

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

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

**COMPARACIÓN DE HÁBITOS
ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA
SEGÚN LA PRESENCIA O NO DE
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
TRANSMISIBLES EN ADULTOS CON
TELETRABAJO DE LA EMPRESA KUEHNE
+ NAGEL DE LA ZONA FRANCA
METROLITANA, COSTA RICA, 2020.**

María Fernanda Rodríguez Segura

Noviembre, 2020

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO	10
RESUMEN	11
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1.1 Antecedentes del problema	14
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Justificación	20
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.3.1 Objetivo general.....	22
1.3.2 Objetivos específicos	22
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	22
1.4.1 Alcances de la investigación	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	23
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	25
2.1.1. Edad Adulta	25
2.1.2. Enfermedades crónicas no transmisibles	25
2.1.2.1. Obesidad y sobrepeso.....	26
2.1.2.2. Diabetes Mellitus	27
2.1.2.3. Hipertensión.....	28
2.1.2.4. Hipertrigliceridemia e Hipercolesterolemia.....	29
2.1.2.5. Gota.....	30
2.1.2.6. Tiroides	30
2.1.2.7. Cáncer	31
2.1.2.8. Colitis.....	31
2.1.2.9. Gastritis.....	32
2.1.2.10. Enfermedad Cardiovasculares.....	32

2.1.2.11. Asma	32
2.1.3. Hábitos alimentarios	33
2.1.4. Frecuencia de Consumo de Alimentos.....	34
2.1.5. Actividad física	34
2.1.6. Trabajo	37
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	40
3.3.1 Población.....	41
3.3.2 Muestra	42
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	43
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN	44
3.4.1 Validez del cuestionario.....	44
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario	44
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.6 OPRECIACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
3.7 PLAN PILOTO	48
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	48
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	48
3.10 ANALISIS DE DATOS.....	49
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	50
4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS	51
4.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	52
4.3 HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILO DE VIDA	58
4.3.1 Comparación de hábitos alimentarios según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles	88
4.3.2 Comparación de actividad física según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles	101
4.3.3 Comparación de frecuencia de consumo según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles	104
4.4 ANÁLISIS BIVARIADO	106
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS	111
RESULTADOS	111
5.1. DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	112

5.1.1 Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.....	112
5.1.2 Perfil sociodemográfico	113
5.1.3 Actividad física y su comparación según presencia o no de enfermedad crónica no transmisible	114
5.1.4 Hábitos alimentarios y su comparación según presencia o no de enfermedad crónica no transmisible	116
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	122
6.1. CONCLUSIONES.....	123
6.2. RECOMENDACIONES.....	125
BIBLIOGRAFÍA.....	126
ANEXOS	133
Anexo N°1. Declaración Jurada.....	134
Anexo N°2. Carta del tutor	135
Anexo N°3. Carta del lector.....	136
Anexo N°4. Consentimiento informado	137
Anexo N°5. Instrumento de recolección de datos.....	139
Anexo N°6. Resultados obtenidos del plan piloto	148

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla N°1 Clasificación del peso y la talla según IMC (kg/m²).</i>	26
<i>Tabla N°2 Niveles de concentración de colesterol y triglicéridos.</i>	29
<i>Tabla N°3 Criterios de Inclusión y exclusión</i>	43
<i>Tabla N°4. Operaciones de las variables</i>	45
<i>Tabla N°5 Distribución de frecuencia de consumo en frutas, vegetales y verduras en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	82
<i>Tabla N°6 Distribución de frecuencia de consumo en carnes en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	83
<i>Tabla N° 7 Distribución de frecuencia de consumo en Harina en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	83
<i>Tabla N°8 Distribución de frecuencia de consumo en repostería en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	84
<i>Tabla N°9 Distribución de frecuencia de consumo en Lácteos en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	85
<i>Tabla N°10 Distribución de frecuencia de consumo en grasas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	85
<i>Tabla N°11 Distribución de frecuencia de consumo en bebidas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	86
<i>Tabla N°12 Distribución de frecuencia de consumo en azúcares en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	87
<i>Tabla N°13 Comparación de frecuencia de consumo según presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020</i>	104
<i>Tabla N°14 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre tiempos de comida y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	106
<i>Tabla N°15 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre hábitos en tipo de cocción y grasa y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	107
<i>Tabla N°16 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre las distintas variables de hábitos de consumo y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	108
<i>Tabla N°17 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre frecuencias de consumo y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	109
<i>Tabla N°18 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre la práctica de actividad física y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	110

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura N°1 Enfermedades crónicas no trasmisibles que padece la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	51
<i>Figura N°2. Edad de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	52
<i>Figura N°3. Sexo de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	53
<i>Figura N°4. Estado civil de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	54
<i>Figura N°5. Provincia en donde reside la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	55
<i>Figura N°6. Nivel de escolaridad de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	56
<i>Figura N°7. Tiempo de laborar en la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	57
<i>Figura N°8. Tiempo de comida que realiza la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	58
<i>Figura N°9. Tiempo de comida que usualmente compra fuera de casa, la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	59
<i>Figura N°10. Población adulta que al cocinar carnes rojas o pollo retiran la piel en la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	60
<i>Figura N°11. Tipo de cocción más utilizada al cocinar carnes rojas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	61
<i>Figura N°12. Grasa más utilizada al cocinar carnes rojas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	62
<i>Figura N°13. Tipo de cocción más utilizada al cocinar pollo en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	63
<i>Figura N°14. Grasa más utilizada al cocinar pollo en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	64
<i>Figura N°15. Tipo de cocción más utilizada al cocinar verduras y vegetales en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	65
<i>Figura N°16. Grasa más utilizada al cocinar verduras y vegetales en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	66
<i>Figura N°17. Agrega sal a la comida ya preparada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	67
<i>Figura N°18. Cantidad de vasos de líquidos consumidos al día en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	68
<i>Figura N°19. Dulzor agregado a los líquidos en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	69
<i>Figura N°20. Tipo de dulzor agregado al líquido en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	70
<i>Figura N°21. Horas de sueño en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	71

<i>Figura N°22. Realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	72
<i>Figura N°23. Veces por semana para realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	73
<i>Figura N°24. Tiempo de realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	74
<i>Figura N°25. Realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	75
<i>Figura N°26. Veces por semana para realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	76
<i>Figura N°27. Tiempo de realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	77
<i>Figura N°28. Realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	78
<i>Figura N°29. Veces por semana para realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	79
<i>Figura N°30. Tiempo de realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	80
<i>Figura N°31. Lugar en donde se realiza actividad física la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	81
<i>Figura N°32. de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	82
<i>Figura N°33. Comparación de tiempo de comida que realiza la población adulta según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	88
<i>Figura N°34. Comparación de tiempo de comida que usualmente compra la población adulta fuera de casa según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	89
<i>Figura N°35. Comparación de la población adulta que al cocinar carnes rojas o pollo retiran la piel según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	90
<i>Figura N°36. Comparación de tipo de cocción más utilizada al cocinar carnes rojas según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	91
<i>Figura N°37. Comparación de grasa más utilizada al cocinar carnes rojas según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	92
<i>Figura N°38. Comparación de tipo de cocción más utilizada al cocinar pollo según presencia o no de enfermedad crónica no transmisible en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	93
<i>Figura N°39. Comparación de grasa más utilizada al cocinar pollo según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	94

<i>Figura N°40. Comparación de tipo de cocción más utilizada al cocinar verduras y vegetales según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	95
<i>Figura N°41. Comparación de grasa más utilizada al cocinar verduras y vegetales según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	96
<i>Figura N°42. Comparación de población que agrega sal a la comida ya preparada según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	97
<i>Figura N°43. Comparación de la cantidad de vasos de líquidos consumidos al día según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	98
<i>Figura N°44. Comparación de población que agregan dulzor a los líquidos según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	99
<i>Figura N°45. Comparación de la población y el tipo de dulzor agregado al líquido según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	100
<i>Figura N°46. Comparación de la población y sus horas de sueño según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	101
<i>Figura N°47. Comparación de la población y su realización de actividad física intensa según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	102
<i>Figura N°48. Comparación de la población y su realización de actividad física moderada según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	103
<i>Figura N°49. Comparación de la población y su realización de actividad física ligera según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.</i>	104

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico primeramente a Dios, por dejarme llegar hasta acá y guiarme en cada paso y desafío a lo largo de mi carrera y para la realización de este trabajo. También se lo dedico a mi padre Cornelio Rodríguez Rodríguez y a mi madre Daisy Segura Palma por ser mis pilares, por darme ese apoyo incondicional durante todos estos años, por todos los esfuerzos y sacrificios que hicieron para dejarme llegar hasta donde estoy hoy, por todo el amor que me han brindado y por guiarme siempre en el buen camino. También se la dedico a mi Tía Rosario Rodríguez Rodríguez quien siempre estuvo anuente en ayudarme en las cosas que necesitaba y a mi hermana Francine Rodríguez Segura quien me impulso a arrancar con mi carrera y ayudarme a lo largo de ella.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento primero a Dios, por permitirme llegar hasta donde estoy el día de hoy. Luego a mi padres por todo el apoyo que me dieron, por todas las veces que estuvieron siempre para mí, por ser mi motor el día a día.

A la empresa Kuehne Nagel por dejarme realizar mi trabajo y estar siempre anuentes a ayudarme y por los participantes que estuvieron dispuestos a colaborar.

A mi tutora Catalina Capitán quien me brindó ayuda para el desarrollo de mi tesis y abarco todas mis dudas con paciencia y dedicación.

A mis profesores que gracias a sus conocimientos me ayudaron en la preparación como profesional, y por ayudarme a ser una mejor estudiante y profesional.

RESUMEN

Introducción: La globalización ha llevado a las empresas a flexibilizar la jornada laboral de sus trabajadores, otorgándoles a algunos la posibilidad de trabajar desde cualquier ubicación o con un horario laboral diferente. Los hábitos alimentarios y estilos de vida de los mismos están cambiando y se debe de considerar: la salud, seguridad y bienestar que no solo dependen del entorno psicosocial y la cultura del espacio laboral sino también una gran parte de ellos. **Objetivo general:** Comparar los hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metropolitana, Costa Rica, 2020. **Metodología:** Se realiza un estudio cuantitativo con una muestra de 83 adultos que poseen teletrabajo. Se aplica una encuesta para conocer: datos sociodemográficos, actividad física, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo alimentario. **Resultado:** Los participantes en su mayoría tiene entre 25 a 29 años de edad, gran parte son de género femenino, residentes de las provincias de Heredia y Alajuela principalmente. Las enfermedades crónicas no transmisibles sobresalientes fueron, colitis, sobrepeso, obesidad y gastritis. En cuanto a los hábitos alimentarios el tipo de cocción preferida en ambas clasificaciones es de fritos, seguido por a la plancha; la grasa más utilizada para cocción de los alimentos en la población en general fue de aceites de tipo vegetal, 77% de los participantes no agregan sal a la comida ya preparada, 60% no agregan azúcar a sus líquidos diarios consumidos. La actividad física según la presencia o no de las enfermedades crónicas no transmisibles, fueron 63% realiza actividad física intensa, 60% moderada y un 73% ligera. **Discusión:** El teletrabajo puede tener sus ventajas y desventajas, pero con una correcta distribución de tiempo se pueden mejorar los hábitos alimentarios y estilos de vida de la población ya sea para la prevención o el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles. **Conclusión:** En cuanto a los hábitos alimentarios se observó que la grasa más utilizada para cocción de vegetales para los que no tienen presencia de ECNT fue “otro” entrando en si la cocción de los mismos en agua, mientras que los que tienen presencia de ECNT prefieren el aceite de oliva, otro de los datos relevantes fue el consumo de líquidos ya que la población sin presencia de ECNT toman de 3 a 4 vasos mientras que los que tienen presencia de ECNT toman más de 8 vasos de líquidos, Se encontró una dependencia entre la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles y el tiempo de comida en el que se compra fuera de casa y se determinó que la población con presencia de ECNT realizan los tres tipo de actividades física intensa, moderada y ligera mientras que las más sobresaliente para lo que no tiene presencia de ECNT es la actividad intensa.

Palabras clave: Teletrabajo, enfermedades crónicas no transmisibles, hábitos alimentarios, actividad física.

SUMMARY

Introduction: Globalization has led companies to make the working hours of their workers more flexible, giving some the possibility of working from any location or with different working hours. Their eating habits and lifestyles are changing and must be considered: health, safety and well-being that not only depend on the psychosocial environment and the culture of the workplace but also a large part of them. **Overall objective:** To compare eating habits and physical activity according to the presence or absence of chronic non-communicable diseases in adults with teleworking at the Kuehne + Nagel company in the Metropolitana free zone, Costa Rica, 2020. **Methodology:** A quantitative study is carried out with a sample of 83 adults who have teleworking. A survey is applied to find out: sociodemographic data, physical activity, eating habits and frequency of food consumption. **Result:** The majority of the participants are between 25 and 29 years old, most of them are female, residents of the provinces of Heredia and Alajuela mainly. The outstanding chronic non-communicable diseases were colitis, overweight, obesity and gastritis. Regarding eating habits, the preferred type of cooking in both classifications is fried, followed by grilled; The fat most used for cooking food in the general population was vegetable-type oils, 77% of the participants did not add salt to the food already prepared, 60% did not add sugar to their daily liquids consumed. Physical activity, according to the presence or not of chronic non-communicable diseases, 63% carried out intense physical activity, 60% moderate and 73% light. **Discussion:** Teleworking can have its advantages and disadvantages, but with a correct distribution of time, the eating habits and lifestyles of the population can be improved, either for the prevention or treatment of chronic non-communicable diseases. **Conclusion:** Regarding eating habits, it was observed that the fat most used for cooking vegetables for those who do not have the presence of CNCD was "other", entering into whether the cooking of them in water, while those with the presence of CNCD prefer olive oil. Another relevant data was the consumption of liquids since the population without the presence of CNCD drink 3 to 4 glasses while those with the presence of CNCD drink more than 8 glasses of liquids. A dependence was found between the presence of chronic non-communicable diseases and the time of meal in which it is bought outside the home and it was determined that the population with the presence of CNCD performs the three types of intense, moderate and light physical activities while the more outstanding for what does not have the presence of CNCD is intense activity.

Keywords: Telework, chronic non-communicable diseases (CNCD), eating habits, physical activity.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En este apartado se abordará el tema de investigación para dar a conocer cómo en la actualidad el trabajador se ve afectado en sus hábitos alimenticios, desarrollo de enfermedades crónicas, y su actividad física con base a antecedentes presentado en los últimos años a nivel nacional e internacional.

1.1.1 Antecedentes del problema

De acuerdo Organización Mundial del Trabajo (OIT): “Una alimentación adecuada constituye un derecho humano básico: sin embargo, a menudo ha sido ignorada en el contexto de los derechos del trabajo”. Los hábitos alimentarios cambian cuando las personas se encuentran en el trabajo ya sea por influencias, como: el tiempo, el estrés, los horarios, el ambiente laboral o por modalidad en la que se encuentre trabajando. Como se menciona anteriormente “El estrés laboral es uno de los factores en contra, en las que puede alterar el apetito y el hambre y, como consecuencia, la correcta conducta alimentaria y la nutrición”, la carga de trabajo puede afectar la alimentación y limitar el rendimiento, que podría ocasionar mayores problemas al trabajador viniendo consigo posibles enfermedades crónicas no transmisibles. (Barrantes & Carvajal, 2018)

La OPS y la FAO muestran que el sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de América Latina y el Caribe con un porcentaje cerca del 58 % de los habitantes de la región (360 millones de personas) y que ha aumentado con mayor impacto en mujeres y una tendencia al alza en niños y niñas, siendo Chile (63%), México (64 %) y Bahamas (69%) los que presentan las tasas más elevadas. Por otro lado, la obesidad afecta a 140 millones de personas, el 23% de la población regional y las mayores prevalencias pueden observarse en países del Caribe: Bahamas (36,2%) Barbados (31,3%), Trinidad y Tobago (31,1%) y Antigua y Barbuda (30,9%). (OPS, 2017)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1975 la obesidad se ha triplicado en todo el mundo, llegando en el año 2016 a más de 1 900 millones de adultos mayores de 18 años con sobrepeso representado con un 39% de la población y más de 650 millones de personas con obesidad con un porcentaje de 13%. Se ha investigado que a menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales en sectores como la salud. (OMS, 2020)

El crecimiento de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, como lo son el sobrepeso y la obesidad, ha sido alarmante por lo que ha generado una serie de respuestas en el mundo por parte de distintos organismos internacionales. “En todos ellos se destaca el hecho de que los cambios de hábitos alimentarios y de actividad física no pueden ser atribuidos solamente a una opción individual de los ciudadanos, sino más bien que esa opción está profundamente condicionada por una serie de circunstancias”. Existen múltiples aspectos que puedan afectar nuestra salud tales como los aspectos comerciales que moldean el sistema alimentario y definen la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos en los países. (Malo-Serrano et al., 2017)

Así mismo en diversas investigaciones se ha observado que unos de los aspectos en los que se ve afectada la salud es la influencia del trabajo ya que este posee varios factores que intervienen en la vida del individuo. Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo referida a datos del año 2015 en España, el 37% de los trabajadores considera que su trabajo afecta de forma negativa su salud, en particular, el estrés ya que afecta “siempre o casi siempre” al 30% de los trabajadores y lo cual su magnitud ha aumentado en los últimos cinco años. Por otra parte, el 16% de los trabajadores tiene dificultades, a diario o semanalmente, para conciliar el sueño, un 20% se despierta varias veces durante el sueño y el 19% se despierta cansado o fatigado. (INSHT, 2015)

La Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de Estados Americanos (OEA), con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo organizó un seminario en el 2016 en la cual se habló sobre el impacto del estrés laboral en la salud, la productividad de los trabajadores y las medidas para reducir el problema esto con el fin de mejorar la seguridad y salud en el trabajo.(Mitchell, 2016)

La PAHO y OMS, en el 2013 creó el Plan de Acción Mundial para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles 2013-2020 ya que las enfermedades no transmisibles son la causa principal de enfermedad y muerte prematura y evitable en la Región de las Américas. El programa tiene nueve metas: reducir el uso nocivo del alcohol, la actividad física insuficiente, la ingesta de sal o sodio, el consumo de tabaco y la hipertensión; detener el aumento de la diabetes y la obesidad, y mejorar la cobertura del tratamiento para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.(PAHO, 2014)

Según la OMS, Costa Rica muestra un estado nutricional, en adultos mayores a 18 años de un 61.5% de la población se encuentra en sobrepeso y un 25.7% se encuentra en Obesidad estos datos solo muestran alarmantes números en los cuales se debería de prestar atención. (WHO, 2016)

“La promoción de la salud es una herramienta para combatir esta pandemia”. En la Escuela de Ciencias Exactas y naturales en Costa Rica, se desarrolló una Feria de la Salud, en la que se realizó valoración antropométrica, en donde se observó que el 60% de los participantes, presentaron problemas de mal nutrición. Por lo consiguiente, según los resultados dados se debería de mejorar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. Dando como resultado el Proyecto de Atención y Educación Nutricional (PATENU), en el cual se realizaron consultas de atención nutricional

individualizada cada cierto tiempo y se brindaron actividades educativas para mejorar hábitos alimentarios y actividad física, esperando un resultado de compromiso y cumplimiento pero, solo para el 37% de todos los participantes tuvieron efectos positivos.(Barrantes & Carvajal, 2018)

En Costa Rica, la última Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009 se menciona que el 59.7% de las mujeres de 20 a 44 años presentan sobrepeso y obesidad y un 62.4% representado por los hombres. “El estado nutricional es un determinante muy importante de la condición de salud de la población los objetivos fundamentales de la promoción de salud son fortalecer los determinantes positivos de la salud y transformar los negativos”. Uno de los factores negativos que se deben de mejorar son las ECNT que tienen factores de riesgo comunes tales como: la adopción de dietas con alto contenido de grasa y una reducida actividad física, el fumado y el abuso del alcohol. Otros factores con alta prevalencia como la obesidad, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia se consideran tanto como ECNT como factores de riesgo para desarrollar otras ECNT.(MS, 2014)

En un estudio elaborado por el *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* y publicado por la revista *Lancet*, en el 2005, Costa Rica tenía una esperanza de vida saludable de 78.7 años en mujeres y 74.4 años en Hombres para el 2007, en el 2017 esta cifra aumentó para ambos géneros, el indicador creció a 82.7 años para mujeres y un 76.3 años para hombres. La población costarricense aumentó en ese período un año de vida saludable. (IHME, 2015)

Según la investigación anterior también determinó que existe factores de riesgo que restan más años de vida saludable a la población, los primeros tres mencionados en el 2017 son: Hipertensión, alto índice de masa corporal y riesgos o mal control de la dieta. Por lo que sería de gran importancia reforzar que acciones se puede realizar para la reducción del sedentarismo, la obesidad y el

sobrepeso, reducción del estrés, dormir al menos siete horas con el fin de impactar en el indicador de la carga de enfermedades no transmisibles en el País. (IHME, 2015)

Actualmente se puede observar que la sociedad se encuentra en un nivel de actividad física sedentaria y con malos hábitos alimentarios, lo que está impactando significativamente la salud de la población. “Los dos principales grupos de causas de la mortalidad en el país son las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, que tienen al sedentarismo y los malos hábitos alimentarios como unos de sus determinantes más importantes”. Por lo que la actividad física en el ámbito socio-cultural, juega un papel primordial en la mejora de hábitos para los costarricenses, es por ello que se crea el Plan Nacional de Actividad Física 2011-2021 que representa una acción concreta del Estado costarricense, con el Ministerio de Salud y el Ministerio del Deporte y Recreación a través del Instituto Costarricense del Deporte y Recreación, con el fin de dar un aporte vital para avanzar hacia una sociedad más saludable. (ICODER et al., 2011)

El ministerio de trabajo y seguridad social realizó una encuesta en el 2014 sobre la distribución por edades de la población ocupada, se observó que el 58% de la población es mayor de 35 años, el 27% se ubica en el rango de edad de 25 a 34 años y, por último, el 14% tiene edades comprendidas entre 15 y 24 años. En la misma encuesta se observó que 461 (23%) personas perciben tener mala salud general en los cuales la hipertensión arterial eran unas de las enfermedades que se observaba. La percepción de tener mala salud mental son 750 personas (37%), es mucho mayor que la percepción de la mala salud en general (23%), principalmente por tener problemas para conciliar el sueño, sensación de trabajar constantemente bajo tensión e incapacidad para enfrentar y solucionar los problemas. (MTSS & CSO, 2015)

En el Gráfico de Jornada Laboral por semana se aprecia que el 77% de las personas trabajan 37 horas por semana o más, el 17% menos de 37 horas y un 6% en horarios irregulares; el tiempo destinado al trabajo es un aspecto importantes para la valoración de la salud ocupacional; “la cantidad excesiva de tiempo destinado, pueden tener efectos nocivos a la salud de la persona trabajadora, puede generar fatiga, empobrecimiento de las relaciones familiares y sociales, disminución de los espacios vitales de desarrollo personal, actividad física y descanso, entre otros”.(MTSS & CSO, 2015)

Como se menciona anteriormente el traslado de la casa al trabajo puede poseer también factores que nos influyen en la salud del trabajador, es por ellos que muchas empresas han innovado y creado nuevas tecnologías con el fin de mejorar tanto la salud física como la salud mental del trabajador. El teletrabajo podría representar beneficios importantes relacionados con transporte, medio ambiente y calidad de vida, la reducción de tiempos de traslado de la casa a la oficina y la descentralización de actividades. En Costa Rica el teletrabajo comienza a ser implementado tanto en el sector privado con la llegada de empresas transnacionales, como en el sector público. (Ministro de Trabajo y Seguridad Social, 2017)

1.1.2 Delimitación del problema

Esta investigación se realiza con una cantidad de 83 personas, todos adultos, en edades entre los 18 a los 45 años, residentes de la Gran Área Metropolitana, Costa Rica. Dicho estudio se realiza en los meses de junio y diciembre del año 2020.

1.1.3 Justificación

La globalización ha llevado a las empresas a flexibilizar la jornada laboral de sus trabajadores, otorgándoles a algunos la posibilidad de trabajar desde cualquier ubicación o con un horario laboral diferente.(Quintero, 2016)

En la actualidad la promoción de la salud, orienta sus esfuerzos a la construcción de espacios y entornos saludables; procura el bienestar del trabajador y del patrono dentro de todos los contextos independientemente que este realice una función determinada en un espacio determinado, obteniendo como resultado instituciones y empresas saludables.(Rincon & Castro, 2019)

Por lo que en la actualidad es muy común, tanto para los trabajadores que asisten a la empresa como los que laboran desde sus casas que su salud se vea afectado por falta de tiempo y distribución correcta del mismo en su jornada laboral. Muchas de sus afectaciones suelen ser el omitir comidas, picar entre horas, abusar de la comida rápida, de las bebidas azucaradas y energéticas, de alimentos de la cafetería o el simple hecho de que si esta están desde su casa levantarse a revisar el refrigerador cada cierto tiempo. Usualmente los trabajadores poseen una alimentación poco variada; en muchos casos, la convivencia, el comportamiento alimentario de los compañeros o de los familiares agrega puntos de riesgo en la buena alimentación que influyen en su calidad de vida.(Garita, 2016)

Por otro lado, también tenemos el sedentarismo, un problema de la salud pública el cual se define como la ausencia de actividad física, que es necesario para la investigación. Se han encontrado varios estudios sobre el sedentarismo en diferentes ámbitos laborales los cuales hacen énfasis en la deficiencia del autocuidado por parte de los empleados, encontrando la presencia de inadecuados hábitos alimentarios y por su parte el sedentarismo, cabe destacar que la presencia de ambos

factores en un individuo empobrecen la calidad de vida de la población en general, incrementando el riesgo de ECNT y mortalidad. (Garita, 2016)

Los estilos de vida saludables deben ser aplicados para todos los trabajadores sin importar la modalidad en la que se encuentren laborando, la salud, seguridad y bienestar dependen del entorno psicosocial, incluyendo la organización del trabajo y la cultura del espacio laboral. Uno de los principales retos para el teletrabajador es el manejo de su tiempo, separando claramente su vida laboral de su vida personal.(Quintero, 2016)

Como se observó anteriormente es de gran importancia comparar como es que influye en los teletrabajadores los hábitos alimentarios, estilo de vida y la calidad de los mismos según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación se menciona la pregunta de investigación a partir del problema central, el cual, requiere que esta sea resuelta durante el desarrollo de la investigación para conocer el resultado de la situación identificada.

¿Cuál es la comparación de los hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metropolitana, Costa Rica, 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Comparar los hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metropolitana, Costa Rica, 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Conocer los aspectos sociodemográficos de la población en estudio.
- Valorar el nivel actividad física que realiza la población en estudio, mediante una encuesta.
- Identificar la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles de la población en estudio.
- Determinar los hábitos alimentarios que poseen la población en estudio, a través de una encuesta.
- Comparar los hábitos alimentarios de la población en investigación según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Comparar la actividad física de la población en investigación según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La presente investigación tuvo como alcance comparar los hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de los adultos entre los 18 a 45 años de edad que trabajan tiempo completo con modalidad de teletrabajo. Esta investigación se

llevó a cabo en la empresa Kuehne Nagel localizada en la zona metropolitana en el Barreal de Heredia, se escogió un grupo de colaboradores (83) de forma aleatoria lo que permitió conocer la influencia del teletrabajo sobre los hábitos alimentarios y su actividad física, lo que logró determinar que los participantes con presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles poseen hábitos alimentarios y estilos de vidas muy similares en comparación a los que no presentan de enfermedades crónicas no transmisibles.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La principal limitación fue la pandemia lo cual atraso la investigación y por ende el cambio de tema de investigación.

La veracidad de los datos ya que para obtener los resultados de la investigación se utilizó la aplicación de google form y en la empresa en la que se realizó el trabajo, no tenía el permiso para la utilización de la misma, por lo que hizo todo el procedimiento para que se diera el permiso como tal, pero este fue fallido ya que se necesitaba personal externo de USA para la adquisición del mismo y para no tardar más, la encuesta fue enviada a cada uno de los trabajadores vía celular y otros la realizaron en sus computadoras personales, por lo que esto retraso el tiempo de la adquisición de los datos.

Otra limitante es que al ser una investigación de tipo nutricional, los trabajadores pueden dar resultados no reales y dar resultados que sea mejor visto por el investigador ya sea por miedo, vergüenza o por no recordar realmente los datos o respuesta de la encuesta.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

El presente capítulo tiene como finalidad conceptualizar toda la información requerida para entender el fenómeno en estudio por medio de conceptos básicos aplicables al tema en estudio por medio de bibliografía confiable y científica.

2.1.1. Edad Adulta

Las necesidades nutricionales en esta etapa cambian en relación con varios factores, actividad física adicional.

La edad adulta también se conoce como edad madura.” La madurez es el estado de crecimiento y desarrollo completo que por lo general se produce en el periodo de la vida comprendido entre la adolescencia y la senectud e incluye el periodo en el cual el organismo es capaz de reproducirse”. (INCAP & OPS, s. f.)

2.1.2. Enfermedades crónicas no transmisibles

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un serio problema de salud pública por su elevada tasa de incidencia y su gradual contribución a la mortalidad general. Además, son uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial. “Estas enfermedades representaron la causa principal de mortalidad en la mayoría de los países, con un estimado mundial de 63 % en 2015. Las ECNT provocaron en las Américas unos 3.9 millones de muertes al año, el 75 % del total regional”. (Miguel Soca et al., 2017)

El crecimiento de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, como lo son el sobrepeso y la obesidad, ha sido alarmante por lo que ha generado una serie de respuestas en el mundo por parte de distintos organismos internacionales. “En todos ellos se destaca el hecho de

que los cambios de hábitos alimentarios y de actividad física no pueden ser atribuidos solamente a una opción individual de los ciudadanos, sino más bien que esa opción está profundamente condicionada por una serie de circunstancias”.(Malo-Serrano et al., 2017)

2.1.2.1. Obesidad y sobrepeso

Existen varios factores que afecta el estado nutricional como los son la educación, en los conocimientos alimentarios, hábitos alimentarios y por otro lado la disponibilidad de alimentos y nivel de ingreso. El estado nutricional se mide mediante mediciones antropométricas junto con el peso, talla, grasa en el cuerpo de acuerdo a la edad y el sexo de la persona. (FAO, s. f.)

El índice de masa corporal (IMC) –peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2), es el indicador más utilizado para la interpretación antropométrica del peso y la talla de los individuos, es el método más aceptado por la mayoría de las organizaciones de salud, como una herramienta de detección para diagnosticar la obesidad, sobrepeso y desnutrición, también se usa de forma amplia como factor de riesgo para el desarrollo o la prevalencia de distintas enfermedades.(Suárez Carmona & Sanchez-Oliver, 2018)

Tabla N°1 Clasificación del peso y la talla según IMC (kg/m^2).

OMS 2000	SEEDO 2007	AHA 2009
Bajo peso: <18.5	Bajo peso: <18.5	Bajo peso: <18.5
Normopeso: 18.5-24.9	Normopeso: 18.5-24.9	Peso normal o aceptable: 18.5-24.9
Sobrepeso: 25-29.9	Sobrepeso grado 1: 25-26.9	Sobrepeso: 25-29.9
	Sobrepeso grado 2: 27-29.9	
Obesidad grado 1: 30-34.9	Obesidad tipo 1: 30-34.9	Obesidad grado 1: 30-34.9
Obesidad grado 2: 35-39.9	Obesidad tipo 2: 35-39.9	Obesidad grado 2: 35-39.9
Obesidad grado 3: ≥ 40	Obesidad mórbida o tipo 3: 40-49.9	Obesidad grado 3: 40-49.9
	Obesidad mórbida o tipo 3: ≥ 50	Obesidad grado 4: 50-59.9
		Obesidad grado 5: ≥ 60

Fuente: Walter Suárez-Carmona, 2018

Debido a la importancia de la prevención o la detección temprana de obesidad o sobrepeso es deseable que el adulto sano se someta a evaluaciones periódicas del peso y de la grasa corporal.

2.1.2.2. Diabetes Mellitus

La diabetes es una enfermedad crónica de causas múltiples que en su etapa inicial no produce síntomas y cuando se detecta tardíamente o no se trata adecuadamente ocasiona complicaciones de salud graves que evoluciona de forma crónica, frecuente, creciente, costoso y además contribuye al aumento de la morbilidad y mortalidad de las personas que lo padecen, y produce una importante pérdida en la calidad de vida. La diabetes mellitus (DM) se caracteriza por un déficit absoluto o relativo de insulina, lo que provoca una alteración en el transporte de la glucosa a través de la membrana celular para su posterior utilización, la cual determina el aumento de la glucemia a niveles considerados como anormales, con afectación menos importante del metabolismo de los lípidos y las proteínas.(Hernández-Ávila et al., 2013)

Se ha estimado que la esperanza de vida de individuos con diabetes se reduce entre 5 y 10 años. Entre 2000 y 2016, se ha registrado un incremento del 5% en la mortalidad prematura por diabetes. En los países de ingresos altos la tasa de mortalidad prematura debida a la diabetes descendió entre 2000 y 2010, para volver a incrementarse entre 2010 y 2016. En los países de ingresos medianos bajos, la tasa de mortalidad debida a la diabetes se incrementó en los dos periodos. Casi la mitad de todas las muertes atribuibles a la hiperglucemia tienen lugar antes de los 70 años de edad. La OMS estima que la diabetes fue la séptima causa principal de mortalidad en 2016. (WHO, 2020)

Existen varias clasificaciones para la diabetes, se encuentra la antes denominada diabetes insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia la cual es la diabetes tipo I, esta se caracteriza

por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona, según investigaciones se desconoce aún la causa y no se puede prevenir con el conocimiento actual.

Luego se encuentra la antes denominada diabetes no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta (Diabetes tipo 2) esta se debe a una utilización ineficaz de la insulina por el organismo. La mayoría de las personas con diabetes tienen la de tipo 2, que se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física. En consecuencia, la enfermedad puede que se diagnostique varios años después de manifestarse los primeros síntomas, cuando ya han aparecido complicaciones.

La diabetes gestacional se caracteriza por hiperglucemia con valores que, pese a ser superiores a los normales, son inferiores a los establecidos para diagnosticar la diabetes. Este tipo de diabetes aparece durante el embarazo. Las mujeres con diabetes gestacional corren mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, tanto ellas como posiblemente sus hijos corren mayor riesgo de diabetes de tipo 2 en el futuro. (WHO, 2020)

2.1.2.3. Hipertensión

La hipertensión es una enfermedad crónica, clínica multifactorial que se caracteriza por niveles elevados de presión arterial (140/90 mmHg). A menudo relacionados con cambios o alteraciones en los órganos como corazón, cerebro, riñones, vasos sanguíneos y cambios o alteraciones metabólicas, lo que aumenta el riesgo a problemas cardiovasculares a futuro.

En los países industrializados, una de las principales causas de muerte son las patologías cardiovasculares, la cual está relacionado con el estilo de vida y los factores de riesgo como lo son la obesidad, sedentarismo, diabetes, hipertensión arterial, hipercolesterolemia e

hipertrigliceridemia estos pueden ser modificados mediante actividad física. (Iñiguez & Alberto, 2018)

2.1.2.4. Hipertrigliceridemia e Hipercolesterolemia

Según estudios realizados se muestra que esta enfermedad se desarrolla por un grupo de problemas causado por la combinación de factores genéticos y un estilo de vida inadecuado como el sedentarios, mala alimentación, alcohol y tabaco

La hipertrigliceridemia se evalúa con la medición de perímetro abdominal conocido como cintura hipertrigliceridémica (CHT) y los niveles de triglicéridos en ayunas. La OMS ha determinado que el valor máximo de la conferencia abdominal de las mujeres debería ser de 88cm mientras para los Hombres de 102 cm, ya que en esta parte del cuerpo se acumulan la grasa del cual es un factor de riesgo cardiovascular preocupante. (Lobo et al., 2018)

Las partículas de LDL llevan el colesterol a las células cuanto este está en niveles elevados puede llevar a la acumulación de grasa en las paredes de las arterias provocando enfermedades cardiovasculares y el riesgo a sufrir un ataque cardiaco. Esta elevación de LDL suele ser provocada por hábitos alimentarios poco saludables.

A continuación se puede observar los niveles adecuados de LDL y de triglicéridos.

Tabla N°2 Niveles de concentración de colesterol y triglicéridos.

	Valor	Interpretación
Triglicéridos	<150 mg/dl	Deseables
	150-199 mg/dl	Limite
	200-499 mg/dl	Alto
	≥500 mg/dl	Muy alto
Colesterol total	<200 mg/dl	Deseables
	200-239 mg/dl	Limite

	≥240 mg/dl	Alto
	<100 mg/dl	óptimo cercano al deseable
C-LDL	100-129 mg/dl	óptimo
	130-159 mg/dl	Limite
	≥160 mg/dl	Alto
C-HDL	>40 mg/dl	Deseable
	<35 mg/dl	Bajo

Fuente: Texas Heart Institute, 2020

2.1.2.5. Gota

Es el aumento continuo de la concentración de ácido úrico, que provoca depósitos de cristales y artritis en personas genéticamente susceptibles, además la gota se asocia a menudo con comorbilidades como el síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares y la muerte prematura. El nivel de ácido úrico en suero (AUS) objetivo es 6 mg/dl o menos para la gota aguda y 5 mg/dl o menos para la gota crónica o tofácea. (Graeme & Panova, 2017)

2.1.2.6. Tiroides

El hipertiroidismo una enfermedad autoinmune que presenta manifestaciones clínicas caracterizado por una producción excesiva de hormona tiroidea por parte de la glándula tiroides y obedece a diversas causas. Su forma clínica más común es el bocio toxico difuso o enfermedad de Graves Basedown. El bocio toxico difuso es la forma más común del hipertiroidismo (70% de los casos) este puede aparecer en cualquier edad más sin embargo suele ocurrir con mayor frecuencia entre la tercera o cuarta década de la vida. (Infante Amorós & Turcios Tristá, 2012)

El hipotiroidismo es una enfermedad sistémica crónica caracterizada por una producción reducida de hormona tiroidea. En muchos casos, los trastornos inmunitarios son parte de la patogenia de la

enfermedad. Están relacionados con otras enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide.(Garcés Salazar et al., 2019)

2.1.2.7. Cáncer

Según el instituto nacional de cáncer “es un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del derredor”.

En el cáncer el proceso ordenado de producción de células se descontrola, estas siguen creciendo y se hacen una acumulación anormal excesiva de células lo cual las células viejas o dañadas que debía morir sobreviven y empieza a formar masas llamadas tumores. Los tumores cancerosos son malignos ya que se extienden a los tejidos cercanos, depreserse y moverse a lugares distales del cuerpo.(Instituto Nacional del Cáncer, 2015)

2.1.2.8. Colitis

La colitis ulcerosa (CU) forma parte de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) y se caracteriza por una inflamación crónica que compromete el intestino grueso, de manera continua la mucosa del recto y extensiones variables del colon. Es multifactorial, involucra aspectos genéticos, microbiota, respuesta inmune y factores ambientales. El objetivo del tratamiento de la CU debe centrarse en la endoscopia y el alivio histológico ideal. Este método requiere monitorear de manera cuidadosa y sistemática los indicadores clínicos, endoscópicos y biológicos de los pacientes. (Figuroa et al., 2018)

2.1.2.9. Gastritis

Enfermedad de úlcera péptica o conocida como gastritis es causada por una variedad de afecciones exógenas, como *Helicobacter pylori*, consumo de antiinflamatorios no esteroideos(AINE), tabaquismo y factores endógenos (como reflujo biliar, uremia o enfermedades autoinmunes). El diagnóstico de la gastritis se basa en la endoscopia y revisión de hallazgos históricos, la endoscopia ayuda a la verificación de la mucosa gástrica y dirige a realizar las biopsias. (Méndez Leyva et al., 2016)

2.1.2.10. Enfermedad Cardiovasculares

Múltiples factores han sido involucrados en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular, y en los últimos años por el desarrollo de la tecnología se puede tener una mejor comprensión de los mecanismos aterogénicos, se han señalado nuevos factores que pueden ocupar un papel importante en la génesis de esta enfermedad. Tales como los factores sociodemográficos, socioculturales, hereditarios esto por la historia familiar y por último los factores contribuyentes tales como hipertensión, Obesidad, tabaquismo, sedentarismo, dislipidemias y diabetes. (Castillo S et al., 2006)

2.1.2.11. Asma

Según el Colegio mexicano de inmunología clínica y alergia en la Mexican Asthma Guidelines menciona que “el asma es una enfermedad heterogénea en la que coexisten tanto factores predisponentes, que incrementan el riesgo de padecer asma, como factores desencadenantes, que activan el asma. Estos se combinan en diferentes momentos para provocar los síntomas y signos característicos de esta enfermedad”. (Larenas-Linnemann et al., 2017)

2.1.3. Hábitos alimentarios

La salud y el desarrollo físico y mental están directamente relacionados con la calidad y la cantidad de los alimentos que se consumen. Los hábitos alimentarios basados en la variedad y la moderación, pueden ayudar a mantener un peso saludable y evitar la enfermedad.

La alimentación es uno de los factores con mayor influencia en la salud. Realizar una dieta suficiente, equilibrada y adaptada a las necesidades en las diferentes etapas de la vida, garantiza un adecuado crecimiento físico, facilita el desarrollo psicológico, ayuda en la prevención de enfermedades y favorece un estado óptimo de salud.

Según Rigueira y Cervera los hábitos de vida y consumo alimentario se desarrollan desde la infancia y comienzan a afianzarse en la adolescencia y la juventud. En la adolescencia es más importante este reto ya que por lo general influyen muchos de los factores sociales, económicos, culturales y las preferencias alimentarias configuran un nuevo patrón de alimentación que en muchos casos es mantenido a lo largo de la vida. (Rigueira et al., 2013)

Por otro lado, la edad adulta además de los factores anteriores influye principalmente el tiempo ya que, por lo general entre trabajos, estudios, realización de actividades de casa, familia y estrés, afectan la planificación y aplicación de buenos hábitos alimenticios.

La prevalencia de hábitos alimentarios inadecuados, unido al seguimiento de dietas de adelgazamiento destinadas a satisfacer la preocupación por la figura, unido a la tendencia al sedentarismo; constituyen factores de riesgo en la aparición del sobrepeso y de los trastornos de la conducta alimentaria. (Sánchez Socarrás, 2015)

2.1.4. Frecuencia de Consumo de Alimentos

Se ha observado que alimentación influye sobre el desarrollo y evolución de las enfermedades, así como para su prevención y tratamiento, resulta de vital importancia el poder disponer de un buen conocimiento de los hábitos alimentarios de la población y uno de los métodos más comúnmente utilizados es el Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos.

De acuerdo a la revista española en Nutrición según Pérez y Aranceta, los cuestionarios de frecuencia de consumo son “herramientas ampliamente utilizadas en los estudios epidemiológicos que investigan la relación entre ingesta dietética y enfermedad o factores de riesgo desde comienzos de la década de los 90”. Se han utilizado ampliamente en estudios epidemiológicos que investigan la relación entre dieta y enfermedad. Los tres componentes principales de estos cuestionarios son la lista de alimentos, la frecuencia de consumo y el tamaño de la ración consumida.(Pérez et al., 2015)

Se considera que la frecuencia de consumo puede ser variable, algunos estudios sugieren que la estación del año en la que se administra el cuestionario influye en la información de respuesta referida al consumo durante todo el año. Por otro lado la frecuencia de consumo posee una aplicación estándar en la que consiste en evaluar por medio de una tabla con casillas para respuestas de opción múltiple, o bien mediante preguntas independientes sobre la frecuencia con que se consume un alimento o bebida en concreto.(Pérez et al., 2015)

2.1.5. Actividad física

La Organización Mundial de la Salud la considera la actividad física como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención

de la obesidad entendiéndola como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo”.(OMS, 2020b)

2.1.5.1. Niveles de actividad física

Las actividades físicas, son actividades en las que usted hace movimientos ya sean por diversión, trabajo o para transportarse de un lugar a otro. Estos movimientos aumentan el número de latidos de su corazón en diferentes niveles de intensidad.(Centro de Investigación para el Fomento de Salud de la Universidad de Washington, 2006)

- Se considera sedentario a una persona que Nunca o casi nunca hace actividades físicas.
- Poco activo cuando hace algunas actividades físicas ligeras y/o moderadas, pero no cada semana.
- Poco activo regular ligero hace algunas actividades físicas ligeras cada semana.
- Poco activo regular hace actividades físicas moderadas cada semana, pero menos de cinco días a la semana, o menos de 30 minutos diarios en esos días. O hace actividades físicas vigorosas cada semana, pero menos de tres días por semana, o menos de 20 minutos diarios en esos días.
- Activo hace 30 minutos o más de actividades físicas moderadas por día, 5 o más días por semana o 20 minutos o más de actividades físicas vigorosas por día, 3 o más días por semana.

2.1.5.2. Intensidad de actividad física:

En los adultos de 18 a 64 años, la actividad física se debe realizar durante el tiempo libre o los desplazamientos (por ejemplo, caminar o andar en bicicleta), y mediante actividades ocupacionales

como tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados, en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. (PAHO, s. f.-b)

Para obtener mayores beneficios a la salud, los adultos deberían incrementar esos niveles hasta alrededor de:

- 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica
- 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica
- O una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

La intensidad refleja la velocidad a la que se realiza la actividad, o la magnitud del esfuerzo requerido para realizar un ejercicio o actividad.(OMS, s. f.)

Actividad física Ligera o leve: Requiere un esfuerzo muy leve para acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco, se siente la sensación de calor.

- Pasear lentamente
- Trabajar suavemente en el Jardín
- Caminar lentamente.
- Estiramientos

Actividad física moderada: Requiere un esfuerzo moderado que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco. Aumenta la frecuencia de la respiración (aún se puede hablar) y el calor corporal (puede producir sudor) Por ejemplo:

- Caminar a paso rápido o trotar
- Bailar
- Jardinería

- Tareas domésticas
- Participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos

Actividad física intensa Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca, además, del calor corporal, por lo que se produce sudor. Por ejemplo:

- Correr
- Acelerar el paso en una subida
- Pedalear fuerte
- Hacer ejercicios aeróbicos como nadar; bailar con buen ritmo
- Deportes y juegos competitivos fútbol, voleibol, hockey, básquetbol
- Natación rápida.

2.1.6. Trabajo

Según el Decreto N° 37695 de la República de Costa Rica se define el teletrabajo como “la prestación de servicios de carácter no presencial fuera de las instalaciones del sector público, siempre que las necesidades del servicio lo permitan en virtud de la cual un trabajador puede desarrollar su jornada laboral de forma parcial o total desde su propio domicilio, centro que se destine para tal fin, en atención al cliente, o en trabajos de campo, mediante el uso de medios telemáticos”(Club de Investigación Tecnológica, 2013)

Para la Unión Europea teletrabajo es "cualquier forma de trabajo desarrollada por cuenta de un empresario o un cliente, por un trabajador dependiente, un trabajador autónomo o un trabajador a domicilio, y efectuada regularmente y durante una parte importante del tiempo de trabajo desde

uno o más lugares distintos del puesto de trabajo tradicional, utilizando tecnologías informáticas y/o de telecomunicaciones".(Club de Investigación Tecnológica, 2013)

2.1.6.1. Teletrabajo:

El término “teletrabajo” se compone del prefijo “Tele” que significa distancia, más la palabra “Trabajo”, que es realizar un conjunto de actividades con el objetivo de producir un bien o servicio. De ahí que el teletrabajo significa de forma general “Trabajo a la Distancia”(Ministro de Trabajo y Seguridad Social, 2017)

Teletrabajo es realizar un trabajo por medio de tecnologías digitales: fuera de las instalaciones del empleador, de forma móvil donde se requieran hacer las actividades y utilizando video comunicaciones como medio para interactuar con clientes, usuarios, compañeros.

2.1.6.2. Modalidad de trabajo

2.1.6.2.1. Teletrabajo Domiciliario: Se da cuando el empleado realiza sus labores en su lugar de residencia, respetando los horarios, días y reglamentación establecidos por el patrón, en el país es el sistema de mayor desarrollo, como consecuencia del avance de la telemática y sobre todo Internet.(Club de Investigación Tecnológica, 2013)

2.1.6.2.2. Teletrabajo Móvil: Se da cuando las personas trabajadoras realizan sus funciones de manera movible, ya sea en el campo o con traslados constantes, con ayuda del uso de equipos móviles que sean fácilmente utilizables y transportables. (Ministro de Trabajo y Seguridad Social, 2017)

2.1.6.2.3. Teletrabajo en Telecentros: Es un espacio físico con las condiciones idóneas permitidas para que las personas puedan llevar a cabo sus actividades, acondicionado para facilitar

la práctica del teletrabajo y el desarrollo social por medio del uso de las tecnologías de la información y la comunicación.(Ministro de Trabajo y Seguridad Social, 2017)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUES DE INVESTIGACIÓN

En el siguiente capítulo, se muestra el procedimiento metodológico, con el cual llevará a cabo este estudio y describe el tipo de investigación utilizada.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, ya que se utiliza la medición objetiva, lo que se desea es verificar y comprobar teorías ya establecidas, en esta investigación se considera datos por medio de cuestionarios estructurados y frecuencias para describir las variables en estudio. (Gómez Chagoya, 2013)

Este tipo de enfoque utiliza la recolección y el análisis de los datos para contestar la pregunta de investigación, los cual serán analizados e interpretados.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo correlacional, ya que se miden tres variables y establecen una relación estadística entre las mismas (correlación), sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes. Las variables para esta investigación corresponden la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, los hábitos alimentarios y la actividad física de las personas adultas del presente estudio.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS, OBJETOS DE ESTUDIO

Los sujetos de estudio de la investigación corresponden a empleados que laboran tiempo completo con teletrabajo para la empresa Kuehne- Nagel, en adultos que habitan en el Gran Área metropolitana.

3.3.1 Población

La población está conformada por hombres y mujeres en edad adulta de 18 a 45 años de edad que laboren tiempo completo, según modalidad de teletrabajo.

3.3.2 Muestra

La muestra es de tipo probalística, ya que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos, por medio de una selección aleatoria. Se utiliza la siguiente fórmula.

Fórmula:

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

Los valores de la fórmula se detallan a continuación:

N = población.

n = muestra (subconjunto de N)

Z: factor de confiabilidad = 1,96

P = 0,5

Q = 1-P = 0,5

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

Resolución de la fórmula para población total:

$$n = \frac{588(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.1)^2(588-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{564.715}{6.8304}$$

$$n = 83$$

83 personas de 18 a 64 años

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

En la siguiente tabla se mostrará cuáles son los criterios que serán tomados en cuenta para el tema de investigación y así mismo conocer tanto los criterios inclusivos como exclusivos.

Tabla N°3 Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Personas de ambos sexos	Personas que no requieran participar en la investigación
Persona con edad comprendida entre los 18 y 64 años de edad	Mujeres embarazadas
Residentes de la GAM	Personas incapacitadas por más de un mes
Personas que tengan la modalidad más de tres meses	Mujeres en período de lactancia
Personas que trabajan en la empresa al menos tres meses	Personas atletas de alto rendimiento
Personas con consentimiento informado firmado	

Fuente: Elaboración propia, 2020.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Para la investigación se desarrolla el uso del instrumento para la recolección de los datos, el cual se divide en:

- Medición de la variable sociodemográfica: se utiliza un cuestionario de elaboración propia, con el fin de investigar características de la población como: edad, sexo, estado civil, grado académico y modalidad de trabajo en la que se encuentra.
- Medición de la variable de incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles: Por medio de encuesta de elaboración propia.
- Medición de la variable de hábitos alimentarios: Para conocer datos sobre el estilo de vida del participante como frecuencias, tipos de alimentación, realización de ejercicios entre otros.

3.4.1 Validez del cuestionario

El cuestionario utilizado como instrumento de recolección de datos, fue diseñado para la población en estudio...

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

Según la aplicación del plan piloto en la población similar a la del estudio, se determinará la confiabilidad de la misma.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo no experimental ya que no se manipula ninguna variable en el estudio y de tipo transversal ya que los datos se recolectan en un único momento.

3.6 OPRECIACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N°4. Operaciones de las variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Conocer los aspectos sociodemográficos de la población en estudio.	Perfil sociodemográfico	Estudia características sociales y demográficas de una determinada población en estudio.	Encuesta sobre características generales de la población.	Edad Género Estado Civil Provincia Nivel Académico Antigüedad en la empresa	Años Femenino-Masculino Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a) Unión libre San José Heredia Alajuela Cartago Secundaria Técnico Bachillerato Universitario o Licenciatura Maestría Doctorado 3-6 meses 7-11 meses 1-2 años Más de 2 años	Encuesta
Identificar la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles de la	Enfermedades crónicas no transmisibles	Son enfermedades que se mantiene durante largos periodos, afectando la	Encuesta sobre presencia de alguna enfermedad crónica no transmisible.	Conjunto de patologías	Sí	Cuestionario sobre la presencia de enfermedades crónicas.

población en estudio.		vida normal de las personas.				
Valorar el nivel actividad física que realiza la población en estudio, mediante una encuesta.	Actividad Física	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exijan gasto de energía.	Encuesta para conocer la actividad física que realizan los adultos.	Intensidad de actividad intensa, moderada o ligera Frecuencia de actividad intensa, moderada y ligera Minutos a la semana de actividad física intensa	Sí/No 1-2 veces/semana 3-4 veces/semana 5-6 veces/semana 15-20 min 21-30 min 31-45 min 46-1 hora Más de 1 hora	Encuesta
Determinar los hábitos alimentarios que poseen la población en estudio, mediante una encuesta.	Hábitos Alimentarios	Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan preparan y consumen los alimentos, influidos por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos.	Instrumento que refleje una frecuencia de consumo de alimentos.	Tiempos de comida Tiempos de comida que compra usualmente Tipos de cocción	Desayuno, Merienda de la mañana, Almuerzo, Merienda de la tarde, cena y colación nocturna Desayuno, Merienda de la mañana, Almuerzo, Merienda de la tarde, cena y colación nocturna Asado, Frito,	Encuesta Frecuencia de consumo

				<p>Tipo de grasa más utilizada para cocción en su hogar</p> <p>Consumo de sal</p> <p>Consumo de agua</p> <p>Consumo de líquidos con dulzor</p> <p>Tipo de dulzor agrega</p> <p>Horas de Sueño</p>	<p>Hervido, a la plancha, al horno.</p> <p>Aceite vegetal, aceite de oliva, mantequilla, margarina, manteca u otro.</p> <p>Si- No</p> <p>0 a 2 vasos 3 a 4 vasos 5 a 6 vasos 7 a 8 vasos Más de 8 vasos</p> <p>Si- No</p> <p>Edulcorante (stevia, splenda, nativa...) - Azúcar</p> <p>Menos de 8 horas De 8 a 10 horas De 10 a 12 horas Más de 12 horas</p>	
--	--	--	--	---	---	--

Fuente: Elaboración Propia, 2020

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto consiste en aplicar el instrumento que se utiliza para llevar a cabo la investigación, con el fin de corregir fallas que puedan ser modificadas y validar el instrumento. Se les realiza a 8 personas adulta jóvenes de la empresa Cyberfuel del cantón de Santa Ana, con participantes que posee las mismas características de la población en estudio.

La recolección de datos se realiza por medio de instrumento digital a partir de este plan piloto se observó que había fallas en el estilo de la redacción, por lo que se tuvo que modificar algunas preguntas y a su vez se añaden en frecuencia de bebidas una opción más, para que la información recolectada fuera más completa y comprensible.

3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se realizará en la empresa Kuehne –Nagel en 83 empleados con teletrabajo en la cual se les brindará un link de google form, este será enviado por medio de recursos humanos vía correo, en el cual se les brindará una pequeña explicación y de paso el adjunto del link. En este se encontrará un consentimiento informado en el cual el participante escribirá su nombre para poder participar de la investigación y posterior a eso la realización de la encuesta.

3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos serán organizados utilizando google form y posteriormente se descargó en el programa Excel para obtener los resultados más ordenados, estos fueron ordenados y digitalizados para proceder a analizarlos.

3.10 ANALISIS DE DATOS

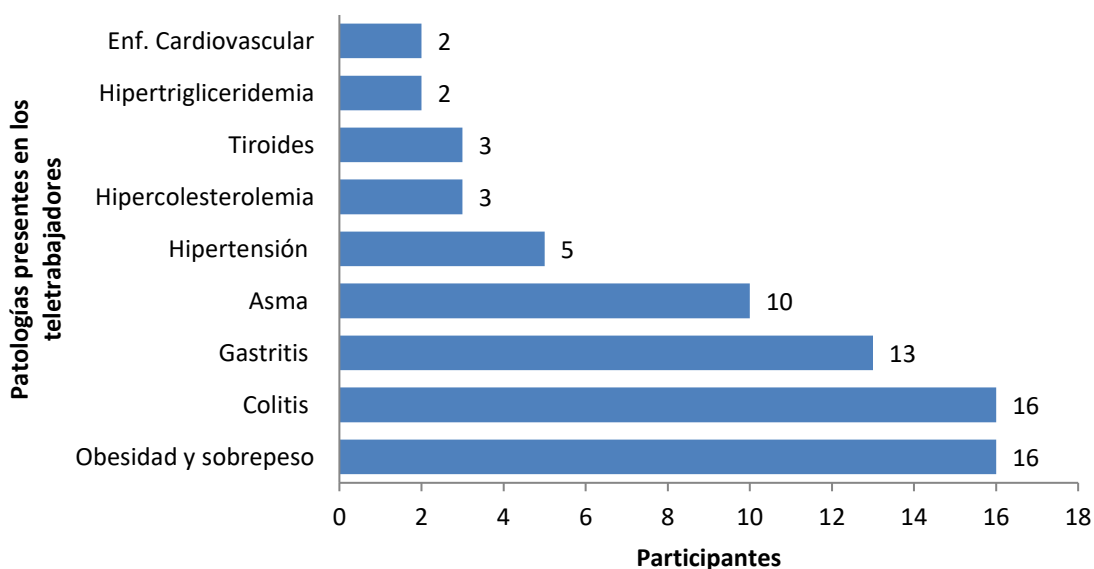
En el programa de Excel se digitalizaron los datos y fueron utilizados para su análisis estadístico. Este análisis fue de tipo descriptivo bivariado, utilizando el método de chi-cuadrado como prueba estadística, la cual compara frecuencias esperadas con frecuencias observadas. La toma de decisión sobre si hay una relación o no, se basó en una probabilidad llamada valor p , cuando el valor p es menor al nivel de significancia en este caso se escogió 0,1, entonces decimos que hay una relación; por el contrario cuando el valor p es mayor a 0,1 entonces no hay suficiente evidencia para decir que hay una relación entre las variables.

Se analizan las siguientes relaciones: relación de los hábitos alimentarios de los teletrabajadores según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles, y la relación de la actividad física de los teletrabajadores según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

A continuación, se presenta los resultados correspondientes de la prevalencia de enfermedades crónicas encontradas en la aplicación de las encuestas virtuales en la empresa Kuehne + Nagel en la zona franca metropolitana en Heredia.



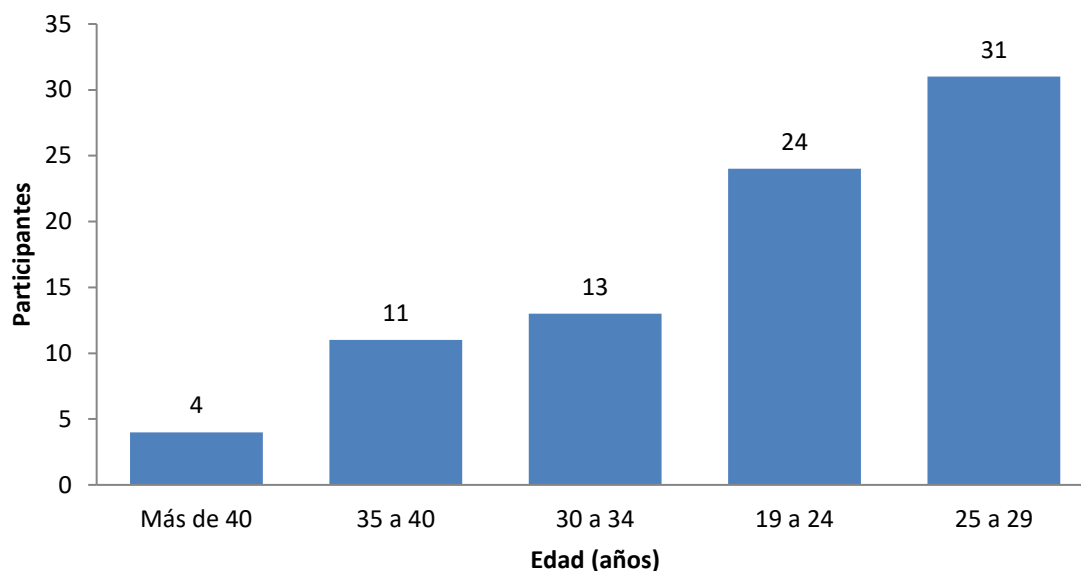
Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°1 Enfermedades crónicas no transmisibles que padece la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

De acuerdo a la figura número 1, se observa que las enfermedades como la colitis, obesidad y sobrepeso son las más frecuentes con 16 personas cada una, seguido por Gastritis y asma con 13 y 10 personas respectivamente.

4.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

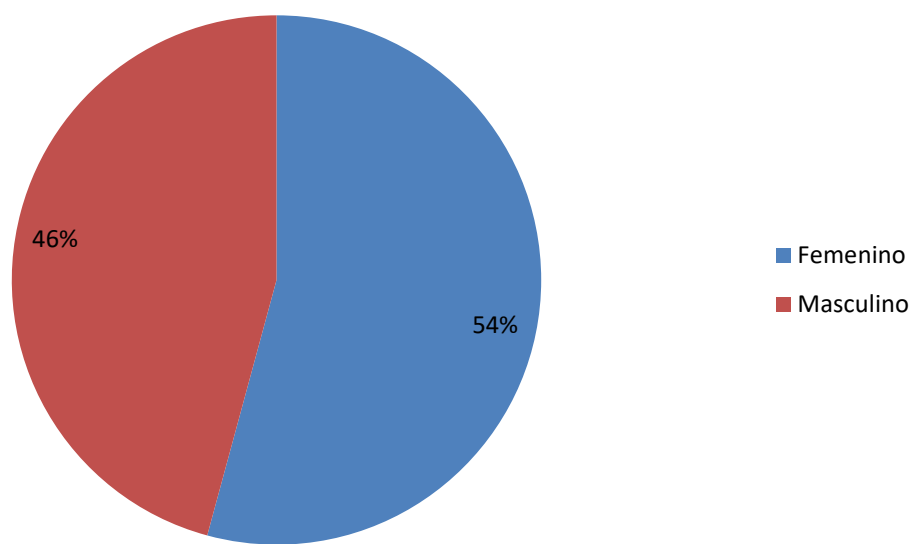
En el siguiente apartado se desglosan los resultados obtenidos según las características sociodemográficas de la población de adultos que trabajan en la empresa Kuehne + Nagel en la zona franca metropolitana en Heredia.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°2. Edad de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

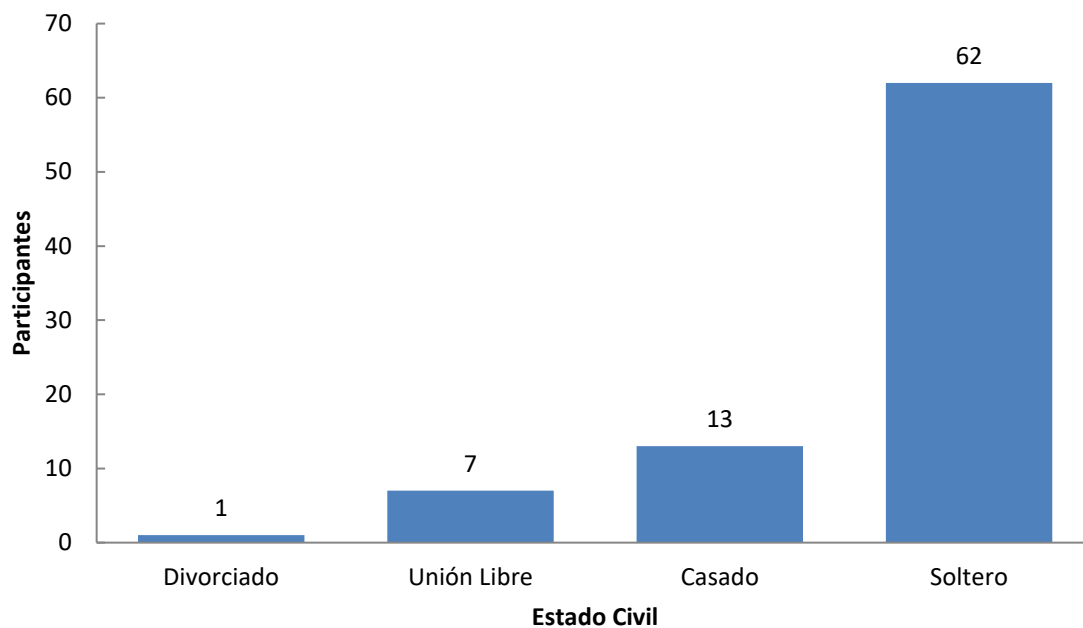
Como se muestra en la figura N°2, la edad promedio es de 28 años con una desviación estándar de 6.3.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°3. Sexo de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

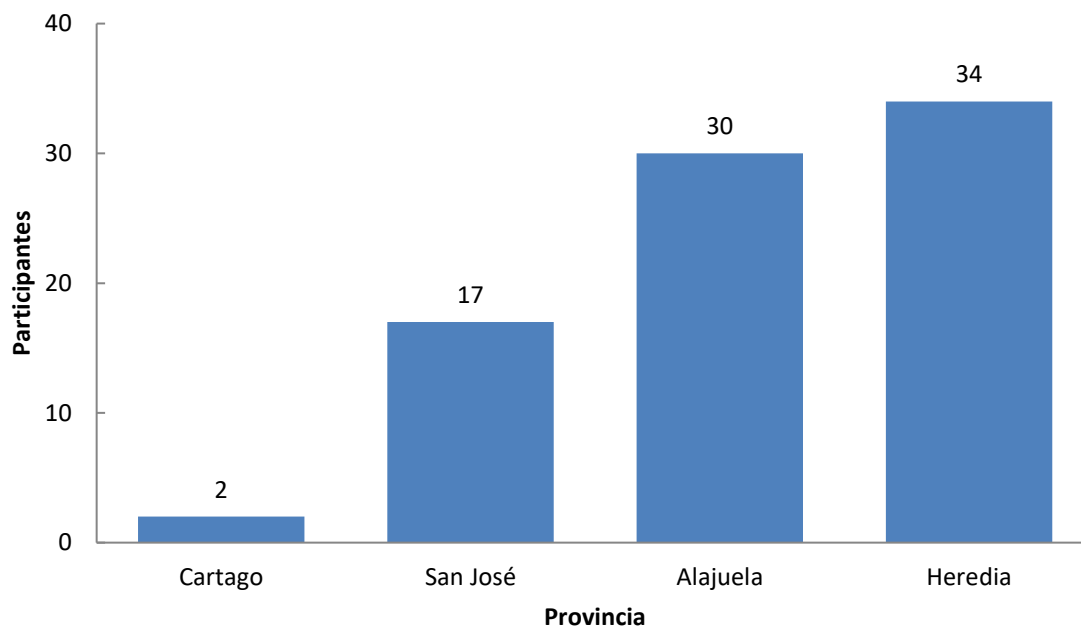
En la figura N°3, se observa que el género predominante es el femenino, ya que hay un 54% de personas con este género y el 46% restante pertenece al género masculino.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°4. Estado civil de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

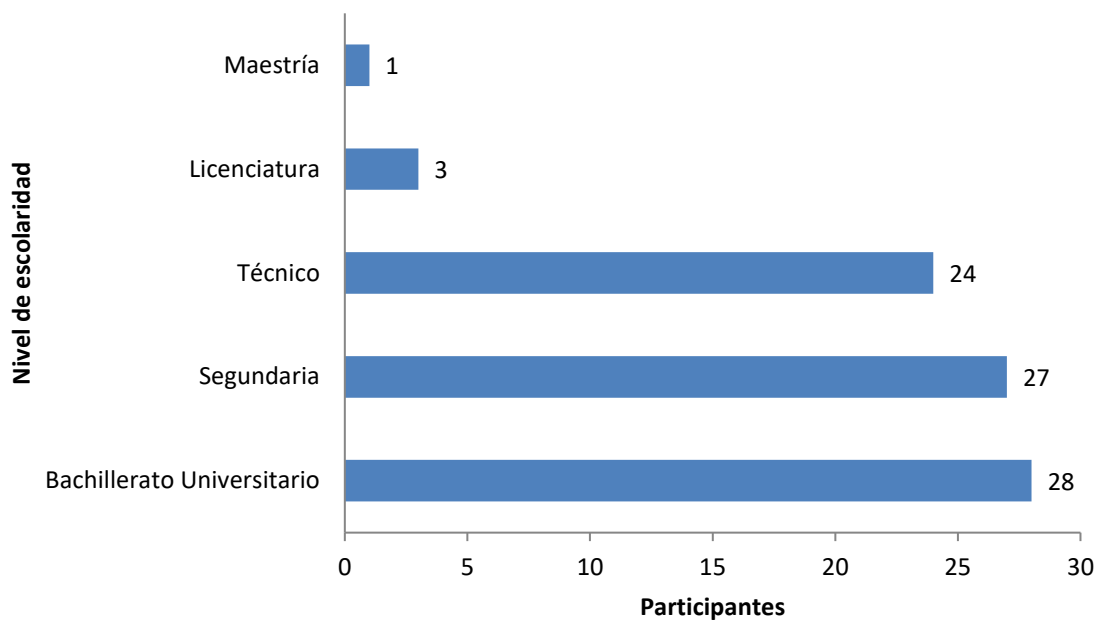
En la figura N°4 se muestra que del total de la población entrevistada 62 se encuentra en estado civil de solteros, seguido por 13 casados, 7 en unión libre y solo una persona divorciada.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°5. Provincia en donde reside la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

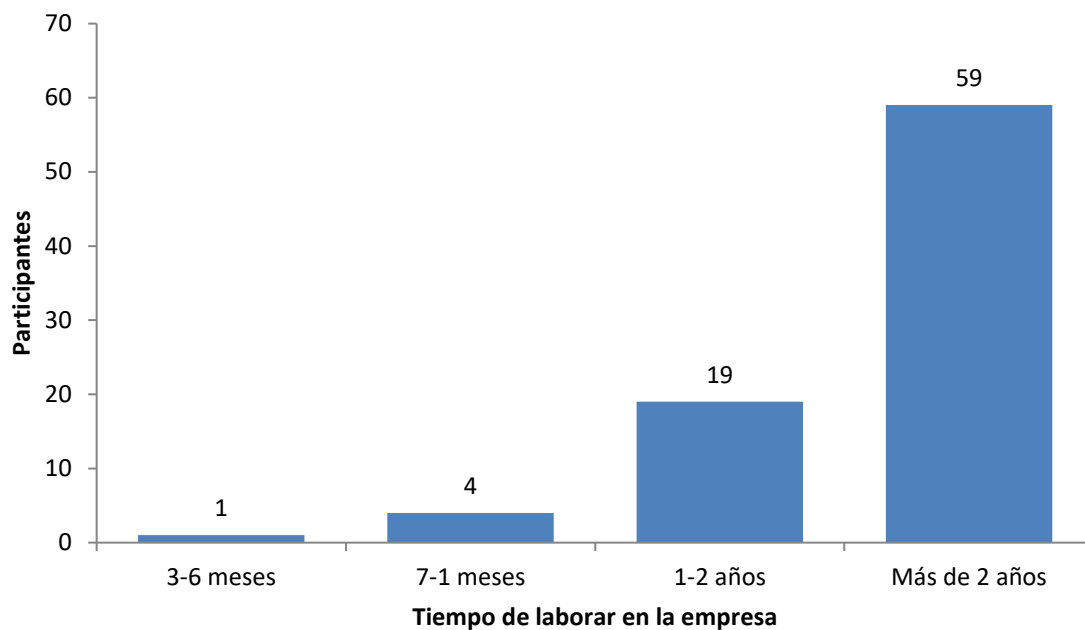
En la figura N°5, se observa que las dos provincias predominantes de las residen nuestra población son de Heredia con 34 personas, seguida por 30 personas de Alajuela.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°6. Nivel de escolaridad de la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

En esta figura se muestra que el bachillerato universitario y secundaria seguido por técnico son los niveles de escolaridad más relevantes en la empresa.

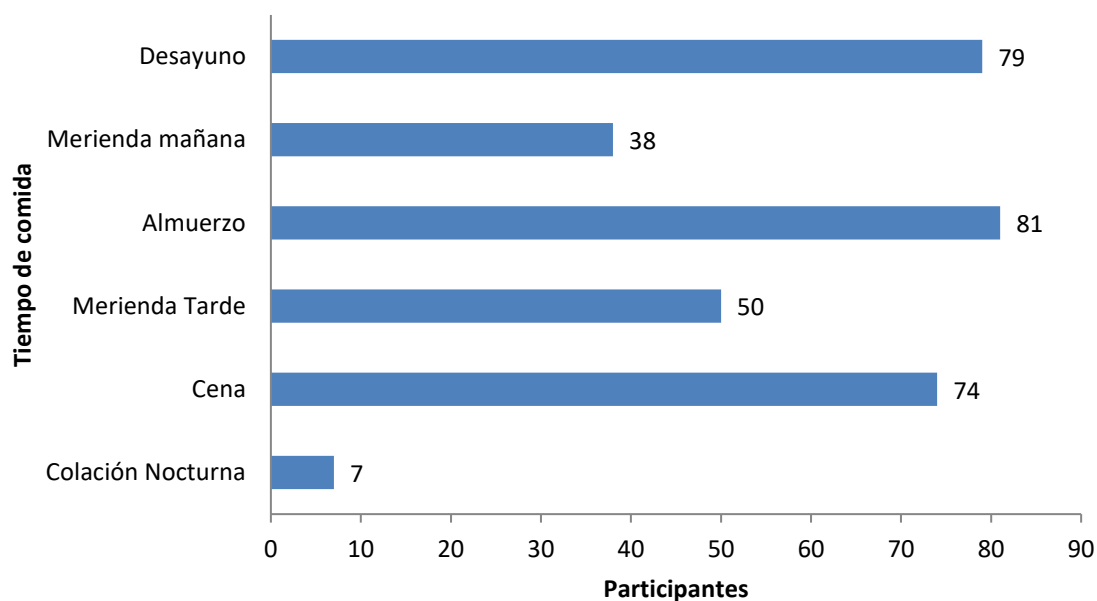


Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°7. Tiempo de laborar en la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

En la figura N°7 se observa que la mayoría de los trabajadores tiene más de dos años de trabajar en la empresa, seguido por 1-2 años.

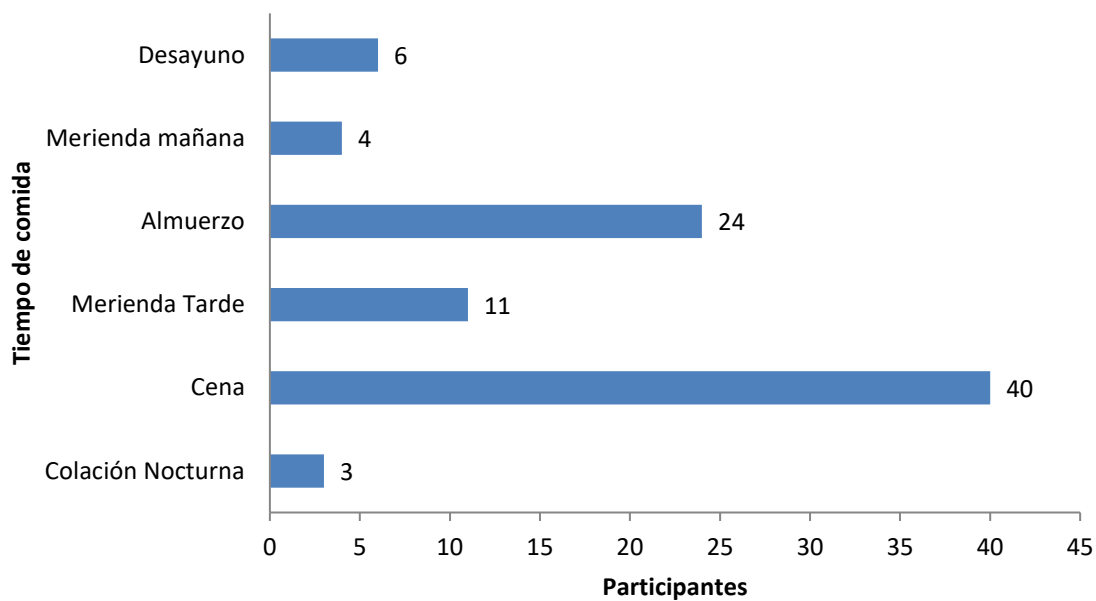
4.3 HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILO DE VIDA



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°8. Tiempo de comida que realiza la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

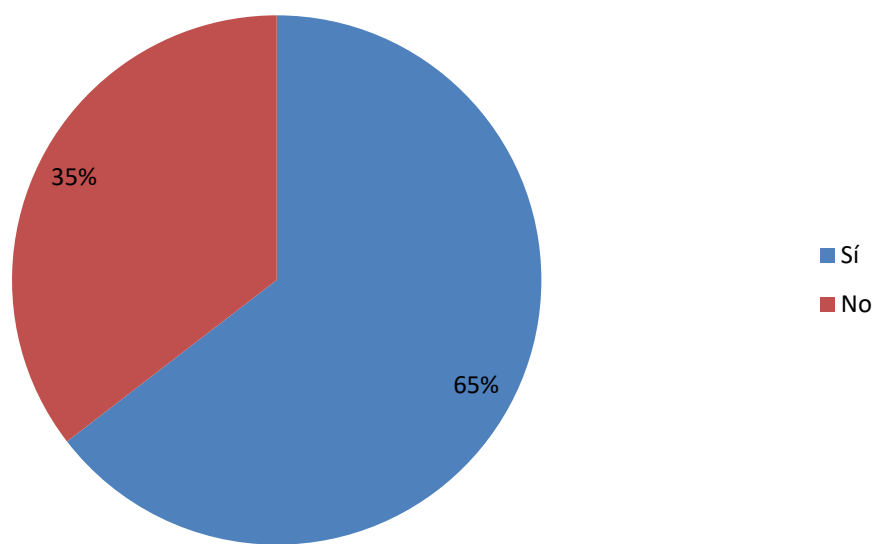
En la figura N°8, se muestra que el tiempo de comida más realizado es el Almuerzo seguido por el desayuno y cena. Y entre los tiempos más omitidos se encuentra la colación nocturna seguida por la merienda de la tarde.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°9. Tiempo de comida que usualmente compra fuera de casa, la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

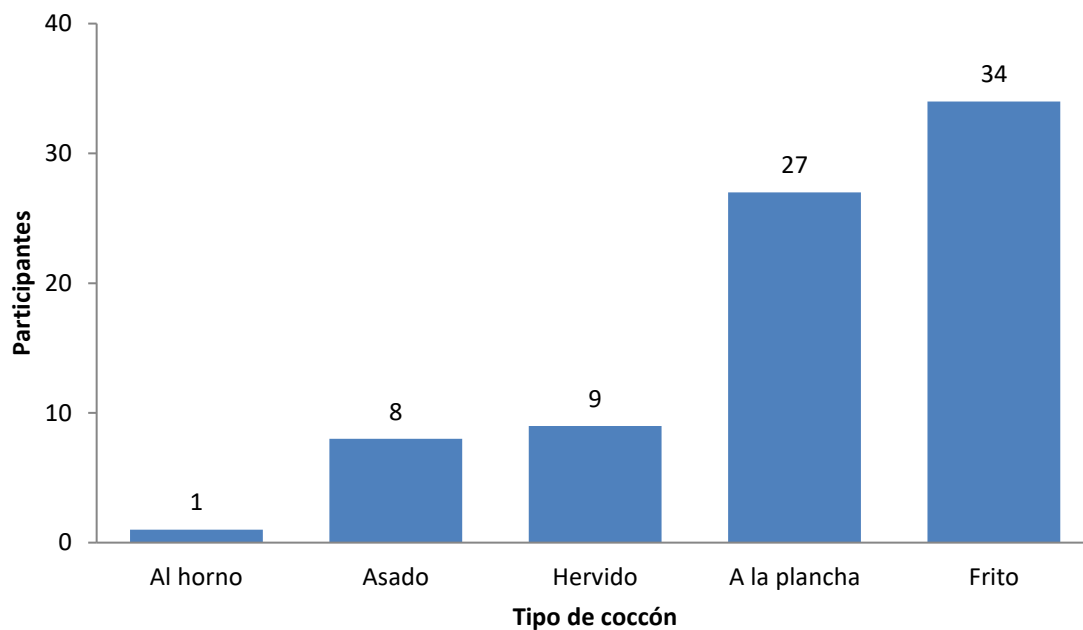
En la figura N°9 se observa que el tiempo de comida que usualmente compra los trabajadores fuera de casa es la cena seguida por el almuerzo y merienda de la tarde.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°10. Población adulta que al cocinar carnes rojas o pollo retiran la piel en la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

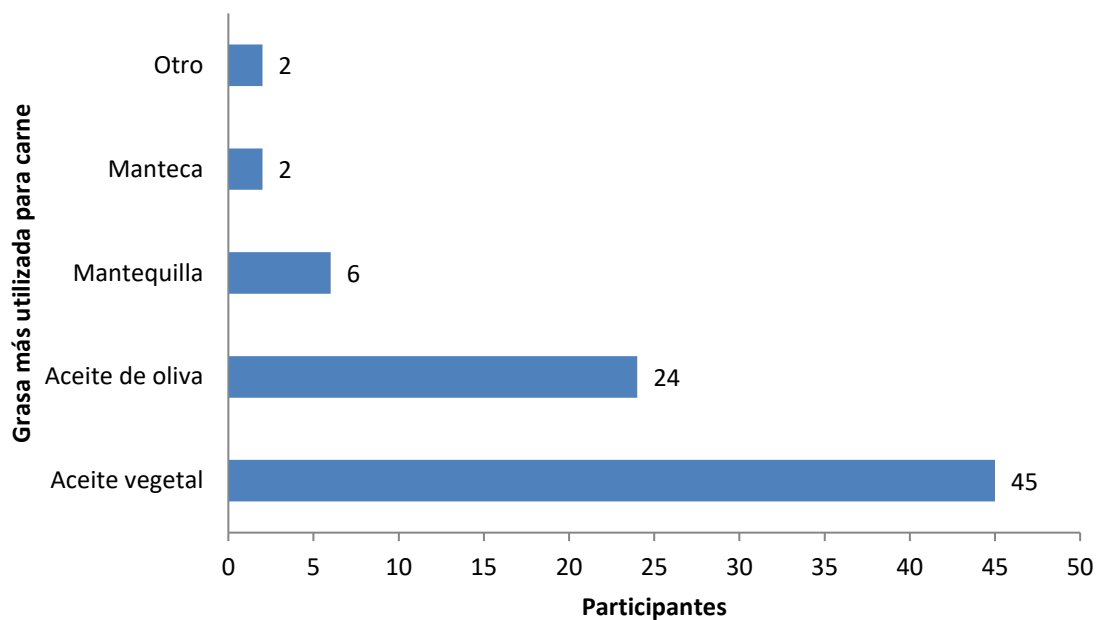
Se observa en la figura N°10, que de los trabajadores que comen carne un 65% de la población si retira la piel y un 35% la mantiene.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°11. Tipo de cocción más utilizada al cocinar carnes rojas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

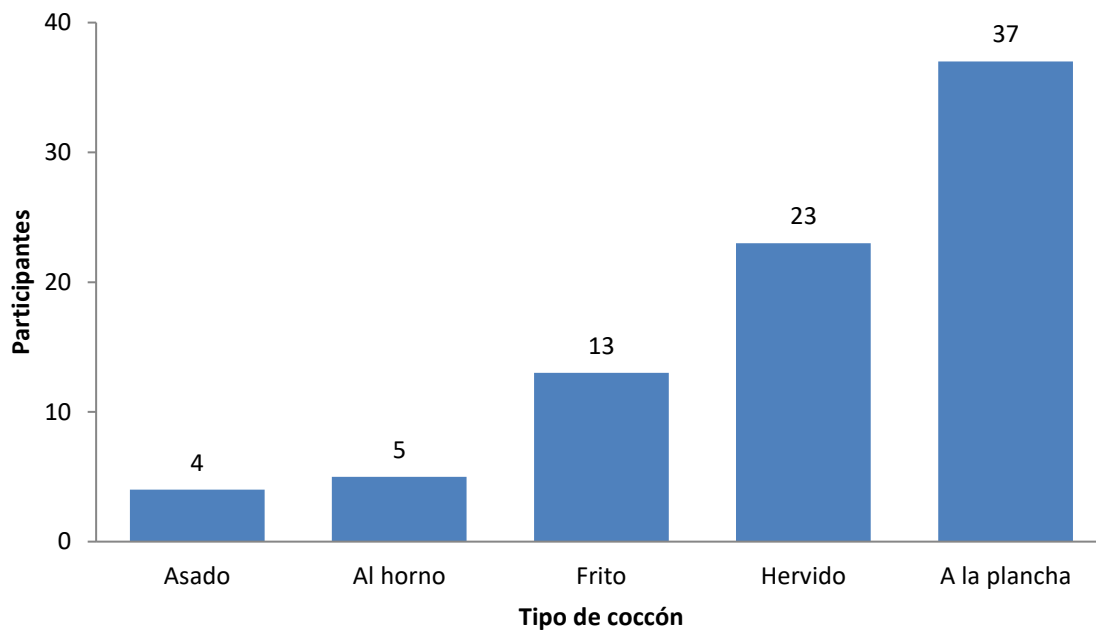
En la figura N°11 se observa que el tipo de cocción más utilizada es el frito seguido por a la plancha y hervido.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°12. Grasa más utilizada al cocinar carnes rojas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

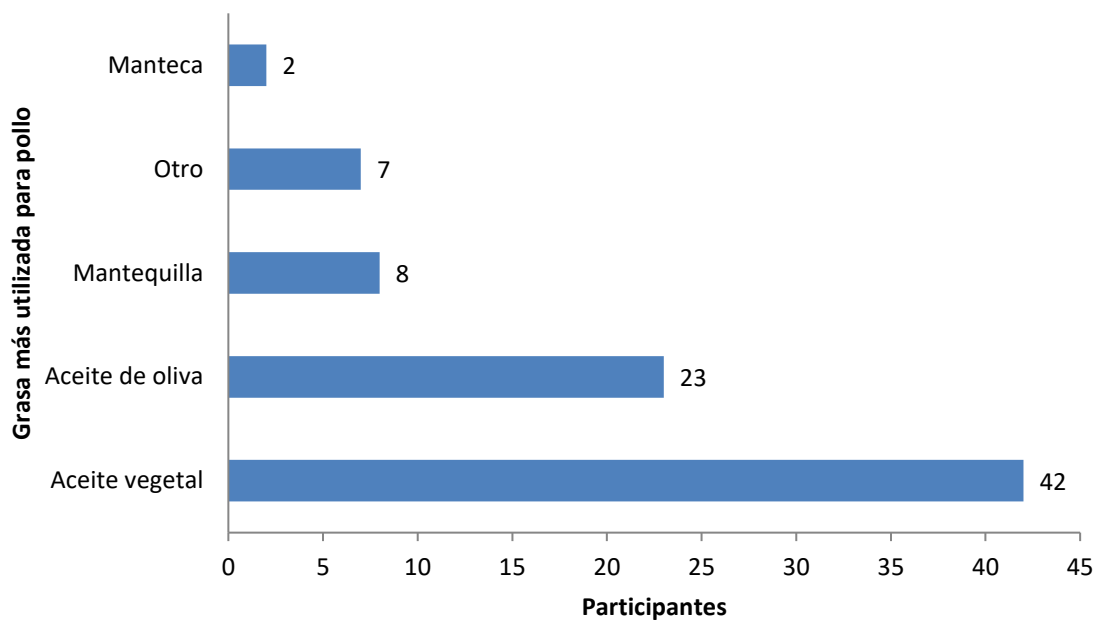
La grasa más utilizada para carne rojas, de acuerdo a la figura N°12, es el aceite vegetal y el aceite de oliva según preferencia de la población entrevistada.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°13. Tipo de cocción más utilizada al cocinar pollo en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

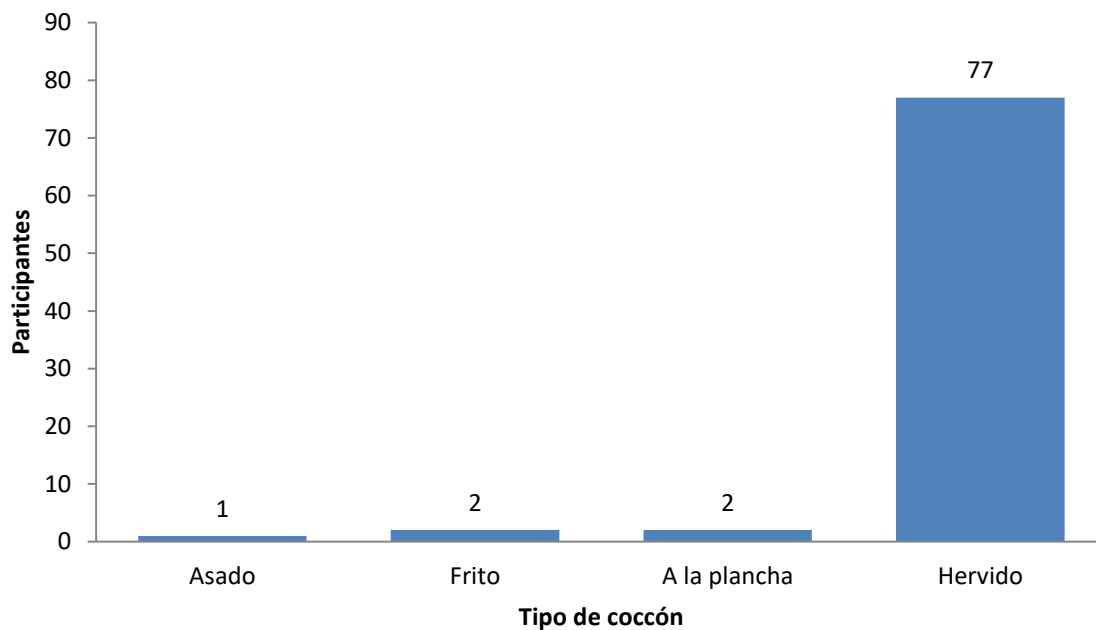
Se observa en la figura N°13 que el tipo de cocción más utilizada para cocinar el pollo es a la plancha y hervida, seguido por frito.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°14. Grasa más utilizada al cocinar pollo en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

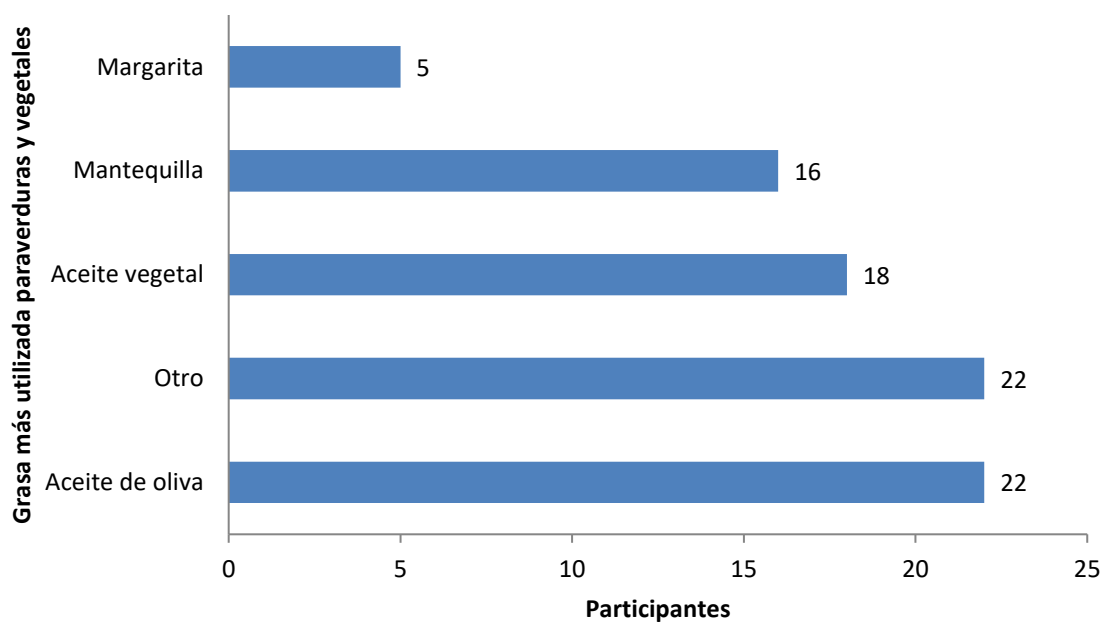
De acuerdo a la figura N°14, se muestra que la grasa más utilizada es el aceite vegetal y el de oliva, seguido por mantequilla.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°15. Tipo de cocción más utilizada al cocinar verduras y vegetales en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

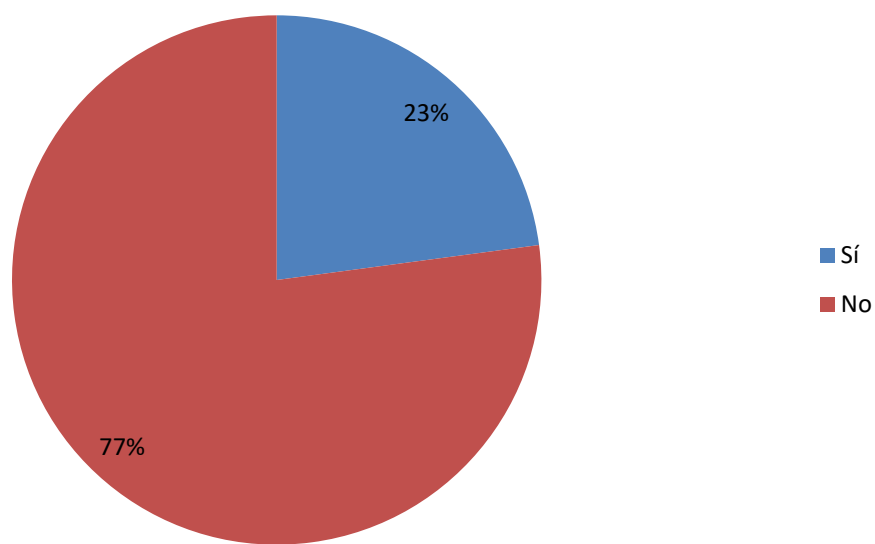
En la figura N°15, según la encuesta el tipo de cocción más utilizada por los empleados para cocinar los vegetales y verduras es hervida mayoritariamente.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°16. Grasa más utilizada al cocinar verduras y vegetales en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

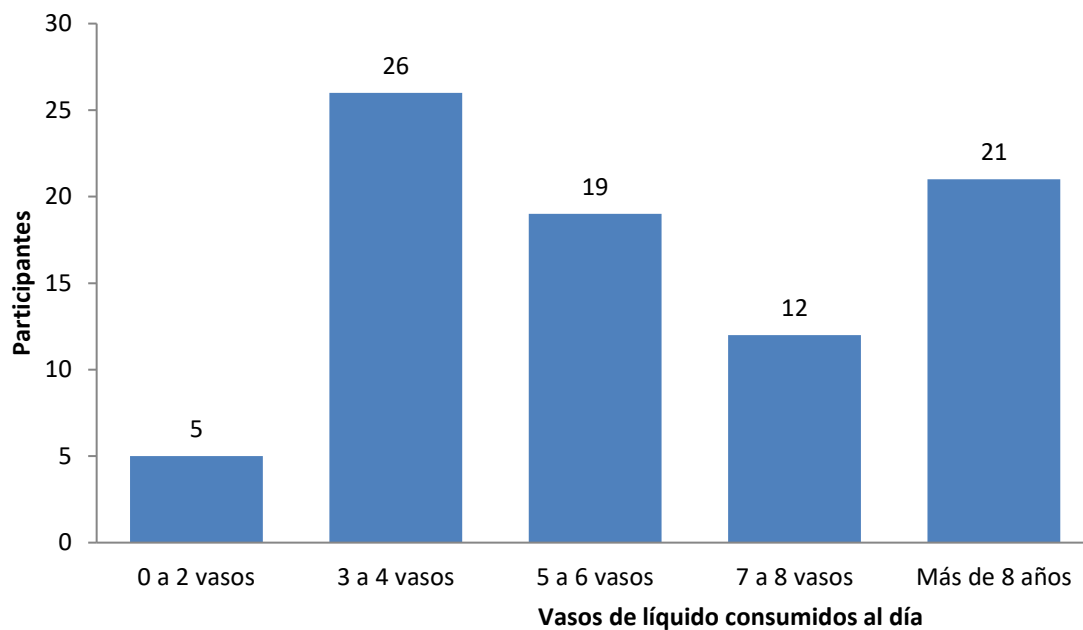
En la figura N°16 se muestra que la grasa más utilizada para cocción de verduras y vegetales, es de aceite vegetal 24 personas, otro con 20 personas, seguido por aceite de oliva y mantequilla con 18 y 16 respectivamente.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°17. Agrega sal a la comida ya preparada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

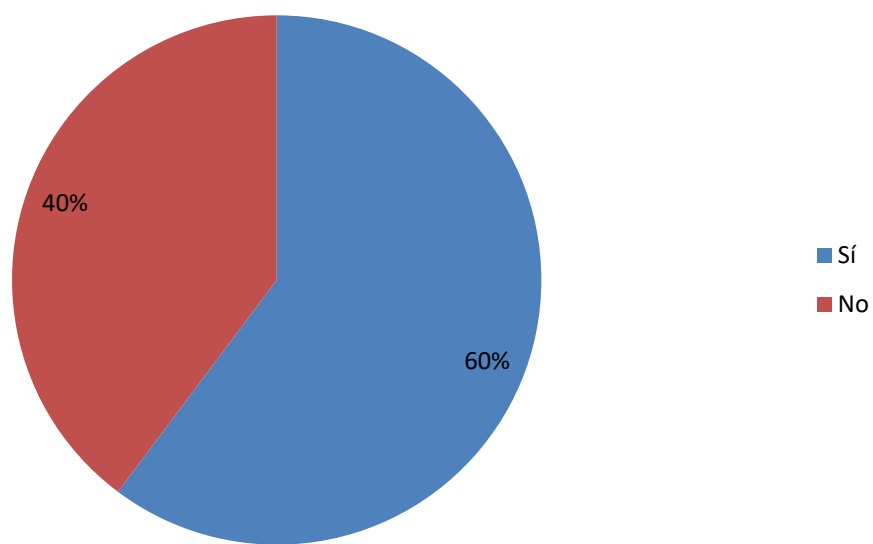
De acuerdo a la figura N°17 el 77% de la población entrevistada no le agregan sal a la comida ya preparada y solo un 23% si lo hace.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°18. Cantidad de vasos de líquidos consumidos al día en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

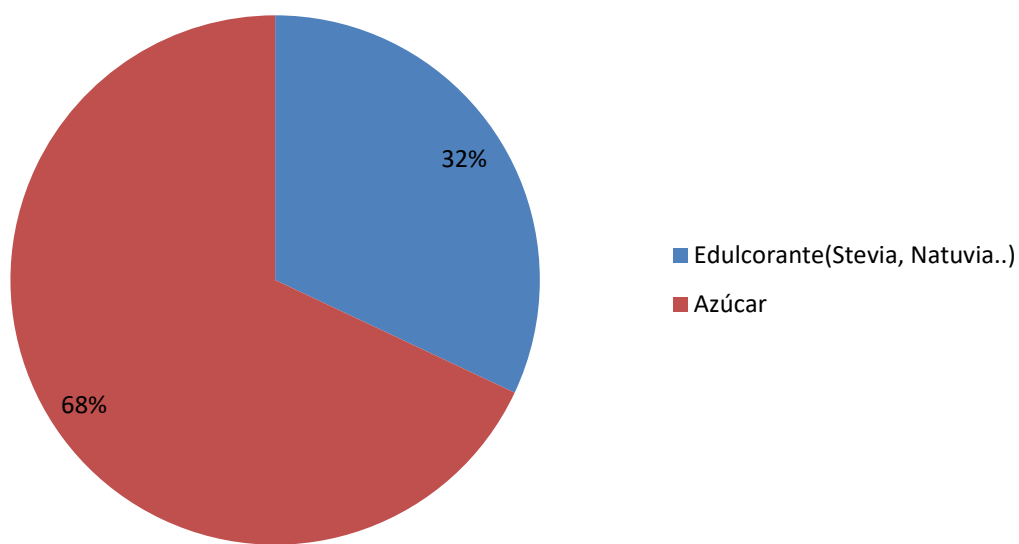
En cuanto al consumo de líquidos según la figura N°18, 26 personas consumen entre 3 y 4 vasos de agua al día, 21 personas más de 8 vasos de agua y 19 trabajadores toma entre 5 a 6 vasos de agua.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°19. Dulzor agregado a los líquidos en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

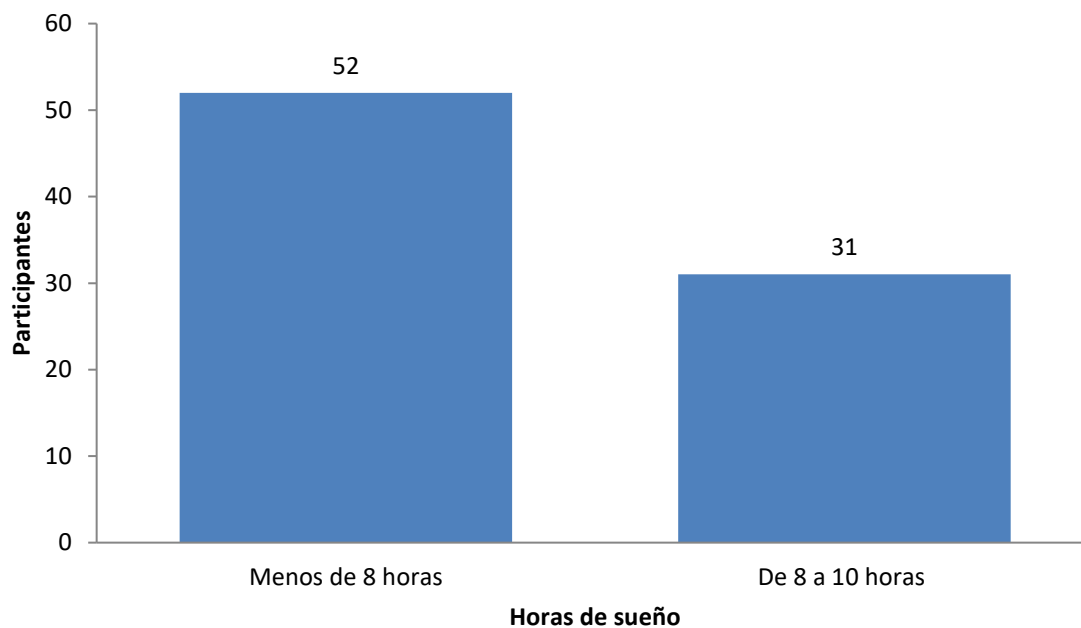
De acuerdo a la figura N°19, un 60% de los trabajadores si agrega dulzor a los líquidos ingeridos y un 40% no lo hace.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°20. Tipo de dulzor agregado al líquido en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

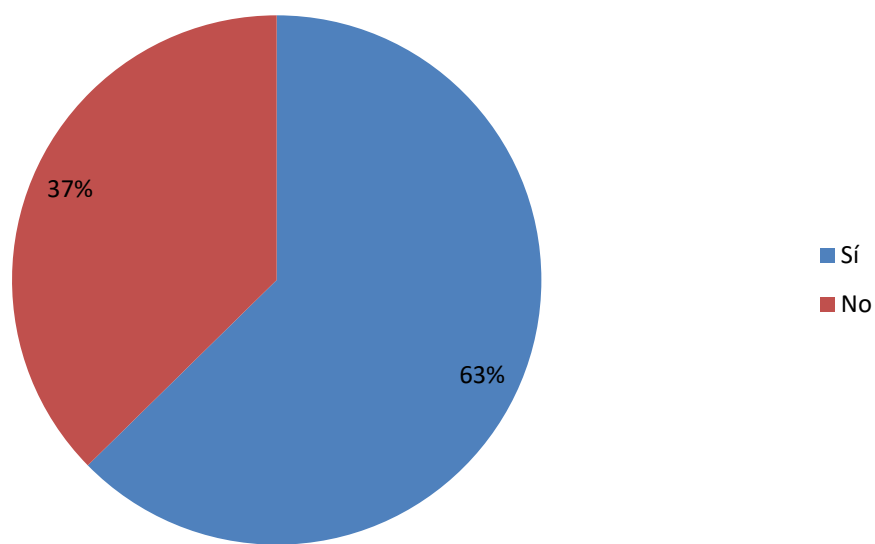
El dulzor más utilizado según se observa en la figura N°20 y según los trabajadores el 68% agrega azúcar y el 32% agregan edulcorantes.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°21. Horas de sueño en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

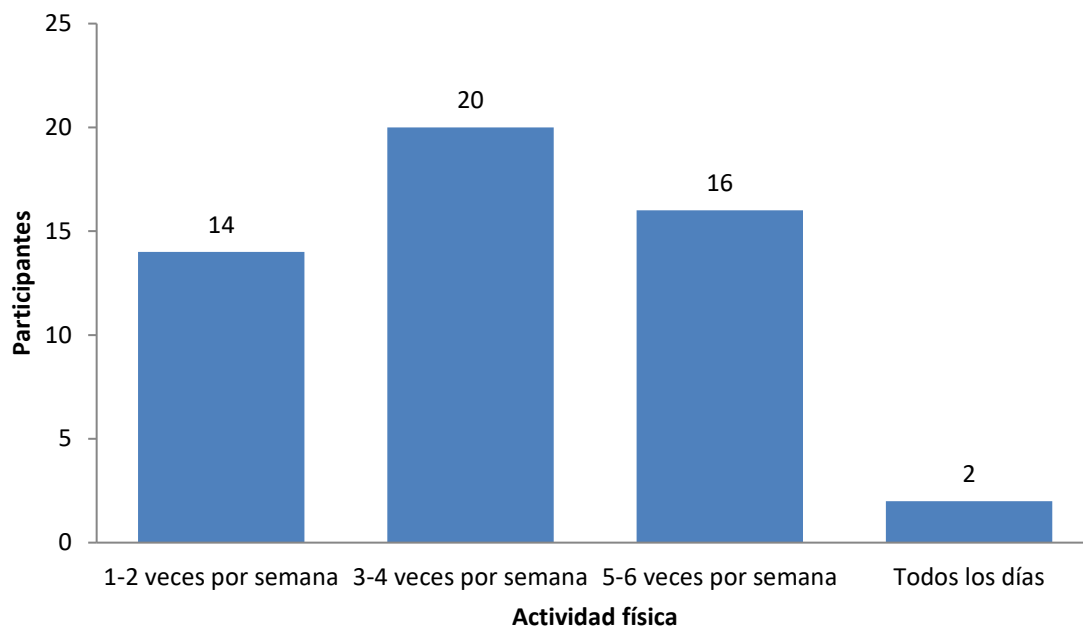
La figura muestra que 52 de las personas entrevistadas duermen menos de 8 horas y 31 personas de 8 a 10 horas.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°22. Realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

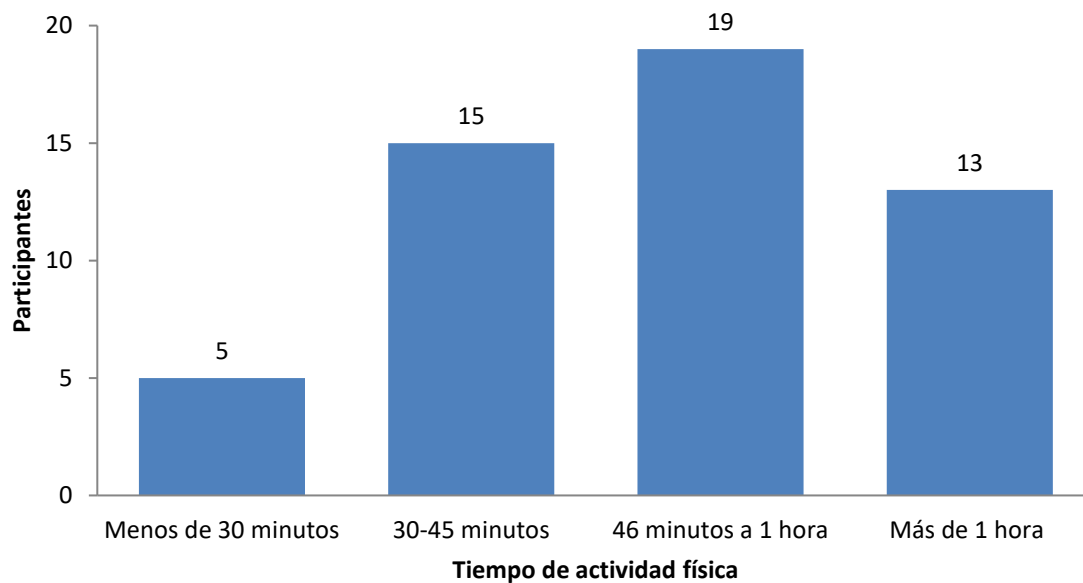
En la figura N°22 se observa que un 63% de la población realiza actividad física intensa y un 37% no la realiza.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°23. Veces por semana para realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

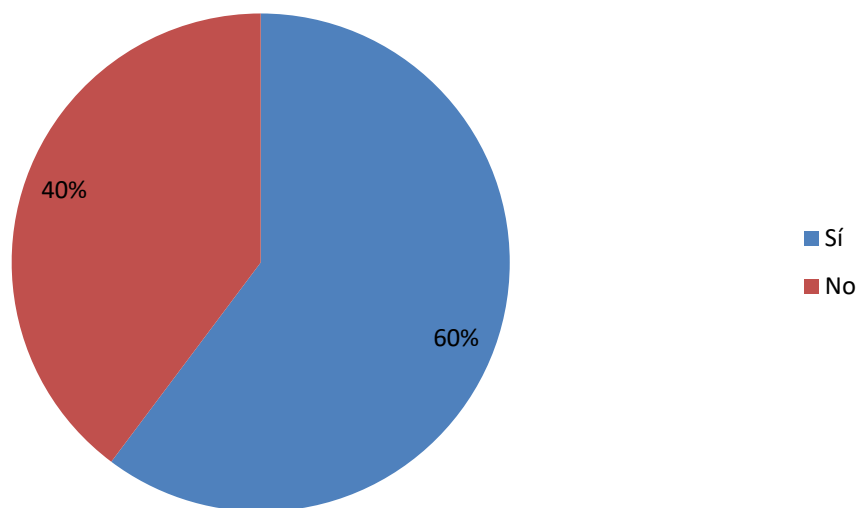
La cantidad de veces por semana predominantes en realización de actividad física es 3-4 veces seguido por 5-6 veces según se muestra en la figura N°23.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°24. Tiempo de realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

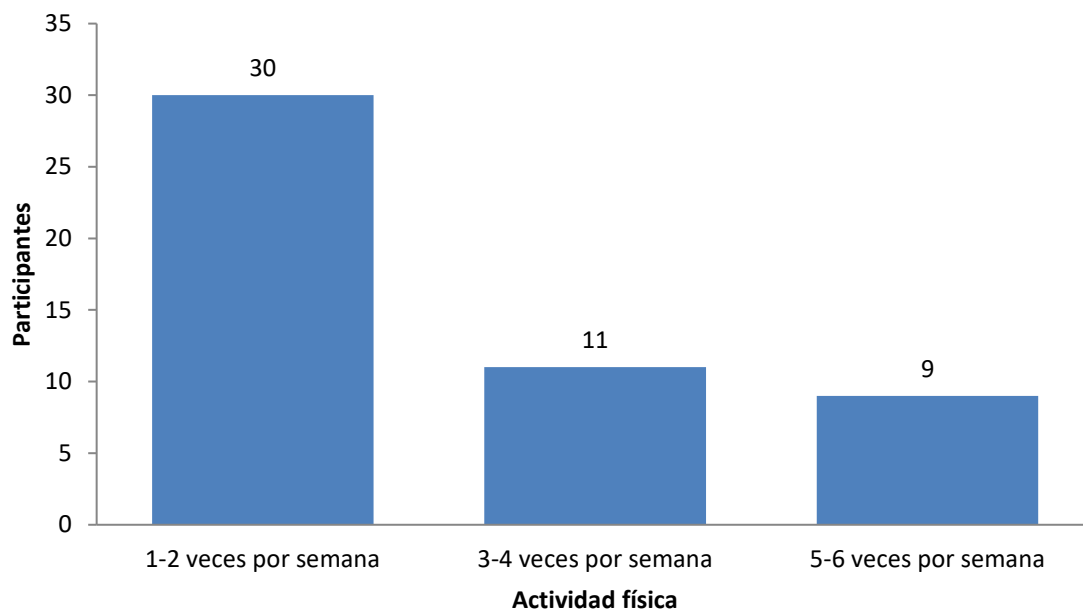
Según la figura N°24 se observa que el tiempo de duración de actividad física más relevante es de 46 minutos a 1 hora por 19 personas y 30 a 45 minutos por 15 personas.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°25. Realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

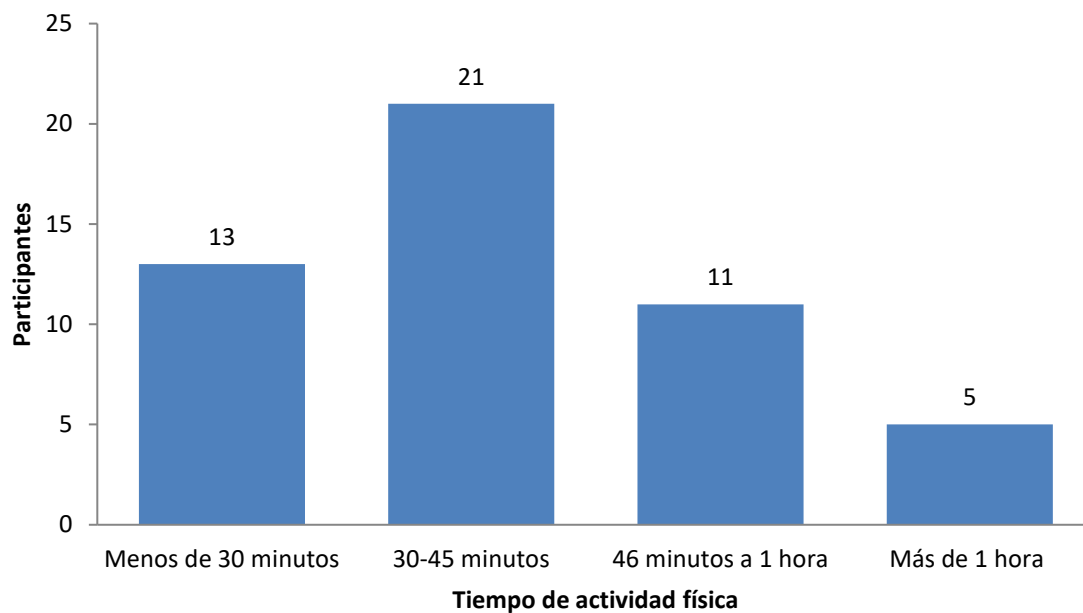
En la figura N°25 se observa que un 60% de la población realiza actividad física moderada y un 40% no la realiza.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°26. Veces por semana para realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

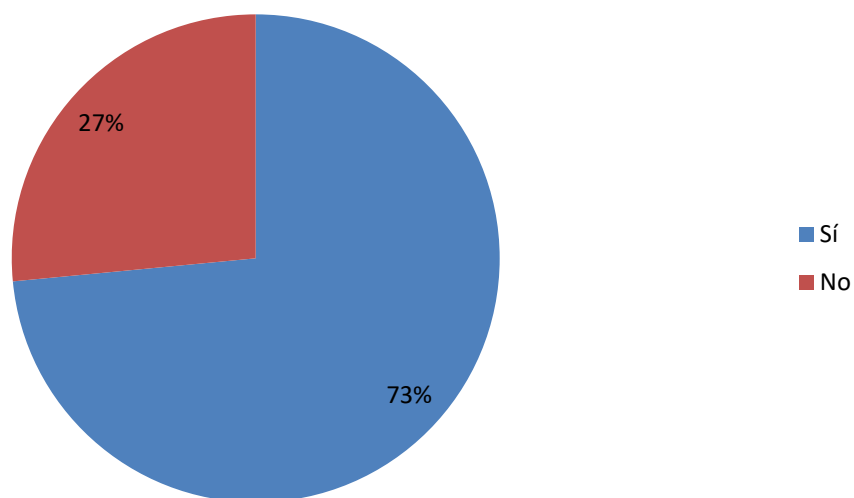
La realización de actividad física predominante según la figura N°26, es de 1-2 veces por semana según las personas entrevistadas.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°27. Tiempo de realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

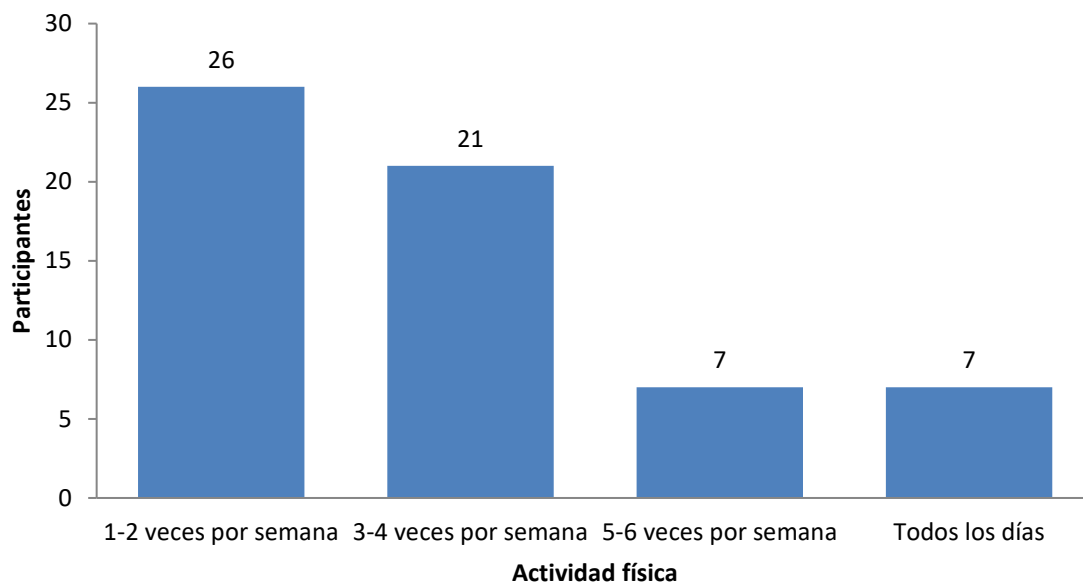
Se observa que el tiempo de realización de actividad física moderada mayormente se da entre 30-45 minutos.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°28. Realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

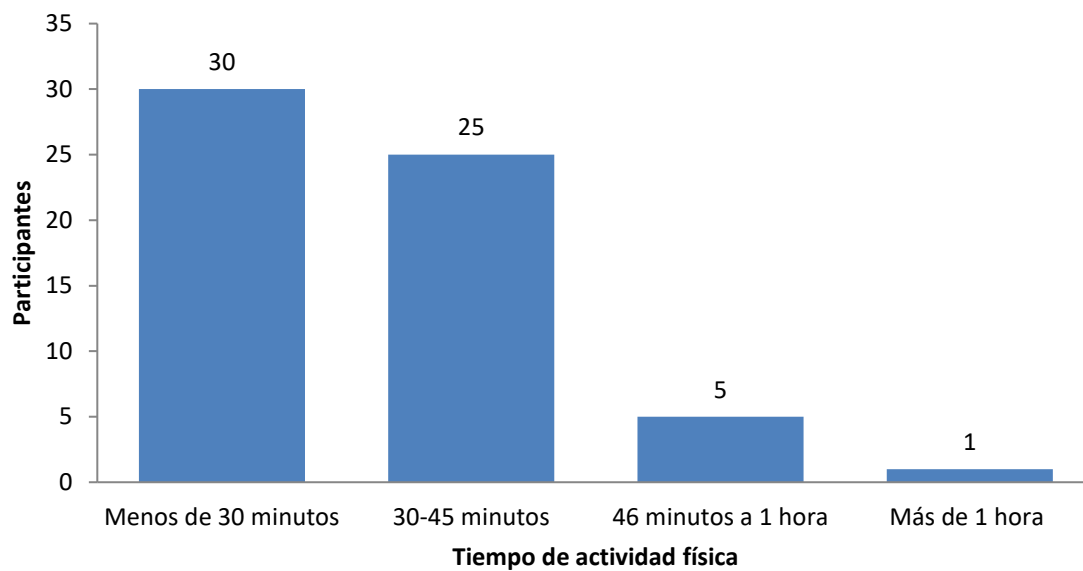
En la figura N°28 se muestra que un 73% de la población realiza actividad física ligera y un 27% no la realiza.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°29. Veces por semana para realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

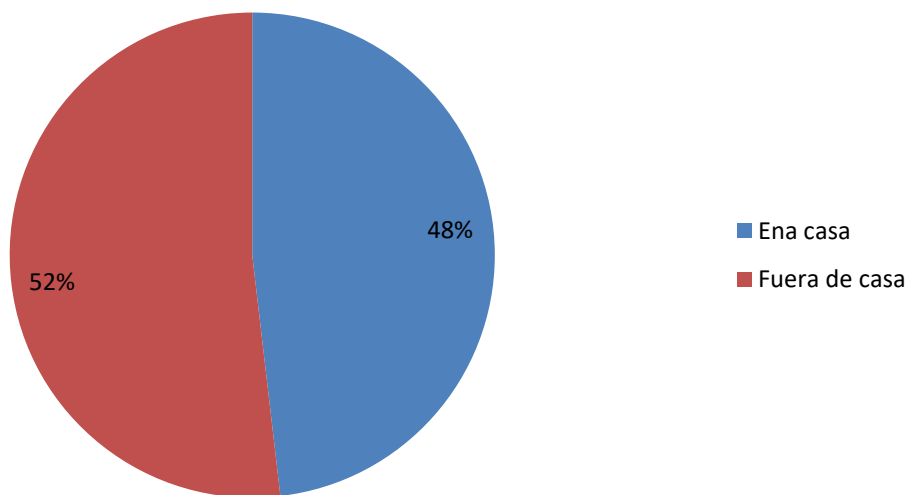
La realización de actividad física predominante es de 1-2 veces por semana según se observa en la figura N°29.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°30. Tiempo de realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

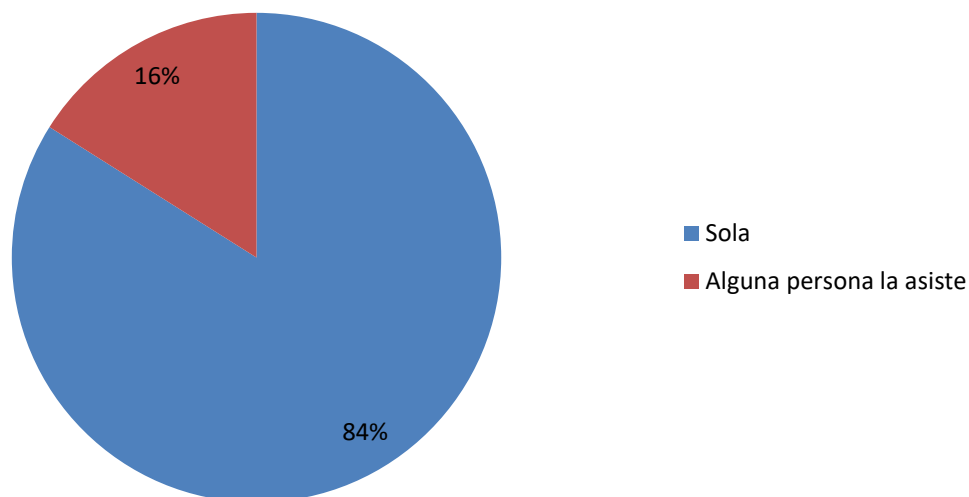
En la figura N°30 se observa que la mayoría de personas realizan actividad física ligera en menos de 30 minutos.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°31. Lugar en donde se realiza actividad física la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

Según se muestra en la figura N°31 el lugar en donde realizan la actividad física las personas entrevistadas es fuera de casa con un 52% y un 48% prefieren en casa.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°32. de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

En la figura N°32 se muestra que la mayoría de personas realizan la actividad física preferiblemente sola que con algún asistente.

Tabla N°5 Distribución de frecuencia de consumo en frutas, vegetales y verduras en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores (n=83)								Total	%
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%		
Frutas	20	24	21	25	31	37	11	13	83	100
Vegetales	37	45	33	40	10	12	3	4	83	100
Verduras	19	23	34	41	24	29	6	7	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

De acuerdo a la tabla N°5, se observa que el consumo de vegetales destaca mayoritariamente con 5 a 7 veces por semana, seguido por verduras de 3 a 4 veces por semana y finalmente se observa que el consumo de frutas es el menos consumido con 2 a 1 vez por semana.

Tabla N°6 Distribución de frecuencia de consumo en carnes en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores (n=83)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Carnes	4	5	25	30	45	54	9	11	83	100
Pollo	11	13	42	51	29	35	1	1	83	100
Embutidos	7	8	17	20	40	48	19	23	83	100
Pescado fresco	2	2	15	18	45	54	21	25	83	100
Pescado enlatado	3	4	5	6	56	67	19	23	83	100
Queso	16	19	30	36	21	25	16	19	83	100
Huevo entero	31	37	33	40	16	19	3	4	83	100
Huevo solo clara	3	4	4	5	13	16	63	76	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°6, se destaca que el consumo de Huevo entero es el más consumido de 5 a 7 vez por semana seguido por el pollo de 3 a 4 veces por semana, luego el pescado enlatado con 2 a 1 vez por semana y por último se muestra que el huevo solo clara es el menos consumido entre la población entrevistada.

Tabla N° 7 Distribución de frecuencia de consumo en Harina en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores (n=83)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Tortillas	6	7	14	17	39	47	24	29	83	100
Pan	22	27	20	24	32	39	9	11	83	100
Arroz	48	58	14	17	10	12	11	13	83	100
Arroz integral	1	1	2	2	5	6	75	90	83	100
Quinoa	0	0	0	0	7	8	76	92	83	100
Frijoles, garbanzos, lentejas	7	8	30	36	38	46	8	10	83	100
Cereal simple	2	2	5	6	15	18	61	73	83	100
Cereal azucarado	1	1	4	5	20	24	58	70	83	100
Cereal integral	1	1	2	2	10	12	70	84	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

El consumo de arroz según la tabla N°5 es el más consumido con 5 a 7 veces por semana, seguido por los frijoles con 3 a 4 veces por semana, tortillas con 2 a 1 vez por semana y se observa que el menos consumido entre la población es la quinoa y el arroz integral.

Tabla N°8 Distribución de frecuencia de consumo en repostería en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

Teletrabajadores (n=83)										
Veces por semana										
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Empanadas	0	0	1	1	21	25	61	73	83	100
Queque seco	0	0	4	5	17	20	62	75	83	100
Queque con lustre	0	0	1	1	14	17	68	82	83	100
Comida rápida	1	1	5	6	63	76	14	17	83	100
Galleta rellenas	2	2	14	17	29	35	38	46	83	100
Galleta no rellenas	1	1	19	23	31	37	32	39	83	100
Pancakes	0	0	3	4	36	43	44	53	83	100
Cupcakes	0	0	1	1	8	10	74	89	83	100
Donas	0	0	1	1	10	12	72	87	83	100
Brownies	0	0	1	1	9	11	73	88	83	100
Sandwich	1	1	19	23	38	46	25	30	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

De acuerdo a la tabla N°8, muy pocas personas comen repostería de 5 a 7 veces por semana, mayormente se observa que el consumo de comida rápida se da entre 2 a 1 vez por semana y luego se muestra que la población casi no consume cupcakes, donas y brownies, según la encuesta.

Tabla N°9 Distribución de frecuencia de consumo en Lácteos en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores (n=83)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Leche 0%	9	11	4	5	15	18	55	66	83	100
Leche 2%	7	8	17	20	17	20	42	51	83	100
Yogurt Natural	1	1	4	5	11	13	67	81	83	100
Yogurt light 0%	1	1	3	4	13	16	66	80	83	100
Yogurt 2% saborizado	1	1	3	4	14	17	65	78	83	100
Helado con azúcar	0	0	3	4	43	52	37	45	83	100
Helado sin azúcar	0	0	1	1	1	1	81	98	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°9, se muestra que el consumo de lácteos de contenido bajo o moderado en grasa es bajo en la población entrevistada.

Tabla N°10 Distribución de frecuencia de consumo en grasas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores (n=83)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Semillas	4	5	11	13	32	39	36	43	83	100
Semillas recubiertas	2	2	3	4	21	25	57	69	83	100
Mantequilla de maní	1	1	4	5	10	12	68	82	83	100
Mantequilla o margarina	13	16	20	24	29	35	21	25	83	100
Queso crema	2	2	10	12	37	45	34	41	83	100
Manteca	0	0	4	5	9	11	70	84	83	100
Mayonesa	1	1	14	17	40	48	28	34	83	100
Aguacate	9	11	21	25	31	37	22	27	83	100
Aderezo	2	2	7	8	20	24	54	65	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

En cuanto al consumo de grasas, predomina el aguacate y la mantequilla de 3 a 4 veces por semana, seguido por mayonesa de 2 a 1 vez por semana y finalmente el consumo de manteca y mantequilla de mano es bastante bajo.

Tabla N°11 Distribución de frecuencia de consumo en bebidas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores (n=83)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Bebidas gaseosa	5	6	9	11	32	39	37	45	83	100
Bebidas comerciales sin azúcar	4	5	11	13	19	23	49	59	83	100
Bebidas comerciales con azúcar	0	0	4	5	12	14	67	81	83	100
Café o Té con azúcar	26	31	7	8	10	12	40	48	83	100
Café o Té sin azúcar	21	25	6	7	9	11	47	57	83	100
Agua dulce	2	2	7	8	12	14	62	75	83	100
Bebidas alcohólicas	3	4	9	11	30	36	41	49	83	100
Refrescos naturales con o sin azúcar	21	25	14	17	25	30	23	28	83	100

Fuente: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°11, el consumo de café o té con azúcar se da mayoritariamente con 5 a 7 veces por semana, seguido por bebidas gaseosas y alcohólicas con 2 a 1 vez por semana y por último las de menor consumo son las bebidas comerciales con azúcar.

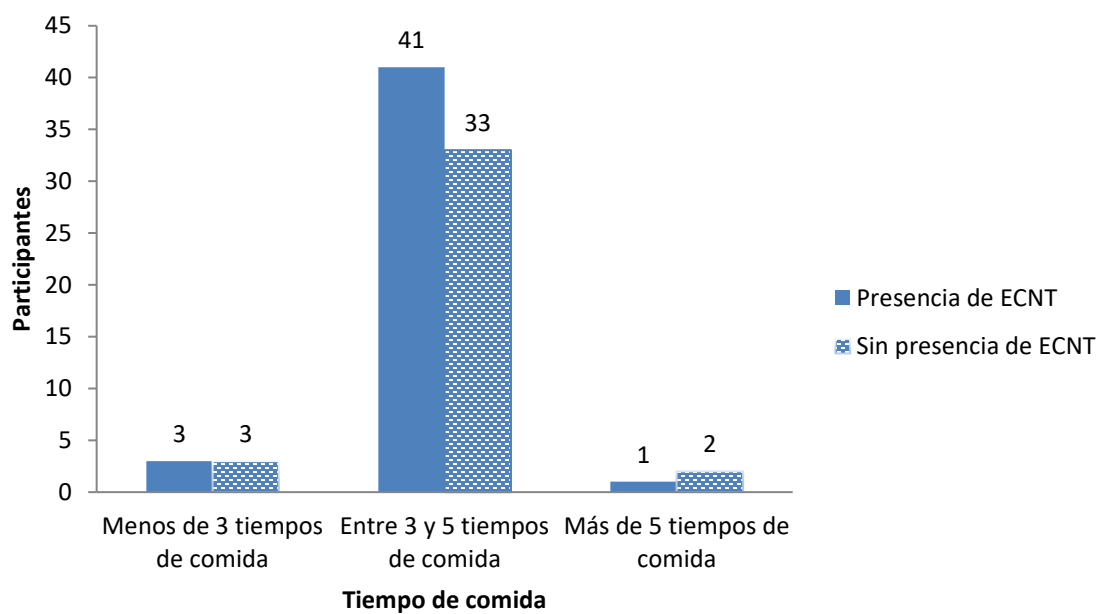
Tabla N°12 Distribución de frecuencia de consumo en azúcares en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

	Teletrabajadores									
	(n=83)									
	Veces por semana									
	5 a	%	3 a	%	2 a	%	0	%	Total	%
	7		4		1					
Chocolates o dulces	2	2	11	13	36	43	34	41	83	100
Miel de abeja	1	1	4	5	26	31	52	63	83	100
Jalea o mermelada con azúcar	1	1	2	2	24	29	56	67	83	100
Jalea o mermelada con edulcorante	0	0	1	1	8	10	74	89	83	100
Sirope	1	1	5	6	13	16	64	77	83	100
Maple	0	0	1	1	12	14	70	84	83	100
Azúcar de mesa	9	11	6	7	12	14	56	67	83	100
Edulcorantes o sustitutos	13	16	1	1	10	12	59	71	83	100

Fuete: Elaboración propia (2020)

De acuerdo a la tabla N°12, el consumo predominante, con 2 a 1 vez por semana es el chocolate y dulces, luego se observa que el consumo de jalea o mermelada con edulcorantes es la menos consumida por los empleados.

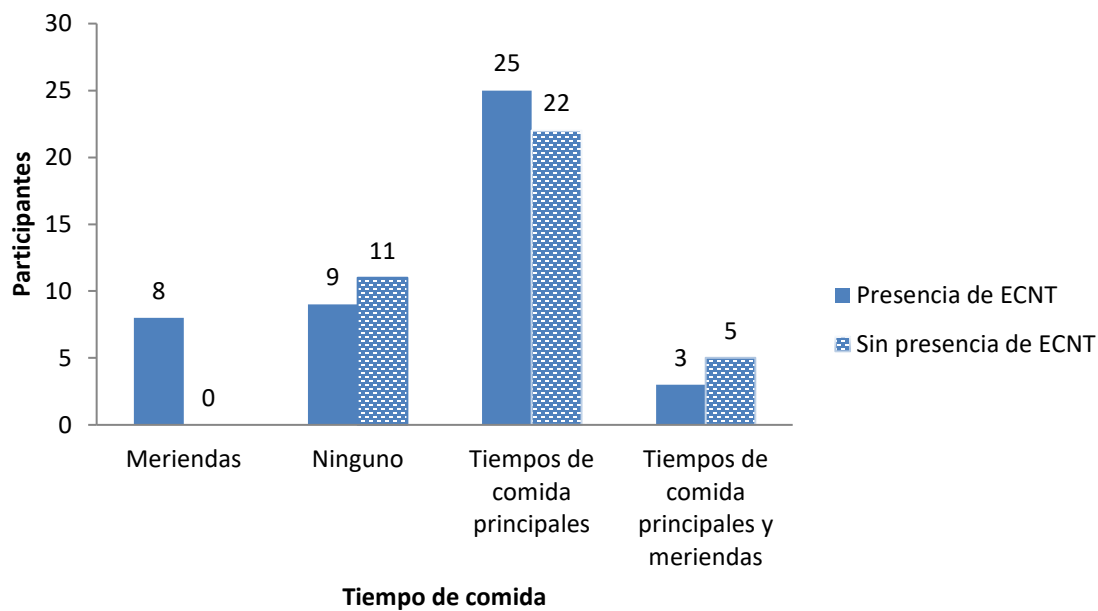
4.3.1 Comparación de hábitos alimentarios según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°33. Comparación de tiempo de comida que realiza la población adulta según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

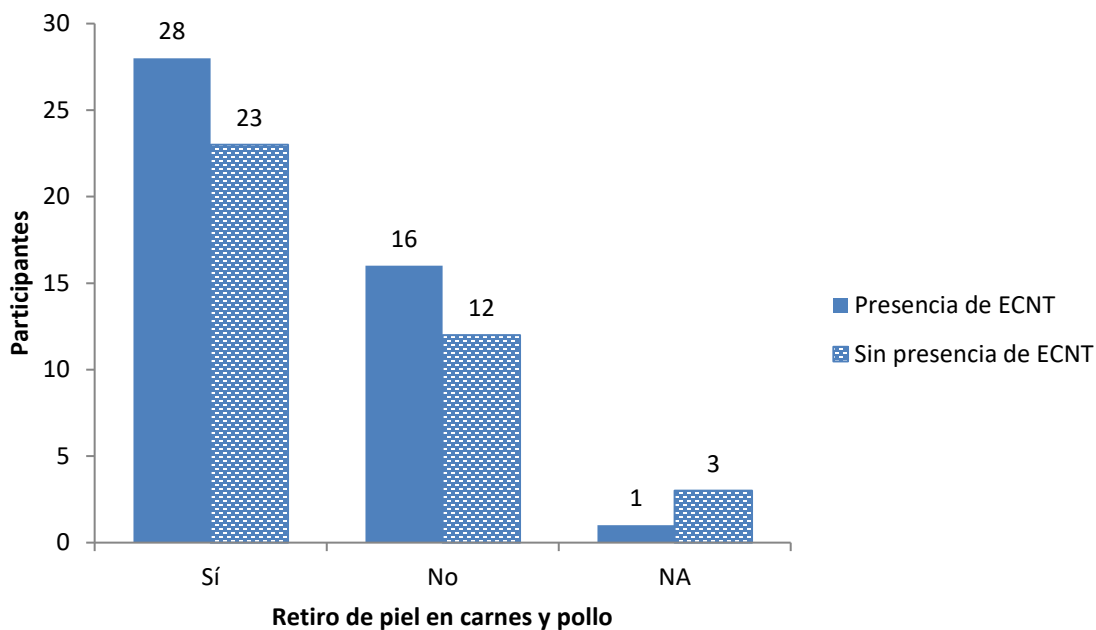
En la figura N°33, se observa 41 adultos con presencia de ECNT y 33 adultos sin presencia de ECNT realizan entre 3 y 5 tiempos de comida.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°34. Comparación de tiempo de comida que usualmente compra la población adulta fuera de casa según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

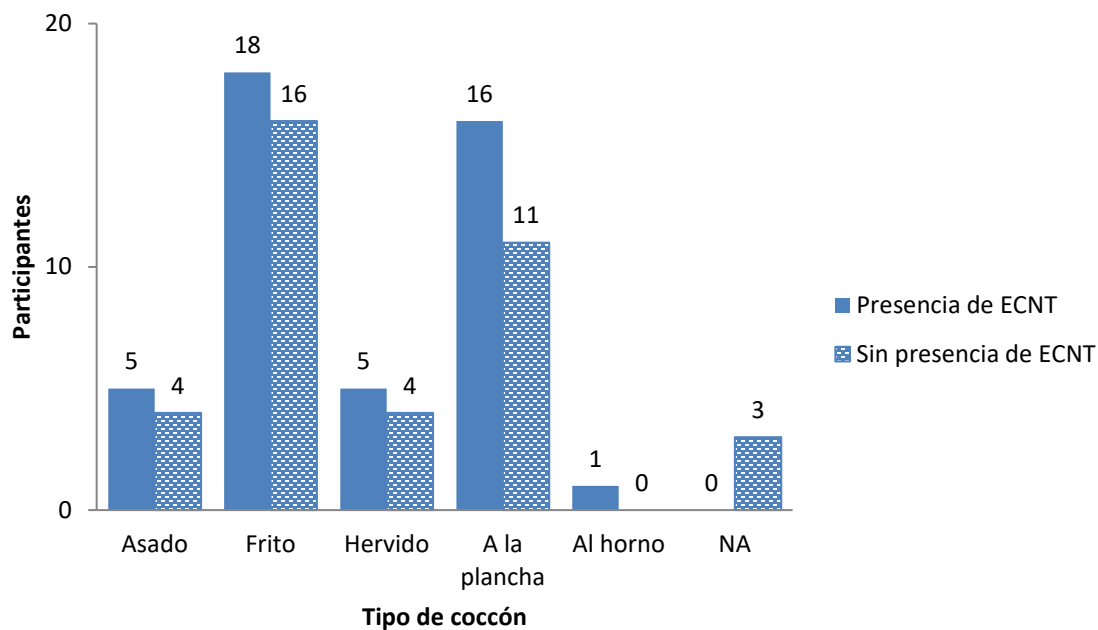
Se muestra que 8 adultos con presencia de ECNT compran sus meriendas fuera de casa.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°35. Comparación de la población adulta que al cocinar carnes rojas o pollo retiran la piel según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

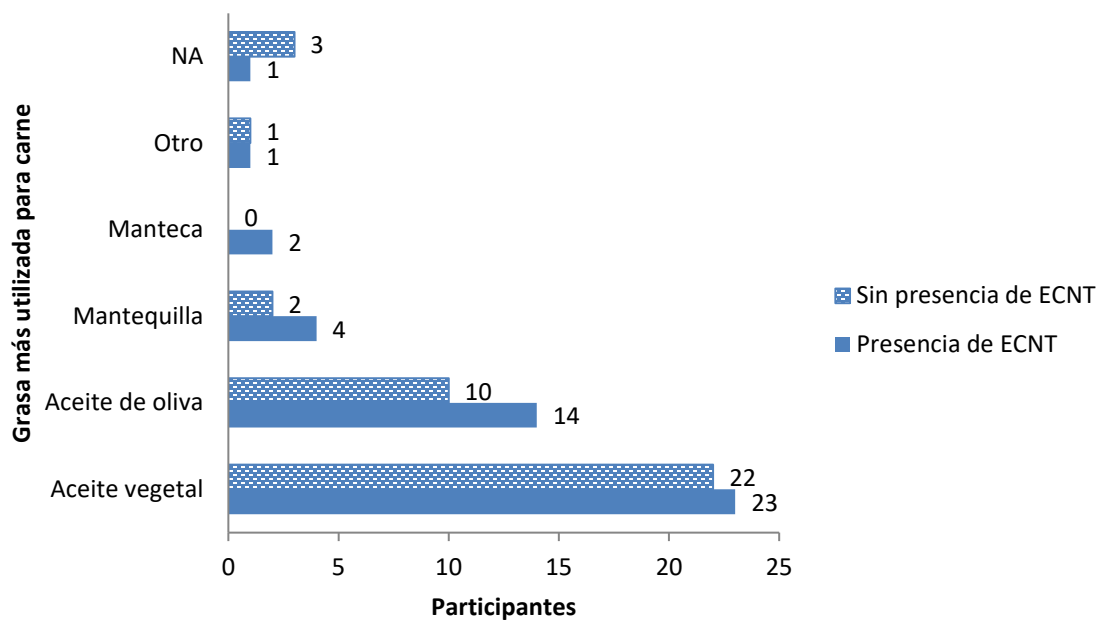
En la figura N°35, se muestra que 28 personas con presencia de ECNT y 23 personas sin presencia de ECNT retiran la piel de la carne y pollo al cocinar.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°36. Comparación de tipo de cocción más utilizada al cocinar carnes rojas según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

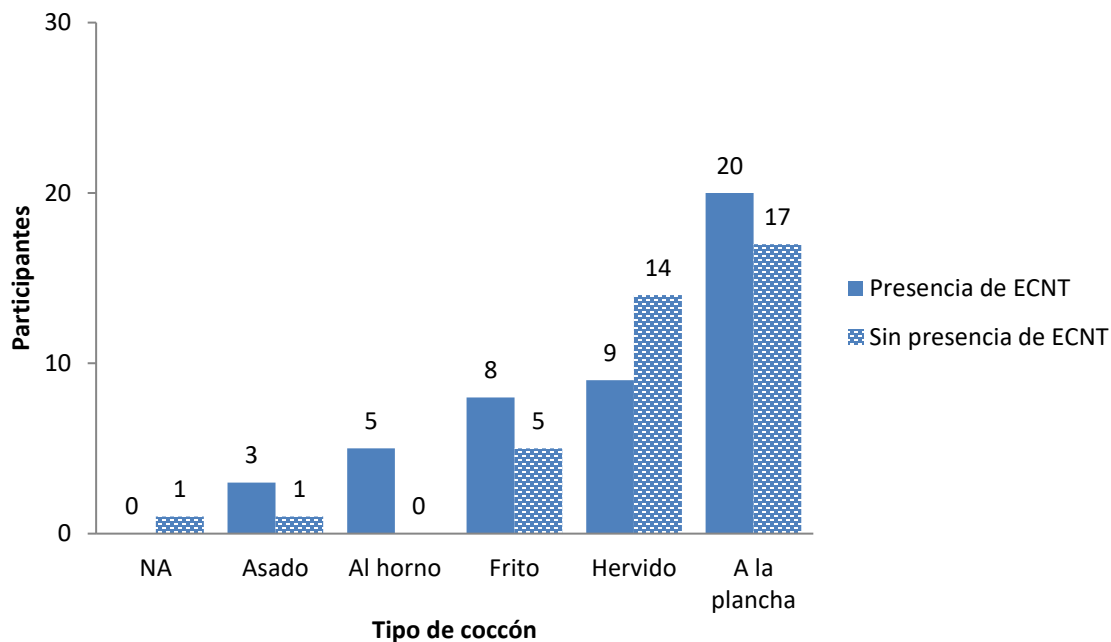
En la figura N°36, se muestra que 18 personas con presencia de ECNT y 16 personas sin presencia de ECNT utilizan el tipo de cocción frito y 16 personas con presencia de ECNT y 11 personas sin presencia de ECNT utilizan el tipo de cocción a la plancha.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°37. Comparación de grasa más utilizada al cocinar carnes rojas según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

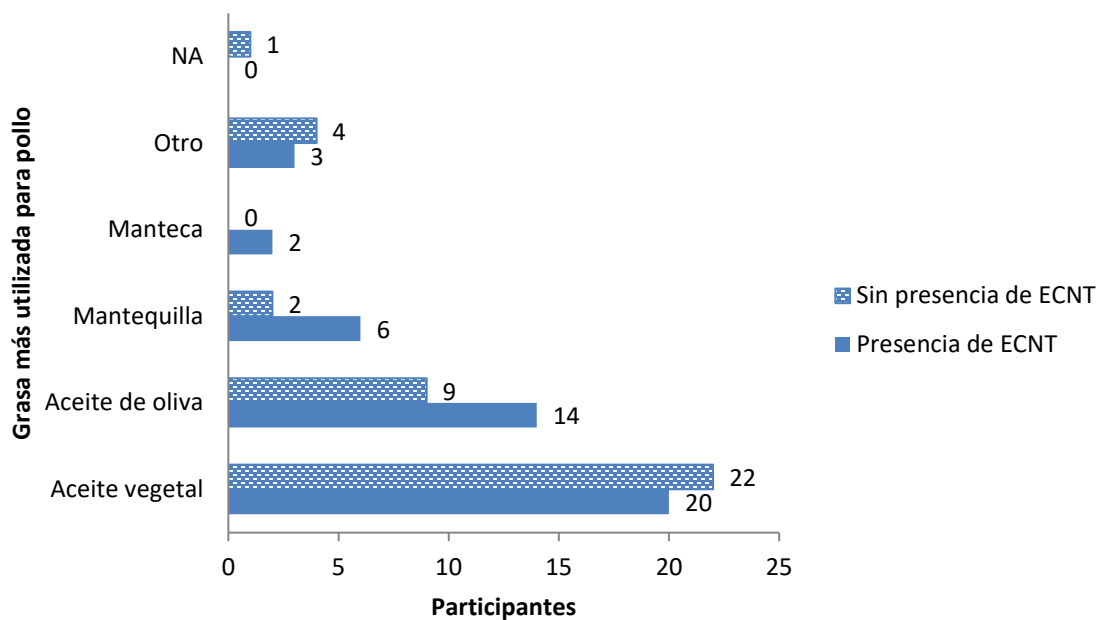
En la figura N°37, se muestra que 22 personas con presencias de ECNT y 23 personas sin presencia de ECNT utilizan el aceite vegetal para cocinar carnes rojas.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°38. Comparación de tipo de cocción más utilizada al cocinar pollo según presencia o no de enfermedad crónica no transmisible en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

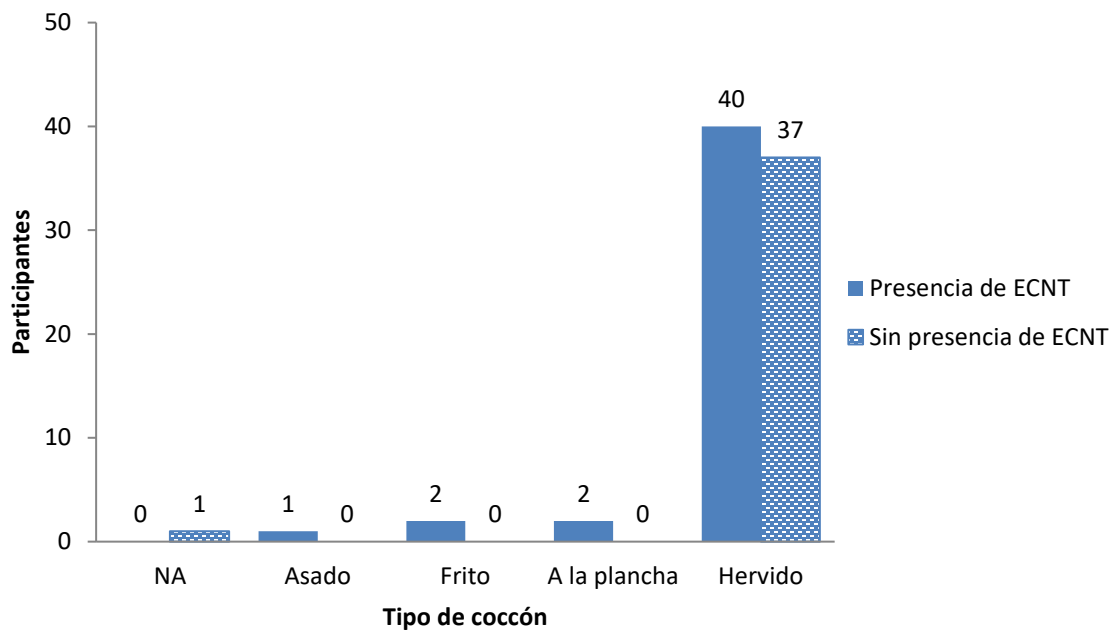
En la figura N°38, se muestra que 20 personas con presencia de ECNT y 17 personas sin presencia de ECNT utilizan el tipo de cocción a la plancha.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°39. Comparación de grasa más utilizada al cocinar pollo según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

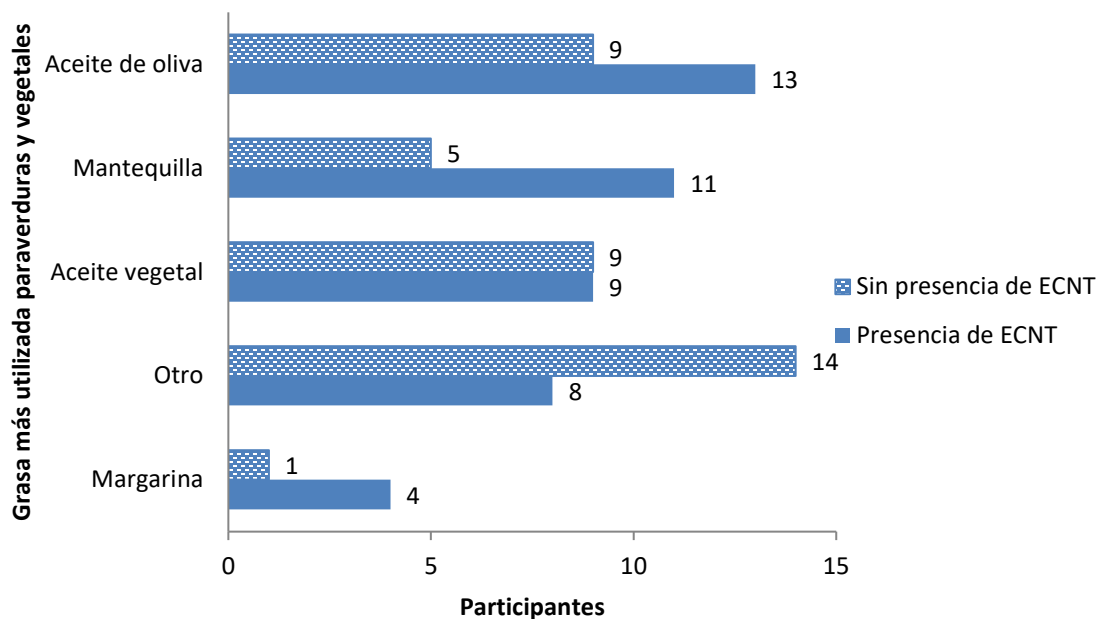
En la figura N°39, se muestra que 20 personas con presencias de ECNT y 22 personas sin presencia de ECNT utilizan el aceite vegetal para cocinar pollo.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°40. Comparación de tipo de cocción más utilizada al cocinar verduras y vegetales según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

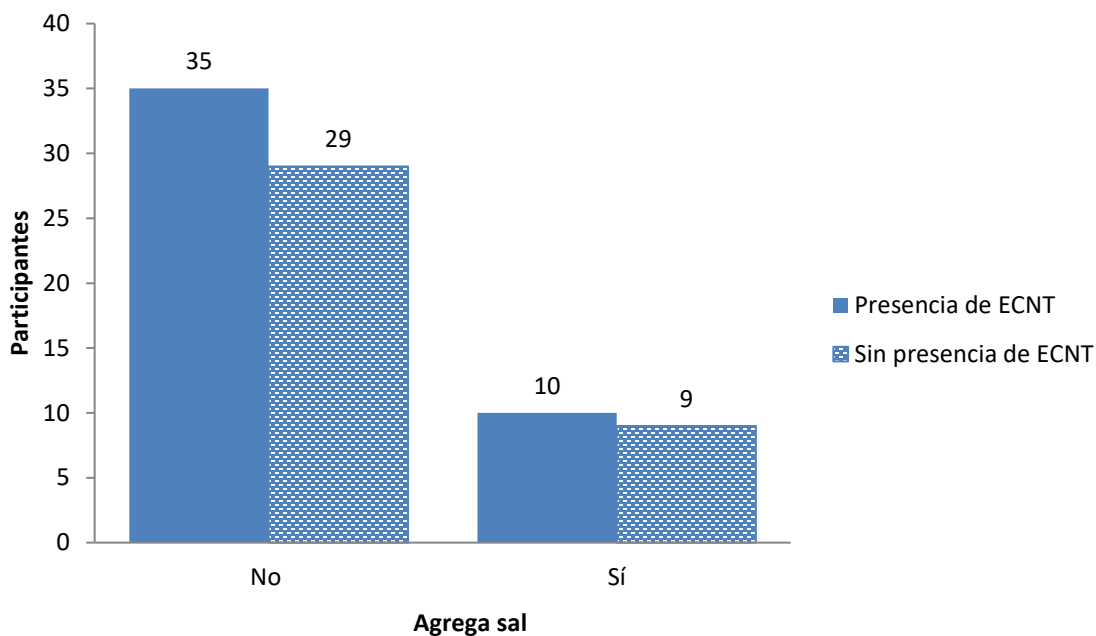
Según la figura N°40, se muestra que 40 personas con presencia de ECNT y 37 personas sin presencia de ECNT utilizan el tipo de cocción hervido.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°41. Comparación de grasa más utilizada al cocinar verduras y vegetales según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

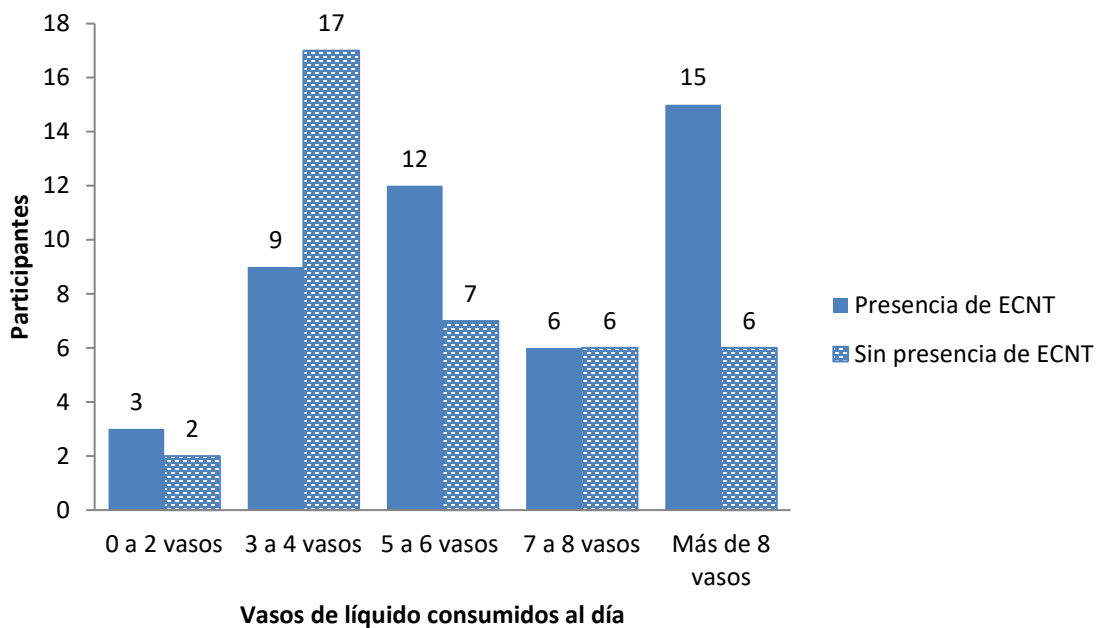
En la figura N°41, se muestra que 8 personas con presencias de ECNT y 14 personas sin presencia de ECNT utilizan otra grasas para la cocción de vegetales.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°42. Comparación de población que agrega sal a la comida ya preparada según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

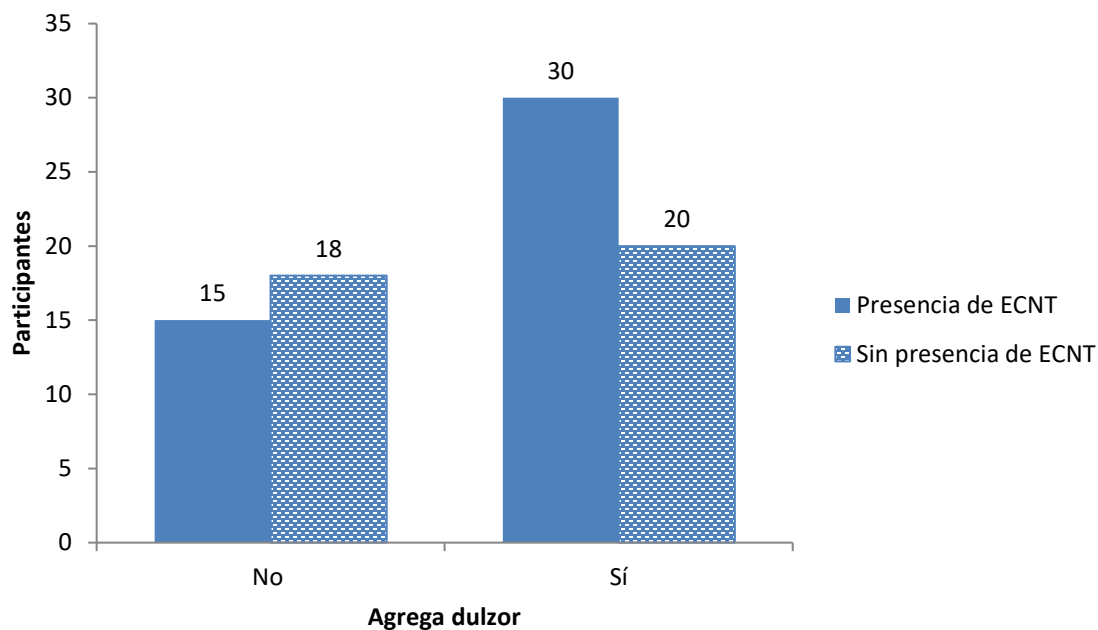
Se observa en la figura N°42, que 35 personas con presencia de ECNT y 29 personas sin presencia de ECNT no agrega sal a la comida ya preparada.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°43. Comparación de la cantidad de vasos de líquidos consumidos al día según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

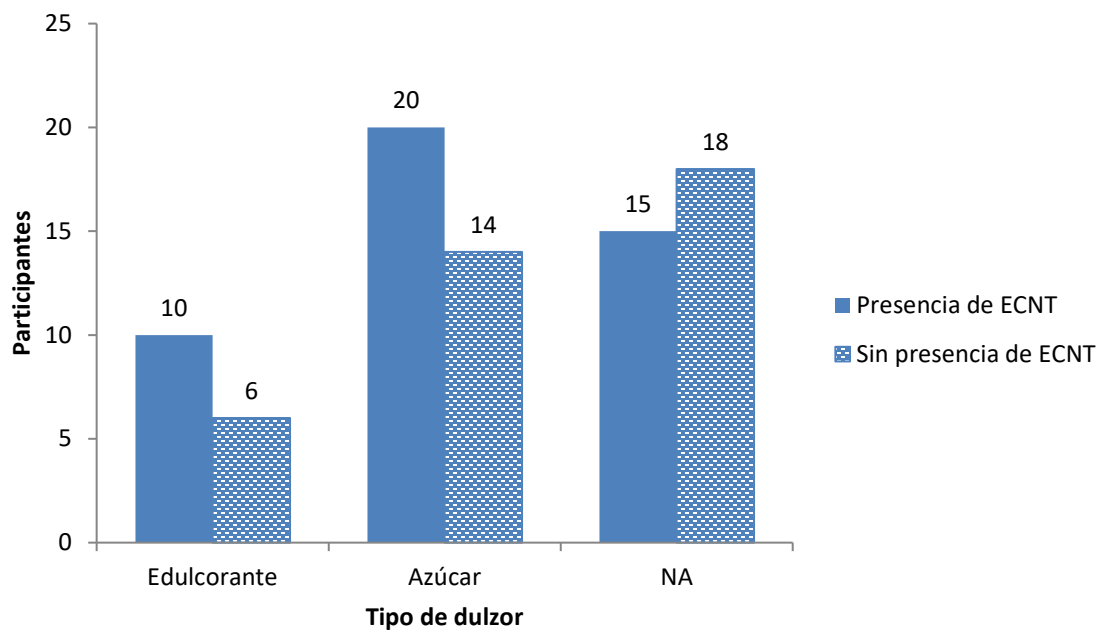
Se muestra en la figura N°43, que 17 de las personas sin presencia de ECNT toman entre 3 a 4 vasos de líquidos al día mientras que 15 de las persona con presencia de ECNT consumen más de 8 vasos de líquidos al día.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°44. Comparación de población que agregan dulzor a los líquidos según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

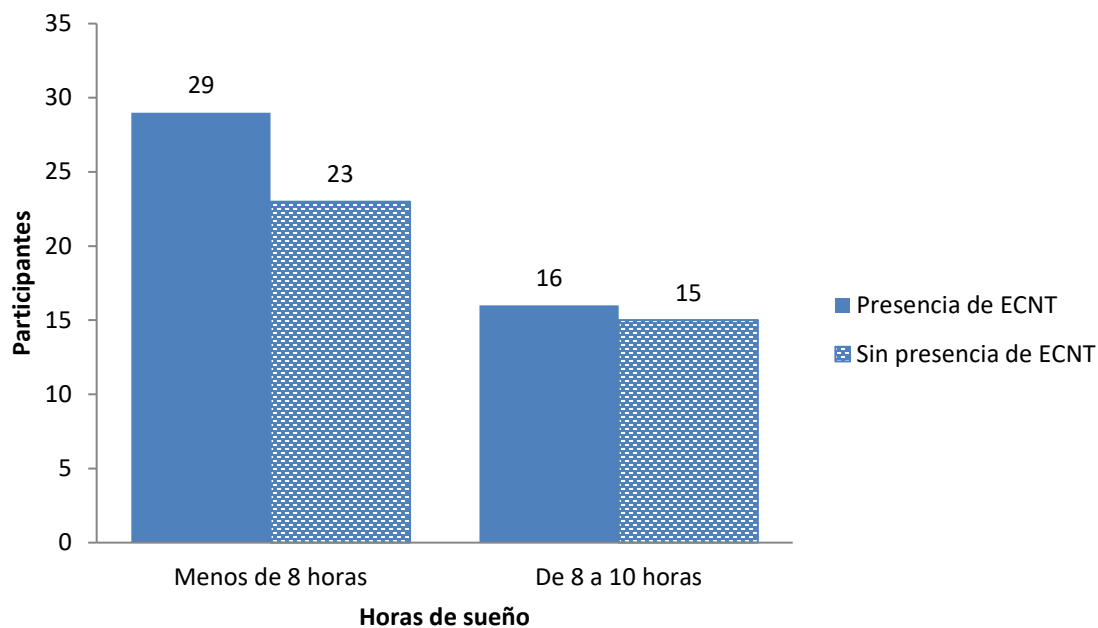
Se observa en la figura N°44, que 30 personas con presencia de ECNT y 20 personas sin presencia de ECNT si agregan dulzor a los líquidos.



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°45. Comparación de la población y el tipo de dulzor agregado al líquido según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

En la figura N°45, se muestra que 20 personas con presencia de ECNT y 14 sin presencia de ECNT utilizan azúcar para agregar a sus líquidos.

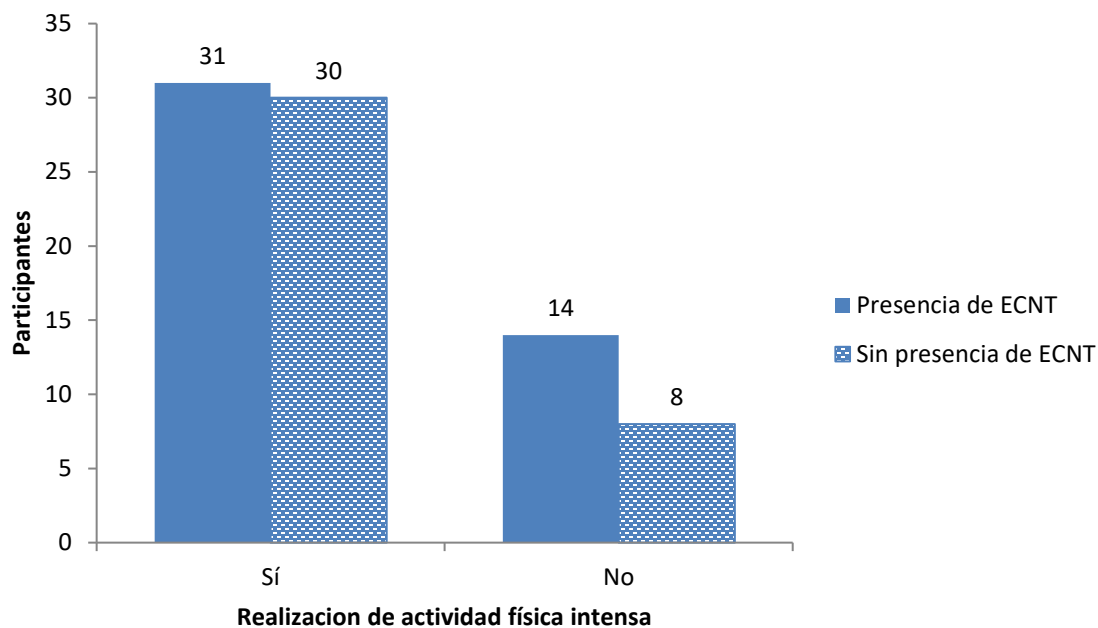


Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°46. Comparación de la población y sus horas de sueño según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

Según la figura N°46, se muestra que 29 personas con presencia de ECNT y 23 sin presencia de ECNT duermen menos de 8 horas al día.

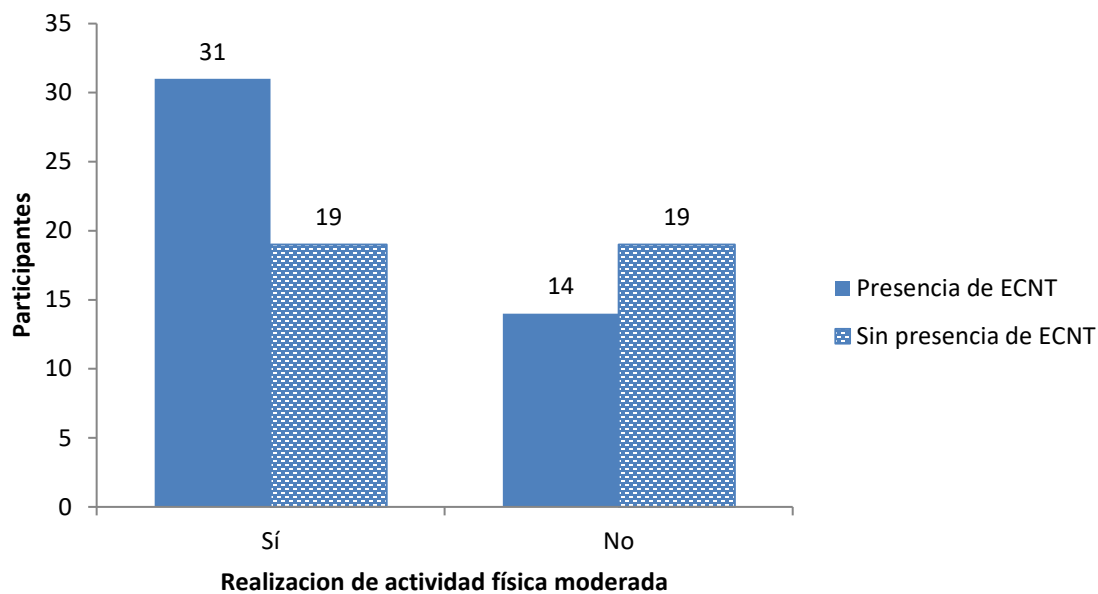
4.3.2 Comparación de actividad física según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°47. Comparación de la población y su realización de actividad física intensa según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

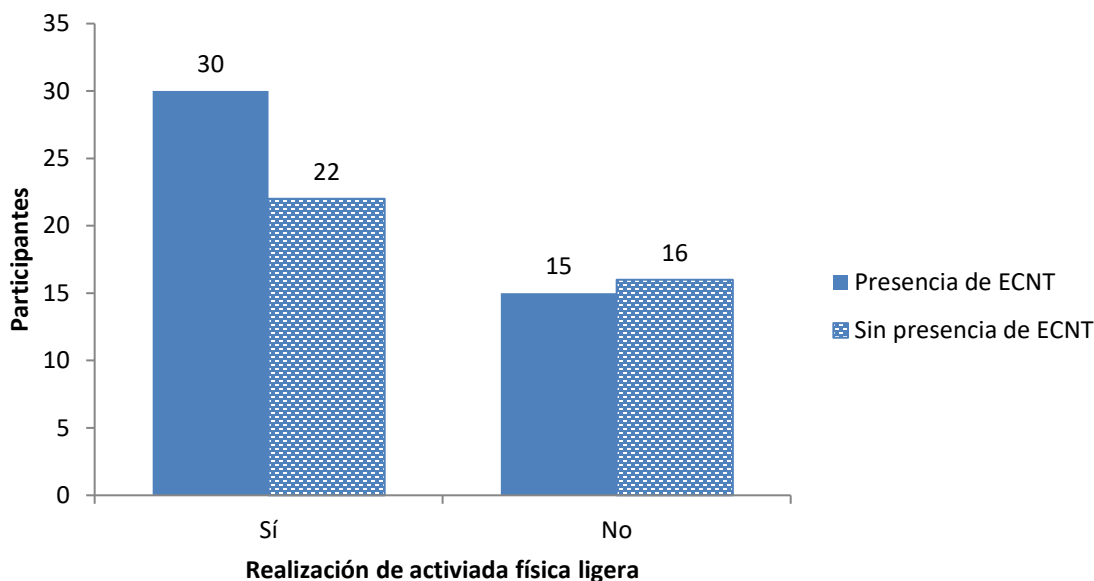
Se observa que 31 personas con presencia de ECNT y 30 sin presencia de ECNT realizan actividad física intensa.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°48. Comparación de la población y su realización de actividad física moderada según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

Se muestra que 31 personas con presencia de ECNT y 19 sin presencia de ECNT realizan actividad física moderada.



Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°49. Comparación de la población y su realización de actividad física ligera según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020.

En la figura N°49, se muestra que 30 personas con presencia de ECNT y 22 sin presencia de ECNT realizan actividad física ligera.

4.3.3 Comparación de frecuencia de consumo según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles

Tabla N°13 Comparación de frecuencia de consumo según presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020

Variable	Presencia enfermedad crónica	
	Sí	No
Frecuencia vegetales		
Algo frecuente	29	20
Frecuentemente	15	17

Poco frecuente	1	1
Frecuencia Carnes		
Algo frecuente	39	30
Frecuentemente	0	1
Poco frecuente	6	7
Frecuencia Harinas		
Algo frecuente	13	8
Frecuentemente	0	0
Poco frecuente	32	30
Frecuencia Repostería		
Algo frecuente	3	4
Frecuentemente	0	1
Poco frecuente	42	33
Frecuencia Lácteos		
Algo frecuente	2	0
Frecuentemente	0	0
Poco frecuente	43	38
Frecuencia Grasas		
Algo frecuente	12	9
Frecuentemente	1	0
Poco frecuente	32	29
Frecuencia bebidas		
Algo frecuente	11	10
Frecuentemente	1	0
Poco frecuente	33	28
Frecuencia Azúcares		
Algo frecuente	2	5
Frecuentemente	0	0
Poco frecuente	43	33

Fuete: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°13, se muestra que las personas con presencia de ECNT consumen frecuentemente vegetales y carnes, poco frecuente harinas, repostería, lácteos, grasas, bebidas y azúcares y las personas sin presencia de ECNT algo frecuente y frecuentemente vegetales, algo frecuente carnes y poco frecuente harinas, repostería, lácteos, grasas, bebidas y azúcares.

4.4 ANÁLISIS BIVARIADO

A continuación, se muestra el análisis bivariado entre las variables, hábitos alimentarios y practica de actividad física a teletrabajadores con o sin presencia de enfermedad crónica no transmisibles, para el cual se utilizó método de chi-cuadrado con un valor p, si es menor al nivel de significancia (0,1) hay una relación; por el contrario cuando el valor p es mayor (0,1) no hay suficiente evidencia para decir que hay una relación entre las variables.

4.4.1. Relación de hábitos alimentarios según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla N°14 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre tiempos de comida y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020

Variable	Presencia enfermedad crónica		Valor P
	Sí	No	
Tiempos de comida que realiza			0,8816
Menos de 3 tiempos de comida	3	3	
Entre 3 y 5 tiempos de comida	41	33	
Más de 5 tiempos de comida	1	2	
Tiempos de comida que compra fuera de casa			0,0430
Meriendas	8	0	
Ninguno	9	11	
Tiempos de comida principales	25	22	
Tiempos de comida principales y meriendas	3	5	

Fuete: Elaboración propia (2020)

Según la tabla N°14, se muestra que existe una dependencia entre la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles y el tiempo de comida en el que se compra fuera de casa, al ser el valor P (0,04) menor que el nivel de significancia (0,1).

Tabla N°15 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre hábitos en tipo de cocción y grasa y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020

Variable	Presencia enfermedad crónica		Valor P
	Sí	No	
Retira piel o grasa de la carne			0,5557
NA	1	3	
No	16	12	
Sí	28	23	
Tipo cocción carnes rojas			0,4798
Asado	5	4	
Frito	18	16	
Hervido	5	4	
A la plancha	16	11	
Al horno	1	0	
NA	0	3	
Tipo de grasa para carnes rojas			0,6512
Aceite vegetal	23	22	
Aceite de oliva	14	10	
Mantequilla	4	2	
Manteca	2	0	
Otro	1	1	
NA	1	3	
Tipo de cocción para pollo			0,1209
Asado	3	1	
Frito	8	5	
Hervido	9	14	
A la plancha	20	17	
Al horno	5	0	
NA	0	1	
Tipo de grasa para el pollo			0,3183
Aceite vegetal	20	22	
Aceite de oliva	14	9	
Mantequilla	6	2	
Manteca	2	0	
Otro	3	4	
NA	0	1	
Tipo cocción verduras			0,2144
Asado	1	0	
Frito	2	0	
Hervido	40	37	
A la plancha	2	0	

NA	0	1	
Tipo de grasa para verduras			0,2084
Aceite vegetal	9	9	
Aceite de oliva	13	9	
Mantequilla	11	5	
Margarina	4	1	
Otro	8	14	

Fuete: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°12, se observa que no existe dependencia entre la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles y los hábitos en tipo de cocción y grasa utilizada, ya que todo muestran un valor P mayor al valor de significancia (0,1).

Tabla N°16 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre las distintas variables de hábitos de consumo y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020

Variable	Presencia enfermedad crónica		Valor P
	Sí	No	
Agrega sal			10,000
No	35	29	
Sí	10	9	
Cuantos vasos de líquido consume diario			0,1224
0 a 2 vasos	3	2	
3 a 4 vasos	9	17	
5 a 6 vasos	12	7	
7 a 8 vasos	6	6	
Más de 8 vasos	15	6	
Agrega dulzor líquido			0,2569
No	15	18	
Sí	30	20	
Qué tipo de dulzor usa			0,4433
Edulcorante	10	6	
Azúcar	20	14	
NA	15	18	
Cuantas horas de sueño realiza			0,8166
Menos de 8 horas	29	23	
De 8 a 10 horas	16	15	

Fuete: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°16, se muestra que no existe dependencia entre la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles y las distintas variables de hábitos de consumo de la tabla, ya que todos muestran un valor P mayor al valor de significancia (0,1)

Tabla N°17 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre frecuencias de consumo y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020

Variable	Presencia enfermedad crónica		Valor P
	Sí	No	
Frecuencia vegetales			0,6797
Algo frecuente	29	20	
Frecuentemente	15	17	
Poco frecuente	1	1	
Frecuencia Carnes			0,4628
Algo frecuente	39	30	
Frecuentemente	0	1	
Poco frecuente	6	7	
Frecuencia Harinas			0,4608
Algo frecuente	13	8	
Frecuentemente	0	0	
Poco frecuente	32	30	
Frecuencia Repostería			0,5422
Algo frecuente	3	4	
Frecuentemente	0	1	
Poco frecuente	42	33	
Frecuencia Lácteos			0,4793
Algo frecuente	2	0	
Frecuentemente	0	0	
Poco frecuente	43	38	
Frecuencia Grasas			0,8946
Algo frecuente	12	9	
Frecuentemente	1	0	
Poco frecuente	32	29	
Frecuencia bebidas			10,000
Algo frecuente	11	10	
Frecuentemente	1	0	
Poco frecuente	33	28	
Frecuencia Azúcares			0,2364
Algo frecuente	2	5	
Frecuentemente	0	0	

Poco frecuente 43 33

Fuete: Elaboración propia (2020)

Según lo N°17, se observa que no existe dependencia entre la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles y las frecuencias de consumo, ya que todo muestran un valor P mayor al valor de significancia (0,1)

4.4.2. Relación de la práctica actividad física según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla N°18 Valores P para la prueba chi cuadrado de independencia entre la práctica de actividad física y la presencia o no de enfermedades crónicas en la población adulta de la empresa Kuehne-Nagel, Heredia en el cantón de Lagunilla 2020

Tipo de actividad física	Presencia enfermedad crónica		Valor P
	Sí	No	
Ligero			0,4942
Sí	30	22	
No	15	16	
Moderado			0,1271
Sí	31	19	
No	14	19	
Intenso			0,3163
Sí	31	30	
No	14	8	

Fuete: Elaboración propia (2020)

En la tabla N°18, se muestra que no existe dependencia entre la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles y el tipo de actividad física, ya que todo muestran un valor P mayor al valor de significancia (0,1)

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En el siguiente apartado se muestran el análisis de los resultados obtenidos en la investigación realizada a empleados de la empresa Kuehne + Nagel con base a los objetivos específicos.

5.1.1 Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles

El resultado muestra que las enfermedades crónicas más relevantes de la población en estudio fueron colitis, obesidad, sobrepeso y gastritis respectivamente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que más de la mitad de la población a nivel mundial sufre estrés laboral, que por su lado puede potenciar enfermedades digestivas tales como colitis nerviosa y gastritis, ya que puede alterar el apetito y el hambre y, como consecuencia, la correcta conducta alimentaria y la nutrición. (Barrantes & Carvajal, 2018)

Por su lado el sobrepeso y la obesidad según la OPS y la FAO afecta a un 58% de los habitantes de la población Latina y el caribe y según estudios en todos ellos se destacan los cambios de hábitos alimentarios, de actividad física y por su lado el estrés laboral que afecta siempre o casi siempre a los trabajadores. (OPS, 2017)

También se considera que uno de los factores que poseen los teletrabajadores es el “Síndrome de la patata en el escritorio”, que se caracteriza por la accesibilidad a la comida en cualquier momento de la jornada. Por lo que puede llevarlos a tener un exceso de nutrientes, desequilibrando la correcta alimentación y adicionando un descontrol en sus horarios, por lo que se mencionaba anteriormente estos son factores que conllevan al desarrollo de las enfermedades antes mencionadas. (Fabregat & Cifre, 2002)

5.1.2 Perfil sociodemográfico

Las personas participantes en el estudio se encuentra mayoritariamente en el rango de 25 a 29 años, en una edad promedio de 28 años. Según datos de estimación del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) muestra que en el presente año en Costa Rica hay una población de 442 156 personas con las edades antes mencionadas y de acuerdo a los entrevistados para la presente investigación se observó que el género predominante entre las edades de 19 a 44 años era el femenino en relación con esto el INEC muestra que la población femenina en el año actual con las mismas edades es de 1 202 290 mientras que para los hombres es de 1 259 429 personas, por lo que a nivel de país predomina el género masculino. (INEC, 2011)

Respecto al estado civil de la población se muestra que un 75% de los entrevistados son solteros, esto también se debe a que como se menciona anteriormente la población mayoritariamente entrevistada era de edades menores de los 30 años por lo que se considera que puede influir: las distintas generaciones, el nivel educativo y en el país en el que se encuentra, según Albert Esteve con los censos y encuestas de estimaciones residentes, es complejo saber una estimación de soltería a nivel latinoamericano. (Esteve et al., 2010)

También se encontró que la población reside principalmente de las provincias de Heredia y Alajuela por lo cual también se toma en cuenta que la empresa se localiza en la provincia de Heredia este puede ser uno de los factores de las cuales residen más trabajadores de la misma provincia. Por su lado según datos de INEC en la provincia de Heredia para el 2011 había una población de 191 905 personas y para Alajuela un total de 364 782 personas en edades de 19 a 44 años de edad. (INEC, 2011)

El nivel de escolaridad más relevante entre los teletrabajadores entrevistados fue de bachillerato Universitarios y Secundaria, de acuerdo con el barómetro laboral de Costa Rica al segundo trimestre del 2020, poco más de 521 mil ocupados tenía algún grado de educación universitaria de la cual 432 mil tenía un título con especialidad.(Barómetro Laboral Costa Rica, 2020)

En relación a el tiempo de laborar en la empresa, se observó que la mayoría (71%) de los trabajadores tenía más de 2 años de trabajar en la misma, el teletrabajo posee múltiples factores que facilitan la estabilidad laboral tales como: mayor independencia, reducción en gastos de combustibles, de tiempos de traslados, del estrés laboral y un importante balance entre el tiempo de trabajo y tiempo libre. (Club de Investigación Tecnológica, 2013)

5.1.3 Actividad física y su comparación según presencia o no de enfermedad crónica no transmisible

En la realización de actividad física, los teletrabajadores (ambas clasificaciones) se observó que mucho de ellos un 63% de toda la población, practican actividad física de tipo intensa de 3 a 4 veces por semana con una duración de 46 minutos a 1 hora aproximadamente. Adicionalmente tenemos que un 60% de todos los teletrabajadores que realizan actividad de tipo moderada de 1 a 2 veces por semana con una duración de 30 a 45 minutos y por otro lado tenemos que un 73% de la totalidad también practican actividad de tipo ligera de 1 a 2 veces por semana con una duración de 30 minutos, la actividad física según varios estudios es uno de los principales determinantes (además de los buenos hábitos de alimentarios) ayudantes a bajar la mortalidad de enfermedades cardiovasculares y cáncer, mejora la salud mental y la calidad de vida. Para los adultos entre las edades de 18 a 64 años de edad deberían de realizar mínimo 150 minutos semanales de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física intensa. (ICODER et al., 2011)

De acuerdo con un estudio realizado por Naranjo y Pulido el 58 % de los teletrabajadores si practica este hábito en su vida cotidiana, mientras que el 42 % no realiza algún tipo de deporte.(Naranjo Rincón & Pulido Castro, 2019)

Según la OMS al menos un 60% de la población mundial no realiza ningún tipo de actividad física necesaria para obtener los beneficios para la salud, en Costa Rica se creó el Plan Nacional de Actividad Física 2011-2021 con el fin de dar un aporte vital para avanzar hacia una sociedad más saludable adoptando estilos de vida más activos que contribuyan a la prevención de enfermedades y al bienestar general. (ICODER et al., 2011)

Muchos de los entrevistados realizan sus actividades físicas fuera de casa esto se debe también a que ellos realizan actividades como andar en bicicleta, caminar o correr al aire libre, ir al gimnasio o crossfit y usualmente pasean a sus macotas. En los teletrabajadores es muy común que permanezcan sentados frente a una pantalla durante varias horas por lo que la práctica de cualquier actividad física es una forma de liberar el estrés y como se mencionó anteriormente prevenir enfermedades asociadas al estilo de vida. (PAHO, s. f.-a)

Según el estudio la mayoría de personas realizan la actividad física preferiblemente sola que con algún asistente, también se considera que algunos de actividades como caminar, correr o pasear al perro usualmente las personas las realizan de forma individual más sin embargo es importante mencionar que los profesionales en el deporte, juegan un rol importante en cuanto a la promoción de la práctica de actividad física.(PAHO, s. f.)

Se encontró un estudio donde el promedio de horas destinadas a actividades sedentarias fue de 8.7 horas/día, sólo 4,2% y 0,3% eran utilizados en actividad física de intensidad moderada y vigorosa, respectivamente, también se mostró que los sujetos de la investigación que son altamente

sedentarios (> 9,5 h/día sentados) presentaron mayor peso corporal, IMC, masa grasa corporal, perímetro de abdomen y prevalencia de inactividad física que el grupo menos sedentario (< 8 h/día). Por lo que el incremento del sedentarismo se relaciona a un aumento significativo de la adiposidad y deterioro significativo de la salud cardiovascular, independientemente de los factores sociodemográficos, alimenticios, IMC y niveles de actividad física. (Leiva et al., 2017)

5.1.4 Hábitos alimentarios y su comparación según presencia o no de enfermedad crónica no transmisible

Se observó que los tiempos de comida más realizados por la población con presencia o no de ECNT fueron las principales: almuerzo, desayuno y cena, respectivamente y las más omitidas fueron las meriendas. Al consumir al menos 5 tiempos de comida este puede ayudar a obtener una adecuada y saludable alimentación en cuanto a calidad y cantidad de nutrientes lo cual ayuda a mantener un buen estado de salud y energía constante, prevenir fatigas, mejorar la digestión, evitar atracones de comida (que se da frecuentemente en los teletrabajadores) (PNECNTyC, 2012), también ayuda a prevenir patologías crónicas como la colitis, sobrepeso, obesidad y gastritis que como se observó anteriormente se encuentra en las patologías más sobresalientes en el estudio, los teletrabajadores por falta de tiempo y distribución correcta del mismo en su jornada laboral suelen omitir sus comidas. En el Diario de Sevilla en España, indica que sólo un 44% de los adultos merienda todos los días, y apenas un 19% la planifica. (Sevilla, 2018)

Por lo contrario en un estudio realizado en Colombia se observó que un 85% de los teletrabajadores mantienen un horario regular en su alimentación y el 15% restante no se toman el tiempo para realizar este hábito. (Naranjo Rincón & Pulido Castro, 2019)

Según Suarez los trabajadores suele omitir las meriendas por ignorancia o falta de tiempo y esto puede causar la reducción en los niveles de glucosa en sangre, afectar las capacidades físicas y mentales en efecto de salud mientras que en el trabajo puede disminuir la productividad y aumentar la probabilidad de sufrir accidentes laborales.(Suárez et al., 2011)

En relación al tiempo de comida que más se compra fuera de casa fue la cena, en los últimos meses se ha observado que las medidas de confinamiento han alterado la vida cotidiana por lo que las rutinas que antes se realizaban se hacen con menor frecuencia y ha inclinado a las personas como los teletrabajadores a realizar ciertos cambios. Se ha observado que al tener menor desplazamiento a mercados locales se realizan mayores entregas a domicilio de comidas rápidas y por ende un mayor consumo de comidas preparadas con alto contenido de grasas, sodio o azúcares.(FAO y CEPAL, 2020) En un estudio realizado en Colombia se muestra que 76% de los teletrabajadores no consumen en la cena lo mismo del almuerzo y el 24% consumen los mismos alimentos del almuerzo (Naranjo Rincón & Pulido Castro, 2019), por lo que puede ser uno de los factores además del confinamiento y tiempo laboral, que haga que los trabajadores prefieran comprar sus comidas fuera de casa especialmente la cena.

En Madrid, España en una investigación se observó que los sujetos con mayor frecuencia de comidas fuera de casa, presentaron una mayor ingesta de energía, alcohol, proteínas y un mayor consumo de pescados y mariscos, carnes y comida rápidas, por ende tenía un consumo mayor de carbohidratos refinados, menor consumo de fibra y cereales integrales. Por lo contrarios las personas que realizaban la comida en casa tenía un mayor consumo de frutas, verduras y hortalizas, legumbres, lácteos y aceite de oliva. (Villacis et al., 2015)

Un hábito alimentario detectado en la población en estudios es que retiran la piel de las carnes y pollo al cocinarlo y según la Guía alimentaria de Guatemala retirar la piel de las carnes y al pollo ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares ya que las grasas animales son saturadas (PNECNTyC, 2012)

Los participantes de ambas clasificaciones en la utilización de cocción de carne de res, preferiblemente se hace de manera frita mientras que la cocción del pollo es a la plancha, se considera que los teletrabajadores al estar en la casa y no poseen mucho tiempo estas dos son las maneras más rápidas de preparar los alimentos y las frituras como tal no solo aporta un sabor agradable sino que también una textura crujiente. (Montes O et al., 2016) El consumo de alimentos ricos en grasas trans y saturadas es creciente. Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 (ENSIN), 95% de la población consume alimentos fritos, 73% consume embutidos, 69.6% consume productos de paquete y 50% consume comidas rápidas, los efectos en salud que se pueden presentar por este consumo se relacionan con enfermedad cardiovascular. (Cabezas-Zábala et al., 2016)

Otro de los métodos de preparación de alimentos escogido por la población fue la cocción de manera hervida para los vegetales de los cuales al no requerirse grasas se destaca como uno de los métodos más ideales para la cocción de los mismo siempre y cuando no se exceda el tiempo de cocción.

El aceite vegetal (soya, girasol, canola o maíz) son de los más utilizados en la población (con y sin ECNT), en estudios realizados en Costa Rica, señalan que las grasas aportan alrededor del 30% de la energía total diaria, porcentaje que aumenta en la población adulta y se ha encontrado que el consumo de grasa saturada en la alimentación del costarricense es mayor al recomendado, mientras

que el de grasa insaturada es inferior porque es importante analizar y corregir este fenómeno, debido a la repercusión negativa en la salud de las personas, es preferible el consumo de grasas insaturadas en cantidades moderadas (no excesivas) para reducir el riesgo de padecer de enfermedades crónicas y disminuir el de grasas saturadas.(Costa Rica. Ministerio de Salud, 1997)

Unos de los factores importantes a considerar es que la mayoría de la población con presencia o no de ECNT, no agrega sal a la comida ya preparada por lo cual se puede ver reflejada que en que hay poca cantidad de personas con hipertensión en el estudio, Costa Rica posee el Plan Nacional para la reducción del consumo de sal, esto debido a que desde 1970 las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte (33%), tanto en hombres como en mujeres mayores de 30 años. (OPS et al., 2011)

Los teletrabajadores sin presencia de ECNT consumen entre 3 y 4 vasos de líquidos al día mientras que los que poseen ECNT consumen más de 8 vasos de líquidos al día, cantidad insuficiente, en la actualidad, casi todas las guías alimentarias incluyen entre sus recomendaciones la de ingerir una determinada cantidad de líquidos, principalmente agua de bebida (2-2,5 litro/día= unos 8-10 vasos al día, en climas moderados)(MS & CCSS, 2011) Respecto a la cantidad de azúcar agregada a los líquidos los resultados muestran que prefieren agregar azúcar de mesa a sus bebidas.

En relación a las horas de sueño la mayoría de la población con presencia o no de ECNT, duermen menos de 8 horas según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo en España, el 37% de los trabajadores considera que su trabajo afecta de forma negativa su salud, en particular, el estrés . Por otra parte, el 16% de los trabajadores tiene dificultades, a diario o semanalmente, para conciliar el sueño, un 20% se despierta varias veces durante el sueño y el 19% se despierta cansado o fatigado. (INSHT, 2015)

En cuanto a la frecuencia de consumo se mostró que el consumo de vegetales, verduras y frutas es algo frecuente para las personas con presencia o no de ECNT, en cuanto a consumo de carnes al igual al anterior es consumido por las dos clasificaciones como al frecuente siendo el pollo la más consumida y el huevo solo clara la menos consumida. El consumo de harina es poco frecuentes para ambas más sin embargo de las más consumidas fue el arroz mientras que la quínoa y el arroz integral fueron lo contrario. También se mostró que el consumo de repostería era más poco frecuente en los que tiene presencia de ECNT que en las que no, por otro lado el consumo de lácteos de contenido bajo o moderado en grasa es poco frecuente en la población entrevistada. Por ultimo en cuanto al consumo de grasas, bebidas y azúcares se observó que la mayoría de los encuestados es poco frecuente su consumo.

5.1.5 Relación de hábitos alimentarios según presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles.

En la presente investigación se observó que solo hay una relación entre la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles y el tiempo de comida en el que se compra fuera de casa, ya que se mostró que la población que tiene presencia de ECNT compran sus meriendas fuera de casa mientras que las que no tiene presencia de ECNT no lo hacen, como se mencionó anteriormente en un estudio realizado en España se mostró que con mayor frecuencia las comidas compradas fuera de casa, presentaron una mayor ingesta calóricas, con mayor consumo de carbohidratos refinados, menor fibra y cereales integrales (Villacis et al., 2015) es por ello que es importante considerar la calidad de los alimentos ya que las enfermedades más sobresalientes en la población son las relacionadas a la calidad de la dieta: gastritis, colitis, sobrepeso y obesidad. Cuando se consume alimentos hiper o hipo calóricos puede llevar a una malnutrición y por ende un exceso o deficiencia en la cantidad de nutrientes puede afectar tanto como al mal manejo de las

enfermedades, como a tener efectos en el desempeño de los teletrabajadores: en rendimiento, en el mayor esfuerzo físico y mental, que este debe de tener al momento de concretar las tareas, productividad y además el desempeño laboral se ve limitado a consecuencia de las enfermedades.(Suárez et al., 2011)

CAPÍTULO VI:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Se determina que según los datos sociodemográficos gran parte de los teletrabajadores se encuentra en el rango de edades de 25 a 29 años, en una edad promedio de 28 años, con una mayor participación del género femenino. La población se encuentra mayoritariamente soltera y con bachillerato Universitario. Residen principalmente de la provincia de Heredia en donde se encuentra localizada la empresa y adicionalmente la mayoría tenía más de 2 años de trabajar en la misma.

En cuanto a la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles se mostró que las más sobresalientes en la investigación fueron la colitis, sobre peso y obesidad y gastritis respectivamente. Se considera que se encontraron menos patologías de las esperadas más sin embargo se toma en cuenta que la empresa cuanta con gran parte de adultos jóvenes y para esta población las patologías más relevantes son Gastritis y colitis.

La actividad física de la población mayoritariamente es de tipo ligera y la menos realizada es la intensa, siendo la actividad ligera la que se realiza en menor tiempo y menor veces por semana. Sin embargo las personas que realizan la de tipo intensa si cumplen con las recomendaciones brindadas por la OMS también se observó que los teletrabajadores prefieren salir a realizar sus actividades fuera de casa y sin ayuda de algún asistente especializado en el tema, siendo esto importante en considera para las personas con enfermedades o patologías de cuidado.

Los hábitos alimentarios presentes en el estudio en relación a veces de tiempos de comida que realiza la población es principalmente 3 tiempos, siendo la cena la más comprada fuera de casa.

Los participantes prefieren el aceite vegetal para la cocción de alimentos, también se caracterizan por no agregar sal a la comida ya preparada. En general toman menos líquidos y duermen menos horas de los recomendados por la OMS. Los vegetales y frutas son consumidos al menos 1 vez al día, el pollo es la carne más consumida mientras que los huevos solo clara los menos. El arroz y las leguminosas son las más destacadas siendo la quinoa y el arroz integral los menos preferidos. En cuanto a repostería y lácteos presentan bajo consumo de los mismos, las grasas no son regularmente consumidas al igual que las bebidas como el café y el té.

La comparación de los hábitos alimentarios según la presencia o no de las enfermedades crónicas no transmisibles, fueron muy similares. De las cosas más relevantes observadas fueron la grasa más utilizada para cocción de vegetales para los que no tienen presencia de ECNT fue “otro” entrando en si la cocción de los mismos en agua, mientras que los que tienen presencia de ECNT prefieren el aceite de oliva, otro de los datos relevantes fue el consumo de líquidos ya que la población sin presencia de ECNT toman de 3 a 4 vasos mientras que los que tienen presencia de ECNT toman más de 8 vasos de líquidos. Adicionalmente el consumo de azúcar por parte de los que no tienen ECNT es menor que los que si las tiene.

Se encontró una dependencia entre la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles y el tiempo de comida en el que se compra fuera de casa.

La comparación de la actividad física según la presencia o no de las enfermedades crónicas no transmisibles, fueron al igual que lo anterior muy similares. Pero se determinó que la población con presencia de ECNT realizan los tres tipos de actividades físicas intensas, moderadas y ligeras mientras que la más preferida para los que no tienen presencia de ECNT es la actividad intensa.

Por último, como se mencionó anteriormente los resultados de la investigación no tiene grandes diferencias ni casi se encontraron relaciones entre las personas con la presencia o no de ECNT.

6.2. RECOMENDACIONES

Según el estudio realizado entre las personas con presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles se recomienda para futuras investigaciones:

- Evaluar el estado nutricional con mediciones antropométricas de la población en estudio para tener una mayor visión en cuanto a composición corporal y adicionalmente realizarlas a una misma hora del día para tener mayor veracidad.
- Realizar las encuestas con los participantes en el estudio para tener una mayor eficiencia y confiabilidad de resultados.
- Utilizar otro instrumento para evaluar con mayor profundidad los hábitos alimentarios que permita cuantificar y tener relación más específicas.
- Seleccionar personas que trabajen en un mismo horario específico de jornada, con el fin de tener una mejor comparación.

BIBLIOGRAFÍA

Barómetro Laboral Costa Rica. (2020). *Nivel educativo | Barómetro Laboral Costa Rica*.

<http://barometrolaboralcr.com/nivel-educativo>

Barrantes, N. P. C., & Carvajal, P. S. (2018). *ATENCIÓN Y EDUCACIÓN NUTRICIONAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA, COSTA RICA*. 27, 14.

Cabezas-Zábala, C. C., Hernández-Torres, B. C., & Vargas-Zárate, M. (2016). Aceites y grasas: Efectos en la salud y regulación mundial. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 761-768.

<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.53684>

Castillo S, L. M., Alvarado G, A. T., & Sánchez V, M. I. (2006). Enfermedad cardiovascular en Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15(28), 3-16.

Centro de Investigación para el Fomento de Salud de la Universidad de Washington. (2006). *Evaluación del nivel de intensidad de actividad física*.

Club de Investigación Tecnológica. (2013). *Teletrabajo: Medio ambiente, economía y calidad de vida*.

https://www.uned.ac.cr/viplan/images/teletrabajo/Teletrabajo_calidad_de_vida_economia_y_medio_ambiente.pdf

Colesterol. (s. f.). Texas Heart Institute. Recuperado 28 de octubre de 2020, de

<https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/cholesterol/>

Costa Rica. Ministerio de Salud. (1997). *Guías alimentarias para la educación nutricional en Costa Rica*.

Costa Rica. Ministerio de Salud.

Esteve, A., García Román, J., & McCaa, R. (2010). *La complementariedad de censos y encuestas en la estimación de indicadores de soltería*. <https://ddd.uab.cat/record/221024>

Fabregat, M. B. A., & Cifre, E. (2002). *TELETRABAJO Y SALUD: UN NUEVO RETO PARA LA PSICOLOGÍA*. 11.

FAO. (s. f.). *Nutrición y salud*. 26.

- FAO y CEPAL. (2020). *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Riesgos sanitarios, seguridad de los trabajadores e inocuidad*. FAO. <https://doi.org/10.4060/ca9112es> Also Available in:English
- Figuroa, C., Lubascher, J., Ibáñez, P., Quera, R., Kronberg, U., Simian, D., & Flores, L. (2018). Algoritmos de tratamiento de la colitis ulcerosa desde una experiencia local. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(5), 570-579. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.013>
- Garcés Salazar, M. C., Paredes Cuesta, D. M., Martínez Gualpa, L. R., Garcés Salazar, M. C., Paredes Cuesta, D. M., & Martínez Gualpa, L. R. (2019). Relación entre hipotiroidismo y artritis reumatoide. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-59962019000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Garita, V. (2016). *EFFECTO DEL SEDENTARISMO LABORAL Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL HORARIO DE TRABAJO, SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS, DE LOS EMPLEADOS DEL ÁREA DE SALUD DESAMPARADOS DOS*. 184.
- Gómez Chagoya. (2013). *METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN*. http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/69957/secme-2549_4.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Graeme, J., & Panova, E. (2017). *Guideline development for the management of gout: Role of combination therapy with a focus on lesinurad*. <https://blogs.sld.cu/reumatologia/2018/08/22/desarrollo-de-guias-para-el-manejo-de-la-gota-papel-del-tratamiento-combinado-centrado-en-lesinurad/>
- Hernández-Ávila, M., Gutiérrez, J. P., & Reynoso-Noverón, N. (2013). Diabetes mellitus en México: El estado de la epidemia. *Salud Pública de México*, 55, s129-s136.
- ICODER, PAHO, & MS. (2011). *PLAN NACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD 2011-202*. 41.

- IHME. (2015, septiembre 9). *Life expectancy, 1990-2017, Costa Rica*. Institute for Health Metrics and Evaluation. <http://www.healthdata.org/costa-rica>
- INCAP, & OPS. (s. f.). *Alimentación en la edad adulta*.
https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=56-cadena-27-alimentacion-en-la-edad-adulta&category_slug=publicaciones-antteriores&Itemid=235
- INEC. (2011). *Estimaciones y Proyecciones de población | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS*. <https://www.inec.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion>
- Infante Amorós, A., & Turcios Tristán, S. E. (2012). Hipertiroidismo. *Revista Cubana de Endocrinología*, 23(3), 213-220.
- INSHT. (2015). *Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS – España*. Gobierno de España.
<https://www.insst.es/documents/94886/96082/Encuesta+Nacional+de+Condiciones+de+Trabajo+6%C2%AA+EWCS/abd69b73-23ed-4c7f-bf8f-6b46f1998b45>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2015, septiembre 2). *¿Qué es el cáncer? - Instituto Nacional del Cáncer* (nciglobal,ncienterprise) [CgvArticle]. Instituto Nacional del Cáncer.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Iñiguez, M., & Alberto, C. (2018). *Intervenciones de enfermería en factores de riesgo que provocan hipertensión arterial en el adulto joven*.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/11931>
- Larenas-Linnemann, D., Salas-Hernández, J., Vázquez-García, J. C., Ortiz-Aldana, F. I., Fernández-Vega, M., Del Río-Navarro, B. E., Cano-Salas, M. D. C., Luna-Pech, J. A., Ortega-Martell, J. A., Romero-Lombard, J., López-Estrada, E. D. C., Villaverde-Rosas, J., Mayorga-Butrón, J. L., Vargas-Becerra, M. H., Bedolla-Barajas, M., Rodríguez-Pérez, N., Aguilar-Aranda, A., Jiménez-González, C. A.,

- García-Bolaños, C., ... Castro-Martínez, R. (2017). Guía Mexicana del Asma: GUIMA 2017. *Revista Alergia México*, 64, 11. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i0.272>
- Leiva, A. M., Martínez, M. A., Cristi-Montero, C., Salas, C., Ramírez-Campillo, R., Díaz Martínez, X., Aguilar-Farías, N., & Celis-Morales, C. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Revista médica de Chile*, 145(4), 458-467. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000400006>
- Lobo, M. H. K., Erazo, R. M. B., Euceda, C. R. D., & Pineda, G. P. (2018). CARACTERIZACIÓN DE HIPERTRIGLICERIDEMIA Y ANTROPOMETRÍA EN PACIENTES ADULTOS EN UNA COMUNIDAD RURAL. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*, 5(2), 25-31. <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7633>
- Malo-Serrano, M., Castillo M, N., & Pajita D, D. (2017). La obesidad en el mundo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 173-178. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>
- Méndez Leyva, L., Begué Dalmau, N., Tamayo Heal, S., Alonso Vázquez, A., & Frías Chang, N. V. (2016). Infección por *Helicobacter pylori* en el municipio de Palma Soriano durante el período 2008-2014. *MEDISAN*, 20(11), 2339-2344.
- Ministro de Trabajo y Seguridad Social. (2017). *Guía Técnica para la Implementación del Teletrabajo en las Empresas*. http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/teletrabajo/guia_teletrabajo_sector_privado.pdf
- Mitchell, C. (2016, abril 28). *OPS/OMS | La OPS celebra el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11950:paho-celebrates-world-day-for-safety-and-health-at-work&Itemid=135&lang=es

Montes O, N., Millar M, I., Provoste L, R., Martínez M, N., Fernández Z, D., Morales I, G., & Valenzuela B, R. (2016). Absorción de aceite en alimentos fritos. *Revista chilena de nutrición*, 43(1), 87-91.

<https://doi.org/10.4067/S0717-75182016000100013>

MS. (2014). *Análisis de Situación de Salud Costa Rica*. 193.

MS, & CCSS. (2011). *Guías alimentarias para Costa Rica*.

https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/guia_alimentarias_2011_completo.pdf

MTSS, & CSO. (2015). *ESTADÍSTICAS DE SALUD OCUPACIONAL, COSTA RICA*.

Naranjo Rincón, A. P., & Pulido Castro, A. L. (2019). Diseño de un programa de estilos de vida y entornos de trabajo saludables para teletrabajadores. *¿Qué es recomendable desayunar, almorzar y merendar? (2019). el universo*. <http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/21207>

OMS. (s. f.). *¿Qué se entiende por actividad moderada y actividad vigorosa?* WHO; World Health Organization. Recuperado 28 de mayo de 2020, de

https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/

OMS. (2020a). *Obesidad y sobrepeso*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

OMS. (2020b). *OMS | Actividad física*. WHO; World Health Organization.

http://www.who.int/topics/physical_activity/es/

OPS, MS, & INCIENSA. (2011). *Plan Nacional para la Reducción del Consumo de Sal / Sodio en la población de Costa Rica 2011-2021*.

OPS, /OMS. (2017, enero 30). *Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de América Latina y el Caribe* | OPS/OMS. Pan American Health Organization / World Health Organization.

<https://www.paho.org/costa->

rica/index.php?option=com_content&view=article&id=348:sobrepeso-afecta-poblacion-america-latina-y-caribe&Itemid=314

PAHO. (s. f.-a). *Guía de actividad física*.

https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307

PAHO. (s. f.-b). *Preguntas y respuestas sobre la ACTIVIDAD FÍSICA*.

https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=627-preguntas-y-respuestas-sobre-actividad-fisica&category_slug=educacional-koica&Itemid=599

PAHO, O. (2014). *Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Americas 2013--2019*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-accion-prevencion-control-ent-americas.pdf>

Pérez, C., Aranceta, J., Salvador, G., & Varela, G. (2015). Métodos de Frecuencia de consumo alimentario. *REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICION COMUNITARIA*, 2, 42-52.

<https://doi.org/10.14642/RENC.2015.21.sup1.5050>

PNECNTyC. (2012). *Guía Alimentarias Guatemala*. <https://www1.paho.org/gut/dmdocuments/guias-alimentarias-correctada.pdf>

Quintero, D. (2016). *El teletrabajo: Efectos en la calidad de vida de los trabajadores de las organizaciones en el departamento del Quindío*. 65.

Rigueira, A. I., Cervera, F., Serrano, R., Vico, C., & Milla, M. (2013). HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN UNA POBLACIÓN. *NUTRICION HOSPITALARIA*, 2, 438-446.

<https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6303>

Rincon, A. P. N., & Castro, A. L. P. (2019). *DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS DE TRABAJO SALUDABLE PARA TELETRABAJADORES*. 64.

- Sánchez Socarrás, V. (2015). HÁBITOS ALIMENTARIOS Y CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD EN UNA. *NUTRICION HOSPITALARIA*, 1, 449-457. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.1.7412>
- Sevilla, D. de. (2018, noviembre 1). *La merienda, la gran olvidada por niños y mayores*. Diario de Sevilla. https://www.diariodesevilla.es/vivirenvillasevilla/merienda-gran-olvidada-ninos-mayores_0_1296170858.html
- Suárez, C., Cerdeña, A., & Petronio, I. (2011). *LA ALIMENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES*. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/9477/1/6_LA%20ALIMENTACION%20DE%20LOS%20TRABAJADORES.pdf
- Suárez Carmona, W., & Sanchez-Oliver, A. (2018). *Índice de masa corporal: Ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física*. 7, 128-139. <https://doi.org/10.7400/NCM.2018.12.3.5067>
- Villacis, C., Zazpe, I., Santiago, S., Fuente-Arrillaga, C. de la, Bes-Rastrollo, M., & Martínez-González, M. Á. (2015). Frecuencia de comidas fuera de casa y calidad de hidratos de carbono y de grasas en el Proyecto SUN. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 466-474. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.1.8153>
- WHO. (2016). *Prevalence of overweight among adults, BMI >= 25 (crude estimate) (%)*. <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent/monitor>
- WHO. (2020). *Diabetes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

ANEXOS

Anexo N°1. Declaración Jurada

Declaración Jurada

Yo María Fernanda Rodríguez Segura, cédula de identidad número 4-0230-0505, en condición de egresado de la Carrera de Nutrición Humana 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 titulado "Comparación de hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metropolitana, Costa Rica, 2020" 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 2266 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 estos no sean tanto 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 reserve el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 28 de diciembre del año 2020.

María Fernanda Rodríguez Segura
María Fernanda Rodríguez Segura

Cédula: 4-2030-0505

Anexo N°2. Carta del tutor

CARTA DEL TUTOR

San José, 3 de enero 2021

Carolina Brenes
Encargada de Tesis
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante María Fernanda Rodríguez Segura, cédula de identidad número 4-0230-0505, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **“Comparación de hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metropolitana, Costa Rica, 2020”** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de licenciatura en Nutrición.

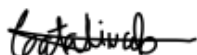
En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y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

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

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	19%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL	100	95

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

Atentamente,



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

Anexo N°3. Carta del lector

CARTA DEL LECTOR

3 de febrero de 2021

Sres.
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante María Fernanda Rodríguez Segura, cédula de identidad número 402300505, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de Tesis "Comparación de hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca metropolitana, Costa Rica, 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura.

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

Por lo tanto, se avala el traslado al siguiente proceso.

Atentamente,



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

Anexo N°4. Consetimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Comparación de los hábitos alimenticios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metrolitana, Costa Rica, 2020”.

- A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**La siguiente investigación tiene el propósito de estudiar por medio de una encuesta, la comparación de los hábitos alimenticios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo. Dicha investigación tiene una duración aproximada de 15 a 25 minutos, dependiendo de cada persona.
- B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**Para este proceso de investigación se les enviará a la persona el consentimiento informado y posterior a esto, se procede a la etapa de recolección de datos en el mismo formulario con preguntas sociodemográficas, de evaluación dietética y de estilo de vida, con el fin de obtener los datos necesarios para la investigación.
- C. RIESGOS:** La participación en la investigación no presentará ningún riesgo o molestia para los encuestados.
- D. BENEFICIOS:** Estará contribuyendo con la investigadora al brindar datos que permitan conocer como los hábitos alimenticios y actividad física influyen según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo
- E.** Antes de dar su autorización para este estudio, si usted tiene alguna duda puede comunicarse con la investigadora María Fernanda Rodríguez Segura, quien puede contestar cualquier consulta en forma satisfactoria llamando al teléfono 8620-9972 en

horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Ante cualquier consulta adicional, puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2256-8197, de lunes a viernes en el horario de 8 a.m. a 5 p.m.

- F.** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.
- G.** Su participación en este estudio es confidencial, por lo tanto, en caso de publicarse los resultados de esta investigación o de divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

He leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Si, usted esta de acuerdo en participar en la investigación por favor poner su nombre completo a continuación y dar click en "siguiente"

Anexo N°5. Instrumento de recolección de datos

Encuesta de recolección de datos

Nombre de la investigadora: María Fernanda Rodríguez Segura

Nombre del proyecto: Comparar hábitos alimenticios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona Franca Metropolitana, Costa Rica, 2020.

Primera parte. Prevalencia de enfermedades crónicas

1. ¿Padece usted de alguna enfermedad? si es así, favor marcar con una (x) e n la siguiente tabla:

Patología	Sí	Patología	Sí
Obesidad y sobrepeso		Tiroides	
Diabetes Mellitus		Cáncer	
Hipertensión		Colitis	
Colesterol alto		Gastritis	
Triglicéridos altos		Enf. Cardiovasculares (Enf. del corazón)	
Gota		Asma	

Segunda parte. Características sociodemográficas de la población

La información que nos proporcione es de carácter confidencial y solo será utilizada con fines investigativos, por lo que agradecemos el tiempo que nos está otorgando.

Lea las siguientes preguntas y complete los datos que se le solicita.

1. ¿Cuál es su edad? _____

2. ¿Cuál es su sexo?

- A. Femenino
- B. Masculino

3. ¿Cuál es su estado civil?

- A. Soltero
- B. Casado
- C. Divorciado
- D. Viudo
- E. Unión libre

4. ¿En qué provincia reside?

- A. San José
- B. Heredia
- C. Alajuela
- D. Cartago

5. ¿Cuál es su nivel escolar?

- A. Secundaria
- B. Técnico
- C. Bachillerato Universitario
- D. Licenciatura
- E. Maestría
- F. Doctorado

6. ¿Cuántos años tiene de laborar en la empresa/organización?

- A. 3-6 meses
- B. 7-11 meses
- C. 1-2 años
- D. Más de 2 años

Tercera parte. Hábitos de alimentación de la población

Lea las siguientes preguntas y complete los datos que se le solicita.

7. ¿De lunes a viernes indique cuáles tiempos de comida realiza? Puede marcar varias opciones.

- A. **Desayuno**
- B. **Merienda mañana**
- C. **Almuerzo**

- D. Merienda tarde
 - E. Cena
 - F. Colación nocturna
8. **¿De lunes a viernes indique cuál tiempo de comida usualmente compra fuera de casa? Puede marcar varias opciones.**
- A. Desayuno
 - B. Merienda mañana
 - C. Almuerzo
 - D. Merienda tarde
 - E. Cena
 - F. Ninguno de los anteriores
9. **Sí, no consume carne pasar a la pregunta 14, ¿Al cocinar carnes rojas o pollo le retira la piel o grasa extra?**
- A. Sí
 - B. No
10. **¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada al cocinar carnes rojas?**
- A. Asado
 - B. Frito
 - C. Hervido
 - D. A la plancha
 - E. Al horno
11. **¿Cuál es la grasa más utilizada para cocción de carnes rojas en su hogar?**
- A. Aceite vegetal
 - B. Aceite de oliva
 - C. Mantequilla
 - D. Margarina
 - E. Manteca
 - F. Otro
12. **¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada al cocinar pollo?**
- C. Asado
 - D. Frito
 - E. Hervido
 - F. A la plancha
 - G. Al horno
13. **¿Cuál es la grasa más utilizada para cocción de pollo en su hogar?**
- A. Aceite vegetal
 - B. Aceite de oliva

- C. Mantequilla
- D. Margarina
- E. Manteca
- F. Otro

14. ¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada al cocinar verduras y vegetales?

- A. Asado
- B. Frito
- C. Hervido
- D. A la plancha
- E. Al horno

15. ¿Cuál es la grasa más utilizada para cocción de verduras y vegetales en su hogar?

- A. Aceite vegetal
- B. Aceite de oliva
- C. Mantequilla
- D. Margarina
- E. Manteca
- F. Otro

16. ¿Agrega sal a la comida ya preparada?

- A. Sí
- B. No

17. ¿Cuántos vasos de líquido (agua, jugo, fresco, café o té) consume al día?

- A. 0 a 2 vasos
- B. 3 a 4 vasos
- C. 5 a 6 vasos
- D. 7 a 8 vasos
- E. Más de 8 vasos

18. ¿Cuándo consume líquidos, le agrega dulzor?

- A. Sí
- B. No (Pase a la pregunta 20)

19. ¿Qué tipo de dulzor agrega?

- A. Edulcorante (stevia, splenda, nativa...)
- B. Azúcar

20. ¿Cuántas horas de sueño realiza usualmente?

- A. Menos de 8 horas

- B. De 8 a 10 horas
- C. De 10 a 12 horas
- D. Más de 12 horas

Cuarta parte. Actividad física de la población

Lea las siguientes preguntas y complete los datos que se le solicita.

- 21. ¿Realiza usted actividad física intensa como correr, bailar y nadar (intensidad alta), andar en bicicleta a un ritmo intenso, hacer ejercicios tipo aeróbicos, zumba, jugar fútbol, voleibol?**
- A. Si
 - B. No (Pase a la pregunta 24)
- 22. ¿Cuántas veces a la semana realiza esta actividad física?**
- A. 1-2 veces por semana
 - B. 3-4 veces por semana
 - C. 5-6 veces por semana
 - D. Todos los Días
- 23. ¿Cuánto tiempo realiza la actividad física indicada?**
- A. Menos de 30 minutos
 - B. 30- 45 minutos
 - C. 46 minutos a 1 hora
 - D. Más de 1 hora
- 24. ¿Realiza usted actividad física moderada como caminar a paso rápido, trotar o hacer actividades que pueda acelerar su ritmo cardiaco notorio?**
- A. Si
 - B. No (Pase a la pregunta 27)
- 25. ¿Cuántas veces a la semana realiza esta actividad física?**
- A. 1-2 veces por semana
 - B. 3-4 veces por semana
 - C. 5-6 veces por semana
 - D. Todos los Días
- 26. ¿Cuánto tiempo realiza la actividad indicada?**
- A. Menos de 30 min

- B. 30- 45 minutos
- C. 46 minutos a 1 hora
- D. Más de 1 hora

27. ¿Realiza usted actividad física Ligera como caminar lentamente, pasear el perro, hacer estiramientos?

- A. Si
- B. No (Diríjase al botón “siguiente” de la encuesta)

28. ¿Cuántas veces a la semana realiza esta actividad física?

- A. 1-2 veces por semana
- B. 3-4 veces por semana
- C. 5-6 veces por semana
- D. Todos los Días

29. ¿Cuánto tiempo realiza la actividad indicada?

- A. Menos de 30 min
- B. 30- 45 minutos
- C. 46 minutos a 1 hora
- D. Más de 1 hora

30. ¿Dónde realiza la actividad física?

- A. En casa
- B. Fuera de casa

31. ¿Con quién realiza la actividad física?

- A. Sola
- B. Alguna persona la asiste

Quinta parte. Tipos de comida. Frecuencia de consumo

Marque con una X cuál los siguientes alimentos que consume con mayor frecuencia

Frutas/ /Verduras	Vegetales	Frecuencia (veces por semana)			
		5-7	3-4	2-1	0
Alimento					
Frutas (sandía, piña, manzana)					
Vegetales (cebolla, lechuga, repollo, zanahoria)					
Verduras (Papa, yuca, camote)					

Carnes	Frecuencia (veces por semana)			
	5-7	3-4	2-1	0
Alimento				
Carne (res, cerdo)				
Pollo				
Embutidos (salchichas, salchichón, jamón)				
Pescado fresco				
Pescado enlatados (atún, sardina)				
Queso				
Huevo entero				
Huevo solo clara				

Harinas	Frecuencia (veces por semana)			
	5-7	3-4	2-1	0
Alimento				
Tortillas				
Pan				
Arroz				
Arroz integral				
Quinoa				
Frijoles, garbanzos, lentejas.				
Cereal simple				
Cereal Azucarado				
Cereal intergral				

Repostería y comida rápida	Frecuencia (veces por semana)			
Alimento	5-7	3-4	2-1	0
Empanadas				
Queque seco				
Queque con lustre				
Comida rápida(hamburguesa, pizza, tacos)				
Galletas rellenas (oreo, yemitas, chiki, cremitas)				
Galletas no rellenas (María, soda, club)				
Pancakes				
Cupcakes				
Donas				
Brownies				
Sandwich				

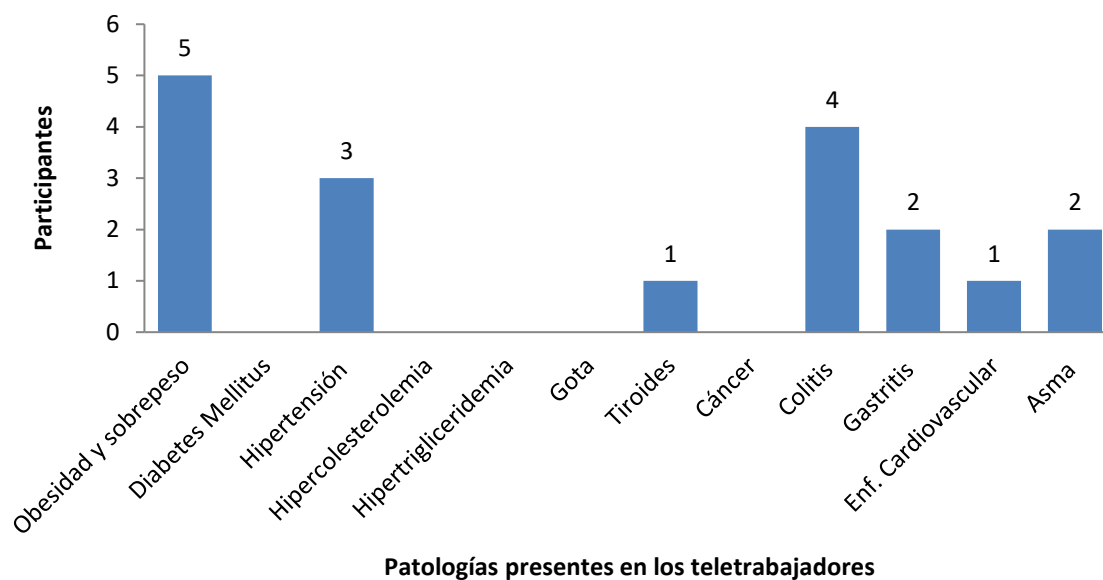
Lácteos	Frecuencia (veces por semana)			
Alimento	5-7	3-4	2-1	0
Leche 0%				
Leche 2%				
Yogurt Natural				
Yogurt light 0%				
Yogurt 2% saborizado				
Helados con azúcar				
Helados sin azúcar				

Grasas	Frecuencia (veces por semana)			
Alimento	5-7	3-4	2-1	0
Semillas (mani, almendras, piscatachos, marañin)				
Semillas recubiertas (mani carapiñado o con, almendras con chocolate)				
Mantequilla de maní				
Mantequilla o margarina				
Queso crema				
Manteca				
Mayonesa				
Aguacate				
Aderezo				

Bebidas	Frecuencia (veces por semana)			
Alimento	5-7	3-4	2-1	0
Bebidas gaseosas				
Bebidas comerciales con azúcar				
Bebidas comerciales sin azúcar				
Café o Té con azúcar				
Café o Té sin azúcar				
Agua dulce				
Bebida alcohólica				
Refrescos Naturales con o sin azúcar				

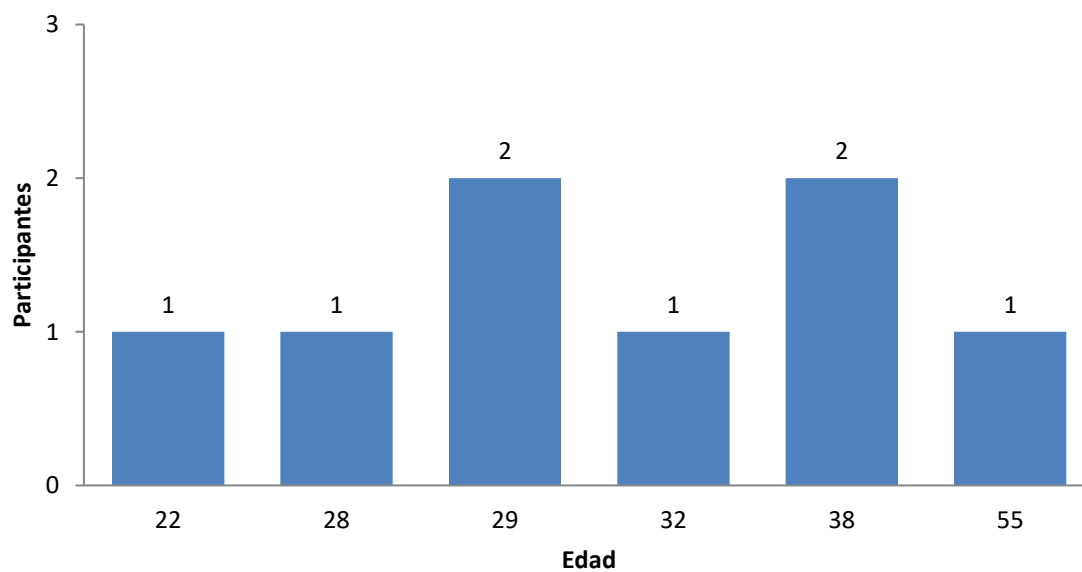
Azúcares	Frecuencia (veces por semana)			
Alimento	5-7	3-4	2-1	0
Chocolates o dulces				
Miel de abeja				
Jalea o mermelada con azúcar				
Jalea o mermelada con edulcorante				
Sirope				
Maple				
Azúcar de mesa				
Edulcorantes o sustitos				

Anexo N°6. Resultados obtenidos del plan piloto



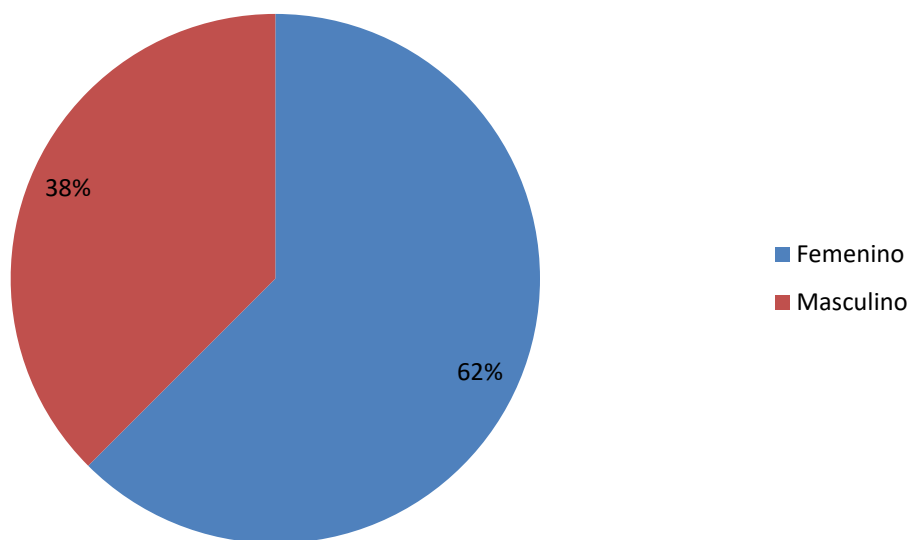
Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N° 1. Enfermedades crónicas no transmisibles que padece la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



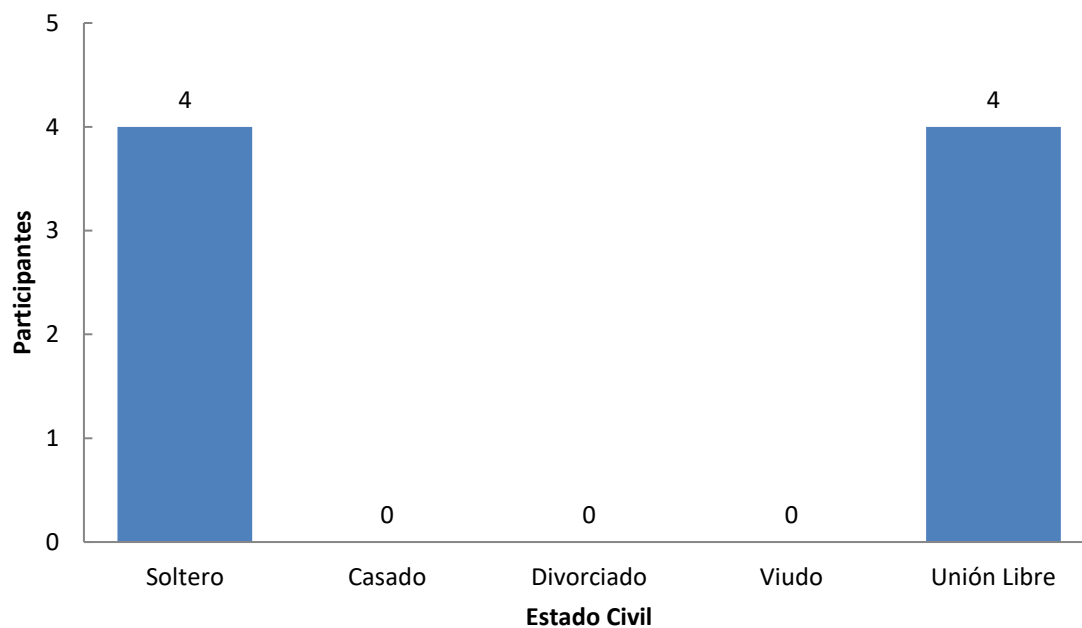
Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°2. Edad de la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



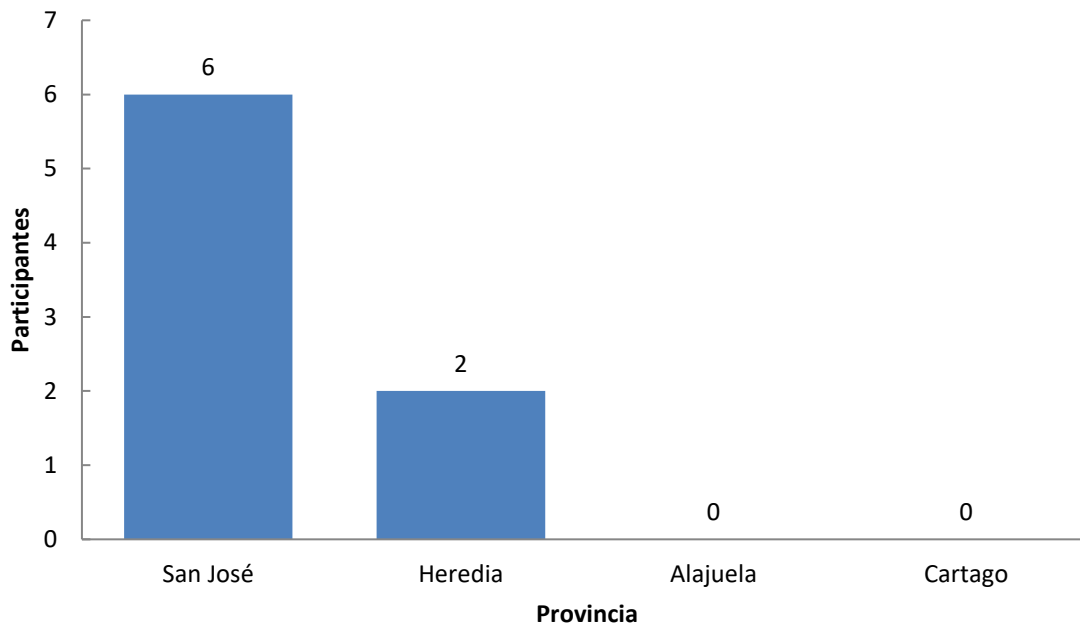
Fuente: Elaboración propia (2020)

Figura N°3. Sexo de la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



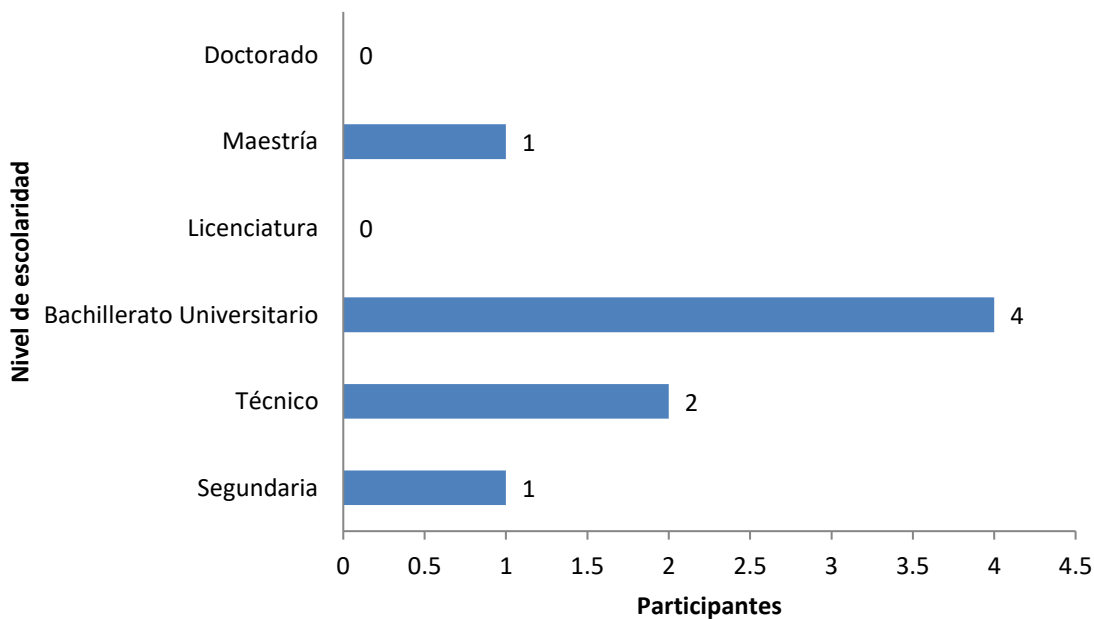
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°4. Estado civil de la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



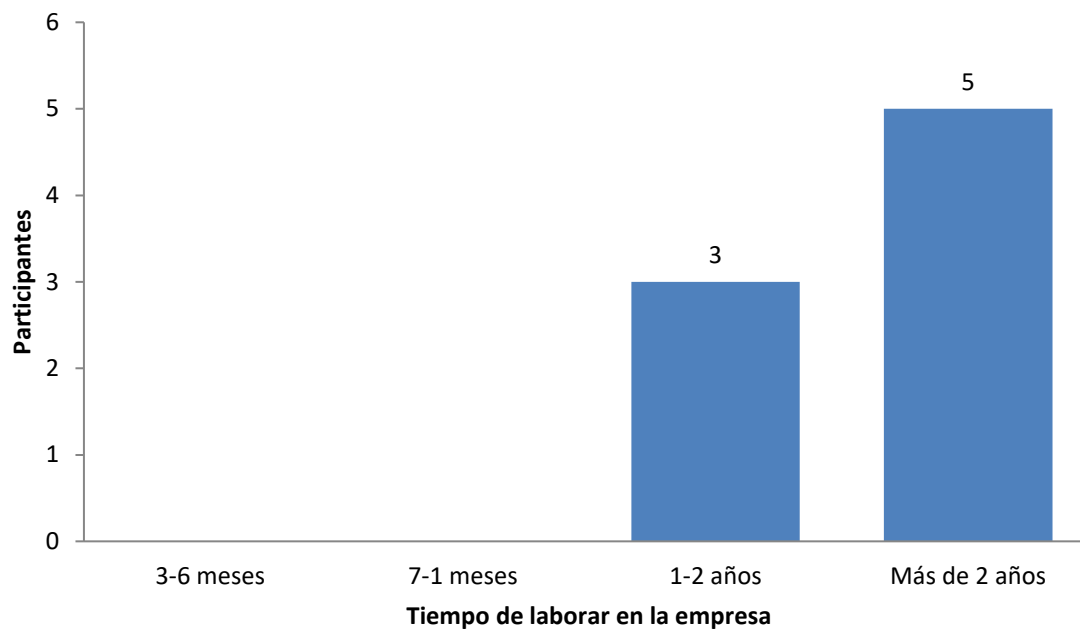
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°5. Provincia en donde reside la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



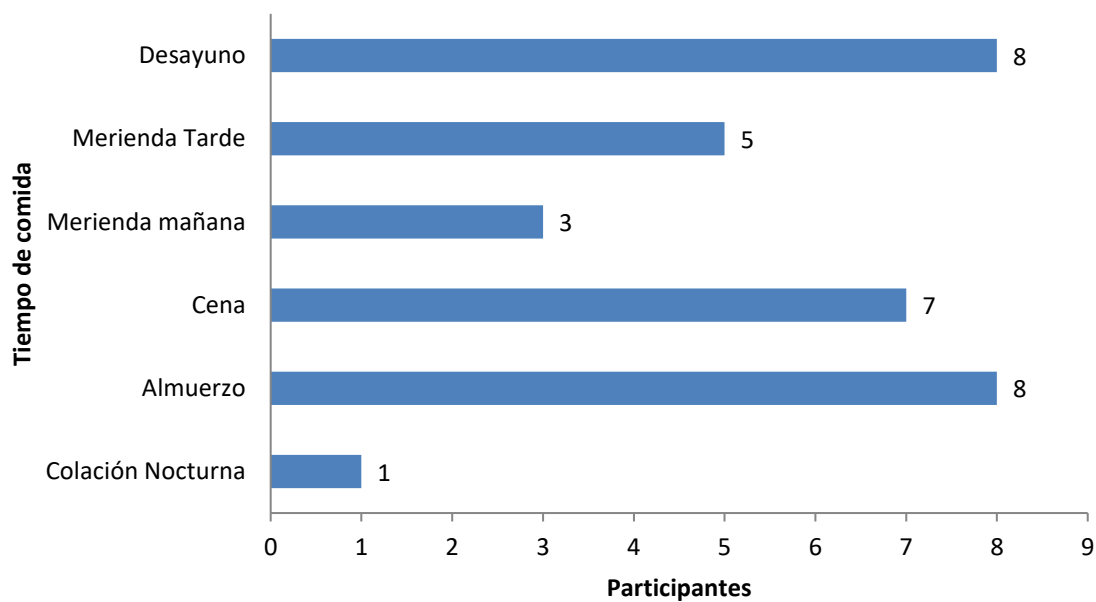
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°6. Nivel de escolaridad de la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



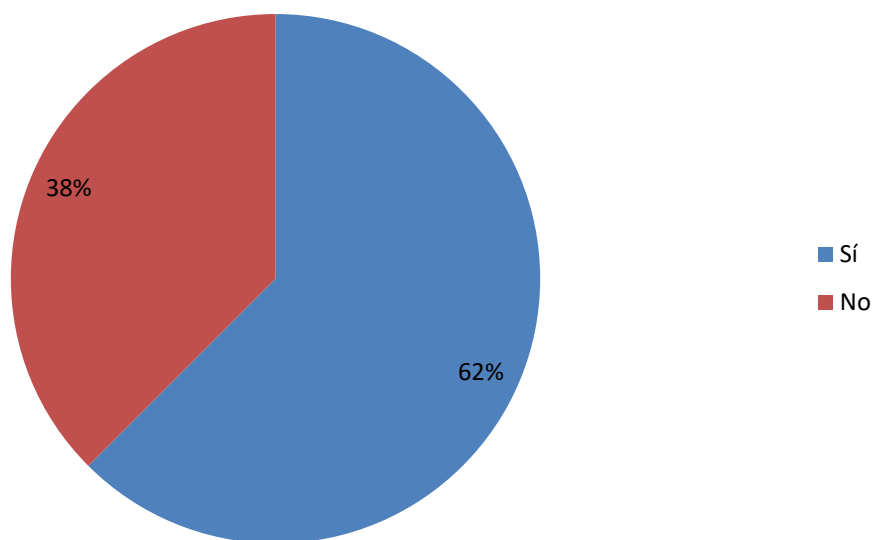
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°7. Tiempo de laborar en la empresa de la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



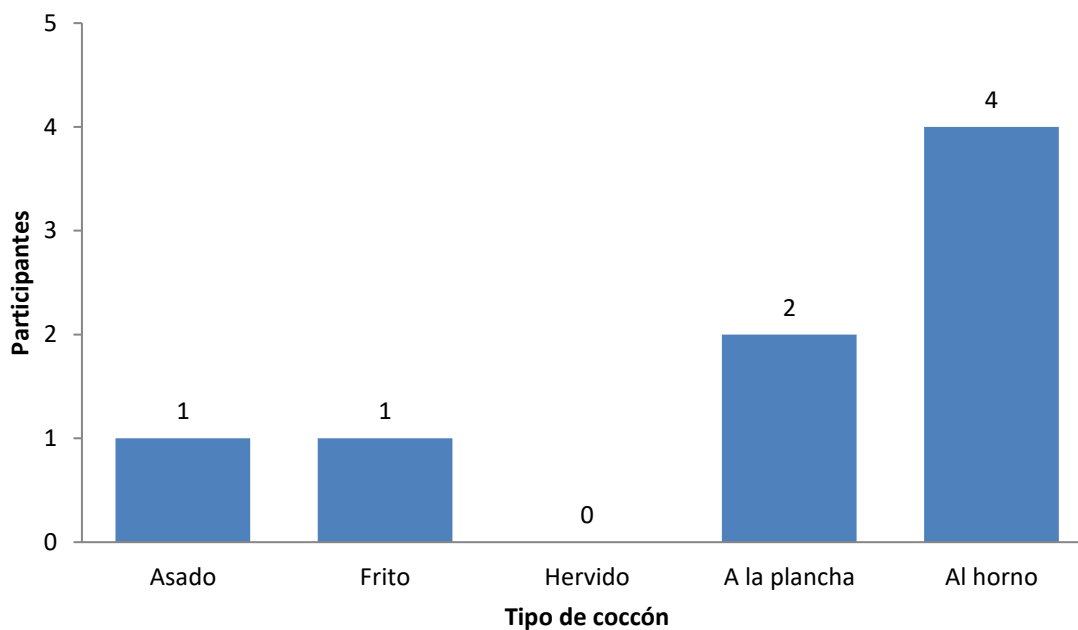
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°8. Tiempo de comida que realiza la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



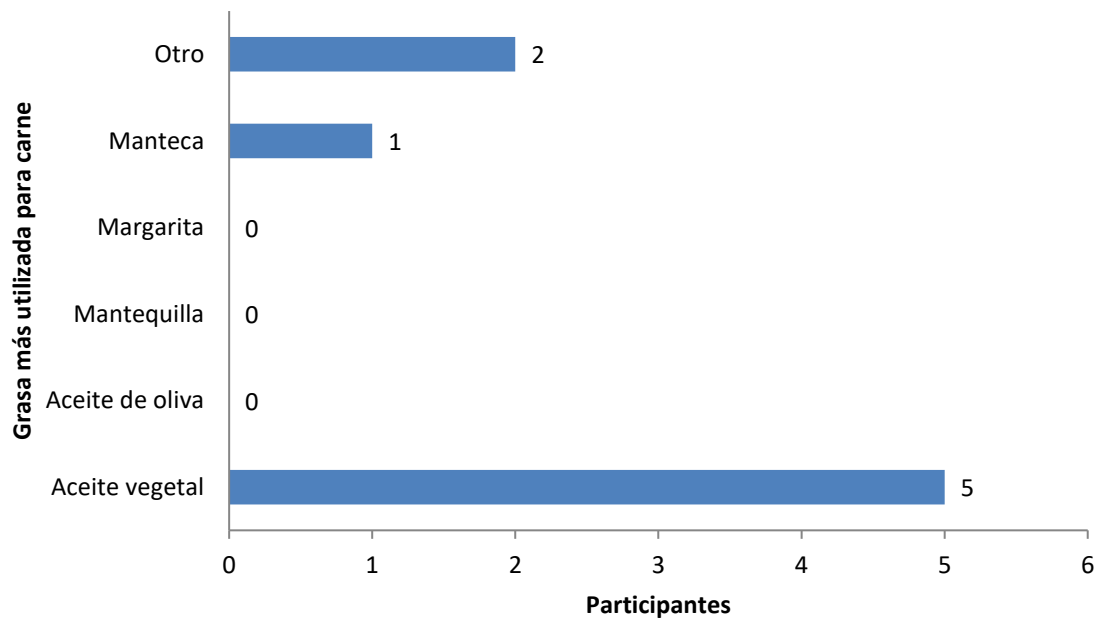
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°9. Población adulta que al cocinar carnes rojas o pollo retiran la piel en la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



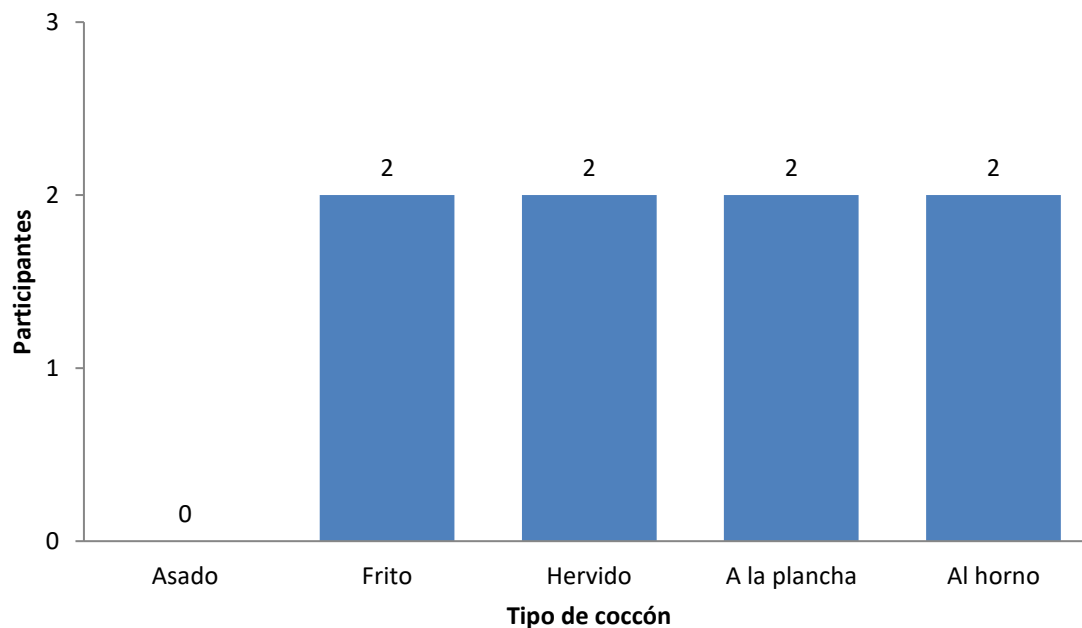
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°10. Tipo de cocción más utilizada al cocinar carnes rojas en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



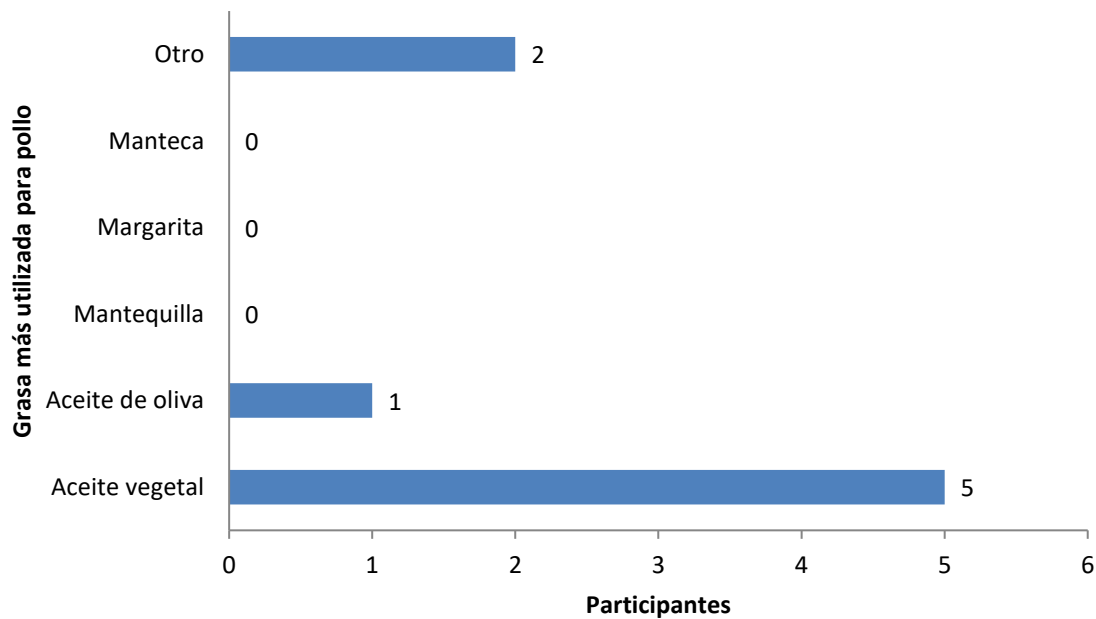
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°11. Grasa más utilizada al cocinar carnes rojas en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



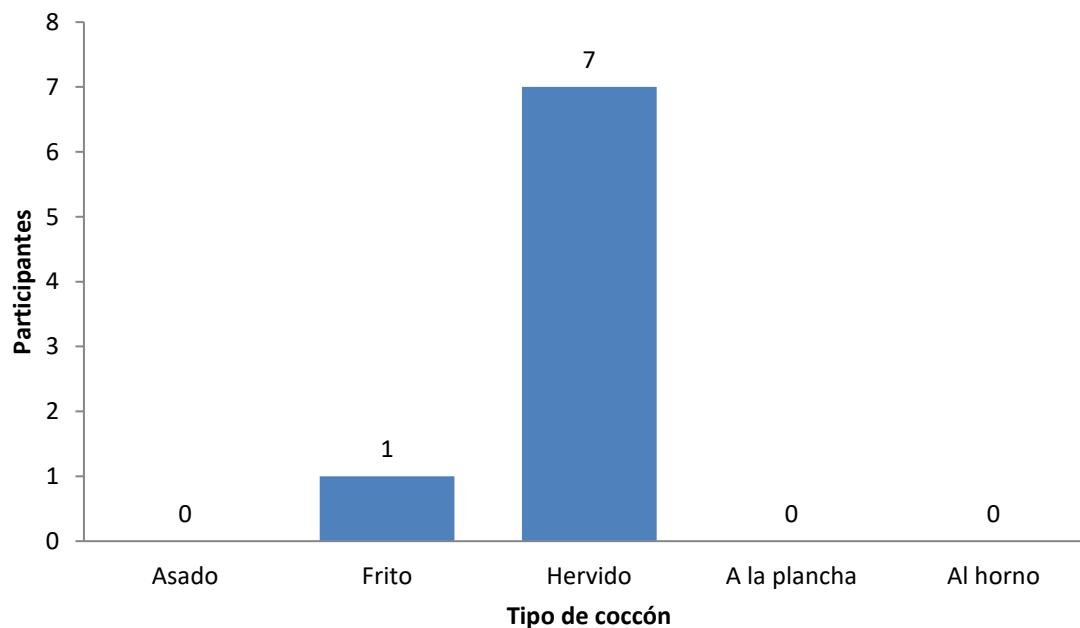
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°12. Tipo de cocción más utilizada al cocinar pollo en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



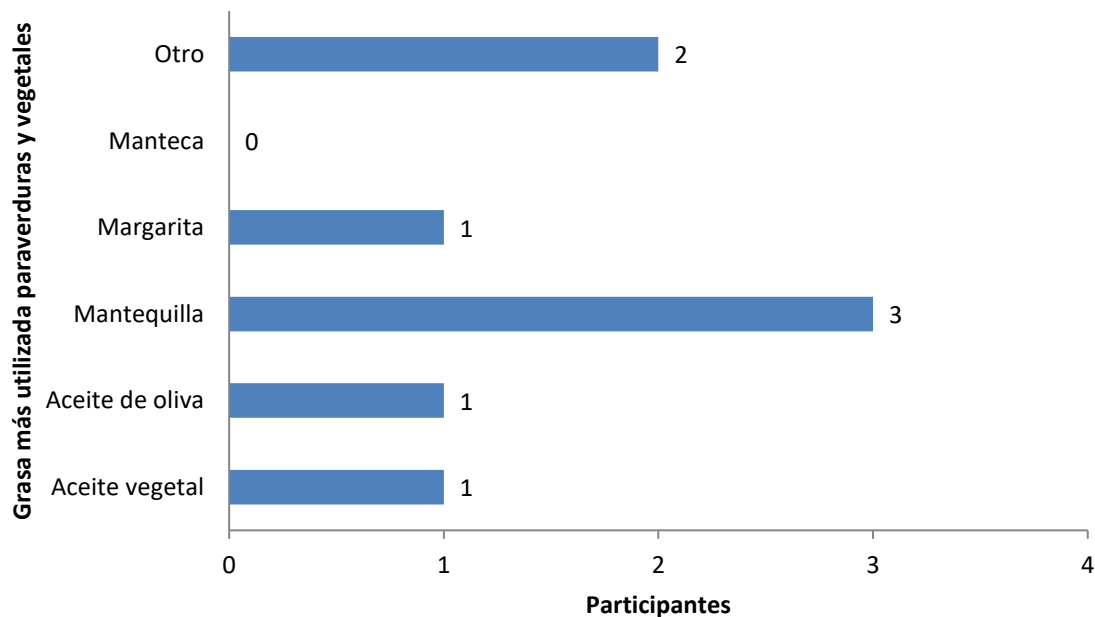
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°13. Grasa más utilizada al cocinar pollo en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



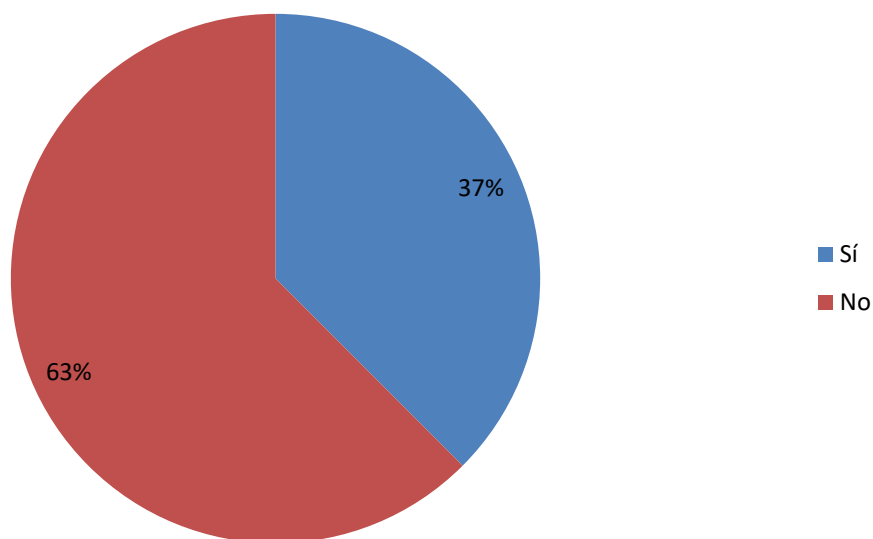
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°14. Tipo de cocción más utilizada al cocinar verduras y vegetales en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



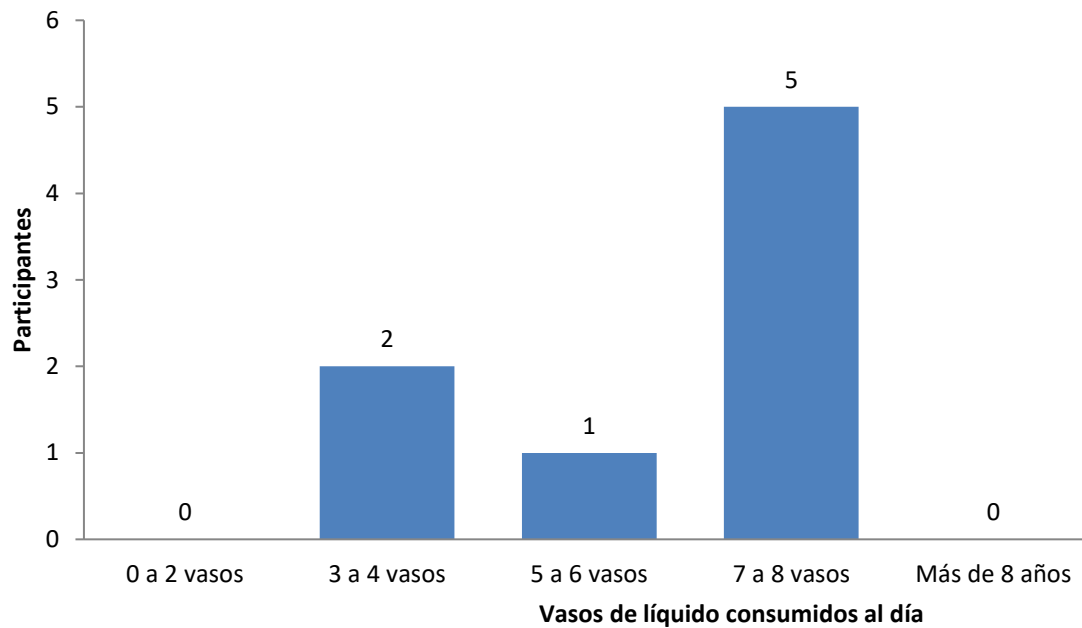
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°15. Grasa más utilizada al cocinar verduras y vegetales en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



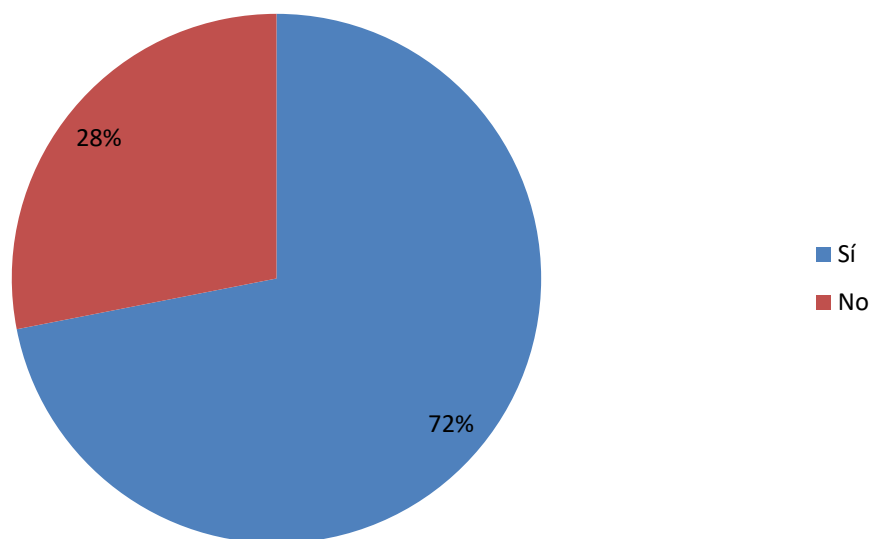
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°16. Agrega sal a la comida ya preparada en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



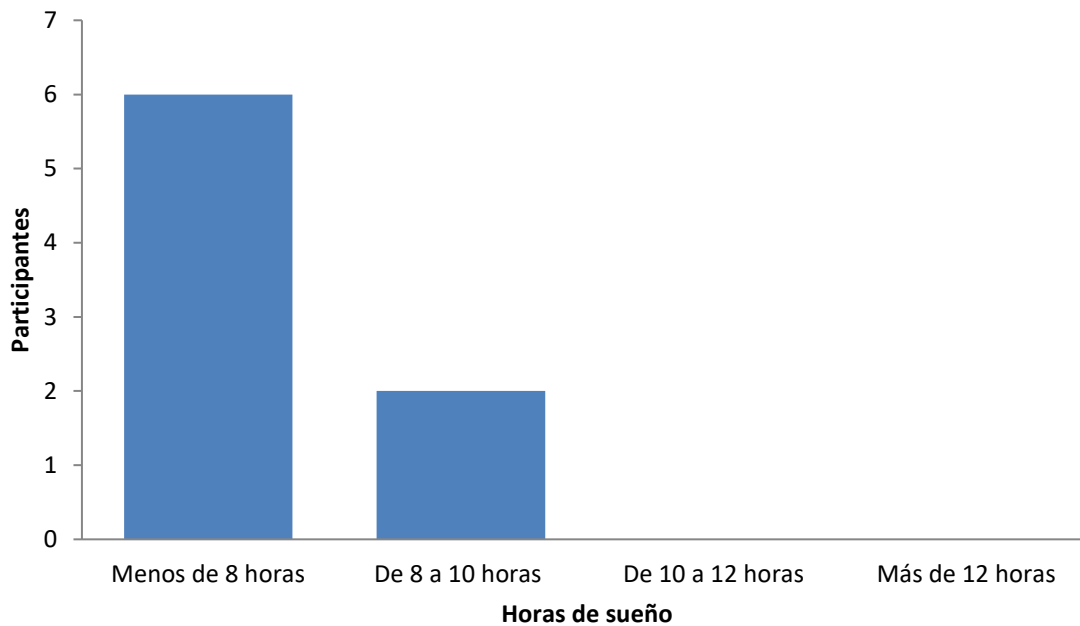
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°17. Cantidad de vasos de líquidos consumidos al día en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



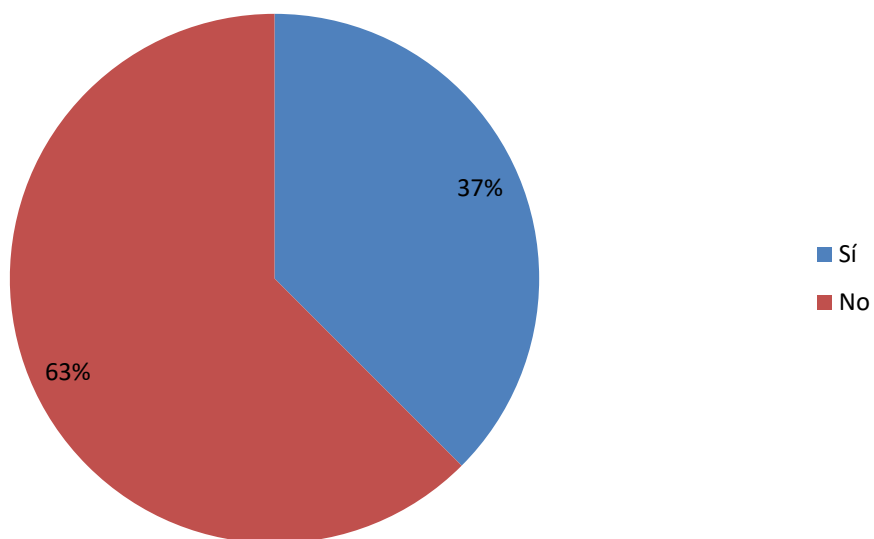
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°18. Dulzor agregado a los líquidos en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



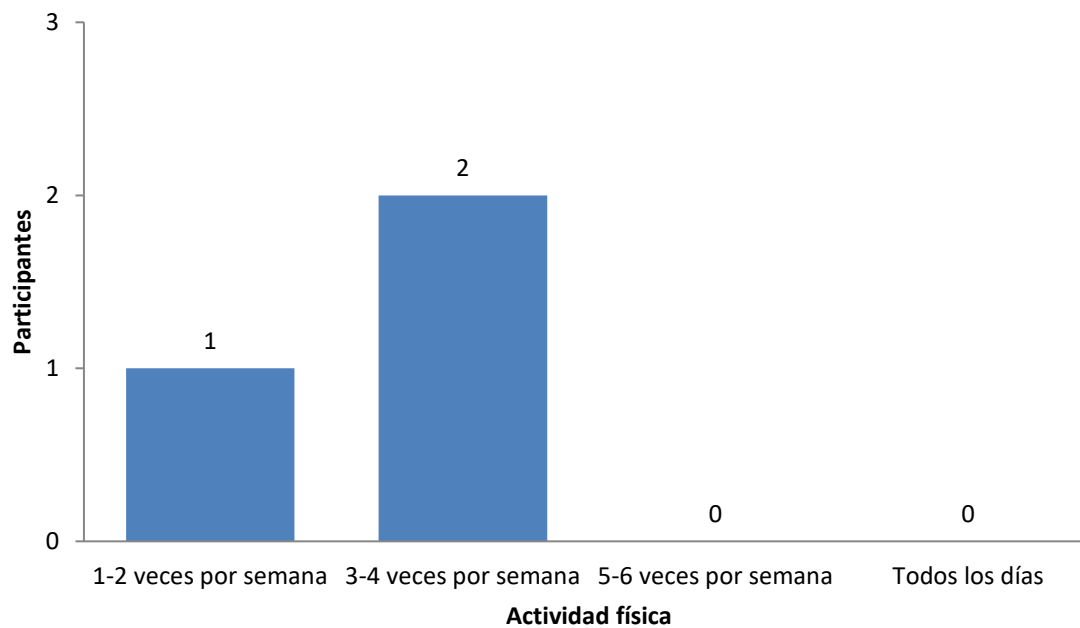
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°19. Horas de sueño en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



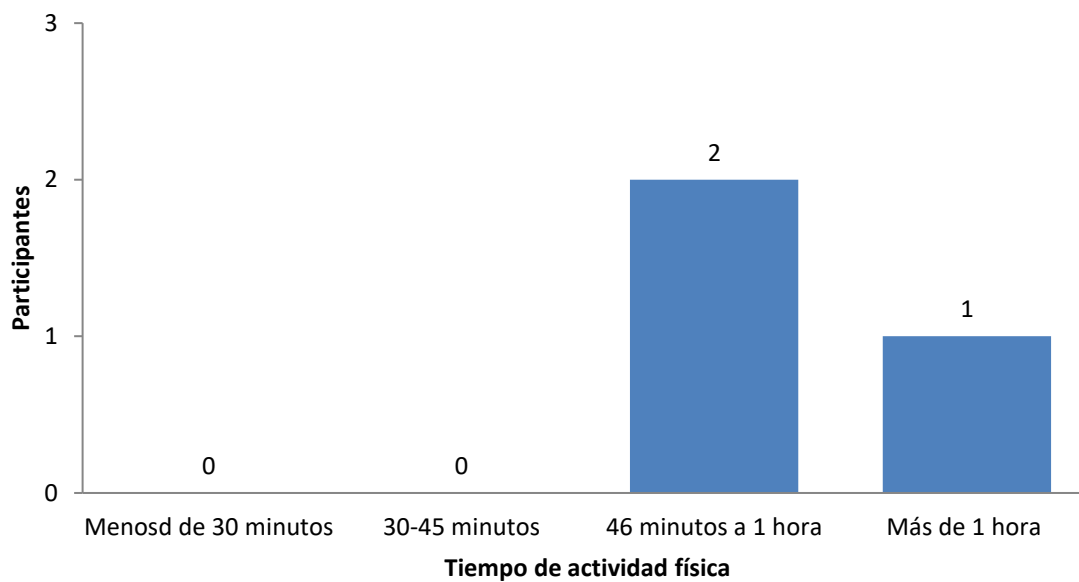
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°20. Realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



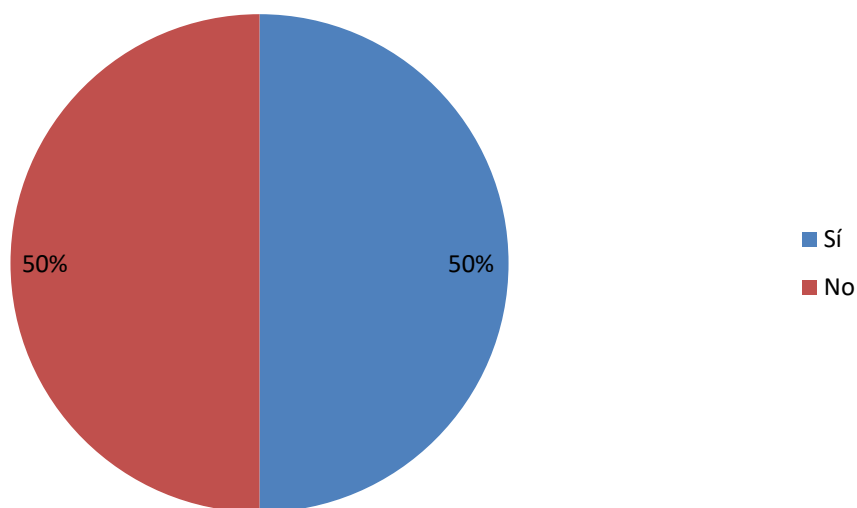
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°21. Veces por semana para realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



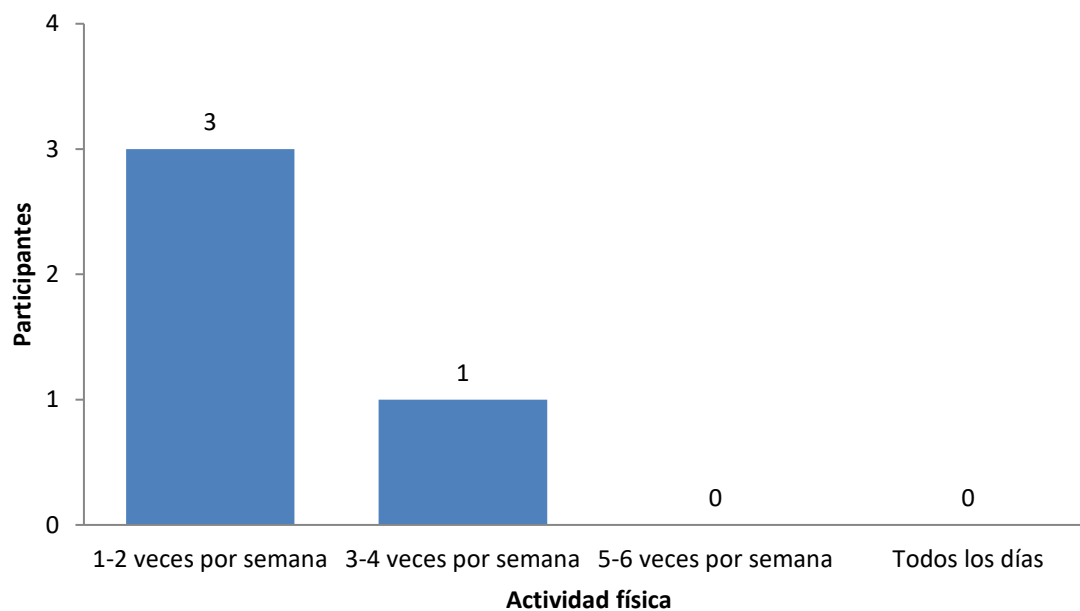
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°22. Tiempo de realización de actividad física intensa en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



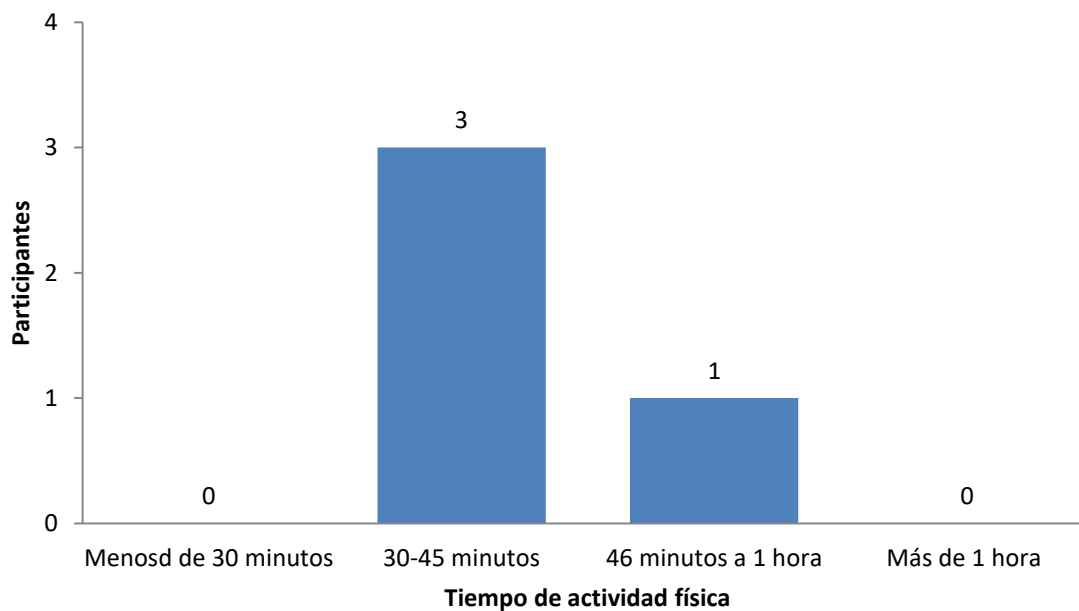
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°23. Realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



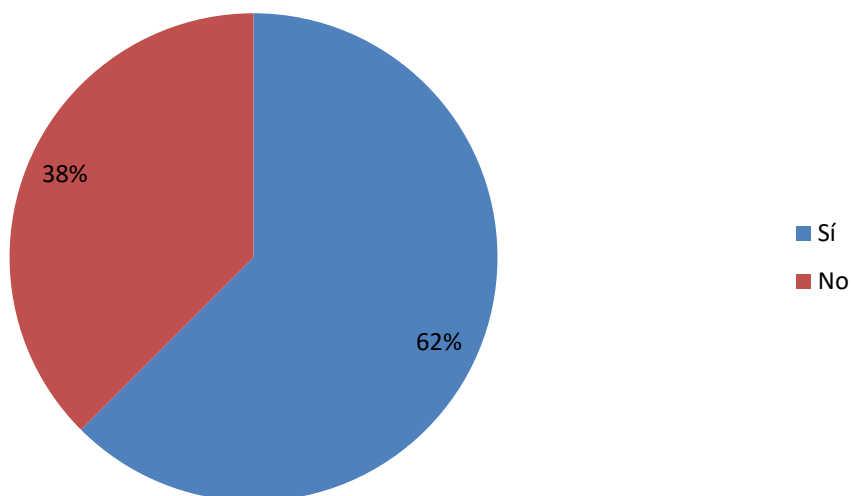
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°24. Veces por semana para realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



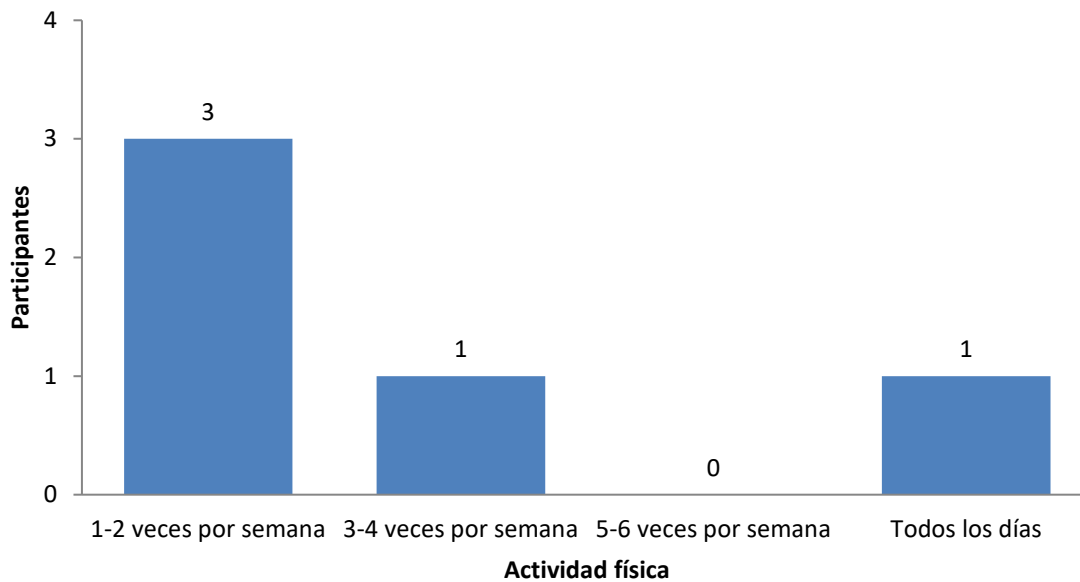
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°25. Tiempo de realización de actividad física moderada en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



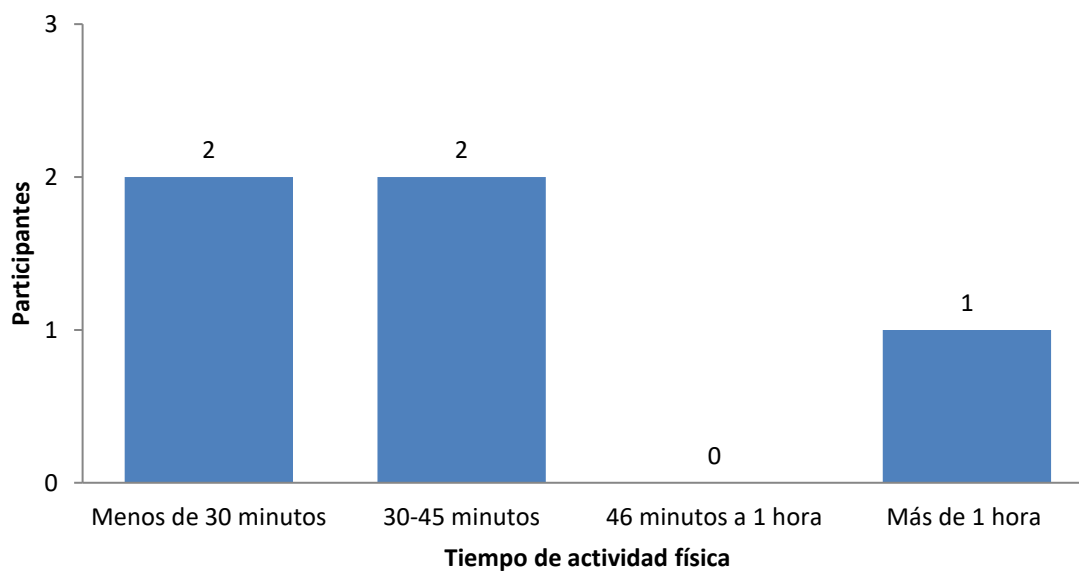
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°26. Realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



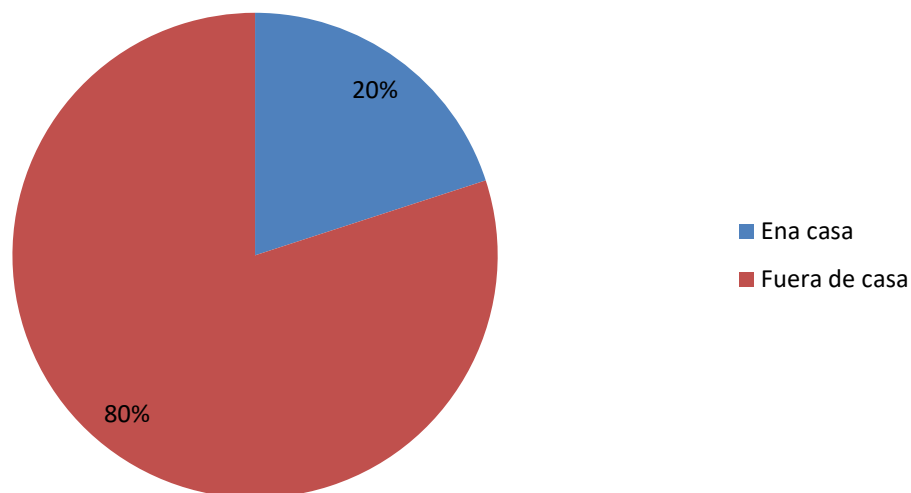
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°27. Veces por semana para realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



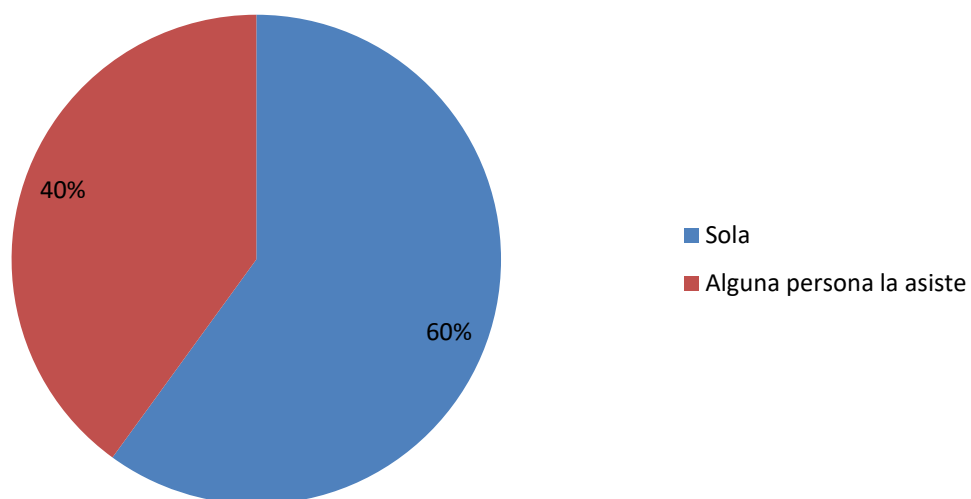
Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°28. Tiempo de realización de actividad física ligera en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°29. Lugar en donde se realiza actividad física la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020



Fuete: Elaboración propia (2020)

Figura N°30. Con quien la realiza actividad física la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020

Tabla N°3 Distribución de frecuencia de consumo en frutas, vegetales y verduras en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)								Total	%
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%		
Frutas	2	25	2	25	4	50	0	0	8	100
Vegetales	5	62.5	2	25	1	12.5	0	0	8	100
Verduras	1	12.5	2	25	3	37.5	2	25	8	100

Tabla N°4 Distribución de frecuencia de consumo en carnes en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)								Total	%
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%		
Carnes	0	0	1	12.50	7	87.50	0	0	8	100
Pollo	1	12.50	5	62.50	3	37.50	0	0	8	100
Embutidos	0	0	1	12.50	7	87.50	0	0	8	100
Pescado fresco	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Pescado enlatado	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Queso	4	50	1	12.50	3	37.50	0	0	8	100

Huevo entero	1	12.50	2	25	5	62.50	0	0	8	100
Huevo solo clara	0	0	0	0	1	12.50	7	87.50	8	100

Tabla N°5 Distribución de frecuencia de consumo en Harina en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Tortillas	0	0	0	0	5	87.50	3	0	8	100
Pan	0	0	3	37.50	3	37.50	2	25	8	100
Arroz	2	25	1	12.50	2	25	3	37.50	8	100
Arroz integral	1	12.50	0	0	0	0	6	75	8	100
Quinoa	0	0	0	0	2	25	6	75	8	100
Frijoles, garbanzos, lentejas	2	25	0	0	3	37.50	3	37.50	8	100
Cereal simple	0	0	2	25	3	37.50	3	37.50	8	100
Cereal azucarado	0	0	1	12.50	3	37.50	4	50	8	100
Cereal integral	0	0	0	0	2	25	6	75	8	100%

Tabla N°6 Distribución de frecuencia de consumo en repostería en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Empanadas	0	0	0	0	6	75	2	25	8	100
Queque seco	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Queque con lustre	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Comida rápida	0	0	1	12.5	5	62.5	1	12.5	8	100
Galleta rellenas	0	0	2	25	4	50	2	25	8	100
Galleta no rellenas	0	0	2	25	4	50	2	25	8	100
Pancakes	0	0	1	12.5	5	62.5	2	25	8	100
Cupcakes	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Donas	0	0	0	0	5	62.5	3	37.50	8	100
Brownies	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Sandwich	0	0	4	50	2	25	2	25	8	100

Tabla N°7 Distribución de frecuencia de consumo en Lácteos en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Leche 0%	1	12.50	2	25	1	12.50	4	50	8	100
Leche 2%	0	0	4	50	1	12.50	3	37.50	8	100
Yogurt Natural	0	0	0	0	0	0	8	100	8	100
Yogurt light 0%	0	0	1	12.50	0	0	7	87.50	8	100
Yogurt 2% saborizado	0	0	1	12.50	2	25	5	62.50	8	100

Helado con azúcar	4	50	1	12.50	2	25	5	62.50	8	100
Helado sin azúcar	0	0	0	0	0	0	8	100	8	100

Tabla N°8 Distribución de frecuencia de consumo en grasas en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Semillas	1	12.50	1	12.50	1	12.50	4	50	8	100
Semillas recubiertas	1	12.50	0	0	3	37.50	4	50	8	100
Mantequilla de maní	0	0	0	0	1	12.50	7	87.50	8	100
Mantequilla o margarina	0	0	2	25	4	50	2	25	8	100
Queso crema	0	0	2	25	4	50	2	25	8	100
Manteca	0	0	0	0	1	12.50	7	87.50	8	100
Mayonesa	0	0	1	12.50	6	75	1	12.50	8	100
Aguacate	0	0	1	12.50	6	75	1	12.50	8	100
Aderezo	0	0	2	25	3	37.50	3	37.50	8	100

Tabla N°9 Distribución de frecuencia de consumo en bebidas en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)									
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%	Total	%
Bebidas gaseosa	0	0	1	12.50	5	62.50	2	25	8	100
Bebidas comerciales sin azúcar	0	0	1	12.50	3	37.50	4	50	8	100
Bebidas comerciales con azúcar	0	0	1	12.50	3	37.50	4	50	8	100
Café o Té con azúcar	0	0	2	25	4	50	2	25	8	100
Agua dulce	0	0	0	0	5	62.50	3	37.50	8	100

Bebida alcohólica	0	0	0	0	3	37.50	5	62.50	8	100
Refrescos naturales con o sin azúcar	0	0	1	12.50	4	50	3	37.50	8	100

Tabla N°10 Distribución de frecuencia de consumo en azúcares en la población adulta de la empresa CyberFuel, Santa Ana en el cantón de San José, 2020. Elaboración propia, 2020

	Teletrabajadores (n=8)								Total	%
	Veces por semana									
	5 a 7	%	3 a 4	%	2 a 1	%	0	%		
Chocolates o dulces	0	0	1	12.50	5	62.50	3	37.50	8	100
Miel de abeja	0	0	0	0	4	50	4	50	8	100
Jalea o mermelada con azúcar	0	0	3	37.50	0	0	5	62.50	8	100
Jalea o mermelada con edulcorante	0	0	2	25	4	50	2	25	8	100
Sirope	0	0	0	0	1	12.50	7	87.50	8	100
Maple	0	0	0	0	2	25.00	6	75.00	8	100
Azúcar de mesa	0	0	1	12.50	2	25.00	5	62.50	8	100
Edulcorantes o sustitutos	0	0	1	12.50	2	25.00	5	62.50	8	100

Carta de autorización

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

San José, 18 de marzo

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Fernanda Rodríguez Segura con número de identificación 4-230-0505 autor (a) del trabajo de graduación titulado Comparación de los hábitos alimentarios y actividad física según la presencia o no de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con teletrabajo de la empresa Kuehne + Nagel de la zona franca Metrolitana, Costa Rica, 2020 presentado y aprobado en el año 2020 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; (SI / NO) 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 Fernanda Rodríguez Segura
Firma y Documento de Identidad