudos causados por la deshidratación (Álvarez, Aranceta, Castro, & Meneses, 2018).

Se debe mantener el consumo diario de agua en esta etapa de la vida, una correcta hidratación permite el funcionamiento fisiológico de los órganos en su estado óptimo, como también, permite un estado nutricional saludable y control del peso y su composición corporal.

Los resultados de la ENSIN 2010 (Encuesta Nacional de la Situación Nutricional) refieren que 95.2% de los colombianos consume alimentos fritos, el 30% de la población consume alimentos como mantequilla, crema de leche y manteca de cerdo. Un estudio realizado en 2008 muestra que el 66% de la población consume mezclas de aceites vegetales, 21% aceite de girasol y 13% otro tipo de aceites y grasas; el consumo de aceite de canola, oliva y maíz para este periodo es bajo (0.17%, 0.04% y 0.08% respectivamente) (Cabezas, Hernández, & Vargas, 2016).

El consumo frecuente de grasas saturadas y método de cocción tipo fritura desencadena serias enfermedades como cardiovasculares, hipertensión y obesidad deteriorando el estado de salud del individuo, colocando su vida en riesgo y la disminución de la calidad de vida al entrar en la etapa de adulto mayor.

En nuestro medio el consumo de alimentos poco nutritivos denominados "chatarra" se han convertido en parte de la dieta diaria, llevando en muchos casos a enfermedades no transmisibles como la diabetes, obesidad entre otras, sumado a la poca actividad física, como en el caso de oficinistas y estudiantes universitarios, y su alimentación se ve afectada por factores de tiempo, dinero, disponibilidad y acceso, que los obliga a adquirir alimentos poco saludables que tienen la característica de tener una alta densidad calórica innecesaria para cumplir las actividades esenciales (Alcocer, Chuquimia, Gutiérrez, & Tamayo, 2016).

Algunos de los alimentos de comida rápida de mayor consumo entre los adultos jóvenes son las patatas fritas, hamburguesas, "perritos calientes", los cuales pueden estar elaborados con grasas que nos inducen a pensar que no son las habituales, ya que a pesar de ser vegetal contiene unos niveles elevados de ácidos grasos saturados, o también con grasas vegetales parcialmente hidrogenadas (Barrado, De la Rosa, Mayo, & Romero, 2008).

En la población adulta joven se muestra como sobresale principalmente el consumo de papas fritas, hamburguesas, pollo frito, comida china como el arroz cantonés, ensalada, pizza y sándwiches y con la muestra de que utilizan aceite para la cocción de los alimentos y utilizando la fritura como el principal método de cocción o el más usual en su vida diaria.

A partir de los 30 años se observa una disminución tanto del número de fibras musculares como del grosor y de la masa del músculo. Esta disminución suele ser ligera, aunque significativa entre los 30 y 50 años (Fernández, García, & García, 2010).

Sabemos que después de los 30 años se reduce el área de la sección transversal de los músculos, junto con una disminución en la densidad muscular y un aumento de la grasa intramuscular. Estos cambios son consecuencia del envejecimiento y parecen ser más pronunciados en la mujer (Baechle & Earle, 2007).

Conforme avance la edad de los adultos se produce una disminución muscular y mayoritariamente en el sexo femenino, a esto se le puede acompañar hábitos alimentarios inadecuados e ingestas de alimentos indebidos frecuentes, así como también la inactividad física.

Diversos estudios epidemiológicos indican los beneficios de un bajo o aceptable porcentaje de grasa corporal, al igual que los riesgos sobre la salud por enfermedad crónica o aguda por niveles altos del mismo evidenciado en sobrepeso u obesidad (Cardozo, Cuervo, & Murcia, 2015).

El contenido de grasa aumenta con la edad y es mayor en las mujeres. Una vez alcanzada la adolescencia las mujeres adquieren mayor cantidad de grasa corporal que los hombres y esta diferencia se mantiene en el adulto, de forma que la mujer tiene aproximadamente un 20 -25% de grasa mientras que en el hombre este componente sólo supone un 15% o incluso menos (Carbajal Azcona, 2012).

Entre más aumente la edad, mayor pérdida de músculo y aumento de grasa corporal habrá esto debido al envejecimiento y en ambos se muestra como se presenta mayoritariamente en la mujer;

para esto se debe de manejar el adecuado plan nutricional con sus necesidades calóricas, hábitos alimentarios saludables como por ejemplo 4-5 tiempos de comida, consumo de agua, actividad física activa, disminución de grasas saturadas, etc.

La edad y el sexo muestran una marcada relación con la adiposidad visceral, con la edad el tejido adiposo visceral puede acumularse y contribuir al riesgo cardiometabólico progresivo. Personas con sobrepeso y obesidad con exceso nivel de grasa visceral aumenta el riesgo de enfermedades cerebrovascular (ECV); el nivel de exceso se puede desencadenar por el estilo de vida, calidad nutricional y el grado de actividad física. Una dieta rica en azúcares añadidos, hidratos de carbono refinados y grasas saturadas puede favorecer la acumulación selectiva de tejido adiposo visceral (Bonow, Libby, Tomaselli, & Zipes, 2019).

La alimentación y el estilo de vida son factores principales en la grasa visceral, si el individuo conlleva hábitos indebidos y una alimentación inadecuada se genera excesos de la misma ocasionando riesgos en la salud.

El agua corporal total (ACT), que incluye el líquido extracelular e intracelular representa aproximadamente el 55-60% del peso corporal total, aunque varía con la edad. Los atletas tienen un contenido relativamente alto de agua corporal, debido sobre todo a su elevada masa magra, su baja proporción de grasa y su elevado contenido de glucógeno muscular ya que, como sabemos 1 gramo de glucógeno se almacena junto a aproximadamente 2,7 mL de agua, debido a la presión osmótica ejercida por los gránulos de glucógeno en el sarcoplasma (Cabrerizo, Gagallo, Lorenzo, & Villarino, 2011).

El porcentaje de agua del peso corporal varía con la edad y está directamente relacionado con la proporción de tejido muscular. De este modo, el organismo de un atleta contiene mayor cantidad de agua que el de una persona sedentaria, y al avanzar en edad disminuye el contenido de agua al reducirse la masa muscular. Al aumentar el contenido graso, como ocurre en la obesidad, disminuye la fracción acuosa del tejido adiposo (Cabrerizo, Gagallo, Lorenzo, & Villarino, 2011).

Existe relación entre un porcentaje de agua corporal bajo con un porcentaje de grasa alto, esto en aquellos que según su IMC se encuentran en sobrepeso u obesidad, por el contenido graso, así como también, se involucra el porcentaje de masa muscular y este predomina bajo.

Un estudio realizado en Perú mediante la Encuesta Nacional de Hogares del 2006 que incluyó 69 526 miembros, donde para adultos jóvenes se utilizó el IMC según la clasificación del estado de nutrición de la OMS; sobrepeso al IMC mayor o igual 25 a 29.9 y obesidad un IMC mayor o igual a 30. Se encontró una prevalencia de exceso de peso de 30,9% en adultos jóvenes y 8,7% de obesidad. En los adultos jóvenes, los factores asociados con el exceso de peso fueron: vivir en área urbana y nivel primario de educación y ser mujer (Villena Chávez, 2017).

Según el estudio hallado se muestra como el sobrepeso y la obesidad prevalece en la población adulta joven, los factores determinantes del área urbana la cual cuenta con fácil acceso a expendios de comida rápida, una educación deficiente por ende la educación nutricional es aún pobre en la población y el sexo al ser mujer ya que, fisiológicamente el sexo femenino posee mayor depósito de grasa, porcentajes de músculo disminuidos y con posibilidad de porcentajes de agua corporales bajos.

Para el análisis bivariado se decide realizar las relaciones de la composición corporal con el porcentaje de grasa corporal y el porcentaje de agua corporal ya que los otros componentes en general están saludables y entre los rangos normales mayoritariamente. No se contempla el IMC para las relaciones ya que este indicador se basa solamente en el peso y talla del participante. No obstante deja de ser importante para el estudio.

El consumo de agua diario está relacionado directamente con un consumo menor de comidas rápidas en los adultos jóvenes; un estudio realizado en las secundarias de Polonia Rzeszów como de Krosno donde utilizaron como material de investigación un cuestionario que contiene preguntas que examinan los hábitos alimenticios de 300 estudiantes (hombres y mujeres) donde los resultados de los estudiantes indican que solo un 49.66% consumen comidas rápidas varias veces al mes. La investigación realizada muestra que los hábitos alimenticios de la mayoría de los estudiantes encuestados, tanto de Rzeszów como de Krosno, son satisfactorios, la comparación de los hábitos alimenticios entre los estudiantes de secundaria no mostró diferencias significativas. Un fenómeno positivo fue la merienda de frutas y verduras entre las comidas y la selección de agua mineral como la bebida más consumida diariamente (Barud, Duma-Kocan, & Glodek, 2017).

Los resultados muestran como existe una relación estadística entre el porcentaje de grasa en exceso (obesidad) y el no consumir agua diariamente. Para (Mora Alvarado, 2009) los estudios epidemiológicos han demostrado que la salud de los seres humanos depende de la constitución genética, hábitos de alimentación y el ambiente que los rodea, la característica del consumo de agua tiene una relación directa con la salud humana pues el agua es el único alimento que se ingiere todos los días durante la vida. Realizó un estudio donde se aprovechó los datos de 13

indicadores reportados en el Informe sobre Desarrollo Humano del 2006, se demostró que el contar con agua potable y su consumo diario permite una mejor nutrición por el aporte de nutrientes y función de digestión, así como control de peso.

Como complemento otro estudio realizado en adultos hispanoamericanos con una muestra de 412 sujetos de México, se calculó el factor de hidratación en función de la proporción de agua corporal y el índice de masa grasa donde se obtuvo que el valor medio de factor de hidratación (FH) para la muestra total fue de 0.748 ± 0.034 fue estadísticamente ($p \leq 0.01$) mayor que el valor tradicionalmente asumido de 0.732 derivado del análisis químico, el valor de la "gran media" de 0.725 derivado. El factor de hidratación de las mujeres no difirió con el índice de masa grasa, pero en los hombres con obesidad el factor de hidratación fue más bajo que los grupos normales (Aleman, Esparza, González, & Méndez, 2019).

Para la relación de la composición corporal en este caso el porcentaje de agua con los hábitos alimentarios se observa una relación con el consumo de azúcar donde muestra que el consumo diario de azúcar no afecta el porcentaje de agua corporal.

En un estudio transversal realizado en población neozelandesa, se observó que los adultos con sobrepeso y obesidad no presentaban una mayor ingesta de azúcares que los adultos con normopeso. Además, los niños obesos consumían menos azúcares que los niños con normopeso y sobrepeso. La ingesta tanto de azúcares (tanto contenidos en alimentos como añadidos), no se asocia con el IMC (Gómez, Lisbona, & Palma, 2013).

Según (Barrientos Rojas, 2019) su estudio realizado en una población adulta joven de 80 estudiantes universitarios vegetarianos y no vegetarianos donde indican tener consumo de

azúcar y bebidas azucaradas muestra como el 61% de los estudiantes (para ambos grupos) cuenta con rangos normales de dicho componente corporal.

Se muestra una relación estadística significativa de la composición corporal en este caso el porcentaje de grasa corporal y porcentaje de agua corporal con una relación significativa con el pollo asado.

Según (Pérez Guisando, 2009) indica que las mejores fuentes de proteína bajas en grasas encontradas en los alimentos son el pollo sin piel. Un estudio realizado a un grupo de 54 adultos jóvenes que pertenecen a un equipo de fútbol en la provincia de Sevilla se les analizó la composición corporal y el consumo de alimentos y suplementos nutricionales donde los resultados indicaron que los adultos cuentan con una media de 13,29% de grasa corporal (rango saludable) y una media de 60% de agua corporal (rango saludable) donde en su frecuencia de consumo indicaron que el 42,6% consumen entre 3-4 veces por semana pollo sin piel y pavo (Cotán, Fernández, Mata, & Sánchez, 2017).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a las características sociodemográficas se trabaja con población al azar, que resulta es un porcentaje mayor de mujeres que de hombres con un rango de edad entre los 20 y 39 años. Se concluye que la mayor parte de los participantes cuentan con universidad completa, además el ingreso económico mensual de la mayoría es menor a los ₡200.000 mil colones.

En relación a los hábitos alimentarios de los adultos jóvenes se concluye que el consumo de comidas rápidas más frecuente es de 1 a 2 veces a la semana y mayoritariamente consumen los alimentos en casa; diariamente suelen realizar de 3 a 4 tiempos de comida. Se muestra como la población posee un alto consumo de grasas ya que el método de cocción más utilizado es el frito y como principal grasa para cocción de alimentos utilizan el aceite.

Con respecto a la frecuencia de consumo realizada se observa como este tipo de alimentos lo consumen con una frecuencia de 1 a 3 veces por mes mayoritariamente y para el sexo femenino las comidas rápidas más consumidas son las papas fritas, pizza y pollo frito, para el sexo masculino sobresale papas fritas, hamburguesas y también pollo frito. Se concluye que los alimentos nunca consumidos son el sushi, nuggets, nachos, salchipapas y hot dogs. Un punto para destacar es que la ensalada es uno de los alimentos de consumo diario principalmente en las mujeres. Se destaca que para la población de adultos jóvenes de Curridabat tiene poca frecuencia de consumo de este tipo de alimentos.

Se puede concluir que los adultos de Curridabat presentan una composición corporal saludable ya que para los componentes se obtuvieron resultados principales de porcentaje de masa muscular normal, un porcentaje de grasa con tendencia saludable, grasa visceral saludable,

porcentaje de agua saludable y un estado nutricional según IMC en estado de sobrepeso y normalidad.

Para el análisis estadístico se logra comparar que un consumo de agua diario se relaciona con una menor ingesta de comidas rápidas en la población en estudio con un porcentaje de un 92% en aquellos que consumen de 1 a 2 veces a la semana y un 77% a los que consumen de 3 a 5 veces a la semana este tipo de alimentos.

Con respecto a la composición corporal y los hábitos alimentarios en este caso el porcentaje de grasa se relaciona con el no consumir agua diariamente favorece a un porcentaje de grasa muy alto (obesidad) donde 5 personas con obesidad indican no consumir agua diariamente en relación con 34 personas que indican sí tomar diariamente y se encuentran con un porcentaje saludable. En cuanto al porcentaje de agua se muestra una relación con el consumo de azúcar de mesa donde este no afecta el porcentaje de agua corporal donde 42 participantes se encuentran en el rango normal e indican consumirla.

De acuerdo a la composición corporal y la ingesta de alimentos de comida rápida se obtiene que el consumo frecuente del pollo asado no afecta los porcentajes de grasa y agua corporales siendo 17 y 26 participantes respectivamente estar en rangos saludables y tener un gran consumo de este alimento. Cabe resaltar que la población de Curridabat presenta un alto consumo diario de agua el cual puede influir en los resultados de la composición corporal de ellos.

6.2 RECOMENDACIONES

- ❖ Realizar más estudios relacionados con la composición corporal y hábitos alimentarios específicos como por ejemplo el consumo diario de agua dado que se encuentra muy poca información con respecto al consumo diario de población. También relacionar más la composición con la ingesta de alimentos de comida rápida ya que no siempre este tipo de alimentación va a indicar estados nutricionales en obesidad.
- ❖ Introducir a la investigación la práctica de actividad física ya que esta puede ser determinante para el estado de la composición corporal del individuo.
- ❖ Añadir al listado de alimentos de comida rápidas bebidas gaseosas o azucaradas ya que son alimentos usuales que se consumen en conjunto con las comidas rápidas y su consumo es frecuente.
- ❖ Utilizar un recordatorio de 24 horas para conocer mejor el consumo de alimentos de comida rápida de las personas adultas jóvenes.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcocer, H., Chuquimia, A., Gutiérrez, M., & Tamayo, C. (2016). *Factores y determinantes del consumo de comida chatarra en estudiantes de la facultad de medicina, enfermería,*. Obtenido de Scielo: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762016000300005&script=sci_arttext
- Alemán, H., Esparza, J., González, R., & Méndez, R. (2019). *High Hydration Factor in Older Hispanic-American Adults: Possible Implications for Accurate Body Composition Estimates*. Obtenido de PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31795327>
- Alonso-Aubin, D., Candia, R., & Costa, O. (29 de Junio de 2015). *Métodos de evaluación de la composición corporal: una revisión actualizada de descripción, aplicación, ventajas y desventajas*. Obtenido de http://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/rev1_costa_moreira.pdf
- Alvarado, E., & Luyando, J. (2012). *Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572013000100006
- Álvarez, D., Gómez, G., & Sánchez, J. (2010). *Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010)*. Obtenido de Scielo: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2012.v29n3/303-313/pt/>

- Álvarez, R., Aranceta, J., Castro, M., & Meneses, E. (Abril de 2018). *Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200006&lng=es&nrm=iso
- Baechle, T., & Earle, R. (2007). *Principios del Entrenamiento de la Fuerza y del Acondicionamiento Físico*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Barahona, A., Oleas, M., & Salazar, R. (Marzo de 2017). *Índice de masa corporal y porcentaje de grasa en adultos indígenas ecuatorianos Awá*. Obtenido de Scielo: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222017000100006
- Barrado, E., De la Rosa, F., Mayo, M., & Romero, H. (2008). *Composición grasa de diversos alimentos servidos en establecimientos de "comida rápida"*. Obtenido de Scielo: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112008000200012
- Barrientos Rojas, M. (Noviembre de 2019). *RELACIÓN ENTRE LA COMPOSICIÓN CORPORAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA DE ADULTOS VEGETARIANOS Y NO VEGETARIANOS ENTRE LOS 18 Y 30 AÑOS DE UNA UNIVERSIDAD EN LA PROVINCIA DE ALAJUELA, 2019*. Obtenido de CENIT: <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/5686/NUT-1077.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barud, B., Duma-Kocan, P., & Glodek, E. (2017). *Assessment of nutritional habits and preferences among secondary school students*. Obtenido de PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28303707>

Bauce, G., Correa, N., Cueva, E., Flores, Z., & García, P. (2009). *Patrones y hábitos alimentarios: reflejo de lo que comen los jóvenes ucevistas*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692009000100011

Bonow, R., Libby, P., Tomaselli, M., & Zipes, D. (2019). *Tratado de Cardiología*. Obtenido de Texto de Mediciona Cardiovascular: https://books.google.co.cr/books?id=lsabDwAAQBAJ&pg=PA1002&dq=exceso+de+grasa+visceral&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjEsqK6nc_oAhWKL-AKHYPwBxEQ6AEIJTAA#v=onepage&q=exceso%20de%20grasa%20visceral&f=false

Bravo Alonso, M. (2018). *Diseño de programa de educación para la salud: promoción de la ingesta de agua como fuente de hidratación*. Obtenido de Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30408/TFG-H1201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cabezas, C., Hernández, B., & Vargas, M. (2016). *Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial*. Obtenido de Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial

Cabrerizo, L., Gagallo, M., Lorenzo, H., & Villarino, A. (2011). *Importancia del agua en la hidratación de la población española: documento FESNAD 2010*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000100003

Calderón, M., Hidalgo, A., & Pérez, S. (2006). *La economía de las personas jóvenes*. Obtenido de Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales:

<http://www.injuve.es/sites/default/files/estudio-economiapersonasjovenes-completo.pdf>

Calvo, V., Cárdenas, D., Florez, S., & Sepúlveda, D. (2020). *Consumo de bebidas azucaradas y con azúcar añadida y su asociación con indicadores antropométricos en jóvenes de Medellín (Colombia)*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112019000600018&script=sci_arttext&tlng=pt

Capdevila, F., Hunot, C., & Vizmanos, B. (2006). *Alimentación y Obesidad*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg062d.pdf>

Carbajal Azcona, A. (2012). *Manual de Nutrición y Dietética*. Obtenido de Universidad Complutense de Madrid: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-07-24-cap-2-composicion-corporal55.pdf>

Cardozo, L., Cuervo, Y., & Murcia, J. (2015). *Porcentaje de grasa corporal y prevalencia de sobrepeso obesidad en estudiantes universitarios de rendimiento deportivo de Bogotá*. Obtenido de Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/61137179/Porcentaje_de_grasa_corporal_y_prevalencia20191105-115434-11s2sk5.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPorcentaje_de_grasa_corporal_y_prevalenc.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA25

Casajús, J., Gómez, A., Rodríguez, V., & Vila, S. (2012). *Envejecimiento y composición corporal: la obesidad sarcopénica en España*. Obtenido de Nutrición Hospitalaria: http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n1/04_reivison_03.pdf

Cervera, F., García, M., & Milla, M. (Abril de 2013). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023

Cervera, F., García, M., & Serrano, R. (2013). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023

Chinnock, A., Gómez, G., & Quesada, D. (2019). *Consumo de azúcar añadido en la población urbana costarricense: estudio latinoamericano de nutrición y salud ELANS-Costa Rica*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022019000300111&script=sci_arttext

Cieza, J., Gallardo, J., & Zapata, J. (2016). *El agua corporal medida por impedancia eléctrica y su estimación según fórmulas convencionales y en función del peso ideal y sexo, en adultos con sobrepeso u obesidad*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000300007

Coñuecar, S., Crovetto, M., Durán, S., Espioza, V., & Fernández, M. (Noviembre de 2017). *Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios chilenos: estudio multicéntrico*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017001101403

Cotán, J., Fernández, A., Mata, F., & Sánchez, A. (2017). *Análisis de la composición corporal y del consumo de alimentos y suplementos nutricionales en jugadores de división de*

honor juvenil de fútbol. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6038089>

Denegri, M., Lobos, G., Miranda, H., & Mora, M. (2013). *Estilos de vida en relación a la alimentación y hábitos alimentarios dentro y fuera del hogar en la Región Metropolitana de Santiago, Chile.* Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000400041

Díaz. (Octubre de 2012). *Comida rápida seduce a 2 de cada 5 personas.* Obtenido de La Nación: <https://www.nacion.com/archivo/comida-rapida-seduca-a-2-de-cada-5-personas/XGJTT5NRHJERJA4BSGJJW5GOKU/story/>

Díaz, M., & Hernández, Y. (2019). Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300853

Díaz, M., & Hernández, Y. (Marzo de 2019). Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300853&lng=es&tlng=es

El Mundo CR. (13 de Setiembre de 2018). *elmundocr.* Obtenido de Comercio y consumo de comida basura de bajo precio, obstáculo para dietas saludables: <https://www.elmundo.cr/mundo/comercio-y-consumo-de-comida-basura-de-bajo-precio-obstaculo-para-dietas-saludables/>

FAO. (12 de Setiembre de 2018). *El comercio y el consumo de comida basura de bajo precio, un obstáculo para las dietas saludables.* Obtenido de Organización de las Naciones

Unidas para la Alimentación y la Agricultura:

<http://www.fao.org/news/story/es/item/1152484/icode/>

Fernández, D., Martínez, N., Millar, I., & Montes, N. (2016). *Absorción de aceite en alimentos fritos*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000100013

Fernández, G., García, M., & García, R. (2010). *Higiene y Atención Sanitaria*. Madrid: SANTILLANA EDUCACIÓN, S.L.

Ferrández, Á., Labarta, J., López, M., & Rueda, C. (2016). *Valores de normalidad de índice de masa corporal y perímetro abdominal en población española desde el nacimiento a los 28 años de edad*. Obtenido de Scielo: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000400019

Figuroa Pedraza, D. (2014). *Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil*. Obtenido de Scielo: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/>

Fragoso, S., & Oliva, H. (2013). *Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud*. Obtenido de Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150315010.pdf>

Fundación Española de la Nutrición. (Octubre de 2014). *Hábitos alimentarios*. Obtenido de <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

García Blandón, P. (1983). *Fundamentos de Nutrición*. San José: Universidad Estatal a Distancia.

- García Gonzalez, R. (2010). *Utilidad de la integración y convergencia de los métodos cualitativos y cuantitativos en las investigaciones en salud*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100004
- García, A., Montero, A., & Úbeda, N. (Julio y Agosto de 2006). *Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Garrido, R., & Sirvent, J. (2009). *Valoración Antropométrica de la Composición Corporal*. Universidad de Alicante.
- Gómez, C., Lisbona, A., & Palma, S. (2013). *Obesidad y azúcar: aliados o enemigos*. Obtenido de Scielo: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000010
- González Jiménez, E. (03 de Abril de 2012). *Composición corporal: estudio y utilidad clínica*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-composicion-corporal-estudio-utilidad-clinica-S1575092212001532>
- Graziano da Silva, J. (2018). *El Mundo CR*. Obtenido de <https://www.elmundo.cr/mundo/comercio-y-consumo-de-comida-basura-de-bajo-precio-obstaculo-para-dietas-saludables/>
- Haua, K., & Suverza, A. (2009). *Manual de Antropometría Para la Evaluación del Estado Nutricio en el Adulto*. México, D.F.: Lomas de Santa Fe.

HEALTHCARE, O. (Setiembre de 2017). *Balanza de Control Corporal*. Obtenido de Manual de instrucciones: <https://omronhealthcare.la/recs/static/manuales/hbf514.pdf>

Hernández, P., Mata, C., & Velazco, Y. (2018). *Caracterización del consumo alimentario en adultos sanos del área metropolitana de Caracas - Venezuela*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Pablo_Hernandez_Rivas/publication/325058606_Caracterizacion_del_consumo_alimentario_en_adultos_sanos_del_area_metropolitana_de_Caracas_-_Venezuela/links/5c1de45192851c22a33d54ce/Caracterizacion-del-consumo-alimentario-

Hernández, R., & Riveras, E. (2016). *Causas y Consecuencias del Consumo Excesivo de la Comida Chatarra*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua: <http://repositorio.unan.edu.ni/3752/1/11047.pdf>

INEC. (Noviembre de 2018). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Estadísticas Vitales 2017 POBLACIÓN, NACIMIENTOS DEFUNCIONES Y MATRIMONIOS: https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reoblancev2017_0.pdf

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. (2010). *Evaluación del estado nutricional segun IMC*. Obtenido de https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=209-evaluacion-del-estado-nutricional&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2011). *X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011*. Obtenido de Resultados Generales Censo 2011: https://www.cipacdh.org/pdf/Resultados_Generales_Censo_2011.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). *Indicadores Cantonales*. Obtenido de <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/poblacion/estadisticas/resultados/replablaccenso2011-01.pdf.pdf>

Jiménez Córdoba, J. (26 de Abril de 2019). *Costa Rica vive la peor epidemia de obesidad registrada en toda su historia*. Obtenido de Universidad de Costa Rica: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2019/04/26/costa-rica-vive-la-peor-epidemia-de-obesidad-registrada-en-toda-su-historia.html>

Maganto Fraile, A. (2018). *ANÁLISIS DE LOS CONSEJOS NUTRICIONALES SOBRE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN BASE A LA EVIDENCIA CIENTÍFICA*. Obtenido de Universidad de Castilla La Mancha: https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/18193/Maganto_Fraile_Alba_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Merino, M., & Pérez, J. (2012). *Comida Chatarra*. Obtenido de <https://definicion.de/comida-chatarra/>

Ministerio de Salud. (Mayo de 2019). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Análisis de la Situación de Salud: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/memorias/memoria_2014_2018/memoria_institucional_2018.pdf

Moliní Cabrera, M. (2007). *Repercusiones de la comida rápida en la sociedad*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2480144>

Mora Alvarado, D. (2009). *Agua*. Obtenido de Editorial Universidad Estatal a Distancia : <https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=eafu8E2PtQAC&oi=fnd&pg=PR15&dq=poca+ingesta+de+agua&ots=YM-Y9mHJVP&sig=2U1rhc6ODE38v7Fa5Yapvb5iWiE#v=onepage&q&f=false>

Municipalidad de Curridabat. (2012). *Diagnóstico del Cantón de Curridabat*. Obtenido de <http://www.curridabat.go.cr/documentos/Encuesta%20Hogares.pdf>

OMS. (11 de Octubre de 2016). Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12600:who-urges-global-action-curtail-consumption-sugary-drinks&Itemid=135&lang=es

OMS. (2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Mundial de la Salud. (2016). *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría*. Obtenido de https://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Los alimentos ultra procesados son motor de la epidemia de obesidad en América Latina, señala un nuevo reporte de la OPS/OMS*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11180:ultra-processed-foods&Itemid=1926&lang=es

Pastor, O., & Viveros, J. (2017). *Ingesta de comida rápida y su influencia en la producción de N-aciletanolaminas involucradas en el ciclo hambre-saciedad*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232017000200171

Pérez Guisando, J. (2009). *RENDIMIENTO DEPORTIVO: COMPOSICIÓN CORPORAL, PESO, ENERGÍA-MACRONUTRIENTES Y DIGESTIÓN*. Obtenido de [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39043462/Rendimiento_deportivo.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DRendimiento_deportivo.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSBJ6BAK43MDR4Z%2F20200412%2Fus-east-1%](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39043462/Rendimiento_deportivo.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DRendimiento_deportivo.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSBJ6BAK43MDR4Z%2F20200412%2Fus-east-1%2F)

Rivas Villanueva, M. (Octubre de 2012). *Hábitos alimentarios de jóvenes universitarios que laboran como agentes de Call Center en la Ciudad de Guatemala*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2012/09/15/Rivas-Maria.pdf>

SafetYA. (Febrero de 2017). *Descripción sociodemográfica de los trabajadores*. Obtenido de <https://safetya.co/descripcion-sociodemografica-de-los-trabajadores/>

TANITA. (2007). *Lectura de composición corporal*. Obtenido de https://www.tanita.com/data/File/Charts/span_chart.PDF?rev=D549

Troncoso Pantoja, C. (Diciembre de 2011). *Percepción de la alimentación durante la etapa de formación universitaria, Chile*. Obtenido de Scielo:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-

14292011000200003

UNIMER. (2017). *Perfil del Consumidor Costarricense (UNIMER para El Financiero)*.

Obtenido de <https://biblioteca.unimercentroamerica.com/perfil-del-consumidor-costarricense-unimer-para-el-financiero/>

Villena Chávez, J. (2017). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú* . Obtenido de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-

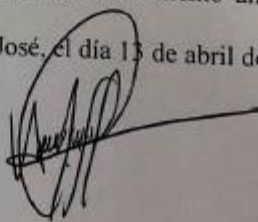
51322017000400012

ANEXOS

Anexo N°1. Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Valeria María Jiménez Sáenz, cédula de identidad número 1 -1592- 0386, en condición de egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Nutrición titulado “Relación entre la composición corporal y los hábitos alimentarios con la ingesta de comidas rápidas en adultos de 20 a 39 años del cantón de Curridabat 2019” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 13 de abril del 2020.



Anexo 2. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Teléfono:(506) 2241-9090

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Relación entre la composición corporal y los hábitos alimentarios con la ingesta de comidas rápidas en adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat 2019.

Nombre del Investigador (a) Principal: Valeria Jiménez Sáenz

Nombre del participante: _____

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es realizada por la estudiante Valeria Jiménez Sáenz cédula 1 1592 0386 de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana. Se considera de gran importancia dicha investigación, para determinar los hábitos alimentarios de los adultos y su consumo frecuente de las comidas rápidas y como estos hábitos causan efecto en su composición corporal. Por otra parte, una alimentación nutritiva puede favorecer a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad en la población brindando calidad de vida para años futuros de la adultez. Se pretende obtener resultados de peso, talla, porcentaje de masa muscular, porcentaje de grasa corporal, porcentaje de grasa visceral y porcentaje de agua corporal, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo de comida rápida. El tiempo de la investigación será de 8 meses y el tiempo de participación de las personas será de 30 minutos para la toma de medidas corporales y los cuestionarios respectivos a los hábitos alimentarios y frecuencia de consumo.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

Describa de forma detallada los siguientes puntos:

1. Su participación consiste en la toma de medidas antropométricas con una balanza para la toma del peso, un tallímetro para la toma de la talla (estatura) y completar un formulario de datos personales, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo de comida rápida. Para la toma de peso se desea que cuente con por lo menos 2 horas de ayuno o 2 horas después desde su última comida y con ropa ligera. Sea sincero (a) a la hora de responder a los datos personales, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo.
2. Para ser parte de esta investigación debe ser adulto o adulta joven (20-39 años) y ser residente del Cantón de Curridabat o laborar en dicho Cantón en los últimos 3 años.
3. Me comprometo a colaborar con dicha investigación y permitir que se me realicen todas las medidas corporales necesarias, así como también, me comprometo a completar los formularios necesarios con respecto a datos personales, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo de comida rápida con completa honestidad.
4. La duración de su participación en la investigación será de 2 meses (Enero 2020 - Febrero 2020).

C. RIESGOS:

1. La participación en este estudio puede ocasionarle molestia, incomodidad o ansiedad ya que se solicita 2 horas de ayuno o 2 horas desde su última comida para la toma del peso y obtener el peso más real posible. Para la toma del peso, talla se debe realizar con los pies descalzos significar cierto riesgo o molestia para usted por lo siguiente: (describa y anote claramente, con lenguaje sencillo, todas las molestias e inconvenientes posibles –reales y potenciales-, así como riesgos para la salud física y mental, incluyendo el riesgo de la pérdida de privacidad, la incomodidad o ansiedad. No minimice nunca los riesgos).
2. Si sufriera algún daño como consecuencia de los procedimientos a los que será sometido para la realización de esta investigación, la investigadora participante realizará una referencia al profesional apropiado para que se le brinde el tratamiento necesario para su total recuperación.

D. BENEFICIOS:

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, será posible que la investigadora aprenda más acerca de la relación entre la composición corporal y los hábitos alimentarios con la ingesta de comidas rápidas y cómo esto puede repercutir en el colaborador. Este conocimiento beneficiará a otras personas e el futuro.

Si desea conocer la información sobre su peso, talla, porcentaje de músculo, porcentaje de grasa corporal, grasa visceral y agua corporal debe solicitarlas a la investigadora, ella le brindará dicha información.

- E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora Valeria Jiménez Sáenz quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando al investigador a cargo al teléfono 83190962 en el horario de lunes a viernes de 1:00 pm a 7:00 pm. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana **al teléfono 2241-9090**, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.
- F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho **de negarse a participar o a interrumpir** su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.
- H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.
- I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre, cédula y firma del sujeto fecha

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento fecha

Nombre, cédula y firma del testigo fecha

Anexo N°3. Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento de recolección de datos.

Instrumento de recolección de datos para investigación nutricional en la población de Curridabat.

- ❖ Nombre de persona en estudio: _____
- ❖ Código: _____
- ❖ Fecha: _____
- ❖ Número telefónico: _____

Sección N°1: Cuestionario del Perfil Sociodemográfico

Marque con una X en la casilla según su condición

1. Sexo:
 - Femenino
 - Masculino
2. Edad: _____
3. Distrito en el que reside:

- Curridabat
- Granadilla
- Sánchez
- Tirrases

4. Formación académica:

- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Universidad incompleta
- Universidad completa
- Técnico Universitario

5. Acceso económico:

- Menos de ₡200.000 por mes
- De ₡201.000 a ₡400.000 por mes
- De ₡401.000 a ₡600.000 por mes
- Más de ₡601.000 por mes.

Sección N°2: Cuestionario de hábitos alimentarios

1. ¿Cuántos tiempos de comida realiza al día?

- De 1 a 2
- De 3 a 4
- 5 a 6
- Más de 6

2. ¿En promedio cuántas veces a la semana consume comida rápida?

- 1 a 2 veces
- 3 a 5 veces
- 6 a 7 veces

3. ¿Principalmente en qué lugar consume, prepara o compra los alimentos?

- Casa
- Sodas
- Restaurantes de comida rápida
- Otro: _____

4. Elija el método de cocción que más utiliza para la cocción de sus alimentos.

Selección única.

- Frito
- Al horno
- Hervido
- A la plancha
- A la parrilla
- Al vapor

5. ¿Consume regularmente azúcar de mesa?

- Sí
- No

6. ¿Consume agua diariamente?

- Sí
- No

7. Si la respuesta es sí, indique la cantidad aproximada en mililitros:

- 250 ml a 500 ml
- 501 ml a 1000 ml
- 1001 ml a 1500 ml
- 1501 ml a 2000 ml
- Más de 2001 ml

8. ¿Qué tipo de grasa utiliza principalmente para la cocción de alimentos?

Selección única

- Aceite (líquido o spray)
- Mantequilla
- Manteca

Sección N°3: Instrumento de recolección de datos antropométricos.

ESTA SECCIÓN ES DE USO EXCLUSIVO DE LA INVESTIGADORA

	Medición
Peso (kg)	
Talla (cm)	
IMC	
Porcentaje de masa muscular	
Porcentaje de grasa corporal	
Porcentaje de grasa visceral	
Porcentaje de agua corporal	

Marque con una X en los rangos que se encuentra la persona en estudio.

1. Porcentaje de masa muscular

Género	Edad	Bajo	Normal	Alto	Muy Alto
Femenino	20-39	<input type="checkbox"/> < 24.3	<input type="checkbox"/> 24.3 – 30.3	<input type="checkbox"/> 30.4 – 35.3	<input type="checkbox"/> ≥ 35.4
Masculino	20-39	<input type="checkbox"/> < 33.3	<input type="checkbox"/> 33.3 – 39.3	<input type="checkbox"/> 39.4 – 44.0	<input type="checkbox"/> ≥ 44.1

2. Porcentaje de Grasa Visceral

Saludable	<input type="checkbox"/> 1-12
Nivel de exceso	<input type="checkbox"/> 13-59

3. Porcentaje de Grasa Corporal

Género	Edad	Bajo	Saludable	Alto	Obeso
Femenino	20-39	<input type="checkbox"/> 0-20%	<input type="checkbox"/> 21-33%	<input type="checkbox"/> 34-39%	<input type="checkbox"/> ≥ 40.0
Masculino	20-39	<input type="checkbox"/> $<0-7\%$	<input type="checkbox"/> 8- 20%	<input type="checkbox"/> 21-24%	<input type="checkbox"/> ≥ 26

4. Porcentaje de Agua Corporal

Género	Bajo	Saludable	Alto
Femenino	<input type="checkbox"/> $< 45\%$	<input type="checkbox"/> 45-60%	<input type="checkbox"/> ≥ 61
Masculino	<input type="checkbox"/> $< 50\%$	<input type="checkbox"/> 50-65%	<input type="checkbox"/> $\geq 66\%$

Sección N°4: Frecuencia de consumo de comida rápida

Comida Rápida	Nunca	Raramente (menos de una vez al mes)	1 – 3 veces por mes	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	Diario
Papas fritas						
Hamburguesas						
Tacos						
Burritos						
Wraps						
Sándwiches						
Pollo frito						
Pollo asado						
Nachos						
Sushi						
Empanadas						
Alitas						
Nuggets						
Arroz cantonés						
Chop - Suey						
Pizza						
Ensalada						
Salchipapas						
Hot Dogs						

Anexo N°4. Datos obtenidos del plan piloto aplicado en enero del 2020.

3.1 Descripción de los datos socio demográficos de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

Tabla N°1

Edad y Género de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat

Edad	Género			
	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
24 años	2	20	0	0
25 años	1	10	2	20
28 años	1	10	0	0
30 años	0	0	1	10
32 años	0	0	1	10
33 años	0	0	1	10
36 años	1	10	0	0

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

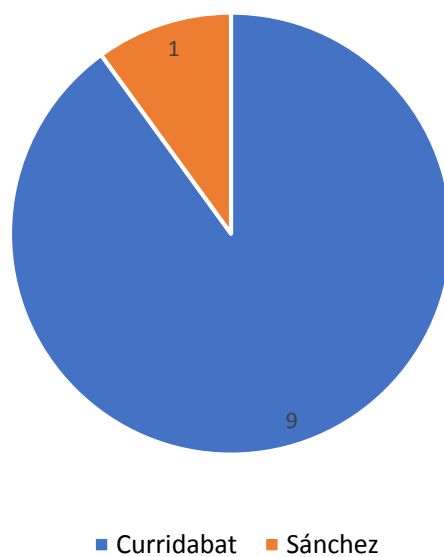


Figura N°1. Lugar de residencia de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Tabla N°2

Escolaridad y Género de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat

Escolaridad	Género			
	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
Universidad Completa	3	30%	2	20%
Universidad Incompleta	1	10%	3	30%
Técnico Universitario	1	10%	0	0%

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

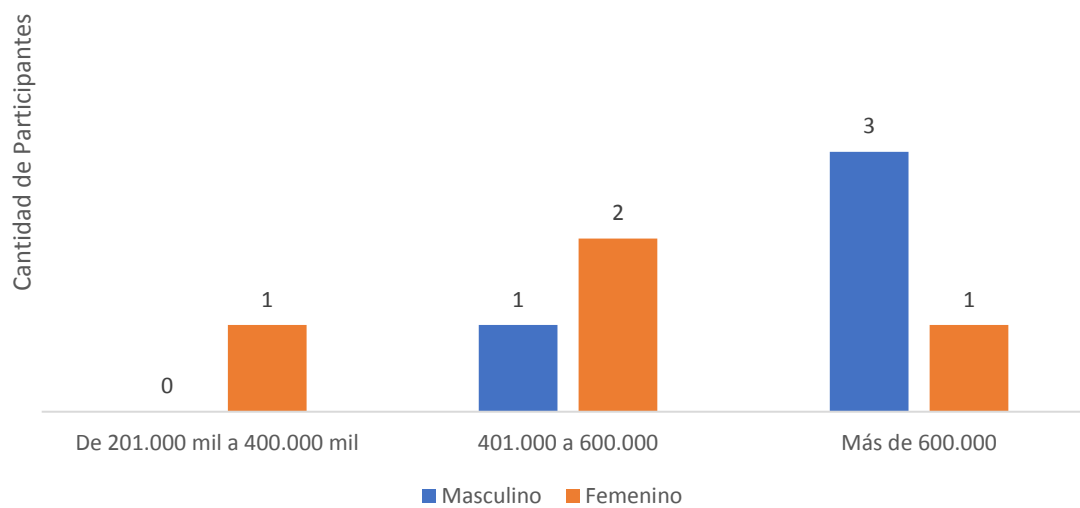


Figura N°2. Ingreso económico mensual de las personas adultas de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

3.2 Identificación de los hábitos alimentarios de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

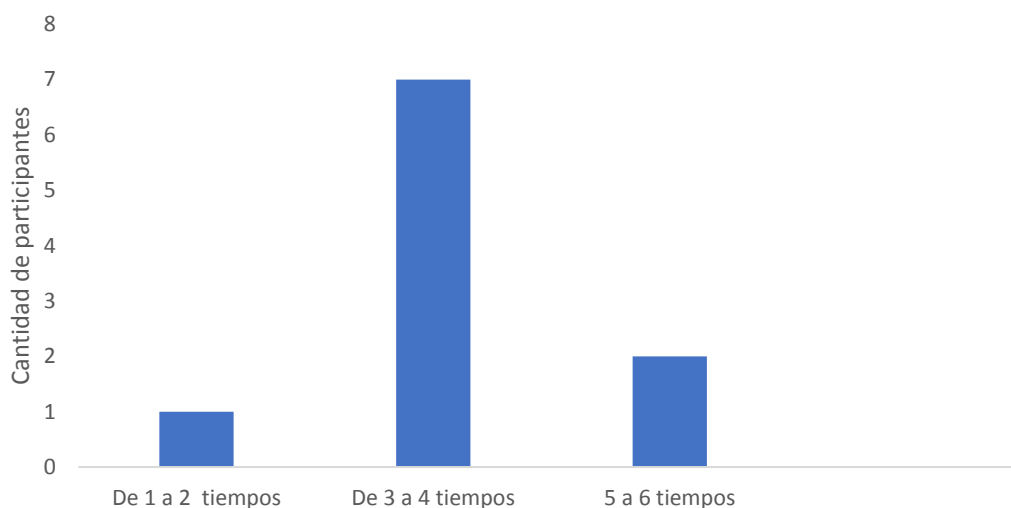


Figura N°3. Cantidad de tiempos de comida diario que realiza la población. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

La figura N°3 muestra la cantidad de tiempos de comida que realizan por día las personas del plan piloto, donde el 70% (n=7) realiza de 3 a 4 tiempos de comida, seguido por un 20% (n=2) que realizan de 5 a 6 tiempos de comida y una minoría de un 10% (n=1) que sólo realiza de 1 a 2 tiempos de comida.

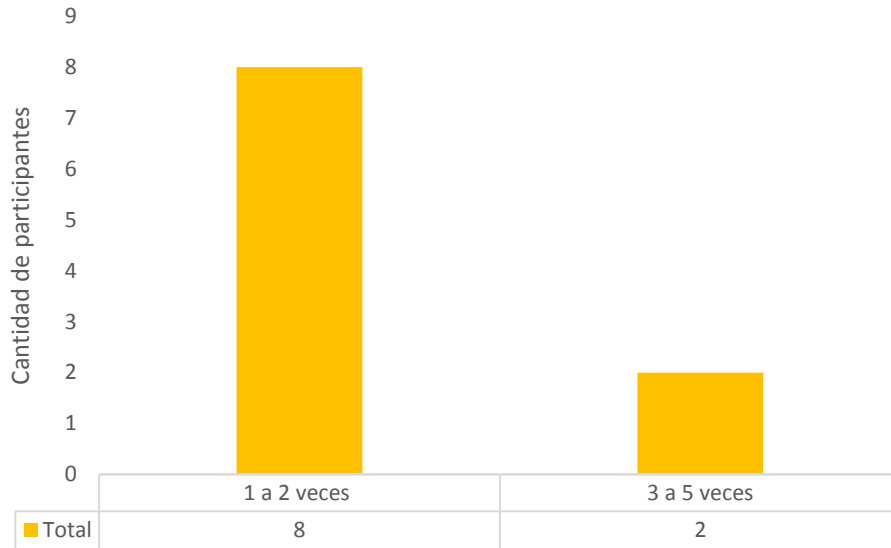


Figura N°4. Cantidad de veces a la semana de consumo de comida rápida que realiza la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

La figura N°4 muestra la cantidad de veces a la semana que los participantes del plan piloto consumen comida rápida, siendo un 80% (n=8) de 1 a 2 veces a la semana y una minoría del 20% (n=2) de 3 a 5 veces por semana.

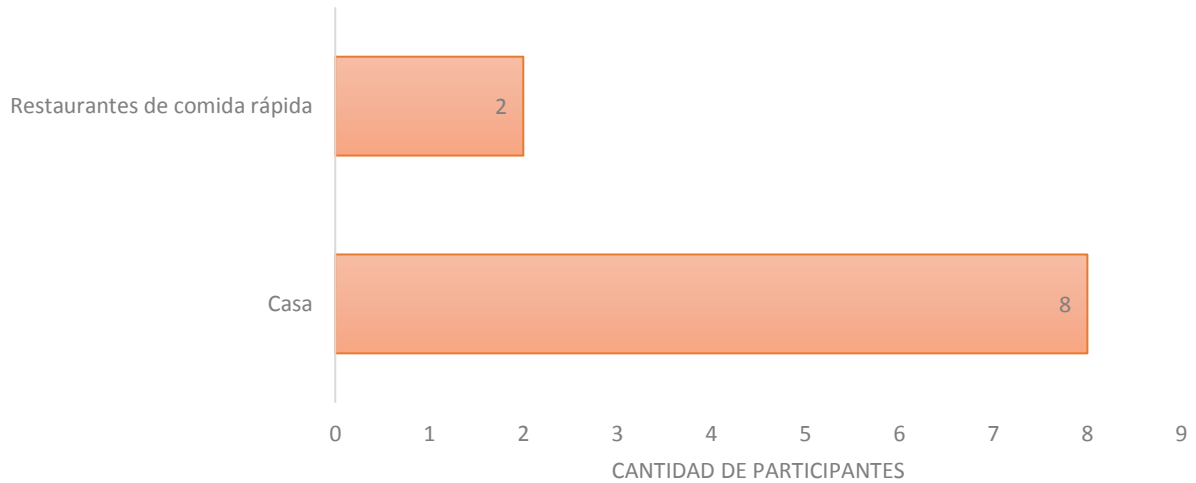


Figura N°5. Lugar donde consume, prepara o compra los alimentos la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Para la figura N°5 se muestra como un 80% (n=8) indica que consume o prepara los alimentos en casa y con una minoría del 20% (n=2) compran los alimentos en restaurantes de comida rápida.

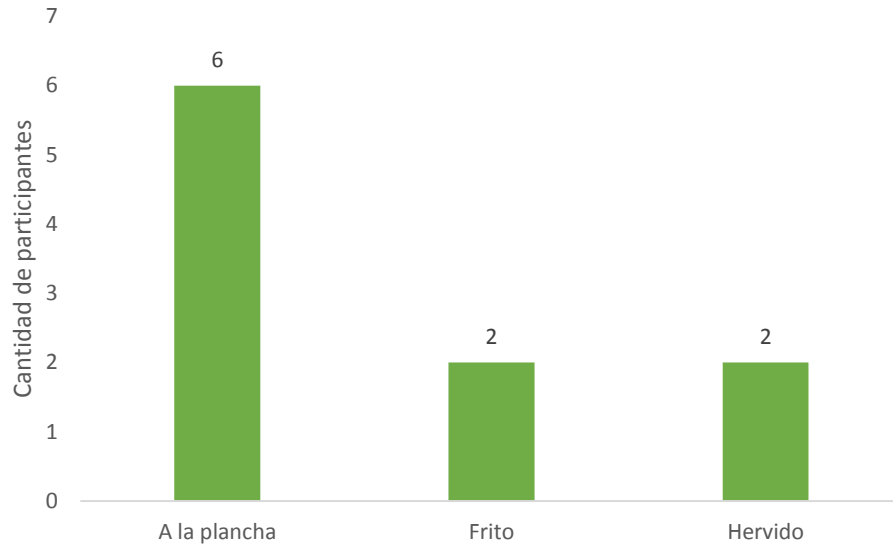


Figura N°6. Distribución de la población según métodos de cocción más utilizados por la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Según la figura N°6 con el método de cocción más utilizado para cocinar los alimentos un 60% (n=6) de los participantes indican utilizar a la plancha, seguido por fritura y hervido con un 20% (n=2) cada uno.

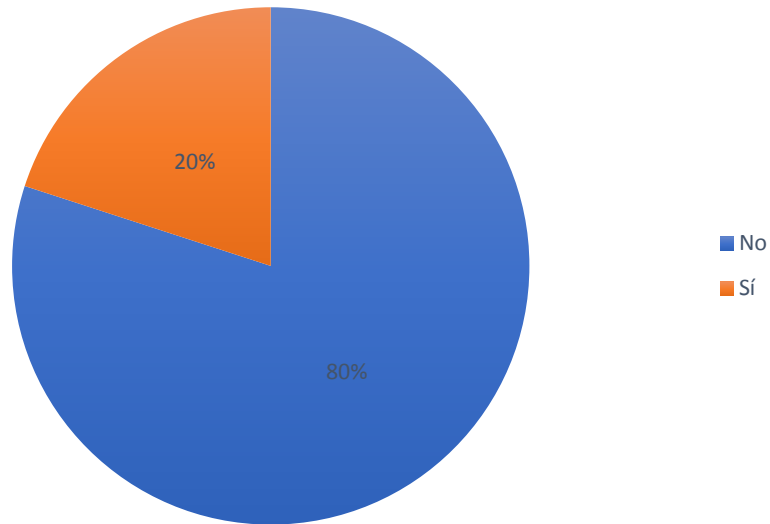


Figura N°7. Consumo de azúcar de mesa o azúcar común por la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

La figura N°7 muestra el consumo de azúcar corriente de los participantes en el plan piloto, indicando que un 80% (n=8) no la consumen y el 20% (n=2) sí la consumen, siendo estos una minoría.

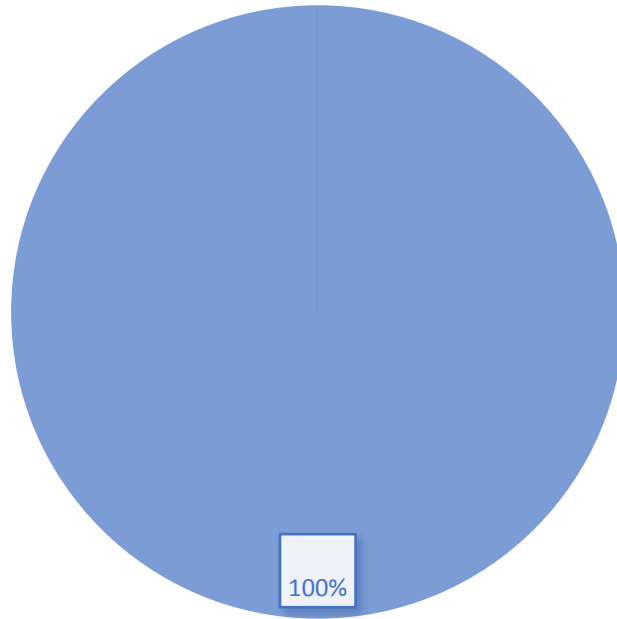


Figura N°8. Consumo de agua diario por la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Para la figura N°8 el 100% (n=10) de los participantes indicaron sí consumir diariamente.

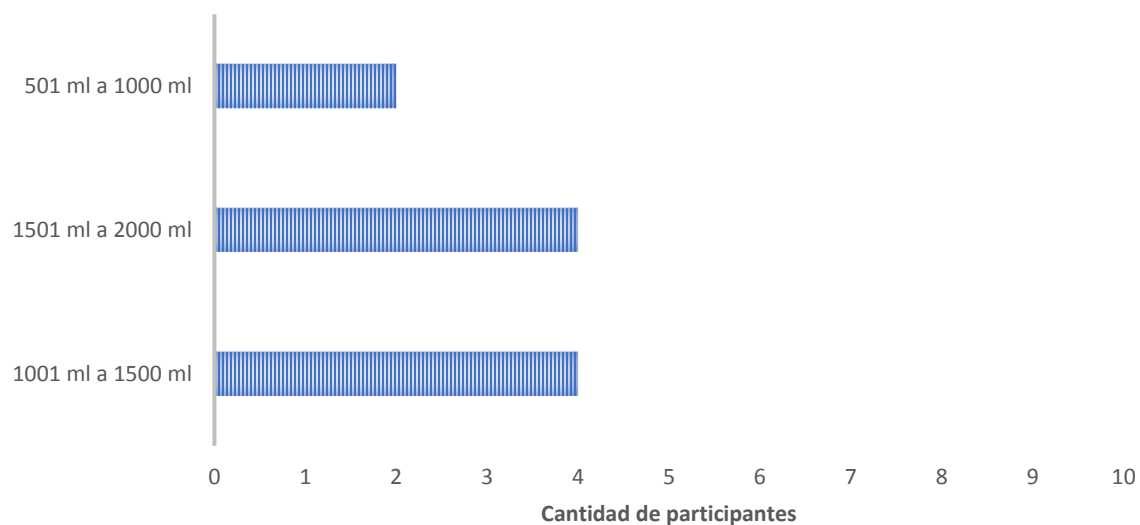


Figura N°9. Consumo diario de agua en mililitros por la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat. Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

La figura N°9 muestra la cantidad de agua en mililitros consumida diariamente por los adultos jóvenes del Cantón de Curridabat con un 40% (n=4) que indican consumir de 1001 ml a 1500 ml, seguido por otro 40% (n=4) con un consumo de 1501 ml a 2000 ml y la minoría siendo del 20% (n=2) con un consumo de 501 ml a 1000 ml diarios.

Con respecto al tipo de grasa que utiliza la población adulta de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat para la cocción de los alimentos, el 100% (n=10) utiliza aceite líquido o spray.

3.3 Identificación de la ingesta de comida rápida de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

Tabla N°3

Frecuencia de Consumo de Comidas Rápidas en la población de adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Comida Rápida	Nunca		Raramente (menos de una vez al mes)		1 – 3 veces por mes		1-2 veces a la semana		3-4 veces a la semana		Diario	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Papas fritas	1	10	4	40	3	30	2	20	0	0	0	0
Hamburguesas	1	10	5	50	3	30	1	10	0	0	0	0
Tacos	4	40	5	50	1	10	0	0	0	0	0	0
Burritos	2	20	7	70	1	10	0	0	0	0	0	0
Wraps	2	20	6	60	1	10	1	10	0	0	0	0
Sándwiches	0	0	5	50	1	10	4	40	0	0	0	0
Pollo frito	2	20	5	50	2	20	1	10	0	0	0	0
Pollo asado	0	0	5	50	3	30	1	10	1	10	0	0
Nachos	3	30	7	70	0	0	0	0	0	0	0	0
Sushi	1	10	6	60	3	30	0	0	0	0	0	0
Empanadas	1	10	9	90	0	0	0	0	0	0	0	0
Alitas	3	30	7	70	0	0	0	0	0	0	0	0
Nuggets	3	30	4	40	0	0	3	30	0	0	0	0
Arroz cantonés	2	20	2	20	5	50	1	10	0	0	0	0
Chop – Suey	5	50	1	10	3	30	1	10	0	0	0	0
Pizza	0	0	5	50	4	40	1	10	0	0	0	0
Ensalada	1	10	3	30	1	10	1	10	3	30	1	10
Salchipapas	6	60	4	40	0	0	0	0	0	0	0	0

Hot Dogs	4	40	6	60	0	0	0	0	0	0	0	0
-----------------	---	-----------	---	-----------	---	----------	---	----------	---	----------	---	----------

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

3.4 Determinación de la composición corporal de la población en estudio residente del Cantón de Curridabat, 2020.

Tabla N°4

Interpretación y Porcentaje de grasa corporal de la población adulta de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Género	Saludable		Alto		Obeso	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	1	10%	3	30%	1	10%
Masculino	2	20%	2	20%	1	10%

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Tabla N°5

Interpretación y Grasa visceral de la población adulta de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Género	Saludable		Nivel de exceso	
	N	%	N	%
Femenino	5	50%	-	-
Masculino	4	40%	1	10%

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Tabla N°6

Interpretación y Porcentaje de agua corporal de la población adulta de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Género	Bajo		Saludable	
	N	%	N	%
Femenino	1	10%	4	40%
Masculino	1	10%	4	40%

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Tabla N°7

Interpretación y Porcentaje de masa muscular de la población adulta de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat.

Género	Bajo		Normal	
	N	%	N	%
Femenino	2	20%	3	30%
Masculino	5	50%	0	0%

Fuente: Valeria Jiménez, 2020.

Anexo N°5. Carta de Aprobación Tutor

San José, 12 de abril del 2020

Universidad Hispanoamericana
Departamento de Registro

Estimados señores:

La estudiante Valeria Jiménez Sáenz, presenta su trabajo de investigación en la modalidad de tesis, titulado *"RELACIÓN ENTRE LA COMPOSICIÓN CORPORAL Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LA INGESTA DE COMIDAS RÁPIDAS EN ADULTOS DE 20 A 39 AÑOS DEL CANTÓN DE CURRIDABAT 2019"* el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura.

En mi calidad de tutor, he estado pendiente y he verificado que al trabajo se le han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutorías, en relación a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, trabajo de campo, análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por la postulante se obtiene la siguiente calificación:

	Rubro	Valor	Nota
a.	Originalidad del tema.	10 %	9.0
b.	Cumplimiento de entrega de avances.	20 %	18.0
c.	Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación.	30 %	27.0
d.	Relevancia de las conclusiones y recomendaciones.	20 %	18.0
e.	Calidad, detalle del marco teórico.	20 %	20.0
	Total	100 %	92.0

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente:



Dr. Sergio Mora Mora - CPN-162-09

Profesor Universidad Hispanoamericana

Anexo N°6 Carta de Aprobación Lectora

CARTA DEL LECTOR

San José, 12 de junio del 2020

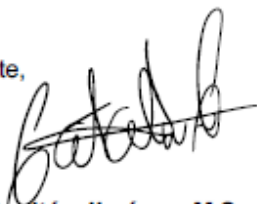
Carolina Brenes
Encargada de Tesis
Universidad Hispanoamericana

Estimado señora:

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectura con respecto al problema de investigación, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, análisis de datos, discusión, conclusiones y recomendaciones.

En virtud de lo anterior, avalo que la estudiante Valeria Jiménez Saéñz , cédula1-1592-0386, se presente al proceso de defensa pública de la tesis **"RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y LA INGESTA DE COMIDAS RÁPIDAS EN ADULTOS DE 18 A 39 AÑOS DEL CANTÓN DE CURRIDABAT 2019"**.

Atentamente,



Catalina Capitán Jiménez, M.Sc
3-408-927
Carné Profesional: 46070

Anexo N°7. Autorización CENIT

BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 22 julio 2020


Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

La suscrita Valeria Jiménez Sáenz con número de identificación 1-1592-0386 autora del trabajo de graduación titulado *Relación entre la composición corporal y los hábitos alimentarios con la ingesta de comidas rápidas en adultos de 20 a 39 años del Cantón de Curridabat 2019*, como requisito para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición sí autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



1-1592-0386

Firma y Cédula de Identidad