

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE NUTRICIÓN**

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

**RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL  
CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL  
ESTILO DE VIDA SEGÚN CUESTIONARIO  
FANTÁSTICO, EN PERSONAS  
TRABAJADORAS DE 18 A 45 AÑOS  
RESIDENTES DEL CANTÓN DE ACOSTA,  
DURANTE EL 2025.**

María Dalila Aguilar Zeledón

Julio, 2025

## Tabla de Contenido

|  |    |
|--|----|
| <b>CAPÍTULO I</b> .....  | 11 |
| <b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....                                  | 11 |
| <b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....               | 12 |
| 1.1.1 Antecedentes del problema.....                                       | 12 |
| 1.1.2 Delimitación del problema .....                                      | 17 |
| 1.1.3 Justificación.....   | 17 |
| <b>1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> ..... | 19 |
| <b>1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....                             | 20 |
| 1.3.1 Objetivo general .....   | 20 |
| 1.3.2 Objetivos específicos .....  | 20 |
| <b>1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES</b> .....                                   | 21 |
| 1.4.1 Alcances de la investigación .....                                   | 21 |
| 1.4.2 Limitaciones de la investigación .....                               | 21 |
| <b>CAPÍTULO II</b> .....   | 22 |
| <b>MARCO TEÓRICO</b> .....   | 22 |
| 2.1.1 Estado Nutricional .....   | 23 |
| 2.1.1.3 <i>Porcentaje de grasa y circunferencia abdominal</i> .....        | 26 |
| 2.1.2 Hábitos de Alimentación.....   | 27 |
| 2.1.3 Alimentación Saludable.....  | 30 |
| 2.1.4 Estilo de Vida.....  | 31 |
| 2.1.5 Hábitos alimentarios y estilos de vida no saludables .....           | 35 |
| <b>CAPÍTULO III</b> .....  | 36 |
| <b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....  | 36 |
| 3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....   | 37 |
| 3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....  | 37 |
| <b>3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO</b> .....                 | 37 |
| 3.3.1 Área de estudio .....  | 37 |
| 3.3.2 Población.....   | 38 |
| 3.3.3 Muestra .....  | 38 |

|   |   |     |
|---|---|-----|
| 3.3.4                                       | <b>Criterios de inclusión y exclusión</b> .....   | 39  |
| 3.4   | <b>INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b> .....   | 40  |
| 3.4.1                                       | <b>Validez de un cuestionario</b> .....   | 41  |
| 3.4.2.1                                     | <b>FANTASTICO</b> .....   | 41  |
| 3.4   | <b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....   | 42  |
| 3.5   | <b>OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b> .....  | 43  |
| 3.6   | <b>PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)</b> .....   | 52  |
| 3.7   | <b>PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</b> .....   | 52  |
| 3.8   | <b>ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS</b> .....  | 53  |
| 3.9   | <b>ANÁLISIS DE DATOS</b> .....  | 53  |
| 3.10.1                                      | <b>Análisis univariado</b> .....  | 53  |
| 3.10.2                                      | <b>Análisis bivariado</b> .....   | 53  |
| <b>CAPITULO IV</b> .....                    |   | 55  |
| <b>PRESENTACION DE RESULTADOS</b> .....     |   | 55  |
| 4.1   | <b>Resultados univariados</b> .....   | 56  |
| 4.2   | <b>Resultados bivariados</b> .....  | 71  |
| <b>CAPÍTULO V</b> .....                     |   | 81  |
| 5.1   | <b>DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....  | 82  |
| 5.1.1                                       | <b>Características sociodemográficas</b> .....  | 82  |
| 5.1.2                                       | <b>Estado nutricional</b> .....   | 83  |
| 5.1.3                                       | <b>Hábitos alimentarios</b> .....   | 84  |
| 5.1.4                                       | <b>Estilo de vida</b> .....   | 89  |
| 5.1.5                                       | <b>Relación del estado nutricional según IMC, grasa corporal y circunferencia abdominal con los hábitos de alimentación mediante pruebas estadísticas</b> ..... | 93  |
| 5.1.6                                       | <b>Relación del estado nutricional y el estilo de vida según cuestionario FANTASTICO</b> .....  | 98  |
| <b>CAPÍTULO VI</b> .....                    |   | 99  |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> ..... |   | 99  |
| 6.1   | <b>CONCLUSIONES</b> .....   | 100 |
| 6.2   | <b>RECOMENDACIONES</b> .....  | 102 |
| <b>REFERENCIAS</b> .....                    |   | 103 |

|   |            |
|---|------------|
| <b>GLOSARIO Y ABREVIATURAS .....</b>  | <b>113</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>   | <b>114</b> |
| <b>Anexo 1. Carta de tutor .....</b>  | <b>115</b> |
| <b>Anexo 2. Declaración Jurada .....</b>  | <b>117</b> |
| <b>Anexo 3. Carta del lector .....</b>  | <b>118</b> |
| <b>Anexo 4. Autorización del Cenit .....</b>                                      | <b>119</b> |
| <b>Anexo 5. Consentimiento Informado .....</b>                                    | <b>120</b> |
| <b>Anexo 6. Instrumento de Evaluación .....</b>                                   | <b>122</b> |
| <b>Anexo 7. Resultados del plan piloto .....</b>                                  | <b>131</b> |
| <b>Anexo 8. Tablas completas de los resultados de relación de variables .....</b> | <b>149</b> |

## Índice de tablas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1</b> Criterios de Inclusión y Exclusión .....  | 39 |
| <b>Tabla 2</b> Variables de Interés .....  | 43 |
| <b>Tabla 3</b> Características sociodemográficas de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93).....  | 56 |
| <b>Tabla 4</b> Clasificación del estado nutricional según índice de masa corporal de la población trabajadora del cantón de Acosta (n=93) .....            | 57 |
| <b>Tabla 5</b> Clasificación del estado nutricional de acuerdo con el porcentaje de grasa de población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) ..... | 58 |
| <b>Tabla 6</b> Riesgo cardiovascular según circunferencia abdominal de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) .....                    | 59 |
| <b>Tabla 7</b> Hábitos alimentarios de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) ...  | 59 |
| <b>Tabla 8</b> Consumo de los diferentes grupos de lácteos en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) .....                             | 61 |
| <b>Tabla 9</b> Consumo de los diferentes grupos de harinas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) .....                             | 62 |
| <b>Tabla 10</b> Consumo de los diferentes grupos de proteínas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93).....                           | 65 |
| <b>Tabla 11</b> Consumo de los diferentes grupos de grasas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) .....                             | 67 |
| <b>Tabla 12</b> Estilo de vida de las personas trabajadoras del cantón de Acosta, 2025 (n=93).....   | 68 |
| <b>Tabla 13</b> Clasificación total del estilo de vida según cuestionario FANTASTICO de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93) .....   | 71 |
| <b>Tabla 14</b> Hábitos alimentarios según el estado nutricional (porcentaje de grasa corporal).....   | 71 |
| <b>Tabla 15</b> Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (porcentaje de grasa corporal).....   | 74 |
| <b>Tabla 16</b> Hábitos alimentarios según el estado nutricional (IMC).....  | 75 |
| <b>Tabla 17</b> Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (IMC) .....   | 77 |
| <b>Tabla 18</b> Hábitos alimentarios según el estado nutricional (riesgo cardiovascular según la circunferencia abdominal) .....                           | 78 |
| <b>Tabla 19</b> Relación de los hábitos alimentarios con el riesgo cardiovascular según circunferencia abdominal.....                                      | 79 |
| <b>Tabla 20</b> Relación del estado nutricional y el estilo de vida según cuestionario fantástico.....   | 80 |

## **Dedicatoria**

A mis padres, quiénes siempre me brindaron su apoyo y amor incondicional durante esta trayectoria, por nunca dejarme sola y creer en mí, por enseñarme que el espíritu de lucha y perseverancia siempre da su recompensa.

Gracias a su compañía y motivación en estos años de carrera nunca me rendí para convertirme en lo que tanto anhelaba.

Este logro es tan suyo como mío.

María Dalila Aguilar Zeledón

## **Agradecimiento**

Primeramente, agradecer a Dios quien ha sido mi refugio, mi protector y mi impulsor a seguir día a día adelante durante todo este trayecto, el que me dio la vida, la salud y la fortaleza de llegar hasta el final de mi carrera, sabiendo que este desde hace muchos años es mi mayor anhelo.

Por supuesto agradecer a mis mayores motores y pilares desde que era una niña, quienes me vieron crecer como persona y ahora como profesional, mis papás, quienes han sido mi mejor apoyo y que gracias a ellos por la oportunidad de estudio, he podido llegar a la meta. Ellos saben todo el sacrificio que tuve que hacer para poder ver el final y ahora el inicio de una nueva etapa como licenciada en nutrición.

Agradezco también el apoyo de mi tutor, Sergio, que además de haber sido mi profesor, fue mi supervisor en algunas ocasiones y le agradezco por toda la ayuda brindada. También agradezco a cada uno de los profesores que, con mucho esfuerzo y dedicación, ayudaron a mi conocimiento por medio del de ellos y ser una guía profesional durante esta trayectoria.

María Dalila Aguilar Zeledón

## Resumen

**Introducción:** Se puede definir como estado nutricional siendo esta “la condición en la que se encuentra el organismo en relación con la ingesta de nutrientes y es medido a través de los parámetros nutricionales. Durante el crecimiento, estos hábitos se ven reflejados de manera positiva o negativa en el ámbito de salud de las personas. Los estilos de vida son aquellos que están relacionados a un balance de diferentes variables como lo es una dieta equilibrada, actividad física, conservar un adecuado peso corporal, consumo de sustancias ilícitas, estrés, entre otros. **Objetivo General:** Relacionar el estado nutricional con los hábitos alimentarios y el estilo de vida según cuestionario Fantástico, en personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, durante el 2025. **Metodología:** Tiene un enfoque cuantitativo. Se realiza una investigación correlacional entre las variables. Se trabaja con una muestra de 93 personas trabajadoras de ambos sexos de 18 a 45 años del cantón de Acosta. Se aplica un cuestionario de Google Forms que recopila información sobre características sociodemográfica, hábitos alimentarios y se utiliza el cuestionario FANTASTICO, se utiliza la balanza Tanita Omron, tallímetro y cinta métrica para las mediciones de peso, talla, porcentaje de grasa y circunferencia abdominal. **Resultados:** Se muestra que el 59% de la población presentaba sobrepeso u obesidad según el índice de masa corporal, mientras que un 71% tenía un porcentaje de grasa corporal elevado. Asimismo, el 34% evidenció riesgo cardiovascular según la circunferencia abdominal. En cuanto a los hábitos alimentarios, se identificó un consumo elevado de productos como arroz blanco, galletas y grasas de origen vegetal, mientras que la ingesta de alimentos protectores como avena, yogurt natural, granola y pescado fue limitada. En relación con el estilo de vida, la mayoría de los participantes se clasificaron en la categoría de “algo bajo, podrías mejorar”, según el cuestionario FANTÁSTICO. **Discusión:** Se evidenció que ciertos hábitos alimentarios y patrones de consumo están significativamente

asociados con el exceso de grasa corporal y el riesgo cardiovascular. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida autoevaluado y el estado nutricional, lo que sugiere posibles limitaciones en la percepción de los participantes o en la sensibilidad del instrumento. **Conclusiones:** Se concluye que existe una prevalencia importante de condiciones nutricionales desfavorables en esta población trabajadora, influenciada principalmente por hábitos alimentarios poco adecuados. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar estrategias de educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables, especialmente dirigidas a contextos laborales, como medida preventiva ante el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles.

## **Abstract**

**Introduction:** Nutritional status can be defined as "the condition of the body in relation to nutrient intake" and is measured through nutritional parameters. During growth, these habits are reflected positively or negatively in a person's health. Lifestyles are those that are related to a balance of different variables such as a balanced diet, physical activity, maintaining an adequate body weight, illicit substance use, stress, among others. Without a balance of all these aspects, they can cause health problems due to deficiencies or excesses of these, relating this to inadequate habits that may be a public health concern in the population. **General Objective:** To relate nutritional status with eating habits and lifestyle according to the Fantastic questionnaire, in working people aged 18 to 45 years residing in the canton of Acosta, during 2025. **Methodology:** It has a quantitative approach, because an analysis of the data collected will be carried out numerically regarding nutritional status through anthropometric measurements. Correlational research is carried out between the variables. It works with a sample of 93 working people of both sexes aged 18 to 45 from the canton of Acosta. A Google Forms questionnaire is applied that collects information on

sociodemographic characteristics, eating habits and the FANTASTICO questionnaire is used, the Tanita Omron scale, height rod and tape measure are used for measurements of weight, height, percentage of fat and abdominal circumference. **Results:** The results of this study showed that 59% of the working population in Acosta presented overweight or some degree of obesity, based on Body Mass Index (BMI), while 71% had a high body fat percentage. Additionally, 34% of participants exhibited an increased cardiovascular risk according to waist circumference measurements. Regarding dietary habits, a frequent consumption of white rice, fried foods, cookies, and vegetable oils was identified, whereas the intake of healthier foods such as oats, natural yogurt, granola, and fish was low. Most participants reported consuming main meals regularly but displayed limited variety in food groups. **Discussion:** significant associations were found between specific eating habits and body composition indicators, particularly body fat percentage and cardiovascular risk. The consumption of rice, pastries, and processed fats was linked to higher adiposity, while foods like oats and fish were inversely related. However, no statistically significant relationship was found between lifestyle, as measured by the FANTASTICO questionnaire, and nutritional status. This suggests a gap between self-perceived lifestyle and actual health condition, possibly due to limitations in awareness or the scope of the questionnaire used. **Conclusions:** The study concludes that poor eating habits play a major role in the unfavorable nutritional status observed in this working population. The findings highlight the need to implement nutrition education strategies and promote healthier lifestyle practices in the workplace to prevent chronic diseases and improve overall well-being.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

En este apartado se presentan los antecedentes tanto internacionales como nacionales donde se muestran investigaciones previas relacionadas entre el estado nutricional, hábitos de alimentación y estilo de vida en personas adultas jóvenes trabajadoras de ambos sexos.

#### ***1.1.1.1 Antecedentes Internacionales***

La alimentación laboral sin duda es un aspecto muy importante, debido a esto se puede medir el rendimiento que poseen y además se puede analizar el estado nutricional de los trabajadores. En un estudio realizado en Bolivia, menciona que se realizó un programa llamado “Programa Nacional de Trabajo Saludable (NHWP)” con el fin de que los trabajadores logren una mejor comprensión y utilizar sus propios programas relacionados a la salud y a un mejor rendimiento para aumentar mejores hábitos de alimentación y que estos reflejen un cambio positivo laboralmente (Camelo Rojas et al., 2020).

En el año 2018, se realizó una encuesta llamada Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México el cual hace referencia que existía sobrepeso y obesidad donde según el sexo se reportó que en cuanto a los hombres se obtuvo un resultado de 73% y con respecto a las mujeres un 76.8% con esta condición. En esta investigación menciona como los hábitos de alimentación repercuten a lo largo de la vida hasta llegar a la etapa adulta, siendo una problemática que afecta a generar dichas situaciones en ambos sexos en cuanto al estado nutricional en esta población (Hernández-Corona et al., 2021).

Un estudio realizado en Lima, Perú, muestra por medio de una frecuencia de consumo que la población mayor a 18 años, muestra que con un 65.3% de la población estudiada suele consumir 7 veces a la semana alimentos como los cereales siendo estos de tipo simples y altamente calóricos y el consumo de té, café y bebidas gaseosas presentan el 24.9% lo cual esto puede generar repercusiones a largo plazo, relacionando esto a obtener hábitos de alimentación inadecuados mayormente en estudiantes y trabajadores debido también a la carga laboral y tiempos de alimentación que se les brinda en su establecimiento de trabajo (Ruiz et al., 2023).

Otro estudio realizado en el cantón de Salcedo, Ecuador, con un total de la muestra de 118 participantes, menciona que la mayoría de adultos jóvenes del sexo masculino de este cantón tienen un estado nutricional de sobrepeso y obesidad grado 1 (según la valoración de la OMS) mayor que el sexo femenino, esto se relacionó a los hábitos de alimentación que posee la población residente de este cantón, en esta investigación también se aplicó una frecuencia de consumo para relacionar el estado nutricional y los hábitos de alimentación, teniendo como resultados que la mayoría (58%) de los participantes de esta investigación poseen malos hábitos alimentarios, dando como consecuencia los resultados obtenidos según el índice de masa corporal (IMC) mayormente el sobrepeso y obesidad grado 1, además de que se relaciona a que la población investigada se obtuvieron resultado de estilos de vida poco saludables (Zagal & Israel, 2020). Este estudio destaca que todas estas variables analizadas generan un mismo problema, un estado nutricional inadecuado debido los malos hábitos y estilo de vida que no son positivos.

Se estima que en América Latina las muertes que son relacionadas a malos hábitos de alimentación aumentan aproximadamente a 600 000, siendo como causas a estas muertes el bajo consumo de frutas, cereales integrales y alimentos que poseen un alto valor nutritivo que por lo

contrario la población consume alimentos altamente calóricos, con un valor alto en grasas de tipo saturadas, azúcares y sodio (alimentos ultra procesados) (Maza Avila et al., 2022a).

Otro estudio muestra que en una población trabajadora de ambos sexos de edades mayores a los 30 años predomina el estado nutricional clasificado como sobrepeso (56%), mencionando que esta población consume prioritariamente arroz, azúcar, huevos y de menor consumo frutas, leguminosas y verduras, lo cual esto significa un grave problema debido a que la ingesta de vitaminas y minerales es escasa, trayendo esto como consecuencias enfermedades en la población que ponen en riesgo la salud de los trabajadores estudiado, además de que los horarios de alimentación durante las jornadas laborales son muy cortas y escasas por lo cual la alimentación por tiempo de comidas es poca (Espín Capelo et al., 2019).

En el 2020 se realizó un estudio en México donde se utilizó una muestra 381 personas del sexo femenino donde fue utilizado el instrumento FANTASTICO para determinar el estilo de vida y el impacto en su estado nutricional donde se evidenció que existe una asociación significativa desde el punto de vista estadístico entre el estilo de vida y el estado nutricional. Las mujeres que afirman mantener hábitos saludables presentan un IMC un 12.86 % inferior en comparación con aquellas que no siguen ese estilo de vida. Sin embargo, las cifras también muestran que un 38.5 % de las mujeres presenta sobrepeso y un 34.1 % padece algún grado de obesidad, lo que refleja una elevada incidencia de exceso de peso en esta población (Morales-Ramírez et al., 2020).

Otro estudio elaborado en Ecuador en el 2019 se utilizó una muestra de 90 participantes de ambos sexos en el distrito de Espíndola donde se les aplicó el IMC y la prueba de prácticas y creencias del estilo de vida, se obtuvo como resultados que se observó un 52.2 % de participantes con peso normal, principalmente en mujeres adultas jóvenes, mientras que el 33.3 % presentaba sobrepeso, el 13.3 % obesidad grado I, y un 1.1 % bajo peso. En cuanto al estilo de vida, el 77.8 %

de los participantes en su mayoría personas entre 18 y 39 años manifestó llevar un estilo de vida saludable, mientras que el 22.2 % declaró tener hábitos poco saludables, distribuidos entre hombres y mujeres de todos los grupos etarios. Se evidenció que el peso normal se asocia significativamente con un estilo de vida saludable, mostrando una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. En conclusión, la mitad de los participantes presentaron un peso adecuado, tres de cada diez tenían sobrepeso, y la mayoría de las mujeres jóvenes reportaron hábitos saludables (Montoya & Rojas, 2019).

### ***1.1.1.2 Antecedentes Nacionales***

La Encuesta Nacional de Nutrición menciona que en Costa Rica hay un alto porcentaje de exceso de peso específicamente en personas adultas de 20 a 64 años, siendo el mayor porcentaje en mujeres (66.6%) y en hombres un porcentaje del 62.4%, dando esto como resultado enfermedades crónicas no transmisibles. En el año 2012 la mayor causa de muerte en el país fueron las enfermedades cerebrovasculares e hipertensión, por esto mismo, es necesario que el país sea consciente de los hábitos alimentarios y estilo de vida que se optan con el fin de evitar que estas enfermedades sigan causando más muertes a nivel nacional. Se evidenció que en una muestra analizada en zonas urbanas del país los hábitos de alimentación son poco variados según la aplicación de una frecuencia de consumo (Villalobos et al., 2020).

Datos relacionados en el 2019 según el INEC, refieren que Costa Rica presenta un 20.98% de pobreza en los hogares (19.77% zona urbana y 24.17% zona rural) y el gasto que se obtienen de los salarios de las personas trabajadoras designadas para los alimentos es en total de un 13.8%. Sin embargo se muestran resultados que afirman existen problemas de salud relacionados con la alimentación al menos una persona en cada familia costarricense (90%) según las encuestas

aplicadas, estas enfermedades están relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles, sobrepeso y obesidad prioritariamente el 60% de la población adulta (Hidalgo Víquez et al., 2020).

En Costa Rica, se implementan las Guías Alimentarias Basadas en Sistemas Alimentarios como estrategia nutricional para combatir los problemas de salud según el estado nutricional de la población adolescente y/o adulta en sobrepeso y obesidad ya que este es una de las mayores enfermedades que enfrenta el país (70.7%), seguidamente la diabetes mellitus (14.8%) debido a la escasa información que posee la población costarricense relacionado a buenos hábitos de alimentación para mejorar la calidad de vida (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2022).

En un estudio realizado en el año 2020, se analizó a un grupo de teletrabajadores y trabajadores presenciales en una universidad estatal del país para conocer su estilo de vida, obteniendo como resultados donde la población teletrabajadora realiza menos actividad física que la no teletrabajadora, la edad y el sexo también es un influyente ya que la población femenina y mayores de 30 años suelen ser más sedentarios. También menciona que la población teletrabajadora realiza menos tiempos de alimentación y se detecta el “síndrome de patata de escritorio” dejando por fuera alimentos con pocos nutrientes importantes para el organismo, haciendo esto que sus estilos de vida y hábitos de alimentación puede repercutir en el estado nutricional de la población en estudio (Arce & Rojas, 2020).

En una feria de salud realizada en el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) donde se evaluó el estado nutricional y los estilos de vida donde se obtuvo una muestra de 240 personas de ambos sexos donde se concluye a través de esta investigación que la población evaluada refleja cifras preocupantes en relación con el estado nutricional, evidenciándose una alta prevalencia de sobrepeso y un elevado porcentaje de casos de obesidad. En cuanto al riesgo cardiovascular, los resultados oscilan desde un riesgo bajo hasta un riesgo muy alto, destacándose que las mujeres y

las personas en el grupo etario de 46 a 60 años son quienes presentan con mayor frecuencia niveles elevados de riesgo cardiovascular (Álvarez-Castro et al., 2025).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La investigación se realiza con 93 adultos jóvenes que se encuentren actualmente laborando, de ambos sexos, que poseen edades de 18 a 45 años, residentes del cantón de Acosta, durante el año 2025.

### **1.1.3 Justificación**

El ámbito laboral en la población adulta joven propicia cambios en la vida habitual de las mismas, debido a que conlleva a modificar el estilo de vida, estos estilos de vida a largo plazo si no son los adecuado pueden generar consecuencias que traen consigo misma problemas de salud como lo son las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como diabetes mellitus, hipertensión, obesidad, cáncer, enfermedades cardiovasculares, entre otras, debido al consumo de alimentos calóricos, sedentarismo, desórdenes en los tiempos de alimentación, fumado y consumo de bebidas alcohólicas y estrés (Abdelahad & Escudero, 2019).

A raíz de esto, se comprende que los espacios laborales son responsables de formar dichos estilos de vida ya que es donde la población pasa la mayor parte del día durante toda la semana y se analiza que todos los sitios donde se labora son distintos, lo cual esto hace una afección directa al estilo de vida y hábitos de alimentación, lo cual esta investigación resalta la necesidad de mejorar estas causas para mejorar el estado nutricional de la población (Pastas et al., 2019).

El mejorar la calidad y estilo de vida por medio de una alimentación saludable y equilibrada de los grupos poblacionales trabajadores aportan una importancia significativa a disminuir a largo plazo la aparición de dichas enfermedades, mejorando hábitos y estado nutricional para lograr un equilibrio integral para alcanzar con éxito el evitar aún mayores complicaciones a la población (Salas-Mora, 2021).

Por lo anterior, esta investigación resalta la importancia de conocer que hábitos alimentarios, estilo de vida y estado nutricional presenta la población trabajadora en el cantón de Acosta, ya que la mayoría de la población suele trasladarse hasta el centro de la capital o alrededores en busca de oportunidades de empleo, siendo este un factor muy importante debido a que el cantón se ubica a dos horas de San José, haciendo esto a que existan aún más desórdenes de alimentación y tener mayor afección en su estado nutricional.

Con este estudio se puede dar a conocer la importancia que tiene la alimentación para cambiar estilos de vida de la población trabajadora que habita en zonas rurales como la presente en estudio aún es posible que no mantengan una buena orientación en relación con la nutrición y de esta manera evitar que estas personas eviten a largo plazo adquirir enfermedades que comprometan su salud.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la relación de los hábitos de alimentación, estilo de vida según Fantástico con el estado nutricional según IMC de personas trabajadoras de ambos sexos de 18 a 45 años, Acosta 2025?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Relacionar el estado nutricional con los hábitos alimentarios y el estilo de vida según cuestionario Fantástico, en personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, durante el 2025.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar a la población de manera sociodemográfica por medio de una encuesta.
- Evaluar el estado nutricional de la población del cantón de Acosta participante del estudio según indicadores antropométricos.
- Conocer los hábitos alimentarios que poseen las personas trabajadoras que participan en el estudio, por medio de una encuesta y una frecuencia de consumo.
- Clasificar el estilo de vida de la población del cantón de Acosta participante del estudio por medio de la aplicación del cuestionario Fantástico.
- Relacionar el estado nutricional con los hábitos alimentarios de personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, mediante un análisis estadístico.
- Relacionar el estado nutricional con el estilo de vida según cuestionario Fantástico, en personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, a través de un análisis estadístico.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

La investigación se enfocó en analizar la relación entre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y el estilo de vida, según el cuestionario FANTÁSTICO, en personas trabajadoras de 18 a 45 años del cantón de Acosta durante el año 2025. Los resultados obtenidos permiten comprender los factores que influyen en el estado nutricional de esta población y servirán como base para futuras estrategias de educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables en entornos laborales.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

Para esta investigación, no existió algún problema para la recolección de datos en de toda la población en estudio.

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

## 2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

### 2.1.1 Estado Nutricional

Se puede definir como estado nutricional siendo esta “la condición en la que se encuentra el organismo en relación con la ingesta de nutrientes y es medido a través de los parámetros nutricionales” (Saintila, 2020, p.75).

El estado nutricional se evalúa según los rangos del índice de masa corporal el cual clasifica el rango de adiposidad corporal, pero varía según la edad, este se puede clasificar como bajo peso si la persona se encuentra en rangos menores a 18.5, normal si se encuentra en 18.5-24.9, de 25-29.9 en sobrepeso, 30-34.5 obesidad 1, 35-39.9 obesidad grado 2 y mayor a 40 obesidad grado 3, para conocer en qué rango se encuentra un individuo se utiliza la fórmula peso (kg)/estatura<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>) (OMS, 2021).

El Índice de Masa Corporal (IMC), calculado a partir de la estatura y el peso de una persona, es el indicador más utilizado para estimar la adiposidad en poblaciones. No obstante, su capacidad para reflejar con precisión el porcentaje real de grasa corporal es limitada. Esta herramienta presenta una correlación baja con la grasa corporal total, lo que se traduce en una sensibilidad insuficiente para identificar con exactitud los distintos tipos y localizaciones de tejido adiposo, lo cual representa una de sus principales limitaciones. Este es muy subjetivo, ya que ésta clasificación puede variar según como se encuentre la persona en relación con porcentaje de masa grasa y masa magra, debido a que, si una persona deportista tiene un aumento de masa muscular, la fórmula puede dar como resultados que la persona se encuentra en rangos de obesidad, sin embargo, esto no es correcto ya que el peso que posee es muscular y no de adiposidad (Suárez, 2018).

Mantener un estado nutricional dentro de los rangos normales requiere de una alimentación equilibrada, en la que la ingesta calórica se ajuste al gasto energético. Tanto la alimentación como la nutrición son necesidades básicas e indispensables para el ser humano, ya que la nutrición cumple un rol esencial en la promoción de la salud y el bienestar, además de ser un pilar fundamental del sistema de atención sanitaria. El estado nutricional influye directamente en los resultados clínicos, afectando la recuperación, la respuesta inmunológica y el pronóstico general de las personas. Para alcanzar una nutrición adecuada, es necesario incorporar en la dieta los seis grupos de nutrientes esenciales: carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales y agua. “Las necesidades nutricionales de las personas sanas dependen de diversos factores, como la edad, el sexo y la actividad” (Kesary & Noel, 2023).

#### ***2.1.1.1 Sobre peso y obesidad***

La obesidad a nivel mundial es considerada como una epidemia, donde se puede definir como un almacenamiento excesivo de grasa o tejido adiposo que puede provocar múltiples consecuencias a nivel salud. Esta enfermedad surge como consecuencia de un desbalance de calorías o energía proporcionada por la ingesta de alimentos, un estilo de vida sedentario o genética familiar (Kaufer & Pérez, 2021).

Los niños suelen imitar los patrones alimentarios de sus padres, lo cual puede explicarse tanto por factores genéticos, como la heredabilidad de ciertos rasgos relacionados con el apetito y las preferencias alimentarias, como por la influencia del entorno familiar, donde las elecciones y conductas alimenticias de los cuidadores tienen un impacto directo en los hábitos de los menores. Aunque la obesidad puede tener múltiples causas, uno de los factores de mayor prevalencia es el estilo de vida y los hábitos alimentarios instaurados desde la infancia. Es común observar que los niños son “premiados” con alimentos altamente calóricos, como dulces, chocolates o snacks, lo

que favorece un consumo predominante de productos ricos en grasas y azúcares. Esta práctica contribuye, a largo plazo, a una disminución en la preferencia por alimentos más saludables como frutas, vegetales y leguminosas, los cuales suelen ser los menos consumidos dentro de la población infantil (Dolwik & Persky, 2021).

La obesidad también se puede definir como un estado de balance energético positivo o bien donde la energía por medio de los alimentos es mayor al gasto por medio de la actividad física. Esto puede ser observado que la acumulación de grasa puede ser a mayor a nivel visceral o en la región céntrica del cuerpo, siendo ésta asociada a riesgos cardiovasculares (Kaufer-Horwitz & Pérez Hernández, 2021).

Se ha relacionado la obesidad con aspectos psicológicos como la depresión, ansiedad, autoestima baja, cambios en el estado de ánimo, “bullying”, marginación social, entre otros aspectos bastante importantes y a nivel laboral esto puede afectar a tener un mayor desempeño, una menor productividad, menor movilidad, entre otros (Martínez Gárate et al., 2022).

En la actualidad se ha observado que el estrés laboral está relacionado a que los trabajadores aumenten de peso debido a que se aumentan los niveles de cortisol generando una mayor acumulación de grasa visceral, el estrés puede ser causante además de muy malos hábitos alimentarios, poca actividad física, en horas laborales o fuera de ellas debido al cansancio que provocan las jornadas laborales, además se pueden aumentar las hormonas que provocan el hambre generando ansiedad provocando que las personas prefieran el consumo de alimentos calóricos y un descontrol en las horas adecuadas del sueño dando como resultado un aumento de personas con obesidad (Martínez Gárate et al., 2022).

Es importante mencionar que mucha de la población trabajadora debe desplazarse hacia su lugar de trabajo por mucho tiempo, haciendo que exista una dificultad para el consumo de alimentos más nutritivos por lo cual optan por el consumo de alimentos empacados como galletas, snacks o bebidas muy azucaradas, además de que existe un poco movilidad por estar sentados por muchas horas en su lugar de trabajo y traslado del hogar al lugar de trabajo, además del cansancio por las horas de viajes que muchas personas deben pasar.

#### ***2.1.1.2 Bajo Peso***

Como se mencionaba anteriormente, se considera bajo peso a una persona que según su índice de masa corporal se encuentre en rangos menores a  $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ , al mantenerse en estos rangos también puede aumentar el riesgo de mortalidad a corto plazo debido a ser más propensos a enfermedades infecciosas, también a nivel digestivo y pulmonar, además de la existencia de causas exteriores como caídas, lesiones entre otros. Mantener un bajo peso puede ser debido a causas como la falta de actividad física, malos hábitos de alimentación y estilo de vida como el consumo de tabaco o alcohol (Figarella et al., 2019).

#### ***2.1.1.3 Porcentaje de grasa y circunferencia abdominal***

El porcentaje de grasa corporal es un valor utilizado para estimar la proporción de grasa en el cuerpo. Su cálculo se realiza mediante la medición de pliegues cutáneos en áreas específicas, como el brazo (pliegue bicipital y tricípital), la espalda (subescapular) y la región abdominal lateral (suprailíaco), cuyos resultados se integran en fórmulas logarítmicas para obtener una estimación de la masa grasa total (Rodríguez Valdés et al., 2019).

El cuerpo almacena algunos nutrientes para obtenerlos como energía y con ello realizar las actividades diarias. El desequilibrio energético, en el que la ingesta calórica supera el gasto,

provoca que el organismo almacene grasa corporal en exceso, más allá de la que puede utilizar de forma inmediata o futura. Sin embargo, el riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad no depende únicamente de la cantidad de alimentos ingeridos. Factores como el tipo y la calidad de los alimentos y bebidas consumidos diariamente, el nivel de actividad física (por ejemplo, si se lleva un estilo de vida sedentario como trabajar sentado frente a un escritorio, o uno más activo), así como la cantidad y calidad del sueño nocturno, también influyen significativamente. Todos estos elementos, junto con otros determinantes individuales y ambientales, pueden contribuir al aumento progresivo de peso corporal (National Heart, Lung and Blood Institute, 2022).

Los rangos de establecidos, un porcentaje de grasa normal es de 10-20% en varones y 20-30% en mujeres, si se presenta en sobrepeso los rangos son de 20-25% en varones y 30-35% en mujeres y con respecto a la obesidad es en varones porcentajes elevados al 25% y en mujeres son porcentajes elevados al 35% (Dávila et al, 2015).

La circunferencia de cintura, aunque no permite diagnosticar obesidad de forma aislada, es un indicador confiable del aumento en el riesgo cardiovascular. En las mujeres, el exceso de grasa corporal suele concentrarse en la parte inferior del cuerpo, como caderas y muslos, lo que se conoce como obesidad ginecoide; mientras que, en los hombres, la acumulación se da principalmente en el tronco y el abdomen, lo que se denomina obesidad androide. Por su parte, el porcentaje de grasa corporal ha ganado relevancia en estudios epidemiológicos, ya que al igual que el índice de masa corporal, es un método sencillo, accesible y fácil de interpretar, pero con la ventaja de ser más preciso para identificar sobrepeso y obesidad (Bautista, Guadarrama & Veytia, 2020).

### **2.1.2 Hábitos de Alimentación**

Los hábitos alimentarios son comportamientos de manera repetitiva que, desde la infancia, los familiares inculcan costumbres y tradiciones que se ven reflejados durante todas las etapas de

la vida. Durante el crecimiento, estos hábitos se ven reflejados de manera positiva o negativa en el ámbito de salud de las personas (Gerbotto et al., 2020).

Otra definición mencionada por la Fundación Española de la Nutrición es que los hábitos alimentarios son comportamientos que se realizan de manera pensante haciendo que la población de manera individual pueda elegir o ingerir alimentos según sus preferencias culturales o sociales, todo esto siendo de gran influencia a la manera de escoger sus productos para su consumo diario (Santamaría, 2019).

Los hábitos de alimentación como bien se menciona anteriormente van ser conductas que a lo largo de la vida pueden ser modificados a cómo van evolucionando las etapas de crecimiento de las personas, estos cambios que se realizan pueden ser positivos y negativos, al ser negativos suelen ser los propensos a generar enfermedades crónicas ya sea por deficiencias de nutrientes o excesos en el consumo calórico, lo cual estas mismas se pueden corregir desde edades tempranas cambiando estilos de vida a nivel nutricional (González-Hinojosa et al., 2022).

El mantener hábitos alimentarios correctos, pueden ser beneficiosos desde que se tiene noción a nivel mental, generando un impacto positivo para la salud de la población. Lo cual además de los educadores en los hogares (padres de familia o encargados legales), se pueden reforzar los conocimientos desde la niñez brindando educación nutricional para que sea este un gran cambio y que los malos hábitos vayan disminuyendo y con ello disminuir los problemas de salud pública en el país.

Según las guías alimentarias para Costa Rica las recomendaciones adecuadas del consumo de los distintos grupos de alimentos al día son: 6-8 porciones de cereales, 2 porciones de leguminosas, 5 porciones mezclando frutas y vegetales, 4-5 porciones de proteína animal, menos

de 5 porciones de grasa, 6-8 vasos de agua. Esto con el fin de establecer hábitos de alimentación más saludables orientando a la población para consumir porciones adecuadas según los grupos de alimentos y con ello mantener diariamente una dieta balanceada con aporte de muchos nutrientes importantes para el organismo (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2022).

En América Latina, se ha estimado que los malos hábitos alimentarios están relacionados con una cifra elevada de fallecimientos en adultos cada año. Diversas investigaciones han identificado una fuerte asociación entre la alimentación deficiente y las muertes por enfermedades no transmisibles, especialmente cuando hay bajo consumo de frutas, verduras, cereales integrales, semillas y frutos secos, y un consumo elevado de bebidas azucaradas, sodio y grasas. Se ha señalado que el incremento en la comercialización y consumo de alimentos ultra procesados en la región ha desplazado significativamente a las comidas caseras y productos frescos. Esta tendencia, sumada a la alta presencia de azúcares, sodio y grasas en dichos productos, ha contribuido a la formación de hábitos alimentarios poco saludables en la población (Maza et al., 2022).

Los hábitos alimentarios han experimentado transformaciones significativas como resultado de diversos factores que influyen en la dinámica familiar. Entre ellos, se destaca la situación económica, que condiciona los patrones de consumo de todos los miembros del hogar, incluidos niños, adolescentes y adultos. Asimismo, la reducción del tiempo disponible para preparar alimentos ha llevado a las familias a modificar sus rutinas culinarias y formas de organización. A esto se suma una disminución en la autoridad de los padres, lo cual ha contribuido a que muchos menores decidan libremente qué, cuándo y cómo alimentarse, sin una guía estructurada (Meléndez et al., 2017).

En la actualidad, se ha dejado de lado la cultura de la cocción en casa, debido a la tecnología que existe por la presencia de aplicaciones de compra de comidas. Cuando la población trabajadora

llega a su hogar se les hace más fácil utilizar dichas aplicaciones para evitar cocinar y por lo general esas comidas que compran son de un alto valor calórico, altas en grasas ya que son comidas rápidas. Esto hace que exista una menos cultura gastronómica costarricense al no preparar muchos platillos típicos que son saludables y variados, al preferir comidas con mucho aporte energético, disminuyendo los buenos hábitos de alimentación y con esto el aumento a corto y largo plazo de aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

### **2.1.3 Alimentación Saludable**

Se puede definir como alimentación saludable a la manera de brindar al organismo sustancias primordiales para sustentar la salud, donde se proporcionan los nutrientes indispensables para que la población pueda mantenerse sana y esta se logra manteniendo una alimentación balanceada y de esta manera tener un buen desarrollo de la capacidades físicas e intelectuales (Rosales et al., 2017)

Según la OMS para mantener un estado de salud óptimo por medio de la alimentación es necesario que esta sea óptima, satisfactoria, completa, segura, armónica, sostenible y asequible, por lo cual refiriendo a ello, una alimentación saludable es la que permite que exista un funcionamiento adecuado para evitar que surjan enfermedades y con esto conservar un estado de salud ideal de las personas (Lobo, 2022).

Con una alimentación saludable se puede garantizar que, por medio de la comida, las personas puedan mantener un estado nutricional adecuado ya que en la actualidad existen muchos problemas de salud debido a la alimentación por calorías vacías y los malos hábitos alimentarios inculcados.

#### **2.1.4 Estilo de Vida**

Los estilos de vida son aquellos que están relacionados a un balance de diferentes variables como lo es una dieta equilibrada, actividad física, conservar un adecuado peso corporal, consumo de sustancias ilícitas, estrés, entre otros. Sin el equilibrio de todos estos aspectos pueden ser los causantes de desencadenar problemas de salud debido a los faltantes o excesos de estos, relacionando este con hábitos inadecuados que pueden ser una preocupación a nivel de salud pública en la población (González et al., 2022).

##### ***2.1.4.1 Actividad física***

Actualmente el sedentarismo es una causa riesgosa para aumentar las tasas de mortalidad debido al incremento de enfermedades que existen a raíz de este. El sedentarismo es una problemática preocupante a nivel de salud pública, ya que este factor provoca un desequilibrio energético negativo entre el consumo de alimentos (calorías de los alimentos) y movilidad por lo cual se recomienda el realizar actividad física, este definiéndose como cualquier movimiento corporal que exija a los músculos un gasto energético, ya sea actividad física planificada o simplemente el hecho de poder movilizarse de un lugar a otro (Perea et al., 2019).

Realizar actividad física tiene muchos beneficios en el organismo ya que no es solamente a nivel físico, sino que abarca muchas áreas. Ésta junto con la nutrición, crean un equilibrio positivo para mantener el estado nutricional en rangos óptimos y con ello evitar el desarrollo de muchos problemas que pueden generar inconvenientes en poblaciones de cualquier rango de edad.

Algunos de los beneficios más destacados que proporciona la actividad física es que ayuda a que las personas que padecen de sobrepeso y obesidad pueden disminuir el porcentaje de grasa corporal y con ello disminuir complicaciones cardiovasculares, ayuda a mantener los sistemas neurológicos en un buen funcionamiento disminuyendo riesgos de padecer demencia, al igual que

es una excelente terapia en población con estrés y ansiedad, también previene los riesgos de mortalidad temprana ayudando a todos los sistemas corporales para que se obtenga un buen funcionamiento de estos (Perea et al., 2019).

Las recomendaciones generales para mantener una actividad física adecuada es realizar alrededor de 30 minutos todos los días, ya que aparte de poder reducir los niveles de grasa corporal, permite reducir el riesgo de enfermedades y fortalecer el movimiento muscular (Carmona, 2024).

#### ***2.1.4.2 Sueño, estrés y depresión***

El sueño es una necesidad biológica que aparece cada 24 horas, en muchas ocasiones esto no sucede debido a la falta de sueño que aparece en muchas personas, siendo esto una preocupación de salud pública, a causa de ello, pueden surgir problemas a nivel cognitivo, daños en la motivación para realizar las funciones diarias, cambios de en el estado de ánimo y aumento en la aparición de enfermedades graves que ponen en riesgo a la persona. El sueño está relacionado además con estado físico y psicológico en la población (Ayala Servin et al., 2022).

Es de suma importancia que todos los seres vivos durante las 24 horas del día realicen sus lapsos adecuados de reposo para mantener un estado de salud óptimo que garantice mantener energía durante el día para realizar de manera apropiada las funciones que se establecen todos los días en la vida cotidiana de las personas.

En relación con el ámbito nutricional, se menciona que las intolerancias alimentarias y pueden ser causantes de insomnio, que este se define como la complicación que posee una persona para sustentar el sueño, el alcohol también puede generar alteraciones en la calidad del sueño generando apneas, las metilxantinas que se encuentran en alimentos como el café, el té entre otros, también son estimulantes para causar insomnio si se consumen 6 horas antes de ir a dormir. Por otra parte, el consumo de frutas y vegetales al contener polifenoles, carotenos y fibra pueden tener

efectos beneficiosos para aumentar la calidad del sueño y con relación a la fibra ayuda a mantener un sueño más profundo (Hernando-Requejo et al., 2020).

El no dormir horas adecuadas para que el organismo mantenga sus periodos de descanso, se ha asociado al aumento de enfermedades como la diabetes tipo 2, enfermedades de tipo cardiovascular, desgaste del sistema inmunológico y deterioro a nivel mental generando depresión y ansiedad. Además este factor se ha relacionado en que al no establecer y mantener una buena calidad del sueño puede ser causante de aumentar la obesidad en la población en relación con personas que mantiene una calidad de sueño de más horas (7 horas aproximadamente) (Serra Laborde et al., 2023).

Con respecto al estrés, la OMS (2023) lo define como “un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil”. El estrés puede provocar síntomas como agotamiento, irritabilidad, ansiedad y en muchas ocasiones dolores en la cabeza, estómago y otras zonas corporales, además de generar problemas en el sueño y en el apetito. Si el estrés es crónico puede llegar afectar a la persona en sus actividades laborales, educativas o su rutina cotidiana.

Una persona con estrés aumenta el riesgo de enfermedades, se encuentra con menos motivación, productividad, menor seguridad y concentración, lo cual esto hace que el individuo no realice sus acciones de manera estable y sea más vulnerable a realizar errores en sus actividades ya sea en el trabajo o estudios.

En el ámbito laboral el estrés es un factor muy importante, ya que, por las razones mencionadas previamente, un trabajador estresado puede reducir su desarrollo al realizar las tareas correspondientes de manera adecuada. En este ámbito el estrés laboral puede definirse como la

respuesta negativa emocional y física a exigencias que el trabajador no puede mantener (Patlán Pérez, 2020).

El permanecer muchas horas a nivel laboral, puede ser un causante grave de estrés y agotamiento en relación con las cargas de trabajo, ambiente laboral u horas de transporte según el lugar de residencia, lo cual esto afecta a la ingesta de alimentos ya que en muchas ocasiones esto genera un desorden en tiempos de alimentación o el consumo de alimentos altamente calóricos ya que son los de más fácil acceso en la población, haciendo que los problemas de salud aumenten y sean riesgosos.

En la población adulta joven con problemas relacionados a la psicología como lo es el estrés y la depresión, se ha correlacionado de manera directa al alto consumo de alimentos como hidratos de carbono simples, alimentos ultra procesados, bajo consumo de alimentos con omega 3 y minerales como manganeso, cobre y zinc (Ramón et al., 2019).

#### ***2.1.3.5 Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco***

Las bebidas alcohólicas son líquidos que contienen sustancias como el etanol lo cual si su consumo es frecuente puede producir una vinculación generando muchos riesgos para la salud. El consumo excesivo de alcohol y la dependencia de este es considerado una de las más 200 enfermedades existentes, ya que este es un factor a que se desarrollen enfermedades del hígado, corazón, cáncer y afecciones mentales (OMS, 2024).

El alcohol se ha vinculado con el sobrepeso y la obesidad debido a sustancias que hacen que el cerebro envíe señales generando hambre y de esta manera aumentar la ingesta calórica. Además de esto, el alcohol evite que las grasas se puedan oxidar lo cual, en un tiempo mayor, esta sustancia puede generar una acumulación de grasa en el cuerpo reduciendo que el organismo pueda utilizar esta grasa como energía.

Se ha visto reflejado que el consumo de alcohol es más abundante en el sexo masculino, debido al alto consumo de bebidas como la cerveza ya que proporcionan niveles altos de carbohidratos y mayor cantidad de energía (Higuera et al., 2017).

Así como el alcohol, el tabaco es otro factor perjudicial que preocupa a la salud pública, debido a los altos índices de mortalidad que este provoca a nivel mundial. El tabaco no es solo una preocupación a nivel salud, sino que también económico ya que es muchos hogares priorizan la compra de cigarrillos en lugar de sus necesidades básicas como alimentación o servicios y con ello elevando la pobreza (OMS, 2024).

Las personas fumadoras suelen tener hábitos y estilos de vida alimentarios muy desorganizados por la poca actividad física, en algunos casos alto consumo de alcohol y además cambia el sabor de los alimentos. Se ha observado que esta población presenta un menor consumo de ciertos grupos de alimentos como frutas, vegetales, pescados, lácteos y cereales y aumentan el consumo de proteínas, alimentos procesados como lo son las comidas rápidas, el café y la sal (Ortega et al., 2021).

### **2.1.5 Hábitos alimentarios y estilos de vida no saludables**

Como bien se menciona previamente, al no mantener hábitos alimentarios correctos durante el ciclo de crecimiento, puede ser el causante de desarrollar enfermedades como el sobrepeso, obesidad, colesterol alto, presión arterial elevada, entre otras, que muchas de estas ocasiones terminan en decesos debido a dietas incorrectas por el poco consumo de alimentos como frutas, vegetales y un alto consumo de azúcares refinados, además de estilos de vida donde predomina el abuso del alcohol, tabaco, sustancias ilícitas y sedentarismo (Plaza et al., 2022).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Cuantitativa: Se hace una investigación cuantitativa debido a que se realizará un análisis de los datos recolectados de manera numérica con respecto al estado nutricional por medio de medidas antropométricas.

Además de la adición de gráficos para explicar más a detalle los resultados obtenidos de las variables.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Corresponde a una investigación correlacional, en este caso se realizará la relación entre el estado nutricional, hábitos alimentarios y estilo de vida en un periodo determinado y en una población específica del cantón de Acosta.

### **3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

La unidad de análisis en esta investigación son las personas trabajadoras de ambos sexos de 18 a 45 años del cantón de Acosta, se analizará su estado nutricional, hábitos de alimentación y estilo de vida para comprender varios ámbitos nutricionales de esta población y que tanto afecta el trabajo en la nutrición de estas personas según las variables a investigar.

#### **3.3.1 Área de estudio**

Este estudio se realiza en una población del cantón de Acosta, ubicado en la provincia de San José

### 3.3.2 Población

La población está conformada por hombres y mujeres en edades de los 18 a los 45 años del cantón de Acosta que estén actualmente laborando en el año 2025.

Este cantón según la proyección realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo para el periodo de 2024 cuenta con una población adulta joven en total de 2889 (INEC, 2024)

### 3.3.3 Muestra

Se establece una muestra probabilística la cual se calcula mediante la aplicación de una fórmula estadística, para la cual se toman los siguientes valores

$N = \text{población total} = 2889$

$n = \text{muestra}$

$Z^2 = \text{factor de confiabilidad} = 1,96^2$

$P = 0.5$

$Q = \text{margen de error permisible} = 1 - P = 0.5$

$d = \text{margen de error permisible} = 0.5$

Tomando los datos anteriores se aplica la fórmula para conocer el tamaño de la muestra con la que se trabajará.

$$n = \frac{(2889) * (1,96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.1)^2 * (2889 - 1) + (1,96)^2 * (0.5) * (0.5)} = 93$$

Con la aplicación de la fórmula, el resultado obtenido de la muestra será de 93 personas, siendo todas provenientes del cantón de Acosta que se encuentren laborando que deseen la

participación voluntaria para que seguidamente se realice la aplicación del instrumento elegido para la recopilación de los datos donde se cumplan todos los criterios de inclusión y el consentimiento informado aceptado.

### 3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se presentan las características representativas de la población que pueden participar dentro de la investigación, además de aquellas que obligan a un trabajador a no participar de la misma.

**Tabla 1**

*Criterios de Inclusión y Exclusión*

| <b>Inclusión</b>   | <b>Exclusión</b>   |
|--|--|
| Personas entre 18 y 45 años deseen participar en la investigación. | Personas sin discapacidad cognitiva                                  |
| Personas residentes del cantón de Acosta                           | Personas de ambos sexos mayores de 18 años que solo estén estudiando |
| Personas de ambos sexos  | Adultos mayores  |
| Personas laboralmente activas de tiempo completo o medio.          | Mujeres en estado de embarazo y lactancia                            |

Fuente: Elaboración propia, 2024

### 3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la obtención de datos del estado nutricional se utiliza la plataforma Excel donde se obtienen los datos de IMC y porcentaje de grasa, así también como la circunferencia abdominal para ser clasificados.

En la variable de hábitos alimentarios se obtienen por la aplicación de preguntas de la anamnesis nutricional y un cuestionario de frecuencia de consumo de los alimentos (CFCA) (ver anexo 6) ya que esta es una de los instrumentos mayor aplicadas debido a su acceso y facilidad de uso (Goni Mateos et al., 2016). Se realizan preguntas sobre tiempos de alimentación, lugares donde realiza dichos tiempos de alimentación, utilización de ciertas grasas para la cocción, tipos de cocciones más utilizadas, uso de endulzantes, consumo de agua y cantidades aproximadas, consumo de lácteos y su frecuencia, consumo de harinas y su frecuencia, consumo de carnes y su frecuencia y consumo de grasas y su frecuencia.

En relación con el estilo de vida, se aplica el cuestionario FANTASTICO (ver anexo 6) ya que esta es una herramienta amigable y sostenible para la promoción en ámbitos de la salud y prevención de enfermedades utilizado por los profesionales de esta área permitiendo conocer el estilo de vida de una cantidad de población en específico (Silva, 2020).

En la sección de datos sociodemográficos (ver anexo 6), se realizan preguntas como el sexo, la edad, escolaridad, distrito del cantón de Acosta en el que reside con el fin de establecer los criterios de inclusión establecidos para la investigación por elaboración propia.

### **3.4.1 Validez de un cuestionario**

Los hábitos de alimentación y estado nutricional se utilizó un instrumento de elaboración propia que se validó con el plan piloto.

Se cuenta para esta investigación con el cuestionario FANTASTICO para el estilo de vida: Aunque este cuestionario ha sido adaptado y validado al español en países como Brasil, México y Colombia, demostrando adecuados niveles de confiabilidad tanto en población adulta general como en subgrupos específicos como trabajadores y estudiantes (escolares y universitarios), su aplicación debe considerar las particularidades individuales y culturales que influyen en la concepción de un estilo de vida saludable (Villar López et al., 2016)

La validación de este cuestionario se realizó inicialmente mediante la técnica Delphi, con la participación de expertos en el tema, lo que permitió establecer su validez facial y de contenido. Cabe destacar que este instrumento fue desarrollado por el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster en Canadá. (Barriga-Silva, 2020).

### **3.4.2 Confiabilidad**

Para la investigación, se utiliza el instrumento llamado FANTASTICO, que evalúa el estilo de vida de un grupo poblacional, así como la utilización del cuestionario elaborado para la obtención de datos sociodemográficos y los hábitos alimentarios.

#### **3.4.2.1 FANTASTICO**

En el estilo de vida, se utiliza un instrumento validado por el Consejo Nacional para la Promoción de la Salud, Vida Chile llamado FANTASTICO, sus siglas mencionan lo siguiente: F: familia y amigos, A: asociatividad, actividad física, N: nutrición, T: tabaco, A: alcohol, otras

drogas, S: sueño, estrés, T: trabajo, tipo de personalidad, I: introspección, C: control de la salud, conducta sexual y O: otras conductas. En total son 30 preguntas que se deben contestar, donde se utilizan los puntajes como: nunca equivale a cero puntos, algunas veces equivale a un punto y siempre equivale a dos puntos, el puntaje final se debe multiplicar por dos, donde darán rangos de 0 a 120 y se clasifica el estilo de vida de la siguiente manera: 0-46 : Estas en zona de peligro, 47-72 : Algo bajo, podrías mejorar, 73-84 : Adecuado, estas bien, 85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto, 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico (Villar López et al., 2016).

Este instrumento es utilizado como una herramienta versátil para los profesionales que laboran en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades debido a que es un cuestionario de aplicación breve y sencilla ya que su aplicación no tarda a un tiempo mayor de 15 minutos (Silva, 2020).

### **3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación posee un diseño no experimental transversal, debido a que ninguna de las variables de estudio posee ninguna modificación. Se estudian las variables como lo son el estado nutricional según IMC, grasa corporal y circunferencia abdominal, hábitos alimentarios y estilo de vida. Los datos obtenidos se recogen en un único momento.

### 3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

**Tabla 2**

*Variables de Interés*

| Ob. Específico  | Variable                          | Definición conceptual   | Definición operacional          | Dimensión       | Indicadores   | Instrumento              |
|---|-----------------------------------|---|---------------------------------|-----------------|---|--------------------------|
| Caracterizar a la población de manera sociodemográfica por medio de una encuesta. | Características sociodemográficas | Caracterizar a la población de manera sociodemográfica por medio de una encuesta. | Características de cada persona | Sexo            | Hombre<br>Mujer<br>Prefiero no decirlo  | Encuesta de Google Forms |
|   |                                   |   |                                 | Edad            | 18-25 años<br>26-35 años<br>36-45 años  |                          |
|   |                                   |   |                                 | Nivel educativo | Primaria completa<br>Primaria incompleta<br>Secundaria completa<br>Secundaria incompleta<br>Técnico |                          |

Continúa en la siguiente página

| Evaluar el estado nutricional de la población del cantón de Acosta participante del estudio según indicadores antropométricos | Estado nutricional | Relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos. | Talla<br>Peso actual | Distrito del cantón de Acosta en el que reside | Estado laboral actual | Universidad completa<br>Universidad incompleta<br>Maestría/Doctorado | Trabajador tiempo completo<br>Trabajador medio tiempo | San Ignacio<br>Palmichal<br>Sabanillas<br>Guaitil<br>Cangrejal | Fórmula:<br>$\text{Peso}/(\text{Talla})^2$<br>Clasificación según OMS:<br><br>Bajo Peso: -18<br>Normal: 18 a 24.9<br>Sobrepeso: 25 a 29<br>Obesidad leve: 30 a 34<br>Obesidad media: 35 a 39 | Índice de masa corporal |
|---|--------------------|---|----------------------|--|-----------------------|--|---|--|--|-------------------------|
|---|--------------------|---|----------------------|--|-----------------------|--|---|--|--|-------------------------|

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Porcentaje de<br>grasa      | Obesidad<br>mórbida:<br>mayor a 40<br>Mujeres (20-<br>39años):<br><21: Bajo<br>21-39,2:<br>Normal<br>33-38: alto<br>>39: muy alto<br>Mujeres (40-<br>59años):<br><23: Bajo<br>23-33,9:<br>Normal<br>34-39,9: Alto<br>>40: Muy alto<br>Hombres (20-<br>39años)<br><8: Bajo<br>8-19,9: Normal<br>20-24,9: Alto<br>>25: Muy alto<br>Hombres (40-<br>59 años)<br><11: Bajo<br>11-21,9:<br>Normal<br>22-27,9: Alto<br>>28: Muy alto |
| Circunferencia<br>abdominal |  |

|   |                         |  |   |  |  |   |
|---|-------------------------|--|---|--|--|---|
|   |                         |  |   |  | Hombres: >94<br>riesgo alto<br>cardiovascular  |   |
|   |                         |  |   |  | Mujeres: >80<br>riesgo alto<br>cardiovascular  |   |
| Conocer los hábitos alimentarios que poseen las personas trabajadoras que participan en el estudio. | Hábitos de alimentación | Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos | Frecuencia de consumo de diversos alimentos | 1. Tiempos de comida que realiza habitualmente | Desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde, colación nocturna   | Anamnesis, frecuencia de consumo de los alimentos |
|   |                         |  |   | 2. Métodos de cocción más utilizados           | Horneado, al vapor, fritura, freidora de aire, a la plancha, a la parrilla, hervido, sofreír, guisar, microondas |   |
|   |                         |  |   | 3. Tipo de grasa más utilizado                 | Aceite de oliva, aceite de soya, aceite de maíz, aceite de   |   |

|   |  |
|---|--|
|   | coco, aceite en spray, manteca vegetal, mantequilla (origen lácteo), margarina (origen vegetal). |
| 4. Utilización de sal después de la preparación | Si/No  |
| 5. Alimentos que consume regularmente           | Preparados en casa, comprados  |
| 6. Endulzante que más utiliza para las bebidas  | Azúcar blanca, azúcar morena, miel de abeja, sustituto de azúcar (natuvia, Stevia.), no utiliza  |
| 7. Consumo de agua                              | Si/No  |

regularmente

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 8. | Cantidad de agua que consume por día  | Entre 1 y 2 vasos, entre 3 y 4 vasos, entre 5 y 6 vasos, más de 6 vasos   |
| 9. | Frecuencia de consumo de: leche líquida, leche en polvo, yogurt natural, yogurt regular, miel de abeja, leguminosas, arroz blanco, avena, pasta, cereales hojuelas, cereal azucarado, | Nunca, 1 a 2 veces al mes, 1 a 2 veces a la semana, 3 a 4 veces a la semana, 5 a 6 veces a la semana, diariamente |

granola,  
pan  
blanco,  
pan  
integral,  
repostería,  
galletas  
dulces,  
galletas  
saladas,  
tortillas de  
maíz,  
tortillas de  
harina,  
vegetales  
harinosos,  
carne de  
res, carne  
de cerdo,  
pescado,  
mariscos,  
huevo,  
embutido,  
queso  
blanco,  
mantequilla,  
natilla,  
manteca  
vegetal,  
mayonesa,  
frutos  
secos,

|   |                |   |  |   |                               |                         |
|---|----------------|---|--|---|-------------------------------|-------------------------|
| Clasificar el estilo de vida de la población del cantón de Acosta por medio de la aplicación del cuestionario Fantástico. | Estilo de vida | Es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. | Comportamientos de cada individuo diaria | <p>comidas rápidas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Parece que ando acelerado</li> <li>2. Me siento enojado o agresivo</li> <li>3. Me siento contento con mi trabajo y actividades</li> <li>4. Soy un pensador positivo</li> <li>5. Me siento tenso o abrumado</li> <li>6. Me siento deprimido o triste</li> <li>7. Me realizo controles de salud en forma periódica</li> <li>8. Converso con mi pareja o familia aspectos</li> </ol> | Nunca, algunas veces, siempre | Cuestionario Fantástico |
|---|----------------|---|--|---|-------------------------------|-------------------------|

- de  
sexualidad
- 9. En mi  
conducta  
sexual me  
preocupo  
del  
autocuida  
do
- 10. Sigo las  
reglas del  
transporte  
público  
como un  
peatón o  
pasajero
- 11. Uso  
cinturón  
de  
seguridad
- 12. Tengo  
claro el  
objetivo  
de mi vida

### **3.6 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)**

El plan piloto se realiza con el 10% de los participantes totales de toda la investigación, que en este caso se trabaja con diez personas trabajadoras y residentes del cantón de Acosta. Se realiza la aplicación del instrumento de manera digital, elaborado por la plataforma de Google Forms y se envía por medio de la aplicación WhatsApp a los participantes, el instrumento utilizado para obtener datos antropométricos se utilizó la plataforma Excel. Los resultados de estos instrumentos no son para el respectivo análisis final de esta investigación.

Durante la aplicación del plan piloto se toma la decisión de quitar la pregunta referente al consumo de miel de abeja, debido a que anteriormente ya se está haciendo una respectiva evaluación del consumo de azúcar en la población.

También referente a las tablas realizadas para el estilo de vida se decide acortar las preguntas originales del instrumento FANTASTICO, esto con la finalidad de mejorar la estética de las tablas para un mayor orden y comprensión de estas.

### **3.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

En el proceso de recolección de datos se utiliza la plataforma Google Forms, donde se elaboraron las preguntas para la obtención de los datos requeridos en la investigación. Se visitan lugares del cantón de Acosta como la municipalidad, bancos locales, negocios comerciales y casas de habitación de los lugareños residentes del cantón que están laboralmente activos. Se comienza explicando ampliamente el consentimiento informado para confirmar la aceptación o rechazo de

cada persona para proceder de la aplicación de las preguntas de manera oral para evacuar dudas y realizar las respectivas mediciones antropométricas.

### **3.8 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Los datos recopilados fueron a través del cuestionario Google Forms donde se establecen en una plataforma Microsoft Excel donde hace el respectivo análisis.

### **3.9 ANALISIS DE DATOS**

Los datos obtenidos, se analiza de manera univariado tomando en cuenta los factores de estilo de vida y bivariado donde se realiza una correlación entre ellos.

#### **3.10.1 Análisis univariado**

Se realiza un orden de los datos obtenidos de acuerdo con la clasificación del estado nutricional según IMC, porcentaje de grasa y circunferencia abdominal, posteriormente se analizan los resultados del Google Forms donde se evaluaron aspectos sociodemográficos y hábitos alimentarios y finalmente se clasifica el rango en el que se encuentra la población de acuerdo con el instrumento FANTASTICO para evaluar el estilo de vida.

#### **3.10.2 Análisis bivariado**

Para cumplir con el objetivo principal de la investigación, se requiere realizar pruebas de hipótesis para analizar la independencia entre dos variables, es decir, lograr determinar si hay relación entre las categorías de una variable con respecto a la otra. En este caso, se emplean diversas pruebas no paramétricas, como la prueba chi cuadrado, la exacta de Fisher, así como otras técnicas menos comunes, como el coeficiente de contingencia y el coeficiente V de Cramer. La prueba utilizada específicamente en este estudio es la prueba Chi Cuadrado.

**Hipótesis nula:** Si no se rechaza se puede concluir que las variables son independientes, por tanto, no tienen relación entre sí.

**Hipótesis alternativa:** Si se rechaza se puede concluir que las variables no son independientes, por tanto, tienen relación entre sí.

Luego, se establece un nivel de significancia, típicamente 0.10 o 0.05, que representa la probabilidad de cometer un error al rechazar la hipótesis nula cuando es cierta. En otras palabras, es la probabilidad de decir que existe relación entre la frecuencia de consumo de alcohol y el consumo de cigarrillos y estar equivocado.

La decisión sobre la existencia de una relación significativa o no, se basa en el valor p, que es una probabilidad calculada durante el análisis. Si el valor p es menor que el nivel de significancia establecido (**en este caso, 0.10**), se concluye que existe una relación significativa entre las variables. Por el contrario, si el valor p es mayor a **0.10**, no hay suficiente evidencia para afirmar que existe una relación significativa entre las variables.

En resumen, las pruebas de independencia o relación, como la prueba Chi cuadrado, permiten determinar si existe una asociación estadísticamente significativa entre variables categóricas, proporcionando una base sólida para tomar decisiones fundamentadas en el análisis de datos

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACION DE RESULTADOS**

## 4.1 Resultados univariados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir del instrumento aplicado a la población participante.

- **Resultados sobre características sociodemográficas**

**Tabla 3**

*Características sociodemográficas de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| Características            | N  | %   |
|----------------------------|----|-----|
| Sexo                       |    |     |
| Masculino                  | 49 | 53% |
| Femenino                   | 44 | 47% |
| Rango de edad              |    |     |
| 18-25 años                 | 27 | 29% |
| 26-35 años                 | 48 | 52% |
| 35-45 años                 | 18 | 19% |
| Nivel educativo            |    |     |
| Primaria completa          | 2  | 2%  |
| Primaria incompleta        | 1  | 1%  |
| Secundaria completa        | 23 | 25% |
| Secundaria incompleta      | 6  | 6%  |
| Técnico                    | 12 | 13% |
| Universidad completa       | 28 | 30% |
| Universidad incompleta     | 16 | 17% |
| Maestría/Doctorado         | 5  | 5%  |
| Estado laboral             |    |     |
| Trabajador tiempo completo | 80 | 86% |
| Trabajador medio tiempo    | 13 | 14% |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°3

| Lugar de residencia |    |     |
|---------------------|----|-----|
| San Ignacio         | 85 | 92% |
| Palmichal           | 1  | 1%  |
| Sabanillas          | 3  | 3%  |
| Guaitil             | 2  | 2%  |
| Cangrejal           | 2  | 2%  |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior, se puede observar que la mayoría de los encuestados corresponden al sexo masculino con un 53% y un 47% corresponde al sexo femenino. En relación con la edad, 48 personas se encuentran en el rango de los 26 a 35 años, 27 personas mencionaron pertenecer al rango de edades entre los 18 a 25 años y 18 personas en el rango de los 35 y 45 años. Con respecto al nivel educativo, se observa que 28 poseen la universidad completa, 23 personas la secundaria completa, dos de las personas encuestadas poseen primaria completa y una persona refiere poseer la primaria incompleta. Referente al estado laboral la mayoría menciona ser trabajador de tiempo completo (80 personas) y trece personas son trabajadores de medio tiempo. Con respecto al distrito del cantón de Acosta donde residen, 85 personas residen en San Ignacio y una persona reside en Palmichal.

- **Resultados sobre estado nutricional**

**Tabla 4**

*Clasificación del estado nutricional según índice de masa corporal de la población trabajadora del cantón de Acosta (n=93)*

| Clasificación     | Cantidad de personas N | Porcentaje |
|-------------------|------------------------|------------|
| Delgadez moderada | 1                      | 1%         |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°4

|                    |    |     |
|--------------------|----|-----|
| Delgadez leve      | 1  | 1%  |
| Normal             | 36 | 39% |
| Sobrepeso          | 44 | 47% |
| Obesidad grado I   | 9  | 10% |
| Obesidad grado II  | 1  | 1%  |
| Obesidad grado III | 1  | 1%  |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla anterior, el 47% de la población posee un índice de masa corporal que indica sobrepeso, el 39% posee un estado nutricional normal, 10% se encuentra en obesidad grado I, una persona se encuentra en delgadez moderada, una persona se encuentra en obesidad grado II y una persona se encuentra en obesidad grado III. Además, podemos observar que el 59% de la población presenta algún grado de sobrepeso u obesidad.

**Tabla 5**

*Clasificación del estado nutricional de acuerdo con el porcentaje de grasa de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Clasificación</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------|-------------------------------|-------------------|
| Bajo                 | 2                             | 2%                |
| Normal               | 25                            | 27%               |
| Alto                 | 28                            | 30%               |
| Muy alto             | 38                            | 41%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025

Como se muestra en la tabla anterior, el 41% de los encuestados se encuentran con un porcentaje de grasa muy alto, un 30% se encuentran con un porcentaje de grasa alto, el 27% de la población se encuentra en rangos normales y un 2% se encuentra en una clasificación baja de porcentaje de grasa. El 71% de la población presenta un porcentaje de grasa más alto de lo normal.

**Tabla 6**

*Riesgo cardiovascular según circunferencia abdominal de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Clasificación</b>             | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Con riesgo cardiovascular</b> | 32                            | 34%               |
| <b>Sin riesgo cardiovascular</b> | 61                            | 66%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior se observa que, el 66% de la población no posee riesgo cardiovascular de acuerdo con la medida de la circunferencia abdominal y un 34% si posee riesgo cardiovascular.

- **Resultados sobre hábitos alimentarios**

**Tabla 7**

*Hábitos alimentarios de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Características</b>                 | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentajes</b> |
|--|-------------------------------|--------------------|
| <b>Tiempos de comida</b>               |                               |                    |
| Desayuno                               | 88                            | 94,6%              |
| Merienda mañana                        | 51                            | 54,8%              |
| Almuerzo                               | 89                            | 95,7%              |
| Merienda tarde                         | 63                            | 67,7%              |
| Cena                                   | 82                            | 88,2%              |
| Colación nocturna                      | 8                             | 8,6%               |
| <b>Método de cocción más utilizado</b> |                               |                    |
| Horneado                               | 20                            | 21,5%              |
| Al vapor                               | 21                            | 22,6%              |
| Fritura                                | 60                            | 64,5%              |
| Freidora de aire                       | 32                            | 34,4%              |
| A la plancha                           | 42                            | 45,2%              |
| A la parrilla                          | 8                             | 8,6%               |
| Hervido                                | 32                            | 34,4%              |
| Sofreír                                | 26                            | 28,0%              |
| Guisar                                 | 15                            | 16,1%              |
| Microondas                             | 26                            | 28,0%              |
| <b>Tipo de grasa más utilizada</b>     |                               |                    |
| Aceite de oliva                        | 9                             | 10%                |
| Aceite de soya                         | 46                            | 49%                |
| Aceite de maíz                         | 10                            | 11%                |
| Aceite de coco                         | 2                             | 2%                 |

Continúa en la siguiente página

|   |    |     |
|---|----|-----|
| Aceite en spray   | 10 | 11% |
| Manteca vegetal   | 3  | 3%  |
| Mantequilla   | 8  | 9%  |
| Margarina   | 5  | 5%  |
| <b>Utilización de sal en comidas ya preparadas</b>        |    |     |
| Si  | 31 | 33% |
| No  | 62 | 67% |
| <b>Lugar donde se consumen principalmente las comidas</b> |    |     |
| Preparados en casa  | 88 | 95% |
| Comprados   | 5  | 5%  |
| <b>Endulzante más utilizado para las bebidas</b>          |    |     |
| Azúcar blanca   | 49 | 53% |
| Azúcar morena   | 14 | 15% |
| Miel de abeja   | 1  | 1%  |
| Sustituto de azúcar (Stevia, Natuvia..)                   | 5  | 5%  |
| No utiliza  | 24 | 26% |
| <b>Consumo de agua regularmente</b>                       |    |     |
| Sí  | 86 | 92% |
| No  | 7  | 8%  |
| <b>Cantidad de agua que consume</b>                       |    |     |
| Entre 1 y 2 vasos   | 14 | 15% |
| Entre 3 y 4 vasos   | 30 | 32% |
| Entre 5 y 6 vasos   | 30 | 32% |
| Más de 6 vasos  | 19 | 21% |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En esta figura, se puede observar que 89 personas mencionan realizar su tiempo de almuerzo y ocho personas refieren realizar su colación nocturna. Se puede observar que, 60 personas refieren utilizar el método de las frituras, 42 personas utilizan la cocción a la plancha y ocho personas utilizan a parrilla. En cuanto al tipo de grasa más utilizada para la cocción la mayoría de la población utilizan aceite de soya como grasa para la cocción de sus comidas con un 49% y un 2% utiliza aceite de coco. El 67% de los encuestados no utilizan sal después de preparar sus comidas y el 33% refiere utilizar sal en sus comidas ya preparadas. El 95% de los encuestados refieren consumir sus alimentos preparados en su casa y el 5% compran sus alimentos La figura

anterior destaca que, el 53% de la población encuestada utiliza azúcar blanca para brindar dulzor a sus bebidas y un 1% utiliza miel de abeja. Se puede analizar que, el 92% de los participantes indican que si consumen agua regularmente y el 8% menciona que no consumen agua de manera regular. Un 32% de la población menciona consumir 3 y 4 vasos y el mismo porcentaje de personas 5 y 6 vasos, un 21% ingiere más de 6 vasos aproximadamente al día y finalmente un 15% entre 1 y 2 vasos de agua.

**Tabla 8**

*Consumo de los diferentes grupos de lácteos en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Frecuencia de consumo</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Leche líquida</b>         |                               |                   |
| Nunca                        | 15                            | 16%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 31                            | 33%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 25                            | 27%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 11                            | 12%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 3                             | 3%                |
| Diariamente                  | 8                             | 9%                |
| <b>Leche en polvo</b>        |                               |                   |
| Nunca                        | 50                            | 54%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 24                            | 26%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 15                            | 16%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 2                             | 2%                |
| Diariamente                  | 2                             | 2%                |
| <b>Yogurt natural</b>        |                               |                   |
| Nunca                        | 68                            | 73%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 18                            | 19%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 5                             | 6%                |
| 3 a 4 veces por semana       | 2                             | 2%                |
| <b>Yogurt regular</b>        |                               |                   |
| Nunca                        | 34                            | 37%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 29                            | 31%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 23                            | 25%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 4                             | 4%                |
| 5 a 6 veces por semana       | 2                             | 2%                |
| Diariamente                  | 1                             | 1%                |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se puede observar en la tabla anterior, en relación del consumo de leche líquida se menciona que el 33% de la población consume 1 a 2 veces al mes y 3% 5 a 6 veces por semana. Con respecto a la leche en polvo se puede observar que 50 de las 93 personas mencionan nunca consumirla y dos de manera diaria. En relación con el yogurt natural se observa que el 73% nunca la consume y 2% 3 a 4 veces por semana. Respecto al yogurt regular, se observa que 37% nunca lo consumen y solamente una persona todos los días.

**Tabla 9**

*Consumo de los diferentes grupos de harinas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Frecuencia de consumo</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Leguminosas</b>           |                               |                   |
| Nunca                        | 8                             | 9%                |
| 1 a 2 veces al mes           | 16                            | 17%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 25                            | 27%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 15                            | 16%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 10                            | 11%               |
| Diariamente                  | 19                            | 20%               |
| <b>Arroz blanco</b>          |                               |                   |
| Nunca                        | 2                             | 2%                |
| 1 a 2 al mes                 | 6                             | 6%                |
| 1 a 2 veces por semana       | 9                             | 10%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 14                            | 15%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 12                            | 13%               |
| Diariamente                  | 50                            | 54%               |
| <b>Avena</b>                 |                               |                   |
| Nunca                        | 36                            | 39%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 28                            | 30%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 17                            | 18%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 7                             | 8%                |
| 5 a 6 veces por semana       | 3                             | 3%                |
| Diariamente                  | 2                             | 2%                |
| <b>Pastas</b>                |                               |                   |
| Nunca                        | 6                             | 6%                |
| 1 a 2 veces al mes           | 37                            | 40%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 36                            | 40%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 9                             | 9%                |
| 5 a 6 veces por semana       | 4                             | 4%                |
| Diariamente                  | 1                             | 1%                |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°9

**Cereales de hojuelas de maíz**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 39 | 42% |
| 1 a 2 veces al mes     | 33 | 36% |
| 1 a 2 veces por semana | 17 | 18% |
| 3 a 4 veces por semana | 3  | 3%  |
| Diariamente            | 1  | 1%  |

**Cereal azucarado**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 39 | 42% |
| 1 a 2 veces al mes     | 20 | 22% |
| 1 a 2 veces por semana | 12 | 13% |
| 3 a 4 veces por semana | 16 | 17% |
| 5 a 6 veces por semana | 5  | 5%  |
| Diariamente            | 1  | 1%  |

**Granola**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 55 | 59% |
| 1 a 2 veces al mes     | 23 | 25% |
| 1 a 2 veces por semana | 11 | 12% |
| 3 a 4 veces por semana | 2  | 2%  |
| Diariamente            | 2  | 2%  |

**Pan blanco**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 17 | 18% |
| 1 a 2 veces al mes     | 16 | 17% |
| 1 a 2 veces por semana | 17 | 18% |
| 3 a 4 veces por semana | 19 | 21% |
| 5 a 6 veces por semana | 13 | 14% |
| Diariamente            | 11 | 12% |

**Pan integral**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 46 | 50% |
| 1 a 2 veces al mes     | 23 | 25% |
| 1 a 2 veces por semana | 15 | 16% |
| 3 a 4 veces por semana | 5  | 5%  |
| 5 a 6 veces por semana | 3  | 3%  |
| Diariamente            | 1  | 1%  |

**Repostería**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 19 | 20% |
| 1 a 2 veces al mes     | 27 | 30% |
| 1 a 2 veces por semana | 26 | 28% |
| 3 a 4 veces por semana | 16 | 17% |
| 5 a 6 veces por semana | 5  | 5%  |

**Galletas dulces**

|                        |    |     |
|------------------------|----|-----|
| Nunca                  | 18 | 19% |
| 1 a 2 veces al mes     | 28 | 30% |
| 1 a 2 veces por semana | 25 | 27% |
| 3 a 4 veces por semana | 15 | 16% |
| 5 a 6 veces por semana | 6  | 7%  |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°9

|   |    |     |
|---|----|-----|
| Diariamente                                     | 1  | 1%  |
| <b>Galletas saladas</b>                         |    |     |
| Nunca   | 19 | 21% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 21 | 23% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 26 | 28% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 19 | 20% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 4  | 4%  |
| Diariamente                                     | 4  | 4%  |
| <b>Tortillas de maíz</b>                        |    |     |
| Nunca   | 18 | 20% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 25 | 27% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 30 | 32% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 13 | 14% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 4  | 4%  |
| Diariamente                                     | 3  | 3%  |
| <b>Tortillas de harina</b>                      |    |     |
| Nunca   | 32 | 35% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 33 | 35% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 17 | 18% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 9  | 10% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 1  | 1%  |
| Diariamente                                     | 1  | 1%  |
| <b>Vegetales harinosos (papa, yuca, camote)</b> |    |     |
| Nunca   | 4  | 4%  |
| 1 a 2 veces al mes                              | 14 | 15% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 29 | 31% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 31 | 32% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 6  | 6%  |
| Diariamente                                     | 9  | 10% |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior en relación con el consumo de diversos grupos de harinas se puede observar que, el 27% de la población las consumen 1 a 2 veces por semana las leguminosas y 9% refiere nunca consumirlas. Con respecto al arroz blanco se observa que 50 personas lo consumen diariamente y solo dos personas nunca los consumen. En cuanto al consumo de avena se menciona que el 39% de los encuestados refieren nunca consumirla y 2% indica consumirla diariamente. El consumo de pastas se observa que 37 personas lo consumen 1 a 2 veces al mes y una persona de manera diaria. En cuanto al consumo de cereales de hojuelas de maíz se observa que el 42% nunca lo consume y solamente una persona lo consume diariamente. En relación con el cereal azucarado se observa que el 42% de la población nunca lo consume,

y una persona lo consume diariamente. En referencia al consumo de granola se analiza que el 59% de la población nunca lo consume y dos personas lo consumen diario. En cuanto al consumo de pan blanco se puede observar que 19 personas lo consumen 3 a 4 veces por semana, y once diariamente. Referente al consumo de pan integral se puede mencionar que el 50% de la población menciona nunca consumirlo y 1% lo consume diariamente. Con relación a la repostería, 27 personas lo consumen 1 a 2 veces al mes y cinco personas lo consumen 5 a 6 veces por semana. En cuanto al consumo de galletas dulces se puede observar que 28 personas lo consumen 1 a 2 veces al mes y una las consume todos los días. Con relación a las galletas saladas se puede analizar que el 28% de las personas lo consumen 1 a 2 veces por semana y 4% 5 a 6 veces por semana y el mismo porcentaje diariamente. En cuanto a las tortillas de maíz se observa que treinta personas lo consumen 1 a 2 veces por semana y tres personas diariamente. Respecto a las tortillas de harina se analiza que, 33 lo consumen 1 a 2 veces al mes y una lo consume diariamente. Por último, con relación a los vegetales harinosos se observa que el 32% de los encuestados los consumen 3 a 4 veces por semana, y 4% refiere nunca consumirlos.

### Tabla 10

*Consumo de los diferentes grupos de proteínas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| Frecuencia de consumo  | Cantidad de personas N | Porcentaje |
|------------------------|------------------------|------------|
| <b>Carne de res</b>    |                        |            |
| Nunca                  | 3                      | 3%         |
| 1 a 2 veces al mes     | 10                     | 11%        |
| 1 a 2 veces por semana | 26                     | 28%        |
| 3 a 4 veces por semana | 41                     | 44%        |
| 5 a 6 veces por semana | 8                      | 9%         |
| Diariamente            | 5                      | 5%         |
| <b>Carne de cerdo</b>  |                        |            |
| Nunca                  | 3                      | 4%         |
| 1 a 2 veces al mes     | 21                     | 22%        |
| 1 a 2 veces por semana | 26                     | 28%        |
| 3 a 4 veces por semana | 37                     | 40%        |
| 5 a 6 veces por semana | 3                      | 3%         |
| Diariamente            | 3                      | 3%         |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°10

|   |    |     |
|---|----|-----|
| <b>Pescado</b>                                    | 6  | 7%  |
| Nunca   | 22 | 24% |
| 1 a 2 veces al mes                                | 29 | 31% |
| 1 a 2 veces por semana                            | 30 | 32% |
| 3 a 4 veces por semana                            | 4  | 4%  |
| 5 a 6 veces por semana                            | 2  | 2%  |
| Diariamente                                       |    |     |
| <b>Mariscos</b>                                   |    |     |
| Nunca   | 49 | 53% |
| 1 a 2 veces al mes                                | 28 | 30% |
| 1 a 2 veces por semana                            | 8  | 9%  |
| 3 a 4 veces por semana                            | 7  | 7%  |
| Diariamente                                       | 1  | 1%  |
| <b>Huevo</b>                                      |    |     |
| Nunca   | 1  | 1%  |
| 1 a 2 veces al mes                                | 4  | 4%  |
| 1 a 2 veces por semana                            | 12 | 13% |
| 3 a 4 veces por semana                            | 18 | 20% |
| 5 a 6 veces por semana                            | 13 | 14% |
| Diariamente                                       | 45 | 48% |
| <b>Embutidos (jamón, salchichón salchichas..)</b> |    |     |
| Nunca   | 12 | 13% |
| 1 a 2 veces al mes                                | 16 | 17% |
| 1 a 2 veces por semana                            | 24 | 26% |
| 3 a 4 veces por semana                            | 11 | 12% |
| 5 a 6 veces por semana                            | 12 | 13% |
| Diariamente                                       | 18 | 19% |
| <b>Queso blanco</b>                               |    |     |
| Nunca   | 6  | 6%  |
| 1 a 2 veces al mes                                | 17 | 18% |
| 1 a 2 veces por semana                            | 23 | 25% |
| 3 a 4 veces por semana                            | 17 | 18% |
| 5 a 6 veces por semana                            | 22 | 24% |
| Diariamente                                       | 8  | 9%  |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla, se puede observar con respecto al consumo de carne de res que el 44% de la población lo consume 3 a 4 veces por semana un 5% lo consume todos los días y 3% nunca. En relación con la carne de cerdo se observa que 37 personas lo consumen 3 a 4 veces por semana y tres personas lo consumen diariamente. Referente al consumo de pescado se analiza que el 32% de los encuestados lo consumen de 3 a 4 veces por semana y un 2% lo consume de manera diaria. Con el consumo de mariscos se observa que el 53% de los encuestados nunca lo consumen y solo una persona lo consume

todos los días. Referente al consumo de huevo se observa que el 48% lo consume de manera diaria y 1% menciona nunca consumirlo. Con el consumo de embutidos se analiza que 24 de las 93 personas encuestadas consumen dicho alimento 1 a 2 veces por semana y once de 3 a 4 veces por semana. Por último, se observa que 25% de la población consume queso blanco 1 a 2 veces por semana y un 6% nunca lo consume.

**Tabla 11**

*Consumo de los diferentes grupos de grasas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Frecuencia de consumo</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Mantequilla</b>           |                               |                   |
| Nunca                        | 11                            | 12%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 18                            | 19%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 28                            | 30%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 23                            | 25%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 8                             | 9%                |
| Diariamente                  | 5                             | 5%                |
| <b>Natilla</b>               |                               |                   |
| Nunca                        | 19                            | 20%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 19                            | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 17                            | 19%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 16                            | 17%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 15                            | 16%               |
| Diariamente                  | 7                             | 8%                |
| <b>Manteca vegetal</b>       |                               |                   |
| Nunca                        | 59                            | 63%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 15                            | 16%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 7                             | 8%                |
| 3 a 4 veces por semana       | 9                             | 10%               |
| Diariamente                  | 3                             | 3%                |
| <b>Mayonesa regular</b>      |                               |                   |
| Nunca                        | 18                            | 19%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 27                            | 29%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 28                            | 30%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 19                            | 21%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 1                             | 1%                |
| <b>Frutos secos</b>          |                               |                   |
| Nunca                        | 33                            | 35%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 29                            | 31%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 21                            | 23%               |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°11

|                        |   |    |
|------------------------|---|----|
| 3 a 4 veces por semana | 6 | 7% |
| 5 a 6 veces por semana | 1 | 1% |
| Diariamente            | 3 | 3% |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior se observa que el 30% de la población consume mantequilla 1 a 2 veces por semana y 5% lo consume de manera diaria. En relación con el natilla, 19 personas nunca la consumen y la misma cantidad de personas menciona consumirlo 1 a 2 veces al mes y siete diariamente. Con respecto a la manteca vegetal, el 63% de los encuestados nunca la consumen y un 3% todos los días la consumen. De acuerdo con la mayonesa regular, se puede mencionar que, el 30% de la población participante la consumen 1 a 2 veces por semana y solo una persona lo consume de 5 a 6 veces por semana. Finalmente, en relación con los frutos secos, se observa que 33 personas mencionan nunca consumir dicho alimento y una persona 5 a 6 veces por semana.

- **Resultados sobre estilo de vida**

**Tabla 12**

*Estilo de vida de las personas trabajadoras del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| Características                                    | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|--|-------|---------------|---------|
| <b>Familia y amigos</b>                            |       |               |         |
| Hablar de las cosas que son importantes            | 2%    | 50%           | 48%     |
| Dar y recibir cariño                               | 3%    | 41%           | 56%     |
| Complejidad en decir buenos días, perdón, gracias  | 58%   | 34%           | 8%      |
| <b>Actividad física</b>                            |       |               |         |
| Pertenecer a grupos de apoyo a la salud o sociales | 69%   | 25%           | 6%      |
| Actividad física 30 min/d                          | 18%   | 49%           | 33%     |
| Caminar 30 min/                                    | 17%   | 61%           | 22%     |
| <b>Temas de nutrición</b>                          |       |               |         |
| Consumo de frutas y verduras/d                     | 12%   | 70%           | 18%     |
| Consumo de azúcar, sal, comida chatarra o grasas   | 22%   | 69%           | 9%      |
| Peso alto  | 31%   | 47%           | 22%     |
| <b>Consumo de tabaco</b>                           |       |               |         |
| Fumado de cigarrillos                              | 89%   | 10%           | 1%      |
| Fumado/d   | 96%   | 3%            | 1%      |
| Uso de medicamentos sin prescripción médica        | 94%   | 5%            | 1%      |

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°12

|   |     |     |     |
|---|-----|-----|-----|
| <b>Consumo de alcohol</b>                               |     |     |     |
| Consumo bebidas alcohólicas                             | 32% | 65% | 2%  |
| Consumo ocho vasos con agua/d                           | 15% | 56% | 29% |
| Consumo té, café o bebidas gaseosas                     | 5%  | 56% | 39% |
| <b>Sueño y estrés</b>                                   |     |     |     |
| Dormir bien, descansado                                 | 6%  | 73% | 21% |
| Manejo de estrés o la tensión                           | 4%  | 73% | 23% |
| Relajarse y tiempo libre                                | 2%  | 55% | 43% |
| <b>Trabajo y personalidad</b>                           |     |     |     |
| Andar acelerado   | 19% | 71% | 10% |
| Enojo y agresividad                                     | 48% | 51% | 1%  |
| Satisfecho con trabajo y actividades                    | 1%  | 65% | 34% |
| <b>Introspección</b>                                    |     |     |     |
| Pensador positivo                                       | 1%  | 70% | 29% |
| Tensión o abrumarse                                     | 14% | 84% | 2%  |
| Depresión o tristeza                                    | 31% | 69% | 0%  |
| <b>Control de la salud y sexualidad</b>                 |     |     |     |
| Controles de salud en forma periódica                   | 10% | 49% | 41% |
| Conversar aspectos de sexualidad                        | 20% | 50% | 30% |
| Autocuidado en sexualidad                               | 4%  | 31% | 65% |
| <b>Otros aspectos</b>                                   |     |     |     |
| Reglas del transporte público como un peatón o pasajero | 0%  | 22% | 78% |
| Uso cinturón de seguridad                               | 0%  | 19% | 81% |
| Objetivo de vida  | 1%  | 34% | 65% |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior de acuerdo con el estilo de vida de la población, en la sección de familia y amigos, se puede mostrar que un 50% de la población tiene con quien hablar de las cosas importantes algunas veces, un 48% refiere siempre y un 2% menciona nunca hablar de las cosas importantes. Según la tabla el 56% de los encuestados dan y reciben cariño, 41% algunas veces y 3% nunca. El 58% de la población no posee complejidad para decir buenos días, perdón o gracias, 34% menciona algunas veces y 8% refiere siempre tener esa complejidad. Se puede observar que, en la categoría de actividad física, el 69% de los participantes nunca pertenecen a grupos de apoyo o sociales, 25% mencionan algunas veces y el 6% siempre. De acuerdo con la realización de 30 minutos de actividad física por día, el 49% realiza algunas veces, el 33% la realiza siempre y el 18% nunca. El 61% de la población camina algunas veces 30 minutos por día, 22% siempre y 17% nunca. En relación con temas de nutrición se observa, que 65 personas

consumen algunas veces dos porciones de frutas y tres porciones de verduras diariamente, 17 menciona siempre consumirlas y once personas nunca. Con el consumo de azúcar, sal, comida chatarra o grasas se observa que 64 personas indican consumirlo a menudo algunas veces, 21 nunca y ocho personas siempre. Referente al peso alto, 44 personas se encuentran algunas veces pasado de su peso ideal, 29 refieren nunca estarlo y 20 siempre. Con el consumo de tabaco, el 89% nunca fuma cigarrillos, 10% algunas veces y 1% siempre. El 96% de la población nunca fuma diario, 3% algunas veces y 1% siempre. De acuerdo con el uso excesivo de medicamentos sin prescripción médica, el 94% nunca los utiliza, 5% algunas veces y 1% siempre. Con el consumo de bebidas alcohólicas, el 65% consume algunas veces, 32% nunca y el 2% siempre. Referente al consumo de ocho vasos de agua diaria, el 56% menciona consumirlo algunas veces, 29% siempre y 15% nunca. Según con el consumo de té, café o bebidas gaseosas, los encuestados se observa que 56% lo consumen algunas veces, 39% siempre y 5% nunca. De acuerdo con el sueño y el estrés de la población trabajadora, el 73% duermen bien o se sienten descansados algunas veces, 21% siempre y 6% nunca. El 73% manejan el estrés o la tensión algunas veces, 23% siempre y el 4% nunca. El 55% se relajan o disfrutan el tiempo libre algunas veces, 43% siempre y 2% nunca. Según el trabajo y la personalidad, 66 personas algunas veces parecen andar acelerados, 18 nunca y nueve siempre. Se observa que 47 personas se sienten enojadas o agresivas algunas veces, 45 nunca y una persona siempre. Además, 60 personas están contentas con su trabajo y actividades algunas veces, 32 siempre y una persona nunca. De acuerdo con la introspección, el 70% de la población refiere ser algunas veces un pensador positivo, 29% siempre y 1% nunca. El 84% se siente algunas veces tensos o abrumados, el 14% nunca y el 2% siempre. Los encuestados indican algunas veces sentir depresión o tristeza (69%) y el 31% nunca. En relación con el control de salud y sexualidad, 46 personas algunas veces realizan controles de salud en forma periódica, 38 siempre y nueve personas nunca. 48 personas conversan con la pareja o familia aspectos de sexualidad algunas veces, treinta y uno siempre y catorce nunca. Se analiza que 60 personas siempre se preocupan por el autocuidado en la conducta sexual, 29 algunas veces y cuatro nunca. Por último, en relación con otros aspectos, el 78% siempre sigue las reglas del transporte público como peatón o pasajero y 22% algunas veces. El 81% utiliza

el cinturón de seguridad y el 22% algunas veces y el 65% menciona tener claro el objetivo de su vida, el 34% algunas veces y 1% nunca.

**Tabla 13**

*Clasificación total del estilo de vida según cuestionario FANTASTICO de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=93)*

| <b>Clasificación</b>   | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Zona de peligro</b> | 2                             | 2%                |
| <b>Algo bajo</b>       | 82                            | 88%               |
| <b>Adecuado</b>        | 9                             | 10%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla anterior, la gran mayoría de la población encuestada poseen un estilo de vida algo bajo (88%), un 10% se encuentra en rangos adecuados y 2% se encuentra en zona de peligro según la aplicación del cuestionario FANTASTICO.

## 4.2 Resultados bivariados

A continuación, se presentan las tablas de las relaciones entre el estado nutricional según IMC, grasa corporal y circunferencia abdominal y hábitos de alimentación y relación del estado nutricional y estilo de vida según cuestionario FANTASTICO.

**Tabla 14**

*Hábitos alimentarios según el estado nutricional (porcentaje de grasa corporal)*

| <b>Frecuencias de consumo</b>                | <b>Porcentaje de grasa corporal</b> |          |               |          |             |          |                 |          |
|--|-------------------------------------|----------|---------------|----------|-------------|----------|-----------------|----------|
|  | <b>Bajo</b>                         | <b>%</b> | <b>Normal</b> | <b>%</b> | <b>Alto</b> | <b>%</b> | <b>Muy Alto</b> | <b>%</b> |
| <b>Frecuencia de consumo de Arroz blanco</b> |                                     |          |               |          |             |          |                 |          |
| Continuación de la tabla N°14                |                                     |          |               |          |             |          |                 |          |
| Nunca  | 0                                   | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 0           | 0.00%    | 2               | 2.15%    |
| 1 a 2 veces al mes                           | 0                                   | 0.00%    | 1             | 1.08%    | 0           | 0.00%    | 5               | 5.38%    |

Continúa en la siguiente página

## Continuación de la tabla N°14

|                        |   |       |    |        |    |        |    |        |
|------------------------|---|-------|----|--------|----|--------|----|--------|
| 1 a 2 veces por semana | 0 | 0.00% | 3  | 3.23%  | 3  | 3.23%  | 3  | 3.23%  |
| 3 a 4 veces por semana | 1 | 1.08% | 3  | 3.23%  | 1  | 1.08%  | 9  | 9.68%  |
| 5 a 6 veces por semana | 1 | 1.08% | 2  | 2.15%  | 7  | 7.53%  | 2  | 2.15%  |
| Diariamente            | 0 | 0.00% | 16 | 17.20% | 17 | 18.28% | 17 | 18.28% |

**Frecuencia de consumo de Avena**

|                        |   |       |   |       |    |        |    |        |
|------------------------|---|-------|---|-------|----|--------|----|--------|
| Nunca                  | 0 | 0.00% | 8 | 8.60% | 6  | 6.45%  | 22 | 23.66% |
| 1 a 2 veces al mes     | 0 | 0.00% | 7 | 7.53% | 13 | 13.98% | 8  | 8.60%  |
| 1 a 2 veces por semana | 0 | 0.00% | 8 | 8.60% | 5  | 5.38%  | 4  | 4.30%  |
| 3 a 4 veces por semana | 2 | 2.15% | 0 | 0.00% | 1  | 1.08%  | 4  | 4.30%  |
| 5 a 6 veces por semana | 0 | 0.00% | 1 | 1.08% | 2  | 2.15%  | 0  | 0.00%  |
| Diariamente            | 0 | 0.00% | 1 | 1.08% | 1  | 1.08%  | 0  | 0.00%  |

**Frecuencia de consumo de Galletas saladas**

|                        |   |       |   |       |   |       |    |        |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|----|--------|
| Nunca                  | 0 | 0.00% | 5 | 5.38% | 2 | 2.15% | 12 | 12.90% |
| 1 a 2 veces al mes     | 2 | 2.15% | 3 | 3.23% | 8 | 8.60% | 8  | 8.60%  |
| 1 a 2 veces por semana | 0 | 0.00% | 7 | 7.53% | 8 | 8.60% | 11 | 11.83% |
| 3 a 4 veces por semana | 0 | 0.00% | 4 | 4.30% | 9 | 9.68% | 6  | 6.45%  |
| 5 a 6 veces por semana | 0 | 0.00% | 2 | 2.15% | 1 | 1.08% | 1  | 1.08%  |
| Diariamente            | 0 | 0.00% | 4 | 4.30% | 0 | 0.00% | 0  | 0.00%  |

**Frecuencia de consumo de Pescado**

|                    |   |       |   |       |   |       |    |        |
|--------------------|---|-------|---|-------|---|-------|----|--------|
| Nunca              | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 6  | 6.45%  |
| 1 a 2 veces al mes | 1 | 1.08% | 8 | 8.60% | 2 | 2.15% | 11 | 11.83% |

Continúa en la siguiente página

|  |   |       |   |       |    |        |    |        |
|--|---|-------|---|-------|----|--------|----|--------|
| 1 a 2 veces por semana                       | 1 | 1.08% | 9 | 9.68% | 9  | 9.68%  | 10 | 10.75% |
| 3 a 4 veces por semana                       | 0 | 0.00% | 5 | 5.38% | 14 | 15.05% | 11 | 11.83% |
| 5 a 6 veces por semana                       | 0 | 0.00% | 2 | 2.15% | 2  | 2.15%  | 0  | 0.00%  |
| Diariamente                                  | 0 | 0.00% | 1 | 1.08% | 1  | 1.08%  | 0  | 0.00%  |
| <b>Frecuencia de consumo de Queso blanco</b> |   |       |   |       |    |        |    |        |
| Nunca  | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 2  | 2.15%  | 4  | 4.30%  |
| 1 a 2 veces al mes                           | 1 | 1.08% | 9 | 9.68% | 1  | 1.08%  | 6  | 6.45%  |
| 1 a 2 veces por semana                       | 1 | 1.08% | 6 | 6.45% | 10 | 10.75% | 6  | 6.45%  |
| 3 a 4 veces por semana                       | 0 | 0.00% | 5 | 5.38% | 2  | 2.15%  | 10 | 10.75% |
| 5 a 6 veces por semana                       | 0 | 0.00% | 5 | 5.38% | 10 | 10.75% | 7  | 7.53%  |
| Diariamente                                  | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 3  | 3.23%  | 5  | 5.38%  |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

En primer lugar, el consumo diario de arroz blanco es elevado en todos los grupos de grasa corporal, pero especialmente en los niveles alto y muy alto, donde se observan 17 individuos en cada uno. En contraste, se nota una tendencia inversa con la avena: los individuos con porcentaje de grasa muy alto tienden a no consumirla nunca (22 personas), mientras que los que la consumen con mayor frecuencia (diariamente o de 5 a 6 veces por semana) se concentran en los niveles de grasa normal o alto. En cuanto a las galletas saladas, el grupo con grasa corporal muy alta muestra una mayor proporción de personas que las consumen frecuentemente (por ejemplo, 11 personas de este grupo las consumen 1 a 2 veces por semana). También es notable que quienes no consumen galletas saladas se concentran en los niveles normal y bajo. Respecto al pescado, el patrón es menos

lineal, pero se observa que el consumo de 3 a 4 veces por semana se asocia con niveles altos y muy altos de grasa corporal. Por otro lado, el análisis del queso blanco muestra que su consumo diario o frecuente (5 a 6 veces por semana) también está más presente en los grupos de grasa corporal alta y muy alta.

**Tabla 15**

*Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (porcentaje de grasa corporal)*

| <b>Variable</b>                           | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|---|---|----------------|-----------------------|
| Frecuencia de consumo de Arroz blanco     | <b>24.1941</b>                          | <b>0.0915</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Avena            | <b>45.0112</b>                          | <b>0.0020</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Galletas saladas | <b>27.7230</b>                          | <b>0.0205</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Pescado          | <b>23.6274</b>                          | <b>0.0835</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Queso blanco     | <b>24.5033</b>                          | <b>0.0515</b>  | <b>Hay relación</b>   |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

De acuerdo con los resultados obtenidos y utilizando un nivel de significancia de 0.1, se identificó que existe una relación estadísticamente significativa entre el porcentaje de grasa corporal y algunas variables relacionadas con los hábitos alimentarios. Específicamente, se encontró asociación con la frecuencia de consumo de arroz blanco, avena, galletas saladas, pescado y queso blanco. Esto sugiere que la frecuencia con que se consumen estos alimentos podría influir en el estado nutricional de las personas, particularmente en su porcentaje de grasa corporal. En contraste, el resto de las variables analizadas, tales como los tiempos de comida, los métodos de cocción, el tipo de grasa utilizada para cocinar, el consumo de agua, el uso de endulzantes y la mayoría de los grupos de alimentos evaluados, no mostraron una relación significativa con esta medida de estado nutricional.

**Tabla 16***Hábitos alimentarios según el estado nutricional (IMC)*

| <b>Hábitos alimentarios</b>  | <b>Clasificación según IMC</b> |          |               |          |                  |          |                 |          |
|--|--------------------------------|----------|---------------|----------|------------------|----------|-----------------|----------|
|  | <b>Delgadez</b>                | <b>%</b> | <b>Normal</b> | <b>%</b> | <b>Sobrepeso</b> | <b>%</b> | <b>Obesidad</b> | <b>%</b> |
| <b>Tiempos de comida que realiza</b>   |                                |          |               |          |                  |          |                 |          |
| Almuerzo   | 0                              | 0.00%    | 2             | 2.15%    | 0                | 0.00%    | 0               | 0.00%    |
| Almuerzo, Cena   | 0                              | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 1                | 1.08%    | 0               | 0.00%    |
| Almuerzo, Merienda Tarde, Cena   | 0                              | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 1                | 1.08%    | 0               | 0.00%    |
| Desayuno   | 0                              | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 0                | 0.00%    | 1               | 1.08%    |
| Desayuno, Almuerzo   | 0                              | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 0                | 0.00%    | 1               | 1.08%    |
| Desayuno, Almuerzo, Cena   | 0                              | 0.00%    | 5             | 5.38%    | 5                | 5.38%    | 2               | 2.15%    |
| Desayuno, Almuerzo, Cena, Colación nocturna                                  | 0                              | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 1                | 1.08%    | 0               | 0.00%    |
| Desayuno, Almuerzo, Merienda Tarde   | 0                              | 0.00%    | 0             | 0.00%    | 1                | 1.08%    | 0               | 0.00%    |
| Desayuno, Almuerzo, Merienda Tarde, Cena                                     | 0                              | 0.00%    | 11            | 11.83%   | 6                | 6.45%    | 3               | 3.23%    |
| Desayuno, Cena   | 0                              | 0.00%    | 1             | 1.08%    | 0                | 0.00%    | 1               | 1.08%    |
| Desayuno, Merienda Mañana, Almuerzo, Cena                                    | 0                              | 0.00%    | 3             | 3.23%    | 7                | 7.53%    | 0               | 0.00%    |
| Desayuno, Merienda Mañana, Almuerzo, Merienda Tarde                          | 0                              | 0.00%    | 2             | 2.15%    | 2                | 2.15%    | 0               | 0.00%    |
| Desayuno, Merienda Mañana, Almuerzo, Merienda Tarde, Cena                    | 1                              | 1.08%    | 10            | 10.75%   | 17               | 18.28%   | 2               | 2.15%    |
| Desayuno, Merienda Mañana, Almuerzo, Merienda Tarde, Cena, Colación nocturna | 0                              | 0.00%    | 2             | 2.15%    | 2                | 2.15%    | 1               | 1.08%    |
| Desayuno, Merienda Mañana, Almuerzo,   | 1                              | 1.08%    | 0             | 0.00%    | 0                | 0.00%    | 0               | 0.00%    |

Continúa en la siguiente página

Merienda Tarde, Colación nocturna

|  |   |       |   |       |   |       |   |       |
|--|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| Merienda Mañana, Merienda Tarde, Colación nocturna | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1 | 1.08% | 0 | 0.00% |
|--|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

**¿Agrega sal regularmente a los platillos?**

|    |   |       |    |        |    |        |   |       |
|----|---|-------|----|--------|----|--------|---|-------|
| No | 2 | 2.15% | 29 | 31.18% | 24 | 25.81% | 7 | 7.53% |
|----|---|-------|----|--------|----|--------|---|-------|

|    |   |       |   |       |    |        |   |       |
|----|---|-------|---|-------|----|--------|---|-------|
| Sí | 0 | 0.00% | 7 | 7.53% | 20 | 21.51% | 4 | 4.30% |
|----|---|-------|---|-------|----|--------|---|-------|

**Frecuencia de consumo de Arroz blanco**

|       |   |       |   |       |   |       |   |       |
|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| Nunca | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1 | 1.08% | 1 | 1.08% |
|-------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

|                    |   |       |   |       |   |       |   |       |
|--------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 1 a 2 veces al mes | 0 | 0.00% | 1 | 1.08% | 3 | 3.23% | 2 | 2.15% |
|--------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

|                        |   |       |   |       |   |       |   |       |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 1 a 2 veces por semana | 0 | 0.00% | 4 | 4.30% | 5 | 5.38% | 0 | 0.00% |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

|                        |   |       |   |       |   |       |   |       |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 3 a 4 veces por semana | 1 | 1.08% | 6 | 6.45% | 5 | 5.38% | 2 | 2.15% |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

|                        |   |       |   |       |   |       |   |       |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|
| 5 a 6 veces por semana | 1 | 1.08% | 3 | 3.23% | 6 | 6.45% | 2 | 2.15% |
|------------------------|---|-------|---|-------|---|-------|---|-------|

|             |   |       |    |        |    |        |   |       |
|-------------|---|-------|----|--------|----|--------|---|-------|
| Diariamente | 0 | 0.00% | 22 | 23.66% | 24 | 25.81% | 4 | 4.30% |
|-------------|---|-------|----|--------|----|--------|---|-------|

---

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

En relación con los tiempos de comida que realizan las personas, se observa que quienes presentan un patrón alimentario más completo, es decir, que incluyen desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde y cena tienden a concentrarse mayoritariamente en las categorías de sobrepeso (17 casos) y normal (10 casos), aunque también hay presencia de obesidad (2 casos) y delgadez (1 caso).

En cuanto al hábito de agregar sal regularmente a los platillos, se percibe una mayor proporción de personas con sobrepeso (20 casos) y obesidad (4 casos) en quienes reportaron sí hacerlo, en comparación con quienes no lo hacen. Por el contrario, en el grupo que no agrega sal con regularidad, predominan las personas con un estado nutricional normal (29 casos) y también hay

presencia importante de personas con sobrepeso (24 casos), aunque menos casos de obesidad (7 casos).

Respecto a la frecuencia de consumo de arroz blanco, se nota que el grupo que lo consume diariamente incluye principalmente personas con sobrepeso (24 casos) y estado nutricional normal (22 casos), seguido de pocos casos de obesidad (4 casos). Aquellos que lo consumen entre 3 a 6 veces por semana también tienden a concentrarse en los grupos de sobrepeso y normal. En contraste, el consumo ocasional (1 a 2 veces por semana o al mes) muestra menor presencia en las categorías de sobrepeso y obesidad, aunque las frecuencias son bajas, por lo que deben interpretarse con precaución.

**Tabla 17**

*Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (IMC)*

| <b>Variable</b>                             | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|---|---|----------------|-----------------------|
| Cuales tiempos de comida realiza usualmente | 183.3266                                | 0.0505         | <b>Hay relación</b>   |
| ¿Agrega sal regularmente a los platillos?   | 9.5341                                  | 0.0705         | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Arroz blanco       | 72.8249                                 | 0.0220         | <b>Hay relación</b>   |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

Luego de analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, medido a través del índice de masa corporal (IMC), se identificaron tres variables con una asociación estadísticamente significativa, considerando un nivel de significancia del 10%. En primer lugar, los tiempos de comida que usualmente realiza la persona mostraron una relación significativa con el IMC (valor  $p = 0.0505$ ).

Asimismo, se encontró relación entre el hábito de agregar sal regularmente a los platillos y el IMC (valor  $p = 0.0705$ ).

Por otro lado, la frecuencia de consumo de arroz blanco también presentó una relación significativa con el IMC (valor  $p = 0.0220$ ).

**Tabla 18**

*Hábitos alimentarios según el estado nutricional (riesgo cardiovascular según la circunferencia abdominal)*

| Hábitos alimentarios                            | Riesgo según circunferencia abdominal |        |             |        |
|---|---------------------------------------|--------|-------------|--------|
|   | Sin riesgo                            | %      | Riesgo alto | %      |
| <b>Frecuencia de consumo de Pasta</b>           |                                       |        |             |        |
| Nunca   | 3                                     | 3.23%  | 3           | 3.23%  |
| 1 a 2 veces al mes                              | 29                                    | 31.18% | 8           | 8.60%  |
| 1 a 2 veces por semana                          | 16                                    | 17.20% | 20          | 21.51% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 8                                     | 8.60%  | 1           | 1.08%  |
| 5 a 6 veces por semana                          | 4                                     | 4.30%  | 0           | 0.00%  |
| Diariamente                                     | 1                                     | 1.08%  | 0           | 0.00%  |
| <b>Frecuencia de consumo de Pescado</b>         |                                       |        |             |        |
| Nunca   | 0                                     | 0.00%  | 6           | 6.45%  |
| 1 a 2 veces al mes                              | 17                                    | 18.28% | 5           | 5.38%  |
| 1 a 2 veces por semana                          | 17                                    | 18.28% | 12          | 12.90% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 22                                    | 23.66% | 8           | 8.60%  |
| 5 a 6 veces por semana                          | 4                                     | 4.30%  | 0           | 0.00%  |
| Diariamente                                     | 1                                     | 1.08%  | 1           | 1.08%  |
| <b>Frecuencia de consumo de Manteca Vegetal</b> |                                       |        |             |        |
| Nunca   | 41                                    | 44.09% | 18          | 19.35% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 4                                     | 4.30%  | 11          | 11.83% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 7                                     | 7.53%  | 0           | 0.00%  |

Continúa en la siguiente página

|                        |   |       |   |       |
|------------------------|---|-------|---|-------|
| 3 a 4 veces por semana | 7 | 7.53% | 2 | 2.15% |
| Diariamente            | 2 | 2.15% | 1 | 1.08% |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

En relación con el consumo de pasta, se identificó que las personas con riesgo alto tienden a consumirla con mayor frecuencia, especialmente entre 1 y 2 veces por semana, mientras que quienes no presentan riesgo la consumen en menor cantidad y con menor frecuencia.

Respecto al pescado, se evidenció una tendencia opuesta: las personas sin riesgo presentan un consumo más frecuente, siendo más comunes las respuestas de 3 a 4 veces por semana. En contraste, el grupo con riesgo alto incluye un número notable de personas que no consumen pescado.

Finalmente, en el caso de la manteca vegetal, la mayoría de las personas sin riesgo declararon no consumirla, mientras que entre quienes presentan riesgo alto es más común su consumo ocasional.

### Tabla 19

*Relación de los hábitos alimentarios con el riesgo cardiovascular según circunferencia abdominal*

| Variable                                 | Estadístico<br>Chi<br>Cuadrado | Valor P | Interpretación |
|--|--------------------------------|---------|----------------|
| Frecuencia de consumo de Pasta           | 15.2474                        | 0.0045  | Hay relación   |
| Frecuencia de consumo de Pescado         | 16.5025                        | 0.0035  | Hay relación   |
| Frecuencia de consumo de Manteca vegetal | 14.7335                        | 0.0025  | Hay relación   |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

En el análisis de la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, evaluado mediante el riesgo cardiovascular según la circunferencia abdominal, se encontró que la mayoría de las variables analizadas no mostraron una relación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ).

Esto incluye los tiempos de comida realizados, los métodos de cocción, el tipo de grasa utilizada para cocinar, el consumo de agua, la utilización de sal o endulzantes, así como la frecuencia de consumo de la mayoría de los alimentos evaluados. Sin embargo, se identificaron tres variables con una relación significativa. La frecuencia de consumo de pasta ( $p = 0.0045$ ) y de manteca vegetal ( $p = 0.0025$ ) se asoció con el riesgo cardiovascular, sugiriendo que su consumo frecuente podría relacionarse con una mayor acumulación de grasa abdominal. En contraste, la frecuencia de consumo de pescado ( $p = 0.0035$ ) mostró una relación inversa, lo que podría indicar un efecto protector frente al riesgo cardiovascular.

**Tabla 20**

*Relación del estado nutricional y el estilo de vida según cuestionario fantástico*

| <b>Variable</b>       | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|-----------------------|---|----------------|-----------------------|
| Clasificación grasa   | 6.7689                                  | 0.3343         | No hay relación       |
| Clasificación IMC     | 4.6235                                  | 0.8581         | No hay relación       |
| Riesgo cardiovascular | 1.3387                                  | 0.5917         | No hay relación       |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

La tabla muestra que no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el estilo de vida, según el cuestionario FANTÁSTICO, y los indicadores del estado nutricional (clasificación del porcentaje de grasa corporal, clasificación del IMC y riesgo según la circunferencia abdominal).

**CAPÍTULO V**

**DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En esta sección, se analizan detalladamente los resultados obtenidos para la investigación según con los objetivos establecidos.

### **5.1.1 Características sociodemográficas**

Primeramente, para esta variable corresponde analizar las características sociodemográficas de la población, donde según las estimaciones realizadas para el año 2024, el cantón de Acosta posee mayoritariamente población de sexo masculino donde se puede asociar a los resultados que se obtuvieron en el instrumento utilizado que la población adulta joven en este cantón mayormente es de sexo masculino (INEC, 2024).

Además, estas estimaciones realizadas por el (INEC, 2024) destaca que la población adulta joven mayoritariamente se encuentra en rangos de edades de 25 a 34 años, lo cual en este estudio también se confirma que los participantes de esta investigación también son los que destacan mayormente.

En cuanto con el nivel educativo, se analiza que los encuestados posee una universidad completa y seguidamente cuentan con una secundaria completa, siendo ambas las de mayor incidencia durante la investigación. En Costa Rica, la población mayor a 24 años posee un nivel educativo principalmente de secundaria completa y educación superior (43% totales entre ambos), lo cual coincide con los resultados obtenidos en la investigación ya que se puede observar que prevalece primordialmente la secundaria completa y la educación superior en la población investigada (INEC, 2020).

De acuerdo con la información obtenida, el estado laboral actual de la población es de tiempo completo, lo cual se puede identificar que esta población se encuentra mayormente trabajando durante las 7-8 horas diurnas laborales establecidas normalmente en Costa Rica, aunque no se tiene

información concreta si trabajan en la modalidad teletrabajo o presencialmente (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2025)

En la sección donde se realiza la pregunta del lugar de residencia de la población acosteña, se puede observar que la mayor parte de la población reside en el distrito de San Ignacio, lo cual coincide con las estimaciones realizadas por el INEC, 2024 al mencionar que la mayoría de la población se encuentra viviendo en este distrito.

### **5.1.2 Estado nutricional**

De acuerdo con el IMC, en este estudio existe un alto porcentaje de población con sobrepeso, un estado normal y obesidad grado I.

En el estudio de Evans-Meza & Pérez -Fallas (2016) donde se especializó en personas con pesos normales, sobrepeso y obesidad durante el periodo de 1975 a 2014, muestra que el incremento durante las cuatro décadas en sobrepeso y obesidad fue de 47,3% en 1975 y para el año 2014 fue 62,8%, dando en totalidad un incremento del 32,7% durante todo el lapso en estudio, la cual se puede ver reflejado en el estudio el alto porcentaje de la población con sobrepeso.

La Encuesta Nacional de Nutrición (2008-2009) revela que en Costa Rica en los periodos desde 1982 al 2009, el sobrepeso y la obesidad ha aumentado, en mujeres de 20 a 44 años en 1982 se encontraba en 34,46% y en 2009 se elevó a un 59,7% (Chinchilla-Campos et al., 2021).

De acuerdo con el Ministerio de Salud (2025) hace referencia que, en la población adulta de acuerdo con diversos estudios realizados, los porcentajes de obesidad son de más de un 60% en presentar sobrepeso u obesidad primordialmente en el sexo femenino. De acuerdo con la Encuesta de Factores de Riesgos Cardiovasculares en el 2018 muestra que en adultos mayores a 18 años el sobrepeso alcanza cifras de hasta un 39,5% y obesidad del 31,2%.

Problemas relacionados con la obesidad se caracterizan por una acumulación en exceso del tejido adiposo total, que lleva a la concentración de lípidos en ciertos órganos como el hígado y los músculos, así como una disminución general de la sensibilidad a la insulina (Potter, Chin, Looney & Frield, 2024). En esta investigación, se observa que la población en estudio presenta porcentajes muy altos y altos de grasa corporal, lo cual confirma que una afección de presentar un estado nutricional de sobrepeso y obesidad pueda corresponder al exceso de grasa corporal total.

Con respecto al riesgo cardiovascular, la población en su mayoría no presenta algún riesgo de acuerdo con las medidas de su circunferencia abdominal. La circunferencia abdominal se puede utilizar como un método indirecto para predecir enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión y enfermedades de tipo cardiovascular, lo cual esta es una de la enfermedades más importante en causar decesos en ambos sexos a nivel global debido a la acumulación de grasa a nivel visceral (Rivera Ledesma et al., 2018). Sin embargo, en este estudio se observa que la grasa visceral no es mayormente un factor de riesgos cardiovasculares.

### **5.1.3 Hábitos alimentarios**

En esta investigación, los tiempos de comida que más realiza la población son los tres tiempos principales como lo son el desayuno, el almuerzo y la cena, donde utilizan primordialmente las frituras como método de cocción, usando el aceite de soya para la preparación de su alimentación.

Incluir el desayuno como parte de la rutina diaria se asocia con una mayor ingesta de nutrientes durante el día, una mejor cobertura de las necesidades nutricionales y una dieta de mayor calidad. Además, desayunar con regularidad se vincula con un mejor control del peso corporal y con indicadores más favorables de riesgo cardio metabólico, tanto en población infantil como adulta (López et al, 2020)

En relación con el almuerzo, se determina que este es el segundo tiempo de alimentación más importante, sin embargo, el consumo elevado de calorías durante este tiempo de alimentación se ha visto vinculado con una mayor ganancia de peso. El horario en que se realiza la ingesta nocturna puede verse influido por el estilo de vida de las personas, especialmente en quienes trabajan por turnos, participan en actividades recreativas durante la noche o modifican sus rutinas de sueño entre semana y fines de semana. Estos cambios pueden tener un efecto significativo sobre la salud metabólica (Tello, 2024).

Respecto al aceite de soya que fue el más consumido por la población participante, los aceites de origen vegetal se incorporan cada vez con mayor frecuencia en la dieta humana debido a su favorable composición química, ampliamente estudiada y divulgada por sus propiedades beneficiosas para la salud. En este contexto, el aceite de soya destaca como un producto de alto consumo comercial, rico en ácidos grasos insaturados y una fuente relevante de omega-3 omega-6. Su uso es común en la preparación de alimentos, especialmente en procesos de fritura (Luis et al., 2023).

Sin embargo Montano (2020) refiere que en estudios realizados en seres humanos desde edades tempranas, menciona que una dieta alta en omega 6 puede provocar obesidad y ser un factor de riesgo en la adultez para padecer de enfermedades cardiovasculares porque se considera un factor de riesgo, ya que un exceso de ácidos grasos omega-6 puede generar efectos proinflamatorios y favorecer la formación de coágulos en el sistema vascular.

La población no utiliza sal en comidas ya preparadas y consumen los alimentos en casa, sin embargo, el endulzante que más utilizan para las bebidas es el azúcar blanca, en dicha investigación se menciona que, este es el edulcorante más consumido a nivel mundial y Costa Rica se posiciona en uno de los mayores países en consumo de azúcar junto con Colombia, Perú y Venezuela,

asociándolo con el aumento de casos de diabetes mellitus tipo II debido al uso desmedido del consumo de este alimento (Pérez López, 2022).

Con respecto al consumo de agua, la población menciona consumirla de manera regular entre 3 y 4 vasos de agua al día, sin embargo, un estudio refiere que para poseer un estado hídrico óptimo se deben tomar aproximadamente de 4 a 6 vasos de agua al día, lo cual se demuestra con esta población que están llegando a lo mínimo de consumo de agua (Salas Salvadó et al., 2020).

Las Guías Alimentarias para Costa Rica en la población adulta recomienda un consumo de líquido de al menos 6 a 8 vasos y que aproximadamente 4 de ellos sean agua pura para una buena hidratación diaria, por lo cual esta población requiere un mayor consumo de este importante líquido (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2022).

Referente al grupo de lácteos según la frecuencia de consumo, se observa que el consumo de leche líquida la suelen consumir mensualmente y de manera diaria es una cantidad baja, así bien con el consumo de leche en polvo y el yogurt natural, donde se puede afirmar que el consumo de lácteos en general es muy bajo. El consumo de productos lácteos se ha asociado de manera contraria a los padecimientos y/o enfermedades como la obesidad, DM2, HTA o el SM, además de la prevención de ECV ya que se ha asociado según diversos estudios a la prevención de las mismas, (Salas-Salvadó et al., 2018).

Dentro del grupo de harinas el alimento más consumido es el arroz y seguidamente las leguminosas ya que son las que más se consumen diariamente.

En el estudio de Vega et al., (2024) se demostró que el arroz y los frijoles son la base de la alimentación de la población costarricense, sin embargo en ese estudio la población mencionaba (56 personas de 96 en estudio) no consumir el arroz diariamente como se obtuvo en este, esto

conlleva a un cambio en la alimentación, lo cual se destaca que pueden existir diferencias entre los lugares donde se haga el estudio ya que esta investigación se elaboró en zonas urbanas como lo fueron los cantones de Curridabat, Tres Ríos y Desamparados, cabe recalcar que, es importante poder realizar una investigación más relacionada entre una zona rural como lo es el cantón de Acosta y las zonas de la GAM para determinar qué tan elevado sigue siendo el consumo de este alimento harinoso en los platillos de los costarricenses en distintas zonas.

En el grupo proteico resalta que los alimentos que suelen consumir con mayor frecuencia los encuestados es el huevo, queso blanco y los embutidos con una distribución muy pareja pero importante a destacar y los mariscos son los que menos son consumidos.

El huevo representa un alimento altamente nutritivo para personas adultas jóvenes, ya que aporta proteínas de excelente calidad, además de contener diversas vitaminas y minerales. Gracias a su densidad nutricional elevada, es especialmente beneficioso en planes de control de peso o en situaciones donde se necesita limitar la ingesta calórica sin comprometer el aporte de nutrientes esenciales. Además, los huevos se consideran una de las fuentes de nutrientes más accesibles y de bajo costo. Un estudio realizado en población estadounidense reveló que la proteína proveniente del huevo es la opción más económica en comparación con la que aportan otros alimentos de origen animal, así como con las proteínas presentes en productos vegetales (López et al., 2023).

La alta demanda de embutidos se debe, en parte, a diversos factores como la escasez de tiempo de las personas para cocinar, la preferencia por alimentos de preparación rápida y su bajo costo, lo que los convierte en una opción conveniente para muchos (Santamaría-Ulloa et al., 2021). Sin embargo, se ha determinado que el consumo frecuente de embutidos se ha asociado con diversas enfermedades como obesidad, diabetes, hipercolesterolemia y cáncer colorrectal. Estas patologías pueden manifestarse con síntomas como cefaleas, fatiga e hipertensión arterial. Tales efectos se

relacionan con una alimentación inadecuada, en la que destacan los embutidos por su alto contenido de grasas y aditivos, como nitritos, nitratos y su alto contenido de sodio. Estos compuestos pueden formar sustancias potencialmente cancerígenas (Bardales, 2022).

La carne de res, cerdo y el pescado son también importantes en el consumo semanal de la población, sin embargo, las respuestas están muy distribuidas de manera muy pareja en la frecuencia de consumo.

De acuerdo con Villalobos et al., (2020) en un elaborado en Costa Rica donde se menciona que en una población de 15 a 65 años mostraron un consumo bajo de pescados y mariscos, refiriendo a que estos alimentos los consumen de manera ocasional debido a su alto precio en el mercado, lo cual esta puede ser una de las causas a que la población prefiera en consumo de otras proteínas más económica.

El consumo de grasas en esta población estuvo muy distribuido, el consumo de mantequilla, natilla y mayonesa regular fue muy variado, la manteca vegetal y los frutos secos suelen nunca consumirlos de manera habitual, lo cual con respecto a las grasas los resultados establecidos no existieron algún porcentaje que demostrara una diferencia significativa debido a los resultados tan equivalentes, sin embargo, se pueden observar que por semana y al mes si suelen ser consumidos.

Se debe obtener una dieta baja en grasas totales, debido a la relación que tienen estas con enfermedades como aterosclerosis y obesidad, además de la aparición de muchos tipos de cáncer e HTA. La cual se debe mantener una alimentación baja en ácidos grasos de tipo saturados y colesterol (Pérez, s. f.).

#### **5.1.4 Estilo de vida**

Los resultados indican que, en la sección de familia y amigos, se destaca que los encuestados algunas veces y siempre tienen con quién hablar de las cosas importantes, también que siempre y algunas veces dan y reciben cariños y no presentan alguna complejidad en decir buenos días, perdón, gracias. A pesar de ser una población adulta joven, se demuestra que la familia durante el crecimiento ha tenido un factor muy importante para un correcto desenvolvimiento de la población. Esto en la parte alimentaria tiene mucha relación, ya que si no existe una buena comunicación entre seres queridos, puede afectar en el estado de ánimo y de esta manera influyendo en la conducta alimentaria debido al entorno en el que se encuentren y de esta forma pueden generar algunos trastornos que afecten a la ingesta de alimentos (Fuentes Prieto et al., 2020).

En cuanto a la actividad física, se destaca que la mayor parte de la población no pertenece a grupos de apoyo o sociales (69%), realizan actividad física algunas veces y caminan algunas veces.

De acuerdo con OMS (2024), refiere a la importancia de la actividad física en la salud y en la parte mental, debido a que el mantenerse sedentario, ayuda a incrementar el riesgo de padecer ENT, lo cual recomienda practicar algún ejercicio o deporte para evitar el riesgo de mortalidad, aparición de enfermedades como la HTA, cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, además de mejorar la salud cognitiva, el lapso del sueño y mantener mediadas adecuadas de grasa total corporal.

En temas de nutrición, la población algunas veces consume frutas y verduras diariamente, consumen azúcar, sal, comida chatarra o grasas y poseen un peso alto. En estudios recientes se ha demostrado la existencia de una correlación inversa entre el consumo de frutas y verduras y el riesgo de aparición de algunos cánceres como por ejemplo el de colon. Se destaca que la OMS

existe 1.7 millones de muertes por año debido al poco consumo de frutas y verduras en países de un ingreso medio como lo es en Costa Rica. Otros estudios mencionan que el consumo de frutas y vegetales debido a sus componente como fibra y compuestos fitoquímicos pueden cambiar la conducta alimentaria permitiendo una mayor saciedad y mejorar la respuesta insulina-glucosa, modificar el tejido graso y con ello obtener un mejor control del peso (Gómez Salas et al., 2020).

Con el consumo de alcohol, se observa que la población nunca suele fumar cigarrillos en general ni de manera diaria, ni utilizar medicamentos sin prescripción médica.

Y el consumo de alcohol se observa que algunas veces consumen bebidas alcohólicas, consumen ocho vasos de agua al día, consumen té, café o bebidas energéticas.

Estas dos categorías se relacionan mucho entre sí, debido a que se ha demostrado que las personas fumadoras suelen tener otro tipo de dieta poco saludables, como lo es el alto consumo de bebidas alcohólicas y sedentarismo. Además de que el tabaco cambia el paladar, disminuyendo el consumo de diversos grupos de alimentación, lo cual en esta investigación no se relaciona en totalidad debido a que no es muy recurrente el consumo de estas sustancias o bebidas (Ortega et al., 2021).

De acuerdo con el sueño y el estrés, se analiza que la población en estudio en su mayoría algunas veces duerme bien, manejan el estrés y relajan en su tiempo libre. Un estudio hace referencia a que en el 2021 se estimó que el 45% de la población está afectada por la calidad del sueño, durante los años de pandemia, se aumentó el insomnio con un 37%, donde se modificaron altamente los patrones del sueño. Además se menciona que la población adulta presenta afecciones como cansancio, fatiga y modificaciones psicológicas debido a este problema a corto plazo y a largo plazo pueden aparecer problemas cardiovasculares como los infartos, hipertensión, entre otros

(Amat-Camposo et al., 2024). Lo cual, saber relajarse y dormir de manera adecuada siempre puede ayudar a mantener una buena calidad en la salud en general.

En la sección del trabajo y personalidad es muy importante en esta investigación, debido a que la población es trabajadora activa, lo cual refieren que algunas veces andan acelerados, sienten enojo y agresividad o están algunas veces satisfecho con el trabajo o actividades que realizan. Este se puede relacionar con la introspección ya que también refieren algunas veces ser pensadores positivos, sentir tensión y depresión o tristeza.

Usualmente las cargas de trabajo pueden ser los principales causantes del estrés, la depresión en la población y además del ambiente de trabajo que los rodea. Se hace referencia que la salud ocupacional es aquella que garantiza, promueve y sustenta una mayor calidad de vida y asegura bienestar mental y físico en los trabajadores de todas las ocupaciones para que exista un mejor rendimiento. Relacionado a ello se menciona la depresión como una enfermedad silenciosa que afecta a la población en el siglo XXI que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo. Se activa también el estrés por presiones psicológicas y en el ámbito laboral por las cargas de trabajo haciendo sentir a la persona más cansada e inclusive se presentan emociones como el enojo y la tristeza (Sánchez et al., 2019).

Estas relaciones se manifiestan en los resultados, mostrando que la población algunas veces puede manifestar estas condiciones psicológicas, poniendo en riesgo muchos ámbitos como la salud y la alimentación, ya que bien, el mantener una psicología inestable puede ser riesgoso para el desarrollo de diversas enfermedades si no son tratadas con anticipación.

En cuanto al control de la salud y la sexualidad, también se destaca que la población en estudio algunas veces se realizan controles habitualmente, conversan sobre aspectos de sexualidad y la mayoría si se preocupa por su autocuidado en la sexualidad.

El mantener un control de la salud es importante para la prevención de enfermedades y de esta manera mantener un estilo de vida mucho más saludable. El preocuparse por la salud en general asegura una calidad de vida con menor riesgos a enfermedades crónicas a corto y largo plazo.

Con el tema de la sexualidad también es importante recalcarlo, al poder sentir un acompañamiento y confianza de hablar de estos temas, puede asegurar una calidad de vida también, ya que de esta manera al realizarse chequeos pueden evitarse enfermedades de transmisión sexual. Desde que son adolescentes pueden presentar poco apoyo social para hablar y no preocuparse por su autocuidado. En un estudio se menciona que en Colombia, este tema es uno de los principales relacionados con problemáticas de salud pública, al existir desinformación como estrategias para prevenir y motivar el autocuidado sexual, empeorando y poniendo en riesgo desde jóvenes al contagio del VIH y/o diferentes enfermedades de transmisión sexual (Olivos Alvarado, 2020).

En otros aspectos, se observa que la población en su mayoría si sigue las reglas del transporte público como peatón o pasajero, usa el cinturón de seguridad y tienen claro el objetivo de su vida.

De acuerdo con el instrumento aplicado, los resultados finales señalan que esta población posee un estilo de vida algo bajo que requiere mejorar con un 88%. En una revisión sistemática donde se analizaron 82 artículos para estrategias orientadas al ambiente laboral, se menciona que el mejorar los EVS aumentan considerablemente la productividad de los trabajadores ya que en estos lugares es donde pasa gran parte del tiempo y son espacios donde se comparten y modifican los estilos de vida, aunque en esta investigación menciona existir una escasez de políticas que ayuden

a implementar una mejor salud ocupacional para mejorar dichos estilos de vida, esta área presenta grandes retos de mejora (Calpa Pastas et al., 2021).

#### **5.1.5 Relación del estado nutricional según IMC, grasa corporal y circunferencia abdominal con los hábitos de alimentación mediante pruebas estadísticas**

Según los resultados estadísticos obtenidos en relación del estado nutricional según el porcentaje de grasa corporal y los hábitos alimentarios, considerando un nivel de significancia de 0.10 los resultados muestran que existe una relación significativa entre la frecuencia de consumo de arroz blanco, avena, galletas saladas, pescado y queso blanco con el estado nutricional según porcentaje de grasa corporal. El consumo de arroz es elevado ya que se consume de manera diaria, lo cual se relaciona con un alto porcentaje de grasa, así como aquellos que consumen galletas saladas y el consumo diario de queso blanco, mientras que aquellos que consumen menos cantidad de veces avena presentan niveles de grasa corporal alto, sin embargos aquellos quienes consumen de manera menos frecuente las galletas saladas presentan niveles de grasa corporal normal y bajo. El consumo de pescado de manera más frecuente también se relaciona con niveles altos de porcentaje de grasa. Con el consumo de avena la población que casi nunca lo consumen presentan niveles altos de grasa, mientras que quienes lo consumen más frecuente tienen porcentajes de grasa normal y alto.

De acuerdo con Sedano (2016) en un estudio en adultos de 20 a 60 años con sobrepeso y obesidad donde se utilizó un licuado con avena, se observó una diferencia significativa ( $p=0.029$ ) de la disminución de grasa corporal entre el grupo control y el grupo experimental, hace referencia también de otros estudios donde también se investigó el consumo de avena en diversas poblaciones, lo cual el consumo de avena es importante en el mantenimiento de la grasa corporal.

En conclusión, esto puede verse reflejado en un alto consumo de grasas saturadas, lo cual hay que profundizar por ejemplo en relación con el consumo de pescado, la preparación y el

acompañamiento que realiza la población, ya que se pueden estar utilizando grasas saturadas en la cocción. Esto debido a que el consumo de pescado no está relacionado al aumento de porcentaje de grasa corporal al no contener grasas de tipo saturadas, lo contrario, el consumo de pescado disminuye el colesterol y los triglicéridos y con ello evitar ataques cardiacos evitando cúmulos de tejido adiposo en sangre (Suárez & Astoviza, s. f.).

Según las tablas relacionadas con los hábitos de alimentación y estado nutricional según IMC de encontraron tres relaciones significativas. Primero se pudo analizar que la población que realiza todos los tiempos de alimentación (desayuno, merienda mañana, almuerzo, merienda tarde y cena), se encuentran en sobrepeso y rangos normales. Este patrón parece ser el más frecuente, lo que sugiere que la cantidad de tiempos de comida por sí sola no necesariamente determina un estado nutricional saludable. No obstante, también se identifican casos con patrones alimentarios menos equilibrados (por ejemplo, solo desayuno o solo almuerzo) en personas con obesidad o con estado nutricional normal, lo cual refuerza la idea de que la calidad y el contenido de los alimentos podrían ser factores más relevantes que simplemente la cantidad de tiempos de comida.

De acuerdo con Concha et al., (2019) en un estudio realizado en Chile, donde se analizó una muestra de 130 estudiantes universitarios de 18 a 30 años, el 90% de la población presentó tiempos de comida irregulares, esto quiere decir que se saltan alguna de las comidas principales, donde se obtuvo que los individuos que poseen horarios de alimentación irregulares presenta un porcentaje de grasa en exceso, sin embargo los resultados no se asociaron entre el estado nutricional según IMC y los horarios de comidas ya que la población en su mayoría posee un estado nutricional normal, dando una relación con el presente estudio donde se puede destacar que probablemente la diferencia la realiza la calidad de la dieta que se realice.

Con respecto al consumo de sal adicionada a los platillos se encontró una relación significativa con el IMC, las personas que si añaden sal presentan sobrepeso y obesidad, mientras que quienes no añaden sal de manera frecuente se encuentran en un estado nutricional normal sin embargo hay personas también con presencia de sobrepeso, pero una cantidad baja de obesidad. Esta tendencia sugiere una posible relación entre el uso frecuente de sal y un estado nutricional menos favorable, aunque no puede establecerse causalidad sin un análisis más profundo del tipo de dieta y nivel de actividad física. Según Ma, He & MacGregor (2015), hace énfasis en su estudio realizado que la cantidad de sal consumida, evaluada a través del sodio excretado en orina de 24 horas, fue superior en personas con sobrepeso u obesidad. Se observó que un incremento en la ingesta de sal se asoció con un aumento del 28 % en el riesgo de desarrollar obesidad. Además, se encontró una relación significativa entre una mayor ingesta de sal y un incremento en la masa grasa corporal. Estos hallazgos indican que el consumo de sal podría constituir un factor de riesgo para la obesidad, independientemente del total de calorías ingeridas.

Otra relación significativa es la frecuencia de consumo de arroz blanco, la cual hace énfasis en que el consumo diario se encuentran personas con sobrepeso y estado nutricional normal. En un estudio se investigaron diez artículos referentes al consumo de arroz, la obesidad y la diabetes tipo 2, donde en la mayoría de estos determinan que el consumo de este alimento en grandes cantidades si puede hacer un aumento de peso y padecer de DM2 por su alto índice glicémico. Además, se menciona que en una de las investigaciones refiere como alternativa el uso de arroz integral debido a que se demostró una reducción significativa en pesos en comparación con el arroz blanco indicando que el consumo del arroz integral es beneficioso para el control del peso. Sin embargo, otro de los estudios investigados mostró discrepancia, mencionando no existir una relación de estos, ya que puede estar vinculado realmente a otros factores como el estilo de vida, el trabajo y otros alimentos

que se consuman diariamente. Esto hace una gran relación con este estudio, debido a que el arroz blanco, al ser una fuente de energía de alta densidad calórica y bajo contenido en fibra, puede influir en el estado nutricional si se consume en exceso y sin un balance adecuado con otros grupos de alimento (Ocronos, 2024).

En contraste, el resto de las variables analizadas, no mostraron una asociación estadísticamente significativa con el IMC, ya que sus valores  $p$  fueron mayores a 0.1. Esto sugiere que, en esta muestra, dichos factores no tuvieron un impacto claro sobre el estado nutricional, al menos desde el punto de vista estadístico.

En el análisis de la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, evaluado mediante el riesgo cardiovascular según la circunferencia abdominal, se encontró que la mayoría de las variables analizadas no mostraron una relación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ). Esto incluye los tiempos de comida realizados, los métodos de cocción, el tipo de grasa utilizada para cocinar, el consumo de agua, la utilización de sal o endulzantes, así como la frecuencia de consumo de la mayoría de los alimentos evaluados.

Se observaron asociaciones significativas entre la frecuencia de consumo de pasta, pescado y manteca vegetal con el riesgo cardiovascular determinado por la circunferencia abdominal.

De acuerdo con el consumo de pasta, se evidencia que quienes la consumen con mayor frecuencia presentan riesgo alto, mientras que los que la consumen de manera ocasional no presentan algún riesgo a presentar problemas cardiovasculares.

Según Vitale et al., (2019) en un estudio realizado a 2562 hombres y mujeres con diabetes tipo 2 de 5 a 75 años de edad menciona que en los resultados obtenidos no se encuentra una asociación del consumo de pasta con el aumento del perfil lipídico ni aumentar el riesgo de enfermedades

cardiovasculares sin exceder los límites de ingesta total de carbohidratos, ni se relaciona con un empeoramiento del control de glucosa, IMC, obesidad, grasa abdominal, si no que se vincula con una alimentación baja en contenido de fibra, lo cual indica que la relación del consumo de pasta y el riesgo cardiovascular puede estar ligado a otros factores como el exceso de consumo de alimentos, sedentarismo, acompañamientos en la preparación y otros.

El consumo del pescado presentó que las personas que más lo consumen, poseen menos riesgo cardiovascular, lo contrario de la población que menos lo consumen si poseen riesgo cardiovascular.

Además, Gómez de Barrezueta & Barrezueta (2007) menciona que anteriormente se evidenció que el consumo de la carne de pescado posee efectos protectores referentes a las cardiopatías, donde se estudió el consumo de pescado en 100 días y los resultados mostraron que ayudó a reducir peso y la sangre fluía de una mejor manera, la cual puede ayudar a disminuir el riesgo de trombosis. El pescado contiene ácidos grasos insaturados como el omega 3 que se considera como cardioprotector. Con este estudio se evidencia dicha información con los datos que se obtuvieron en cuanto al consumo de pescado, analizando que el consumo de este ayuda a evitar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Con relación al consumo de manteca vegetal, las personas que mencionaron no consumirla fueron las que no presentaron tener un riesgo cardiovascular y las que lo consumen de manera casual u ocasional si presentan un riesgo alto. Esta diferencia sugiere que la ingesta de este tipo de grasa podría vincularse a una mayor probabilidad de presentar riesgo cardiovascular.

Se evidencia que el consumo de mantecas vegetales hidrogenadas pueden alterar los niveles de colesterol LDL (aumentar) y HDL (disminuir), ya que estos productos poseen ácidos grasos trans,

impactando de manera negativa los niveles de colesterol, generando un mayor riesgo a presentar enfermedades cardiovasculares (Islam et al., 2019).

#### **5.1.6 Relación del estado nutricional y el estilo de vida según cuestionario FANTASTICO**

El estilo de vida percibido según el cuestionario FANTÁSTICO no mostró una asociación significativa con los indicadores de estado nutricional, lo que sugiere que, al menos en esta muestra, la autopercepción del estilo de vida no refleja diferencias sustanciales en la condición nutricional objetiva.

Un estudio desarrollado por Ramírez et al (2016) en jóvenes universitarios de Colombia evidenció que aquellos con una percepción más baja de su estilo de vida presentaban alteraciones en la distribución de grasa abdominal y en su estado nutricional, reflejadas en indicadores como el índice de masa corporal y la circunferencia de cintura. Estos resultados indican que la percepción subjetiva del estilo de vida no necesariamente coincide con el estado nutricional real, lo cual sugiere que las intervenciones centradas únicamente en la autopercepción podrían ser insuficientes para abordar adecuadamente los problemas relacionados con la salud nutricional.

En conjunto, estos hallazgos subrayan la relevancia de los hábitos alimentarios específicos sobre el estado nutricional y el riesgo metabólico, más allá de la percepción general del estilo de vida, y enfatizan la necesidad de intervenciones enfocadas en mejorar la calidad y frecuencia del consumo de ciertos alimentos en la población adulta.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de esta investigación se puede concluir lo siguiente:

- Existe una relación significativa entre el estado nutricional y ciertos hábitos alimentarios en la población trabajadora de 18 a 45 años del cantón de Acosta, durante el año 2025. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el estilo de vida evaluado mediante el cuestionario FANTÁSTICO.
- Se concluye que la mayoría de la población de Acosta estuvo compuesta por personas entre 26 y 35 años, con educación universitaria completa o secundaria, y predominantemente trabajadores a tiempo completo, residentes del distrito de San Ignacio.
- Se concluye que la principal parte de la población presenta un estado nutricional de sobrepeso con un porcentaje de grasa total muy alto y sin riesgo cardiovascular de acuerdo con la circunferencia abdominal.
- Los tiempos de alimentación mayor realizados son el desayuno, almuerzo y cena. El método de cocción más utilizado es las frituras, el tipo de grasa más utilizada es el aceite de soya. La mayoría no agrega sal a sus comidas ya preparadas. El lugar donde consumen principalmente las comidas es en casa, el endulzante más utilizado es la azúcar blanca. Si consumen agua regularmente de 3 a 4 o de 5 a 6 vasos con agua. En el grupo de lácteos el que más utiliza es la leche líquida. En los grupos de harinas el más utilizado es el arroz blanco. La proteína más consumida es el huevo y la grasa más consumida es la mayonesa y natilla.
- El estilo de vida evaluado reveló aspectos por mejorar, especialmente en áreas como la actividad física, la alimentación equilibrada, el manejo del estrés y la calidad del sueño.
- Los resultados de este estudio evidencian que ciertos hábitos alimentarios se relacionan significativamente con el estado nutricional de los participantes, evaluado mediante el porcentaje de grasa corporal, el índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia

abdominal como indicador de riesgo cardiovascular. En particular, se identificaron asociaciones entre el consumo frecuente de arroz blanco, avena, galletas saladas, pescado y queso blanco con el porcentaje de grasa corporal; siendo el arroz blanco y las galletas saladas más comunes en personas con niveles elevados de grasa, mientras que la avena mostró una posible relación protectora. En cuanto al IMC, variables como los tiempos de comida realizados, el hábito de agregar sal a los platillos y la frecuencia de consumo de arroz blanco presentaron relaciones significativas, lo que resalta la importancia del patrón alimentario diario y el tipo de condimentos utilizados. Asimismo, se encontró que el consumo frecuente de pasta y manteca vegetal se asocia con un mayor riesgo cardiovascular, mientras que el consumo habitual de pescado parece ejercer un efecto protector frente a este riesgo.

- Al relacionar los resultados obtenidos entre el estado nutricional con el estilo de vida de la población se determina que no se encontró ninguna relación entre dichas variables.

## 6.2 RECOMENDACIONES

- Promover campañas para el conocimiento y la educación nutricional en general y de esta manera disminuir la cantidad de personas que poseen sobrepeso y obesidad para una mayor concientización en relación con la alimentación en periodos laborales.
- Investigar con más amplitud el consumo de frutas, vegetales y la proteína como el pollo en la población.
- Realizar un estudio donde se analice con mayor profundidad la preparación de las comidas e ingredientes que utiliza la población para determinar que productos se deben reducir para disminuir el sobrepeso, obesidad y el porcentaje de grasa.
- Investigar el estilo de vida con preguntas menos generales para determinar a mayor detalle si este puede ser un causante de que el estado nutricional puede ser afectado por el estilo de vida que poseen para mejorar la robustez de los hallazgos en la investigación.
- Estudiar a mayor detalle los alimentos que se consumen, calorías diarias, cantidades en cada tiempo de comida por medio de un recordatorio de 24 horas que permitan conocer la ingesta y de esta manera conocer si hay excesos o no en la alimentación.

## REFERENCIAS

- Arce-Espinoza, L y Rojas-Suárez, K. (2020). Actividad física y tiempos de comida en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. Universidad Estatal a Distancia. <https://doi.org/10.22458/urj.v12i2.3143>
- Abdelahad, D. J. M., & Escudero, D. C. H. (s. f.). *DETECCIÓN DE CAMBIOS EN LOS FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL ÁMBITO LABORAL*.
- Álvarez-Castro, I., Mora-Mora, S., & Castro-Méndez, M. (2025). *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*. <https://uhsalud.com>
- Amat-Camposo, R., Riquelme-Gallego, B., Soto-Méndez, M. J., Hernández-Ruiz, Á., Amat-Camposo, R., Riquelme-Gallego, B., Soto-Méndez, M. J., & Hernández-Ruiz, Á. (2024). Relación entre la dieta, aspectos nutricionales y la calidad del sueño en población pediátrica. *Nutrición Hospitalaria*, 41(2), 462-476. <https://doi.org/10.20960/nh.04805>
- Arce Espinoza, L., & Rojas Sáurez, K. (2020). Actividad física y tiempos de comida en teletrabajadores y funcionarios presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. *UNED Research Journal*, 12(2), e3143. <https://doi.org/10.22458/urj.v12i2.3143>
- Ayala Servin, N., Samaniego Ríos, M., & Distefano Martínez, J. (2022). Calidad del sueño y satisfacción laboral en médicos residentes. *Medicina Clínica y Social*, 6(1), 26-32. <https://doi.org/10.52379/mcs.v6i1.235>
- Bardales, M. (2022). CONOCIMIENTO AL CONSUMO DE EMBUTIDOS Y SU EFECTO EN LA SALUD DE POBLADORES AAHH MARIANO MELGAR, INDEPENDENCIA-LIMA MARZO. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Interamericana. Perú. <https://core.ac.uk/download/pdf/551493969.pdf>

- Calpa Pastas, A. M., Santacruz Bolaños, G. A., Álvarez Bravo, M., Zambrano Guerrero, C. A., Hernández Narváez, E. D. L., & Matabanchoy Tulcan, S. M. (2021). Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 139-155. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- Camelo Rojas, L. V., Piñeros Carranza, G. E., & Chaves Bazzani, L. (2020). Fomento de alimentación laboral saludable en américa del sur. *Revista Científica Ciencia Medica*, 23(1), 61-68. <https://doi.org/10.51581/rccm.v23i1.149>
- Chinchilla-Campos, Y., Salazar-Chinchilla, P., & Ortiz-Acosta, P. (2021). Relación entre índice y carga glucémica con el porcentaje de grasa corporal en mujeres de la Guácima de Alajuela en Costa Rica, 2020. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 6(4), Article 4. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.64.447>
- Espín Capelo, C. M., González Pardo, S., Folleco Guerrero, J. C., Quintanilla Bedón, R. A., Baquero Cárdena, S. M., & Chamorro Pinchao, J. (2019). Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de una empresa láctea del norte de Ecuador. *Bionatura*, 4(2), 872-875. <https://doi.org/10.21931/RB/2019.04.02.9>
- Figarella, G., Piña, S., Torres, L., González-Rivas, J. P., Ugel, E., Duran, M., Marulanda, M. I., & Nieto-Martínez, R. (2019). *BAJA PREVALENCIA DE OBESIDAD Y ALTA PREVALENCIA DE BAJO PESO EN ADULTOS DE LA REGIÓN GUAYANA DE VENEZUELA. RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO EVESCAM.*
- Fuentes Prieto, J., Herrero-Martín, G., Montes-Martínez, M., & Jáuregui-Lobera, I. (2020). Alimentación familiar: Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1221-1244. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3955>

- Gerbotto, L. M., Paturzo, L. C. L., Gerbotto, L. M., & Paturzo, L. C. L. (2020). Hábitos alimentarios y percepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes que realizan comedia musical. *Diaeta*, 38(172), 26-40.
- Gómez Salas, G., Quesada, D., Chinnock, A., Gómez Salas, G., Quesada, D., & Chinnock, A. (2020). Consumo de frutas y vegetales en la población urbana costarricense: Resultados del Estudio Latino Americano de Nutrición y Salud (ELANS)-Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 18(1), 450-470. <https://doi.org/10.15517/psm.v18i1.42383>
- Goni Mateos, L., Aray Miranda, M., Martínez H., A., & Cuervo Zapatel, M. (2016). Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo de grupos de alimentos basado en un sistema de intercambios. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6), 1391-1399. <https://doi.org/10.20960/nh.800>
- González-Hinojosa, M. D., Uresti-Marín, R. M., & Castañón-Rodríguez, J. F. (2022). Intervención temprana educativa sobre hábitos alimentarios como estrategia de prevención en amas de casa. *Horizonte sanitario*, 21(3).
- Hernández-Corona, D. M., Ángel-González, M., Vázquez-Colunga, J. C., Berenice Lima-Colunga, A., Vázquez-Juárez, C. L., Colunga-Rodríguez, C., Hernández-Corona, D. M., Ángel-González, M., Vázquez-Colunga, J. C., Berenice Lima-Colunga, A., Vázquez-Juárez, C. L., & Colunga-Rodríguez, C. (2021). HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS MEXICANOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA. *Ciencia y enfermería*, 27. <https://doi.org/10.29393/ce27-7hadh60007>
- Hernando-Requejo, O., Hernando-Requejo, V., & Requejo Marcos, A. M. (2020). Nutrition impact on insomnia treatment. *Nutrición Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.03359>
- Hidalgo Víquez, C. M., Andrade Pérez, L., Rodríguez González, S., Dumani Echandi, M., Alvarado Molina, N., Cerdas Núñez, M., & Quirós Blanco, G. (2020). Análisis de la

- canasta básica alimentaria de Costa Rica: Oportunidades desde la alimentación y nutrición. *Población y Salud en Mesoamérica*. <https://doi.org/10.15517/psm.v18i1.40822>
- Islam, Md. A., Amin, M. N., Siddiqui, S. A., Hossain, Md. P., Sultana, F., & Kabir, Md. R. (2019). Trans fatty acids and lipid profile: A serious risk factor to cardiovascular disease, cancer and diabetes. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, *13*(2), 1643-1647. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.03.033>
- Kaufer-Horwitz, M., & Pérez Hernández, J. F. (2021). La obesidad: Aspectos fisiopatológicos y clínicos. *INTER DISCIPLINA*, *10*(26), 147. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- Lobo, J. D. A., & Ramos-Truchero, D. G. (s. f.). *ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE*.
- López-Sobaler, A. M., Salas-González, M. D., Cuadrado-Soto, E., Aparicio, A., González-Rodríguez, L. G., López-Sobaler, A. M., Salas-González, M. D., Cuadrado-Soto, E., Aparicio, A., & González-Rodríguez, L. G. (2023). Impacto del consumo de huevo en la situación nutricional de jóvenes adultos. *Nutrición Hospitalaria*, *40*(SPE2), 24-28. <https://doi.org/10.20960/nh.04950>
- Luis, A.-M., Mery-Luz, B.-C., Hermes-Amadeo, R.-P., Gilbert-Nilo, R.-P., Luis, A.-M., Mery-Luz, B.-C., Hermes-Amadeo, R.-P., & Gilbert-Nilo, R.-P. (2023). Características fisicoquímicas y composición de ácidos grasos de aceites de calabaza, zapallo y soya, durante el tratamiento térmico. *Biotecnología en el Sector Agropecuario y Agroindustrial*, *21*(2), 75-86. <https://doi.org/10.18684/rbsaa.v21.n2.2023.2087>

- Ma Y, He FJ, MacGregor GA. High salt intake: ¿independent risk factor for obesity? *Hypertension*. 2015 Oct;66(4):843-9. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.115.05948. Epub 2015 Aug 3. PMID: 26238447. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26238447/>
- Martínez Gárate, I., Valdés Del Olmo, L., Bayona González, A., & Martínez Castellanos, J. A. (2022). Relación entre la obesidad y el estrés laboral: Una revisión sistemática. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 67(263), 112-127. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2021000200004>
- Maza Avila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022a). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura: Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 1-31. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- Meléndez, J. A. B., Cervera, S. B., Nava, L. G. H., Rojo-Moreno, L., Chavez, V., & Murillo, J. M. E. (s. f.). *Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán*.
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2025). El Ministerio de Salud toma acciones para un mejor abordaje del sobrepeso y la obesidad en Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/62-noticias-2025/2037-el-ministerio-de-salud-toma-acciones-para-un-mejor-abordaje-del-sobrepeso-y-la-obesidad-en-costa-rica#:~:text=Entre%20los%20adolescentes%2C%20un%2030,a%20recuperar%20un%20peso%20saludable.>

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2022). Guías alimentarias basadas en sistemas alimentarios para la población adolescente y adulta en Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/guiasalimentarias/gabsa/index.html>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2025). Temas Laborales. <https://www.mtss.go.cr/temas-laborales/>

Morales-Ramírez, D., Sánchez-Hernández, N. A., Martínez-Lara, V., Morales-Ramírez, D., Sánchez-Hernández, N. A., & Martínez-Lara, V. (2020). El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: Una aplicación del cuestionario FANTASTIC. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 30(55). <https://doi.org/10.24836/es.v30i55.835>

Ocronos, R. M. y de E. (2024, marzo 14). ▷ Arroz blanco: Su relación con la obesidad y la diabetes tipo 2. *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*. <https://revistamedica.com/doi-arroz-blanco-relacion-obesidad-diabetes-tipo-2/>

Olivos Alvarado, D. M. (2020). Actitud hacia el autocuidado de la sexualidad en adolescentes en un entorno escolar 2016 -2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57649>

Ortega, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Martínez García, R. M., Lorenzo Mora, A. M., Lozano-Estevan, M. del C., Ortega, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Martínez García, R. M., Lorenzo Mora, A. M., & Lozano-Estevan, M. del C. (2021). Problemática nutricional en fumadores y fumadores pasivos. *Nutrición Hospitalaria*, 38(SPE2), 31-34. <https://doi.org/10.20960/nh.3794>

Pastas, A. M. C., Bolaños, G. A. S., Bravo, M. Á., Guerrero, C. A. Z., Narváez, E. de L. H., & Tulcan, S. M. M. (2019). Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios.

- Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), Article 2.  
<https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- Patlán Pérez, J. (2020). What is job stress and how to measure it? *Salud Uninorte*, 35(1), 156-184.  
<https://doi.org/10.14482/sun.35.1.158.72>
- Pérez López, E. (2022). Diagnóstico del consumo de azúcar proveniente de bebidas comerciales con contenido de azúcar añadido. *InterSedes*. <https://doi.org/10.15517/isucr.v23i48.48721>
- Pérez, M. M. (s. f.). *Cuestionamiento sobre las recomendaciones dietéticas de eliminación del consumo de grasas saturadas*.
- Plaza-Torres, J. F., Martínez-Sánchez, J. A., Navarro-Suay, R., Plaza-Torres, J. F., Martínez-Sánchez, J. A., & Navarro-Suay, R. (2022). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*, 78(2), 74-81.  
<https://doi.org/10.4321/s1887-85712022000200004>
- Ramírez, R., Carrillo, H., Triana, H., González, K., Martínez, J & Ramos J. (2016). Una menor autopercepción del estilo de vida se relaciona con un incremento en la adiposidad y con alteraciones en el estado nutricional de jóvenes universitarios colombianos.  
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/1072/pdf1072>
- Ramón Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., Sáez Guinoa, M., Ramón Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., & Sáez Guinoa, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339-1345. <https://doi.org/10.20960/nh.02641>

- Rivera Ledesma, E., Fornaris Hernández, A., Ledesma Santiago, R. M., López del Rosario, G. M., Aguirre Pérez, Y., Rivera Ledesma, E., Fornaris Hernández, A., Ledesma Santiago, R. M., López del Rosario, G. M., & Aguirre Pérez, Y. (2018). Circunferencia abdominal y riesgo de enfermedad cardiovascular. Consultorio 22. Policlínico Docente “Aleida Fernández Chardiet”. 2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(4), 591-602.
- Rodríguez Valdés, S., Donoso Riveros, D., Sánchez Peña, E., Muñoz Cofré, R., Conei, D., del Sol, M., Escobar Cabello, M., Rodríguez Valdés, S., Donoso Riveros, D., Sánchez Peña, E., Muñoz Cofré, R., Conei, D., del Sol, M., & Escobar Cabello, M. (2019). Uso del Índice de Masa Corporal y Porcentaje de Grasa Corporal en el Análisis de la Función Pulmonar. *International Journal of Morphology*, 37(2), 592-599. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022019000200592>
- Rosales Ricardo, Y., Peralta, L., Yaulema, L., Pallo, J., Orozco, D., Caiza, V., Parreño, Á., Barragán, V., & Ríos, P. (2017). Alimentación saludable en docentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(1), 115-128.
- Ruiz, D. C. L., Jaimes, J. R., & Pelaez, L. M. C. (2023). Hábitos Alimentarios Durante la Emergencia Sanitaria por la Pandemia COVID-19 en Adultos en Lima, Perú. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 43(3), Article 3. <https://doi.org/10.12873/434lopez>
- Saintila, J. (2020). Anthropometric nutritional status, socioeconomic status and academic performance in school children aged 6 to 12 years. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 1, 74-81. <https://doi.org/10.12873/401saintila>
- Salas Salvadó, J., Maraver Eizaguirre, F., Rodríguez-Mañas, L., Saenz De Pipaón, M., Vitoria Miñana, I., & Moreno Aznar, L. (2020). The importance of water consumption in health

- and disease prevention: The current situation. *Nutrición Hospitalaria*.  
<https://doi.org/10.20960/nh.03160>
- Salas-Salvadó, J., Babio, N., Juárez-Iglesias, M., Picó, C., Ros, E., & Moreno Aznar, L. A. (2018). Importancia de los alimentos lácteos en la salud cardiovascular: ¿enteros o desnatados? *Nutrición Hospitalaria*, 35(6), 1479. <https://doi.org/10.20960/nh.2353>
- Sánchez, A. F., Salvarrey, M. N. E., & Jaime, E. R. A. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), Article 1. <https://doi.org/10.51422/ren.v18i1.277>
- Santamaría-Ulloa, C., Bekelman, T.-A., Santamaría-Ulloa, C., & Bekelman, T.-A. (2021). Consumo de embutidos en mujeres costarricenses: Efecto del nivel socioeconómico. *Revista de Biología Tropical*, 69(2), 665-677. <https://doi.org/10.15517/rbt.v69i2.45428>
- Serra Laborde, P. L., Torterolo Pizzuti, C., & Calvo Pesce, M. S. (2023). Calidad y cronotipo del sueño y su relación con la obesidad en población adulta. Revisión bibliográfica narrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 12(2), e3213. <https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.3213>
- Silva, T. A. B. (2020). Instrumento «Fantástico» para medir el estilo de vida saludable de adolescentes de la comuna de Bulnes. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.22320/reined.v3i1.4502>
- Suárez, M. M. S., & Astoviza, M. B. (s. f.). *Alimentación saludable y nutrición en las enfermedades cardiovasculares*.
- Villalobos, D. G., Vindas, C. C., Soto, N. F., Carrasquilla, L. Ú., Chinnock, A., Gómez, G., & Elans, G. (2020). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Médica Costarricense*, 61(4). <https://doi.org/10.51481/amc.v61i4.1045>

- Villar López, M., Ballinas Sueldo, Y., Gutiérrez, C., & Angulo-Bazán, Y. (2016). Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(2), 17-26. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2016.12.15>
- Vitale, M., Masulli, M., Rivellese, A. A., Bonora, E., Babini, A. C., Sartore, G., Corsi, L., Buzzetti, R., Citro, G., Baldassarre, M. P. A., Bossi, A. C., Giordano, C., Auciello, S., Dall’Aglia, E., Iannarelli, R., Tonutti, L., Sacco, M., Di Cianni, G., Clemente, G., ... Vaccaro, O. (2019). Pasta Consumption and Connected Dietary Habits: Associations with Glucose Control, Adiposity Measures, and Cardiovascular Risk Factors in People with Type 2 Diabetes-TOSCA.IT Study. *Nutrients*, 12(1), 101. <https://doi.org/10.3390/nu12010101>
- Walter Suárez-Carmona, A. J. S.-O., -. (2018). Índice de masa corporal: Ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y. *NUTRICION CLINICA EN MEDICINA*, 3, 128-139. <https://doi.org/10.7400/NCM.2018.12.3.5067>
- Zagal, A., & Israel, M. (2020). “*HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ADULTOS DE 35 A 59 AÑOS DE EDAD DEL CANTÓN SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI EN EL PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020*”.

## **GLOSARIO Y ABREVIATURAS**

**CFCA** Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos

**DM2** Diabetes mellitus tipo 2

**ECNT** Enfermedades crónica no trasmisibles

**ECV** Enfermedades cardiovasculares

**GAM** Gran área metropolitana

**HTA** Hipertensión Arterial

**INA** Instituto Nacional de Aprendizaje

**IMC** Índice de masa corporal

**INEC** Instituto Nacional de Estadística y Censos

**NHWP** Programa Nacional de Trabajo Saludable

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**SM** Síndrome metabólico

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Carta de tutor

### CARTA DEL TUTOR

San José, 29 de junio de 2025

**Carrera de Nutrición**  
**Universidad**  
**Hispanoamericana**

Estimados señores(as):

La estudiante María Dalila Aguilar Zeledón, cédula de identidad número 1-1701-0542, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTILO DE VIDA SEGÚN CUESTIONARIO FANTÁSTICO, EN PERSONAS TRABAJADORAS DE 18 A 45**

**AÑOS RESIDENTES DEL CANTÓN DE ACOSTA, DURANTE EL 2025**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de licenciatura

En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría 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 el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

|    |   |     |           |
|----|---|-----|-----------|
| a) | Original del tema   | 10% | 8,5       |
| b) | Cumplimiento de entrega de avances  | 20% | 20,0      |
| c) | Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación | 30% | 28,5      |
| d) | Relevancia de las conclusiones y recomendaciones  | 20% | 18,0      |
| e) | Calidad, detalle del marco teórico  | 20% | 20,0      |
|    | <b>Total</b>  |     | <b>95</b> |

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

Atentamente,



---

**Dr. Sergio Mora Mora**  
**Cédula: 1-0972-0223**

**CPN 162-09**

## **Anexo 2. Declaración Jurada**

Yo María Dalila Aguilar Zeledón, cédula de identidad número 1-1701-0542, en condición de egresado de la carrera de nutrición de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Nutrición, titulado Relación del estado nutricional con los hábitos alimentarios y el estilo de vida según cuestionario FANTASTICO, en personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, durante el 2025, es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José el 28 de junio de dos mil veinticinco

Dalila Aguilar Z.

María Dalila Aguilar Zeledón

### Anexo 3. Carta del lector

San José, 18 de julio del 2025.

**Universidad Hispanoamericana**  
**Sede Aranjuez**

**Carrera de Nutrición**

**Estimado señor(a)**

La estudiante María Dalila Aguilar Zeledón, cédula de identidad número 1-1701-0542, me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado “RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTILO DE VIDA SEGÚN CUESTIONARIO FANTÁSTICO, EN PERSONAS TRABAJADORAS DE 18 A 45 AÑOS RESIDENTES DEL CANTÓN DE ACOSTA, DURANTE EL 2025.”, el cual ha elaborado para obtener su grado de Licenciatura.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre éstos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atte.

**OLMAN JOSE**  
**VARELA LEON**  
**(FIRMA)**

Firmado digitalmente  
por OLMAN JOSE  
VARELA LEON (FIRMA)  
Fecha: 2025.07.18  
16:59:27 -06'00'

---

**Dr. Olman José Varela León**  
**CPN 3143-22**

## Anexo 4. Autorización del Cenit

San José, 18 de julio, 2025

Señores:

Universidad Hispanoamericana

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Dalila Aguilar Zeledón con número de identificación 1-1701-0542 autor (a) del trabajo de graduación titulado RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTILO DE VIDA SEGÚN CUESTIONARIO FANTÁSTICO, EN PERSONAS TRABAJADORAS DE 18 A 45 AÑOS RESIDENTES DEL CANTÓN DE ACOSTA, DURANTE EL 2025 presentado y aprobado en el año 2025 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,



María Dalila Aguilar Zeledón. 1-1701-0542

## **Anexo 5. Consentimiento Informado**

**A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:** La estudiante María Dalila Aguilar Zeledón, cédula 1 1701 0542, de la Carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana ubicada en Barrio Aranjuez, realizará una investigación como parte de su trabajo final de graduación (TFG), que tiene como objetivo principal relacionar el estado nutricional con los hábitos alimentarios y el estilo de vida según cuestionario Fantástico, en personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, durante el 2025 .

**B. ¿QUÉ SE HARÁ?:** Usted participará llenando un cuestionario en el que se le harán diversas preguntas simples como su rango de edad, género, nivel educativo, estatus laboral actual, distrito del cantón de Acosta donde reside, hábitos alimentarios por medio de la frecuencia de consumo y estilo de vida por medio del instrumento FANTASTICO.

Para participar debe poseer edades entre los 18-45 años, residir en el cantón de Acosta y ser un trabajador activo. Se debe estar dispuesto (a) a responder el cuestionario de manera honesta y completa, además el compromiso a responder las todas preguntas del cuestionario.

Dicho cuestionario podrá ser llenado desde cualquier dispositivo móvil (celular, tablet o computadora)

**C. RIESGOS:** La participación en este estudio puede ocasionarle incomodidad, ya que le realizarán preguntas sobre hábitos de alimentación y estilo de vida. Es importante saber que es una investigación 100% confidencial y será utilizada exclusivamente con fines académicos.

**D. BENEFICIOS:** Como resultado de su participación en este estudio, no se obtendrá un beneficio directo. Sin embargo, su colaboración ayudará a la estudiante a comprender mejor la relación entre el estado nutricional, hábitos alimentarios y estilo de vida de los participantes que colaboren con el estudio. Este conocimiento podrá ser utilizado en el futuro para diseñar mejores estrategias de prevención y promoción de la salud al cantón de Acosta.

**E. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:** Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de negarse a participar o interrumpir su participación en cualquier momento.

**F. CONFIDENCIALIDAD:** Toda información que usted proporciones será tratada de manera confidencial. En caso de que los resultados de esta investigación sean publicados o presentados en reuniones científicas, se garantizará estrictamente el anonimato de los participantes.

**G. DERECHOS LEGALES:** Al aceptar este documento, usted no perderá ninguno de sus derechos legales.

## Anexo 6. Instrumento de Evaluación

# INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

## UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

### TEMA DE TESIS

Relación del estado nutricional con los hábitos alimentarios y el estilo de vida según cuestionario FANTASTICO, en personas trabajadoras de 18 a 45 años residentes del cantón de Acosta, durante el 2025.

**ESTUDIANTE:** Dalila Aguilar Zeledón

### Sección 1. PRESENTACIÓN Y CORREO PERSONAL

Este cuestionario es realizado con fines académicos, elaborado por la estudiante Dalila Aguilar Zeledón de la carrera de nutrición de la Universidad Hispanoamericana, para obtener el grado académico de licenciatura de esta.

A continuación, se le presenta una serie de ítems de selección, lea cuidadosamente el ítem y seleccione la respuesta a la que mejor se adecúe a su experiencia de vida. Es importante que todo sea contestado con sinceridad y que no quede ninguna pregunta sin contestar. Toda la información será manejada de manera anónima y confidencial.

### Sección 2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Instrucciones:** Selecciones las casillas según los datos sociodemográficos personales.

i. Indique su sexo

Femenino

Masculino

Prefiero no decirlo

ii. Indique en qué rango de edad se encuentra

18-25 años

26-35 años

35-45 años

iii. ¿Cuál es su nivel educativo alcanzado?

- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Técnico
- Universidad completa
- Universidad incompleta
- Maestría/Doctorado

iv. Indique su estatus laboral actual

- Trabajador tiempo completo
- Trabajador medio tiempo

v. Indique el distrito del cantón de Acosta donde reside

- San Ignacio
- Palmichal
- Sabanillas
- Guaitil
- Cangrejal

### **Sección 3. HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN**

**Instrucciones:** A continuación, por favor responder las preguntas relacionadas de acuerdo con sus hábitos de alimentación

3.4.1.1 Seleccione los tiempos de comida que realiza habitualmente

- Desayuno
- Merienda mañana

- Almuerzo
- Merienda tarde
- Cena

3.4.1.2 De la siguiente lista, marque los tres métodos más utilizados habitualmente para la cocción de sus alimentos:

- Horneado
- Al vapor
- Fritura
- Freidora de aire
- A la plancha
- A la parrilla
- Hervida
- Sofreír
- Guisar
- Microondas

3.4.1.3 Indique cuál es el tipo de grasa más utilizado para la cocción de sus comidas:

- Aceite de oliva
- Aceite de soya
- Aceite de maíz
- Aceite de coco
- Aceite en spray
- Manteca vegetal
- Mantequilla (origen lácteo)
- Margarina (origen vegetal)

3.4.1.4 ¿Agrega sal regularmente a los platillos ya preparados?

- Si
- No

3.4.1.5 Los alimentos que consume principalmente son:

- Preparados en casa
- Comprados

3.4.1.6 Indique el endulzante que más utiliza para las bebidas

- Azúcar blanca
- Azúcar morena
- Miel de abeja
- Sustituto de azúcar (Stevia, Natuvia...)
- No utiliza

3.4.1.7 ¿Consume agua regularmente?

- Si
- No

3.4.1.8 ¿Qué cantidad de agua consume por día aproximadamente?

- Entre 1 y 2 vasos
- Entre 3 y 4 vasos
- Entre 5 y 6 vasos
- Más de 6 vasos

3.4.1.9 Frecuencia de Consumo de Alimentos

A continuación, se le presenta una serie de alimentos, indique la frecuencia de consumo de cada uno de los siguientes alimentos.

Por favor revisar adecuadamente que existan seis opciones de respuesta.

Deslice la pantalla si responde desde un dispositivo móvil.

| Alimento                                    | Nunca | 1 a 2<br>veces al<br>mes | 1 a 2<br>veces por<br>semana | 3 a 4<br>veces por<br>semana | 5 a 6<br>veces por<br>semana | Diariamente |
|---|-------|--------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| Leche líquida                               |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Leche en polvo                              |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Yogurt natural                              |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Yogurt regular                              |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Miel de abeja                               |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Leguminosas                                 |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Arroz blanco                                |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Avena                                       |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Pastas                                      |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Cereales hojuelas de maíz                   |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Cereal azucarado                            |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Granola                                     |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Pan blanco                                  |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Pan integral                                |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Repostería                                  |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Galletas dulces                             |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Galletas saladas                            |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Tortillas de maíz                           |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Tortillas de harina                         |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Vegetales harinosos (papa, yuca, camote...) |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Carne de res                                |       |                          |                              |                              |                              |             |
| Carne de cerdo                              |       |                          |                              |                              |                              |             |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| Pescado   |  |  |  |  |  |  |
| Mariscos  |  |  |  |  |  |  |
| Huevo   |  |  |  |  |  |  |
| Embutidos<br>(jamón,<br>salchichón,<br>salchichas...) |  |  |  |  |  |  |
| Queso<br>blanco                                       |  |  |  |  |  |  |
| Mantequilla   |  |  |  |  |  |  |
| Natilla   |  |  |  |  |  |  |
| Manteca<br>vegetal                                    |  |  |  |  |  |  |
| Mayonesa<br>regular                                   |  |  |  |  |  |  |
| Frutos secos  |  |  |  |  |  |  |
| Comidas<br>rápidas                                    |  |  |  |  |  |  |

#### Sección 4. ESTILO DE VIDA

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de factores, por favor seleccionar la opción que le represente mejor de acuerdo con cada aspecto o sección que se presenta

##### 1. Respecto a familia y amigos

|   | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|---|-------|---------------|---------|
| Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí |       |               |         |
| Doy y recibo cariño   |       |               |         |
| Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias                    |       |               |         |

##### 2. Respecto a la actividad física que usted realiza

|  | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|--|-------|---------------|---------|
| Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales |       |               |         |
| Realizo actividad física al mínimo 30 minutos diarios          |       |               |         |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Camino al menos 30 minutos diariamente |  |  |  |
|--|--|--|--|

### 3. Respecto a temas de nutrición y alimentación

|  | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|--|-------|---------------|---------|
| Consumo dos porciones de frutas y tres de verduras diariamente |       |               |         |
| A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o grasas   |       |               |         |
| Estoy pasado de mi peso ideal                                  |       |               |         |

### 4. Respecto al consumo de tabaco

|  | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|--|-------|---------------|---------|
| Fumo cigarrillos   |       |               |         |
| Fuma diariamente   |       |               |         |
| Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico |       |               |         |

### 5. Respecto al consumo de alcohol

|   | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|---|-------|---------------|---------|
| Consumo bebidas alcohólicas regularmente      |       |               |         |
| Consumo al menos ocho vasos con agua cada día |       |               |         |
| Consumo té, café o bebidas gaseosas           |       |               |         |

### 6. Respecto al sueño y estrés

|                                    | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|------------------------------------|-------|---------------|---------|
| Duermo bien y me siento descansado |       |               |         |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión |  |  |  |
| Me relajo y disfruto mi tiempo libre              |  |  |  |

## 7. Respeto al trabajo y su personalidad

|   | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|---|-------|---------------|---------|
| Parece que ando acelerado                       |       |               |         |
| Me siento enojado o agresivo                    |       |               |         |
| Me siento contento con mi trabajo y actividades |       |               |         |

## 8. Respeto a la introspección

|                              | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|------------------------------|-------|---------------|---------|
| Soy un pensador positivo     |       |               |         |
| Me siento tenso o abrumado   |       |               |         |
| Me siento deprimido o triste |       |               |         |

## 9. Respeto a su control de salud y sexualidad

|   | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|---|-------|---------------|---------|
| Me realizo controles de salud en forma periódica        |       |               |         |
| Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad |       |               |         |
| En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado       |       |               |         |

## 10. En relación a otros aspectos

|  | Nunca | Algunas veces | Siempre |
|--|-------|---------------|---------|
|--|-------|---------------|---------|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Sigo las reglas del transporte público como un peatón o pasajero |  |  |  |
| Uso cinturón de seguridad  |  |  |  |
| Tengo claro el objetivo de mi vida                               |  |  |  |

## Anexo 7. Resultados del plan piloto

- **Resultados sobre características sociodemográficas**

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Características</b>     | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------|----------|----------|
| <b>Sexo</b>                |          |          |
| Masculino                  | 1        | 10       |
| Femenino                   | 9        | 90       |
| <b>Rango de edad</b>       |          |          |
| 18-25 años                 | 2        | 20       |
| 26-35 años                 | 6        | 60       |
| 35-45 años                 | 2        | 20       |
| <b>Nivel educativo</b>     |          |          |
| Secundaria completa        | 3        | 30       |
| Secundaria incompleta      | 1        | 10       |
| Técnico                    | 1        | 10       |
| Universidad incompleta     | 1        | 10       |
| Universidad completa       | 4        | 40       |
| <b>Estado laboral</b>      |          |          |
| Trabajador tiempo completo | 7        | 70       |
| Trabajador medio tiempo    | 3        | 30       |
| <b>Cantón de Acosta</b>    |          |          |
| San Ignacio                | 9        | 90       |
| Guaitil                    | 1        | 10       |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior, se puede observar que la mayoría de los encuestados corresponden al sexo femenino con un 90% y solo un 10% corresponde a una persona del sexo masculino. En relación con la edad, seis personas mencionaron pertenecer al rango de edades entre los 26 y 35 años, dos personas se encuentran en el rango de los 18 y 24 años y dos personas en el rango de los 35 y 45 años. Con respecto al nivel educativo, se observa que cuatro de las personas encuestadas poseen universidad completa, tres personas refieren poseer la secundaria completa, una persona la

secundaria incompleta y una persona menciona poseer un técnico. Referente al estado laboral la mayoría menciona ser trabajador de tiempo completo (siete personas) y solo tres personas son trabajadores de medio tiempo. Con respecto al distrito del cantón de Acosta donde residen, nueve personas residen en San Ignacio y solo una persona reside en el distrito de Guaiti

- **Resultados sobre hábitos alimentarios**

**Tabla 2**

*Hábitos alimentarios de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Características</b>                                    | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentajes</b> |
|---|-------------------------------|--------------------|
| <b>Tipo de grasa más utilizada</b>                        |                               |                    |
| Aceite de oliva   | 5                             | 50%                |
| Aceite de soya  | 2                             | 20%                |
| Mantequilla   | 2                             | 20%                |
| Aceite de maíz  | 1                             | 10%                |
| <b>Utilización de sal en comidas ya preparadas</b>        |                               |                    |
| Si  | 3                             | 30%                |
| No  | 7                             | 70%                |
| <b>Lugar donde se consumen principalmente las comidas</b> |                               |                    |
| Preparados en casa  | 9                             | 90%                |
| Comprados   | 1                             | 10%                |
| <b>Endulzante más utilizado para las bebidas</b>          |                               |                    |
| Azúcar blanca   | 5                             | 50%                |
| Azúcar morena   | 2                             | 20%                |
| Sustituto de azúcar (Stevia, Natuvia..)                   | 2                             | 20%                |
| No utiliza  | 1                             | 10%                |
| <b>Consumo de agua regularmente</b>                       |                               |                    |
| Sí  | 9                             | 90%                |
| No  | 1                             | 10%                |
| <b>Cantidad de agua</b>                                   |                               |                    |
| Entre 3 y 4 vasos   | 4                             | 40%                |
| Entre 1 y 2 vasos   | 3                             | 30%                |
| Entre 5 y 6 vasos   | 2                             | 20%                |
| Más de 6 vasos  | 1                             | 10%                |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Al analizar la figura uno, se puede observar que todas las personas encuestadas realizan su tiempo de desayuno con un total de diez personas, cuatro personas mencionan realizar el tiempo de la merienda de la mañana, nueve personas mencionan realizar su tiempo de almuerzo, cinco personas encuestadas realizan el tiempo de la merienda de la tarde, nueve encuestados realizan su tiempo de la cena y tres personas refieren realizar su colación nocturna. Se puede observar que,

seis personas refieren utilizar el método de cocción como lo es hervido, cuatro personas utilizan la freidora de aire, cinco personas las frituras y al vapor como método de cocción, tres de los encuestados refieren utilizar guisar y sofreír, dos personas utilizar el horneado, una persona utiliza el microondas y dos personas a la plancha como método de cocción de sus comidas. La mayoría de los encuestados (50%) utilizan aceite de soya como grasa para la cocción de sus comidas, 20% de los encuestados refieren utilizar aceite de oliva y mantequilla y un 10% utilizan aceite de maíz en sus preparaciones. El 70% de los encuestados no utilizan sal después de preparar sus comidas y el 30% refiere utilizar sal en sus comidas ya preparadas. El 90% de los encuestados refieren consumir sus alimentos preparados en su casa y el 10% compran sus alimentos. La figura anterior destaca que, el 50% de la población encuestada utiliza azúcar blanca para brindar dulzor a sus bebidas, el 20% refiere utilizar sustituto de azúcar y el 20 % utiliza azúcar morena y otro 10% no utiliza ningún tipo de endulzante. Se puede analizar que, el 90% de los participantes indican que si consumen agua regularmente y el 10% menciona que no consumen agua de manera regular. Un 30% de la población menciona consumir entre 1 y 2 vasos de agua aproximadamente, 40% consume 3 y 4 vasos, 20% de los encuestados refieren consumir entre 5 y 6 vasos y finalmente un 10% ingiere más de 6 vasos aproximadamente al día

**Tabla 3**

*Consumo de los diferentes grupos de lácteos en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025  
(n=10)*

| <b>Frecuencia de consumo</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Leche líquida</b>         |                               |                   |
| Nunca                        | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 2                             | 20%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| Diariamente                  | 1                             | 10%               |
| <b>Leche en polvo</b>        |                               |                   |
| Nunca                        | 7                             | 70%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| <b>Yogurt natural</b>        |                               |                   |
| Nunca                        | 8                             | 80%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 2                             | 20%               |
| <b>Yogurt regular</b>        |                               |                   |
| Nunca                        | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 5                             | 40%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 2                             | 20%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 1                             | 10%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se puede observar en la tabla anterior, en relación del consumo de leche líquida se menciona que el 30% de la población la consume 1 a 2 veces por mes, el 30% nunca la consume y otro 20% la consume 1 a 2 veces por semana, una persona indica consumirla 3 a 4 veces por semana y una persona la consume de manera diaria. Con respecto a la leche en polvo se puede observar que siete de las diez personas mencionan nunca consumirla, una persona la consumen 1 a 2 veces al mes, una persona lo consumen 1 a 2 veces por semana y una persona la consume 3 a 4 veces por semana. En relación con el yogurt natural se observa que el 70% nunca la consume y solo un 20% lo consume 1 a 2 veces por semana. Respecto al yogurt regular, se observa que cinco personas lo consumen 1 a 2 veces al mes, dos personas nunca lo consumen y otras dos personas lo consumen 1 a 2 veces por semana, solo una persona menciona consumirlo 3 a 4 veces por semana.

**Tabla 4**

*Consumo de los diferentes grupos de harinas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025  
(n=9)*

| <b>Frecuencia de consumo</b>        | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Leguminosas</b>                  |                               |                   |
| Nunca                               | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 5                             | 50%               |
| 3 a 4 veces por semana              | 2                             | 20%               |
| Diariamente                         | 1                             | 10%               |
| <b>Arroz blanco</b>                 |                               |                   |
| Nunca                               | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 1                             | 10%               |
| 3 a 4 veces por semana              | 2                             | 20%               |
| 5 a 6 veces por semana              | 1                             | 10%               |
| Diariamente                         | 5                             | 50%               |
| <b>Avena</b>                        |                               |                   |
| Nunca                               | 2                             | 10%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 6                             | 60%               |
| 3 a 4 veces por semana              | 1                             | 10%               |
| Diariamente                         | 1                             | 10%               |
| <b>Pastas</b>                       |                               |                   |
| 1 a 2 veces al mes                  | 4                             | 40%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 5                             | 50%               |
| 5 a 6 veces por semana              | 1                             | 10%               |
| <b>Cereales de hojuelas de maíz</b> |                               |                   |
| Nunca                               | 4                             | 40%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 4                             | 40%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 2                             | 20%               |
| <b>Cereal azucarado</b>             |                               |                   |
| Nunca                               | 7                             | 70%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 3                             | 30%               |
| <b>Granola</b>                      |                               |                   |
| Nunca                               | 7                             | 70%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 1                             | 10%               |
| <b>Pan blanco</b>                   |                               |                   |
| Nunca                               | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 2                             | 20%               |
| 3 a 4 veces por semana              | 2                             | 20%               |
| Diariamente                         | 1                             | 10%               |
| <b>Pan integral</b>                 |                               |                   |
| Nunca                               | 5                             | 50%               |
| 1 a 2 veces al mes                  | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces por semana              | 2                             | 20%               |
| 3 a 4 veces por semana              | 1                             | 10%               |
| Diariamente                         | 1                             | 10%               |
| <b>Repostería</b>                   |                               |                   |

|   |   |     |
|---|---|-----|
| Nunca   | 2 | 20% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 3 | 20% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 3 | 30% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 2 | 20% |
| <b>Galletas dulces</b>                          |   |     |
| Nunca   | 3 | 20% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 1 | 10% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 4 | 40% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 1 | 10% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 1 | 10% |
| <b>Galletas saladas</b>                         |   |     |
| Nunca   | 2 | 20% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 3 | 30% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 3 | 30% |
| Diariamente                                     | 2 | 20% |
| <b>Tortillas de maíz</b>                        |   |     |
| 1 a 2 veces al mes                              | 1 | 10% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 3 | 30% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 2 | 20% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 2 | 20% |
| Diariamente                                     | 2 | 20% |
| <b>Tortillas de harina</b>                      |   |     |
| Nunca   | 4 | 40% |
| 1 a 2 veces al mes                              | 3 | 30% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 2 | 20% |
| Diariamente                                     | 1 | 10% |
| <b>Vegetales harinosos (papa, yuca, camote)</b> |   |     |
| 1 a 2 veces al mes                              | 3 | 30% |
| 1 a 2 veces por semana                          | 1 | 10% |
| 3 a 4 veces por semana                          | 2 | 20% |
| 5 a 6 veces por semana                          | 1 | 10% |
| Diariamente                                     | 3 | 30% |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior en relación con el consumo de diversos grupos de harinas se puede observar que, el 50% de la población refiere consumir leguminosas 1 a 2 veces por semana, el 20% los consume de 3 a 4 veces por semana, una persona indica nunca consumirlos y una persona menciona consumirlo 1 a 2 veces al mes, una persona lo consume de manera diaria. Con respecto al arroz blanco se observa que cinco personas lo consumen de manera diaria, dos personas lo consumen 3 a 4 veces por semana, una persona nunca lo consume, una persona lo consume 1 a 2 veces por semana y una persona lo consume de 5 a 6 veces por semana. En cuanto al consumo de avena se menciona que el 60% de los encuestados refieren consumirla 1 a 2 veces al mes, 20% menciona nunca consumirla, 10% menciona consumirlo 3 a 4 veces por semana y

otro 10% indica consumirla diariamente. El consumo de pastas se observa que cuatro personas la consumen 1 a 2 veces al mes, cinco personas la consumen 1 a 2 veces por semana y una persona la consume de 5 a 6 veces por semana. En cuanto al consumo de cereales de hojuelas de maíz se observa que el 40% nunca lo consume, otro 40% lo consume 1 a 2 veces por mes y solo un 20% lo consume 1 a 2 veces por semana. En relación con el cereal azucarado se observa que el 70% de la población nunca lo consume y el 30% lo consumen 1 a 2 veces al mes. En referencia al consumo de granola se analiza que el 70% de la población nunca lo consume, el 20% lo consume 1 a 2 veces al mes y el 10% lo consume 1 a 2 veces por semana. En cuanto al consumo de pan blanco se puede observar que tres personas lo consumen 1 a 2 veces al mes, dos personas refieren nunca consumirlo, dos personas consumen 3 a 4 veces por semana, otras dos personas mencionan consumirlo 1 a 2 veces por semana y una persona indica consumirlo de manera diaria. Referente al consumo de pan integral se puede mencionar que el 50% de la población menciona nunca consumirlo, el 20% de la población consumen 1 a 2 veces por semana, 10% lo consume 1 a 2 veces al mes, 10% lo consume 3 a 4 veces a la semana y 10% lo consume diariamente. Con relación a la repostería, tres personas lo consumen 1 a 2 veces por semana, dos personas nunca lo consumen, tres personas lo consumen 1 a 2 veces al mes y dos personas lo consumen 3 a 4 veces por semana. En cuanto al consumo de galletas dulces se puede observar que cuatro personas mencionan consumirlas 1 a 2 veces por semana, tres personas nunca las consumen, una persona la consume 1 a 2 veces al mes, una persona menciona consumirlas 3 a 4 veces por semana y una persona menciona consumirla 5 a 6 veces por semana. Con relación a las galletas saladas se puede analizar que el 30% lo consumen 1 a 2 veces por semana, un 20% nunca lo consume, un 30% lo consume 1 a 2 veces al mes y un 20% las consumen de manera diaria. En cuanto a las tortillas de maíz se observa que tres personas las consumen 1 a 2 veces por semana, dos personas lo consumen de 3 a 4 veces por semana, dos personas lo consumen de 5 a 6 veces por semana, una persona consume tortillas de maíz 1 a 2 veces al mes y dos personas lo consumen diariamente. Respecto a las tortillas de harina se analiza que cuatro personas nunca consumen dicho alimento, tres lo consumen 1 a 2 veces al mes, dos personas lo consumen 1 a 2 veces por semana y una lo consume diariamente. Por último, con relación a los vegetales harinosos se observa que el 30% de la población los consume de 1 a 2 veces al mes, 30% lo consume de

manera diaria, 10% lo consume 1 a 2 veces por semana, 20% lo consume 3 a 4 veces por semana y 10% lo consume de 5 a 6 veces por semana.

**Tabla 5**

*Consumo de los diferentes grupos de proteínas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Frecuencia de consumo</b>                      | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---|-------------------------------|-------------------|
| <b>Carne de res</b>                               |                               |                   |
| 1 a 2 veces por semana                            | 2                             | 20%               |
| 3 a 4 veces por semana                            | 5                             | 50%               |
| 5 a 6 veces por semana                            | 3                             | 30%               |
| <b>Carne de cerdo</b>                             |                               |                   |
| 1 a 2 veces al mes                                | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana                            | 3                             | 30%               |
| 3 a 4 veces por semana                            | 4                             | 40%               |
| 5 a 6 veces por semana                            | 1                             | 10%               |
| <b>Pescado</b>                                    |                               |                   |
| Nunca   | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces al mes                                | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana                            | 4                             | 40%               |
| 3 a 4 veces por semana                            | 2                             | 20%               |
| <b>Mariscos</b>                                   |                               |                   |
| Nunca   | 8                             | 80%               |
| 1 a 2 veces al mes                                | 2                             | 20%               |
| <b>Huevo</b>                                      |                               |                   |
| 1 a 2 veces por semana                            | 1                             | 10%               |
| 3 a 4 veces por semana                            | 3                             | 30%               |
| 5 a 6 veces por semana                            | 1                             | 10%               |
| Diariamente                                       | 5                             | 50%               |
| <b>Embutidos (jamón, salchichón salchichas..)</b> |                               |                   |
| Nunca   | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces al mes                                | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana                            | 4                             | 40%               |
| 3 a 4 veces por semana                            | 3                             | 30%               |
| <b>Queso blanco</b>                               |                               |                   |
| 1 a 2 veces al mes                                | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana                            | 4                             | 30%               |
| 3 a 4 veces por semana                            | 1                             | 10%               |
| 5 a 6 veces por semana                            | 1                             | 10%               |
| Diariamente                                       | 2                             | 20%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla, se puede observar con respecto al consumo de carne de res que el 50% de la población lo consume de 3 a 4 veces por semana, 30% lo consume 5 a 6 veces por semana y un 20%

lo consume 1 a 2 veces por semana. En relación con la carne de cerdo se observa que cuatro personas encuestadas lo consumen de 3 a 4 veces por semana, dos personas lo consumen 1 a 2 veces al mes, tres personas lo consumen 1 a 2 veces por semana y una persona lo consumen 5 a 6 veces por semana. Referente al consumo de pescado se analiza que el 40% lo consume 1 a 2 veces por semana, 20% nunca lo consume, 20% lo consume 1 a 2 veces al mes y 20% lo consume de 3 a 4 veces por semana. Con el consumo de mariscos se observa que el 80% de los encuestados nunca lo consumen y el 20% lo consume 1 a 2 veces al mes. Referente al consumo de huevo se observa que el 50% lo consume de manera diaria, el 30% lo consume 3 a 4 veces por semana, 10% lo consume 1 a 2 veces por semana y 10% lo consume 5 a 6 veces por semana. Con el consumo de embutidos se analiza que cuatro de las diez personas encuestadas lo consumen 1 a 2 veces por semana, tres personas lo consumen de 3 a 4 veces por semana, dos personas lo consumen 1 a 2 veces al mes y una persona nunca lo consume. Por último, se observa que 40% de la población consume queso blanco 1 a 2 veces por semana, dos personas lo consumen 1 a 2 veces al mes, dos personas lo consumen diariamente, una persona lo consume 3 a 4 veces por semana y una persona lo consume 5 a 6 veces por semana.

**Tabla 6**

*Consumo de los diferentes grupos de grasas en la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025  
(n=10)*

| <b>Frecuencia de consumo</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Mantequilla</b>           |                               |                   |
| Nunca                        | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 2                             | 20%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| Diariamente                  | 1                             | 10%               |
| <b>Natilla</b>               |                               |                   |
| Nunca                        | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 3                             | 30%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 3                             | 30%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| <b>Manteca vegetal</b>       |                               |                   |
| Nunca                        | 7                             | 70%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 1                             | 10%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| <b>Frutos secos</b>          |                               |                   |
| Nunca                        | 5                             | 50%               |
| 1 a 2 veces al mes           | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| 5 a 6 veces por semana       | 1                             | 10%               |
| <b>Comidas rápidas</b>       |                               |                   |
| 1 a 2 veces al mes           | 2                             | 20%               |
| 1 a 2 veces por semana       | 6                             | 60%               |
| 3 a 4 veces por semana       | 2                             | 20%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior se observa que el 30% de la población nunca consume mantequilla, 30% lo consume 1 a 2 veces al mes, 20% lo consume 1 a 2 veces a la semana, 10% lo consume 3 a 4 veces a la semana y 10% lo consume de manera diaria. En relación con el consumo de natilla se observa que tres personas la consumen 1 a 2 veces al mes, tres personas lo consumen 1 a 2 veces por semana, tres personas nunca lo consumen y una persona lo consume 3 a 4 veces por semana. Referente al consumo de manteca vegetal se observa que el 70% de la población encuestada nunca lo consume, 10% lo consume 1 a 2 veces al mes, 10% lo consume 1 a 2 veces por semana y 10% lo consume 5 a 6 veces por semana. Con respecto a los frutos secos se observa las cinco personas mencionan nunca consumirlos, dos personas lo consumen 1 a 2 veces al mes, una persona consume 1 a 2 veces por semana, una persona lo consume 3 a 4 veces por

semana y una persona lo consume 5 a 6 veces por semana. En relación con las comidas rápidas se analiza que el 60% de los encuestados lo consume 1 a 2 veces por semana, 20% lo consume 1 a 2 veces al mes y 20% lo consumen 3 a 4 veces a la semana.

- **Resultados sobre estilo de vida**

**Tabla 7**

*Estilo de vida de las personas trabajadoras del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Características</b>                                  | <b>Nunca</b> | <b>Algunas veces</b> | <b>Siempre</b> |
|---|--------------|----------------------|----------------|
| <b>Familia y amigos</b>                                 |              |                      |                |
| Hablar de las cosas que son importantes                 | 10%          | 20%                  | 70%            |
| Dar y recibir cariño                                    | 0%           | 30%                  | 70%            |
| Complejidad en decir buenos días, perdón, gracias       | 80%          | 10%                  | 10%            |
| <b>Actividad física</b>                                 |              |                      |                |
| Pertenecer a grupos de apoyo a la salud o sociales      | 70%          | 20%                  | 10%            |
| Actividad física 30 min/d                               | 40%          | 50%                  | 10%            |
| Caminar 30 min/   | 50%          | 50%                  | 0%             |
| <b>Temas de nutrición</b>                               |              |                      |                |
| Consumo de frutas y verduras/d                          | 10%          | 70%                  | 20%            |
| Consumo de azúcar, sal, comida chatarra o grasas        | 30%          | 50%                  | 20%            |
| Peso alto   | 50%          | 30%                  | 20%            |
| <b>Consumo de tabaco</b>                                |              |                      |                |
| Fumado de cigarrillos                                   | 90%          | 10%                  | 0%             |
| Fumado/d  | 100%         | 0%                   | 0%             |
| Uso de medicamentos sin prescripción médica             | 100%         | 0%                   | 0%             |
| <b>Consumo de alcohol</b>                               |              |                      |                |
| Consumo bebidas alcohólicas                             | 10%          | 90%                  | 0%             |
| Consumo ocho vasos con agua/d                           | 30%          | 50%                  | 20%            |
| Consumo té, café o bebidas gaseosas                     | 10%          | 40%                  | 50%            |
| <b>Sueño y estrés</b>                                   |              |                      |                |
| Dormir bien, descansado                                 | 20%          | 50%                  | 30%            |
| Manejo de estrés o la tensión                           | 0%           | 100%                 | 0%             |
| Relajarse y tiempo libre                                | 0%           | 70%                  | 30%            |
| <b>Trabajo y personalidad</b>                           |              |                      |                |
| Andar acelerado   | 20%          | 70%                  | 10%            |
| Enojo y agresividad                                     |              |                      |                |
| Satisfecho con trabajo y actividades                    | 0%           | 60%                  | 40%            |
| <b>Introspección</b>                                    |              |                      |                |
| Pensador positivo                                       | 0%           | 70%                  | 30%            |
| Tensión o abrumarse                                     | 80%          | 20%                  | 0%             |
| Depresión o tristeza                                    | 90%          | 10%                  | 0%             |
| <b>Control de la salud y sexualidad</b>                 |              |                      |                |
| Controles de salud en forma periódica                   | 10%          | 60%                  | 30%            |
| Conversar aspectos de sexualidad                        | 20%          | 50%                  | 30%            |
| Autocuidado en sexualidad                               | 0%           | 30%                  | 70%            |
| <b>Otros aspectos</b>                                   |              |                      |                |
| Reglas del transporte público como un peatón o pasajero | 0%           | 20%                  | 80%            |
| Uso cinturón de seguridad                               | 0%           | 0%                   | 100%           |
| Objetivo de vida  | 10%          | 40%                  | 50%            |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla anterior, se analiza que siete de las diez personas encuestas mencionan siempre tener con quien hablar de las cosas importantes de cada uno, dos personas mencionan tener algunas veces y una persona refiere nunca tener con quien hablar de las cosas importantes. Según la tabla, el 70% de la población refiere siempre dar y recibir cariño y 30% algunas veces. El 90% de la población refiere que nunca les cuesta decir buenos días, perdón o gracias, el 10% menciona algunas veces y el 10% que siempre. Se puede observar que el 70% de la población refiere nunca ser integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales, el 20% algunas veces y el 10% siempre. El 50% de la población refiere realizar actividad física 30 minutos diarios, 40% nunca realiza actividad física 30 minutos diarios y un 10% realiza actividad física 30 minutos diarios siempre. De acuerdo con caminar al menos 30 minutos diarios, se observa que el 50% refiere realizarlo algunas veces y el 50% nunca caminar al menos 30 minutos diarios. Siete personas consumen algunas veces dos porciones de frutas y tres de vegetales, dos personas siempre las consumen y una persona refiere nunca consumirlo. El 50% de los encuestados mencionan consumir algunas veces a menudo mucha azúcar, sal, comida chatarra o grasa, el 30% nunca lo consume y el 20% lo consume siempre. El 50% refiere nunca estar pasado del peso ideal, 30% menciona estarlo algunas veces y el 20% indica estar siempre pasado del peso ideal. El 90% de la población refiere nunca fumar cigarrillos y el 10% refiere fumar algunas veces. Según al fumado de manera diaria se observa que el total de la población (diez personas) nunca fuman diariamente. De acuerdo con el uso excesivo de medicamentos sin prescripción médica o automedicación se observa que toda la población nunca lo usa (100%). Se puede observar que el 90% de las personas encuestadas refieren algunas veces consumir bebidas alcohólicas regularmente y un 10% refiere nunca consumirlas. De acuerdo con el consumo de agua se observa que cinco personas consumen ocho vasos con agua cada día algunas veces, tres personas refieren nunca consumirlo y dos personas refieren siempre consumir los ocho vasos con agua cada día. Según con el consumo de café, té o bebidas gaseosas se observa que cuatro personas lo consumen algunas veces, cinco personas lo consumen siempre y una persona nunca lo consume. Cinco personas refieren algunas veces dormir bien o sentirse descansado, tres mencionan siempre y dos personas refieren nunca dormir bien o estar descansado. Según con la capacidad de manejar el estrés y la tensión se observa que toda la población

menciona algunas veces ser capaces de manejarlo. El 70% de la población indica relajarse y disfrutar el tiempo libre algunas veces y el 30% menciona siempre. De acuerdo con la tabla anterior se analiza que, el 70% de la población participante refiere algunas veces parecer andar acelerado, 20% indica nunca estarlo y 10% menciona parecer estar acelerado siempre. El 80% de la población menciona algunas veces sentirse enojado o agresivo y el 20% refiere nunca sentirse enojado o agresivo. El 60% de la población indica algunas veces sentirse contentos con su trabajo y actividades y el 40% refiere estarlo siempre. El 70% de la población menciona algunas veces ser un pensador positivo y el 20% refiere serlo siempre. El 80% de la población encuestada indica nunca sentirse tenso o abrumado y 20% estarlo algunas veces. El 90% menciona nunca sentirse deprimido o triste y el 10% algunas veces. Se observa que seis personas mencionan algunas veces realizarse controles de salud de forma periódica, tres personas realizarlo siempre y una persona nunca lo realiza. En relación con conversar con la pareja o familia aspectos de sexualidad se observa que cinco personas algunas veces lo conversan, dos personas nunca y tres personas lo conversan siempre. Con respecto a la conducta sexual, siete personas refieren siempre preocuparse por el autocuidado y tres personas algunas veces. Ocho personas siguen siempre las reglas del transporte público y dos personas algunas veces. Todas las personas encuestadas utilizan el cinturón de seguridad siempre. El 40% de la población encuestada refiere tener algunas veces claro el objetivo de sus vidas, un 50% menciona tenerlo siempre y un 10% indica no tener claro el objetivo de su vida.

**Tabla 8**

*Clasificación total del estilo de vida según cuestionario FANTASTICO de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Clasificación</b>              | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Algo bajo, podrías mejorar</b> | 10                            | 100%              |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla anterior, la totalidad de la población encuestada poseen un estilo de vida algo bajo según la aplicación del cuestionario FANTASTICO.

- **Resultados sobre estado nutricional**

**Tabla 9**

*Clasificación de acuerdo con el índice de masa corporal de la población trabajadora del cantón de Acosta (n=10)*

| <b>Clasificación</b>    | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Normal</b>           | 7                             | 70%               |
| <b>Sobrepeso</b>        | 1                             | 10%               |
| <b>Obesidad grado 1</b> | 2                             | 20%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Como se observa en la tabla anterior, el 70% de la población posee un índice de masa corporal normal, 20% tiene un índice de masa corporal en obesidad grado 1 y un 10% se encuentra en sobrepeso.

**Tabla 10**

*Clasificación de acuerdo con el porcentaje de grasa de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Clasificación</b> | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Normal</b>        | 5                             | 50%               |
| <b>Muy alto</b>      | 5                             | 50%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025

Como se muestra en la tabla anterior, el 50% de los encuestados se encuentran con un porcentaje de grasa normal y otro 50% se encuentran con un porcentaje de grasa muy alto.

**Tabla 11**

*Clasificación de acuerdo con la circunferencia abdominal de la población trabajadora del cantón de Acosta, 2025 (n=10)*

| <b>Clasificación</b>             | <b>Cantidad de personas N</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| <b>Con riesgo cardiovascular</b> | 4                             | 40%               |
| <b>Sin riesgo cardiovascular</b> | 6                             | 60%               |

Fuente: Elaboración propia, 2025.

En la tabla anterior se observa que, el 60% de la población no posee riesgo cardiovascular de acuerdo con la medida de la circunferencia abdominal y un 40% si posee riesgo cardiovascular.

## Anexo 8. Tablas completas de los resultados de relación de variables

**Tabla 12**

*Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (porcentaje de grasa corporal)*

| <b>Variable</b>                               | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|---|---|----------------|-----------------------|
| Cuales tiempos de comida realiza usualmente   | 67.5648                                 | 0.1634         | No hay relación       |
| Métodos de cocción más utilizados             | 195.2796                                | 0.3688         | No hay relación       |
| Tipo de grasa para cocinar                    | 21.4530                                 | 0.4208         | No hay relación       |
| ¿Agrega sal regularmente a los platillos?     | 1.5191                                  | 0.7326         | No hay relación       |
| Los alimentos que consume principalmente son: | 3.8615                                  | 0.2309         | No hay relación       |
| Endulzante que utiliza más para las bebidas   | 10.4450                                 | 0.5057         | No hay relación       |
| ¿Consume agua regularmente?                   | 1.0257                                  | 0.8196         | No hay relación       |
| ¿Qué cantidad de agua consume por día?        | 4.7199                                  | 0.9100         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leche líquida        | 8.9940                                  | 0.8871         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leche en polvo       | 6.7445                                  | 0.8276         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Yogurt Natural       | 9.1807                                  | 0.3558         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Yogurt regular       | 14.9592                                 | 0.3533         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leguminosas          | 12.9405                                 | 0.6182         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Arroz blanco         | <b>24.1941</b>                          | <b>0.0915</b>  | <b>Hay relación</b>   |

| <b>Variable</b>                              | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|--|---|----------------|-----------------------|
| Frecuencia de consumo de Avena               | <b>45.0112</b>                          | <b>0.0020</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Pasta               | 16.7187                                 | 0.3173         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Cereales            | 7.9674                                  | 0.7626         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Cereal azucarado    | 8.4664                                  | 0.9035         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Granola             | 10.8288                                 | 0.4458         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pan blanco          | 10.4174                                 | 0.8386         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pan integral        | 14.5964                                 | 0.4223         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Repostería          | 8.5983                                  | 0.7306         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Galletas dulces     | 11.8279                                 | 0.6872         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Galletas saladas    | <b>27.7230</b>                          | <b>0.0205</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Tortillas de maíz   | 23.3299                                 | 0.1019         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Tortillas de harina | 15.3019                                 | 0.2989         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Vegetales harinosos | 15.2268                                 | 0.4483         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Carne de res        | 10.9571                                 | 0.7461         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Carne de cerdo      | 15.9577                                 | 0.3428         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pescado             | <b>23.6274</b>                          | <b>0.0835</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Mariscos            | 6.1289                                  | 0.9075         | No hay relación       |

| <b>Variable</b>                          | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|--|---|----------------|-----------------------|
| Frecuencia de consumo de Huevo           | 10.3886                                 | 0.7786         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Embutidos       | 18.4001                                 | 0.2564         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Queso blanco    | <b>24.5033</b>                          | <b>0.0515</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Mantequilla     | 19.8213                                 | 0.1719         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Natilla         | 15.0891                                 | 0.4763         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Manteca vegetal | 18.5500                                 | 0.1314         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Mayonesa        | 14.1767                                 | 0.2179         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Frutos secos    | 13.0446                                 | 0.5507         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Comidas rápidas | 12.7700                                 | 0.3698         | No hay relación       |

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

**Tabla 13***Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (IMC)*

| <b>Variable</b>                               | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|---|---|----------------|-----------------------|
| Cuales tiempos de comida realiza usualmente   | 183.3266                                | 0.0505         | <b>Hay relación</b>   |
| Métodos de cocción más utilizados             | 379.5543                                | 0.4728         | No hay relación       |
| Tipo de grasa para cocinar                    | 53.7853                                 | 0.2239         | No hay relación       |
| ¿Agrega sal regularmente a los platillos?     | 9.5341                                  | 0.0705         | <b>Hay relación</b>   |
| Los alimentos que consume principalmente son: | 2.2610                                  | 0.5192         | No hay relación       |
| Endulzante que utiliza más para las bebidas   | 17.7311                                 | 0.5357         | No hay relación       |
| ¿Consume agua regularmente?                   | 13.2916                                 | 0.2359         | No hay relación       |
| ¿Qué cantidad de agua consume por día?        | 17.3976                                 | 0.5252         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leche líquida        | 27.7833                                 | 0.4998         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leche en polvo       | 14.8671                                 | 0.6952         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Yogurt Natural       | 19.9227                                 | 0.2849         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Yogurt regular       | 21.9464                                 | 0.4583         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leguminosas          | 26.5544                                 | 0.7251         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Arroz blanco         | 72.8249                                 | 0.0220         | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Avena                | 36.7886                                 | 0.2434         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pasta                | 32.9869                                 | 0.3018         | No hay relación       |

|  |         |        |                 |
|--|---------|--------|-----------------|
| Frecuencia de consumo de Cereales            | 18.0431 | 0.4583 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Cereal azucarado    | 19.9194 | 0.7801 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Granola             | 8.9952  | 0.9410 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Pan blanco          | 22.8859 | 0.9730 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Pan integral        | 17.7447 | 0.7541 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Repostería          | 15.8708 | 0.9295 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Galletas dulces     | 15.3844 | 0.9870 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Galletas saladas    | 26.5434 | 0.4743 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Tortillas de maíz   | 27.2360 | 0.4313 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Tortillas de harina | 17.2611 | 0.7861 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Vegetales harinosos | 19.5469 | 0.8356 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Carne de res        | 46.5186 | 0.1234 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Carne de cerdo      | 48.9321 | 0.1329 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Pescado             | 20.1500 | 0.6897 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Mariscos            | 8.2311  | 0.9825 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Huevo               | 32.5930 | 0.2659 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Embutidos           | 19.6465 | 0.9855 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Queso blanco        | 20.0537 | 0.9445 | No hay relación |

|  |         |        |                 |
|--|---------|--------|-----------------|
| Frecuencia de consumo de Mantequilla     | 28.2764 | 0.5292 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Natilla         | 32.8937 | 0.3063 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Manteca vegetal | 27.9715 | 0.3078 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Mayonesa        | 21.4667 | 0.3663 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Frutos secos    | 12.8127 | 0.9860 | No hay relación |
| Frecuencia de consumo de Comidas rápidas | 38.1755 | 0.1944 | No hay relación |

---

**Fuente:** Elaboración propia, 2025

**Tabla 14**

*Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional (riesgo cardiovascular según circunferencia abdominal)*

| <b>Variable</b>                               | <b>Estadístico<br/>Chi<br/>Cuadrado</b> | <b>Valor P</b> | <b>Interpretación</b> |
|---|---|----------------|-----------------------|
| Cuales tiempos de comida realiza usualmente   | 13.7618                                 | 0.6372         | No hay relación       |
| Métodos de cocción más utilizados             | 57.5533                                 | 0.8506         | No hay relación       |
| Tipo de grasa para cocinar                    | 11.0353                                 | 0.1329         | No hay relación       |
| ¿Agrega sal regularmente a los platillos?     | 1.1673                                  | 0.3588         | No hay relación       |
| Los alimentos que consume principalmente son: | 0.0732                                  | 1.0000         | No hay relación       |
| Endulzante que utiliza más para las bebidas   | 2.3908                                  | 0.7166         | No hay relación       |
| ¿Consume agua regularmente?                   | 1.7335                                  | 0.2309         | No hay relación       |
| ¿Qué cantidad de agua consume por día?        | 1.7536                                  | 0.6502         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leche líquida        | 5.2681                                  | 0.3813         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leche en polvo       | 3.6226                                  | 0.4783         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Yogurt Natural       | 0.6590                                  | 0.9420         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Yogurt regular       | 5.3844                                  | 0.4208         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Leguminosas          | 2.4733                                  | 0.8046         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Arroz blanco         | 7.5101                                  | 0.1879         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Avena                | 4.6056                                  | 0.4888         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pasta                | <b>15.2474</b>                          | <b>0.0045</b>  | <b>Hay relación</b>   |
| Frecuencia de consumo de Cereales             | 2.4524                                  | 0.7266         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Cereal azucarado     | 5.5577                                  | 0.3718         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Granola              | 7.3797                                  | 0.1004         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pan blanco           | 4.0439                                  | 0.5612         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Pan integral         | 4.5180                                  | 0.4908         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Repostería           | 1.0615                                  | 0.9015         | No hay relación       |
| Frecuencia de consumo de Galletas dulces      | 2.4983                                  | 0.8426         | No hay relación       |

|  |                |               |                     |
|--|----------------|---------------|---------------------|
| Frecuencia de consumo de Galletas saladas    | 1.0257         | 0.9655        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Tortillas de maíz   | 5.9700         | 0.3038        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Tortillas de harina | 3.4179         | 0.7056        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Vegetales harinosos | 5.1466         | 0.4173        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Carne de res        | 1.7055         | 0.9175        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Carne de cerdo      | 3.1495         | 0.7421        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Pescado             | <b>16.5025</b> | <b>0.0035</b> | <b>Hay relación</b> |
| Frecuencia de consumo de Mariscos            | 1.0827         | 0.9475        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Huevo               | 1.6887         | 0.9360        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Embutidos           | 5.2168         | 0.4048        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Queso blanco        | 4.0133         | 0.5692        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Mantequilla         | 6.3521         | 0.2804        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Natilla             | 3.8963         | 0.5752        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Manteca vegetal     | <b>14.7335</b> | <b>0.0025</b> | <b>Hay relación</b> |
| Frecuencia de consumo de Mayonesa            | 5.7870         | 0.2044        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Frutos secos        | 5.1544         | 0.4263        | No hay relación     |
| Frecuencia de consumo de Comidas rápidas     | 5.7074         | 0.2194        | No hay relación     |

---

**Fuente:** Elaboración propia, 2025