

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
NUTRICIÓN

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

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO
NUTRICIONAL, LOS HáBITOS DE
ALIMENTACIÓN Y CONSUMO DE
ALIMENTOS TRADICIONALES EN
PERSONAS DE 20 A 50 AÑOS DE EDAD EN EL
DISTRITO DE LIBERIA, GUANACASTE
DURANTE EL TERCER CUATRIMESTRE DEL
2018.**

WENDY SUSANA CARMONA DINARTE

Junio, 2019

Dedicatoria y agradecimiento

Dedico mi tesis principalmente a mis padres Sr. Mario Carmona y Sra Marjorie Dinarte por siempre creer en mi trabajo y estar a mi lado en todo momento apoyando todas las decisiones a lo largo de mi vida, a mi hermano Mario Carmona por estar pendiente de mi bienestar y por ser un apoyo incondicional y enseñarme a trabajar para lograr mis metas, además, que el estudio y trabajo se hacen con amor y sacrificio.

A mi tía la Sra Jeannory Dinarte por ser una segunda madre para mí y ser mi heroína, por enseñarme a lo largo de mi carrera que debo amar lo que hago y por siempre apoyarme en las decisiones que he tomado, además, por brindarme su hogar cuando siempre lo he necesitado para los trabajos universitarios y este documento.

A todas mis amistades que han estado a mi lado a lo largo de mi vida universitaria en especial a mi colega Joshua Torres por ser mi guía en este camino, enseñarme sobre la disciplina, el sacrificio para hacer esto posible, por toda la ayuda y el tiempo brindado a lo largo de nuestra carrera, al igual que Sharon Siles quien fue un pilar fundamental para levantarme cuando más lo necesité en los momentos más difíciles y por brindarme su hogar cuando lo necesité para el estudio.

Muchas gracias a todos.

RESUMEN

Introducción: Esta investigación se centra en la relación entre el estado nutricional, los hábitos de alimentación y el consumo de alimentos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad en la población del distrito de Liberia, Guanacaste. **Objetivo:** Relacionar el estado nutricional, hábitos de alimentación, nivel de actividad física y consumo de alimentos nativos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad, vecinos del distrito de Liberia, Guanacaste durante el tercer cuatrimestre del 2018. **Metodología:** Participaron 95 personas, con edades entre los 20 y los 50 años de edad y de ambos sexos. Se tomó en cuenta antropométricamente, peso, talla, circunferencia abdominal, con apoyo de impedancia eléctrica, fue evaluado el porcentaje de grasa corporal, porcentaje de masa muscular, porcentaje de agua corporal y grasa visceral. Además, se evaluó las características sociodemográficas y los hábitos alimentarios de la población realizado por medio de una encuesta, igualmente, se determinó el consumo de alimentos tradicionales por medio de una frecuencia de consumo. **Resultados:** Se encontró relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y los hábitos de alimentación de la población estudiada en sus diferentes variables en donde un estado nutricional se relaciona con hábitos alimentarios inadecuados, como el tipo de cocción. Con respecto a la grasa corporal se evidenció que es mayor en mujeres, y se relaciona entre la grasa corporal alta y la realización de 2-3 tiempos de comida, en lo que se encuentra más la realización del desayuno y almuerzo, por lo que se deja de lado los demás tiempos de comida. En cuanto a la circunferencia abdominal ambos sexos obtuvieron 91,4 cm, por lo que existe un riesgo alto de enfermedad cardiovascular por la relación entre dicha medida y los hábitos de alimentación como el bajo consumo de agua y el tipo de cocción tipo fritura en las carnes, se evidencia una disminución en el consumo de alimentos tradicionales en la población. El promedio, por sexo

en general, del estado nutricional registrado es interpretado como sobrepeso. **Discusión y conclusiones:** En promedio la mayor parte de la población presenta sobrepeso, los hábitos de alimentación de dichas personas son inadecuados, ya que la mayoría de su alimentación se basa en carbohidratos, no realizan todos los tiempos de comida, su consumo de agua es bajo y el tipo de cocción de los alimentos es frito, por lo que sus alimentos son altos en grasa, se tiene un consumo bajo de frutas y vegetales en comparación con lo recomendado para la población adulta promedio, se evidencia que el consumo de alimentos tradicionales ha disminuido con el paso del tiempo y que la cultura alimentaria de la zona de Liberia cambió a un estilo de vida occidental, haciendo que a población consuma alimentos procesados altos en azúcar y grasas por lo que afecta su estado nutricional. **Palabras claves:** comida tradicional, alimentos ultraprocesados, promedio, índice de masa corporal, sobrepeso.

SUMMARY

Introduction: This research focuses on the relationship between nutritional status, eating habits and consumption of traditional foods in people 20 to 50 years of age in the population of the district of Liberia, Guanacaste **Objectives:** To relate the nutritional status, eating habits, physical activity level and consumption of traditional native foods in people from 20 to 50 years of age living in the district of Liberia, Guanacaste during the third quarter of 2018. **Methodology:** 95 people participated, with ages between 20 and 50 years of age of both sexes. It was taken into account anthropometrically, weight, height, abdominal circumference, with support of electrical impedance was evaluated the percentage of body fat, percentage of muscle mass, body water percentage and visceral fat. In addition, the sociodemographic characteristics and dietary habits of the population carried out by means of a survey were evaluated, as well as the consumption of traditional foods was determined by means of a frequency of consumption.

Results: A statistically significant relationship was found between the nutritional status and the feeding habits of the population studied in its different variables. Regarding body fat, it was found to be higher in women, and it is related between high body fat and the performance of 2-3 meal times in what is found plus the realization of breakfast and lunch, so it is left aside the other meal times. Regarding abdominal circumference, both sexes obtained 91.4 cm, so there is a high risk of cardiovascular disease due to the relationship between this measure and the alignment habits such as low water consumption and type of frying in meat. The average by sex in general of registered nutritional status is interpreted as overweight.**Discussion and conclusions:** On average, most of the population is overweight, the eating habits of these people are inadequate since most of their diet is based on carbohydrates, they do not perform all meal times, their water consumption is low, and the type cooking food is fried so that your food is high in fat, you have a low consumption of fruits and vegetables compared to what is recommended for the average adult population, it is evident that the consumption of traditional foods has decreased with the passage of time and that the food culture of the area of Liberia changed to a Western lifestyle causing the population to consume processed foods high in sugar and fats, which affects their nutritional status.

key words: traditional food, ultraprocessed food, average, body mass index, overweight.

Índice

Dedicatoria y agradecimiento.....	2
RESUMEN	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.1.1 Antecedentes del problema	9
1.1.2 Delimitación del problema.....	14
1.1.3 Justificación	14
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.3 OBEJTIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.3.1 Objetivo General.....	15
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	16
1.4.1 Alcances de la investigación.....	16
1.4.2 Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 El contexto teórico	19
2.1.1 Alimentación de población de zona rural.....	19
2.2 ESTADO NUTRICIONAL.....	20
2.2.1 Mediciones antropométricas.....	20
2.2.2 Índice de masa corporal.....	20
2.2.3 Circunferencia Abdominal	21
2.2.4 Grasa visceral.....	22
2.2.5 Impedancia eléctrica.....	23
2.2.6 Composición Corporal.....	23
2.3 Generalidades de los hábitos alimentarios	25
2.3.1 Definición de hábitos alimentarios	25
2.3.2 Hábitos de alimentación en la población adulta en la actualidad.....	25
2.4 Alimentación tradicional costarricense en la provincia de Guanacaste	26
2.4.1 Definición de tradiciones	26
2.4.2 Cambio en el tipo de cocción en la preparación de alimentos en zonas rurales	27
2.5 Estudios a nivel internacional en la población adulta.....	28

2.5 Estudios a nivel nacional en la población adulta.....	31
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	32
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	33
3.3.1 Población.....	33
3.3.2 Muestra	33
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	34
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	34
3.4.2 Confiabilidad	35
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
3.7 PLAN PILOTO	43
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	44
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	74
5.1 Discusión y explicación de los resultados	75
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	86
6.1 CONCLUSIONES.....	87
6.2 RECOMENDACIONES	90
BLIOGRAFÍA	91
ANEXOS	98
CONSENTIMIENTO	109
DECLARACION JURADA.....	144
CARTA DE TUTOR	145
Carta lector	146
Carta filologo	147

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A continuación, se presentan los antecedentes nacionales e internacionales en relación a la población estudiada.

1.1.1 Antecedentes del problema

La comida tradicional en Guanacaste, Costa Rica, se ha caracterizado por sus alimentos elaborados a base de maíz, siendo este, más natural para las personas. Las comunidades rurales han utilizado el maíz en muchas preparaciones por generaciones, dándoles diferentes usos; los maíces morados se utilizan para ser consumidos en elotes, atoles, pozole al igual que el maíz amarillo del cual se elaboran tamales, tortillas, atoles y elotes cocidos. Entre las ventajas del maíz criollo, se encuentra su potencial nutricional, principalmente por su contenido de fibra dietética y ácidos grasos omega 6 (Oreamuno & Monge, 2018).

La comida guanacasteca muestra una gran influencia por su variedad gastronómica, la cual además de los alimentos, cierta parte de la población utiliza los utensilios de cocina elaborados a base de jícaras, hoy en día los festejos populares son una fuente en la cual se distingue sus platillos, postres y bebidas (Álvarez, 2007).

Durante muchos años los hogares en Liberia, Guanacaste, distrito central de esta provincia, tenían una alimentación que se basaba en arroz, sopas, picadillos, guisos de cosecha de la época, la cual se acompañaba de algún tipo de carne y agua como bebida, por otro lado, como condimentos se utilizaban el ajo, el comino, orégano, apio, chile dulce y picante, para la preparación de sopas y morcillas. En cuanto al tipo de grasa, para la cocción de los alimentos se utilizaba la manteca de “chancho” (Álvarez, 2007).

Actualmente el consumo de la comida tradicional en las zonas rurales está disminuyendo, ya que la industria alimentaria y las empresas van en aumento en dichas zonas, por lo que los hábitos de

alimentación y estilo de vida de las personas ha cambiado en los últimos años, siendo la alimentación menos saludable y afectando el estado nutricional. La venta de alimentos procesados industrialmente incluyendo la comida rápida y las bebidas azucaradas han tenido un incremento en América Latina, por lo que ayudan al aumento de las tasas de obesidad en toda la población (OMS, 2015).

Según la encuesta de nutrición del año 2008-2009 en Costa Rica, se observa un aumento del IMC tanto en hombres como mujeres en comparación a los resultados del año 1982-1996, por lo que es probable que dichas cifras se mantengan o aumenten en la población, reflejándose esto en próximas encuestas. De igual manera la circunferencia abdominal muestra resultados negativos, aunque en este caso dicho factor se refleja más en la población femenina entre los 20 a 64 años de edad (Ávila, 2008).

En Costa Rica en el año 2005 se realizó una investigación en una población rural y urbana, la cual tuvo una muestra de 475 familias en total, en cuanto a las regiones estudiadas, el consumo de frijoles se da más en las zonas rurales, por lo que se relacionaron prácticas en la preparación y la persona encargada, mientras que en las zonas urbanas se relaciona solo con prácticas culinarias. Además, el grupo que más consume dicha leguminosa son los adultos de las zonas rurales (Rodríguez & Fernández, 2015).

En México, se ha llegado a la conclusión que la economía agrícola de libre mercado que se implantó con el Tratado de Libre Comercio, generó un aumento en el precio de los alimentos básicos como frutas, verduras, frijol, maíz, carne de res, pollo y huevo; acompañado de una oferta asequible con respecto a la comida industrializada. En términos dietéticos esto ha resultado en el cambio hacia una dieta con mayor ingesta de grasas y azúcares, lo que junto con la disminución

del ejercicio físico, debido a la acelerada vida cotidiana, se le da la razón de causa de la epidemia de obesidad en este país (Beltan, 2017).

Según el Área de Investigación Educación y Salud, del Departamento de Atención a la Salud, de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, la población tiene que decidir qué es lo más adecuado para comer, apegándose a sus limitaciones de tiempo y dinero, buscando satisfacer sus necesidades; la gestión de todos estos elementos implica enfrentarse cotidianamente a la calidad de la alimentación y a la totalidad calórica diaria, muchas veces no la suficiente o bien mayor del requerimiento diario, pero de bajo valor nutricional. La industrialización de la comida, ha colaborado en la situación planteada, aun así, la población tiene nostalgia de tiempos pasados donde los productores y los consumidores estaban más cerca (Beltan,2017).

La Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas en Argentina, realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 72 hogares, en comunidades distintas, el cual tuvo como objetivo diferenciar los hábitos alimentarios y las tradiciones alimenticias con los hábitos actuales. Como resultado el 71,2% de los encuestados que se encargaran de la alimentación se dedican a las tareas del hogar, tanto en la comunidad rural como la urbana el método de cocción más utilizado es el hervido, seguido por un 64,4% frito. Los alimentos más consumidos por la población rural son: conservas de vegetales, azúcar, golosinas, aderezos, arroz, carne de pollo, huevo y jugos artificiales (Méndez, Sponton, Mendicino & Cúneo, 2015).

En China un estudio tuvo como objetivo estimar la prevalencia y los factores que influyen en el sobrepeso, obesidad y la obesidad abdominal en adultos entre 18 y 79 años de una zona rural, se demostró que en todos los subgrupos de la población existía sobrepeso u obesidad. Entre los factores que influenciaron con el sobrepeso se encuentra el envejecimiento, casado/ convivencia, mayor ingreso mensual y el bajo estilo de vida saludable de la población. De lo anterior se puede

concluir que existe una mayor necesidad de controlar los hábitos alimentarios de los ciudadanos (Lui, Wu, Mao, 2018).

Según el instituto de ciencias en España, con una participación de 281 participantes, consideran que la alimentación es más sana en lugares rurales en comparación con zonas urbanas, en las cuales 49,5%, consideró que se come mejor en el ámbito rural y el 8,5% estimó que en ámbito urbano. Se dio a conocer que para quienes consideraron la comida rural de mejor calidad, es por los alimentos son frescos, sanos, naturales, de calidad, con sabor y variados, por lo que el 81,15% determina que la alimentación tradicional se da en zonas rurales, frente al 45,4% indica que la zona urbana afecta la alimentación y los hábitos de las personas (Blanco, Torre, Bolaños, Ruiz & Velazquez, 2015).

En la ciudad de Juárez, México en el año 2017 se realizó un estudio con 159 adultos-jóvenes, el cual demostró que el índice de masa corporal tiene una relación con respecto a la alimentación y el consumo de alimentos altos en grasa; además, un mayor consumo de azúcares se asoció a un incremento en la ansiedad y con mayores tasas de obesidad en la población, dado que el 32,1% presenta sobrepeso y 23.7% obesidad, por lo tanto, como conclusión principal se tiene la necesidad de medidas prevención para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en la población adulta joven (Avitia, Méndez, Portillo, Reyes & Capps, 2017).

En el centro de investigación en salud de la población en Australia, sobre el consumo de frutas y vegetales en una zona rural de la comunidad y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, se contó con un total de 1184 participantes, de los cuales dos tercios fueron mujeres, el 49% informó que solo consumía 2 porciones de frutas al día y por otro lado el 55% tenía al menos 3 porciones de verduras al día. Una mayor ingesta de frutas y verduras se asoció con la edad avanzada y el hecho de ser mujer (Lim, Beauchamp, Dodon, 2017).

Considerando lo mencionado anteriormente, la alfabetización en salud, la información y el apoyo social son pilares fundamentales para que una comunidad rural mejore de manera positiva el estado nutricional de la población y la mejora en cuanto a la ingesta de frutas y vegetales (Lim, Beauchamp, Dodon, 2017).

El centro de investigación en comportamiento alimentario y nutrición de la ciudad de Guadalajara en México, realizó una investigación en el año 2013 con una muestra de 52 adultos, de los cuales 26 tenían residencia en una zona rural y 26 en una zona urbana, los resultados más significativos fueron que el 34% de las personas en la zona rural presentó un menor consumo de carbohidratos respecto a lo recomendado, según el recordatorio de 24 horas aplicado (Navarro, Martínez, López & Benavides, 2014).

En Canadá, la escuela de alimentación y ciencias de la alimentación, realizó un estudio en el poblado de Nunavut, con mínimo 208 personas para su muestra, su objetivo principal fue describir las diferencias en la adecuación de la dieta entre los comedores tradicionales y no tradicionales. En cuanto a las personas que realizaron la dieta con los alimentos tradicionales consumieron una dieta más rica en nutrientes y lograron mejor adecuación dietética (Seehy T., et al, 2015).

En cuanto a lo anterior el consumo de alimentos tradicionales se asocia con una mayor calidad de la dieta y la adecuación de la misma, ya que tienen un alto contenido de micronutrientes, por lo contrario, los alimentos no tradicionales presentaron una densidad baja en nutrientes y alta en grasa/energía, dicha categoría incluía galletas, refrescos, papas fritas, entre otros, por lo tanto, se deberían hacer esfuerzos para promover alimentos tradicionales de alto valor nutricional.

1.1.2 Delimitación del problema

El presente trabajo de investigación es llevado a cabo con una muestra de la población del Distrito central de Liberia, Guanacaste. El rango de edad de dicha muestra es de 20 a 50 años de edad, donde son tomados en cuenta, tanto mujeres como hombres. La investigación comprende un periodo de estudio entre setiembre del 2018 y abril del 2019.

1.1.3 Justificación

En la actualidad la alimentación de los costarricenses ha estado en un constante cambio, por lo que las personas se han visto afectadas de manera positiva y negativa, la cultura alimentaria Guanacasteca por su parte mantiene algunas de sus comidas tradicionales; sin embargo, tanto la industrialización de los productos como los cambios generales de la población a nivel país, han provocado en los últimos años un giro en cuanto al estilo de vida de las personas en la zona rural (Bassett, Gimenez, Romaguera, & Sammán, 2013).

Además, estos cambios han incrementado la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Por muchas generaciones se ha sabido que las comunidades que forman parte de Liberia han cultivado la tierra, sembrando diversos productos agrícolas (las hortalizas, frutas y alimentos como el plátano, papa, yuca) y han compartido dicho conocimiento con las nuevas generaciones, por lo que actualmente dicha productividad de este tipo de alimentos ha disminuido con la llegada de la industria alimentaria, la cual ha cambiado la forma en que la población se alimenta.

El estado nutricional de la población se ve afectada por dichos cambios, en cuanto a la producción de los alimentos, al igual que la realización de actividad física, ya que se ha generado un cambio con respecto al proceso de urbanización y crecimiento económico en la zona. Muchas zonas rurales han crecido con respecto al área laboral, transporte y tecnología, por lo que ha hecho que la población tenga horarios de oficina, carro y esto ha aumentado significativamente el sedentarismo

en dicha zona, haciendo más propensa a la población en relación con la aparición de enfermedades y alteración de un estado nutricional saludable (Arzeno & Troncoso,2012).

La alimentación y la producción de alimentos se ha visto expuesta a mercados industriales en donde los habitantes pueden comprar los alimentos empacados, lo cual disminuye de manera significativa la producción en el hogar (cultivo), en cuanto a la práctica del cultivo en el hogar hace que las personas tengan a la mano los alimentos necesarios para su consumo y se evita la compra de productos industrializados altos en grasas saturadas y azúcares (Leyva & Pérez, 2015)

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre el estado nutricional, hábitos de alimentación, nivel de actividad física y consumo de alimentos nativos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad vecinos del distrito de Liberia, Guanacaste durante el tercer cuatrimestre del 2018?

1.3 OBEJTIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Relacionar el estado nutricional, hábitos de alimentación y consumo de alimentos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad vecinos del distrito de Liberia, Guanacaste durante el tercer cuatrimestre del 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar sociodemográficamente la población en estudio.
2. Evaluar el estado nutricional de la población mediante índice de masa corporal e impedancia eléctrica.
3. Analizar los hábitos de alimentación de la población en estudio.
4. Determinar el consumo de alimentos tradicionales mediante una frecuencia de consumo
5. Relacionar los hábitos alimentarios de la muestra con el estado nutricional de la misma
6. Relacionar el consumo de alimentos tradicionales con el estado nutricional de la población evaluada.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

A continuación se presenta los alcances y limitaciones de la investigación

1.4.1 Alcances de la investigación

Esta investigación ha logrado determinar el cambio en cuanto al comportamiento alimentario de la población en estudio, con el fin de identificar las causas de cambios en la alimentación y el efecto que causa dichos cambios alimentarios en la población adulta del distrito de Liberia, Guanacaste, intenta, además, conocer las características sociodemográficas, el estado nutricional y el consumo de alimentos tradicionales.

De la misma forma, pretende incentivar a la población a adoptar estilos de vida más saludables, con los que se prevengan enfermedades crónicas no transmisibles o complicaciones futuras, evitando el aumento de dichas enfermedades en la población sana.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Durante el tiempo de realización de la investigación no hubo ninguna limitación en cuanto al tiempo de realización que postorgara la realización de la misma, sin embargo, se puede mencionar que algunas de las personas entrevistadas, no les agradaba responder cierta información personal como el ingreso económico. De igual manera, la mayoría de los entrevistados indicaban que completar el formulario les parecía “tedioso”, ya que este contenía muchas preguntas por lo que la entrevista se hacía un poco larga y en algunas ocasiones se duraba bastante tiempo con cada persona.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 El contexto teórico

Las zonas rurales se ven identificadas por tener una alimentación distinta a la urbana, ya que se da el consumo de alimentos menos procesados y se da el cultivo de alimentos naturales, sin embargo, en la actualidad las industrias alimentarias de las zonas y los cambios en los hábitos de alimentación en la población han incrementado el número de ciudadanos con sobrepeso u obesidad desencadenando enfermedades no transmisibles y un estilo de vida poco saludable que llevará a consecuencias en la salud de la ciudadanía (Álvarez, 2005).

2.1.1 Alimentación de población de zona rural

La alimentación costarricense se da básicamente por una combinación gastronómica precolombina, por lo que cabe destacar que la comida tradicional Guanacasteca tiene como base alimentos cultivados en la tierra y por mucho tiempo ha utilizado el maíz para la elaboración de sus alimentos diarios; sin embargo, se reafirma la importancia del arroz y los frijoles en la dieta Guanacasteca, por lo que hoy en día es el platillo tradicional por excelencia (Rojas, 2008).

Por lo tanto, al analizar la alimentación de los antepasados, se verifican los nutrientes que contienen estos dos alimentos, su alto contenido en proteínas y calorías hacen que los campesinos tengan una alimentación completa, buena salud y energía para realizar las labores diarias, por esto es que se recalca el cambio en la alimentación actual, siendo este de mayor consumo alimentos procesados altos en azúcar y grasas (Rojas, 2008).

Entre la pertenencia cultural también se manifiesta los platos puestos como ejemplares de la cocina criolla, entre los cuales se encuentran: el gallo pinto, la olla de carne, los tamales, las chorreadas, el arroz con leche, los picadillos y las tortillas. Por ende, se las caracteriza en ser una particularidad en cuanto a preparación y combinación de ingredientes para la preparación de platillos (Álvarez, 2005).

2.2 ESTADO NUTRICIONAL

A continuación, se describen las mediciones antropométricas, índice de masa corporal y valores de impedancia eléctrica.

2.2.1 Mediciones antropométricas

La antropometría es aquella medición corporal que toma en cuenta el estudio del tamaño, proporción, forma y composición corporal de un individuo, con parámetros establecidos que hacen referencia a las dimensiones del cuerpo humano en las cuales se destaca: el peso, la talla, circunferencia abdominal, circunferencia de cadera y los pliegues cutáneos (2014).

2.2.2 Índice de masa corporal

El índice de masa corporal se establece al dividir el peso en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado (kg/m^2), según dicho esta fórmula, se utiliza para definir rangos según las medidas antropométricas para determinar el estado nutricional de las personas en bajo peso, normal, sobrepeso, obesos.

Tabla N°1

Clasificación del estado nutricional según el índice de masa corporal

Clasificación	Criterios
Bajo peso	<18,5 Kg/ m ²
Normal	18,5- 24,9 Kg/ m ²
Sobrepeso	25-29.9Kg/m ²
Obesidad tipo I	> 30Kg/m ²
Obesidad tipo II	> 35Kg/m ²
Obesidad Mórbida	> 40Kg/m ²

Fuente: (Moreno, 2012).

El índice de masa corporal es un indicador de la adiposidad, por lo tanto, las personas que registran un IMC igual o superior a 30 kg/m^2 presentan un exceso de masa grasa, debido a esto, cuando el índice de masa corporal aumenta, su masa grasa será mayor. Es importante mencionar que este criterio no es fuente confiable para distinguir el peso que corresponde a la masa muscular, principalmente cuando su nivel indica sobrepeso, ya que en ciertas ocasiones no puede afirmarse que este es un exceso de grasa (Moreno, 2012).

El estado nutricional está ligado al índice de masa corporal, por lo tanto, dicho resultado se debe acompañar con otras medidas corporales, exámenes físicos, bioquímicos o mediciones por medio de pliegues cutáneos para una completa determinación del estado nutricional de individuo (Moreno, 2012).

2.2.3 Circunferencia Abdominal

Es la manera indirecta de medir la cantidad de tejido adiposo en un nivel abdominal. Según la organización mundial de la salud, la medida para la toma correcta de esta medición, es entre el borde inferior de la última costilla y la parte más alta de la cresta iliaca, además la posición de la persona es importante, por ello debe colocar los brazos a los lados del cuerpo, con ambos pies juntos y realizando la medición de la circunferencia abdominal de una espiración normal (Mendoza, 2018, p. 33).

En cuanto a lo que se refiere a la circunferencia abdominal, con respecto a las medidas es de 101.6 cm (40 pulgadas) en varones y 89 cm (35 pulgadas) en mujeres; lo relevante aquí es que estas medidas se relacionan con riesgos cardiovasculares. (Lutz y Przytulski, 2011, p. 19).

La obesidad abdominal se diferencia de la periférica con respecto a su fisiología y sus complicaciones. Lo que comúnmente se llama obesidad central se correlaciona con la acumulación de tejido adiposo visceral, dicha constitución tiene una estrecha relación con el síndrome de

resistencia a la insulina y al alto riesgo de diabetes. Existe un fuerte vínculo entre la circunferencia abdominal y el riesgo cardiovascular, ya que la acumulación grasa alrededor de los órganos como el hígado (grasa visceral) incrementa un riesgo en la salud cardiovascular, además de otros factores predisponentes (Katz, 2008, p. 45).

La evaluación de circunferencia abdominal, según Inciensa para el año 2013, se establece que las mujeres con bajo riesgo tendrán una circunferencia menor a 79cm, un riesgo incrementado con circunferencia abdominal entre 80-87cm y un alto riesgo cardiovascular con circunferencia mayor a 88cm. Este mismo autor presenta rangos para hombres donde ubica circunferencias menores a 93cm como bajo riesgo, circunferencias entre 90cm y 101cm como riesgo incrementado y más de 102 cm de circunferencia como alto riesgo.

2.2.4 Grasa visceral

La grasa visceral se considera como la acumulación de grasa en el hígado, la cual es un regulador particular de las consecuencias cardiometabólicas de exceso de tejido adiposo, incluso dicha grasa en cantidades mínimas para inducir alteraciones metabólicas, en especial la resistencia a la insulina.

Un exceso de tejido adiposo puede ser resultado del crecimiento de los adipocitos existentes. Un aumento de peso extremo en adultos inducirá la generación de nuevos adipocitos, aumentarán de tamaño y se generarán un número excesivo de adipocitos, para que un individuo disminuya su índice de masa corporal por la obesidad que presenta, deberá disminuir debajo del tamaño normal esta población de células en el organismo (Katz, 2008, p. 47).

La clasificación de grasa visceral según Tanita Iroman BC554, es que una persona con estado saludable de este valor debe encontrarse entre un puntaje de 1 a 12 y una que cuente con un exceso de grasa visceral, presentará una puntuación entre 13 y 59.

2.2.5 Impedancia eléctrica

En dicha prueba de impedancia eléctrica, los electrodos colocados en las extremidades reciben una estimulación. El mayor contenido y conductividad de electrolitos de la masa magra (masa libre de grasa) se compara con aquellos de la grasa o hueso. Los tejidos ricos en agua y electrolitos permiten que la corriente eléctrica pase con mayor facilidad que el tejido graso y los huesos, los cuales son más densos. La medición es indolora y en general no se percibe debido a que las frecuencias utilizadas no estimulan nervios y músculos (Lutz & Przytulski, 2011, p. 17).

2.2.6 Composición Corporal

La composición corporal se pronostica con impedancia eléctrica a partir de una medición del contenido total de agua del organismo. La masa magra del paciente se predice y su porcentaje de grasa corporal se determina al comparar el peso con la masa magra predicha. Las tres medidas obtenidas expresadas en porcentajes son: cantidad de agua en el cuerpo, masa corporal magra y grasa corporal. Debido a que la impedancia eléctrica se basa en el contenido total de agua en el organismo, cualesquiera que sean los factores que afecten el equilibrio de líquidos en el organismo pueden alterar los resultados, ejemplo de esto es el uso de diuréticos, sudoración excesiva, hemodiálisis, edema premenstrual y consumo de alcohol en las 24hrs anteriores a la prueba (Lutz & Przytulski, 2011, p. 17).

Tabla N^o2

Interpretación de resultados sobre porcentaje de músculo esquelético para adultos

Sexo	Edad	Bajo	Normal	Elevado	Muy elevado
Femenino	18-39	<24.3	24.3 – 30.3	30.4 – 35.3	≥35.4
	40-59	<24.1	24.1 – 30.1	30.2 – 35.1	≥35.2
	60-80	<23.9	23.9 – 29.9	30.0 – 34.9	≥35.0
Masculino	18-39	<33.3	33.3 – 39.3	39.4 – 44.0	≥44.1
	40-59	<33.1	33.1 – 39.1	39.2 – 43.8	≥43.9
	60-80	<32.9	32.9 – 38.9	39.0 – 43.6	≥43.7

Fuente: OMRON HEALTHCARE

Tabla N^o3

Clasificación de grasa corporal para mujeres y hombres mayores de 18 años

	Mujeres		Hombres
20-39 años	bajo: <21%	20-39 años	bajo: <8%
	ideal: 21% a 33%		ideal: 8% a 19%
	alto en grasa: 34% a 39%		alto en grasa: 20% a 25%
	obeso: >39%		obeso: >25%
40-59 años	bajo: <23%	40-59 años	bajo: <11%
	ideal: 23% a 34%		ideal: 11% a 21%
	alto en grasa: 35% a 40%		alto en grasa: 22% a 28%
	obeso: >40%		obeso: >28%
60-79 años	bajo: <24%	60-79 años	bajo: <13%
	ideal: 24% a 35%		ideal: 13% a 24%
	alto en grasa: 36% a 42%		alto en grasa: 25% a 30%
	obeso: >42%		obeso: >30%

Fuente: Gallegher, 2000

Con respecto a la valoración del porcentaje de agua corporal del individuo según Tanita Ironman los rangos saludables son: hombres: 50-65% y mujeres 45-60%.

2.3 Generalidades de los hábitos alimentarios

A continuación, se presenta una definición de hábitos alimentarios y una descripción de estos con la actualidad.

2.3.1 Definición de hábitos alimentarios

En cuanto a su definición se puede mencionar que es un conjunto de costumbres que condicionan la forma en como los individuos o grupo de personas seleccionan, preparan, y consumen sus alimentos, siendo influidas por la disponibilidad, educación alimentaria y el acceso de los mismos (FAO, 2002).

2.3.2 Hábitos de alimentación en la población adulta en la actualidad

En cuanto a los hábitos de alimentación se ha visto una gran diferencia a lo largo de los años en donde las tradiciones alimentarias como el cultivo de sus propios alimentos y una cocina más natural ha ido en disminución, por lo que da lugar a la comida industrializada y de fácil acceso. En la sociedad actual, es importante destacar que existe una variedad en cuanto a los alimentos en Costa Rica, donde existen granos, frutas, vegetales y legumbres, al igual que un consumo de carne y lácteos; sin embargo, los cambios sociales y económicos como la industrialización, ritmo de trabajo y desarrollo ha hecho que la alimentación sea un segundo plano en la vida cotidiana de las personas (Mejía, Benjumea, Escandón, Roldám & Vargas, 2017).

En la actualidad los alimentos básicos en la alimentación tradicional son consumidos en menos cantidad, ya que la industria alimentaria expande su mercado y los productos comerciales toman importancia a nivel de la alimentación, en las zonas rurales, sin embargo, se mantiene como primer alimento el maíz en donde su elaboración más consumida es la tortilla (FAO, 2002).

Las tradiciones alimentarias están ajustadas a la vida de los pueblos y a las necesidades de los mismos; sin embargo, hoy en día muchos de los habitantes se alimentan como trabajadores del campo cuando ya no lo son, por lo tanto, un cambio en las cantidades servidas de los alimentos puede mantener las tradiciones a lo largo del tiempo (Vega, 2012).

Por muchos años las tradiciones alimentarias han sido estudiadas y se ha demostrado que al abandonar dicha alimentación asumiendo otra (dieta occidental), las personas en general aumentan de peso, aumentan las enfermedades no transmisibles e infartos al corazón (Vega, 2012).

2.4 Alimentación tradicional costarricense en la provincia de Guanacaste

A continuación, se presenta información sobre alimentación tradicional costarricense Guanacasteca y estudios a nivel internacional y nacional alusivos al tema.

2.4.1 Definición de tradiciones

Se denomina tradición a un conjunto heredado de rasgos en donde individuos o comunidades transpasan expresiones, creencias o conductas por medio de distintas generaciones y hace referencia al pasado (Vega, 2012).

La tortilla: Preparación a base de maíz y la principal de la zona Guanacasteca, diversa en tamaño, diámetro y formas de comerla, la tortilla ha sido el alimento de los pueblos mesoamericanos. Nutricionalmente hablando tiene una particularidad que la hace sobresalir al resto de los alimentos: un elevado contenido de calcio (no porque el maíz lo contenga) sino porque el proceso que conlleva de quitar el ollejo al grano del maíz, también llamado “nizquezar”, utiliza en su proceso cal o ceniza proceso mediante el cual se incorpora dicho mineral en el maíz y por ende en la tortilla. Cabe destacar que la tortilla industrializada no aporta calcio a la dieta (Vega, 2012).

Gallo pinto: la llamada cocina costarricense se ve caracterizada por uno de los platos tradicionales más significativos llamado “gallo pinto”, dicha preparación surgió en los pueblos campesinos y

de estándares sociales bajos, adoptando esta preparación los demás estratos sociales del país, convirtiéndose en la principal base de los desayunos costarricenses, alrededor de todo el territorio nacional en la actualidad (Rojas, 2008).

El gallo pinto reafirma la importancia del arroz y los frijoles en la dieta costarricense; hoy en día es un platillo tradicional por excelencia. Nuestros antepasados utilizaban esta combinación de alimentos como base en su dieta, sin conocer lo que actualmente los estudios han demostrado sobre los nutrientes que contienen estos dos alimentos principalmente haciendo referencia a su aporte proteico de tipo vegetal, característica de gran importancia en cuanto al valor nutricional de dicho platillo, sin dejar de lado la energía que aporta por el hecho de tratarse de alimentos correspondientes al grupo de los carbohidratos (Álvarez, 2005).

2.4.2 Cambio en el tipo de cocción en la preparación de alimentos en zonas rurales

La forma en que los alimentos fueron preparados por muchos años y actualmente se utiliza es el hervido en agua con sal denominado “sancocho”, también el asado de las carnes, el cual cambia el sabor de estas, por otro lado, una técnica que se utilizó fue envolver los alimentos en hojas de diferentes plantas para su cocción en donde se “impregna” el aroma y los sabores, además de nutrientes (Alemán, 2013).

El horno: dentro de la cultura Guanacasteca se encuentra la cocción de algunas preparaciones en un horno elaborado de barro con boñiga -preferiblemente de caballo-, de igual forma se utiliza la ceniza para finalizar el proceso de elaboración del mismo, esta tradición ha pasado por varias generaciones y en algunas casas se encuentra dicha cultura, lo que más se elabora en los hornos son las rosquillas a base de maíz, tostar maíz para hacer pinol, tanelas, pan casero, entre otras, principalmente en efemérides propios de la zona (Alemán, 2013).

2.5 Estudios a nivel internacional en la población adulta

Según el Instituto Nacional de la Nutrición en México, en el año 1993 se realizó una investigación con 94 individuos, con el objetivo de conocer el riesgo de enfermedad aterosclerosa en una población rural en transición socioeconómica, exámenes bioquímicos y sus hábitos alimentarios, asimismo se tomaron muestras de 116 individuos de una zona urbana de edades semejantes a la zona rural, para así poder establecer una comparación entre ambos grupos (Chávez & Ávila, 1993). Para dicho estudio la población estudiada fue de 18 a 65 años de edad, en donde se efectuó un cuestionario para conocer los hábitos de alimentación. En la muestra rural, se detectaron problemas de obesidad a un 16% de las personas, la muestra urbana, que en su mayoría eran empleados de oficina, por su parte mostró un índice de obesidad similar a la población rural, si bien la alimentación es distinta, la cantidad de grasa saturada es similar por lo que se concluye que la transición socioeconómica es desfavorable y que la población rural tiene una alta posibilidad de enfermedades debido a los cambios dietéticos que han sufrido a lo largo del tiempo (Chávez & Ávila, 1993).

En Estados Unidos, se publica un estudio que buscó relacionar el saltarse el desayuno y el tipo de desayuno consumido con sobrepeso, obesidad, obesidad abdominal y el síndrome metabólico en adultos jóvenes. La edad adulta joven es un período que conlleva un aumento de responsabilidades, incluyendo nuevos puestos de trabajo y la disponibilidad para las familias, junto con estilos de vida apresurados. Estos retos pueden traducirse en prácticas alimentarias poco saludables, como saltarse el desayuno (Fadupin et al, 2010).

Este estudio trabajó con una población adulta-joven, la cual el instrumento de evaluación que trabajaron fue un recordatorio de 24hrs. En esta muestra de adultos jóvenes los cuales en su mayoría sí cumplían con el tiempo de comida de desayuno, se asoció con una menor prevalencia

de sobrepeso y obesidad y obesidad abdominal; para esto se desarrolló una investigación de 8 años, apoyándose de datos obtenidos por investigaciones previas como la encuesta Nacional de Salud y Nutrición 1999-2006 EE. UU. (Fadupin et al, 2010).

En Colombia, la Universidad de Antioquia realizó un estudio sobre la obesidad en donde se investigó identificar aquellos factores relacionados con los hábitos de alimentación y conductas de adultos con sobrepeso residentes de una zona urbana durante el 2015, con una muestra de 23 adultos de los cuales 14 de ellos presentaron sobrepeso dicha investigación se diseñó una guía para la entrevista a realizar en donde se indicaba medidas antropométricas, hábitos de alimentación e información sociodemográfica (Mejía et al, 2017).

En cuanto a lo mencionado anteriormente los resultados obtenidos, se presentaron 14 personas con sobrepeso, además, de un alto consumo de alimentos procesados de bajo costo y promocionados por industrias alimentarias en donde la elección de los alimentos procesados está por encima de las frutas y los vegetales, muchos de los encuestados mencionaron que la gente acepta como normal dichos alimentos y que los agricultores no tienen dinero para promocionar por medio de publicidad el consumo de alimentos naturales (Mejía et al, 2017).

Se realizó un estudio el cual tuvo como objetivo principal describir la contribución En las últimas décadas el consumo de refrigerios ha aumentado, durante los años 2010 y 2011 se recopilaron datos dietéticos con una muestra de 1789 participantes entre los 18 y 70 años de edad, dando como mayor relevancia que las meriendas se hacían en el hogar y trabajo (Myhre, Wandel & Andersen, 2015).

Como resultado dichos refrigerios contribuyeron a un 17% en hombres y 21% en mujeres en cuanto a la ingesta de energía, con respecto a la comparación de las comidas principales, los bocadillos contenían un mayor porcentaje de energía, carbohidratos, azúcares añadidos y alcohol,

mientras que la cantidad de energía proveniente de grasas y proteína resultaron menores. Como conclusión, los bocadillos que se consumen en casa o en el trabajo eran más saludables, ya que en restaurantes y cafeterías se brinda comida rápida (Myhre, Wandel & Andersen, 2015).

La universidad de Azuay, Perú, realizó un estudio donde su objetivo principal fue establecer los factores de riesgo que se relacionan con la obesidad en adultos en la comunidad de Pillcopata en el año 2015, el estudio fue analítico transversal, donde se obtuvo información general, datos antropométricos, datos sociodemográficos, hábitos alimentarios y actividad física, para el diagnóstico del estado nutricional de cálculo por medio del índice de masa corporal con una muestra de 102 personas entre 19 y 65 años de edad (Muyulema, 2015).

Según lo anterior el 77% de la población presenta obesidad y un 24% se encuentran en un estado nutricional de sobrepeso, dicho estado nutricional tiene significancia en las mujeres por encima de los hombres, tanto la obesidad como el sobrepeso se relaciona con una dieta inadecuada a lo largo de la vida, aumento en el consumo de alimentos procesados y una baja alimentación en cuanto alimentos naturales (Muyulema, 2015).

La facultad de ciencias de la salud en Venezuela, hizo una investigación en el año 2015 con el principal objetivo de comparar los factores clínicos, bioquímicos y antropométricos de una población rural y una comunidad urbana de Tinaquillo, Venezuela. En cuanto al método utilizado para la elaboración de dicha investigación se evaluaron a 118 individuos, los cuales se les determinó su índice de masa corporal, circunferencia abdominal, presión arterial, perfil lipídico, hábitos de alimentación y estilo de vida (Querales et al, 2017).

Con respecto a los resultados se conoció que el 60% de la población rural estudiada presentó sobrepeso u obesidad, cifras similares se observaron en la comunidad urbana, no encontrándose diferencias significativas, los niveles de hipertrigliceridemia fueron mayores en el ámbito rural,

según los autores dicha alteración puede estar relacionada con la transición alimentaria atravesada por diversos países en donde se atribuye al sedentarismo y el abandono de dietas tradicionales en sustitución de dietas hipercalóricas ricas en grasas saturadas, grasas trans y azúcares refinados (Querales et al, 2017).

Por lo mencionado anteriormente, los resultados de dicha investigación muestran una elevada frecuencia en cuanto a los factores de riesgo cardiovascular en la población rural, siendo similares a la población urbana, en consecuencia, los programas de promoción de la salud deben estar a alcance de la zona rural, ya que las personas están propensas a la adquisición de hábitos poco saludables (Querales et al, 2017).

2.5 Estudios a nivel nacional en la población adulta

La revista americana en medicina en estilo de vida, investigó sobre el estilo de vida de aquellas personas que son longevas, su estilo de vida y medio ambiente que llevó a dicha longevidad, se entrevistó a centenarios para dicha investigación, dentro de los países estudiados se encuentra Costa Rica, específicamente en el área de Nicoya, Guanacaste, dichas áreas se llaman “zonas azules”. Se establece que dichas personas cultivan huertos, la dieta se inclina en el consumo de hortalizas, frijoles, soja, lentejas, carne, la de cerdo se consume en promedio solo cinco veces al mes (Buettner, 2016).

En cuanto a los centerarios costarricenses entrevistados, se ha demostrado que comen muy poco o nada de alimentos procesados, pero la cantidad en el consumo de frutas tropical rica en antioxidantes es elevada, por otro lado, consumen bastante agua y esta es rica en calcio y magnesio (Buettner, 2016).

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio correlacional analítico, dicha investigación busca relacionar el estado nutricional de la población del distrito de Liberia con las demás variables: actividad física, características sociodemográficas, hábitos de alimentación y consumo de alimentos tradicionales de la zona.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Unidad de estudio: personas de ambos sexos con una edad entre los 20 a los 50 años. Área de estudio: se lleva a cabo en la provincia de Guanacaste; específicamente en el cantón de Liberia, en el distrito central de Liberia.

3.3.1 Población

La población es de 53,382 de ambos sexos en todo el distrito de Liberia, Guanacaste.

3.3.2 Muestra

Se trabaja con una muestra es de 95 adultos entre los 20 y 50 años de edad en la región del distrito central de Liberia, Guanacaste el cual se calculó con la fórmula al 95% de confiabilidad, la cual se

realiza de la siguiente manera: $n = \frac{53382(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.1)^2(53382-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = 95$ personas. Además de 10

personas para el desarrollo del plan piloto.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 04

Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se presenta las características representativas de la población que puede participar de dicha investigación, además, de aquellas personas que obligan a no participar de la misma.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Edades entre los 20 y 50 años	Embarazadas
Vecinos del distrito central de Liberia	Mujeres en periodo de lactancia
Todo aquel que firme el consentimiento informado	Amputados
	Discapacitados que ocupen peso y talla por estimación
	Ciudadanos con intenciones de cambiar de domicilio a corto plazo (1 año)

Fuente: Elaboración propia, 2018

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

A continuación, se indican los instrumentos utilizados para la recolección de datos.

3.4.1 Validez (báscula, tallímetro, IMC)

Como primer instrumento se utiliza la báscula IRONMAN Inner Scan Body Composition Monitor BC-554, la cual tiene una capacidad de 330 lb (150 kg), detecta incrementos de peso de 0,2lb / 0,1kg e instrumentos de porcentaje de grasa corporal de 0,1 % (Tanita, 2018).

Además, se utiliza un tallímetro Seca 213 con un rango de medición de 20-205 cm/ 8-81 pulgadas, una división de 1 mm/ 1/8 pulgadas y un ± 5 mm (Seca, 2017).

Se utiliza cuestionarios de elaboración propia para describir hábitos alimentarios, nivel de actividad física, información sociodemográfica,

La fórmula Quetelet (Peso (Kg)/ estatura ²):

3.4.2 Confiabilidad

No se utilizan cuestionarios ya elaborados.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es una investigación no experimental de corte transversal.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla # 5^o

Operacionalización de variables utilizadas en el estudio de personas de 20 a 50 años de la población del distrito de Liberia Guanacaste, 2018.

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	indicadores	Instrumento
Caracterizar sociodemográficamente la población en estudio.	Situación Sociodemográfica	Conjunto de características sociales de manera cualitativa y cuantitativa de una población específica	Respuesta de hoja de recolección de datos con preguntas a nivel personal del individuo	a. Sexo b. Edad c. Estado civil d. Residencia e. Nivel de escolaridad f. Nivel económico	a. Masculino y femenino. b. Años cumplidos c. Soltero, casado (a) / unión libre, divorciado (a) / separado, viudo d. Menos de 1 año, de 1 a 5 años, de 6 a 10 años, más de 10 años. e. Técnico o diplomado, secundaria incompleta, secundaria completa, universidad incompleta, universidad completa f. Menos de 150 mil, de 150 a	Hoja de recolección de datos

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Evaluar el estado nutricional de la población mediante medidas antropométricas e impedancia eléctrica.	Estado nutricional	Dicha interpretación que se obtiene en la relación entre el peso y la talla de un individuo en conjunto con su composición corporal	Relación entre el peso y la talla al cuadrado. Además, se obtienen datos por impedancia eléctrica.	a. Índice de masa corporal b. % de grasa corporal c. % de agua d. Masa magra (valoración física) e. Grasa Visceral f. Circunferencia Abdominal	250, de 351 a 450, más de 450 a. Imc Peso normal: < 18,5 Sobrepeso: 18,5-24,9 Obesidad I: 30,0 – 34,5 Obesidad II: 35,0 – 39,9 Obesidad III: >40,0 Fuente:(OMS,2018). b. Grasa corporal Mujeres 20-39 años - Bajo: <21% - Ideal: 21% a 33% - Elevado: 34% a 39% - Obeso: >39% 40-59 años - Bajo: <23% - Ideal: 23% a 34% - Elevado: 35% a 40% - Obeso: >40% Hombres 20-39 años - Bajo: <8% - Ideal: 8% a 19% - Elevado: 20% a 25%	1. bascula, 2. tallímetro, 3. cinta métrica.

-
- Obeso: >25%

40-59 años

- Bajo: <11%
- Ideal: 11% a 21%
- Elevado: 22% a 28%
- Obeso: >28%

c. Porcentaje de agua saludable.

Hombres: 50-65%

Mujeres: 45-60%

Fuente: Tanita

Ironman BC554

d. Parámetros de masa muscular**Mujeres****18-39 años**

- Bajo: <24.3%
- Normal: 24.3-30.3%
- Elevado: 30.4-35,3%
- Muy elevado: \geq 35.4

40-59 años

- Bajo: <24,1%
- Normal: 24.1-30.1%
- Elevado: 30.2-35,1%
- Muy elevado: \geq 35.2

Hombres

18-39 años

- Bajo: <33.3%
- Normal: 33.3-39.3%
- Elevado: 39.4-44.0%
- Muy elevado: \geq 44.1

40-59 años

- Bajo: <33.1%
- Normal: 33.1-39.1%
- Elevado: 39.2-43.8%
- Muy elevado: \geq 43.9

e. Grasa Visceral

Saludable: 1-12

Exceso: 13-59

Fuente: Tanita

Ironman BC554

f. Evaluación de Circunferencia Abdominal.Mujeres

Bajo riesgo: menos 79cm

Riesgo

incrementado: 80-87cm

Alto riesgo: + 88cm

Hombres

Bajo riesgo: menos 93cm
 Riesgo incrementado: 90-101cm
 Alto riesgo: + 102cm
 Fuente: Inciensa, 2013.

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Analizar los hábitos de alimentación de la población en estudio.	Hábitos alimentarios	Costumbres alimentarias que se adquiere desde niño	Llenado de encuesta sobre prácticas alimentarias	a. Cuantos tiempos de comida. b. Cuales tiempos de comida realiza c. Lugar de consumo de los alimentos entre semana d. Lugar de consumo de alimentos fines de semana e. Cantidad de agua que se consume f. Métodos de cocción de la carne	a. De 1 -2, de 2-3, de 3-4, de 4-5, > 6. b. Desayunos, merienda de la mañana, almuerzo, merienda de la tarde, cena, merienda nocturna. c. Casa, trabajo, soda o restaurante d. Casa, trabajo, soda o restaurante e. Ninguno, de 1 a 4 vasos, de 5 a 8 vasos. Más de 8 vasos	Frecuencia de consumo

-
- | | |
|--|--|
| g. Método de cocción de los vegetales. | f. Hervido, a la plancha, frito, a la leña, al vapor, horneado |
| h. Adición de sal a la comida. | g. Hervido, a la plancha, frito, a la leña, al vapor, horneado. |
| i. Tipos de grasa para cocinar. | h. Si/ no |
| j. Establecimiento donde se compra los alimentos | i. Aceite de oliva, aceite vegetal, aceite de coco, manteca, margarina/ mantequilla. |
| k. Frecuencia de la compra de alimentos. | j. Pulpería, supermercado, feria del agricultor, cosecha propia, mercado. |
| | k. 1 vez a la semana, 2-4 a la semana, 5-6 a la semana, 1 vez al mes, 2-4 al mes, 5-6 al mes |
-

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Determinar el consumo de alimentos tradicionales mediante una frecuencia de consumo.	Alimentos tradicionales	Conjunto heredado de rasgos, sociedades, conductas, alimentación que siempre hace referencia al pasado	Frecuencia de consumo	<ul style="list-style-type: none"> a. Lácteos b. Harinas c. Vegetales d. Frutas e. Carnes f. Postres g. Bebidas h. Comida rápida de bajo valor nutricional. 	Nunca o <1 mes, 1-3 por mes, 1 vez por semana, 2-4 por semana, 5-6 por semana, 1 por día, 2-3 por día, 4-5 por día, +6 al día	Cuestionario de frecuencia de consumo con una lista determinada por los criterios de líderes de la comunidad.

Fuente: Elaboración propia, 2018

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se desarrolló con una muestra de 10 personas; siendo este el 10% de la población total estimada para la presente investigación, las mismas fueron personas de edades entre 20 y 55 años de edad. Dentro de las consideraciones para dicho trabajo de tesis, en la recolección de datos de la población, se encuentran los permisos correspondientes de la persona encargada de grupos comunales, entrega y firmas de los consentimientos informados a cada participante, los cuales fueron entrevistados y valorados con medidas antropométricas. En cuanto al área de trabajo es necesario utilizar un espacio cómodo para las personas, en el que se mantenga la privacidad física y no solo la de los datos recolectados.

Es necesario estimar la duración de cada entrevista y valoración, esto para manejar un control de la papelería, además de la estimación de tiempo total de trabajo por sesión diaria. Se debe contar con al menos cinco lapiceros extra en el área de trabajo, adicionales a los utilizados por las personas encuestadas. De igual forma manejar siempre un orden de trabajo: firma de consentimiento informado, llenado de los instrumentos para la recolección de datos; en este caso (cuestionarios), asignación de código para guardar anonimato del participante y por último la aplicación de mediciones antropométricas e impedancia eléctrica. Es necesario ajustar el lenguaje de los instrumentos a la población con la que se va a trabajar, esto para asegurar la comprensión de estos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados de la primera variable: características sociodemográficas

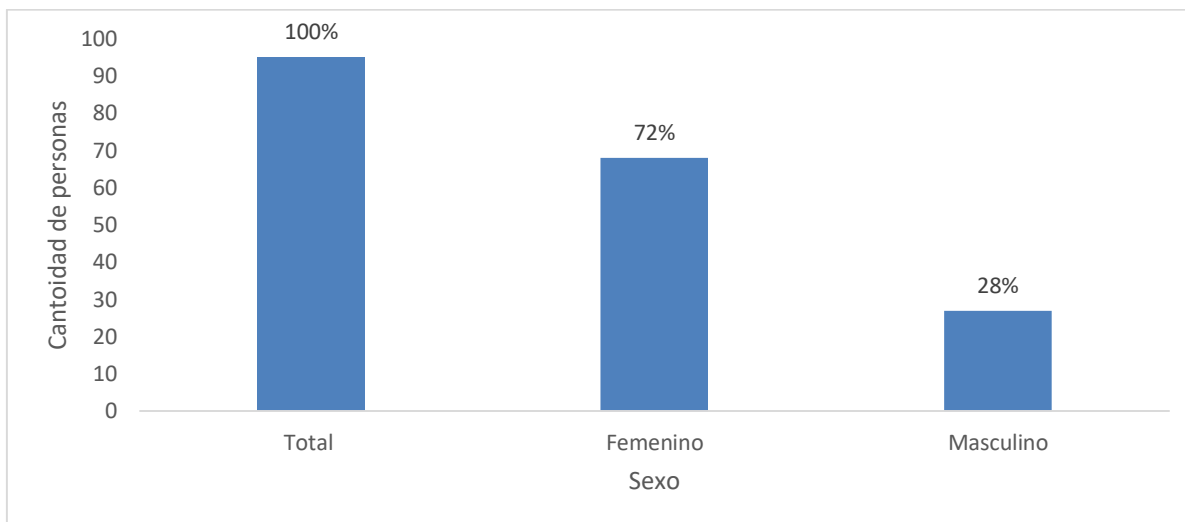


Figura N.1 Cantidad de participantes según sexo, hombres $n=27$ y mujeres $n= 68$ del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

En la figura anterior se observa que el sexo femenino es quien tuvo mayor participación en la investigación con un 72% de la población total a diferencia de los hombres que son un 28%.

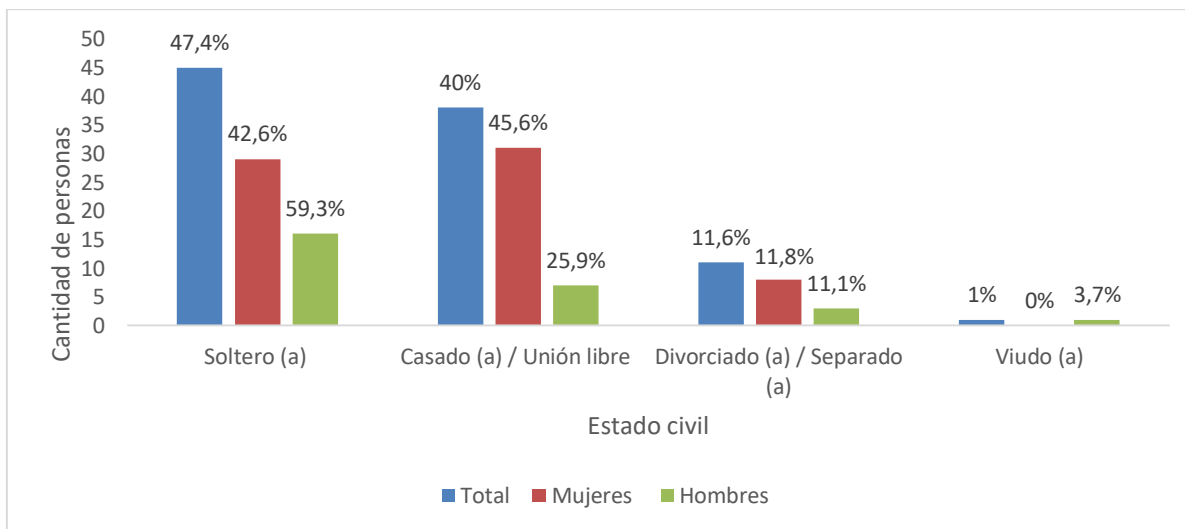


Figura N.2 Estado civil de participantes según sexo, hombres $n=27$ y mujeres $n= 68$ del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

De los encuestados, son solteros un 47.4% del total de participantes, hombres en su mayoría con 59,3% y mujeres con un 42,6%.

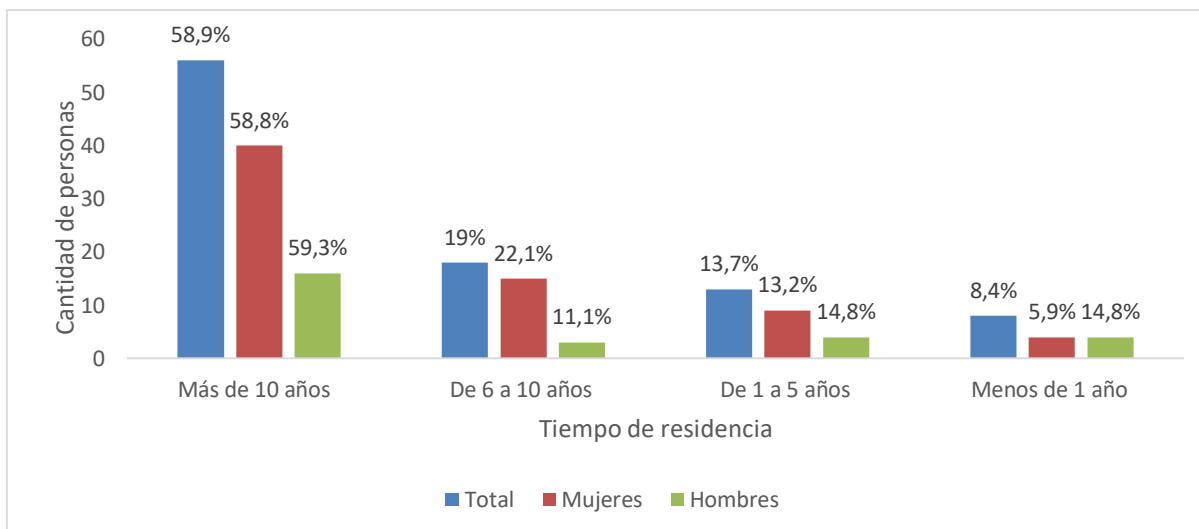


Figura N.3 Tiempo de residencia de participantes según sexo, hombres n=27 y mujeres n=68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

En la figura anterior se indica el tiempo de residencia de los ciudadanos en el Distrito de Liberia, donde predomina un tiempo de residencia mayor a 10 años, con un 58,9% del total de participantes.

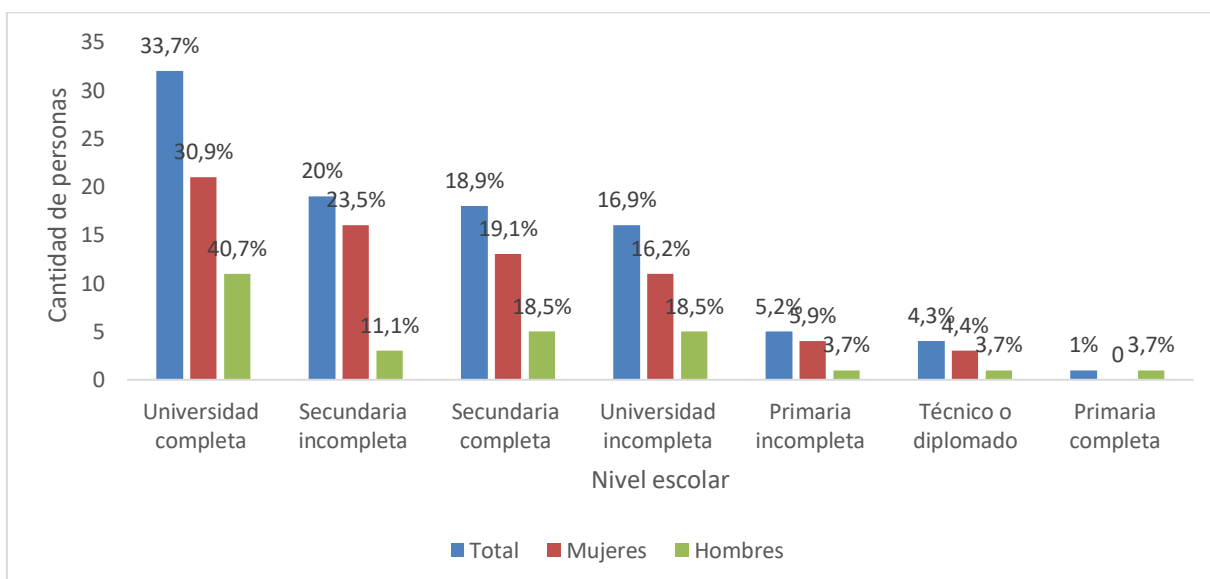


Figura N.4 Nivel escolar de participantes según sexo, hombres n=27 y mujeres n=68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Con respecto al nivel de escolaridad de la población se observa que con un 30,9% la mayor parte de las mujeres tienen universidad completa al igual que el sexo masculino donde predomina la misma categoría con un 40,7%.

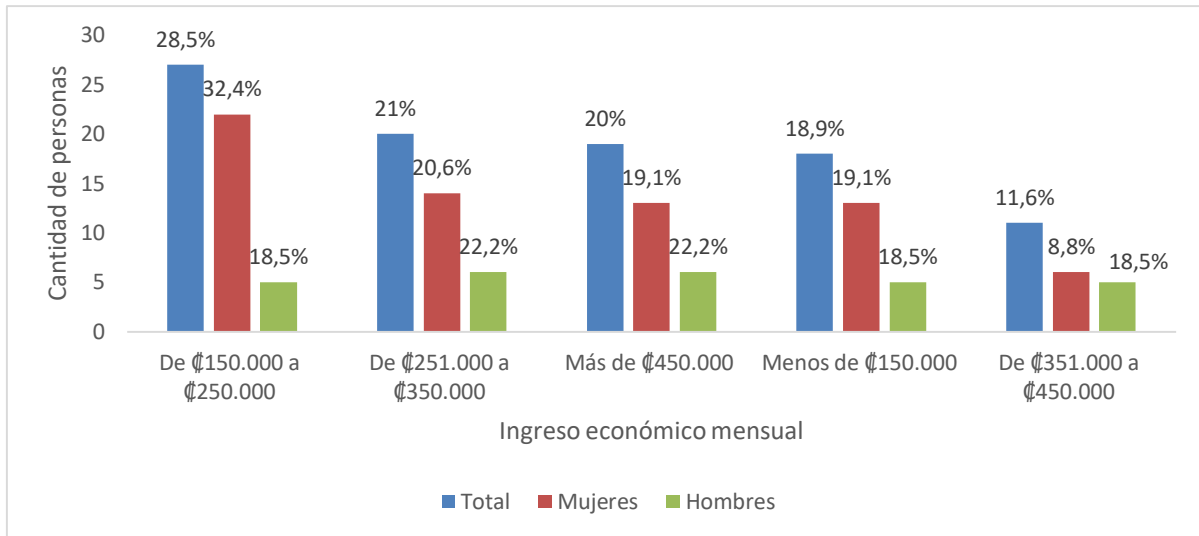


Figura N.5 Ingreso económico mensual de participantes según sexo, hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

La figura anterior muestra el ingreso económico de la población en donde predomina un ingreso de ₡150.000 a ₡250.000 en los hogares, principalmente en mujeres con un 32,4%.

4.2 Resultados de segunda variable: Estado Nutricional

Tabla N°6

Distribución de datos antropométricos e impedancia eléctrica según sexo y edades promedio en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Indicador antropométrico	Hombres		Mujeres		Total	
	Promedio	DE	Promedio	DE	Promedio	DE
IMC (Kg/m ²)	27,3	5,4	27,3	5,3	27,2	5,3
Circunferencia abdominal (cm)	91,4	11,9	91,4	11,7		
Grasa corporal (%)	30,1	9,6	30,4	9,4		
Agua corporal (%)	49,6	6,3	49,4	6,1		
Masa magra (Kg)	47,3	9,3	47,1	9,2		
Grasa Visceral	6,4	4,3	6,4	4,3		

Fuente: Elaboración propia, 2018

Según la tabla anterior, la población estudiada se encuentra en una media de sobrepeso y con circunferencia abdominal saludable, independientemente del sexo. Las mujeres son las que presentan porcentajes de grasa corporal en rangos saludables, sin embargo, cuentan con una desviación estándar de 9,4 llevando estos resultados hasta la categoría de alta en grasa, para este sexo. Ambos sexos cuentan con índices de grasa visceral saludables.

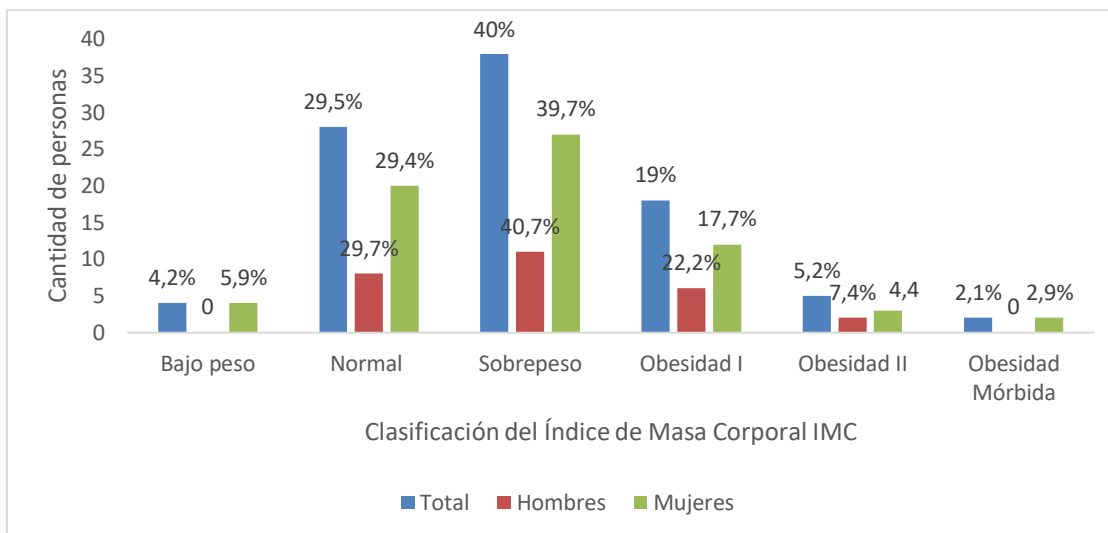


Figura N.6 X Índice de masa corporal (IMC) según sexo en hombres $n=27$ y mujeres $n= 68$ del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

De manera general, el sobrepeso es el estado nutricional que está presente en la mayoría de la población con 40,7% de las mujeres y 39,7% de los hombres.

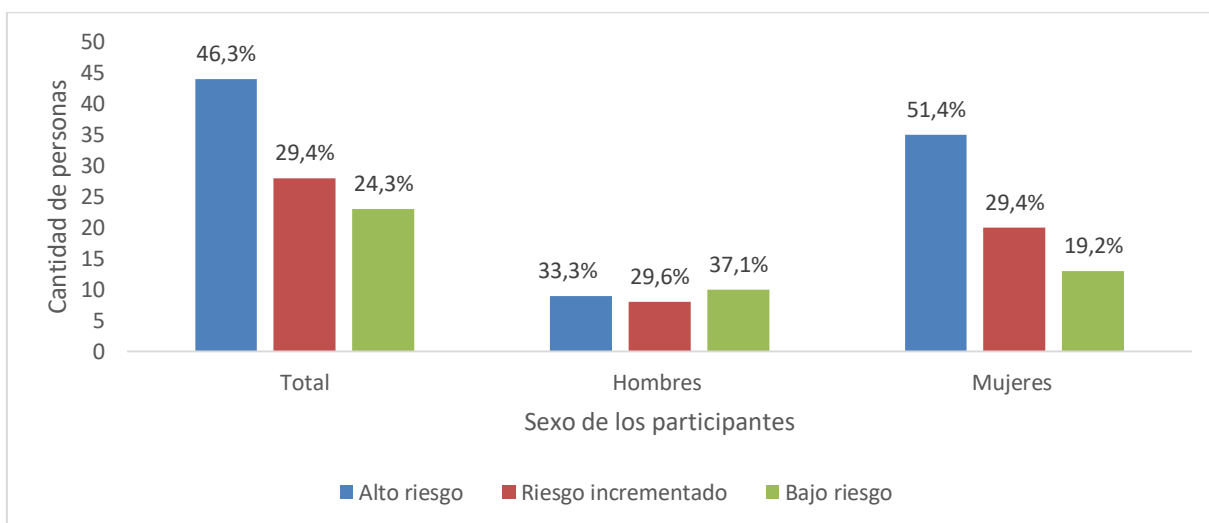


Figura N.7 Circunferencia abdominal según sexo en hombres $n=27$ y mujeres $n= 68$ del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

La figura anterior, muestra que las mujeres a nivel general presentan alto riesgo en un 51,4%, los hombres por su parte con un 37,1% presentan un bajo riesgo.

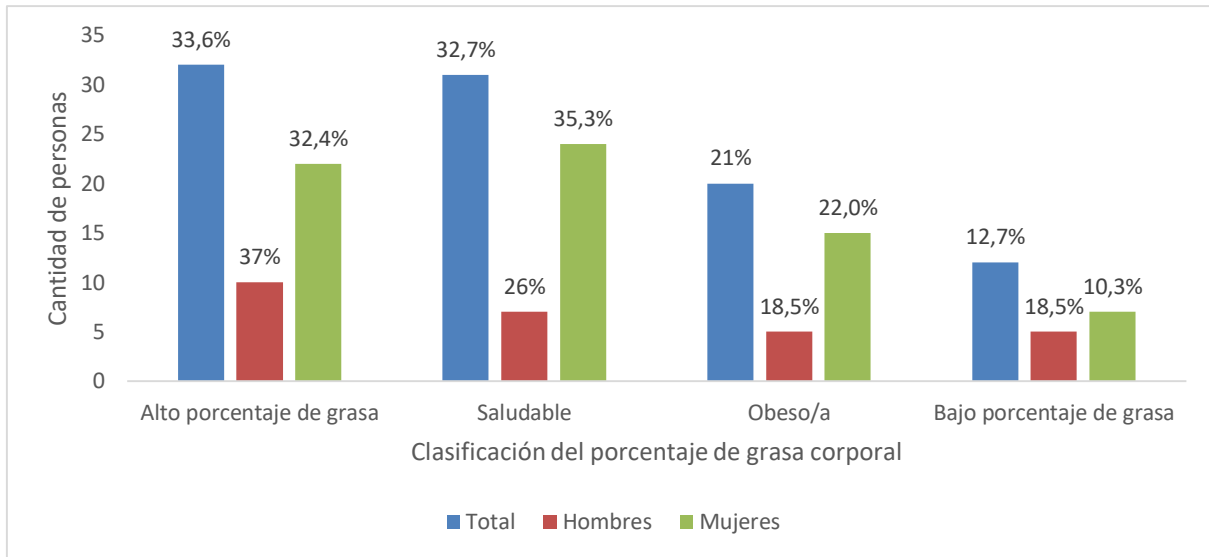


Figura N.8 Grasa corporal según sexo en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

En la figura anterior, muestra que la mayor parte de la población tiene un porcentaje alto de grasa corporal con un 33,6%, siendo en su mayoría mujeres con un 32,4% de este grupo. En cuanto al porcentaje de grasa corporal saludable, el 26% son hombres a diferencia de las mujeres con un 35,3%, predominando el sexo femenino.

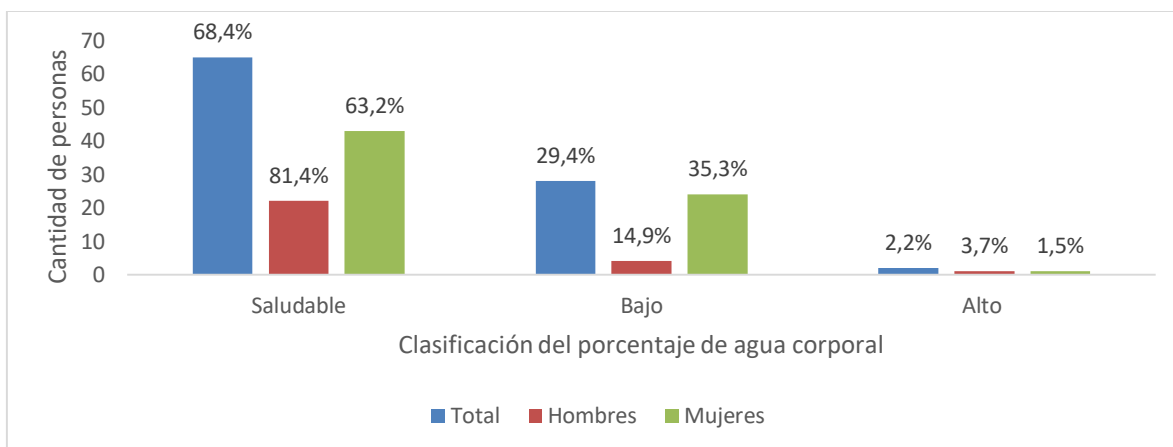


Figura N.9 Agua corporal según sexo en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

La figura anterior, muestra que las mujeres en general presentan porcentajes de agua corporal saludables sobre 60% de este grupo, los hombres al igual que las mujeres mantienen una tendencia a porcentajes de agua corporal saludables que superan 80% de este grupo.

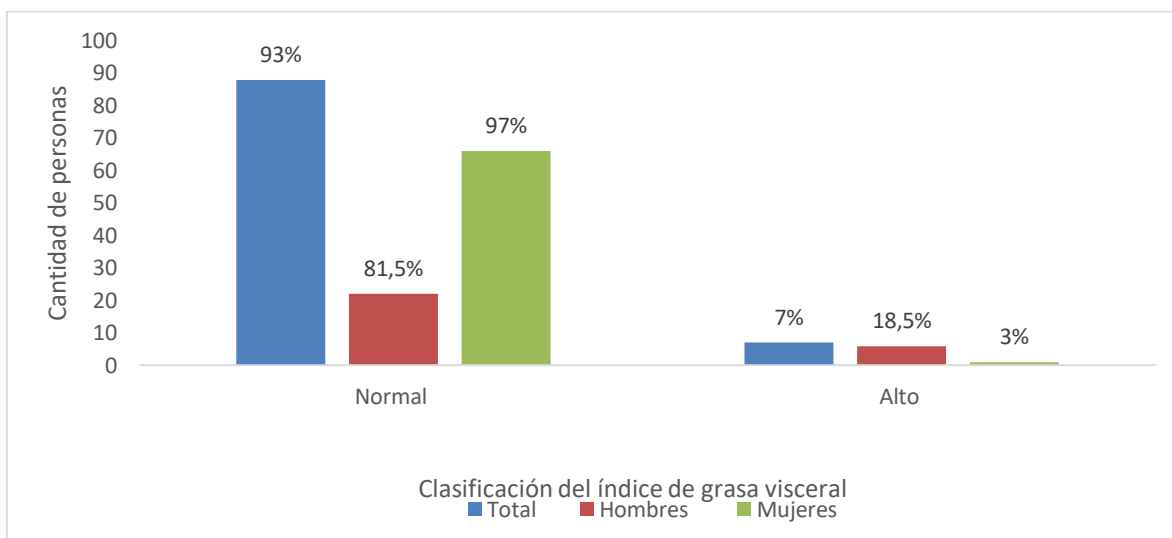


Figura N.10 Grasa visceral según sexo en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Fuente: Elaboración propia, 2018

La población, en general, registra una grasa visceral saludable. Los grupos con grasa visceral en exceso no superan el 20% de la población.

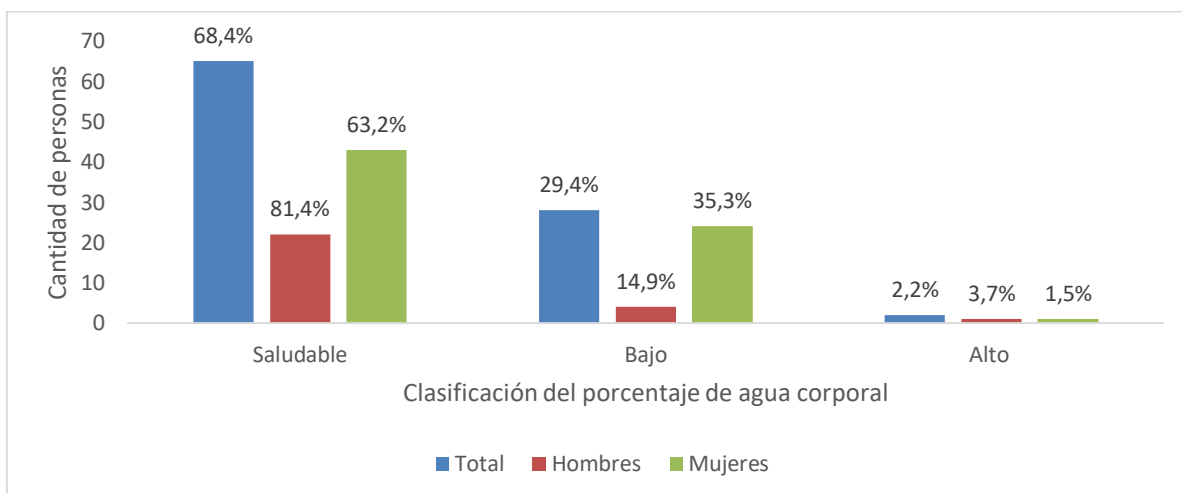


Figura N.11 Agua corporal según sexo en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Fuente: elaboración propia, 2018.

En la figura anterior se observa que la mayoría de las personas se encuentran entre un rango saludable siendo con mayor porcentaje en las mujeres con un 63,2% de ellas.

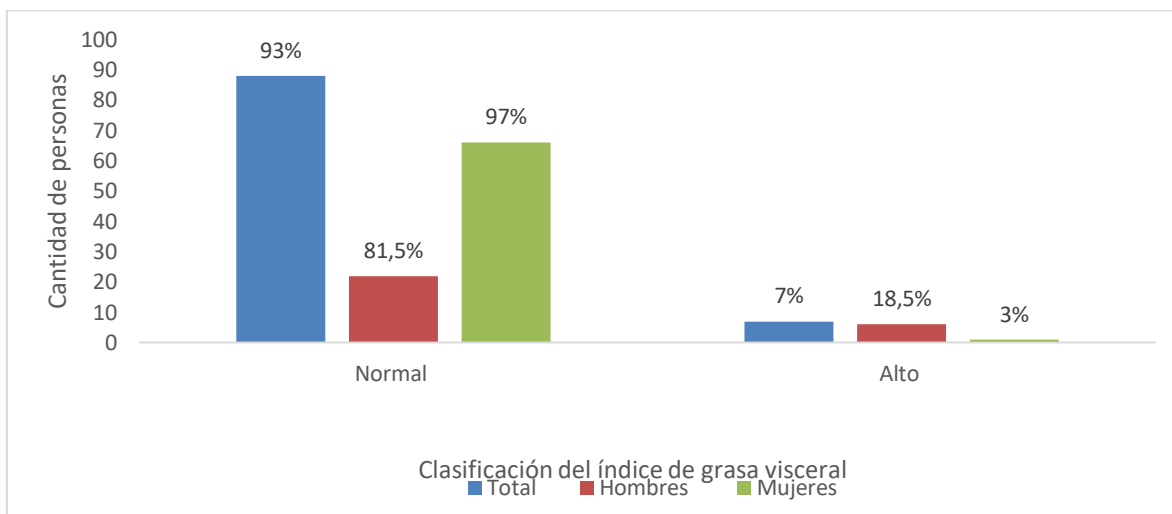


Figura N.12 Grasa visceral según sexo en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Con respecto a la grasa visceral, un pequeño porcentaje de la población, presenta un riesgo alto, siendo este menor al 20% del total, por lo que la mayoría de las personas se encuentran en un rango normal de dicho parámetro.

4.3 Resultados de tercera variable: Hábitos alimentarios

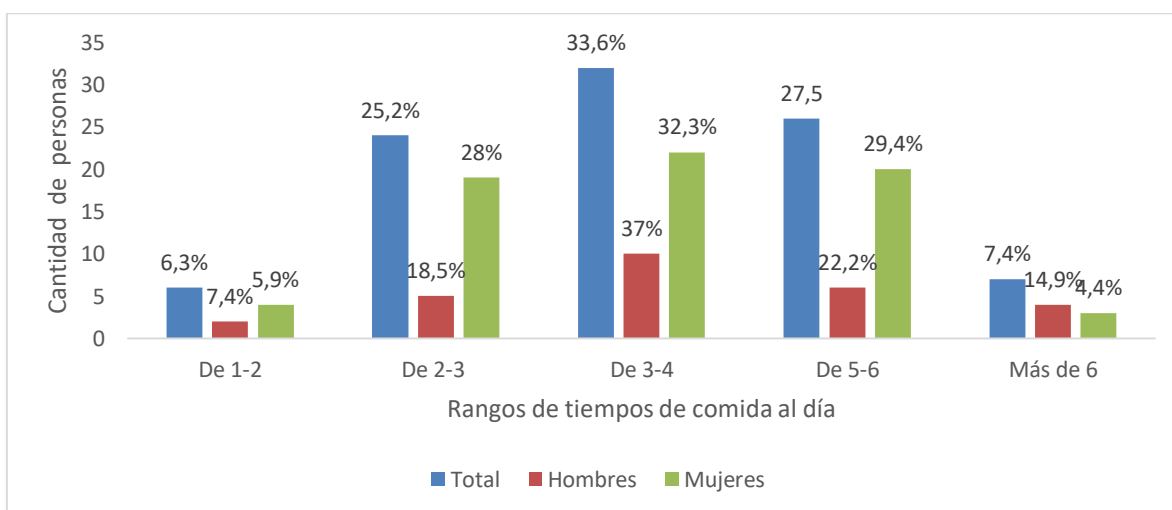


Figura N.13 Cantidad de tiempos de comida realizados por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

En la figura anterior se observa que el 33,6% del total de las personas en la investigación realiza al menos de 3-4 comidas al día. La misma categoría predomina por sexos.

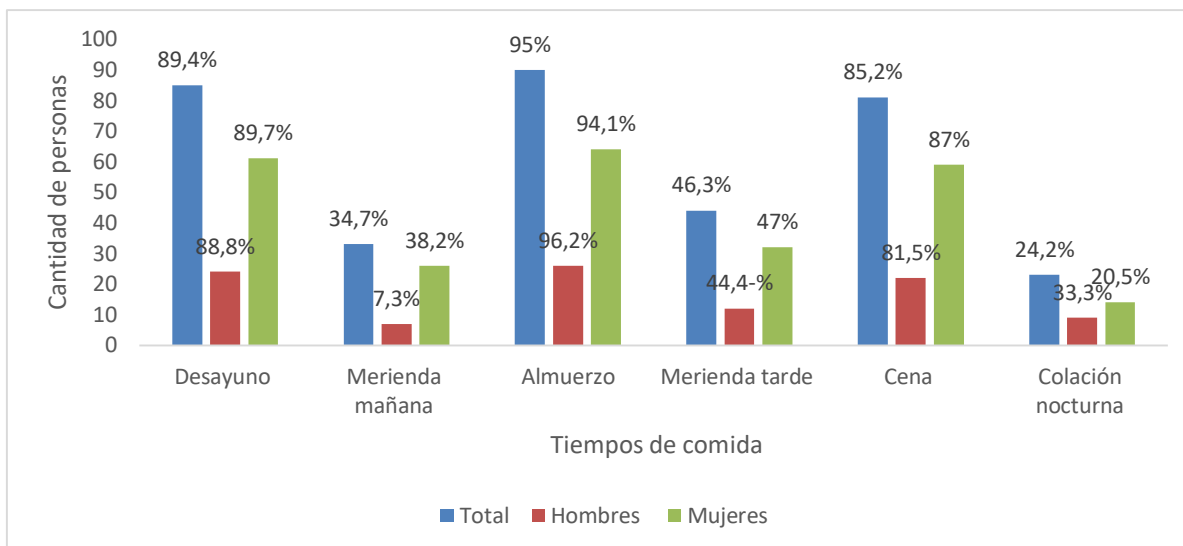


Figura N.14 Tiempos de comida realizados por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018

En cuanto a la realización de los tiempos de comida según la figura, muestra que el tiempo de comida más realizado es el almuerzo, por ambos sexos a diferencia de la merienda nocturna el cual no supera un 30% del total de los participantes.

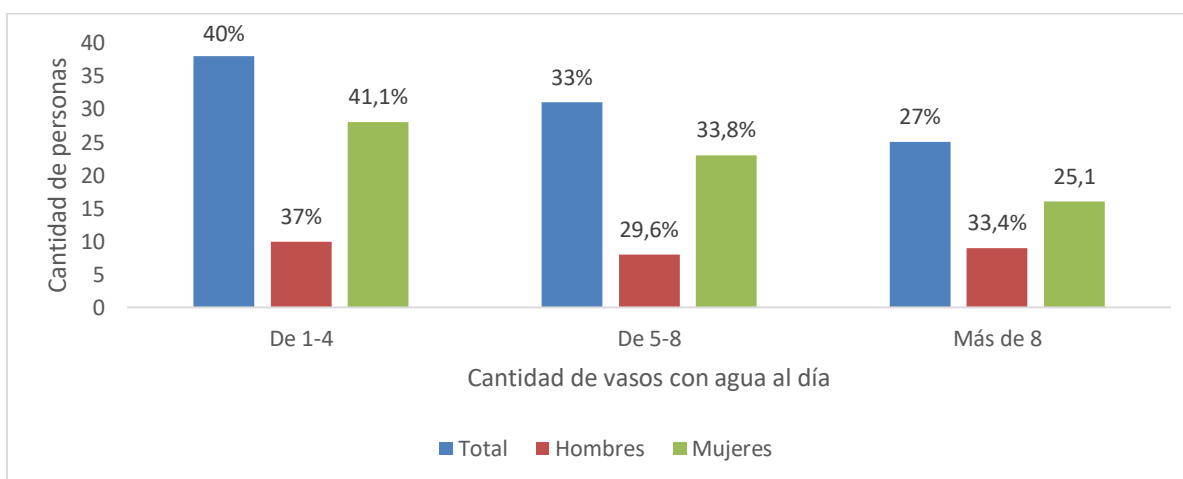


Figura N.15 Cantidad de vasos de agua ingeridos por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Como se muestra en la figura anterior de la cantidad de vasos ingeridos, un 40% de la población en total toma de 1-4 vasos de agua pura, la misma categoría significativa tanto para hombres como para mujeres con un 37% y 41,1% respectivamente.

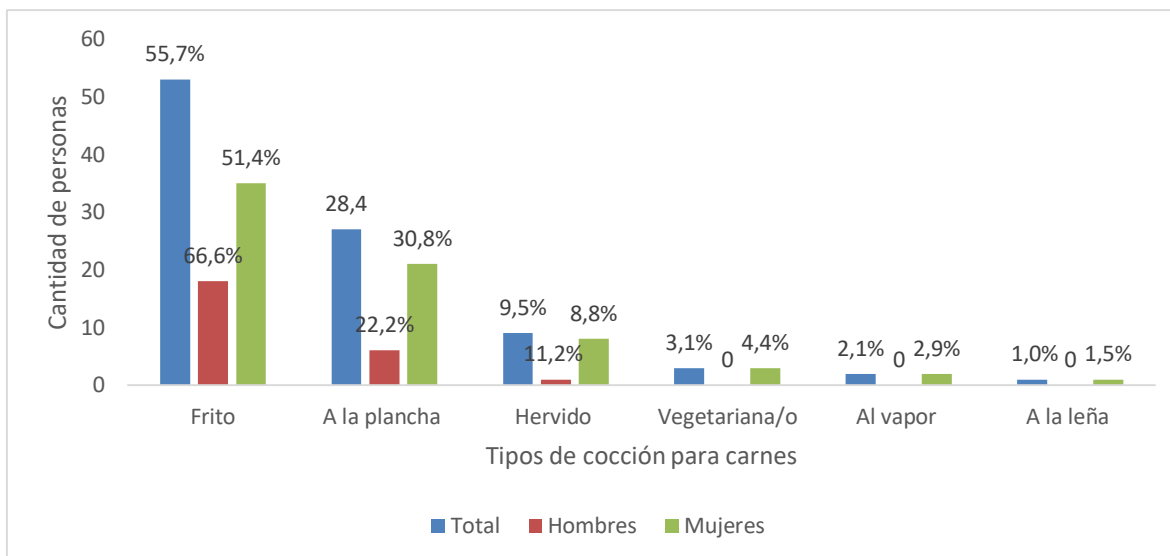


Figura N.16 Preferencia de métodos de cocción de carnes, por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

A lo que corresponde el tipo de cocción para las carnes el más utilizado por la población es la cocción “frito”, siendo luego a la plancha y el menos utilizado a la leña.

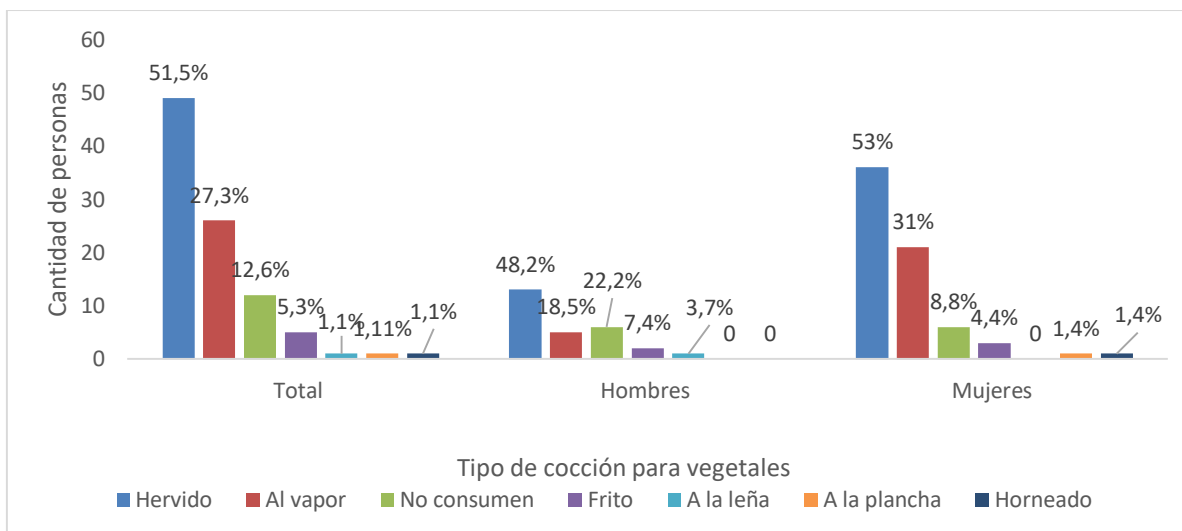


Figura N.17 Preferencia de métodos de cocción de vegetales, por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

En cuanto a los vegetales el método de cocción menos utilizado fue horneado para ambos sexos, con más del 50% de la población los vegetales hervidos es el método más usado.

Tabla N° 7*Lugar de preferencia para compras por grupo de alimentos, en hombres n=27 y mujeres**n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018*

Lugar de compra	Total		Hombres		Mujeres	
	N	%	N	%	N	%
Granos y harinas						
Supermercado	90	94,8	27	100,0	63	92,7
Pulpería	4	4,3	0	0,0	4	5,9
Mercado	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Frutas y vegetales						
Supermercado	64	67,3	22	81,0	42	61,8
Pulpería	4	4,3	1	3,7	3	4,4
Mercado	5	5,3	0	0,0	5	7,4
Feria del Agricultor	18	18,9	4	15,3	14	20,6
No consumen	2	2,1	0	0,0	2	2,9
Otro	2	2,1	0	0,0	2	2,9
Carnes						
Supermercado	83	87,5	26	96,3	57	83,9
Pulpería	3	3,1	0	0,0	3	4,4
Mercado	2	2,1	0	0,0	2	2,9
No consumen	3	3,1	1	3,7	2	2,9
Otro	4	4,2	0	0,0	4	5,9
Lácteos						
Supermercado	77	81,2	24	88,9	53	78,1
Pulpería	14	14,7	2	7,4	12	17,6
Feria del Agricultor	1	1,0	0	0,0	1	1,4
No consume	3	3,1	1	3,7	2	2,9

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N^o8

Frecuencia de compras por grupo de alimentos, en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Frecuencia de compra	Total		Hombres		Mujeres	
	N	%	N	%	N	%
Granos y harinas						
1 vez por semana	37	38,9	8	29,6	29	42,6
2-4 veces por semana	22	23,2	7	25,9	15	22,1
1 vez por mes	24	25,3	7	25,9	17	25,0
2-4 veces por mes	4	4,2	2	7,4	2	2,9
5-6 veces por semana	6	6,3	3	11,1	3	4,4
2-4 veces por mes	2	2,1	0	0,0	2	2,9
Frutas y vegetales						
1 vez por semana	53	55,8	11	40,7	42	61,8
2-4 veces por semana	28	29,5	9	33,3	19	27,9
1 vez por mes	6	6,3	4	14,8	2	2,9
5-6 veces por mes	7	7,4	3	11,1	4	5,9
Nunca	1	1,1	0	0,0	1	1,5
Carnes						
1 vez por semana	36	37,9	6	22,2	30	44,1
2-4 veces por semana	38	40,0	11	40,7	27	39,7
1 vez por mes	6	6,3	2	7,4	4	5,9
2-4 veces por mes	5	5,3	2	7,4	3	4,4
5-6 veces por semana	7	7,4	5	18,5	2	3,7
Nunca	3	3,2	1	3,7	2	2,9
Lácteos						
1 vez por semana	51	53,7	11	40,7	40	58,8
2-4 veces por semana	29	30,5	12	44,4	17	25,00
1 vez por mes	11	11,6	3	11,1	8	11,8
Nunca	4	4,2	1	3,7	3	4,4

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N°9

Frecuencia de consumo en la alimentación por rango de edad en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Rango de edad Frecuencia de consumo	Total		20 a 29 años		30 a 39 años		40 a 50		Total		20 a 29 años		30 a 39 años		40 a 50	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Leche procesada	De 2 a 4 veces por semana	10	37.0	4	14.8	3	11.1	3	11.1	14	20.6	9	13.2	2	2.9	3	4.4
Gallo pinto	De 2 a 3 veces por día	4	14.8	2	7.4	1	3.7	1	3.7	18	26.5	8	11.8	2	2.9	8	11.8
Arroz blanco	De 2 a 3 veces por día	12	44.4	6	22.2	3	11.1	3	11.1	38	55.9	17	25.0	11	16.2	10	14.7
Tortilla casera	De 2 a 4 veces por semana	5	18.5	2	7.4	1	3.7	2	7.4	23	33.8	9	13.2	4	5.9	10	14.7
Frijoles	De 2 a 4 veces por día	8	29.6	3	11.1	2	7.4	3	11.1	25	36.8	10	14.7	9	13.2	6	8.8
Espagueti	1 vez por semana	12	44.4	6	22.2	2	7.4	4	14.8	32	47.1	9	13.2	12	17.6	11	16.2
Galletas sin relleno	De 2 a 4 veces por semana	13	48.1	6	22.2	2	7.4	5	18.5	12	17.6	6	8.8	3	4.4	3	4.4
Pan baguette	1 vez a la semana	9	33.3	3	11.1	1	3.7	5	18.5	18	26.5	5	7.4	6	8.8	7	10.3
Verduras harinosas	1 vez a la semana	11	40.7	3	11.1	2	7.4	6	22.2	25	36.8	9	13.2	7	10.3	9	13.2
Lechuga - repollo	De 2 a 4 veces por semana	8	29.6	5	18.5	2	7.4	1	3.7	19	27.9	9	13.2	6	8.8	4	5.9

Continúa

Tomate	1 vez por día	6	22.2	2	7.4	1	3.7	3	11.1	26	38.2	7	10.3	7	10.3	12	17.6
Verduras no harinosas	De 2 a 4 veces por semana	7	25.9	4	14.8	1	3.7	2	7.4	15	22.1	7	10.3	3	4.4	5	7.4
Huevos	1 vez por día	5	18.5	0	0.0	2	7.4	3	11.1	19	27.9	6	8.8	5	7.4	8	11.8
Pollo	De 2 a 4 veces por semana	15	55.6	7	25.9	2	7.4	6	22.2	29	42.6	12	17.6	8	11.8	9	13.2
Carne de res	De 2 a 4 veces por semana	14	51.9	7	25.9	1	3.7	6	22.2	22	32.4	9	13.2	5	7.4	8	11.8
Carne de cerdo	De 2 a 4 veces por semana	10	37.0	5	18.5	0	0.0	5	18.5	21	30.9	9	13.2	3	4.4	9	13.2
Chicharrón de carne	De 1 a 3 veces por mes	11	40.7	4	14.8	2	7.4	5	18.5	34	50.0	13	19.1	10	14.7	11	16.2
Chicharrón de concha	De 2 a 4 veces por semana	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	20.6	12	17.6	1	1.5	1	1.5
Pescado	De 2 a 4 veces por semana	8	29.6	6	22.2	0	0.0	2	7.4	18	26.5	5	7.4	6	8.8	7	10.3
Embutidos	De 2 a 4 veces por semana	11	40.7	5	18.5	3	11.1	3	11.1	19	27.9	6	8.8	9	13.2	4	5.9
Queso tipo Turrialba	De 2 a 4 veces por semana	8	29.6	5	18.5	1	3.7	2	7.4	18	26.5	6	8.8	3	4.4	9	13.2
Fruta entera	De 2 a 4 veces por semana	12	44.4	8	29.6	1	3.7	3	11.1	21	30.9	8	11.8	8	11.8	5	7.4
Repostería salada	1 vez a la semana	7	25.9	4	14.8	2	7.4	1	3.7	21	30.9	8	11.8	7	10.3	6	8.8
Repostería dulce	1 vez a la semana	7	25.9	5	18.5	1	3.7	1	3.7	18	26.5	8	11.8	7	10.3	3	4.4
*Gaseosas	De 2 a 4 veces por semana	7	25.9	2	7.4	2	7.4	3	11.1	16	23.5	9	13.2	1	1.5	6	8.8
*Cerveza	De 1 a 3 veces por mes	9	33.3	3	11.1	3	11.1	3	11.1	26	38.2	13	19.1	7	10.3	6	8.8
Comida rápida	De 1 a 3 veces por mes	8	29.6	3	11.1	2	7.4	3	11.1	21	30.9	10	14.7	3	4.4	8	11.8

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tomando en cuenta la principal frecuencia de consumo por alimento consultado. En la población encuestada, se encontró que el consumo de lácteos se limita a la leche procesada con una frecuencia de consumo semanal, principalmente en mujeres de 20 a 29 años. Con respecto a las harinas son de los alimentos enlistados, el arroz, frijoles, gallo pinto y las galletas sin relleno, los que se consumen diariamente, de 2 a 4 veces por día, en mayor proporción los encuestados entre 20 y 29 años de edad, independientemente del sexo. La tortilla casera, el pan baguette y las verduras harinosas es mayormente consumida por encuestados entre 40 y 50 años de edad, independientemente del sexo, el espagueti es mayormente consumido por mujeres de 40 a 50 años de edad y los hombres de 20 a 29 años. Con respecto al consumo de vegetales, la lechuga, el repollo y las verduras no harinosas, muestra bajo consumo, principalmente en la población más joven de los encuestados. Por otro lado, el tomate es de consumo diario en ambos sexos para el rango de edad entre 40-50 años de edad.

En cuanto a lo que respecta a las carnes, son consumidas de manera semanal el pollo, la carne de res, la carne de cerdo, chicharrón de concha, pescado, embutidos y el queso tipo Turrialba, independientemente del sexo. El huevo es de consume diario en los encuestados, a diferencia del chicharrón de carne que es de consumo mensual. Los hombres del estudio, no consumen chicharrón de concha.

La fruta es de consumo semanal, principalmente en la población entre 20 y 39 años de edad. Donde se evidencia además, que a mayor edad, menor consumo. La repostería tanto salada y dulce, es consumida, una vez por semana entre la población más joven del estudio.

**Las gaseosas son de consumo semanal como segunda elección, después de la categoría “Nunca” tomada en cuenta por su mínima diferencia, en su mayoría consumidas por la población femenina, principalmente entre los 20 y 29 años de edad.

** La cerveza es de consumo mensual, como segunda elección, después de la categoría “Nunca”, tomada en cuenta por su mínima diferencia, presenta una ingesta igualitaria para los hombres, independientemente de su edad, sin embargo, el consumo de dicha bebida en mujeres, es mayor para las de menor edad.

La comida rápida de bajo valor nutricional, es mayormente consumida por mujeres de 20 a 29 años de edad.

Tabla N°10

Relación entre el estado nutricional según IMC con hábitos alimentarios de hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Hábito alimentario	Valor p	Interpretación
Tiempos de comida	0,06	No existe
Consumo de agua	0,03	Bajo peso en consumo de 1 a 4 vasos
Preparacion de carnes	0,03	Normalidad en preparación al vapor
Preparación de vegetales	0,07	No existe
Adición de sal	0,06	No existe
Grasa utilizada	0,04	Normalidad con el uso de aceite de oliva

Fuente: Elaboración propia, 2019.

En la tabla se exponen los resultados para el cruce de variables de IMC con los diferentes hábitos alimentarios estudiados. Según se aprecia, la normalidad de peso se encuentra asociada estadísticamente con la *preparación* de carnes al vapor ($p=0,03$) y con el uso de aceite de oliva ($p=0,04$).

Por otro lado, se encontró que el bajo peso está relacionado con un consumo de 1 a 3 vasos de agua por día. Al conocer estos resultados, se procede a indagar la relación de la grasa corporal con los hábitos alimentarios:

Tabla N°10.1

Caraxterísticas sociodemográficas de la relación entre en bajo peso corporal y el consumo de agua entre 1 y 4 vasos, en hombres n=0 y mujeres n= 3 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p:0,03) Bajo peso en consumo de 1 a 4 vasos de agua	Mujeres	
	4,4%	X: 21,3 años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%
Ingreso económico		
Menos de 150mil colones mensuales	2	66.7
De 150 a 250mil colones mensuales	1	33.3
Escolaridad		
Universidad incompleta	3	100,0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°10.2

Caraxterísticas sociodemográficas de la relación entre estado nutricional normal y cocción de carnes al vapor, en hombres n=0 y mujeres n= 1 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p:0,03 Estado nutricional normal con preparación de carnes al vapor	Mujeres	
	1,5%	X: 45 años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%
Ingreso económico		
Menos de 150 mil colones	1	100,0
Escolaridad		
Secundaria incompleta	1	100,0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°10.3

Características sociodemográficas de la relación entre estado nutricional normal y el uso de aceite de oliva, en hombres n=0 y mujeres n= 8 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p:0,04) Estado nutricional normal con uso de aceite de oliva	Mujeres	
	11,8%	X: 29,7 años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%
Ingreso económico		
Menos de 150 mil colones	2	25.0
De 150 a 250 mil colones	4	50.0
DE 251 a 350 mil colones	1	12.5
Más de 450 mil colones	1	12.5
Escolaridad		
Secundaria incompleta	1	12.5
Secundaria completa	2	25.0
Universidad incompleta	3	37.5
Universidad completa	2	25.0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°11

Relación entre el porcentaje de grasa corporal y hábitos alimentarios en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Hábito alimentario	Valor p	Interpretación
Tiempos de comida	0,02	Grasa alta en 2 a 3 tiempos
Consumo de agua	0,06	No existe
Preparacion de carnes	0,05	No existe
Preparación de vegetales	0,06	No existe
Adición de sal	0,03	Grasa saludable con no adición
Grasa utilizada	0,01	Grasa saludable con el uso de aceite de oliva

Fuente: Elaboración propia, 2019.

La tabla anterior presenta el resultado de la prueba estadística chi cuadrado entre las variables grasa corporal y hábitos alimentarios de la muestra en estudio. Según esta, existe una relación estadísticamente significativa entre la grasa saludable, con la no adición de sal a los alimentos preparados ($p=0,03$) y el uso de aceite de oliva ($p=0,01$).

Cabe destacar, que también se encontró relación entre la grasa corporal alta y la realización de 2 a 3 tiempos de comida ($p=0,02$). Una vez conocidas estas relaciones, se procede a indagar si existe relación entre la circunferencia abdominal y los hábitos alimentarios:

Tabla N°11.1

Características sociodemográficas de la relación entre grasa corporal alta y consumo de 2 a 3 tiempos de comida en hombres $n=1$ y mujeres $n=5$ del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Relación ($p:0,02$) Grasa corporal alta con consumo de 2 a 3 tiempos de comida	Hombres		Mujeres	
	3,7%	X: 55 años	7,4%	X: 34,2años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones			1	20.0
De 150 a 250 mil colones			1	20.0
DE 251 a 350 mil colones			1	20.0
De 351 a 450 mil colones			1	20.0
Más de 450 mil colones	1	100,0	1	20.0
Escolaridad				
Primaria incompleta			1	20.0
Secundaria completa			3	60.0
Universidad incompleta	1	100,0	1	20.0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°11.2

Características sociodemográficas de la relación entre grasa corporal saludable con la no adición de sal a los alimentos servidos, en hombres n=4 y mujeres n=19 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Relación (p:0,03) Grasa corporal saludable con no adición de sal	Hombres		Mujeres	
	15%	X: 26,7años	28%	X: 35,5 años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones	3	75.0	2	10.5
De 150 a 250 mil colones			8	42.1
DE 251 a 350 mil colones	1	25.0	5	26.3
De 351 a 450 mil colones			1	5.3
Más de 450 mil colones			3	15.8
Escolaridad				
Primaria completa			2	10.5
Secundaria incompleta			5	26.3
Secundaria completa	1	25.0	3	15.8
Universidad incompleta	3	75.0	5	26.3
Universidad completa			4	21.1

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°11.3

Características sociodemográficas de la relación entre grasa corporal saludable con el uso de aceite de oliva, en hombres n=2 y mujeres n=8 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Relación (p:0,01) Grasa corporal saludable con uso de aceite de oliva	Hombres		Mujeres	
	7,4%	X: 29años	11,8%	X: 30,3años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones	1	50,0	2	25.0
De 150 a 250 mil colones			2	25.0
DE 251 a 350 mil colones	1	50,0	2	25.0
Más de 450 mil colones			2	25.0
Escolaridad				
Primaria completa			1	12.5
Secundaria incompleta			2	25.0
Secundaria completa	1	50,0	2	25.0
Universidad incompleta			2	25.0
Universidad completa	1	50,0	1	12.5

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°12

Relación entre la circunferencia abdominal y hábitos alimentarios de hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Hábito alimentario	Valor p	Interpretación
Tiempos de comida	0,03	Riesgo aumentado con 2 a 3 tiempos
Consumo de agua	0,00	Riesgo aumentado en consumo de 1 a 4 vasos
Preparacion de carnes	0,03	Alto riesgo en preparación con fritura
Preparación de vegetales	0,01	Bajo riesgo en preparación al vapor
Adición de sal	0,00	Riesgo aumentado en adición de sal
Grasa utilizada	0,04	Bajo riesgo con el uso de aceite de oliva

Fuente: Elaboración propia, 2019.

La tabla anterior muestra los resultados de la prueba estadística chi cuadrado entre la circunferencia abdominal y los hábitos alimentarios de los participantes. Según se aprecia, el bajo riesgo cardiovascular está estadísticamente relacionado con la preparación de vegetales al vapor ($p=0,01$) y el uso de aceite de oliva en preparaciones ($p=0,04$).

Por otro lado, el riesgo aumentado se encuentra relacionado con la realización de 2 a 3 tiempos de comida ($p=0,03$), el consumo de 1 a 4 vasos de agua ($p=0,00$) y la adición de sal ($p=0,00$). Ahora bien, el alto riesgo también se encuentra relacionado con la preparación de las carnes bajo el método de fritura ($p=0,03$).

Una vez conociendo estos resultados, se procede a indagar la relación entre el consumo de los alimentos y el estado nutricional.

Tabla N°12.1

Características sociodemográficas de la relación entre el riesgo aumentado de accidente cardiovascular con el consumo de 2 a 3 tiempos de alimentación, en hombres n=3 y mujeres n=9 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p: 0,03) Riesgo aumentado de accidente cardiovascular con consumo de 2 a 3 tiempos de comida	Hombres		Mujeres	
	11,1%	X: 34años	13,2%	X: 32,3años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones	2	66.7	3	33.3
De 150 a 250 mil colones			2	22.2
De 251 a 350 mil colones			3	33.3
De 351 a 450 mil colones			1	11.1
Más de 450 mil colones	1	33.3		
Escolaridad				
Secundaria completa	1	33.3	4	4.4
Secundaria incompleta			3	3.3
Universidad completa	1	33.3		
Universidad incompleta	1	33.3	2	2.2

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°12.2

Características sociodemográficas de la relación entre el riesgo aumentado de accidente cardiovascular con la ingesta de 1 a 4 vasos de agua al día, en hombres n=2 y mujeres n=5 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p:0,00) Riesgo aumentado de accidente cardiovascular con consumo de agua de 1 a 4 vasos	Hombres		Mujeres	
	7,4%	X: 47,5años	7,4%	X: 36,8años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones			1	20.0
De 150 a 250 mil colones			1	20.0
DE 251 a 350 mil colones			2	40.0
De 351 a 450 mil colones	1	50.0	1	20.0
Más de 450 mil colones	1	50.0		
Escolaridad				
Secundaria incompleta	1		3	60.0
Secundaria completa			2	40.0
Universidad completa	1			

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°12.3

Características sociodemográficas de la relación entre alto riesgo de accidente cardiovascular con fritura en carnes, en hombres n=7 y mujeres n=15 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Relación (p:0,03) Alto riesgo cardiovascular con fritura en carnes	Hombres		Mujeres	
	26%	X: 39 años	22%	X: 37,2años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones	1	14.3	4	26.7
De 150 a 250 mil colones			2	13.3
De 251 a 350 mil colones	3	42.9	5	33.3
De 351 a 450 mil colones	1	14.3		
Más de 450 mil colones	2	28.6	4	26.7
Escolaridad				
Primaria incompleta	1	14.3		
Secundaria incompleta	2	28.6	4	26.7
Secundaria completa	2	28.6	1	6.7
Universidad incompleta	1	14.3	4	26.7
Universidad completa	1	14.3	3	20.0
Técnicos			3	20.0

Fuente: Elaboración propia. (2019)

Tabla N°12.4

Características sociodemográficas de la relación entre bajo riesgo cardiovascular con preparación de vegetales al vapor, en hombres n=1 y mujeres n=6 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018.

Relación (p:0,01) Bajo riesgo cardiovascular con preparación al vapor de vegetales	Hombres		Mujeres	
	3,7%	X: 23años	8,9%	X: 26,8años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones			1	16.7
De 150 a 250 mil colones	1	100,0	3	50.0
De 351 a 450 mil colones			1	16.7
Más de 450 mil colones			1	16.7
Escolaridad				
Secundaria completa			2	33.3
Universidad completa			1	16.7
Universidad incompleta	1	100,0	3	50.0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°12.5

Características sociodemográficas de la relación entre riesgo aumentado de accidente cardiovascular con adición de sal en alimentos servidos, en hombres n=1 y mujeres n=6 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p:0,00) Riesgo cardiovascular aumentado con adición de sal en alimentos servidos	Hombres		Mujeres	
	5,9%	X: 29años	5,9%	X: 29años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones	2	50.0	1	25.0
De 150 a 250 mil colones	1	25.0		
DE 251 a 350 mil colones			1	25.0
De 351 a 450 mil colones			1	25.0
Más de 450 mil colones	1	25.0	1	25.0
Escolaridad				
Secundaria incompleta			1	25.0
Secundaria completa	1	25.0	1	25.0
Universidad incompleta	1	25.0	1	25.0
Universidad completa	2	50.0	1	25.0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°12.6

Características sociodemográficas de la relación entre bajo riesgo cardiovascular con el uso de aceite de oliva, en hombres n=1 y mujeres n=6 del distrito de Liberia, Guanacaste,2018.

Relación (p:0,04) Bajo riesgo cardiovascular con consumo de aceite de oliva	Hombres		Mujeres	
	3,7%	X: 44años	8.8%	X: 23,1años
Aspectos sociodemográficos	Absoluto	%	Absoluto	%
Ingreso económico				
Menos de 150mil colones			2	33.3
De 150 a 250 mil colones			2	33.3
DE 251 a 350 mil colones			1	16.7
Más de 450 mil colones	1	100,0	1	16.7
Escolaridad				
Secundaria completa			1	16.7
Universidad incompleta	1	100,0	4	66.7
Universidad completa			1	16.7

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°13

Relación entre el estado nutricional según IMC, grasa corporal y circunferencia abdominal de hombres n=27 y mujeres n= 68 con alimentos tradicionales de Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	IMC	Grasa corporal	Circunferencia abdominal
Arroz con leche	0,02	0,00	0,07
Arroz de maíz	0,06	0,1	0,08
Arroz guacho	0,04	0,03	0,07
Atol morado	0,06	0,00	0,09
Atolillo	0,03	0,08	0,1
Cajeta	0,09	0,01	0,06
Chicha	0,06	0,1	0,01
Chorreadas	0,06	0,08	0,06
Cuajada	0,05	0,02	0,01
Fruta en conserva	0,09	0,1	0,08
Horchata	0,07	0,06	0,06
Jocotada	0,04	0,01	0,09
Leche de ordeño	0,09	0,01	0,00
Miel de mango	0,1	0,08	0,07
Miel de marañón	0,07	0,2	0,09
Pinolillo	0,03	0,00	0,02
Pozol	0,06	0,08	0,00
Queso ahumado	0,1	0,06	0,01
Resbaladera	0,02	0,05	0,09
Rosquillas	0,00	0,01	0,06
Tamal asado	0,01	0,04	0,02
Tamal de elote	0,06	0,2	0,1
Tanelas	0,00	0,01	0,08
Vino de coyol	0,06	0,08	0,02

Fuente: Elaboración propia, 2019.

En la tabla anterior se expuso el resultado de la prueba estadística chi cuadrado, para relacionar la frecuencia de consumo de alimentos con el estado nutricional de los participantes. Al valorar el consumo del arroz con leche se encontró relación entre algún grado de sobrepeso y grasa alta en un consumo de 1 vez por semana. Con el arroz guacho, su consumo semanal está relacionado con el sobrepeso ($p=0,04$) y grasa alta ($p=0,03$).

En el caso del atol morado, su consumo semanal está relacionado con grasa alta ($p=0,00$). Por su lado, el atolillo el consumo semanal está relacionado con el sobrepeso ($p=0,03$). Al hablar de la cajeta, su consumo mensual o nulo está relacionado con niveles de grasa saludable ($p=0,01$). Por su lado, la chicha ($p=0,01$) y el vino coyol ($p=0,02$) se encuentra que el consumo nulo se asocia con bajo riesgo cardiovascular.

Al hablar de la cuajada, su consumo semanal está asociado con grasa alta ($p=0,02$) y con mayor riesgo cardiovascular ($p=0,01$). En el caso de la jocotada, se encontró que el consumo nulo está relacionado con pesos normales ($p=0,04$) y grasa saludable ($p=0,01$). Ahora bien, la leche de ordeño en un consumo nulo está asociada con grasa saludable ($p=0,01$) y bajo riesgo cardiovascular ($p=0,00$).

En el caso del pinolillo, se encontró que su consumo nulo de este se asocia con peso normal ($p=0,03$), grasa saludable ($p=0,00$) y bajo riesgo cardiovascular ($p=0,02$). En el caso del pozol, su consumo está relacionado con bajo riesgo cardiovascular ($p=0,00$). Por su lado, el queso ahumado en un consumo semanal tiende a presentar algún grado de riesgo cardiovascular ($0,01$).

La resbaladera, en un consumo nulo está relacionado con el peso normal ($p=0,02$). Las rosquillas también presentaron relación en un consumo nulo con peso corporal normal

($p=0,00$) y grasa corporal saludable ($p=0,01$). Por su lado, el tamal asado presentó relación entre un consumo nulo con peso corporal normal ($p=0,01$) y bajo riesgo cardiovascular ($p=0,02$). Finalmente, las tanelas presentaron relación con un consumo nulo y peso normal ($p=0,00$) y grasa saludable ($p=0,01$).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 Discusión y explicación de los resultados

De acuerdo con el X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011, a cargo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC, la población del distrito de Liberia en Guanacaste, Costa Rica, se dividía en un 51,2% mujeres y un 48,8% de hombres, en relación al rango de edad de 20 a 50 años de los ciudadanos del mismo distrito, este se mantiene con el mismo porcentaje. Lo mencionado anteriormente muestra igualdad porcentual con respecto a la mayoría de mujeres sobre los hombres según los resultados en la presente investigación, siendo 72% del sexo femenino y 28% masculinos del total de los participantes (INEC, 2012).

Con respecto a las edades de la población, este estudio indica un promedio de edad en ambos sexos, de 34 años mostrándose una diferencia con respecto a lo expuesto por el X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011, donde el promedio de edad en la población del distrito de Liberia, se encontraba entre los 20 y los 29 años de edad (INEC, 2012).

Basado en los porcentajes correspondientes a los resultados sobre el estado civil de la presente investigación, la misma cuenta con un 47,4% de participantes casados o en unión libre, un 11,6% se refieren a estar separados o divorciados, 1% viudos y un 47,4% solteros, lo cual indica que se mantiene una similitud con respecto a los resultados dados por el INEC en el año 2012, donde se menciona que para este distrito los porcentajes fueron 48,8%, 6,5%, 2,8% y 41,9% respectivamente, es decir disminuyendo considerablemente los solteros y aumentando muy poco los casados, según esta comparación (INEC, 2012).

En relación al ingreso económico de los participantes en la presente investigación, se determinó que en este, un 28,5% corresponde al rango de ingreso personal entre los ₡150.000 y ₡250.000, mientras tanto el INEC para el mismo año 2018, presentó resultados de encuestas donde indica un

ingreso promedio de $\$672.498$ por hogar para el distrito de Liberia, Guanacaste, haciendo referencia a la posible existencia de varios salarios por familia en esta zona del país (INEC, 2018). La más reciente encuesta de nutrición del año 2009 en Costa Rica, permite comparar el estado nutricional según el índice de masa corporal (IMC) y el riesgo de enfermedad cardiovascular de la población costarricense adulta, en comparación con adultos de ambos sexos en el presente estudio, según la encuesta de nutrición, las mujeres entre 24 y 44 años de edad presentaban con un 59,7% un estado nutricional de sobrepeso y los hombres entre 20 y 64 años, sobrepeso en un 62,4% y con 34 años de edad promedio las mujeres y los hombres de esta investigación presentan sobrepeso en un 39,7% y 40,7 % respectivamente; manteniendo semejanza con los resultados nacionales del año 2009 (Ávila, 2009).

A nivel de nacional, para el año 2009 la encuesta nacional de nutrición indicó una diferencia porcentual según el sexo, con respecto al riesgo cardiovascular en hombres y mujeres, las primeras con un 40,9% de ellas entre los 20 y 44 años de edad y ellos con un 14,4% hasta los 64 años de edad. Al comparar los resultados obtenidos en esta investigación sobre este indicador antropométrico se evidencia que los participantes igualan la situación de riesgo cardiovascular en un 29% de ellos a nivel general entre los 20 y 50 años de edad; sin embargo, son las mujeres quienes porcentualmente en un primer lugar ubican un alto riesgo cardiovascular y los hombres un bajo riesgo (Ávila, 2009).

En el estudio del policlínico universitario Camilo Cienfuegos Gorriarán en Cuba, se determinó que la población adulta mayor de 20 años presenta riesgo cardiovascular según su circunferencia abdominal en relación a los siguientes factores: sobrepeso y obesidad, hipertrigliceridemia e hipertensión arterial. Si bien es cierto, en este estudio realizado en Liberia, Costa Rica, no se cuenta con resultados de pruebas bioquímicas y tomas de presión arterial, pero sí existe prueba de

sobrepeso promedio y obesidad por desviación estándar en la población estudiada (Pérez et al, 2011).

La adiposidad está muy relacionada con el nivel de actividad física que una persona realice. Si no se mantiene una vida físicamente activa, los niveles de cortisol en la sangre, que son derivados del estrés físico, se acumulan y por consiguiente, el aprovechamiento de los nutrientes tomará vías anabólicas para su almacenamiento en forma de grasa. (Hurtado Valladolid, M. E., 2016)

Para el año 2015, en Bogotá Colombia, el Grupo de Cuidado Cardiorrespiratorio, el de Ejercicio físico y Deporte y el de Estudios de Medición de la Actividad Física, de la Universidad Manuela Beltrán y Universidad del Rosario, estudiaron el volumen de grasa visceral como indicador de obesidad en hombres adultos, con un promedio de edad de 30,6 años y una desviación estándar de 11.8, similar a la de los participantes de esta investigación en Liberia, Costa Rica, con un promedio de edad en ambos sexos de 34 años. Este estudio indica después de pruebas clínicas, bioquímicas y antropométricas, que existe mayor prevalencia de obesidad debido al porcentaje de grasa, principalmente en Norteamérica y Centroamérica, validando esta información con resultados de la presente investigación, donde las relaciones entre la grasa corporal y los hábitos alimentarios de los participantes, indican relación según la prueba estadística de chi cuadrado, con un valor ($p=0,02$) un aumento de grasa corporal en aquellos que consuman únicamente de 2 a 3 tiempos de comida al día, además de 37% de los hombres sobre las mujeres con 32,4%, con grasa corporal ya en rango alto; siendo las mujeres, quienes cuentan con un perfil de porcentaje de grasa saludable, porcentualmente mejor en un 35,3% de ellas (Ana et al, 2016).

Por otro lado, la grasa visceral ha sido asociada con alteraciones metabólicas, las cuales general un aumento en el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Existe además concordancia en

factores de riesgo como cardiopatía isquémica y mortalidad cardiovascular independiente del peso corporal total; evidenciando aún más, la importancia que tiene este con la salud pública. Es por eso que este y otros estudios toman en cuenta la grasa visceral dentro de sus puntos a valorar, gracias a la impedancia eléctrica, como método asequible y a la vez accesible para el investigador encargado (Ana et al, 2016).

Este estudio en adultos de zona rural de Costa Rica, muestra valores positivos en relación a la grasa visceral, ya que ambos sexos, sobrepasan el 90% de cada uno de los grupos, alejando el riesgo de accidentes cardiovasculares por este, lo cual evita sumarlos a los factores de riesgo ya asociados por el estado nutricional promedio de sobrepeso y obesidad que presenta la mayoría de ellos.

Para el año 2007 la guía de hidratación y salud, menciona la importancia de los niveles de agua en el organismo, ya que un estado óptimo de hidratación es fundamental para alcanzar un buen estado de salud en general; proporcionando transporte de nutrientes y sustancias en el sistema circulatorio, un vehículo para extretar productos de desecho, lubricación y transporte estructural a tejidos, prevención de estreñimiento y otros; se conoce que en total se ingiere cerca de un 20-25% por medio de los alimentos sólidos, mientras que el 75-80% es aportado por medio de líquidos, por lo tanto, en el estudio realizado se muestra que el 68,4% de los participantes se encuentran en rangos saludables en cuanto al agua corporal (Observatorio de Hidratación y Salud, 2007).

El cumplimiento de patrones adecuados de alimentación es vital para el mantenimiento apropiado de la salud, lograr productividad en el desarrollo de labores diarias y retardar o disminuir el deterioro conforme avanza la edad. El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá INCAP/OPS, recomienda el consumo de al menos 5 tiempos de comida, donde no se resta

importancia a las meriendas tanto de la mañana como la de la tarde, pero se centra en un consumo con cantidades correctas, en tiempos de comida como el desayuno, almuerzo y cena. La muestra cumple con el almuerzo y las dos meriendas del día, sin embargo, menos del 10% en mujeres y 20% en hombres, cumplen con el desayuno y la cena (INCAP/OPS).

Según la Facultad de Salud y Ciencias Médicas, Universidad de Surrey, Stag Hill Campus, Guildford, Reino Unido, en el año 2017 se demostró que retrasar los tiempos de comida aumenta los niveles de azúcar en sangre, altera el reloj biológico, enlentece el metabolismo y dificulta la absorción de grasas. Según el estudio, estas situaciones suceden pasadas las 3 horas de una comida y aumentan al superar las 5 horas. Es decir, según este son necesarios los tiempos de comida con una distancia de no más de tres horas (Wehrens et al, 2017).

El enunciado anterior nos demuestra los riesgos que corren la mayoría de los participantes de esta investigación al prolongar el tiempo de desayuno, por tantas horas de una comida a otra, esto después de la merienda de la tarde hasta la merienda de la mañana, como resultado de la ausencia de la cena y el desayuno.

Algunos otros comportamientos que influyen en la ingesta de alimentos y el peso corporal son los relacionados con la falta de tiempo para comer: un consumo rápido de alimentos, así como una ingesta más baja de alimentos saludables, lo que muchas veces lleva a omitir el desayuno, estando esta práctica relacionada con tasas más altas de obesidad, aumento de la insulina en ayunas e hipercolesterolemia (Dosamantes L et al, 2016).

La Universidad de Antioquia en Medellín Colombia, realizó una revisión bibliográfica sobre el tipo de cocción “fritura” en los alimentos, en donde se determinó la magnitud de los cambios generados en el proceso, en este el alimento depende del ambiente generado, tipo, calidad, cantidad de grasa utilizada y de las características de los alimentos a freír; dicho método se caracteriza por formar una “costra” en la superficie del alimento dando un sabor y apariencia característico y agradable. Durante dicho proceso se hace la formación de oxiesteroles por oxidación del colesterol cuando se fríen alimentos de origen animal o en grasas de origen animal y la formación de acrilamidas, dichos compuestos aumentan el riesgo de enfermedades crónicas no trasmisibles y cáncer (Suaterna, 2008).

Por lo mencionado anteriormente, en la presente investigación se demostró que un 55,7% de los encuestados utilizan el método de cocción de fritura para las carnes como factor importante ante consecuencias mencionadas; además, es posible que a pesar de utilizar grasas monoinsaturadas para la cocción, como el aceite de oliva, es posible que las cantidades utilizadas no sean las adecuadas según lo recomendado por las guías alimentarias para Costa Rica, donde a pesar de no indicar cantidades exactas, hace mención sobre el uso ideal de pequeñas cantidades.

Las guías alimentarias de Costa Rica indican que el consumo de agua para los costarricenses debe ser de consumo diario, por lo que se considera ideal tomar entre seis y ocho vasos de líquido al día, donde al menos entre dicho rango cuatro vasos sean de agua pura, por lo tanto, el 60% de los encuestados cumple al menos 4 vasos, sin embargo, el 48% si cumple con la recomendación general o por encima de esta (Gamboa et al, 2011).

En cuanto a la preferencia del método de cocción de los vegetales, un 51,5% de los encuestados eligen la cocción hervido evitando el uso de aceite adicional al ya utilizado para la cocción de carnes.

La investigación fue llevada a cabo en Liberia, Costa Rica, la cual es parte de la provincia de Guanacaste, esta se caracteriza por su clima tropical seco, siendo necesario un aumento en la ingesta de agua sobre la recomendación mínima de cuatro vasos puros. Para poblaciones activas que viven en zonas del país con clima tropical seco, las pérdidas diarias por sudor con frecuencia son de 2 a 7 L/día adicionales. Los datos recopilados sobre personas expuestas al calor intenso o que desempeñan actividad física en climas cálidos muestran requerimientos de agua bastante más elevados (Grandjean y Campbell, 2006).

El departamento de nutrición y la universidad de Sao Paulo Brazil, realizó un estudio sobre la relación entre el sistema alimentarios mundial y el impacto nutricional en las personas, dicha investigación demostró que la globalización va en aumento, afectando a todos los países a nivel nutricional y como dicha industrilización cambia los patrones dietéticos de la población, incluyendo las compras y el consumo en lo que refiere a bebidas y alimentos, dicha industrilización tuvo comienzo en zonas urbanas de países desarrollados y con ingresos altos, a pesar de ello los investigadores encontraron que los países de ingreso medio también han sufrido, entre ellos Costa Rica (Monteiro, 2013).

Por lo tanto, los resultados mostrados mencionan que países como Costa Rica cambiaron sus hábitos de compra y alimentación con el pasar de los años, en estadísticas sobre venta durante el periodo 1998-2012, se vio un incremento en la venta de gaseosas, productos congelados y snacks en el país, por ende, los productos ultraprocesados dominan el suministro de locales y supermercados, los cuales son los más visitados por los ciudadanos, dicha información concuerda con este trabajo de investigación, donde los encuestados de la zona de Liberia indicaron en su mayoría que compran todos los grupos de alimentos en el supermercado, seguidamente de pulperías y en menor visita la feria del agricultor (Monteiro, 2013).

En Jalisco, México se realizó un estudio con una muestra de 52 adultos, el cual comparó la ingesta de alimentos en personas que residen en una zona rural y un área urbana, en donde tomó en cuenta características sociodemográficas, párametros antropométricos y frecuencia de consumo de alimentos, se concluyó que la zona rural presenta un mayor consumo en el grupo alimenticio de los cereales, ya que dichos alimentos están mas fácilmente disponibles en la comunidad, lo que respalda la investigación donde se demuestra que los alimentos harinosos son de consumo entre 2-4 veces a la semana (Navarro, 2007).

En la investigación realizada en Liberia se determinó que el consumo de vegetales se da de 2-4 por semana, por otro lado, un estudio realizado en las zonas azules del planeta uno de los factores determinantes para la salud es la dieta, donde se consumen alimentos producidos localmente, dichas personas suelen contar con huerto familiar, con la cría de animales y un alto consumo de vegetales mínimo 1 vez a la semana (Canelada, 2016).

El consumo de fruta entera es de 2-4 veces por semana siendo de mayor consumo en la población de 20-29 años en ambos sexos; sin embargo, no cumple con las recomendaciones de las guías alimentarias de Costa Rica, en donde lo ideal es el consumo de 5 porciones entre vegetales y frutas al día, por lo tanto, no llenan dichos requerimientos siendo un factor importante para la salud como se indica en el estudio realizado en la península de Nicoya con las personas mas longevas de dicha zona que mencionan consumir de manera cotidiana frutas variadas como: banano, papaya, piña (Canelada, 2016).

En cuanto al grupo alimenticio de las carnes se denota que las carnes rojas, los embutidos y la carne de res son los de mayor frecuencia en cuanto a su consumo, esto en la población en general de 20 a 50 años de edad indistintamente del sexo, sin embargo, como se indica en la investigación

de la población centenaria se evitan dichas carnes y se prefieren para el consumo el pescado, mariscos, cuajada, huevos y carne de res (Canelada, 2016).

En el año 2017 el departamento de nutrición de la Universidad de Carolina de Norte, realizó una revisión bibliográfica sobre el efecto de la comida procesada y restaurantes de comida rápida en cuanto al efecto que genera en la salud de las personas, cuatro de cinco estudios encontraron que un mayor consumo de alimentos ultraprocesados se asoció con sobrepeso y obesidad, no está claro si dicha asociación es por el procedimiento o los nutrientes de dichos alimentos, en cuanto a la frecuencia de consumo de los ciudadanos estudiados en esta investigación señalaron un consumo de alimentos de bajo contenido nutricional (comida rápida) al menos de 2 a 4 veces a la semana siendo de mayor consumo en personas de ambos sexos de 20 a 29 años (Poti, 2017).

Según el departamento de Bioquímica de la Escuela de Ciencias Biomédicas y Tecnológicas en Valencia, Venezuela, en su estudio de factores de riesgo cardiovascular en comunidades urbana y rural: Tinaquillo, Venezuela, se valoraron 118 adultos con respecto a antecedentes cardiovasculares y estilo de vida donde se demuestra que para la zona rural se da un 60% de sobrepeso y obesidad, un dato de importancia para América del Sur, por ello para Centroamérica, en este caso Costa Rica, el estudio desarrollado muestra para el mismo tipo de población, un mismo estado nutricional con tan solo un 6,3% por encima, mostrando prácticamente igualdad de condiciones en zonas rurales de dos lugares distintos en un mismo continente (Querales et al, 2017).

Además, el estudio en Venezuela mencionado anteriormente, señala que para el mismo año, en España se contó con un 40% de sobrepeso en adultos de zona rural, mismo porcentaje se denota en el presente estudio en la población estudiada con sobrepeso. Este estudio venezolano no solo muestra relación con Costa Rica en lo ya citado, sino, que en el estado nutricional general se suma

a estas semejanzas, donde el IMC es de 26,8 Kg/m² en promedio, con un 6,1 de desviación estándar, lo que para Costa Rica son 27,2 Kg/m² en promedio con un 5,3 de desviación estándar, es decir, ambas zonas rurales con una misma heterogeneidad para esta variable (Querales et al., 2017).

El departamento de Nutrición y Salud de la Universidad Federal de Vicosa en Brasil, realizó un estudio sobre perímetro abdominal asociado a la ingesta de alimentos, factores sociodemográficos y de comportamiento entre los adultos del sur de Brasil, este fue estudio transversal de base poblacional en adultos de 20 a 55 años de edad con un total del 2022 participantes, donde el promedio de edad fue de 31 años; el estudio desarrollado en el distrito de Liberia indicó que el promedio de edad fue de 34 años de edad siendo una diferencia de 3 años (Zarbato et al, 2015).

Dicha investigación se basó en el perímetro abdominal, en donde el promedio para los hombres fue de 93,6 cm y 92,8 cm para mujeres, siendo más alto en el sexo masculino, esto es diferente, ya que en el presente estudio ambos sexos obtuvieron 91,4 cm en dicha medida antropométrica. Con respecto a los hábitos de alimentación uno de los factores de bajo riesgo cardiovascular se encuentra el consumo de vegetales al vapor ($p=0,01$), sin embargo, contrario a lo anterior se relaciona un alto riesgo cardiovascular con la preparación de las carnes rojas con alta cantidad de grasa con el método de cocción de fritura ($p=0,03$) (Zarbato et al, 2015).

Por lo mencionado anteriormente la investigación realizada en la población de Brazil verifica con dichos factores que hubo asociación positiva entre la circunferencia en aquellas personas que consumen carne con alta cantidad de grasa ($p=0,01$) y los que mantienen un estado nutricional de sobrepeso, de lo contrario un bajo riesgo cardiovascular en la población que consumía al menos 5 porciones de vegetales a la semana ($p=0,05$) (Zarbato et al, 2015).

En cuanto a la comida tradicional costarricense se mostró una disminución en su consumo, se ha relacionado que dicha alimentación favorece a un buen estado de salud, según lo indica el estudio realizado en los centenarios Guanacastecos, el consumo de nutrientes y un estado nutricional adecuado de la mano con actividad física. En la investigación realizada en la zona liberiana, se demostró que los alimentos como: el arroz de maíz, chorreadas, fruta en conserva, horchata, miel de mango, miel de marañón, pinolillo y tamal de elote, en dicha población no se consumen o los comen muy poco, por lo tanto no tienen relación (Buettner, 2016).

Muchos de los alimentos tienen relación con pesos normales, ya que algunos de los platillos son elaborados con grasas saludables como el pinolillo, el atol morado, el atolillo y el pozol, ya que dichos alimentos están elaborados a base de maíz y con muy poca utilización de grasa (Sedó, 2015).

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones de la presente investigación.

Se encontró por medio de la prueba estadística de Chi cuadrado, una relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de la población estudiada, en un 50% de las dimensiones analizadas, entre ellas: consumo de agua, tipo de preparación de carnes y tipo de grasa utilizada para la cocción de alimentos. Cabe destacar que dichas relaciones, se dieron exclusivamente para el sexo femenino. Con respecto a la relación entre la grasa corporal y hábitos alimentarios de la población participante, se encontró de igual manera un 50% de relación según las dimensiones utilizadas, entre ellas, tiempos de comida, adición de sal en alimentos servidos y grasa utilizada en la cocción de alimentos, estos resultados representan el 26,1% de los hombres y 47,2% de mujeres del total de los participantes de la presente investigación.

Para la relación entre circunferencia abdominal y los hábitos alimentarios de la población estudiada, se encontró relación en un 100% de las dimensiones analizadas, entre las cuales encontramos: tiempos de comida, consumo de agua, tipos de preparación de carnes, tipo de preparación de vegetales, adición de sal a los alimentos servidos y grasas utilizadas para la cocción de alimentos. Esto en un 57,8% de hombres y 66,2% en mujeres, según el total de los participantes de esta investigación.

La población estudiada, se caracteriza por tener una edad de adulto joven, con un promedio de edad que no supera los 35 años en ninguno de los dos sexos, sin embargo, tiene relevancia el sexo femenino, en su mayoría son solteros (as), por lo que se puede decir que al menos 1 persona por cada hogar vive con familiares en donde se puede transmitir buenos hábitos de alimentación, o bien, influenciar en cuanto a este tema. El mayor porcentaje de los encuestados presentan más de

10 años de residir en el distrito y en su mayoría cuentan con universidad completa, sin embargo, la población tiene mayormente un ingreso económico de ¢150.000 a ¢250.000, por lo que se puede suponer que no ejercen su profesión.

En su totalidad, la muestra participante en la investigación, se presenta con un promedio general de 27,3kg/m², es decir una población con sobrepeso con desviaciones estándar que los ubican hasta en obesidad tipo I.

En el caso de la circunferencia abdominal existe un alto riesgo de accidentes cardiovasculares en el sexo femenino y los hombres un riesgo aumentado. Además, de grasa corporal alta para un 33,6% de la población total siendo más alto en mujeres.

Con lo que respecta a los hábitos de alimentación, los encuestados no cumplen con las recomendaciones básicas en cuanto a nutrición, ya que no realizan todos los tiempos de comida, la mayoría realiza métodos de cocción tipo “fritura” con las carnes, lo que contribuye a un aumento en el consumo de grasa, el 90% realiza las compras de todos los grupos de alimentos en el supermercado, lo cual contribuye al consumo de alimentos ultraprocesados. En cuanto a la alimentación tradicional, se observa que dicha cultura se está perdiendo, ya que el consumo de muchos alimentos como: la miel de mango, miel de marañón, atol de maíz y la horchata no se consumen tan regularmente; sin embargo, algunos alimentos tradicionales como el gallo pinto son de elección primordial. Se concluye que la población independientemente del sexo necesita cambiar sus hábitos alimentarios y tener educación nutricional, por parte de profesionales en el área.

Basado en la relación entre el estado nutricional con los diferentes hábitos de alimentación se conoce que el peso saludable se asocia al consumo de carnes al vapor y el uso de aceites

monoinsaturados como el de oliva, en cuanto a la grasa corporal alta existe relación con la realización de 2-3 tiempos de comida. Con respecto a la circunferencia abdominal el bajo riesgo cardiovascular se asocia al consumo de vegetales al vapor y de igual manera el uso de aceite de oliva. El consumo de alimentos tradicionales como el arroz con leche, atol morado, cajeta, pozol, rosquillas, entre otros, se relacionan con el sobrepeso y alta grasa, por lo que se puede suponer que las porciones consumidas sobresalen.

6.2 RECOMENDACIONES

- Comparar los resultados con otras zonas del cantón.
- Tomar en cuenta el ejercicio físico como variable de apoyo para relacionar el estado nutricional de la población en ambos sexos.
- Desarrollar una investigación en un grupo con mayores de edad.
- Consultar sobre proyectos de intervenciones del Ministerios de Salud, municipalidad, comité cantonal de deportes sobre el desarrollo de educación nutricional en la poblacion del distrito de Liberia, Guanacaste.
- Realizar una investigación sobre la cantidad de alimentos consumidos por las personas de la comunidad.

BLIOGRAFÍA

- Alemán I. (2013). " El horno es una tradición cultural de nuestra comunidad". octubre 01,2018, de Universidad de Costa Rica Sitio web: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/9239>
- Álvarez, J. (2005). *Cocina tradicional costarricense, Guanacaste y región central de Puntarenas*. Ministerio de cultura, juventud y deportes: Imprenta Nacional.
- Amy, R. Mobley, Joanne L. Slavin, Betsy A. Hornick; The Future of Recommendations on Grain Foods in Dietary Guidance, *The Journal of Nutrition*, Volume 143, Issue 9, 1 September 2013, Pages 1527S–1532S, <https://doi.org/10.3945/jn.113.175737>
- Arzeno, M., & Troncoso, C. (2012). Alimentos tradicionales andinos, turismo y lugar: definiendo la nueva geografía de la Quebrada de Humahuaca (Argentina). *Revista de Geografía Norte Grande*, 52-71. Consultado el 12 /07/2018 de: <http://www.filo.uba.ar/contenidos/investigacion/institutos/geo/pert/ArzenoTroncoso2.pdf>
- Ávila, M. (2009). *Encuesta Nacional de Nutrición Costa Rica. 17 de enero de 2018*, de Ministerio de Salud, Costa Rica Sitio web: http://www.paho.org/cor/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=alimentacion-y-nutricion&alias=67-encuesta-nacional-de-nutricion-costa-rica-2008-2009&Itemid=222
- Avitia, G et al., (2018). Cravings, sugar and fat consumption as determinant factors of obesity in young adults in Juarez City. octubre 05,2018, de Health Sciences and 3Chemistry and Biological Sciences. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30070871>
- Bassett, M., Gimenez, A., Romaguera, D., & Sammán, N. (2013). Estado Nutricional e ingesta alimentaria de poblaciones de regiones de altura del Noroeste Argentino. *Archivos latinoamericanos de Nutrición*, 114-125. Consultado el 12 /07/2018 de: <http://www.scielo.org.ve/pdf/alan/v63n2/art02.pdf>
- Bertran, M. (2017). Domesticar la globalización: alimentación y cultura en la urbanización de una zona rural en México. octubre 03, 2018, de Área de Investigación Educación y Salud, Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco Sitio web: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185122517300164>

- Bertran, M. (diciembre, 2017). *Domesticar la globalización: alimentación y cultura en la urbanización de una zona rural en México*. *Anales de Antropología*, 51, pp 123-130.
- Buettner, D., & Skemp, S. (2016). Blue Zones: Lessons from the World's Longest Lived. *American journal of lifestyle medicine*, 10(5), 318-321. doi:10.1177/1559827616637066
- Cadena 27 sobre Contenidos Actualizados de Nutrición y Alimentación / Alimentación en la edad Adulta (Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá [INCAP/OPS])
- Canelada, A. (2016). *Blue zone de cerdeña un estudio epidemiológico intergeneracional sobre nutrición y su aplicación en salud pública*. octubre 15, 2018, de Universidad de Málaga Sitio web: <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/15053>
- Catarina, E. (2011). *Alcoholic beverage consumption among adults: sociodemographic characteristics and trends*. octubre 12, 2018, de Department of Epidemiological research on Nutrition and Health at Universidade de São Paulo Sitio web: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/en_a07v14s1.pdf
- Chacón A et al., (2017). *Dietary habits and lifestyle among long-lived residents from the Nicoya Peninsula of Costa Rica*. 8 de noviembre de 2018, de Rev Hisp Cienc Salud. Sitio web: <http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/256>
- Claire, L. et al. (1994). *Food consumption changes in south Africa*, 10 de Octubre, 2018, de department of food science, Stellenbosch University, South Africa. Sitio web: <https://www.sajs.co.za/article/view/3761>.
- Claude, J. et al. (2012). Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. octubre 01, 2018, de Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23171687>
- Crawford, D., Ball, K., Mishra, G., Salmon, J., & Timperio, A. (2007). *Which food-related behaviours are associated with healthier intakes of fruits and vegetables among women? Public Health Nutrition*, 10(3), 256-265. doi:10.1017/S1368980007246798
- Deluga, A., Kosicka, B., Dobrowolska, B., Chrzan-Rodak, A., Jurek, K., Wrońska, I. ... Drop, B. (2018). *Lifestyle of the elderly living in rural and urban areas measured by the FANTASTIC Life Inventory*. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 25(3), 562-567. <https://doi.org/10.26444/aaem/86459>
- Domingos, T., Pereira, A., Yokoo, E., & Salles-Costa, R. (2016). *Low fruit consumption and omission of daily meals as risk factors for increased blood pressure in adults*. *British Journal of Nutrition*, 116(4), 683-691. doi:10.1017/S0007114516002397

- Gallagher, D. et al., (2000). *Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index*. 26 de noviembre de 2017, de American Society for Clinical Nutrition Sitio web: <http://ajcn.nutrition.org/content/72/3/694.full.pdf+html>
- García, A. et al., (2015). Volumen de grasa visceral como indicador de obesidad en hombres adultos. octubre 13,2018, de Revista Colombiana de cardiología Sitio web: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-volumen-grasa-visceral-como-indicador-S0120563316000668>
- García, A. et al. (agosto, 2016). *Volumen de grasa visceral como indicador de obesidad en hombres adultos*. Revista Colombiana de cardiología, 23, pp 314-318.
- González, R. (2012). La alimentación tradicional costarricense: propuestas para su revitalización. octubre 04,2018, de Fondo para el logro de los ODM Sitio web: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/material-educativo/tradiciones-alimentarias-y-alimentos-sub-utilizados/2503-la-alimentacion-tradicional-costarricense-propuestas-para-su-revitalizacion/file>
- Grandjean, A; Campbell, S. (2006). *Hidratación: líquidos para la vida*. International Life Sciences Institute: México, A.C.
- Hurtado Valladolid, M. E. (2016). Las actividades físicas y sus incidencias en el sedentarismo de los maestros/as de la Escuela Isabel la Católica del Cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos, año 2016 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB, 2016).
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. (2010). *Evaluación del estado nutricional*. 01 noviembre de 2017, de INCAP Sitio web: http://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=209-evaluacion-del-estado-nutricional&category_slug=desarrollo-humanosostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
- Instituto nacional de estadísticas y censos. (2009). Encuesta Nacional de nutrición, Costa Rica. setiembre 25, 2018, de INEC Sitio web: https://www.paho.org/cor/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=67-encuesta-nacional-de-nutricion-costa-rica-2008-2009&category_slug=alimentacion-y-nutricion&Itemid=222

- Leiva, A. et al. (2017). Altos niveles de adiposidad se asocian a un deterioro en la salud metabólica en adultos chilenos. setiembre 26, 2018, de Instituto de Anatomía, Histología y Patología, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile Sitio web: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n3/0716-1549-rchnut-44-03-0262.pdf>
- Leyva, D., & Pérez, A. (2015). Perdida de las raíces culinarias por la transformación en la cultura alimentaria. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 867-881. Consultado el 16 /10/2018 de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v6n4/v6n4a16.pdf>
- Lim s., et al. (2017). Health literacy and fruit and vegetable intake in rural Australia. octubre 16, 2018, de IHealth Systems Improvement Unit, Centre for Population Health Research, School of Health and Social Development Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28735582>
- Lutz, C., Przytulski, K. (2011). *Nutrición y dietoterapia* (5ta.ed.). México: McGraw-Hill Latham, M. (2002). *Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo*. Universidad de Cornell Ithaca, Nueva York, Estados Unidos: Número 29 de Colección FAO: Alimentación y nutrición, ISSN 1014-3173.
- M., M., & Valles, V., & Blatter, F., & Avila, A., & Chávez, A. (1993). La alimentación rural y urbana y su relación con el riesgo aterogénico. *Salud Pública de México*, 35 (6), 651-657.
- Mejía GM, Benjumea MV, Escandón PA, Roldán AF, Vargas AM. *Factores relacionados con hábitos y conductas de adultos con sobrepeso. Caldas, Colombia*. *Perspect Nutr Humana*. 2017; 19:27-40. DOI: 10.17533/udea.penh.v19n1a03
- Méndez, F., et al. (2010). *Características socioeconómicas y hábitos alimentarios de comunidades Mocoví*. 03 de octubre, 2018, de Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas de la Universidad Nacional del Litoral. Sitio web: <http://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8080/colecciones/handle/123456789/8078>
- Miguel, R. (2008). El gallo pinto. *Arte culinario costarricense*. Herencia, 21, 70-80.
- Morales Zúñiga, L. (2009). Santa Cruz de guanacaste: cultura local, turismo y globalización. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, I-II (123-124), 35-48.
- Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. octubre 05,2018, de Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo, Escuela de Medicina, P. Universidad Católica de Chile Sitio web: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-definicion-clasificacion-obesidad-S0716864012702882>

- Mozaffarian, D. et al. (junio 2011). *Changes in Diet and Lifestyle and Long-Term Weight Gain in Women and Men*. *The new england journal of medicine*, 21, 2392-2404.
- Muñoz-Pareja, M., Guallar-Castillón, P., Mesas, A.E., López-García, E. & Rodríguez-Artalejo, F. (2013) Obesity-Related Eating Behaviors Are Associated with Higher Food Energy Density and Higher Consumption of Sugary and Alcoholic Beverages: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE* 8(10): e77137. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077137>
- Muyulema, M. (2015). Factores de riesgo asociados a obesidad en adultos de la comunidad Pillcopata cantón El Tambo. octubre 14, 2018, de Universidad del Azuay Sitio web: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6447>
- Myhre, J. B., Løken, E. B., Wandel, M., & Andersen, L. F. (2015). *The contribution of snacks to dietary intake and their association with eating location among Norwegian adults - results from a cross-sectional dietary survey*. *BMC public health*, 15, 369. doi:10.1186/s12889-015-1712-7
- Navarro M. et al. (2014). Comparación en la ingesta de alimentos de adultos que residen en una zona rural y urbana de Jalisco, México. setiembre 26, 2018, de Centro de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición (CICAN Sitio web: <http://journals.iztacala.unam.mx/>
- Navarro, M. et al. (junio, 2014). Comparación en la ingesta de alimentos de adultos que residen en una zona rural y urbana de Jalisco, México. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 5, pp. 11-16.
- Nikolić, M. (2018, octubre). *Los discursos de la cocina nacional costarricense y la reubicación cultural de guanacaste*. *Revista electrónica de historia*, 16, pp 6-18.
- OMRON HEALTHCARE Body Composition Monitor. Sitio Web: <https://omronhealthcare.la/uploads/attachment/61038104dbab6dbe45ed298ee6b66c0a53810d42HBF-514-Manual-de-instrucciones-pdf.pdf>
- Oreamuno, P. et al. (2018). Maíces nativos de Guanacaste, Costa Rica: caracterización de los granos. octubre 16, 2018, de Escuela de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad Estatal a Distancia, San José, Costa Rica Sitio web: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/76656>
- Pérez, S., & Díaz, F., Georgia. (2011). *Circunferencia de la cintura en adultos, indicador de riesgo de aterosclerosis*. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 10(4), 441-447. Recuperado en 16 de octubre de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000400005&lng=es&tlng=es

- Poti, J. et al. (2017). Ultra-processed Food Intake and Obesity: What Really Matters for Health – Processing or Nutrient Content. octubre 10,2018, de Department of Nutrition, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29071481>
- Querales, M. et al., (2017). *Factores de riesgo cardiovascular en comunidades urbana y rural: Tinaquillo, Venezuela*. octubre 10, 2018, de Departamento de Bioquímica. Escuela de Ciencias Biomédicas y Tecnológicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela Sitio web: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/41332>
- Retana, M. et al., (2014). *Consumption of ultra-processed foods and their impact on the diet of young adults*. 16 de octubre, 2018, de Universidade Federal da Fronteira Sul. Passo Fundo, RS, Brasil Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26018785>
- Rodríguez, S. & Fernández, X. (2014). *Prácticas culinarias asociadas al consumo de frijoles en familias costarricenses*. octubre 11, 2018, de Universidad de Costa Rica, Escuela de Nutrición. Sitio web: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/17831>
- Rodríguez, L. et al. (2004). *Los frijoles: su aporte a la dieta del costarricense*. octubre 02,2018, de Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica Sitio web: http://actamedica.medicos.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/110
- Schnettler, B. et al. (2016). *Satisfaction with life and food-related life in Ecuadorian older adults*. octubre 03,2018, de Facultad de Ciencias Agropecuarias y Forestales. Universidad de La Frontera, Chile. Sitio web: <https://www.nutricionhospitalaria.org/index.php/articles/00977/show>
- SECA. (s.f.). Estadiómetro Móvil SECA 213. Sitio Web: <https://us.secashop.com/products/height-measuring-instruments/seca-213/2131821009>
- Sedó, P. (2015). Un acercamiento a la esencia de la cocina patrimonial de Costa Rica. Herencia, 28, 84-91.
- Seehy, T. et al. (2015). *Traditional food consumption is associated with better diet quality and adequacy among Inuit adults in Nunavut, Canada*. 01 de octubre, 2018, de School of Food and Nutritional Sciences, University College Cork, Cork, Republic of Ireland Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25855870>
- Suaterna, A. (2008). *La fritura de los alimentos: pérdida y ganancia de nutrientes en los alimentos fritos*. 12 octubre, 2018, de Ciencia y Tecnología de Alimentos Profesora Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia Sitio web: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/view/9367>

- Sui, Z. et al. (2016). *Discretionary food and beverage consumption and its association with demographic characteristics, weight status, and fruit and vegetable intakes in Australian adults*. octubre 11, 2018, de The University of Sydney, Johns Hopkins Drive Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27572276>
- TANITA. (s.f.). *Personal and professional weight scales, body composition, and health monitoring equipment*. Sitio Web: <http://www.tanita.com/es/bc554-old/>
- Valero, E. et al. (2015). *Urbano o rural: ¿dónde se come mejor y de forma más saludable?* octubre 05, 2018, de 1Área de Nutrición y Bromatología, Universidad Pablo de Olavide, Sevilla Sitio web: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n5/52originalotros04.pdf>
- Vega, G. et al. (2018). Indicadores antropométricos de obesidad como predictores de hipertensión arterial en adultos de dos centros de salud, cusco- 2018. octubre 14,2018, de Universidad Andina del Cusco Sitio web: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1753>
- Vega, P. (2012). El Gallo Pinto, *Food, Culture & Society*, 15:2, 223-240, DOI: 10.2752/175174412X13233545145228
- Wehrens, S. et al. (2017). *Meal Timing Regulates the Human Circadian System*. 14 de febrero de 2017, de Elsevier Ltd. Sitio web: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cub.2017.04.059>
- Xiaotian, L. et al., (2018). *Prevalence and influencing factors of overweight and obesity in a Chinese rural population: The Henan Rural Cohort Study*. 26 de setiembre, 2018, de 1Department of Epidemiology and Biostatistics, College of Public Health, Zhengzhou UniversitSitio web:https://www.researchgate.net/publication/327319604_Prevalence_and_influencing_factors_of_overweight_and_obesityin_a_Chinese_rural_populationthe_Henan_Rural_Cohort_Study
- Zarbato, G. et al. (2015). *Abdominal perimeter is associated with food intake, sociodemographic and behavioral factors among adults in southern Brazil: a population-based study*. octubre 12, 2018, de Department o f Nutrition and Health, Universidade Federal de Vicosa, Viosa, Minas Gerais, Brasil Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25617542>

ANEXOS

N.1 INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y CUESTIONARIOS

TEMA DE TESIS**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO**

**NUTRICIONAL, LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS
TRADICIONALES EN PERSONAS DE 20 A 50 AÑOS DE EDAD EN EL DISTRITO DE
LIBERIA, GUANACASTE DURANTE EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2018.**

ESTUDIANTE: WENDY SUSANA CARMONA DINARTE

En este documento encontrará una serie de preguntas en las cuales deberá contestar con total honestidad, las cuales serán la base de los resultados que en la presente investigación se arrojen.

Las respuestas serán manejadas con total confidencialidad.

Gracias por su participación**Código: _____**

A. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Indicación: marque con una x en el cuadro correspondiente para cada opción

1. Sexo

Masculino Femenino

2. Edad en años: _____**3. Estado civil**

Soltero (a)

Casado/ unión libre (a)

Viudo (a)

Divorciado (a)

4. Residencia/ ¿cuánto tiempo de vivir en el domicilio actual?

Menos de 1 año

De 1 a 5 años

De 6 a 10 años

Más de 10 años

5. Nivel de escolaridad

Primaria incompleta

Primaria completa

Técnico o diplomado

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Universidad incompleta

Universidad completa

6. Ingreso económico

Menos de 150mil

De 150 mil a 250 mil

De 251 mil a 350 mil

De 351 mil a 450 mil

Más de 450 mil

B. RECOLECCIÓN DE DATOS

ANTROPOMETRÍA Y BIOIMPEDANCIA

Código: _____

Sexo:



Mediciones	Peso (Kg)	Talla m ²	IMC Kg/ m ²	% Grasa Corporal	% Agua Corporal	Masa Magra	Grasa Visceral	Circunferencia Abdominal (cm)
1								
2								
3								
Promedio								

C. HÁBITOS ALIMENTARIOS

1. ¿Cuántos tiempos de comida realiza al día?

De 1 a 2

De 2 a 3

De 3 a 4

De 4 a 5

> de 6

2. ¿Cuáles de los siguientes tiempos de comida realiza la mayoría de los días? Puede marcar más de una opción

Desayuno

Merienda de la mañana

Almuerzo

Merienda de la tarde

Cena

Merienda nocturna

3. Indicación: Marque con una X donde consume los tiempos de comida que usted realiza de Lunes a Viernes				
Tiempo de comida	Casa	Trabajo	Soda/ restaurante	otro
Desayuno				
Merienda de la mañana				
Almuerzo				
Merienda de la tarde				
Cena				
Colación nocturna				
4. Indicación: Marque con una X donde consume los tiempos de comida que usted realiza los fines de semana				
Desayuno				
Merienda de la mañana				
Almuerzo				
Merienda de la tarde				
Cena				
Colación nocturna				

5. ¿Cuánta cantidad de líquido consume al día?

Ninguno

De 1 a 4 vasos

De 5 a 8 vasos

Más de 8 vasos

6. ¿Cuáles de los siguientes métodos de cocción utiliza en la preparación de las carnes? (pollo, res, huevos, pescado)

Hervido

A la plancha

Frito

A la leña

Al vapor

Horneado

Otro: _____

7. ¿Cuál de los siguientes métodos de cocción utiliza en la preparación de los vegetales?

Hervido

A la plancha

Frito

A la leña

Al vapor

Horneado

No consume

Otro: _____

8. Adiciona sal a la comida servida en la mesa

Sí No

9. ¿Cuáles de los de siguientes tipos de grasa utiliza para cocinar?

Aceite de oliva

Aceite vegetal

Aceite de coco

Manteca

Margarina / Mantequilla

10. Indicación: Marque con una X en cuál de los siguientes locales realiza la compra de los siguientes grupos de alimentos						
Grupo de alimento	Pulpería	Supermercado	Feria del agricultor	Cosecha propia	Mercado	Otro
Carne (pollo, res, huevos, pescado)						
Frutas y vegetales						
Lácteos (queso, yogurt, leche)						
Granos y harinas(arroz, frijoles, pastas)						
11. Indicación: Marque con una X cada cuanto realiza la compra de los diferentes grupos de alimentos.						
Grupo de alimento	1 vez por semana	2-4 por semana	5-6 por semana	1 vez al mes	2-4 veces al mes	5-6 veces al mes
Carne (pollo, res, huevos, pescado)						
Frutas y vegetales						
Lácteos (queso, yogurt, leche)						
Granos y harinas(arroz, frijoles, pastas)						

N.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Relación entre el estado nutricional, los hábitos de alimentación, nivel de actividad física y consumo de alimentos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad en el distrito de Liberia, Guanacaste durante el tercer cuatrimestre del 2018.

Nombre del Investigador (a) Principal: Wendy Susana Carmona Dinarte

Nombre del participante: _____

A. **PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

La estudiante de Licenciatura en Nutrición Wendy Susana Carmona Dinarte, cédula 1-1527-0008, de la Universidad Hispanoamericana ubicada en Barrio Aranjuez, San José – Costa Rica, realizará su tesis para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición el cual tiene como objetivo principal: Relacionar el estado nutricional, hábitos de alimentación, nivel de actividad física y consumo de alimentos nativos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad vecinos del distrito de Liberia, Guanacaste durante el tercer cuatrimestre del 2018.

B. **¿QUÉ SE HARÁ?:**

Se realizará mediciones de peso con una balanza, se medirá la altura con un tallímetro, se llenarán cuestionarios para conocer datos sociodemográficos, hábitos alimentarios, nivel de actividad física, consumo de alimentos tradicionales de la zona; todo lo anterior valido en un plan piloto. Para poder participar en la investigación es necesario firmar el consentimiento informado. Se espera que los participantes se comprometan con la investigación. Dicha investigación se llevará a cabo en los periodos entre el tercer cuatrimestre del 2018 y el primer cuatrimestre del 2019.

C. **RIESGOS:**

Por el tipo de investigación a llevar a cabo no hay un riesgo en la afectación de la salud de los participantes, sin embargo, para el investigador puede ser probable que los participantes no contesten de manera honesta el cuestionario.

D. **BENEFICIOS:**

Se espera encontrar toda relación con respecto a los aspectos estudiados para establecer recomendaciones, aptas y viables a la población en estudio.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con el(la) investigador(a) (*nombre completo del investigador*) 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 (*número*) en el horario (*horario de consulta disponible*). Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana **al teléfono 2256-8197**, 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 (niños mayores de 12 años y adultos)
fecha

Nombre, cédula y firma del testigo
fecha

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

N.3 PERFIL SOCIODEMOGRAFICO – CLASIFICACIÓN GENERAL

Tabla N° 14

Situación sociodemográfica según sexo de hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Datos Sociodemográficos	Total	Hombres		Mujeres	
	n=95	n= 27		n= 68	
	X	X	DE	X	DE
Edad (años)	34	34	10,5	34	10,4
Aspecto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Estado Civil					
Soltero (a)	47,4	16	59,3	29	42,6
Casado (a) / Unión libre	40,0	7	25,9	31	45,6
Divorciado (a) / Separado (a)	11,6	3	11,1	8	11,8
Viudo (a)	1,0	1	3,7	0	0,0
Tiempo de residencia					
Menos de 1 año	8,4	4	14,8	4	5,9
De 1 a 5 años	13,7	4	14,8	9	13,2
De 6 a 10 años	19,0	3	11,1	15	22,1
Más de 10 años	58,9	16	59,3	40	58,8
Nivel escolar					
Primaria incompleta	5,2	1	3,7	4	5,9
Primaria completa	1,0	1	3,7	0	0,0
Técnico o diplomado	4,3	1	3,7	3	4,4
Secundaria incompleta	20,0	3	11,1	16	23,5
Secundaria completa	18,9	5	18,5	13	19,1
Universidad incompleta	16,9	5	18,5	11	16,2
Universidad completa	33,7	11	40,7	21	30,9
Ingreso económico mensual					
Menos de ₡150.000	18,9	5	18,5	13	19,1
De ₡150.000 a ₡250.000	28,5	5	18,5	22	32,4
De ₡251.000 a ₡350.000	21,0	6	22,2	14	20,6
De ₡351.000 a ₡450.000	11,6	5	18,5	6	8,8
Más de ₡450.000	20,0	6	22,2	13	19,1

Fuente: Elaboración propia, 2018.

N.4 FRECUENCIA DE CONSUMO – CLASIFICACIÓN GENERAL

Tabla N° 15

Frecuencia de consumo de lácteos en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Leche	Nunca	24	25,1	6	22,2	18	26,5
Procesada	2-4 veces por semana	24	25,1	10	37,0	14	20,6
	1 vez por semana	19	20,0	6	22,2	13	19,2
	1-3 por mes	13	14,0	4	14,9	9	13,2
	1 vez por día	11	11,6	1	3,7	10	14,7
	5-6 veces por semana	4	4,2	0	0,0	4	5,8
Leche de ordeño	Nunca	84	88,4	25	92,6	59	86,8
	1-3 por mes	5	5,3	1	3,7	4	5,8
	1 vez por semana	3	3,1	1	3,7	2	3,0
	2-4 veces por semana	2	2,1	0,0	0,0	2	3,0
	5-6 veces por semana	1	1,1	0,0	0,0	1	1,4
Yogurt	Nunca	40	42,2	13	48,1	27	39,8
	1 vez por semana	29	30,5	7	26,0	22	32,3
	1-3 por mes	13	13,6	4	14,8	9	13,3
	2-4 veces por semana	11	11,5	3	11,1	8	11,8
	1 vez por día	1	1,1	0	0,0	1	1,4
	2-3 veces por día	1	1,1	0	0,0	1	1,4

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 16

Frecuencia de consumo de carbohidratos en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Gallo pinto	2-3 veces por día	23	24,2	5	18,6	18	26,0
	1 vez por día	20	21	7	25,9	13	19,1
	2-4 veces por semana	19	20	7	25,9	12	17,6
	5-6 veces por semana	18	18,1	4	14,8	14	20,2
	Nunca	6	6,3	1	3,7	5	7,0
	1-3 por mes	4	4,2	1	3,7	3	4,4
	1 vez por semana	4	4,2	2	7,4	2	2,9
	4-5 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	Más de 6 veces al día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Arroz blanco	2-3 veces por día	51	53,9	13	48,1	38	56,0
	1 vez por día	14	14,7	4	14,8	10	15,0
	5-6 veces por semana	11	11,5	5	18,6	6	8,8
	2-4 veces por semana	10	10,6	3	11,1	7	10,2
	1-3 por mes	4	4,2	0	0,0	4	5,8
	1 vez por semana	3	3,1	2	7,4	1	1,4
	4-5 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	Más de 6 veces al día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	Nunca	62	65,3	21	77,8	41	60,3
Arroz de Maíz	1-3 por mes	24	25,3	6	22,2	18	26,5
	1 vez por semana	4	4,2	0	0,0	4	6,0
	5-6 veces por semana	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	2-3 veces por día	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	2-4 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Arroz	Nunca	65	8,5	22	81,4	43	63,3
guacho	1-3 por mes	27	28,4	5	18,6	22	32,4
	1 vez por semana	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	2-4 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Pozol	Nunca	89	93,6	25	92,6	64	94,2
	1-3 por mes	5	5,2	2	7,4	3	4,4
	1 vez por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Atole	Nunca	73	76,8	18	66,7	55	81,0
Morado	1-3 por mes	15	15,7	6	22,2	9	13,2
	1 vez por semana	6	6,5	3	11,1	3	4,4
	2-4 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Empanada	Nunca	65	68,5	18	66,7	47	69,1
de maíz	1-3 por mes	21	22,1	5	18,6	16	23,7
	1 vez por semana	4	4,2	2	7,4	2	2,9
	2-4 veces por semana	3	3,1	1	3,7	2	2,9
	1 vez por día	2	2,1	1	3,7	1	1,4
Empanada	Nunca	52	54,7	15	55,5	37	54,4
de harina	1-3 por mes	24	25,0	7	26,0	17	25,0
	1 vez por semana	13	14,0	2	7,4	11	16,1
	2-4 veces por semana	4	4,2	2	7,4	2	2,9
	2-3 veces por día	2	2,1	1	3,7	1	1,4
Chorreadas	Nunca	82	86,4	25	92,6	57	83,9
	1-3 por mes	10	10,5	2	7,4	8	11,7
	1 vez por semana	3	3,1	0	0,0	3	4,4

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Rosquillas	Nunca	54	56,9	16	59,3	38	56,0
	1-3 por mes	34	35,8	9	33,3	25	36,7
	1-4 veces por semana	7	7,3	2	7,4	5	7,3
Tanelas	Nunca	67	70,6	17	63,0	50	73,7
	1-3 por mes	24	25,3	9	33,3	15	22,0
	1 vez por semana	3	3,1	1	3,7	2	2,9
	2-4 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Tamal tipo yole	Nunca	79	83,0	22	81,5	57	83,8
	1-3 por mes	16	17,0	5	18,5	11	16,1
Tamal asado	Nunca	73	76,8	19	70,4	54	79,4
	1-3 por mes	21	22,2	8	29,6	13	19,2
	1 vez por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Tamal de elote casero	Nunca	61	64,1	20	74,0	41	60,2
	1-3 por mes	30	31,7	7	26,0	23	33,8
	1 vez por semana	4	4,2	0	0,0	4	5,9
Tamal de cerdo	Nunca	53	55,8	15	55,5	38	55,9
	1-3 por mes	39	41,1	10	37,1	29	42,6
	1 vez por semana	2	2,1	1	3,7	1	1,4
	2-4 veces por semana	1	1,0	1	3,7	0	0,0
Tortilla de maíz Commercial	Nunca	37	39,0	12	44,4	25	36,7
	2-4 veces por semana	23	24,2	5	18,6	18	26,4
Commercial	1-3 por mes	15	15,8	6	22,2	9	13,2
	1 vez por semana	15	15,8	2	7,4	13	19,4
	1 vez por día	3	3,2	1	3,7	2	2,9
	5-6 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	2-3 veces por día	1	1,0	1	3,7	0	0,0

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Tortilla de maíz casera	2-4 veces por semana	30	31,6	7	26,0	23	33,8
	Nunca	15	15,8	9	33,3	6	8,8
	1-3 por mes	15	15,8	5	18,5	10	14,7
	1 vez por semana	12	12,6	5	18,5	7	10,2
	1 vez por día	11	11,6	1	3,7	10	14,7
	5-6 veces por semana	8	8,4	0	0,0	8	11,7
	2-3 veces por día	3	3,2	0	0,0	3	4,4
	4-5 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Tortilla de harina de trigo	Nunca	69	72,9	25	92,6	44	64,7
	1-3 por mes	11	11,6	0	0,0	11	16,1
	2-4 veces por semana	6	6,3	1	3,7	5	7,3
	1 vez por semana	5	5,2	1	3,7	4	5,8
	5-6 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	1 vez por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	2-3 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	4-5 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4
Lentejas / garbanzos	Nunca	36	37,9	11	40,8	25	36,7
	2-4 veces por semana	22	23,2	5	18,5	17	25,0
	1 vez por semana	19	20,0	4	14,8	15	22
	1-3 por mes	9	9,5	5	18,5	4	5,8
	5-6 veces por semana	6	6,3	2	7,4	4	5,8
	2-3 veces por día	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	1 vez por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Frijoles	2-3 veces por día	35	36,8	10	37,0	25	36,7
	1 vez por día	22	23,0	4	14,9	18	27,0
	2-4 veces por semana	13	13,6	6	22,2	7	10,2
	5-6 veces por semana	12	13,0	5	18,5	7	10,2
	1 vez por semana	8	8,4	1	3,7	7	10,2
	1-3 por mes	3	3,1	0	0,0	3	4,4
	Nunca	2	2,1	1	3,7	1	1,4
Espagueti	1 vez por semana	44	46,3	12	44,5	32	47,0
	2-4 veces por semana	21	22,1	7	25,9	14	20,5
	1-3 por mes	20	21,1	6	22,2	14	20,5
	Nunca	7	7,4	2	7,4	5	7,3
	5-6 veces por semana	3	3,1	0	0,0	3	4,4
Cereal de desayuno	Nunca	41	43,1	14	51,9	27	39,7
	1 vez por semana	19	20,0	3	11,1	16	23,5
	2-4 veces por semana	18	18,9	6	22,2	12	17,6
	1-3 por mes	10	10,5	2	7,4	8	11,7
	1 vez por día	5	5,4	1	3,7	4	5,8
	5-6 veces por semana	2	2,1	1	3,7	1	1,4
Galletas sin Relleno	2-4 veces por semana	26	27,4	14	51,8	12	17,6
Relleno	Nunca	25	26,4	4	14,9	21	31,0
	1 vez por semana	19	20,0	6	22,2	13	19,1
	1-3 por mes	16	16,8	3	11,1	13	19,1
	1 vez por día	7	7,4	0	0,0	7	10,2
	5-6 veces por semana	1	1,0	0	0,0	1	1,4
	2-3 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Rosquillas	Nunca	66	69,5	20	74,0	46	67,8
bañadas	1-3 por mes	25	26,3	7	26,0	18	26,4
	1 vez por semana	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	2-4 veces por semana	2	2,1	0	0,0	2	2,9
Pan casero	Nunca	46	48,4	13	48,1	33	48,7
	1-3 por mes	33	34,7	10	37,0	23	33,8
	1 vez por semana	10	10,6	3	11,1	7	10,2
	2-4 veces por semana	6	6,3	1	3,7	5	7,3
Baguette	1 vez por semana	27	28,5	9	33,3	18	26,4
	2-4 veces por semana	23	24,2	5	18,5	18	26,4
	Nunca	17	17,8	8	29,7	9	13,2
	1-3 por mes	15	15,8	2	7,4	13	19,1
	5-6 veces por semana	9	9,5	2	7,4	7	10,2
	1 vez por día	4	4,2	1	3,7	3	4,4
Verduras	1 vez por semana	36	38,0	9	33,3	27	39,9
harinosas	2-4 veces por semana	31	32,6	5	18,5	26	38,2
	1-3 por mes	16	16,9	8	29,7	8	11,7
	Nunca	6	6,3	2	7,4	4	5,8
	5-6 veces por semana	3	3,1	2	7,4	1	1,4
	2-3 veces por día	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	1 vez por día	1	1,0	1	3,7	0	0,0

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N° 17
Frecuencia de consumo de vegetales en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Lechuga,	2-4 veces por semana	27	28,4	8	29,6	19	27,9
Repollo	1 vez por día	23	24,2	4	14,8	19	27,9
	1 vez por semana	17	17,9	8	29,6	9	13,2
	5-6 veces por semana	9	9,5	2	7,4	7	10,3
	1-3 por mes	8	8,4	2	7,4	6	8,8
	Nunca	6	6,3	2	7,4	4	5,9
	2-3 veces por día	5	5,3	1	3,7	4	5,9
Tomates	1 vez por día	32	33,7	5	18,5	27	39,7
	2-4 veces por semana	29	30,5	10	37,0	19	27,9
	1 vez por semana	13	13,7	5	18,5	8	11,8
	5-6 veces por semana	11	11,6	2	7,4	9	13,2
	2-3 veces por día	5	5,3	1	3,7	4	5,9
	Nunca	4	4,2	3	11,1	1	1,5
	1-3 por mes	1	1,1	1	3,7	0	0,0
Verduras	2-4 veces por semana	24	25,3	9	33,3	15	22,1
No	Nunca	21	22,1	7	25,9	14	20,6
harinosas	1 vez por semana	19	20,0	6	22,2	13	19,1
	1 vez por día	17	17,9	1	3,7	16	23,5
	5-6 veces por semana	9	9,5	1	3,7	8	11,8
	2-3 veces por día	3	3,2	1	3,7	2	2,9
	1-3 por mes	2	2,1	2	7,4	0	0,0

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 18
Frecuencia de consumo de carnes en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Huevos	1 vez por día	35	36,8	10	37,0	25	36,8
	5-6 veces por semana	21	22,1	1	3,7	20	29,4
	2-4 veces por semana	20	21,1	11	40,7	9	13,2
	2-3 veces por día	19	20,0	5	18,5	14	20,6
Pollo	2-4 veces por semana	44	46,3	10	37,0	34	50,0
	1 vez por semana	19	20,0	7	25,9	12	17,6
	5-6 veces por semana	10	10,5	1	3,7	9	13,2
	1 vez por día	9	9,5	0	0,0	9	13,2
	Nunca	7	7,3	4	14,8	3	4,4
	1-3 por mes	4	4,2	4	14,8	0	0,0
	1 vez por semana	2	2,1	1	3,7	1	1,5
Carne de	2-4 veces por semana	36	37,8	14	51,9	22	32,4
Res	1 vez por semana	28	29,4	4	14,8	24	35,3
	1-3 por mes	11	11,5	3	11,1	8	11,8
	Nunca	10	10,5	3	11,1	7	10,2
	1-3 por mes	8	8,4	2	7,4	6	8,8
	2-3 veces por día	2	2,1	1	3,7	1	1,5
Carne de	2-4 veces por semana	36	37,9	10	37,0	26	38,2
Cerdo	1 vez por semana	24	25,2	6	22,2	18	26,4
	Nunca	20	21,0	8	29,6	12	17,6
	5-6 veces por semana	7	7,3	3	11,1	4	5,9
	1 vez por día	5	5,2	0	0,0	5	7,4
	2-3 veces por día	3	3,1	0	0,0	3	4,4

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Chicharrón de carne	1-3 por mes	45	47,4	11	40,7	34	50,0
	Nunca	39	41,1	13	48,1	26	38,2
	1 vez por semana	6	6,3	2	7,4	4	5,9
	2-4 veces por semana	5	5,3	1	3,7	4	5,9
Chicharrón de concha	1-3 por mes	42	44,2	14	51,9	28	41,2
	Nunca	38	40,0	12	44,4	26	38,2
	1 vez por semana	12	12,6	1	3,7	11	16,2
	2-4 veces por semana	3	3,2	0	0,0	3	4,4
Pescado	2-4 veces por semana	26	27,4	8	29,6	18	26,5
	1 vez por semana	26	27,4	8	29,6	18	26,5
	1-3 por mes	22	23,2	8	29,6	14	20,6
	Nunca	21	22,1	3	11,1	18	26,4
Mariscos	Nunca	64	67,4	20	74,1	44	64,7
	1-3 por mes	14	14,7	5	18,5	9	13,2
	1 vez por semana	8	8,4	1	3,7	7	10,3
	2-4 veces por semana	7	7,4	1	3,7	6	8,8
	5-6 veces por semana	1	1,1	0	0,0	1	1,5
	1 vez por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5
Embutidos	2-4 veces por semana	40	42,1	11	40,7	29	42,6
	Nunca	23	24,2	5	18,5	18	26,5
	1 vez por semana	14	14,7	6	22,2	8	11,8
	1-3 por mes	11	11,6	4	14,8	7	10,3
	5-6 veces por semana	7	7,4	1	3,7	6	8,8

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Queso	2-4 veces por semana	26	27,4	8	29,6	18	26,5
Tipo	1 vez por semana	21	22,1	6	22,2	15	22,1
Turrialba	Nunca	20	21,1	6	22,2	14	20,6
	1-3 por mes	14	14,7	5	18,5	9	13,2
	5-6 veces por semana	10	10,5	2	7,4	8	11,8
	1 vez por día	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	2-3 veces por día	2	2,1	0	0,0	2	2,9
Queso	Nunca	41	43,2	15	55,6	26	38,2
Ahumado	1 vez por semana	22	23,2	5	18,5	17	25,0
	2-4 veces por semana	16	16,8	3	11,1	13	19,1
	1-3 por mes	14	14,7	4	14,8	10	14,7
	5-6 veces por semana	1	1,1	0	0,0	1	1,5
	4-5 veces por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5
Cuajada	Nunca	29	30,5	8	29,6	21	30,9
	1 vez por semana	22	23,2	8	29,6	14	20,6
	2-4 veces por semana	21	22,1	3	11,1	18	26,5
	1-3 por mes	16	16,8	7	25,9	9	13,2
	5-6 veces por semana	6	6,3	0	0,0	6	8,8
	1 vez por día	1	1,1	1	3,7	0	0,0
Morcilla	Nunca	85	89,5	26	96,3	59	86,8
	1-3 por mes	4	4,2	0	0,0	4	5,9
	1 vez por semana	4	4,2	1	3,7	3	4,4
	5-6 veces por semana	1	1,1	0	0,0	1	1,5
	2-3 veces por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 19
Frecuencia de consumo de frutas en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Fruta entera	2-4 veces por semana	34	35,8	13	48,1	21	30,9
	1 vez por semana	18	18,9	7	25,9	11	16,2
	2-3 veces por día	12	12,6	2	7,4	10	14,7
	5-6 veces por semana	12	12,6	1	3,7	11	16,2
	1 vez por día	11	11,6	3	11,1	8	11,8
	Nunca	5	5,3	1	3,7	4	5,9
	1-3 por mes	3	3,2	0	0,0	3	4,4
Fruta en conserva	Nunca	71	74,7	23	85,2	48	70,6
	1-3 por mes	18	18,9	4	14,8	14	20,6
	1 vez por semana	3	3,2	0	0,0	3	4,4
	2-4 veces por semana	3	3,2	0	0,0	3	4,4

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 20

Frecuencia de consumo de postres tradicionales en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Jocotada	Nunca	83	87,4	24	88,9	59	86,8
	1-3 por mes	10	10,5	2	7,4	8	11,8
	1 vez por semana	2	2,1	1	3,7	1	1,5
Cajeta	Nunca	48	50,5	8	29,6	40	58,8
	1-3 por mes	38	40,0	16	59,3	22	32,4
	1 vez por semana	5	5,3	1	3,7	4	5,9
	2-4 veces por semana	2	2,1	1	3,7	1	1,5
	1 vez por día	2	2,1	1	3,7	1	1,5
Atolillo	Nunca	84	88,4	22	81,5	62	91,2
	1-3 por mes	8	8,4	5	18,5	3	4,4
	2-4 veces por semana	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	2-3 veces por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5
Arroz con	Nunca	55	57,8	14	51,8	41	60,2
	1 vez por semana	25	26,3	5	18,5	20	29,4
Leche	1-3 por mes	8	8,4	8	29,6	0	0,0
	2-4 veces por semana	7	7,3	0	0,0	7	10,2
Miel de marañón	Nunca	92	96,8	27	100,0	65	95,6
	1-3 por mes	3	3,2	0	0,0	3	4,4
Miel de mango	Nunca	91	95,8	27	100,0	64	94,1
	1-3 por mes	2	2,1	0	0,0	2	2,9
	1 vez por semana	1	1,1	0	0,0	1	1,5
	2-4 veces por semana	1	1,1	0	0,0	1	1,5

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Repostería	1 vez por semana	28	29,5	7	25,9	21	30,9
salada	Nunca	25	26,3	6	22,2	19	27,9
	1-3 por mes	24	25,3	8	29,6	16	23,5
	2-4 veces por semana	16	16,8	5	18,5	11	16,2
	1 vez por día	2	2,1	0	0,0	2	2,1
Repostería	1 vez por semana	43	45,3	7	25,9	36	52,9
dulce	1-3 por mes	21	22,1	8	29,6	13	19,1
	Nunca	18	18,9	4	14,8	14	20,6
	2-4 veces por semana	10	10,5	5	18,5	5	7,4
	5-6 veces por semana	2	2,1	2	7,4	0	0,0
	2-3 veces por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5
Confites	Nunca	28	29,5	10	37,0	18	26,5
	2-3 veces por día	20	21,1	1	3,7	19	27,9
	1-3 por mes	18	18,9	7	25,9	11	16,2
	1 vez por semana	13	13,7	4	14,8	9	13,2
	1 vez por día	10	10,5	2	7,4	8	11,8
	5-6 veces por semana	6	6,3	3	11,1	3	4,4
Semillas	Nunca	27	28,4	11	40,7	16	23,5
	1 vez por semana	27	28,4	6	22,2	21	30,9
	1-3 por mes	18	18,9	5	18,5	13	19,1
	2-4 veces por semana	17	17,9	3	11,1	14	20,6
	5-6 veces por semana	3	3,2	2	7,4	1	1,5
	1 vez por día	3	3,2	0	0,0	3	4,4

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 21

Frecuencia de consumo de bebidas en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Bebidas	Nunca	24	25,3	6	22,2	18	26,5
gaseosas	2-4 veces por semana	23	24,2	7	25,9	16	23,5
	1-3 por mes	22	23,2	6	22,2	16	23,5
	1 vez por semana	11	11,6	1	3,7	10	14,7
	2-3 veces por día	6	6,3	3	11,1	3	4,4
	1 vez por día	4	4,2	2	7,4	2	2,9
	5-6 veces por semana	3	3,2	0	0,0	3	4,4
	4-5 veces por día	2	2,1	2	7,4	0	0,0
Cerveza	Nunca	44	46,3	9	33,3	35	51,5
	1-3 por mes	35	36,8	12	44,4	23	33,8
	1 vez por semana	8	8,4	3	11,1	5	7,4
	2-3 veces por día	4	4,2	0	0,0	4	5,9
	1 vez por día	3	3,2	2	7,4	1	1,5
	5-6 veces por semana	1	1,1	1	3,7	0	0,0
Vino de	Nunca	91	95,8	24	88,9	67	98,5
Coyol	1-3 por mes	4	4,2	3	11,1	1	1,5
Whisky	Nunca	86	90,5	23	85,2	63	92,6
	1-3 por mes	8	8,4	4	14,8	4	5,9
	1 vez por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Café o té	1 vez por día	27	28,4	2	7,4	25	36,8
	2-3 veces por día	24	25,3	13	48,1	11	16,1
	2-4 veces por semana	15	15,8	4	14,8	11	16,2
	5-6 veces por semana	15	15,8	3	11,1	12	17,6
	1-3 por mes	5	5,3	2	7,4	3	4,4
	4-5 veces por día	4	4,2	2	7,4	2	2,9
	1 vez por semana	3	3,2	0	0,0	3	4,4
	Nunca	1	1,0	1	3,7	0	0,0
Mas de 6 veces al día	1	1,1	0	0,0	1	1,5	
Horchata	Nunca	67	70,5	15	55,6	52	76,5
	1-3 por mes	22	23,2	11	40,7	11	16,2
	2-4 veces por semana	1	1,1	0	0,0	1	1,5
	1 vez por día	1	1,1	0	0,0	1	1,5
	2-3 veces por día	4	4,2	1	3,7	3	4,4
Chicha	Nunca	95	100,0	27	100,0	68	100,0
Resbaladera	1 vez por semana	95	100,0	27	100,0	68	100,0
Pinolillo	Nunca	95	100,0	27	100,0	68	100,0

Fuente: Elaboración propia, 2018 .

Tabla N° 22

Frecuencia de consumo de comidas rápidas de bajo valor nutricional en hombres n=27 y mujeres n= 68 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Alimento	Frecuencia	Total		Hombres		Mujeres	
		N	%	N	%	N	%
Comidas rápidas de bajo valor nutricional	Nunca	14	14,8	3	11,1	11	16,1
	1-3 por mes	28	29,5	7	26,0	21	31,0
	1 vez por semana	27	28,5	6	22,2	21	31,0
	2-4 veces por semana	24	25,2	10	37,0	14	20,5
	4-5 veces por semana	1	1,0	1	3,7	0	0,0
	2-3 veces por día	1	1,0	0	0,0	1	1,4

Fuente: Elaboración propia, 2018.

N.3 RESULTADOS DE PLAN PILOTO

Tabla N°23

Características sociodemográficas de hombres n=3 y mujeres n=7 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Datos Sociodemográficos	Total n= 10	Hombre n= 3		Mujer n= 7	
	X	X	D.E	X	D.E
Edad (años)	31.3	39.3	9.7	26.8	9.9
Aspecto	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto
Estado Civil					
Soltero(a)	4	0	0	40	4
casado (a)/ Unión libre	5	20	2	30	3
Viudo (a)	0	0	0	0	0
Divorciado (a)	1	10	1	0	0
Tiempo de residencia					
Menos de 1 año	0	0	0	0	0
De 1 a 5 años	1	0	0	10	1
De 6 a 10 años	1	0	0	10	1
Más de 10 años	8	30	3	50	5
Nivel escolar					
Primaria incompleta	0	0	0	0	0
Primaria completa	2	0	0	20	2
técnico o diplomado	1	0	0	10	1
Secundaria incompleta	3	10	1	20	2
Secundaria completa	2	10	1	10	1
Universidad incompleta	1	0	0	10	1
Universidad completa	1	10	1	0	0
Ingreso económico					
Menos de 150 mil	1	0	0	10	1
De 150 a 250 mil	2	10	1	0	0
De 251 a 350 mil	0	0	0	0	0
De 351 a 450 mil	1	0	0	10	1
Más de 450 mil	6	20	2	50	5

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 24

Distribución de datos antropométricos e impedancia eléctrica según sexo y edades promedio en hombres n=3 y mujeres n=7 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Indicador antropométrico	Total		Mujeres		Hombres	
	X	D.E	X	DE	X	DE
IMC (Kg/m ²)	24.3	3.6	23.3	3.2	26.5	3.9
Circunferencia abdominal	84.7	11.3	78.4	6.1	99.3	3.1
Grasa corporal (%)	23.2	6.0	25.0	6.4	19.0	1.4
Agua corporal (%)	53.7	3.2	52.7	3.4	56.0	1.0
Masa muscular (%)	47.5	13.2	40.2	3.9	64.6	10.5
Grasa visceral	4.1	2.8	2.9	2.0	64.6	2

Fuente: Elaboración propia, 2018.

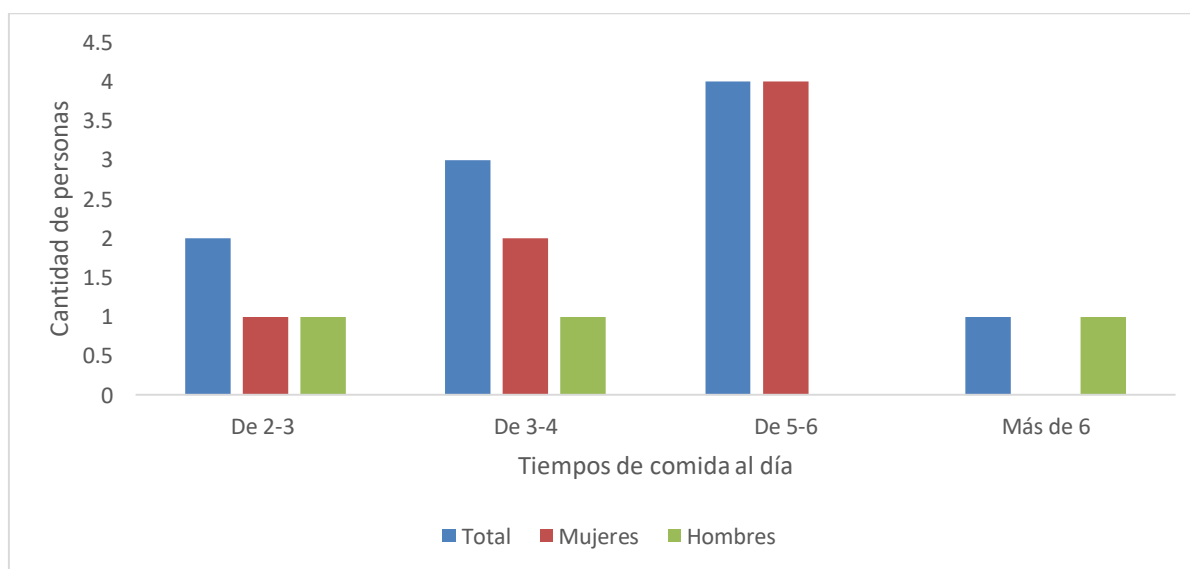


Figura N.18 Cantidad de tiempos de comida realizados por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

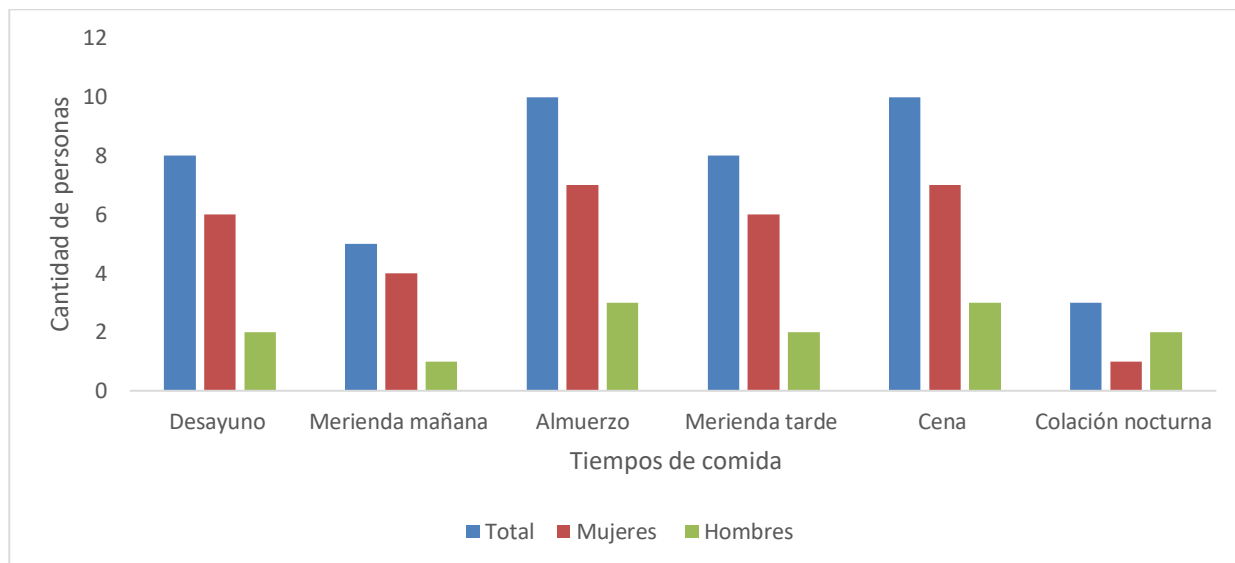


Figura N.19 Tiempos de comida realizados por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

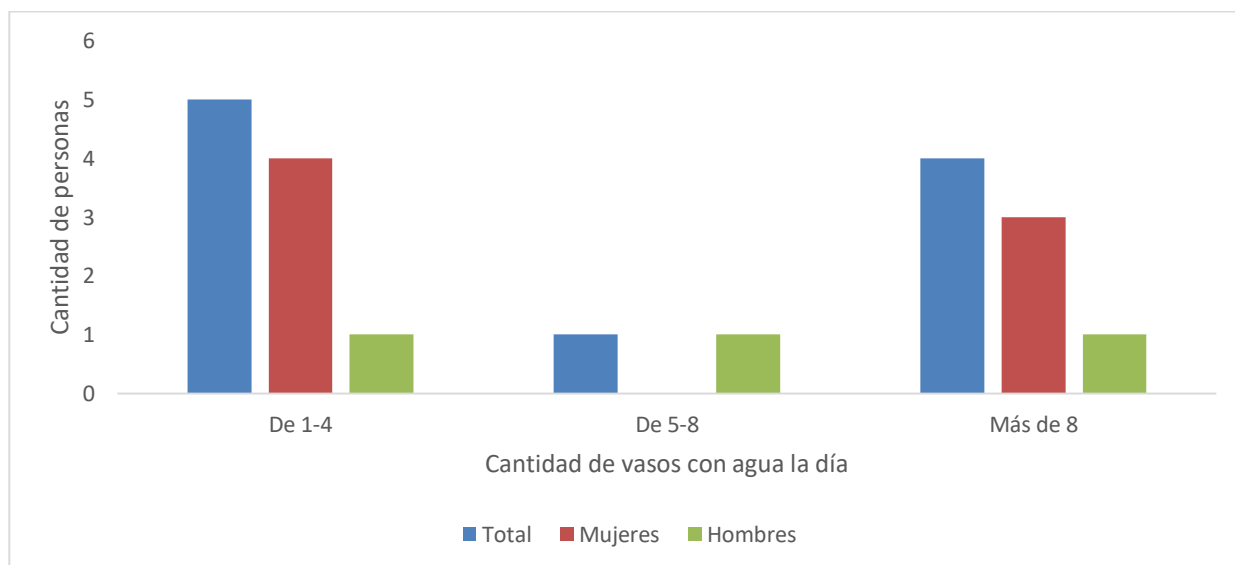


Figura N.20 Cantidad de vasos de agua ingeridos por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

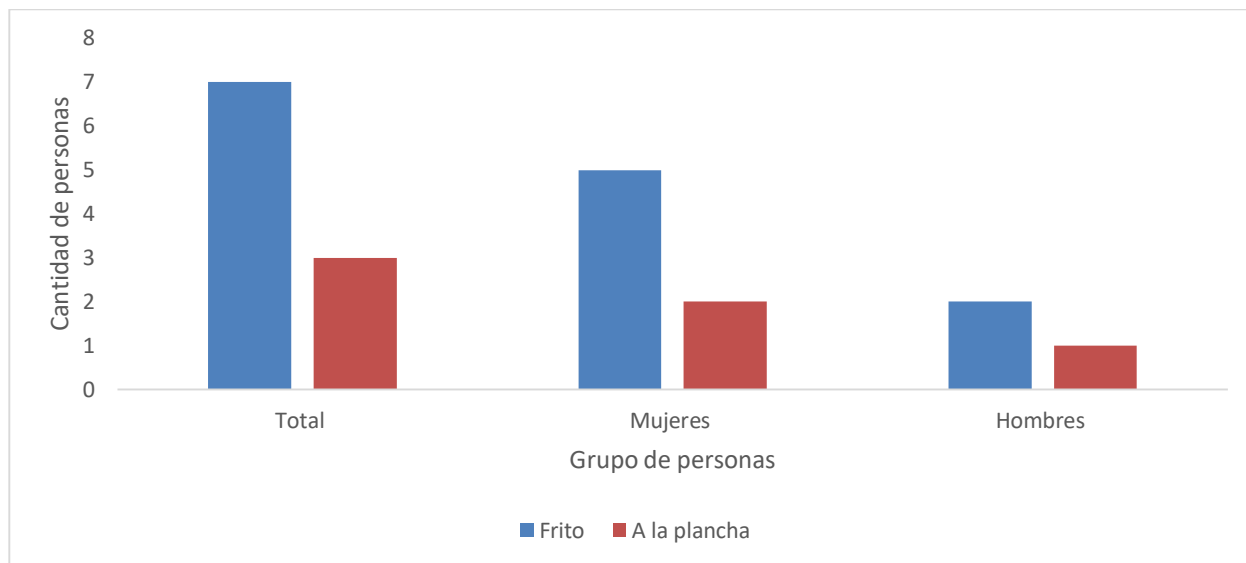


Figura N.21 Preferencia de métodos de cocción de carnes, por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

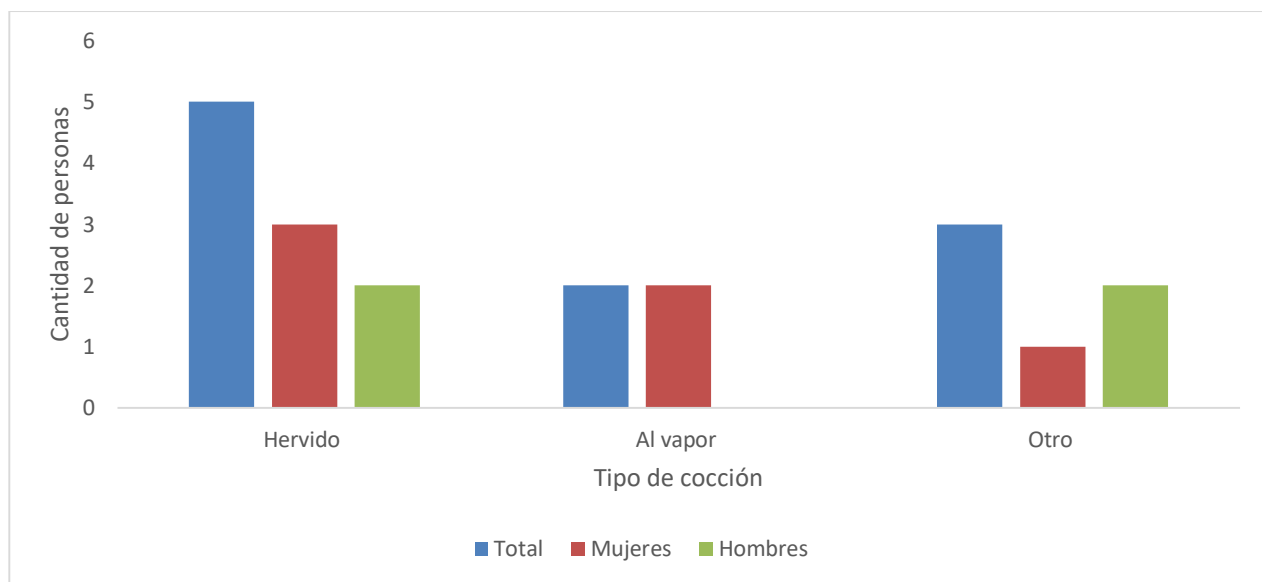


Figura N.22 Preferencia de métodos de cocción de vegetales, por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

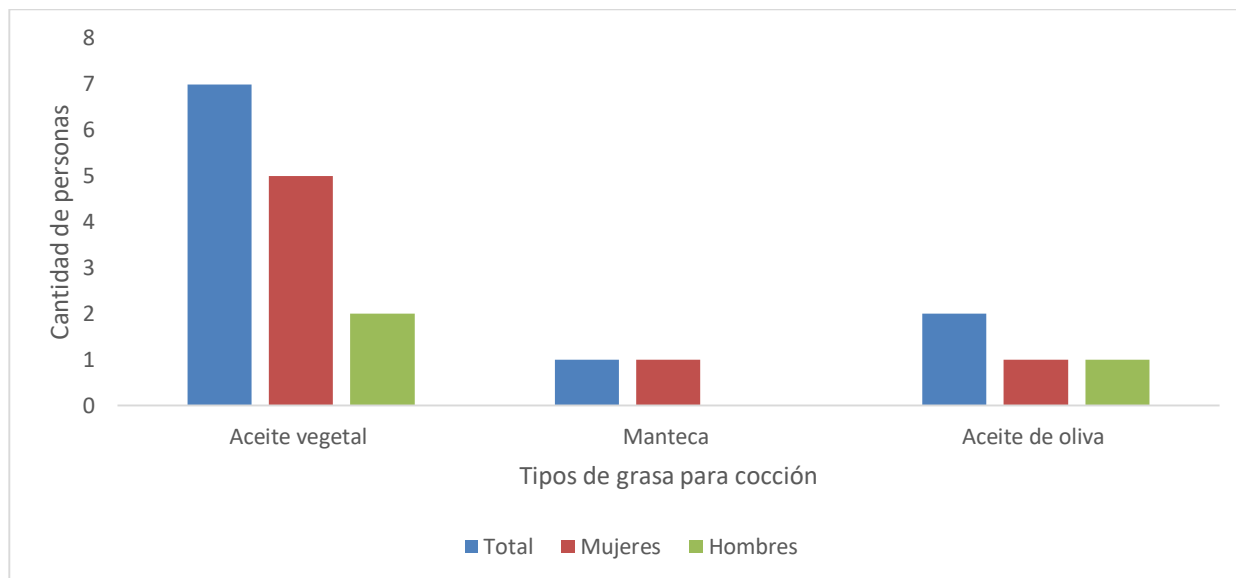


Figura N.23 Preferencia tipo de grasa, por hombres y mujeres del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018. Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 25
Lugar de preferencia para compras por grupo de alimentos, en hombres n=3 y mujeres n= 7 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Lugar de compra de alimentos por mujeres n=7										
Lugar de compra	Supermercado		Pulpería		Mercado		Feria del agricultor			
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%		
Carnes	6	85,7	1	14,3						
Granos y Harinas	7	100								
Lácteos	6	85,7	1	14,3						
Frutas y vegetales	5	71,4					2	28,6		
Lugar de compra de alimentos por hombres n=3										
Lugar de compra	Supermercado		Pulpería		Mercado		Feria del agricultor		Otro	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Carnes	1	33,3	1	33,3	1	33,3				
Granos y Harinas	2	66,7	1	33,3						
Lácteos	2	66,7	1	33,3						
Frutas y vegetales			2	66,7					1	33,3
Lugar de compra de alimentos por el total de la población n=10										
Lugar de compra	Supermercado		Pulpería		Mercado		Feria del agricultor		Otro	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Carnes	7	70	2	20	1	10				
Granos y Harinas	9	90	1	10						
Lácteos	8	80	2	20						
Frutas y vegetales	5	50	2	20			2	20	1	10

Fuente: Elaboración propia, 2018

Tabla N°26

Frecuencia de compras por grupo de alimentos, en hombres n=3 y mujeres n= 7 del distrito de Liberia, Guanacaste, 2018

Frecuencia	Frecuencia de compra de alimentos por mujeres								
	Carnes		Frutas y vegetales		Lácteos		Granos		
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
1 vez a la semana	4	57,2	4	57,2	4	57,2	3	42,8	
2-4 veces a la semana									
1 vez al mes			1	14,2					
2-4 veces al mes	2	28,6	2	28,6	3	42,8	4	57,2	
5-6 veces al mes	1	14,2							
Frecuencia	Frecuencia de compra de alimentos por hombres								
	Carnes		Frutas y vegetales		Lácteos		Granos		
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
1 vez a la semana					1	33,3	1	33,3	
2-4 veces a la semana	1	33,3	2	66,7	1	33,3	1	33,3	
5-6 veces a la semana	2	66,7	1	33,3	1	33,3	1	33,3	
Totales		3	100		3	100		3	100
Frecuencia	Frecuencia de compra por población en general								
	Carnes		Frutas y vegetales		Lácteos		Granos		
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
1 vez a la semana	4	40	4	40	5	50	4	40	
2-4 veces a la semana	1	10	2	20	1	10	1	10	
5-6 veces a la semana	2	20							
1 vez al mes			1	10					
2-4 veces al mes	2	20	2	20	3	30	4	40	
5-6 veces al mes	1	10	1	10	1	10	1	10	

Fuente: Elaboración propia, 2018

Tabla N° 27

Frecuencia de consumo de lácteos en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Leche procesada	Nunca o < 1 mes	1	10	1	10	0	0
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por día	4	40	3	30	1	10
	2-3 por día	1	10	0	0	1	10
Leche de ordeño	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30
Yogurt	Nunca o < 1 mes	3	30	1	10	2	20
	1-3 por mes	4	40	3	30	1	10
	1 por semana	2	20	2	20	0	0
	1 por día	1	10	1	10	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 28

Frecuencia de consumo de harinas en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Gallo pinto	1 por semana	2	20	2	20	0	0
	2-4 por semana	1	10	1	10	0	0
	5-6 por semana	1	10	1	10	0	0
	1 por día	4	40	2	20	2	20
	2-3 por día	2	20	1	10	1	10
Arroz blanco	1 por día	4	40	3	30	1	10
	2-3 por día	5	50	3	30	2	20
	5-6 por semana	1	10	1	10	0	0
Arroz de maíz	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
	1-3 por mes	4	40	2	20	2	20
Arroz guacho	Nunca o < 1 mes	4	40	3	30	1	10
	1-3 por mes	4	40	3	30	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	2-4 por semana	1	10	0	0	1	10
Pozol	Nunca o < 1 mes	9	90	6	60	3	30
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
Atol morado	Nunca o < 1 mes	6	60	4	40	2	20
	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Empanadas de maíz	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
	1-3 por mes	3	30	1	10	2	20
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Empanadas de harina	Nunca o < 1 mes	4	40	3	30	1	10
	1-3 por mes	5	50	3	30	2	20
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Chorreadas	Nunca o < 1 mes	8	80	7	70	1	10
	1-3 por mes	1	10	0	0	1	10
	1 por día	1	10	1	10	0	0
Rosquillas	Nunca o < 1 mes	3	30	2	20	1	10
	1-3 por mes	4	40	3	30	1	10
	1 por semana	3	30	3	30	0	0
Tanelas	Nunca o < 1 mes	5	50	5	50	0	0
	1-3 por mes	4	40	2	20	2	20
	2-4 por semana	1	10	0	0	1	10

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
Tamal tipo yole	Nunca o < 1 mes	8	80	7	70	1	10
	1-3 por mes	2	20	0	0	1	10
Tamal asado	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30
Tamal de elote casero	Nunca o < 1 mes	8	80	6	60	1	10
	1-3 por mes	2	20	1	10	2	20
Tamal de cerdo	Nunca o < 1 mes	3	30	2	20	1	10
	1-3 por mes	6	60	4	40	2	20
	2-3 por día	1	10	1	10	0	0
Tortillas de maíz comercial	Nunca o < 1 mes	3	30	3	30	0	0
	1-3 por mes	2	20	2	20	0	0
	2-4 por semana	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	3	30	1	10	2	20
	1 por día	1	10	1	10	0	0
Tortilla palmeada	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	1	10	1	10
	2-4 por semana	1	10	0	0	1	10
Tortillas de trigo	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30
Lentejas/ garbanzos	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	1	10	0	0	1	10
	2-4 por semana	1	10	1	10	0	0
	1 por día	1	10	0	0	1	10
Frijoles	Nunca o < 1 mes	1	10	1	10	0	0
	1-3 por mes	1	10	0	1	1	10
	2-4 por semana	1	10	0	0	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	1 por día	5	50	3	30	2	20
	2-3 por día	1	10	1	10	0	0
Espaguetti	Nunca o < 1 mes	1	10	0	0	1	10
	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
	1 por semana	3	30	2	20	1	10
	2-4 por semana	3	30	3	30	0	0
Cereal de desayuno	Nunca o < 1 mes	5	50	2	20	3	30
	2-4 por semana	2	20	2	20	0	0
	1 por semana	2	20	2	20	0	0
	1 por día	1	10	1	10	0	0
Galleta sin relleno	Nunca o < 1 mes	4	40	3	30	1	10
	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0

Continúa

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
Galletas con relleno	Nunca o < 1 mes	3	30	3	30	0	0
	1-3 por mes	2	20	1	10	1	10
	2-4 por semana	4	40	3	30	1	10
	1 por semana	1	10	0	0	1	10
Rosquillas bañadas	Nunca o < 1 mes	8	80	7	70	1	10
	1-3 por mes	1	10	0	0	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Pan casero	Nunca o < 1 mes	4	40	4	40	0	0
	1-3 por mes	2	20	1	10	1	10
	1 por semana	4	30	20	20	2	20
Baguette	Nunca o < 1 mes	1	10	1	10	0	0
	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	1 por día	2	20	1	10	1	10

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 29

Frecuencia de consumo de vegetales en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Lechuga	Nunca o < 1 mes	2	20	1	10	1	10
	1-3 por mes	2	20	2	20	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	2-4 por semana	2	20	0	0	2	20
	2-3 por día	2	20	2	20	0	0
	1 por día	1	10	1	10	0	0
Tomate	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	3	30	2	20	1	10
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por día	1	10	1	10	0	0
	2-3 por día	3	30	2	20	1	10
Verduras harinosas	Nunca o < 1 mes	2	20	1	10	1	10
	1 por semana	6	60	5	50	1	10
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
Verduras no harinosas	Nunca o < 1 mes	5	50	3	30	2	20
	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	1 por día	1	10	1	10	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 30

Frecuencia de consumo de carnes en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Huevo	Nunca o < 1 mes	1	10	1	10	0	0
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	2	20	0	0
	de 2-4 por semana	4	40	1	10	3	30
	1 por día	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Pollo	2-4 por semana	8	80	5	50	3	30
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Carne de res	Nunca o < 1 mes	1	10	1	10	0	0
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	1	10	1	10
	de 2-4 por semana	4	40	2	20	2	20
	1 por día	1	10	1	10	0	0
	5-6 por semana	1	10	1	10	0	0
Carne de cerdo	Nunca o < 1 mes	2	20	1	10	1	10
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	2	20	0	0
	de 2-4 por semana	4	40	3	30	1	10
	de 5-6 por semana	1	10	0	0	1	10
	Nunca o < 1 mes	5	50	3	30	2	20
Chicharrón	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
	de 2-4 por semana	1	10	1	10	0	0
	de 5-6 por semana	1	10	1	10	0	0
	Nunca o < 1 mes	2	20	1	10	1	10
Pescado	1-3 por mes	2	20	2	20	0	0
	1 por semana	3	20	2	20	1	10
	de 2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	2-3 por día	1	10	1	10	0	0
	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
Mariscos	1 por semana	2	20	1	10	1	10
	de 2-4 por semana	2	20	1	10	1	10

Embutidos	Nunca o < 1 mes	1	10	1	10	0	0
	1-3 por mes	3	30	3	30	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	de 2-4 por semana	5	50	2	20	3	30

¿Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
Queso Turrialba	Nunca o < 1 mes	2	20	1	10	1	10
	1-3 por mes	4	40	4	40	0	0
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por semana	2	20	1	10	1	10
Cuajada	Nunca o < 1 mes	4	40	3	30	1	10
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por día	2	20	2	20	0	0
Morcilla	2-3 por día	1	10	1	10	0	0
	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 31

Frecuencia de consumo de frutas en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Fruta entera	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	1-3 mes	3	30	2	20	1	10
	de 2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
	5-6 por semana	2	20	1	10	1	10
	1 por día	1	10	1	10	0	0
	2-3 por día	1	10	1	10	0	0
Fruta en conserva	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
	1-3 por mes	4	40	2	20	2	20

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 32

Frecuencia de consumo de dulces en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Jocotada	Nunca o < 1 mes	8	80	6	60	2	20
	1-3 por mes	2	20	1	10	1	10
Cajetas	Nunca o < 1 mes	4	40	2	20	1	10
	1-3 por mes	5	50	3	30	2	20
	2-4 por semana	1	10	1	10	0	0
Atolillo	Nunca o < 1 mes	9	90	7	70	2	20
	1-3 por mes	1	10	0	0	1	10
Arroz con leche	Nunca o < 1 mes	4	40	2	20	2	20
	1-3 por mes	6	60	5	50	1	10
Miel de marañón	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30
Miel de mango semillas	Nunca o < 1 mes	7	70	5	50	2	20
	1-3 por mes	3	30	2	20	1	10
Repostería salada	Nunca o < 1 mes	6	60	4	40	2	20
	1-3 por mes	4	40	2	20	2	20
	1 por semana	4	40	4	40	0	0
Repostería dulce	1-3 por mes	2	20	1	10	1	10
	Nunca o < 1 mes	4	40	3	30	1	10
	1-3 por mes	2	20	1	10	1	10
	1 por semana	2	20	2	20	0	0
	2-4 por semana	2	20	1	10	1	10
Confites	Nunca o < 1 mes	3	30	2	20	1	10
	1-3 por mes	2	20	2	20	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
	2-4 por semana	3	30	2	20	1	10
	1 por día	1	10	0	0	1	10

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Tabla N° 33

Frecuencia de consumo de bebidas en hombres n=3 y mujeres n=7 de 20 a 50 años del distrito de Liberia Guanacaste, Costa Rica 2018.

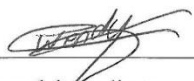
Alimento	Frecuencia	Total		Mujeres		Hombres	
		N	%	N	%	N	%
Gaseosas	Nunca o < 1 mes	2	20	2	20	0	0
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	4	40	2	20	2	20
	1 por día	1	10	0	0	1	10
	2-3 por día	1	10	1	10	0	0
	4-5 por día	1	10	1	10	0	0
Cerveza	Nunca o < 1 mes	5	50	3	30	2	20
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	0	0	2	20
	2-4 por semana	2	20	2	20	0	0
Vino coyol	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30
Whisky	Nunca o < 1 mes	9	90	6	60	3	30
	1-3 por mes	1	10	1	0	1	10
Café o té	Nunca o < 1 mes	6	60	5	50	1	10
	1 por día	1	10	1	10	0	0
	2-3 por día	3	30	1	10	2	20
Horchata	Nunca o < 1 mes	7	70	4	40	3	30
	1-3 por mes	2	20	2	20	0	0
	1 por semana	1	10	1	10	0	0
Chicha	Nunca o < 1 mes	10	100	7	70	3	30
Resbaladera	Nunca o < 1 mes	9	90	7	70	2	20
	1-3 por mes	1	10	0	0	1	10
Pinolillo	Nunca o < 1 mes	7	70	6	60	1	10
	1-3 por mes	1	10	1	10	0	0
	1 por semana	2	20	2	20	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2018.

A lo que refiere la comida rápida, la frecuencia mas elegida fue de una a tres meses, siendo de mayor consumo por el sexo femenino de 20-29 años de edad y el menos consumido en rango de 30 a 39 años, en cuanto a los hombres no tiene significancia con respecto a la edad de los encuestados.

DECLARACIÓN JURADA

Yo Wendy Susana Carmona Dinarte, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1527-0008 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar que por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjuicio, ante quienes se constituyen en el tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de BACHILLERATO/ LICENCIATURA en Nutrición , juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Relación entre el estado nutricional, los hábitos de alimentación y consumo de alimentos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad en el distrito de liberia, guanacaste durante el tercer cuatrimestre del 2018, es una obra original que ha respetado todo lo perpetuado por las leyes Penales, así como la Ley de Derecho 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; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. 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, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 16 días del mes de abril del año 2019.



Firma del estudiante

Cedula: 1-1527-0008

CARTA DE TUTOR

CARTA DEL TUTOR

15 de abril de 2019

Sres.
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimado señores:

La estudiante Wendy Susana Carmona Dinarte, cédula de identidad número 115270008, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de Tesis "Relación del estado nutricional, los hábitos de alimentación y consumo de alimentos tradicionales en personas de 20 a 50 años de edad en el distrito de Liberia, Guanacaste, durante el tercer cuatrimestre del 2018", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

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

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL		100

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

Atentamente,



MBA. Yoflery Chacón Sandí
1-1087-0860
Código Colegio Profesional 251-10

Carta lector

San José, 10 de mayo de 2019

Señores

Comisión de Revisión de Tesis

Universidad Hispanoamericana

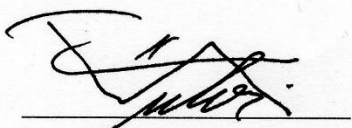
S.D.

Estimados Señores:

Por este medio hago constar, en mi calidad de lector de la carrera de Nutrición, que he revisado en forma detallada el documento bajo el formato Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición de la estudiante **Wendy Susana Carmona Dintarte**, cédula de identidad 1 1527 0008, titulado "RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS TRADICIONALES EN PERSONAS DE 20 A 50 AÑOS DE EDAD EN EL DISTRITO DE LIBERIA, GUANACASTE DURANTE EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2018.

El documento cuenta con las características y condiciones de una modalidad de graduación, razón por la cual lo doy por aprobado, dando el visto bueno para continuar con las siguientes fases

Atentamente



Lector

Dr. Víctor Rodríguez Arias

Nutricionista

Carta filologo

Andrea Gabriela Madrigal Saborío

Filología U.C.R.

A quien interese:

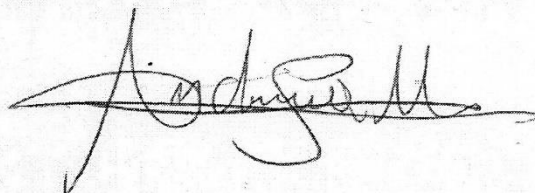
Yo, Andrea Gabriela Madrigal Saborío, Filóloga de la Universidad de Costa Rica, con cédula de identidad 1-1520-0213, hago constar que he revisado el presente trabajo y sus conclusiones. Y he corregido en él, los errores encontrados en redacción, ortografía, gramática y sintaxis. El trabajo se titula:

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, LOS HáBITOS DE
ALIMENTACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS TRADICIONALES EN PERSONAS
DE 20 A 50 AÑOS DE EDAD EN EL DISTRITO DE LIBERIA, GUANACASTE
DURANTE EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2018.

WENDY SUSANA CARMONA DINARTE

CÉDULA 1-1527-0008

Se extiende la presente certificación a solicitud del interesado en la ciudad de San José a los veintitrés días del mes de mayo del dos mil diecinueve. La filóloga no se hace responsable de los cambios que se le introduzcan al trabajo posterior a su revisión.



Teléfono: 8757-0325 Correo: andre.ms2311@gmail.com

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 16 julio 2019


Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Wendy Susana Carmona Dinarte con número de identificación ced.115270008 autor (a) del trabajo de graduación titulado "RELACION ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, HABITOS DE ALIMENTACION Y CONSUMO DE ALIMENTOS TRADICIONALES EN PERSONAS DE 20 A 50 AÑOS DE EDAD DEL DISTRITO DE LIBERIA GUANACASTE, DURANTE EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2018" presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) 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,

 1-1527-0008.
Firma y Documento de Identidad

ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)

**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.