

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE NUTRICIÓN**

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

**RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y
EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS
EMPLEADOS DE LA MUNICIPALIDAD DE
BARVA DE HEREDIA, 2020.**

BRINETH MADRIGAL VILLEGAS

OCTUBRE, 2020

TABLA DE CONTENIDO

Tabla de contenidos

ÍNDICE DE FIGURAS	8
DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO.....	10
RESUMEN.....	11
CAPÍTULO I.....	15
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1.1 Antecedentes del problema	16
1.1.2 Delimitación del problema.....	22
1.1.3 Justificación.....	23
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN..	24
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	25
1.3.1 Objetivo general	25
1.3.2 Objetivos específicos.....	25
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	26
1.4.1 Alcances de la investigación	26
1.4.2 Limitaciones de la investigación	26
CAPÍTULO II	27
MARCO TEÓRICO	27
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	28
2.1.1 Aspectos Sociodemográficos	28
2.1.2 Estado Nutricional.....	28
2.1.3 Frecuencia de consumo	29
2.1.4 Estilo de vida.....	30
2.1.5 Consumo de alimentos	33
2.1.6 Alimentación	34
2.1.7 Trabajo	40
2.1.8 Municipalidad.....	45
CAPÍTULO III.....	47
MARCO METODOLÓGICO	47
3.1 ENFOQUES DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS, OBJETOS DE ESTUDIO	49
3.3.1 Población.....	49
3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión	49

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	50
3.4.1 Validez del cuestionario	51
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	51
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	52
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	52
CAPÍTULO IV.....	55
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	55
4.1 GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	56
4.1.1 Aspectos sociodemográficos	56
4.1.2 Datos de estilo de vida	59
4.1.3 Dietética	62
4.2. ANÁLISIS BIVARIADO	74
4.2.1 Relación de aspectos sociodemográficos de los empleados de la Municipalidad y el consumo de alimentos.	75
4.2.2 Relación entre el consumo de alimentos y consumo de bebidas alcohólicas y fumado de tabaco de los empleados de la Municipalidad de Barva.....	79
4.2.3 Relación del consumo de alimentos con la actividad física realizada por los empleados de la Municipalidad de Barva	81
4.2.4 Relación del consumo de alimentos con las horas de sueño y el padecimiento de estrés percibido por los empleados de la Municipalidad de Barva.....	81
4.2.5 Relación del consumo de alimentos con la preparación de alimentos, regímenes alimenticios y consulta nutricional de los empleados de la Municipalidad de Barva.....	84
CAPÍTULO V	86
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	86
5.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	87
5.2 DATOS DE ESTILO DE VIDA	88
5.3 DIETÉTICA	91
5.4 RELACIÓN DE ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS	97
5.5 RELACIONES ENTRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y FUMADO DE TABACO.....	100
5.6 RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y LA ACTIVIDAD FÍSICA.....	101
5.7 RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LAS HORAS DE SUEÑO Y EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS	102
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	105
6.1 CONCLUSIONES	106
6.2 RECOMENDACIONES	108
BIBLIOGRAFÍA.....	109
ANEXOS.....	116
Anexo N 1 Declaración Jurada.....	117

Anexo N 2 Carta del tutor	118
Anexo N 3 Carta de la lectora	119
Anexo N 4 Carta del filólogo	120
Anexo N 5 Carta de autorización	121
APÉNDICES	122
Apéndice No 1 Consentimiento informado y Encuesta	123
Apéndice No 2 Escala para calificar hábitos alimentarios	131

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N 1 Criterios de inclusión y exclusión	49
Tabla N 2 Operacionalización de variables.....	52
Tabla N 3 <i>Consumo de licor de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	59
Tabla N 4 <i>Consumo de cigarros de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	60
Tabla N 5 <i>Actividad física que realizan de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	61
Tabla N 6 <i>Tiempos de alimentación, entre semana de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	64
Tabla N 7 <i>Tiempos de alimentación, fines de semana de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	64
Tabla N 8 <i>Tipo de grasa que utilizan con mayor regularidad los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	65
Tabla N 9 <i>Método de cocción que más utilizan para preparar cada tipo de carne, los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	66
Tabla N 10 <i>Tipo de endulzante que utilizan para las bebidas calientes o frías, los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	67
Tabla N 11. <i>Frecuencia de consumo de frutas y vegetales de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	69
Tabla N 12 <i>Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	70
Tabla N 13 <i>Frecuencia de consumo de cereales y harinas de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	71
Tabla N 14 <i>Frecuencia de consumo de comida rápida y alimentos ricos en azúcar de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	72
Tabla N 15 <i>Frecuencia de consumo de bebidas y licor de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	73
Tabla N 16 <i>Clasificación de la alimentación de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.</i>	73
Tabla 17 <i>Relación del sexo y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	75
Tabla 18 <i>Relación del rango de edad y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	75

Tabla 19 <i>Relación del nivel académico y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	76
Tabla 20 <i>Relación del lugar de residencia y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	77
Tabla 21 <i>Relación del estado civil y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	78
Tabla 22 <i>Relación del consumo de alimentos y el consumo de alcohol de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	79
Tabla 23 <i>Relación del consumo de alimentos y el fumado de tabaco de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	80
Tabla 24 <i>Relación del consumo de alimentos y la actividad física de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	81
Tabla 25 <i>Relación del consumo de alimentos y las horas de sueño de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	82
Tabla 26 <i>Relación del consumo de alimentos y la frecuencia de estrés por motivos laborales de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	82
Tabla 27 <i>Relación del consumo de alimentos y el apetito ante situaciones de estrés de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	83
Tabla 28 <i>Relación del consumo de alimentos y la preparación de los alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	84
Tabla 29 <i>Relación del consumo de alimentos y los regímenes alimenticios de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	84
Tabla 30 <i>Relación del consumo de alimentos y la consulta nutricional de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	84
Tabla N 31 <i>Resumen de variables en las que se encontró relación estadísticamente significativa, de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.</i>	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N 1. Sexo de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	56
Figura N 2. Rango de edades de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	57
Figura N 3. Nivel académico de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	57
Figura N 4. Estado civil de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.....	58
Figura N 5. Lugar de residencia de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	59
Figura N 6. Horas de sueño de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	61
Figura N 7. Preparación de los alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.....	63
Figura N 8. Adición de sal a la comida servida en la mesa por los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.....	65
Figura N 9. Frecuencia de estrés por motivos laborales de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.....	63
Figura N 10. El apetito ante situaciones de estrés de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	63
Figura N 11. Vasos o tazas de líquido que ingieren los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	67
Figura N 12. Régimenes alimenticios especiales que siguen los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.	68
Figura N 13. Asisten o han tenido consulta nutricional los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.....	69

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo el amor del mundo a mi madre Cecilia Villegas Calvo, por impulsarme y darme la libertad de estudiar lo que amo y elegí para mi futuro.

Siempre dándome la mejor herencia, el estudio.

Esto es por y para ti, Te amo mami infinitamente

AGRADECIMIENTO

Agradezco inmensamente a mi mamá por apoyarme, estar siempre ahí para todo lo que necesité durante estos años.

Gracias a los profesores, compañeros y amigos por sus enseñanzas, las valoro mucho.

Sencillo no ha sido el camino, muchas horas sin dormir, de viaje, de estudio, estrés, pruebas muy duras, pero que han formado parte del proceso y es ahora donde todo toma sentido y se vuelve gratificante.

Ahora puedo decir, que lo logré.

RESUMEN

Introducción: La alimentación adecuada, es un Derecho Humano básico que suele ser ignorado en el ámbito laboral, siendo esta misma de vital importancia para garantizar una fuerza de trabajo productiva y disminuir el absentismo, ya que un estilo de vida no saludable aumenta el riesgo de padecer enfermedades tales como depresión, obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, cáncer, etc. La población laboral que por su naturaleza tiende a permanecer sedentaria, presenta una mayor vulnerabilidad a padecer este tipo de consecuencias.

Objetivo general: Relacionar el estilo de vida y el consumo de alimentos, de los empleados que laboran en la Municipalidad de Barva de Heredia. **Metodología:** se realiza un estudio cuantitativo con una muestra de 71 trabajadores (42 hombres y 29 mujeres) con edades entre los 18 y 67 años, de todos los departamentos de la Municipalidad de Barva. Se aplica una encuesta con datos sociodemográficos, del estilo de vida y hábitos alimentarios. Posteriormente, los mismos se analizan de manera estadística, para establecer con exactitud el comportamiento de la población. **Resultados:** los empleados en su mayoría son de género masculino, con una edad predominante entre los 45 y 54 años, y casados. En cuanto al nivel educativo el 23% cuenta con secundaria completa y únicamente el 6% cuenta con un título de postgrado universitario. De estos trabajadores, el 39% tiene un tipo de alimentación categorizada como saludable, un 42% de alimentación categorizada como medianamente saludable y un 19% de alimentación categorizada como no saludable. Se demostró que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el nivel académico, el lugar de residencia, el consumo de licor, la actividad física y las horas del sueño. Por otra parte, no hay relación entre el consumo de alimentos y el sexo, rango de edad, estado civil, fumado de tabaco, la frecuencia de estrés laboral, el apetito ante el estrés, la preparación de los alimentos, regímenes alimenticios y

consulta nutricional. **Discusión:** aquellos trabajadores que poseen estudios académicos poseen mayor conocimiento sobre un consumo adecuado de alimentos y un estilo de vida considerado como saludable. Los empleados que viven lejos del centro del cantón de Barva poseen más limitaciones en cuanto al acceso de servicios básicos y locales comerciales, en los que pueda tener amplia gama de escogencia para la preparación de sus alimentos. El consumo de licor influye en el estado nutricional, pues son más propensos a tener una alimentación poco saludable, también la influencia de generar problemas sociales y de salud. Aquellos empleados municipales que realizan actividad física mostraron un estilo de alimentación considerado como saludable, ya que como es conocido el realizar actividad física disminuye el sedentarismo y con esto el riesgo de padecer problemas de salud. Aquellos que duermen más horas, presentan un estilo de vida saludable. Y en cuanto a las horas de sueño, queda demostrado que aquellas personas que duermen menos poseen una tendencia a un mayor consumo de hidratos de carbono y grasas, al presentar mayores cuadros de estrés. **Conclusión:** aquellos trabajadores que poseen un mayor grado académico viven cerca de la zona central del cantón de Barva de Heredia y realizan actividad física, mostraron una tendencia hacia desarrollar un estilo de alimentación saludable, mientras que aquellos que no duermen la suficiente cantidad de horas, no realizan ejercicio, consumen licor y residen lejos del cantón central, mostraron una dificultad para poder tener una alimentación saludable.

Palabras claves: actividad física, estado nutricional, hábitos alimentarios, alimentación en el trabajo, alimentación saludable, alimentación poco saludable, consumo de licor.

ABSTRACT

Introduction: Adequate food is a basic human right that is often ignored in the workplace, and it is vital to guarantee a productive workforce and reduce absenteeism, because an unhealthy lifestyle increases the risk of suffering from diseases such as depression, obesity, cardiovascular disease, hypertension, diabetes, cancer, etc. The working population that by its nature tends to remain sedentary, is more vulnerable to such consequences. **General objective:** To relate the lifestyle and food consumption of employees working in the Municipality of Barva de Heredia.

Methodology: a quantitative study was carried out with a sample of 71 workers (42 men and 29 women) between the ages of 18 and 67, of all the departments of the Municipality of Barva.

A survey is conducted with socio-demographic, lifestyle and dietary data. They are then analyzed in a statistical manner, to establish exactly the behavior of the population. **Results:**

most of the employees are male, with a predominant age between 45 and 54, and married. At the level of education, 23% have a full secondary education and only 6 per cent have a postgraduate university degree. Of these workers, 39% have a type of food categorized as healthy, 42% of food categorized as moderately healthy and 19% of food categorized as unhealthy. It was shown that there is a statistical relationship between food consumption variables and academic level, place of residence, liquor consumption, physical activity and sleep hours. On the other hand, there is no relationship between food consumption and sex, age range, marital status, tobacco smoking, frequency of work stress, appetite for stress, food preparation, diet and nutritional consultation. **Discussion:** Those workers who have academic studies have more knowledge about an adequate consumption of food and a lifestyle considered as healthy. Employees living far from the central of the canton of Barva have more limited access to basic services and commercial premises, and commercial premises, where you can have a wide range

of choices for the preparation of your food. The consumption of liquor influences the nutritional status, since they are more likely to have an unhealthy diet, also the influence of generating social and health problems. Those municipal employees who engage in physical activity showed a healthy eating style, since well as is known physical activity decreases the sedentary lifestyle and with this the risk of suffering health problems. Those who sleep longer have a healthy lifestyle. And as for the hours of sleep, it is demonstrated that those people who sleep less have tendency to a greater consumption of carbohydrates and fats, presenting larger stress tables.

Conclusion: those workers who have a higher academic degree, live near the central area of the canton of Barva de Heredia and perform physical activity, showed a tendency towards developing a healthy eating style, while those who do not sleep enough hours, do not exercise, consume liquor and reside far from the central canton, showed a difficulty to have a healthy diet.

Keywords: physical activity, nutritional status, eating habits, eating at work, healthy eating, unhealthy eating, alcohol consumption.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En esta sección se presentan tres partes, en la primera parte se habla acerca de los antecedentes del estado nutricional de los empleados con puestos de oficina, seguidamente en la segunda parte se describe la delimitación del problema y en la tercera parte se expone la justificación que presenta la investigación.

1.1.1 Antecedentes del problema

Hoy, la nutrición enfrenta tres problemas bien marcados, como lo son la desnutrición, la alimentación excesiva y el sobrepeso. Debido a esto, instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han dedicado a proporcionar asesoramiento para tomar decisiones que colaboren a combatir estos problemas y promover la salud para todas las personas a nivel mundial (OMS, 10 datos sobre la nutrición, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud, desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo. Para el año 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. En 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas. En 2016, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. En 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad (OMS, Obesidad y sobrepeso, 2018).

Las estimaciones comparativas más recientes disponibles a nivel mundial desde el 2010 indican que, en todo el mundo, 1 de cada 4 adultos y 3 de cada 4 adolescentes, o sea el 23% de los adultos y el 81% de los adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen las recomendaciones mundiales de la OMS sobre actividad física para la salud. La inactividad física en adultos es

más alta en las regiones del Mediterráneo Oriental, las Américas, Europa y el Pacífico Occidental, y más baja en la de Asia Sudoriental. Hay países en que los niveles de inactividad pueden llegar al 70%, debido a los cambios en los patrones de transporte, al mayor uso de la tecnología y a la urbanización y los valores culturales (OPS, 2019).

A causa de la vida sedentaria en las personas mueren cada año aproximadamente 3,2 millones. Las personas que realizan limitada actividad física corren un riesgo entre un 20% y un 30% mayor de morir por cualquier causa. La actividad física regular reduce el riesgo de padecer depresión, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama o colon. El sedentarismo en las mujeres es más frecuente en los países de ingresos altos, pero actualmente también se detectan niveles muy altos en algunos países de ingresos medios. A causa del uso nocivo del alcohol mueren cada año 2,3 millones de personas lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo. Más de la mitad de dichas muertes son provocadas por enfermedades no transmisibles como cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Si bien el consumo per cápita entre la población adulta es mayor en los países de ingresos altos, alcanza un nivel similar en los países de ingresos medios altos muy poblados (Iman, 2016).

Según el Informe de Nutrición Mundial 2018, la lucha contra el bajo peso y la anemia en las mujeres han sido extremadamente lentos, no obstante, las tasas de sobrepeso y obesidad están empeorando entre la población adulta. Las mujeres presentan mayor tasa de obesidad que los hombres (15,1% contra el 11,1%, respectivamente) (mundial, 2018).

La ciencia y la tecnología han permitido grandes avances en cuanto a la mejora de las condiciones económicas, sociales y de salud en el ser humano, sin embargo, también han influenciado a diversos cambios en los hábitos laborales. Según estudios de la Agencia Europea para la Seguridad y salud en el Trabajo (OSHA), aquellos trabajadores que pasan más tiempo

sentado presentan un incremento en la incidencia de problemas físicos en su salud, aumentando el número de incapacidades (Flaspöler & Reinert, 2005).

Los datos del mundo entero demuestran que las causas subyacentes, en la mayoría de los problemas de nutrición, no se han modificado sustancialmente en los últimos 50 años. La pobreza, la ignorancia y la enfermedad, junto con el suministro inadecuado de alimentos, ambientes insalubres, estrés social y la discriminación, todavía persisten sin cambio evidente como una maraña de factores que interactúan y se combinan para crear condiciones en las que florece la malnutrición. Sin embargo, lo que cambia de modo fundamental es el enfoque para tratar la malnutrición. Cada década atestigua un nuevo marco de referencia dominante, paradigma, panacea o rápida solución, capaz de reducir sustancialmente el problema de la malnutrición antes que pasen los diez años (Latham, 2012).

En trabajos sedentarios como los son los puestos de oficinistas, se ven expuestos a una mal nutrición, debido no solo a la disminución de la actividad física al pasar la mayor cantidad de horas al día sentados, sino también a la inadecuada alimentación. El tener poco tiempo disponible para poder preparar las comidas, el acceso y la facilidad de compra y alimentación de comida chatarra, no poder realizar los tiempos de comida recomendados, son factores a los que se exponen los trabajadores cuya profesión les exige una actividad laboral sedentaria (Latham, 2012).

Cerca de 3,2 millones de personas mueren cada año por tener un nivel insuficiente de actividad física, constituyéndose en el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante a nivel mundial y provoca el 6% de todas las muertes (Álvarez, vargas, Morales, & Robles, 2016).

El incentivar la actividad física en los trabajadores, aumenta las percepciones positivas sobre los beneficios psicológicos, mejoran la autoestima, la percepción corporal; la sensación

saludable; y los niveles de activación. También se genera una disminución del estrés, de la tensión nerviosa, de la depresión y el cansancio. A nivel empresarial, se disminuye el ausentismo y se mejora la producción (Reynaga, Arévalo, Verdesoto, Jiménez, & Morales, 2016).

La Región de Europa, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas de la OMS. América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (Iman, 2016).

Según la ONU (Organización de las Naciones Unidas) el 80% de la población mundial recibe y consume el 20% de los recursos disponibles en el planeta. Esta injusticia no sólo es económica, social, ambiental y ecológica, también es alimentaria. La alimentación en el mundo, en el hemisferio norte se consume más verduras, huevos y leche que en el hemisferio sur. Ciudadanos de países como USA, Francia, Bélgica, Holanda y Alemania tienen una sobrealimentación de más de 3500 calorías diarias por habitante contando que se necesitan entre 2500 y 3000 calorías diarias para una buena alimentación (tierra, 2012).

Sin embargo, en muchísimas regiones del mundo, millones de personas están subalimentadas, recibiendo menos de 2000 calorías diarias. Esto sucede en Bolivia, India, Bangladesh, Filipinas, en muchos estados de Brasil, provincias de Argentina, departamentos de Uruguay, Paraguay y gran parte de los países del continente africano. Otro aspecto relacionado a la alimentación es la esperanza de vida. La buena salud, la vida plena y la ausencia de enfermedades nos permiten vivir muchos años. Mientras los países ricos tienen

expectativas de vida de 70 años, algunos países pobres tienen, incluso, menos de 40 años (tierra, 2012).

Según datos estadísticos de última Encuesta Nacional de Nutrición 2008 – 2009 realizada por el Ministerio de Salud estas son algunas de las cifras: Se estima que la tasa del sobrepeso y obesidad en adultos asciende al 64,5%, el 66,6% de las mujeres costarricenses entre 20 y 45 años son obesas o tienen sobrepeso y el problema es mayor en las mujeres de 45 a 64 años que representan un 77,3%. En el caso de los hombres esta problemática afecta al 62,4 % de la población. El 39,8% de los hombres costarricenses entre 20 y 44 años presentan sobrepeso y el 19,1% obesidad. El 49,2% de los hombres costarricenses entre 45 y 64 años presentan sobrepeso y el 18,7% obesidad (salud, 2019).

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO, de sus siglas en inglés), revela que para el año 2018, Costa Rica ocupaba la sexta posición en Latinoamérica, con el mayor porcentaje de adultos obesos. Aumentando en un 13% en tan solo ocho años (Carvajal, 2019).

Según la Caja Costarricense de Seguro Social en el Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del Plan Nacional Desarrollo 2015-2018, ha implementado programas que han contribuido a alcanzar los indicadores de esperanza de vida y mortalidad, que se tienen hasta el momento. Indican que se debe de atender de manera prioritaria aquellos problemas que contribuyan a incrementar la esperanza de vida saludable. Sin embargo, los datos reflejados recientemente revelan que temas relacionados con la obesidad, el estilo de vida y la mejora tecnológica, son aún un reto grande para el país (salud, 2019).

Estadísticas de la Gerencia Médica de la CCSS, detallan que en una persona con obesidad se invierte ¢ 5 millones de colones por año, en una persona con hipertensión se invierte ¢ 94.174 colones por año y destina un millón a cada persona. La CCSS invierte un

aproximadamente $\$47.308.000$ en atención médica de personas con hipertensión y el 31% lo padece. Se invirtió 5 millones de dólares en la compra de 1,7 millones de frascos de insulina para el tratamiento de personas con diabetes (Solano, Binns, & Sequeira, 2018).

La mayoría de la población de Costa Rica es sedentaria. Un 65% de las personas que viven en el país son inactivas o sedentarias, situación que puede generar casos de obesidad y estrés que desembocan en otros padecimientos tales como depresión, diabetes, presión alta, etc. Asimismo, las mujeres son más sedentarias que los hombres, pues un 71,8% de la población femenina no realiza ejercicio físico, contra 57,8% de los masculinos; a esto se suma que aquellas personas con hijos presentan menos sedentarismo con un 60,2%, en contraposición a quienes no los tienen, con un 70,2% (Rica, 2017).

Ante esta situación de salud actual en la sociedad costarricense se necesita de la colaboración y participación de diversas entidades entre ellas los gobiernos locales, para incentivar estilos de vida saludables, con el fomento buenos hábitos alimenticios y un aumento de la actividad física, que permitan mejorar el estado de salud de la población (Rica, 2017).

Especialistas del Grupo de Estudios de Impacto de Nutrición y Enfermedades Crónicas analizaron, por primera vez, los alimentos buenos y saludables que se consumen en el mundo, y los que más bien perjudican la salud. Para ello, se tomaron en cuenta datos de 187 países. Los resultados se publicaron en la revista *The Lancet Global Health*. Costa Rica ocupa el lugar número 26 entre los países con dietas con más alimentos saludables, y el puesto 122 en la lista de las dietas con más alimentos perjudiciales para la salud. Al analizar cada componente, hay aciertos y errores. En las buenas noticias, nuestro país es el número 21 en consumo de frutas, el número ocho en jugos de frutas, el cuarto en tomar más leche, el número 14 en frijoles y leguminosas. Además, está muy lejos de los primeros lugares en el consumo de sodio, mineral cuyo exceso está relacionado con la hipertensión arterial. Costa Rica figura en el sitio 109. Sin

embargo, hay informaciones no tan alentadoras, como la baja ingesta de cereales integrales (puesto 112), de verduras (lugar 134), de pescado (sitio 174), y de aceites omega 3 (124). Asimismo, Costa Rica tiene un alto consumo de bebidas azucaradas (lugar 11), y de grasas “trans” (puesto 26) (Rodríguez, 2015).

El informe señala que, en Costa Rica, hoy sí se consumen muchos más alimentos saludables que en 1990. Sin embargo, también hay un aumento ligero en la ingesta de alimentos no saludables. Los cambios malos en la dieta del costarricense ya habían sido reportados en estudios anteriores de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica y por la doctora en Salud Pública de la Universidad de Harvard, Hannia Campos. Ambas investigaciones señalaban que el tico perdió la costumbre de comer frijoles y ahora consume más comida “chatarra”, lo que daña su salud. Los malos hábitos alimentarios sobresalen cuando de restar años de vida saludable se trata. En todas las edades del costarricense, la alimentación inadecuada está presente y pasa factura a cuerpos cada vez más jóvenes (Rodríguez, 2015).

1.1.2 Delimitación del problema

Esta investigación se realiza con una cantidad de 71 personas, empleados que laboran en la Municipalidad de Barva, en la provincia de Heredia, entre los 18 y los 67 años, de edad. Dicho estudio se realiza en los meses de febrero a octubre del año 2020.

1.1.3 Justificación

Hoy, la población mundial se encuentra afrontando problemas de mal nutrición, ya sea por desnutrición u obesidad. Costa Rica no es la excepción, donde según estudios, se viene registrando un incremento bastante considerable de la obesidad y el sobrepeso.

La obesidad se encuentra directamente relacionada a un estilo de vida poco saludable, donde una mala alimentación, mezclada a consumo de tabaco y alcohol, estrés y el sedentarismo, son una de las principales causas de esta. La obesidad es una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento de la masa grasa y en consecuencia por un aumento de peso. Existe, pues, un aumento de las reservas energéticas del organismo en forma de grasa (Barbani & Foz, 2002).

Según datos publicados por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO, de sus siglas en inglés), para el año 2018, Costa Rica ocupaba la sexta posición en Latinoamérica, con el mayor porcentaje de adultos obesos. Aumentando en un 13% en tan solo ocho años (Carvajal, 2019).

La población con trabajos que por su naturaleza tienden a ser sedentarios, presentan mayor vulnerabilidad a problemas de obesidad, influenciados por factores tales como el hecho de no presentar actividad física constante por las extenuantes jornadas, pasar la mayoría del tiempo sentados, constantes situaciones de estrés, comer fuera de horarios, no presentar una dieta balanceada, poco tiempo para la preparación de meriendas saludables, ingerir alimentos tipo comidas rápidas por su facilidad de preparación, consumo y acceso, entre otros (Silva & Oswaldo, 2014).

El número de padecimientos generados por el sobrepeso y obesidad va en aumento, provocando con ello un alto impacto no solo en el sistema de salud costarricense, sino también en el ámbito laboral de los trabajadores. Este padecimiento reduce en un 50% la productividad

e incrementa en un 25% las incapacidades laborales, según datos reportados en el Ministerio de Salud (Secretaría Técnica Sectorial, 2019).

La desnutrición es menos predominante en la población adulta joven, dentro del ámbito laboral, puede que existan factores que la provoquen como, una mala ingesta de alimentos por horarios limitados, anorexia, ayuno, metabolización, aumento de requerimientos nutricionales, hipercatabolismo (enfermedad, tratamiento) aumento de pérdidas (por enfermedad o tratamiento) problemas digestivos, renales, cutáneas, fístulas, hemo o linforragias, entre otros. Medir la desnutrición no es la postura ideal para combatirla, pues ya se ha consumado el daño. La prevención de la desnutrición en la clínica debe basarse en la monitorización del riesgo con herramientas tan ágiles en la detección de los cambios en los diferentes factores de riesgo como lo son las causas que la motivan (Ulibarri, Lobo, & Pérez, 2015).

A nivel cantonal, no existe un estudio que refleje o revele este tipo de información y mucho menos planes correctivos ni de promoción de la salud, que permita corregir los hábitos nutricionales de los trabajadores municipales. Bajo esta preocupación, se pretende crear esta línea de investigación que determine los hábitos alimenticios, estilo de vida, los factores de riesgo, a los que se encuentran expuestos los trabajadores de la Municipalidad de Barva.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

En el siguiente apartado se menciona la pregunta de investigación a partir del problema central, el cual, a raíz de la situación identificada, requiere que esta sea resuelta durante el desarrollo de la investigación.

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y el consumo de alimentos, de los empleados que laboran en la Municipalidad de Barva en la provincia de Heredia, 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta sección se determinan los objetivos, los cuales son las metas específicas que se deben alcanzar para poder responder a una pregunta de investigación y que orientan el desarrollo de la investigación.

1.3.1 Objetivo general

- Relacionar el estilo de vida y el consumo de alimentos, de los empleados que laboran en la Municipalidad de Barva de Heredia, 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Conocer los aspectos sociodemográficos de la población en estudio, a través de encuestas.
- Analizar el estilo de vida de los empleados, con los resultados de la encuesta aplicada.
- Determinar el consumo de alimentos de la población involucrada, con los datos obtenidos durante la investigación.
- Relacionar aspectos sociodemográficos y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad.
- Identificar posibles relaciones entre el consumo de alimentos y consumo de bebidas alcohólicas y fumado de tabaco de los empleados de la Municipalidad de Barva.
- Relacionar el consumo de alimentos con la actividad física realizada por los empleados de la Municipalidad de Barva
- Relacionar el consumo de alimentos con las horas de sueño y el padecimiento de estrés percibido por los empleados de la Municipalidad de Barva.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

Seguidamente, se muestran los alcances y limitaciones de la investigación.

1.4.1 Alcances de la investigación

En la presente investigación no se encontró ningún alcance durante el proceso.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Las principales limitaciones fueron lograr la toma de medidas antropométricas, porcentaje de grasa y circunferencias corporales para un estudio detallado del estado nutricional de los empleados. Coordinar las visitas a la institución para la aplicación de la encuesta de forma presencial a la totalidad de los participantes. Por motivos de precaución ante el asunto de la pandemia se limitaron las visitas y el contacto directo con los trabajadores de la municipalidad por órdenes directas de los superiores para evitar el contagio y la propagación del virus Covid-19.

Una última limitación fue el hecho de que algunos de los empleados no quisieron ser partícipes de la presente investigación por motivos personales, los cuales disminuyeron la población en estudio.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

El presente apartado tiene como finalidad conceptualizar toda la información requerida para entender el fenómeno en estudio y poder realizar la fundamentación de los resultados por obtener.

La alimentación es condicionada por aspectos sociales, culturales, religiosos, psicológicos, familiares, económicos y de disponibilidad de alimentos.

2.1.1 Aspectos Sociodemográficos

Muestran la situación y evolución social de la persona y de sus jurisdicciones por medio de un conjunto de indicadores. Incorpora distintos niveles de análisis, alcanzando los mismos a individuos, hogares y grupos poblacionales de interés.

Se consideran algunos temas como la salud la cual refleja la situación alcanzada en el área de salud, los años cumplidos. Asimismo, la educación que despliega información vinculada a la escolaridad; el analfabetismo y el nivel de educación alcanzado. El trabajo presenta para la población de 18 años y más edad, las correspondientes tasas de actividad, empleo, desempleo. Además, dispone de información sobre la población económicamente activa. Vincula toda esta información con el nivel de educación (Jara, 2015).

2.1.2 Estado Nutricional

La evaluación nutricional de individuos o grupos de población constituye un área fundamental en la cual deben estar capacitados los profesionales que trabajen en el campo de la nutrición. Una apropiada utilización de los métodos y técnicas de evaluación del estado nutricional requiere tanto del conocimiento científico, como del desarrollo de una actitud crítica

para su selección, aplicación e interrelación ante una situación específica (Ravasco, Anderson, & Mardones, 2010).

La valoración del estado nutricional involucra la interpretación de indicadores antropométricos, bioquímicos, dietéticos y clínicos propios de la población o etapa de vida que se esté estudiando, es un reflejo del estado de salud de las personas.

2.1.2.1 Historia dietética

La historia dietética proporciona información sobre los hábitos alimentarios y los alimentos que se consumen (tipo, calidad, cantidad, forma de preparación, número de tomas, etc.). Permite conocer el patrón de consumo de alimentos e identificar alteraciones en la dieta antes de que aparezcan signos clínicos por deficiencia o por exceso. La elaboración de la historia dietética no es tarea sencilla. Se han propuesto distintos métodos, lo que significa que ninguno de ellos es totalmente adecuado. La elección del método dependerá en gran parte del objetivo que se desee alcanzar. Los métodos más frecuentemente utilizados en la evaluación de la ingesta de alimentos son: registro de consumo, peso directo, recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo y consumo usual (Farré R., 2015).

2.1.3 Frecuencia de consumo

Para este trabajo de investigación la herramienta que se empleará son los cuestionarios de frecuencia de consumo, ya que 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. Los tres componentes principales de estos cuestionarios son la lista de alimentos, la frecuencia de consumo y el tamaño de la ración

consumida. La lista de alimentos debe reflejar los hábitos de consumo de la población de estudio en el momento en que se recogen los datos (Pérez, Aranceta, Salvador, & Varela, 2015).

2.1.4 Estilo de vida

El estilo de vida puede ser entendido como los hábitos de vida, la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud. “El crecimiento de las grandes ciudades, el cambio de ritmo de vida, el aumento demográfico y el avance tecnológico, en la actualidad, han generado cambios en su estilo de vida; se incrementó el sedentarismo, ingestas muy altas de comidas no saludables, incremento del consumo de carnes rojas y consumo de sustancias nocivas. Hay evidencia más que considerable de que la conducta y el estilo de vida del individuo son la causa de enfermedades (Iman, 2016).

El estilo de vida hace referencia a la forma de comportarse, a una serie de actividades rutinarias, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo (Iman, 2016).

Según (Basetto, 2018) la estrategia para desarrollar un estilo de vida saludable radica esencialmente, en el compromiso individual y social que se tenga, sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona. Algunas recomendaciones son:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- El autocuidado.
- Tener acceso a seguridad social en salud.
- Controlar factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Realizar actividades en tiempo libre y disfrutar del ocio.

Para evaluar el estilo de vida de las personas es importante el desarrollo de encuestas poblacionales o cuestionarios que se pueda aplicar a cualquier individuo. El objetivo principal es adaptar y validar el cuestionario de estilos de vida y posteriormente dotar al cuestionario de validez concurrente por medio de un análisis de correlación con las variables (Piqueras, 2018).

Los principales indicadores utilizados para la medición del estilo de vida son: La obesidad para medir o identificar la cantidad en cifras o porcentajes que tiene la región o el país. La alimentación, conocer el consumo de los grupos de alimentos. Un dato importante es el de la práctica deportiva y actividad física de una población o individuo. Otros indicadores serian el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (Piqueras, 2018).

Debe reconocerse que existen maneras de cuantificar la calidad de vida. Las medidas de desenlace varían desde aquellas que son objetivas y fáciles de medir, como la muerte; otras que se basan en parámetros clínicos o de laboratorio (insuficiencia de un órgano), hasta aquellas que se basan en juicios subjetivos. Al igual que otros instrumentos que se desee utilizar en la investigación y en la práctica clínica, debe reunir requisitos metodológicos preestablecidos.

Debido a que algunos de los componentes de la calidad de vida no pueden ser observados directamente, éstos se evalúan a través de cuestionarios que contienen grupos de preguntas. Cada pregunta representa una variable que aporta un peso específico a una calificación global, para un factor o dominio. En teoría, se asume que hay un valor verdadero de la calidad de vida y que puede medirse indirectamente por medio de escalas. Cada variable mide un concepto, y combinadas conforman una escala estadísticamente cuantificable, que se combinan para formar calificaciones de dominios (Velarde & Figueroa, 2012).

Las principales causas de mortalidad en adultos son las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT, que están muy relacionadas con los malos hábitos alimentarios (Espín, y otros, 2019).

La malnutrición por exceso resulta de la interacción de múltiples factores, entre los que destacan: la mayor disponibilidad, acceso y bajo costo de los alimentos densamente calóricos, y la insuficiente actividad física. Esta condición es más prevalente en mujeres que en hombres, según lo reportado en diferentes informes mundiales (Guerra M, Bedregal, Weisstaub, & Caro M, 2017).

Considerando que las mujeres que laboran pasan la mayoría de su tiempo en sus trabajos y los alimentos son consumidos fuera de casa, existe mayor riesgo de desarrollar enfermedades derivadas de los malos hábitos alimentarios. Por lo tanto, la situación de salud y nutrición en los trabajadores es preocupante, porque no sólo afecta su calidad de vida y la de sus familias, sino porque aumenta costos en salud y reduce su productividad, comprometiendo el desarrollo del país (Espín, y otros, 2019).

Un hábito es algo que nos hemos acostumbrado a hacer, a fuerza de repetirlo o de mirar a alguien que suele obrar de esa forma. Son nuestras costumbres en relación con la selección, adquisición, conservación y combinación de los alimentos (Paccor, 2012).

Los hábitos alimentarios de la población costarricense, principalmente la urbana, se caracterizan por ser poco variados, y poseer un alto consumo de café, panes, arroz blanco y bebidas con azúcar y un consumo insuficiente de leguminosas, frutas, vegetales no harinosos y pescado (Guevara, et al., 2019).

2.1.5 Consumo de alimentos

El alimento permite la regulación y el mantenimiento de las funciones del metabolismo. Sin alimentos, los seres vivos no pueden gozar de buena salud e incluso tienen posibilidades de morir. Los alimentos, por otra parte, actúan a nivel psicológico para brindar satisfacción. En estos casos, el alimento no cumple tanto una función nutritiva, sino que proporciona placer (como el caso de una hamburguesa o un chocolate) (Pérez & Merino, 2013).

Se puede clasificar los alimentos en base a lo que sería su función dentro de la nutrición. Tres tipos diferentes:

- Los alimentos formadores, que son ricos en calcio y proteínas.
- Los alimentos energéticos, que se diferencian porque son muy valiosos en cuanto a grasas e hidratos de carbono.
- Los alimentos reguladores, que se identifican porque cuentan con unos importantes niveles de minerales, vitaminas y oligoelementos.

La clasificación más habitual y utilizada de los alimentos es la que los agrupa en:

- Cereales, papas y legumbres.
- Leche y derivados, que aportan un importante número de nutrientes.
- Pescado.
- Huevos.

- Carne.
- Grasas y aceites, donde se encuentran, por ejemplo, los frutos secos.
- Frutas y verduras, que se identifican por su gran riqueza en cuanto a minerales y vitaminas.
- Azúcares (Pérez & Merino, 2013).

Esta clasificación es la que se usa a la hora de elaborar una dieta sana y equilibrada que aporte las necesidades que tiene cada organismo.

Los nutrientes son las sustancias de los alimentos que resultan esenciales para el mantenimiento de los organismos vivos gracias a su accionar bioquímico. Estos nutrientes aportan energía y permiten metabolizar otras sustancias que resultan vitales. Las vitaminas, las proteínas y los carbohidratos son ejemplos de nutrientes orgánicos, mientras que el agua y los minerales son nutrientes inorgánicos (Pérez & Merino, 2013).

2.1.6 Alimentación

Una dieta saludable ayuda a proteger a las personas de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. En todo el mundo, las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud. Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida; la lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida (OMS, Alimentación sana, 2018).

La ingesta calórica debe estar equilibrada con el gasto calórico. Para evitar un aumento malsano de peso, las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total. Se debe limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total, forma parte de

una dieta saludable. Para obtener mayores beneficios se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total. El consumo de sal se recomienda mantenerlo por debajo de 5 gramos diarios (equivalentes a menos de 2 g de sodio por día) ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de cardiopatías y accidente cerebrovascular entre la población adulta (OMS, Alimentación sana, 2018).

El impacto en la salud de una dieta inadecuada no se vincula únicamente a consumir en exceso comida poco saludable, sino también a ingerir cantidades insuficientes de los alimentos recomendados.

Una de cada cinco muertes a nivel mundial está vinculadas a factores de riesgo dietéticos, la mitad de ellas sólo a tres: alto consumo de sodio y bajo de granos integrales y de frutas. A nivel mundial, el consumo de casi todos los alimentos y nutrientes saludables fue subóptimo en 2017. Los mayores déficits se observaron en nueces y semillas (sólo se consume el 12%), leche (16%) y granos enteros (23%). En paralelo, se ingiere hasta 10 veces más del máximo recomendado de bebidas azucaradas y casi el doble de carne procesada (90%) y sodio (86%). La ingesta global de carne roja, en tanto, fue un 18% mayor que la ingesta óptima (Cunzolo, 2019).

El conjunto de alimentos saludables (hortalizas, frutas, granos, cereales integrales, legumbres, lácteos), prácticamente todos, en términos de calidad de dieta, en nuestra población registran un déficit de consumo del 66%. Las dietas ricas en sodio, bajas en granos enteros y bajas en frutas juntas representaron más de la mitad de todas las muertes relacionadas con la dieta. La magnitud de las enfermedades y muertes vinculadas a la alimentación muestra que muchas de las campañas no fueron eficaces, por lo que enfatizan la “urgente necesidad” de fomentar políticas destinadas a mejorar y equilibrar las dietas a nivel mundial (Cunzolo, 2019).

2.1.6.1 Métodos de cocción

Los métodos de cocción son una técnica culinaria con la que se modifican los alimentos crudos mediante la aplicación de calor para su consumo. Hay muchos alimentos que necesitan una modificación química para hacerlos digestivos y también hay alimentos que se pueden consumir crudos, pero mediante la cocción podemos hacerlos más sabrosos y apetitosos, se modifica su aspecto y su textura, y su garantía sanitaria se ve aumentada porque la cocción destruye casi todos los microorganismos. Se puede distinguir los métodos de cocción por el medio en el que se realiza: Cocción en medio seco, cocción en medio líquido o húmedo, cocción en medio graso y cocción mixta o combinada (agua y grasa) (República, 2008).

Se clasifican en:

- Frito: Cocinar el alimento con un aceite a unos 180-200° C de temperatura. Se recomienda elegir un aceite que aguante altas temperaturas. Los alimentos fritos son elevados en calorías ya que su contenido en grasa es elevado. Las personas con problemas digestivos los deberían evitar ya que pueden ser irritativos para el tracto digestivo y provocar malestar además de digestiones pesadas y lentas (Farré J. , 2018).
- Hervido: Cocinar el alimento con agua en ebullición, no añade calorías a los alimentos, es de fácil digestión y apto para todos. Hay que esperar a que el agua hierva fuerte antes de añadir el alimento a la olla. Una vez cocido se debe colar para eliminar por completo el agua de cocción, se puede aromatizar con ajo y hierbas aromáticas. Muchos minerales pasan al agua de cocción y por lo tanto se reduce el contenido en estos nutrientes no energéticos de los alimentos. Si se deja que un alimento hierva demasiado tiempo pierde su consistencia, color, sabor y textura (Farré J., 2018).

- A la plancha: Cocinar el alimento sin aceite o con muy poco aceite a una temperatura muy elevada por ambos lados. A pesar de que la plancha es la reina de las cocinas cuando las personas hacen dieta o tienen dolor de estómago no es apta para todas las situaciones. Cocinar siempre a la plancha puede ser aburrido y no es la única manera de hacer alimentos rápidos y buenos. Cuando se doran los alimentos se produce una reacción química llamada de Maillard donde aparecen sustancias irritantes desaconsejadas para estómagos sensibles o malas digestiones (Farré J., 2018).
- Al vapor: Los alimentos se cocinan al estar en contacto con vapor de agua. Se pone poca agua en la olla (se puede aromatizar con hierbas y otros alimentos) y se debe utilizar recipientes adecuados que no dejen sustancias tóxicas (por ejemplo, evitar los plásticos). Esta preparación permite dejar los alimentos crujientes y con una textura más dura que la ebullición. También se conservan mejor algunos nutrientes (como los minerales) y el color de los vegetales (Farré J., 2018).
- Al horno: Se doran los alimentos en calor seco a temperatura de 120° a 150°C. Iniciando la cocción a temperatura moderada, hasta que el alimento suelte sus líquidos, y luego se disminuye la temperatura, para dorarse por fuera y cocerse por dentro (Garda, 2013).

Dentro de esta clasificación de métodos de cocción se dispone de varias técnicas que proporcionarán diferentes resultados a los alimentos cocinados, los métodos anteriormente mencionados son los más utilizadas por las personas, por gusto y facilidad.

Según lo que menciona (Flores, 2018) es que la evaluación del consumo de alimentos permite identificar posibles alteraciones nutricionales ocasionadas por una dieta desequilibrada, es por ello que constituye la forma de identificar el primer estadio de una deficiencia nutricional,

sin embargo, las encuestas dietéticas por sí solas no se utilizan como medios diagnósticos, sino como fuente complementaria de información para analizar de conjunto con los datos antropométricos, bioquímicos y clínicos.

La evaluación dietética es uno de los aspectos más complejos de la evaluación nutricional por lo difícil que resulta obtener información sin influir sobre el entrevistado, la imposibilidad de conocer exactamente la composición de cada alimento y la dificultad para recordar todos los alimentos y la cantidad de ellos ingerida. Por ello se utiliza actualmente el término de estimación más que el de evaluación estricta.

Los estudios de consumo de alimentos se pueden clasificar de acuerdo con:

- Período de referencia: retrospectivos y prospectivos.
- Unidad muestral: individual, familiar, institucional, nacional.
- Características de los datos obtenidos: cuantitativos, semicuantitativos y cualitativos)

La información cualitativa obtenida permite conocer los hábitos alimentarios de un individuo, explorar la calidad de la alimentación consumida y evaluar los conocimientos adquiridos en un programa de intervención. Esta información puede constituir la base para programas de Educación Nutricional.

A través de los métodos cuantitativos se puede conocer el valor nutritivo de la dieta, establecer el papel que la dieta desempeña en el estado nutricional del individuo y la relación entre la dieta y una patología dada. Es útil para realizar estudios epidemiológicos.

La elaboración de la historia dietética no es tarea sencilla. Se han propuesto distintos métodos, lo que significa que ninguno de ellos es totalmente adecuado ya que tienen cierto margen de error. La elección del método dependerá en gran parte del objetivo que se desee alcanzar. Los métodos más frecuentemente utilizados en la evaluación de la ingesta de alimentos

son: registro de consumo, peso indirecto, recordatorio de 24h, frecuencia de consumo y registro de consumo (Farré R., 2015).

2.1.6.2 Alimentación costarricense

La cocina nacional costarricense es parecida a las culturas culinarias de los demás países centroamericanos y como perteneciente al contexto cultural mesoamericano. Esta pertenencia cultural también se manifiesta en la enumeración de los platos puestos de relieve como ejemplares de la cocina criolla costarricense: entre estos se encuentra el gallo pinto, la olla de carne, los tamales, las chorreadas, el arroz con leche, los picadillos y las tortillas. La cocina costarricense refleja así el nuevo concepto de la identidad costarricense, se diferencian al menos tres cocinas regionales: la cocina del Valle Central, la cocina guanacasteca y la cocina afro-limonense (Nikolić, 2015).

La alimentación del costarricense ha cambiado en los últimos 20 años, siendo más notorios los malos hábitos alimentarios, predominando el consumo de azúcar, proteína y grasas, siendo evidente una mala alimentación y una irregularidad en la comida. De acuerdo con los estudios hechos en el territorio nacional, conforme aumenta la edad, la composición de los factores varía, de manera que en las edades más tempranas el factor de riesgo más importante es el bajo consumo de frutas, vegetales y granos enteros, sin embargo, conforme aumenta la edad el alto consumo de grasas y de sal hace más vulnerable a la población a padecer, por ejemplo, enfermedad isquémica del corazón (Solis, 2017).

Según (Solis, 2017) las recomendaciones que están planteando los especialistas en nutrición de la CCSS es la adecuada distribución de los alimentos a través del concepto de plato saludable que consiste en dividir las porciones de los alimentos en relación con los demás y propone la siguiente distribución:

- Medio plato de ensalada de frutas y verduras: puede ser tomate, lechuga, zanahoria o chayote y frutas, entre otras posibles combinaciones.
- La cuarta parte debe ser de granos (cereales, leguminosas) o verduras harinosas. Aquí encontramos por ejemplo el arroz, los frijoles, yuca, papa o plátano.
- La cuarta parte puede ser productos de origen animal: huevo, carne roja, pollo o pescado. El tamaño debe ser similar al de la palma de la mano.

Además, las grasas y los azúcares deben consumirse en cantidades muy pequeñas. Por ejemplo, el aceite o el aguacate.

2.1.7 Trabajo

El trabajo manual es aquel que se ha desarrollado desde el comienzo del humano como persona habilitada para realizar “trabajos de fuerza”, y aquí se incluyen desde los esclavos hasta los hombres que trabajaban con las primeras máquinas de vapor, en los tiempos de la Revolución Industrial inglesa. Sin embargo, este tipo de trabajo no es algo del pasado, puesto que en la actualidad continúa vigente. Pensemos, por ejemplo, en los obreros metalúrgicos o de la mecánica. Pero durante la posguerra, comenzó a desarrollarse una nueva forma de trabajo: el “intelectual”, con la aparición de los trabajadores “de cuello blanco”, como se llamó a quienes ejercían estos tipos de empleos. Y esto fue gracias a la noción de “plusvalía” incorporada también en esta época, que es lo mismo que conocemos como “valor agregado”: es el desarrollo de ciencia y tecnología que mejora y optimiza los bienes fabricados. Además de bienes, también en esta época comienza a cobrar vigencia la idea de “servicios”, que son todos los bienes “intangibles” (que no podemos tocar) que podemos adquirir: paquetes turísticos, un seguro de vida o la contratación de un especialista para que arregle la PC (Duarte, 2008).

En la actualidad, el trabajo es realizado a cambio de un salario. Así, el trabajador vende su fuerza de trabajo en el mercado y recibe una remuneración por éste. El empleador, por su parte, contrata personal con la finalidad de percibir una ganancia. Los intereses de los trabajadores están protegidos por los sindicatos, que negocian colectivamente los salarios según cada sector en particular. Además de esta protección, los trabajadores están amparados por el conjunto de leyes laborales (Duarte, 2008).

2.1.7.1 Estilo de vida laboral

El límite entre el horario laboral y el tiempo de ocio ha ido desapareciendo progresivamente en las sociedades modernas, sobre todo, porque las organizaciones empresariales pretenden tener al personal bajo una modalidad llamada de “dedicación exclusiva”. Ya es común que en las empresas se diga que hay hora de entrada, pero no de salida por el compromiso que reclaman del empleado. Es decir, se asocia el compromiso institucional con la cantidad de tiempo que la persona le dedica a la institución o a la empresa.

En las sociedades modernas, toda organización busca reducir sus costos a punto de que cada empleado ahora debe rendir por dos o tres personas. Por un lado, hay una recarga de funciones y de responsabilidades, pero por el otro lado también está el hecho de que muchas de esas personas que ingresan en las empresas asumen esa carga porque a veces encuentran una realización personal en el trabajo (Llanos, 2017).

Detrás de todo esto, hay un afán desenfadado por desarrollarse profesionalmente o adquirir mayores ingresos en corto tiempo. Antes el desarrollo profesional estaba planificado de alguna manera en función de un tiempo promedio, pero ahora esos tiempos y esas metas se van acortando lo que trae consigo un acelerado ritmo de vida. Esto a la larga, crea problemas y comienza a afectar la salud en generaciones jóvenes, sobre todo, con enfermedades que antes

eran asociadas a las personas adultas maduras. Los ciclos se van adelantando, porque los jóvenes empiezan a tener mayores niveles de estrés y ansiedad. Eso les afecta en su salud física primero y luego en su salud emocional, e incluso se postergan decisiones como las de casarse y tener hijos, por ejemplo (Llanos, 2017).

Es importante que cada persona pueda establecer sus tiempos y horarios, para cada una de sus actividades. Más allá del ocio y la recreación, es importante fijar tiempo para el descanso, la alimentación y la familia (Llanos, 2017).

Según la licenciada (Mesén, 2013) dice que la calidad de vida se evidencia cuando forma parte de la vida cotidiana, de la forma de ser, de los hábitos, incluso los de trabajo, es en este último en donde se puede ubicar la calidad de vida laboral (CVL) y esta se alcanza cuando existe un ambiente de trabajo pleno de calidad. Un ambiente laboral de esta índole se forma por dos aspectos:

- Ambiente físico: Se refiere a que sea agradable; que las personas sientan seguridad en el trabajo; experimenten deseo y gusto de realizarlo, creando así un compromiso para la obtención de productos eficientes. Además, requiere de instalaciones adecuadas, maquinaria y equipo en buen estado, recursos materiales, que faciliten la realización de sus labores, además de áreas de recreo y descanso.
- Ambiente humano: Involucra las relaciones humanas, en orden descendente, ascendente y lateral, implica que se valoren en las personas, esencialmente, el trabajo participativo, el trabajo en equipo, la comunicación y la comprensión, que contribuyan a la formación de verdaderos equipos de trabajo.

El propósito es mejorar el rendimiento de los trabajadores, por medio de diferentes elementos que hacen que se motive y crezca su compromiso de cumplir con las metas de las instituciones; con esto se ven beneficiados los empleados, la organización e incluso la misma sociedad.

Estilo de vida sedentario o inactivo es estar mucho tiempo sentado o acostado, haciendo poco o nada de ejercicio. En todo el mundo, la gente pasa más y más tiempo en forma sedentaria. Durante el tiempo libre se pasa sentado, ya sea frente a la computadora u otro dispositivo, viendo la televisión o jugando videojuegos.

El estilo de vida sedentario afecta al cuerpo de diferentes maneras: se quema menos calorías, esto hace que tenga más probabilidades de subir de peso, se puede perder masa muscular y resistencia, porque no se usan tanto los músculos, los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral, el metabolismo puede verse afectado y el cuerpo puede tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares, el sistema inmunitario quizás no funcione tan bien, puede tener una mala circulación de la sangre, retención de líquidos y puede desarrollar un desequilibrio hormonal (Medlineplus, 2019).

Muchos de los trabajos se han vuelto más inactivos, con largos días sentados en un escritorio, frente a un computador. Menos del 20% de los empleados tiene un trabajo físicamente activo. Puede ser un reto incluir actividad física en su día de trabajo. La manera de trasladarse tampoco ayuda, ya sea mediante coches, autobuses y trenes (Medlineplus, 2019).

Profesiones que tienen en común factores que favorecen el sedentarismo y la mala alimentación son consideradas como las que más hacen engordar a quienes las realizan. Un informe ofrece detalles de las costumbres y las causas que llevan a esto: falta de actividad, hábitos no saludables, trabajar bajo presión y uso sedentario del tiempo libre son algunos motivos (Fasceto, 2018).

Los militares, personal de seguridad, camioneros, cocineros, manipuladores de alimentos y oficinistas son los profesionales que más riesgo tienen de engordar, según un informe del Instituto Médico Europeo de la Obesidad (IMEO).

Entre las causas se pueden mencionar las siguientes: espacio de trabajo reducido que limita la movilidad; falta de actividad física regular o su mala planificación; proliferación de hábitos no saludables, como fumar, dormir poco, trabajar bajo presión o estrés; alimentación a base de menús succulentos, comida rápida, bocadillos y fritos; picar entre horas; y, uso más sedentario al tiempo libre y de ocio (Fasceto, 2018).

Existe una relación de la obesidad con la ocupación, la población trabajadora es un grupo con mayor riesgo de presentar obesidad, encabezando la lista, los empleados de oficina. En alguna etapa de la vida laboral, pasa por un momento en donde las horas sedentarias se hacen cada vez más largas (Mora, 2014).

Una oficina es un lugar, salón, destinado con exclusividad al trabajo, en el cual los empleados de una compañía o empresa realizan diversas actividades y funciones vinculadas todas ellas al funcionamiento satisfactorio y la maximización de beneficios de la empresa en cuestión. Ahora bien, respecto de las funciones y acciones que le toca llevar a cabo al oficinista, mayormente, las mismas se encuentran asociadas a tareas administrativas y que implicarán en buena parte de los casos el tener un contacto directo con los clientes de la empresa. También y por esta cuestión es habitual que a los oficinistas se los llame como empleados administrativos (Ucha, 2013).

Cuando se realiza trabajo de oficina, la posición significa simplemente que el empleado es contratado para dar ayuda administrativa en la gestión de una empresa o una organización. Un oficinista debe hacer una amplia variedad de tareas en su posición, sometidas a una continua

presión y estado de alerta que puede derivar en mayor ansiedad por la comida, conduciendo a una sobre ingesta, tanto en cantidad como en calorías (Rasheed, 2018).

2.1.8 Municipalidad

En Costa Rica el régimen municipal es una modalidad de la descentralización territorial, es un sistema corporativo que goza de autonomía y de recursos económicos propios (competencia presupuestaria). La Municipalidad de Barva, ejerce sus competencias de Gobierno y administración de los intereses y servicios cantonales, en la Jurisdicción Territorial del Cantón de Barva, Provincia de Heredia, cuya cabecera es la Ciudad de Barva, en donde tiene su sede el Gobierno Municipal. La correspondencia entre Cantón y Municipalidad nace del artículo 169 de la Constitución Política; constitucionalmente se establece que cuando mediante ley se cree un cantón, automáticamente nace su Municipalidad. Adicionalmente, la Municipalidad de Barva respalda sus acciones sobre la base de una serie de leyes y reglamentos que legitiman su labor (Barva, 2015).

Según la clasificación el manual descriptivo de clases de puesto (Heredia, 2018) existen diversos grupos dentro de la municipalidad como:

Grupo Operativo: Comprende las clases que se caracterizan por el predominio de actividades manuales o de tareas de simple ejecución, que sirven de soporte para la realización de diversas actividades; asimismo, por aquellas clases que ejercen control sobre puestos de naturaleza simple.

Grupo Administrativo: Comprende las clases que implican el ejercicio de actividades de orden secretarial y/o administrativo, complementarias de las tareas y responsabilidades de los niveles superiores y/o intermedios de la organización.

Grupo técnico: Comprende las clases cuya naturaleza demanda la aplicación de métodos y procedimientos que permitan obtener resultados concretos y/o básicos para desarrollos posteriores.

Grupo profesional: Comprende las clases cuya naturaleza demanda la realización de investigaciones y el desarrollo de actividades que implican la aplicación de conocimientos propios de la formación universitaria; que requieren capacidad de análisis y de proyección, para concebir y desarrollar planes, programas y proyectos.

Grupo director: Ejecución de labores profesionales relacionadas con la planificación, organización, coordinación, dirección, evaluación y control de actividades de base en las diferentes áreas generales de trabajo de la Municipalidad.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUES DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, ya que este utiliza preferentemente información cuantitativa o cuantificable (medible) para verificar y comprobar teorías por medio de estudios muestrales representativos. Es decir, este tipo de enfoque considera aspectos que son medibles, expresada en datos, números y frecuencias para describir las variables en estudio (Navarro, Jiménez, Rappoport, & Thoilliez, 2017).

En cuanto a la recolección de los datos es por método transversal, ya que se visitará una única vez a los sujetos de estudio y también se entregará de manera virtual las encuestas. En un tiempo determinado por el investigador (mi persona) por medio de frecuencia de consumo y estilos de vida establecer patrones de comportamiento.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo, se recolectan datos de empleados, que laboran en la Municipalidad de Barva de Heredia. Los datos son principalmente del estilo de vida y de hábitos alimentarios. Después de la recolección se analizan, y se interpretan. Este tipo de enfoque utiliza la recolección y el análisis de los datos para contestar la pregunta de investigación. Utiliza la medición numérica, el conteo y con frecuencia el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

La investigación no es experimental y su recolección de datos es de tipo transversal. Este tipo de recolección no tiene manipulación de las variables. Los datos para evaluar los hábitos alimenticios y el estilo de vida son tomados una única vez en un solo tiempo, los datos transversales se hacen en su momento para describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. El análisis de la investigación es de tipo descriptivo debido

a que utiliza estadística para analizar los datos. Por ejemplo, el uso de la mediana, el uso del promedio, de porcentajes, entre otros (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS, OBJETOS DE ESTUDIO

Los sujetos de estudio de la investigación están conformados por empleados, mayores de edad, que laboran en la Municipalidad de Barva de la provincia de Heredia, a tiempo completo.

3.3.1 Población

El total de los empleados que laboran en la Municipalidad de Barva son 84 personas. En la presente investigación participan 71 trabajadores, los cuales pertenecen al personal misceláneo, el de seguridad, el administrativo y los operarios.

3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión

En este apartado se describe las características predefinidas que deben cumplir o que excluyen a los posibles participantes, para formar parte de la investigación.

3.3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N 1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
- Colaboradores con consentimiento informado leído y aceptado.	- Personas con alguna discapacidad física motora.
- Trabajadores de la municipalidad de Barva.	- Empleados menores de edad.
- Personas de cualquier nacionalidad.	- Personas analfabetas.
- Ambos sexos.	

Elaboración propia, 2020.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para poder cumplir con los objetivos planteados en la investigación, se requiere la aplicación de instrumentos de recolección de la información, que se utiliza para el análisis de la situación por estudiar y el planteamiento de soluciones.

Encuesta

Se denomina una técnica de recogida de datos para la investigación social. La palabra proviene del francés *enquête*, que significa "investigación".

Como tal, una encuesta está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a una porción representativa de una población, y tiene como finalidad averiguar estados de opinión, actitudes o comportamientos de las personas ante asuntos específicos.

La encuesta, en este sentido, es preparada por un investigador que determina cuáles son los métodos más pertinentes para otorgarle rigurosidad y confiabilidad, de modo que los datos obtenidos sean representativos de la población estudiada. Los resultados, por su parte, se extraen siguiendo procedimientos matemáticos de medición estadística (Vega, 2017).

La encuesta realizada se divide en:

- a) **Perfil sociodemográfico:** se destina a preguntas personales para conocer, la edad, sexo, escolaridad y estado civil de la muestra.
- b) **Estilo de vida:** con el fin de conocer los hábitos que tiene la población participante como, el consumo de alcohol, el fumado, la actividad física, horas de descanso, ingesta de líquido, dietas que realizan, etc.
- c) **Consumo de alimentos:** se mencionan los métodos de cocción, de preparación, el uso de grasas, la adición de sal, la frecuencia de consumo de ciertos alimentos, entre otros detalles.

Recolección de datos

La recolección de datos se refiere al uso de una gran diversidad de técnicas y herramientas que pueden ser utilizadas por el analista para desarrollar los sistemas de información, los cuales pueden ser la entrevistas, la encuesta, el cuestionario, la observación, el diagrama de flujo y el diccionario de datos.

Todos estos instrumentos se aplicarán en un momento en particular, con la finalidad de buscar información que será útil a una investigación en común. En la presente investigación trata con detalle los pasos que se debe seguir en el proceso de recolección de datos, con las técnicas ya antes nombradas (Delgado L., 2013).

3.4.1 Validez del cuestionario

Es importante evaluar las variables de la investigación (si estas se mantienen o se modifican), el lugar específico donde se recaban los datos, el propósito de la recolección de los datos, la fecha de la recolección, las definiciones operacionales, así como el tipo de datos que se desea obtener. La revisión de literatura sirve para encontrar los instrumentos y técnicas de medición utilizados y recomendados en estudios anteriores para medir con éxito las variables de interés, así como el caso de elaborar instrumentos, que brinden confiablemente la información de interés, y validados gracias a la aplicación de una prueba piloto.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

Con respecto a la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se utiliza la medida de estabilidad, pues se observa la correlación, se aplica la muestra en un tiempo determinado durante el desarrollo de la investigación. Se analizará el estilo de vida, su alimentación y los resultados obtenidos.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, transeccional, descriptivo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

No es experimental ya que no se manipulan las variables, es decir, se miden en su estado natural, sino que se observan las situaciones existentes, no provocadas intencionalmente (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Además, es transversal, los datos son recolectados con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Es descriptivo, tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en lo que se manifiesta una o más variables dentro del enfoque cuantitativo. El procedimiento consiste en medir personas, situaciones contextos, variables y proporcionar su descripción (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N 2 Operacionalización de variables

Objetivos	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento
	Aspectos sociodemográficos	Incluyen la descripción de características sociales y demográficas de una determinada población en estudio.	Encuesta sobre edad, escolaridad, estado civil, lugar de residencia.	Edad	18 a 24 años 25 a 34 años 35 a 44 años 45 a 54 años 55 a 64 años Más de 64 años	
				Nivel académico	Primaria Secundaria Técnico	

Continúa Tabla N°2 Operacionalización de variables

Objetivos	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	
Conocer los aspectos sociodemográficos de la población en estudio, a través de la encuesta.					Universitario Licenciatura Maestría o doctorado		
					Estado civil		Soltero (a) Casado (a) o unión libre Divorciado (a) Viudo (a)
					Lugar de residencia		Barva centro San Roque San Pablo San Pedro Santa Bárbara San José de la Montaña Santa Lucía Otro
Analizar el estilo de vida de los empleados, con los resultados de la encuesta aplicada.	Estilo de vida	Conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud.	Datos sobre el estilo de vida	Consumo de licor	Frecuencia y cantidad de consumo	Encuesta	
				Consumo de tabaco	Ningún cigarro 1 a 2 cigarros 3 a 4 cigarros 5 a 6 cigarros 7 cigarros o más		
				Actividad física	Ninguna Menos de 150min/sem 150 a 300min/sem Más de 300 min/sem		
				Horas de sueño	Menos de 4 horas De 4 a 8 horas Más de 8 horas		
				Preparación de los alimentos	Usted Su pareja Algún familiar Otro Nadie		
					Siempre Algunas veces Nunca		

Continúa Tabla N°2 Operacionalización de variables

Objetivos	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento
Determinar el consumo de alimentos, de la población involucrada, con los datos obtenidos durante la investigación.	Consumo de alimentos	Es la cantidad y el tipo de alimento que consume un individuo.	Interpretación de datos obtenidos	Agregar sal a comida servida	Muy frecuente Poco frecuente Nunca	Encuesta
				Frecuencia del estrés laboral	Aumenta el apetito Disminuye el apetito No muestra ningún cambio	
				Afectación del estrés con el apetito	Desayuno Merienda mañana Almuerzo Merienda tarde Cena Merienda nocturna	
				Tiempos de alimentación		
				Tipo de grasa	Aceite líquido Aceite en spray Margarina Mantequilla Lactocrema Manteca vegetal	
				Tipo de cocción más utilizado	Frito A la plancha Al vapor Asado Hervido Crudo	
				Consumo de líquidos	1 a 2 3 a 4 5 a 6 7 a 8 Más de 8	
				Endulzantes	Azúcar Edulcorante Miel Tapa dulce	
				Dietas	Dieta para pérdida de peso Dieta baja en sodio Dieta modificada en grasa Dieta para insuficiencia renal Dieta modificada en carbohidratos simples (azúcares)	
				Frecuencia de consumo	Variedad de alimentos	

Fuente: Elaboración propia, 2020.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se muestra los resultados obtenidos para el análisis univariado de cada variable del estudio.

4.1.1 Aspectos sociodemográficos

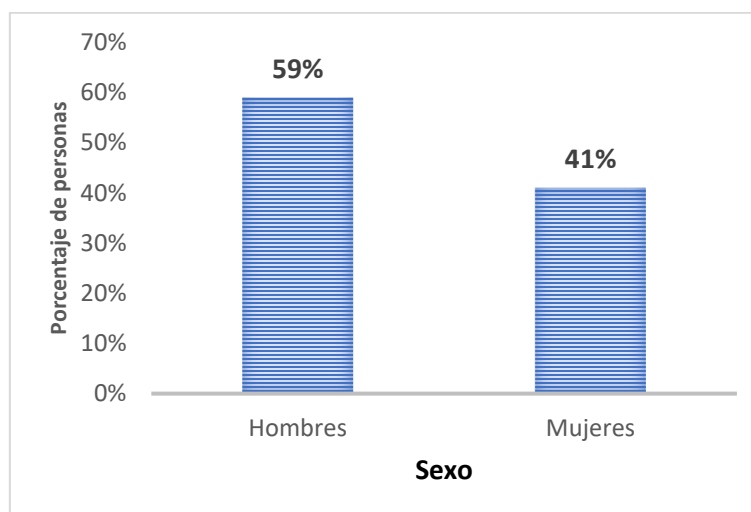


Figura N 1. Sexo de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la figura N 1 se observa que el sexo predominante es el masculino, ya que 59% (42 personas) de los encuestados pertenecen a dicho sexo y 41% (29 personas) al sexo femenino.

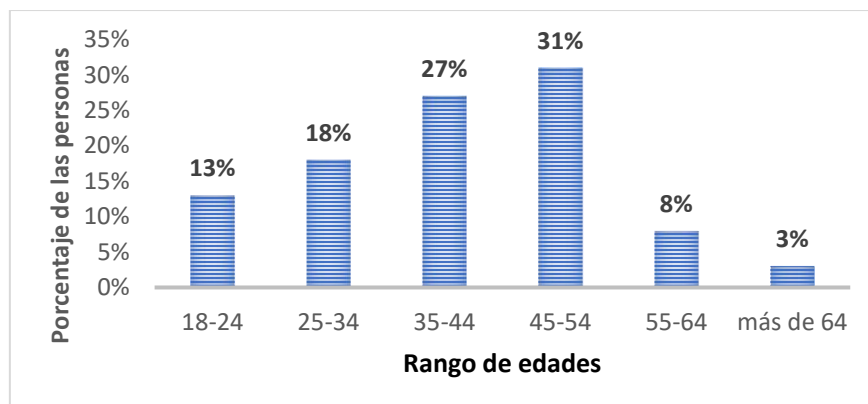


Figura N 2. Rango de edades de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la figura N 2 se muestra que el 31% (22 personas) se encuentran entre las edades de 45 y 54 años, seguido de los que se hallan entre los 35 y 44 años con un 27% (19 personas). Únicamente el 3% (2 personas) presentan edades mayores a los 64 años.

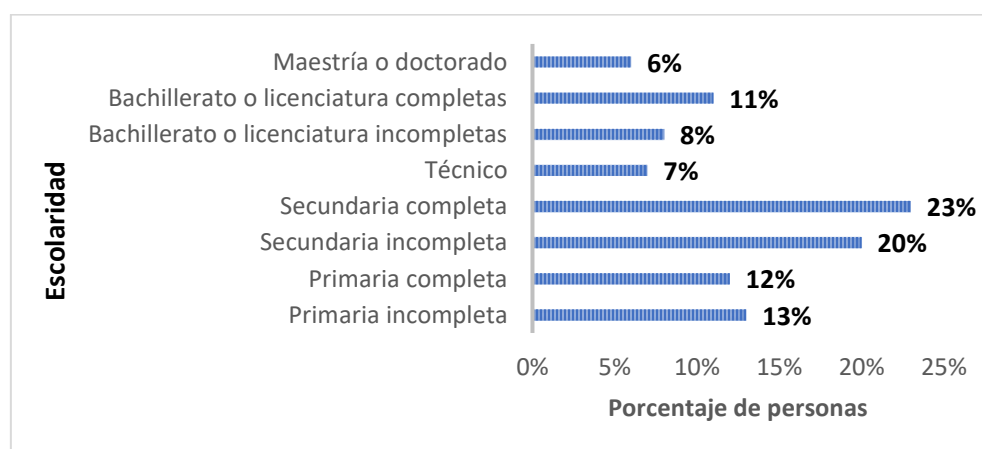


Figura N 3. Nivel académico de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la figura N°3 se observa que el nivel educativo de la mayoría de los encuestados de la municipalidad es de secundaria completa, donde se muestran que el 23% (16 personas) eligieron esa opción. Seguido del 20% (14 personas) con secundaria incompleta y solo el 6% (4 personas) cuentan con alguna maestría o doctorado.

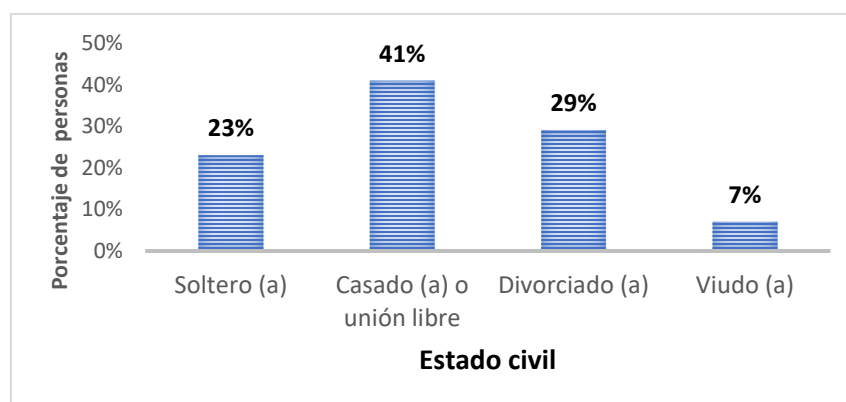


Figura N 4. Estado civil de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Lo que muestra la figura N°4 es que 41% (29 personas) de los empleados están casados en su mayoría, seguido del 29% (21 personas) divorciados y 7% (5 personas) son viudos.

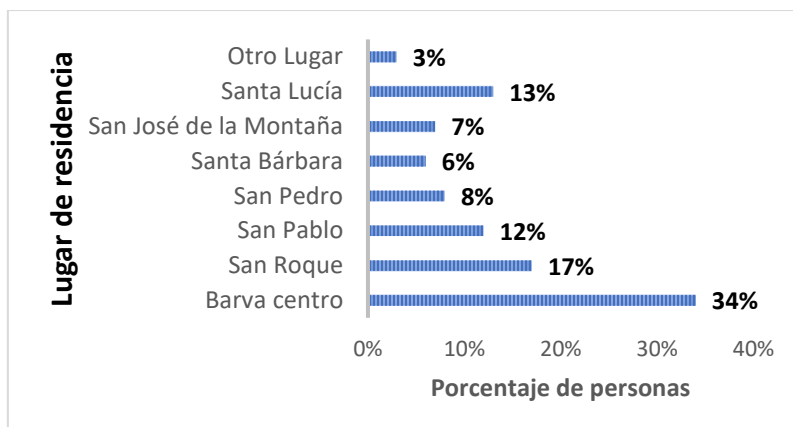


Figura N 5. Lugar de residencia de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la figura N°5 se observa que el 34% (24 personas) de los empleados de la municipalidad residen en Barva centro, el 17% (12 personas) en San Roque y, solo el 3% (2 personas) viven en otros lugares (fuera del cantón o distritos, de la municipalidad).

4.1.2 Datos de estilo de vida

Tabla N°3

Consumo de licor de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Consumo de licor	Frecuencia de consumo de licor durante la semana	Cantidad de unidades por ocasión (una unidad equivale a 1 cerveza (botella, lata, vaso), 1 copa de vino, 1onz de whisky, 1 shot de tequila, etc.)
	63% no consumen	32% de personas no consumen
68% consumen	33% de personas de 1 a 2 veces/semana	24% de personas beben una unidad
32% no consumen	1% de persona de 3 a 4 veces/semana	13% de personas beben de 2 a 3 unidades
	0% de personas de 5 a 6 veces/semana	10% de personas beben de 4 a 5 unidades
	3% de personas 7 veces/semana	21% de personas beben de 6 a más unidades

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla anterior muestra que el 68% (48 personas) consumen licor, 63% (45 personas) empleados no toman con frecuencia durante la semana y el 3% (2 personas) sí tienden a consumir licor diariamente. El 32% (23 personas) de los empleados no consumen licor, ni de forma frecuente ni ocasional.

Tabla N°4

Consumo de cigarros de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fumado	Consumo de cigarros al día
	72% no fuman ningún cigarro
	3% fuman de 1 a 2 cigarros
28% fuman	0% fuman de 3 a 4 cigarros
72% no fuman	1% fuma de 5 a 6 cigarros
	24% fuman 7 o más cigarros

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla anterior muestra que el 72% (51 personas) de los empleados no fuman, el 28% (20 personas) si fuman y que al menos el 24% (17 personas) de ellos tienden a consumir más de 7 cigarros al día.

Tabla N°5

Actividad física que realizan de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Actividad física	Frecuencia durante la semana
27% si realizan	73% no hacen
73% s no realizan	3% realizan menos de 150 min/sem
	18% realizan entre 150min y 300 min/sem
	6% realizan más de 300min/sem

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según muestra la tabla N 5, la mayoría de los empleados no realizan actividad física, lo que se refleja en el 73% (52 personas), únicamente el 27% (19 personas) confirman hacer algún tipo de actividad. El 18% (13 personas) hacen entre 150 min y 300min a la semana y, el 3% (2 personas) realizan menos de 150min a la semana.

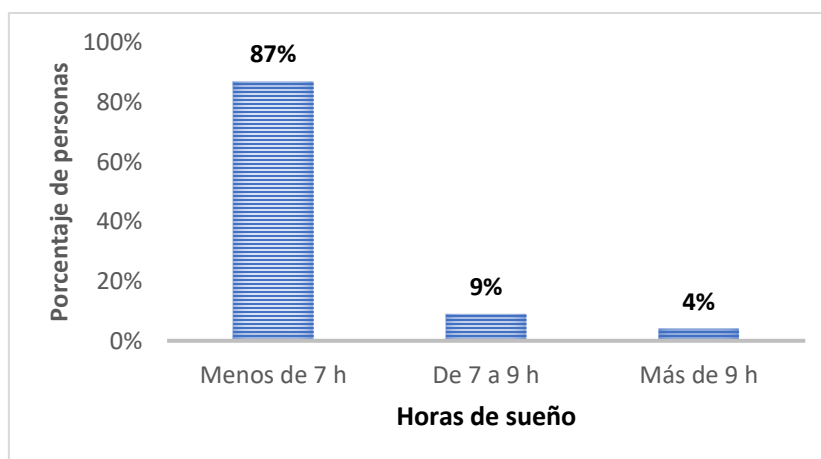


Figura N°6. Horas de sueño de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La figura N° 6 refleja que el 87% (62 personas) de los empleados duermen menos de 7 horas, el 9% (6 personas) entre 7 y 9 horas y únicamente el 4% (3 empleados) duermen más de 9 horas.

4.1.3 Dietética

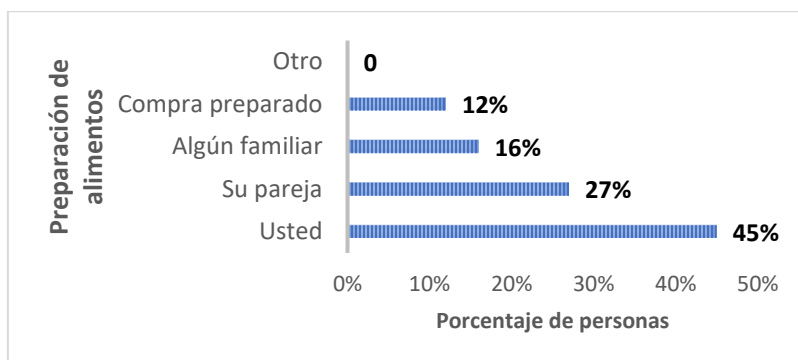


Figura N°7. Preparación de los alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la figura N°7 muestra que el 45% (32 personas) de los participantes se preparan la comida ellos mismos, el 27% (19 personas) se los prepara la pareja y solo el 12% (9 personas) compran la comida preparada.

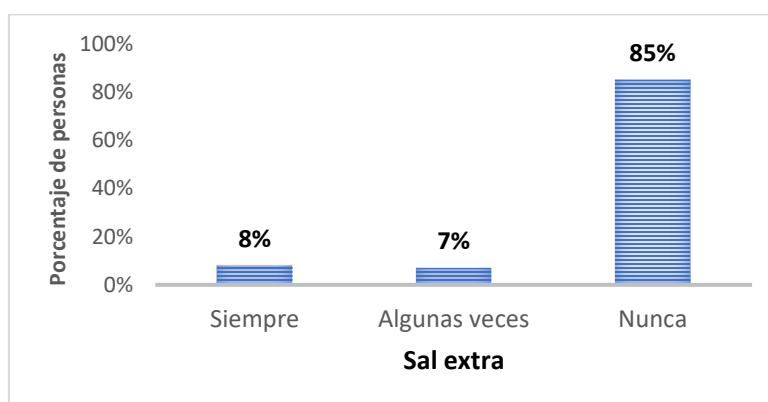


Figura N°8. Adición de sal a la comida servida en la mesa por los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la figura N°8 muestra que 85% (60 personas) nunca le adicionan sal a la comida ya preparada, el 7% (5 personas) sí agregan algunas veces sal y el 8% (6 personas) siempre agregan más sal a la comida.

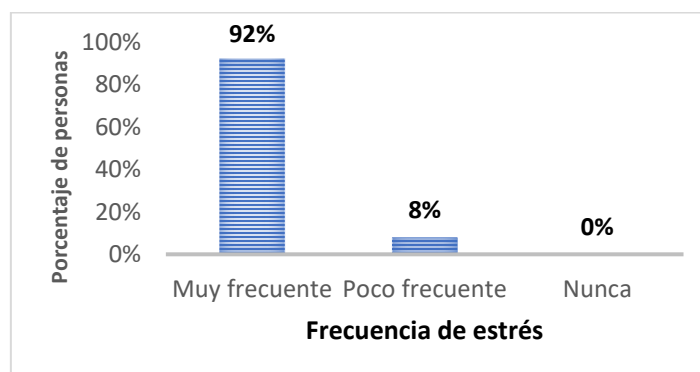


Figura N°9. Frecuencia de estrés por motivos laborales de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según lo que se observa en la figura N°9, el 92% (65 personas) se encuentran bajo situaciones de estrés de manera muy frecuente debido al trabajo y únicamente el 8% (6 personas) muestran poca frecuencia

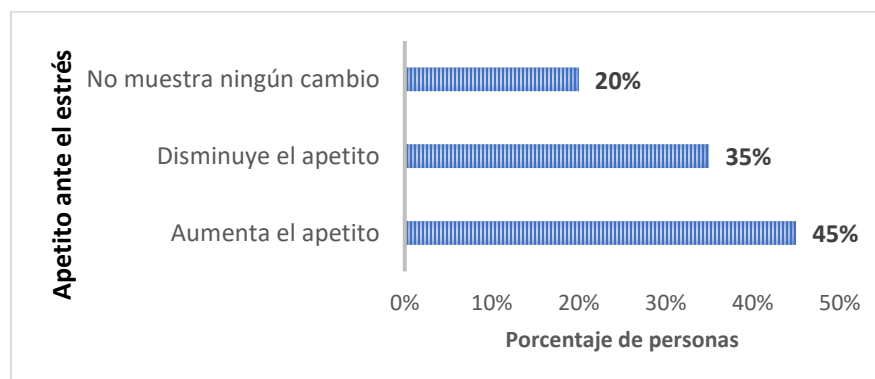


Figura N°10. El apetito ante situaciones de estrés de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Se observa en la figura N°10 que 45% (32 personas) de los empleados les aumenta el apetito ante situaciones de estrés, a 35% (25 personas) se les disminuye el apetito y el 20% (14 personas) no presentan ningún cambio en su alimentación por el estrés.

Tabla N°6

Tiempos de alimentación, entre semana de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Tiempo de comida entre semana	Porcentaje de personas	Cantidad de personas
Desayuno	61%	43
Merienda de la mañana	27%	19
Almuerzo	100%	71
Merienda de la tarde	94%	67
Cena	73%	52
Merienda nocturna	30%	21

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según refleja la tabla N°6 el 100% de las personas realizan el almuerzo, 94% (67 personas) la merienda de la tarde, 73% (52 personas) la cena y el tiempo de alimentación que menos realizan entre semana es la merienda de la mañana, solo 27% (19 personas) eligieron esta opción.

Tabla N°7

Tiempos de alimentación, fines de semana de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Tiempo de comida fin de semana	Porcentaje de personas	Cantidad de personas
Desayuno	87%	62
Merienda de la mañana	23%	16
Almuerzo	100%	71
Merienda de la tarde	96%	68
Cena	76%	54
Merienda nocturna	35%	25

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla anterior se observa que 100% (71 personas) de los empleados sí realizan el almuerzo, 96% (67 personas) la merienda de la tarde, 82% (52 personas) el desayuno y 23% (19 personas) la merienda de la mañana.

Tabla N°8

Tipo de grasa que utilizan con mayor regularidad los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Tipo de grasa	Porcentaje de uso
Aceite (canola, girasol, soya, maíz, oliva, etc.)	67%
Aceite en spray	9%
Mantequilla (Dos Pinos, Nikkos, etc.)	7%
Margarina (Numar, Corona, etc.)	14%
Lactocrema (Dos Pinos, etc.)	0%
Manteca vegetal (Clover, Corona, etc.)	2%
Otro	1%
Total general	100%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°8 muestra que la grasa que más se utiliza es el aceite, un 67% (48 personas) de los empleados lo prefieren para preparar sus alimentos, seguido de la margarina el 14% (10 personas) y el aceite en spray en un 9% (6 personas).

Tabla N°9

Método de cocción que más utilizan para preparar cada tipo de carne, los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Alimento	Frito	A la plancha	Al vapor	Asado	Hervido	Crudo	No consume
Costilla de res	27%	4%	-	58%	-	-	12%
Pollo	37%	30%	-	3%	23%	-	8%
Pescado	76%	13%	-	-	-	1%	10%
Mortadela	16%	1%	-	-	-	68%	16%
Plátano	51%	8%	-	34%	4%	-	3%
Zanahoria	-	-	-	-	3%	77%	20%
Papa	13%	-	-	3%	82%	-	3%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°9 muestra que las personas prefieren preparar los alimentos mediante los métodos de cocción frito y a la plancha principalmente las carnes, hervido cuando se trata de cocinar vegetales principalmente harinosos y generalmente consumen vegetales no harinosos crudos. Los alimentos que tienden a no consumir regularmente algunos vegetales y ciertas carnes,

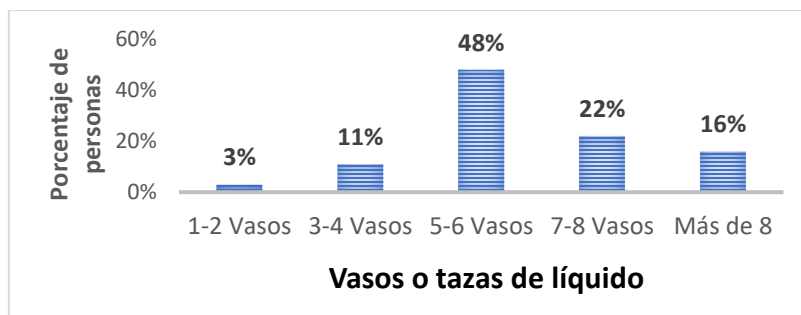


Figura N°11. Vasos o tazas de líquido que ingieren los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La figura N°11 muestra que la mayoría de los empleados, o sea el 48% (34 personas) beben de 5 a 6 vasos o tazas al día, seguido del 22% (16 personas) que beben de 7 a 8 y solo el 3% (2 personas) toman de 1 a 2 vasos.

Tabla N°10

Tipo de endulzante que utilizan para las bebidas calientes o frías, los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Tipo de endulzante	Utiliza		Cantidad de cucharaditas (en una bebida)
	Sí	No	
Azúcar (blanca-morena)	80%	-	1cdta: 4% de personas 2 cdtas: 39% de personas 3 cdtas: 31% de personas 4 o más cdtas: 6% de personas
Edulcorante no calórico (Sacarina, Splenda, Natuvia, etc.)	19%	-	-
Miel de abeja	1%	-	1 cdta: 1% persona
Tapa de dulce	-	-	-
Otro	-	-	-

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N°10, el 80% (57 personas) prefieren endulzar sus bebidas con azúcar (blanca-morena) en su mayoría con 2 cucharaditas, el 19% (13 personas) utilizan edulcorante no calórico y el 1% (1 personas) una cucharadita de miel de abeja.

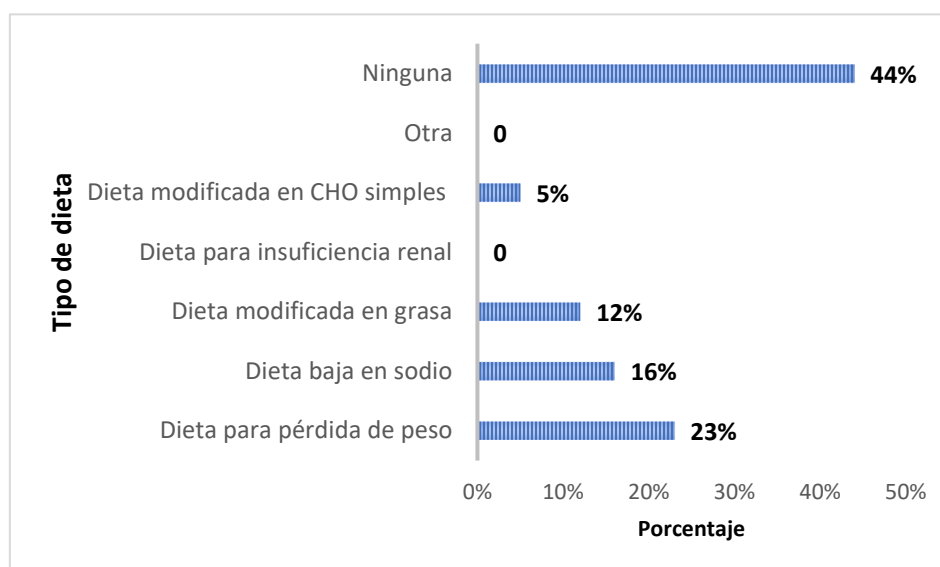


Figura N°12. Regímenes alimenticios especiales que siguen los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la figura N°12 el 44% (31 personas) de los empleados no siguen ningún régimen alimenticio especial, 23% (16 personas) siguen una dieta para pérdida de peso y 16% (11 personas) una dieta baja en sodio. Mientras que nadie tiene o sigue una dieta para la insuficiencia renal o sigue alguna otra dieta en especial.

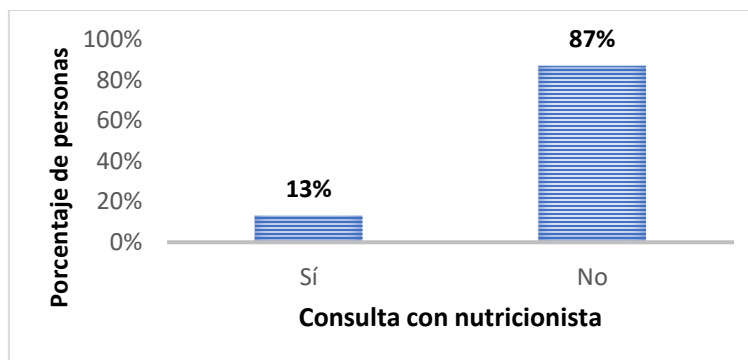


Figura N°13. Asisten o han tenido consulta nutricional los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Se observa en la figura N°13 que 87% (62 personas) de los empleados nunca han asistido o han tenido una consulta nutricional profesional y en 13% (9 personas) de empleados sí.

Tabla N°11.

Frecuencia de consumo de frutas y vegetales de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Alimento	Frecuencia			
	Nunca o casi nunca (menos de 1 vez/mes)	Algunas veces al mes (1 o 3 veces/mes)	Algunos días en la semana (1 o 4 veces/semana)	Siempre o casi siempre (5 o 7 veces/semana)
Frutas (sandía, piña, manzana, etc.)	10%	30%	52%	8%
Vegetales no harinosos (cebolla, tomate, lechuga, repollo, zanahoria, etc.)	18%	45%	33%	4%
Vegetales harinosos (Papa, yuca, camote, etc.)	4%	51%	41%	4%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N°11 muestra que 52% (37 personas) de los empleados tienden a consumir frutas algunos días en la semana y solo 8% (6 personas) eligieron siempre o casi siempre. 45% (32 personas) de los empleados consumen vegetales no harinosos algunas veces al mes y 4% (3 personas) siempre o casi siempre. 51% (36 personas) de los empleados comen los vegetales harinosos algunas veces al mes y 41% (29 personas) algunos días en la semana.

Tabla N°12

Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Alimento	Frecuencia			
	Nunca o casi nunca (<i>menos de 1 vez/mes</i>)	Algunas veces al mes (<i>1 o 3 veces/mes</i>)	Algunos días en la semana (<i>1 o 4 veces/semana</i>)	Siempre o casi siempre (<i>5 o 7 veces/semana</i>)
Carnes (res, cerdo, pollo, etc.)	1%	-	82%	17%
Embutidos (salchichas, salchichón, jamón, etc.)	10%	35%	49%	6%
Pescado y mariscos frescos (Corvina, tilapia, bolillo, camarones, ostras, etc.)	70%	27%	3%	-
Pescados y mariscos enlatados (Sardinas, atún, calamares, etc.)	30%	62%	8%	-

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°12 refleja que 82% (58 personas) consumen las carnes con mayor regularidad durante la semana. 49% (35 personas) comen embutidos algunos días en la semana. El pescado fresco lo consumen muy poco pues el 70% (50 personas) lo comen nunca o casi nunca y 3% (2 personas) algunos días en la semana. 62% (44 personas) comen pescados y mariscos enlatados algunas veces al mes.

Tabla N°13

Frecuencia de consumo de cereales y harinas de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Alimento	Frecuencia			
	Nunca o casi nunca (menos de 1 vez/mes)	Algunas veces al mes (1 o 3 veces/mes)	Algunos días en la semana (1 o 4 veces/semana)	Siempre o casi siempre (5 o 7 veces/semana)
Harinas (tortillas, pan, arroz, pastas, etc.)	1%	-	16%	83%
Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas, etc.)	8%	5%	65%	22%
Galletas simples (María, Soda, Sanísimas, Club, etc.)	3%	24%	45%	28%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°13 muestra que 83% (59 personas) de los empleados consumen harinas de 5 a 7 días en la semana. Las leguminosas la comen en un 65% (46 personas) algunos días en la semana y las galletas simples 45% (32 personas) las consumen de 1 a 4 días en la semana.

Tabla N°14

Frecuencia de consumo de comida rápida, alimentos ricos en azúcar, repostería y galletas rellenas con azúcar de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el

Alimento	Frecuencia			
	Nunca o casi nunca (<i>menos de 1 vez/mes</i>)	Algunas veces al mes (<i>1 o 3 veces/mes</i>)	Algunos días en la semana (<i>1 o 4 veces/semana</i>)	Siempre o casi siempre (<i>5 o 7 veces/semana</i>)
Comida rápida (hamburguesa, pizza, tacos etc.)	8%	39%	53%	-
Alimentos ricos en azúcar (chocolates, sirope, confites, chicles con azúcar, agua dulce, miel, etc.)	21%	59%	13%	7%
Repostería y galleta rellena con azúcar (Enchiladas, arrollados, empanadas, galletas Oreo, Yemitas, Chiky, Cremitas, etc.)	6%	24%	68%	2%

estudio, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla anterior refleja que el 53% (38 personas) consumen comida rápida algunos días en la semana y 8% (6 personas) nunca o casi nunca. Los alimentos ricos en azúcar 59% (42 personas) los comen algunas veces al mes y 7% (5 personas) los consumen siempre o casi siempre, la repostería y galletas rellenas con azúcar 68% (48 personas) las comen de 5 a 7 veces en la semana.

Tabla N°15

Frecuencia de consumo de bebidas gaseosas y licor de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Alimento	Frecuencia			
	Nunca o casi nunca (menos de 1 vez/mes)	Algunas veces al mes (1 o 3 veces/mes)	Algunos días en la semana (1 o 4 veces/semana)	Siempre o casi siempre (5 o 7 veces/semana)
Bebidas gaseosas con azúcar (Coca-Cola, Pepsi, Fanta, etc.)	3%	76%	16%	5%
Bebidas gaseosas sin azúcar (Coca cola zero, Tropical cero, etc.)	30%	44%	25%	1%
Licor (cerveza, tequila, ron, whisky, vino, etc.)	39%	24%	34%	3%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla anterior muestra que el 76% (54 personas) de los empleados beben bebidas gaseosas con azúcar algunas veces al mes. Las bebidas gaseosas sin azúcar 44% (31 personas) las toman de 1 a 3 veces al mes. 39% (28 personas) de los empleados nunca o casi nunca ingieren licor y 3% (2 personas) lo beben siempre o casi siempre.

Tabla N°16

Clasificación de la alimentación de los empleados de la Municipalidad de Barva, que participaron en el estudio, 2020.

Categoría	Porcentaje de personas	Cantidad de las personas
Alimentación saludable	39%	28
Alimentación medianamente saludable	42%	30
Alimentación no saludable	19%	13

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°16 muestra que los empleados de la Municipalidad de Barva tienen un 39% (28 personas) de alimentación categorizada como saludable, un 42% (30 personas) de alimentación categorizada como medianamente saludable y 19% (13 personas) de alimentación categorizada como no saludable.

Cabe resaltar que se realiza una escala de hábitos alimentarios (*ver apéndice N 2*) donde se hace una clasificación mediante las variables utilizadas para conocer el consumo de los alimentos en la encuesta aplicada de esta investigación. Se le da un puntaje a cada respuesta de hábitos alimentarios de los encuestados donde el número 3 es aquel hábito que se espera que sea saludable para la persona, un 2 si es aceptable ese hábito y un 1 si es poco o nada saludable. Seguidamente se hace la sumatoria del puntaje obtenido por cada participante y se verifica en el rango establecido para clasificar en cual categoría de alimentación (saludable, medianamente saludable y poco saludable) la persona pertenece.

La finalidad de dicha clasificación según el tipo de alimentación de los empleados sirve para comparar el tipo de relaciones que pueden existir o no, con las otras variables utilizadas en la presente investigación, pues la escala engloba todos los hábitos alimentarios de la población.

4.2. ANÁLISIS BIVARIADO

A continuación, se muestra el análisis bivariado para el cual se utilizó método de chi-cuadrado, con un nivel de significancia de 0.05 (valor crítico) y una confianza del 95%.

4.2.1 Relación de aspectos sociodemográficos de los empleados de la Municipalidad y el consumo de alimentos.

Tabla N°17

Relación del sexo y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Categoría	Sexo	
	Hombres	Mujeres
Alimentación saludable	13	11
Alimentación medianamente saludable	21	13
Alimentación no saludable	8	5
Total	42	29

Fuente: Elaboración propia, 2020.

No se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el sexo de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (0.37) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (5,991). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre el sexo y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

Tabla N°18

Relación del rango de edad y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Rango de edad	Categoría		
	Alimentación saludable	Alimentación medianamente saludable	Alimentación no saludable
18 a 24 años	4	3	2
25 a 34 años	3	8	2
35 a 44 años	6	8	5
45 a 54 años	9	10	3
55 a 64 años	4	1	1
Más de 64 años	2	0	0
Total	28	30	13

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°18 no se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el rango de edad de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (3,07) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (8,77). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre el rango de edad y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

Tabla N°19

Relación del nivel académico y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Nivel académico	Categoría		
	Alimentación saludable	Alimentación medianamente saludable	Alimentación no saludable
Primaria incompleta	2	4	3
Primaria completa	4	2	2
Secundaria incompleta	3	6	5
Secundaria completa	4	11	1
Técnico	5	0	0
Bachillerato o licenciatura incompletas	2	2	2
Bachillerato o licenciatura completas	5	4	0
Maestría o doctorado	3	1	0
Total	28	30	13

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°19 muestra que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el nivel académico de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (24,16) mayor que el valor de chi cuadrado tabulado (23,68). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis alternativa que establece que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el nivel académico de los empleados, la diferencia observada no es producto del azar.

Tabla N°20

Relación del lugar de residencia y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Lugar de residencia	Categoría		
	Alimentación saludable	Alimentación medianamente saludable	Alimentación no saludable
Barva centro	11	9	4
San Roque	2	9	1
San Pablo	0	3	5
San Pedro	1	5	0
Santa Bárbara	2	1	1
San José de la Montaña	4	1	0
Santa Lucía	7	0	2
Otro lugar	1	2	0
Total	28	30	13

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°20 muestra que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el nivel académico de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (34,01) mayor que el valor de chi cuadrado tabulado (23,68). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis alternativa que establece que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el nivel académico de los empleados, la diferencia observada no es producto del azar.

Tabla N°21

Relación del estado civil y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Estado civil	Categoría		
	Alimentación saludable	Alimentación medianamente saludable	Alimentación no saludable
Soltero o Solera	5	6	5
Casado o Casada o unión libre	10	12	7
Divorciado o Divorciada	9	11	1
Viudo o Viuda	4	1	0
Total	28	30	13

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°21 no se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el estado civil de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (8,80) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (12,59). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre el estado civil y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

4.2.2 Relación entre el consumo de alimentos y consumo de bebidas alcohólicas y fumado de tabaco de los empleados de la Municipalidad de Barva.

Tabla N°22

Relación del consumo de alimentos y el consumo de alcohol de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Categoría	Consumo de licor	
	Sí	No
Alimentación saludable	10	18
Alimentación medianamente saludable	25	5
Alimentación no saludable	13	0
Total	48	23

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°22 muestra que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el consumo de licor de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (22,62) mayor que el valor de chi cuadrado tabulado (5,99). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis alternativa que establece que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el consumo de licor de los empleados, la diferencia observada no es producto del azar.

Tabla N°23

Relación del consumo de alimentos y el fumado de tabaco de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020

Categoría	Consumo de tabaco	
	Sí	No
Alimentación saludable	10	18
Alimentación medianamente saludable	6	24
Alimentación no saludable	4	9
Total	20	51

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°23 no se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el consumo de tabaco de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (1,12) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (5,99). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre el consumo de tabaco y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

4.2.3 Relación del consumo de alimentos con la actividad física realizada por los empleados de la Municipalidad de Barva

Tabla N°24

Relación del consumo de alimentos y la actividad física de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020

Categoría	Realiza actividad física	
	Sí	No
Alimentación saludable	14	14
Alimentación medianamente saludable	4	26
Alimentación no saludable	1	12
Total	19	52

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°24 muestra que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y la actividad física de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (12,88) mayor que el valor de chi cuadrado tabulado (5,99). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis alternativa que establece que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y la actividad física de los empleados, la diferencia observada no es producto del azar.

4.2.4 Relación del consumo de alimentos con las horas de sueño y el padecimiento de estrés percibido por los empleados de la Municipalidad de Barva.

Tabla N°25

Relación del consumo de alimentos y las horas de sueño de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020

Categoría	Horas de sueño		
	Menos de 7 horas	De 7 a 9 horas	Más de 9 horas
Alimentación saludable	21	6	1
Alimentación medianamente saludable	28	0	2
Alimentación no saludable	13	0	0
Total	62	6	3

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La tabla N°25 muestra que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y las horas de sueño de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (11,06) mayor que el valor de chi cuadrado tabulado (9,48). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis alternativa que establece que sí existe relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y las horas de sueño de los empleados, la diferencia observada no es producto del azar.

Tabla N°26

Relación del consumo de alimentos y la frecuencia de estrés por motivos laborales de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020

Categoría	Frecuencia de estrés por motivos laborales		
	Muy frecuente	Poco frecuente	Nunca
Alimentación saludable	25	3	0
Alimentación medianamente saludable	27	3	0
Alimentación no saludable	13	0	0
Total	65	6	0

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°26 no se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y la frecuencia de estrés de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (1,47) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (9,48). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre la frecuencia de estrés y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

Tabla N°27

Relación del consumo de alimentos y el apetito ante situaciones de estrés de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Categoría	Apetito ante situaciones de estrés		
	Aumenta el apetito	Disminuye el apetito	No muestra cambio
Alimentación saludable	9	11	8
Alimentación medianamente saludable	14	12	4
Alimentación no saludable	9	2	2
Total	32	25	14

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°27 no se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y el apetito ante situaciones de estrés de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (6,37) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (9,48). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre el apetito ante situaciones de estrés y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

4.2.5 Relación del consumo de alimentos con la preparación de alimentos, regímenes alimenticios y consulta nutricional de los empleados de la Municipalidad de Barva.

Tabla N°28

Relación del consumo de alimentos y la preparación de los alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020.

Preparación de alimentos	Categoría		
	Alimentación saludable	Alimentación medianamente saludable	Alimentación no saludable
Usted	14	13	5
La pareja	9	8	2
Algún familiar	5	4	2
Compra preparado	0	5	4
Otro	0	0	0
Total	28	30	13

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°28 no se encuentra relación estadística entre las variables de consumo de alimentos y la preparación de los alimentos de los empleados, al ser el valor de Chi cuadrado calculado (8,70) menor que el valor de chi cuadrado tabulado (15,50). Este último, tomado de la tabla de distribución de Chi cuadrado con una probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado (valor P) de 0.05.

Es decir, se acepta la hipótesis nula que establece que no existe relación entre la preparación de los alimentos y las variables de consumo de alimentos, la diferencia observada es producto del azar.

Tabla N°29

Resumen de variables en las que se encontró relación estadísticamente significativa, de los empleados de la Municipalidad de Barva, 2020

Variable en estudio	Relación significativa
Consumo de alimentos y sexo	No
Consumo de alimentos y rango de edad	No
Consumo de alimentos y nivel académico	Sí
Consumo de alimentos y estado civil	No
Consumo de alimentos y lugar de residencia	Sí
Consumo de alimentos y fumado de tabaco	No
Consumo de alimentos y consumo de licor	Sí
Consumo de alimentos y actividad física	Sí
Consumo de alimentos y horas de sueño	Sí
Consumo de alimentos y frecuencia de estrés	No
Consumo de alimentos y apetito ante el estrés	No
Consumo de alimentos y preparación de alimentos	No
Consumo de alimentos y regímenes alimenticios	No
Consumo de alimentos y consulta nutricional	No

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según muestra la tabla N°29 se puede observar que sí existe relación entre el consumo de alimentos y el nivel académico, el lugar de residencia, el consumo de licor, la actividad física y las horas del sueño. Lo cual comprueba que esas variables sí influyen de manera directa con la alimentación (saludable, medianamente saludable y poco saludable). Por otra parte, se refleja que no hay relación entre el consumo de alimentos y el sexo, rango de edad, estado civil, fumado de tabaco, la frecuencia de estrés laboral, el apetito ante el estrés y la preparación de los alimentos. Las cuales indican que no influyen de manera directa con la alimentación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

El estudio se llevó a cabo con 71 empleados de la Municipalidad de Barva de todos los departamentos (administrativo, operario, seguridad y misceláneo). Estas personas lograron cumplir con los criterios de selección que se indican en el marco metodológico, específicamente en el apartado de población.

Las personas que participan en este estudio son mayoritariamente hombres y se encuentran en el rango de edad 45 a 55 años. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) muestra que en Barva hay 45 106 de habitantes, de los cuales 22 632 son hombres y 22 474 son mujeres, lo que representa una predominancia del sexo masculino. En todo Costa Rica la cantidad de habitantes que se encuentran en ese rango de edad (45-55 años) son 581 991 de personas (INEC, 2017).

En relación con los Concejos Municipales, las presidencias y vicepresidencias son mayoritariamente ocupadas por hombres, solamente en 20 de las 82 municipalidades, se eligieron mujeres para encabezar los concejos. De los 82 cantones del país, apenas 9 alcaldías quedaron encabezadas por mujeres, una situación que se repite en los Concejos de cada municipio, donde los regidores de cada cantón escogieron apenas a 20 féminas para encabezar las más de 80 representaciones (Chacón & Fonseca, 2014).

De acuerdo con los resultados, el nivel académico de la población estudiada tiene principalmente la secundaria completa e incompleta y pocas personas con estudios superiores. Esto coincide con estudios realizados en la provincia de Heredia, que refleja un alto porcentaje de asistencia en la primaria hasta de un 95,1% en la población, disminuye notoriamente entre las personas con rango de edad entre los 18 y 24 años, mostrando el 45,6% de asistencia tanto

en la etapa de secundaria y en estudios superiores, reflejando mayor rezago educativo en las mujeres mayores de 17 años (INEC, Costa Rica: Indicadores de educación y de contexto, 2014).

También se observó que gran parte de los participantes de la investigación se encuentran casados o en unión libre, según datos del INEC muestra que el 49,9% de las mujeres y el 41,9% de los hombres, con edades entre los 20 y 29 años se encuentran casados. Los hombres superan en la estadística a las mujeres, al contraer nupcias a partir de los 30 y más de 50 años, de edad (INEC, 2017).

La mayoría de los empleados viven en el mismo cantón de la municipalidad, principalmente en el de Barva centro, San Roque y San Pablo, estos son distritos cercanos. Mientras que solo tres personas viven fuera de esta zona, en Heredia centro, esto es a 3 km de Barva. Según la Ley No 7794, “El municipio está constituido por el conjunto de vecinos residentes en un mismo cantón, que promueven y administran sus propios intereses por medio del gobierno municipal”. Con las reformas del 2008, este artículo establece que el municipio puede constituirse, de personas vecinas del cantón y de quienes viven en otro sector del país (García, 2011).

5.2 DATOS DE ESTILO DE VIDA

Según los resultados obtenidos, los empleados de la Municipalidad de Barva en su mayoría beben alcohol, pero pocas personas tienen una frecuencia regular de consumo a la semana, por lo general de 1 a 2 veces a la semana, pues prefieren beber de manera ocasional. La mayoría de los empleados que deciden tomar, consumen usualmente una unidad de alcohol (1 cerveza, botella, lata, vaso, 1 shot, 1 onz de whisky, etc.) y los otros empleados si beben más de

6 unidades por ocasión. Esto tiene una relación con el último estudio sobre patrones de consumo de alcohol realizado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) donde muestra que en Costa Rica tiene una prevalencia de consumo de alcohol del 49% (personas que en el último año ingirieron al menos una bebida alcohólica) que lo posicionan como el segundo país de la región tanto en menor predominio como en menor consumo per cápita de alcohol (con 3 litros per cápita) (Barquero C., 2018).

La investigación añadió que los cambios en los patrones de consumo de alcohol de los costarricenses han permitido que la ingesta de bebidas alcohólicas sea de una manera moderada. Además, dio que las personas consumen algún tipo de bebida alcohólica por razones asociadas a un tema de menor riesgo como celebración de un momento especial, porque les gusta el sabor, por degustar un producto, o simplemente para refrescarse y no solo por diversión como lo expresaban en investigaciones anteriores (Barquero C., 2018).

Los trabajadores de la municipalidad en su gran mayoría no fuman cigarrillo, los que sí lo hacen tienden a fumar alrededor de 7 cigarrillos o más al día. Existe evidencia proveniente de la encuesta de Factores de Riesgo Cardiovascular elaborada por la estatal Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS, 2011) donde se muestra que Costa Rica registra una importante reducción del sedentarismo y del tabaquismo en los últimos años, lo que las autoridades atribuyen al impulso de políticas públicas y a la ley de control del tabaco, destinadas a combatir factores de riesgo del cáncer y otras enfermedades. Los datos oficiales más recientes indican que los fumadores pasaron de 431.126 en el año 2014 a 387 655 en 2018, para una reducción del 10 %. El porcentaje de fumadores de la población mayor de 20 años se redujo de un 14,2 % a un 11,1 % entre 2014 y 2018. La Red Nacional Antitabaco de Costa Rica ha insistido a las autoridades dar prioridad a la reducción de enfermedades

pulmonares, pues cada año unas 6.235 personas mayores de 35 años son diagnosticadas con problemas respiratorios que se pueden atribuir al tabaco, principalmente la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Ese mal es la enfermedad pulmonar atribuible al tabaquismo que más muertes causa al año en el país con 432 casos, seguida del cáncer de pulmón (188) y la neumonía (75) (Arguedas, 2019).

Con base en los resultados obtenidos muestra que 51 de los empleados no realizan ningún tipo de actividad física y únicamente 19 empleados sí, en promedio de 150min y 300min por semana. A nivel mundial, uno de cada cuatro adultos no tiene un nivel suficiente de actividad física. Se recomienda para adultos de 18 a 64 años, de edad deben practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa. Para obtener mayores beneficios para la salud los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente. Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana y de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares (OMS, Actividad física, 2018).

Según estudios nacionales un 65% de las personas que viven en el país son inactivas o sedentarias. Asimismo, las mujeres son más sedentarias que los hombres, pues un 71,8% de la población femenina no realiza actividad física, contra 57,8% de los masculinos; a esto se suma que aquellas personas con hijos presentan menos sedentarismo con un 60,2%, en contraposición a quienes no los tienen, con un 70,2%. Estos datos sobresalen en la Encuesta Actualidades 2016, con una muestra probabilística de 1.059 costarricenses con 18 años o más y con preguntas sobre 11 temas actuales. Según información aportada por esta investigación estadística, en el país un

45,7% de las personas permanece sentada de una a cuatro horas por día y que 27,6% entre cuatro y siete horas; el promedio de horas sentado por día es de 5,2 horas (UCR, 2017).

Muchas de las personas que son sujeto de estudio en esta investigación confirman que por lo regular tienden a dormir menos de 7 horas al día. Las personas saben que tener una buena noche de sueño es importante, pero muy pocas pasan ocho o más horas, el dormir está especialmente afectado por el estilo de vida y la salud de cada individuo. Un panel de expertos en sueño de la National Sleep Foundation, un instituto de investigación estadounidense con sede en Arlington (Virginia), recomienda que los adultos más jóvenes (18 a 25) deben descansar entre 7-9 horas al día, y no menos de 6 ni más de 10-11. Los adultos (26-64) lo ideal sería dormir entre 7 y 9 horas, aunque no siempre se logra y los adultos mayores (de 65 años en adelante): lo saludable es dormir entre 7-8 horas al día (BBC, 2015).

5.3 DIETÉTICA

La presente investigación muestra que la mayoría de los empleados de la municipalidad tienden a prepararse los alimentos ellos mismo, otros les ayuda en la preparación su pareja y algunos compran alimentos preparados. En relación con lo anterior existen datos que comprueban que el cocinar por si mismo los alimentos ayuda a conocer grupos de alimentos (carbohidratos, proteínas, vegetales, etc.) y sus nutrientes, aumenta la creatividad y educación nutricional pues muchos conocen los beneficios y lo perjudicial que es el consumo en exceso de ciertos alimentos, se puede controlar mejor las porciones en las que se come y existe un ahorro considerable (Pérez R., 2018).

Los platos preparados ofrecen principalmente un ahorro en el tiempo de elaboración de la comida. El estilo de vida o incluso el crecimiento de hogares unipersonales, ha provocado que muchas personas se vuelvan perezosas a la hora de cocinar y solo se

dediquen a ello los fines de semana. Según el informe *Recalculando ruta 2020* de la empresa de consultoría Nielsen refleja que el 56% de los usuarios que recurren a estos platos preparados lo hace por falta de tiempo y la demanda aumentó en un 2,7% en el 2018 y sigue en crecimiento (Rey, 2020).

Se refleja en los resultados obtenidos que 60 personas de la población estudiada no tienden agregar sal a la comida servida en la mesa y 11 personas lo hacen algunas veces o siempre, lo cual puede ser preocupante y perjudicial para la salud. Según estudios del INCIENCIA y el Ministerio de Salud la ingesta nacional promedio de sal doméstica en los hogares de Costa Rica en 2001 se estimó en 7,1 g/persona/día, en años recientes se ha disminuido su consumo a 4,6 gramos se le debe añadir la sal utilizada al cocinar, el sodio propio de alimentos procesados (como los embutidos o enlatados) y el de condimentos que también contienen sodio. En 1972 se promulgó el decreto para la adición de yodo a la sal y en 1987 se aprobó la adición de flúor. La dosis de yodo agregado a la sal de calidad alimentaria es de 30 a 60 mg/kg (expresado como I) y la de flúor es de 175 a 225 mg/kg de sal (expresado como F) (Blanco, Campos, Núñez, Gamboa, & Sánchez, 2012).

En 2011, Costa Rica se unió a los esfuerzos de la OPS y la OMS al apoyar la Declaración de la Política para Reducir el Consumo de Sal en las Américas y oficializó el Plan Nacional para la Reducción del Consumo de Sal/sodio en la Población de Costa Rica 2011 - 2021. Este plan se basó en la Estrategia Poblacional para la Reducción de la Sal, de la OMS, y tiene como objetivo contribuir a la reducción de la morbilidad y la mortalidad debidas a la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares en Costa Rica, mediante la reducción del contenido de sal en los alimentos consumidos por la población hasta alcanzar la recomendación de 5 g de

sal/persona/día o 2 g de sodio/persona/día (Blanco, Campos, Núñez, Gamboa, & Sánchez, 2012).

Según el tema del estrés laboral, se encontró que 50% de los artículos reportan una correlación positiva entre estrés laboral e índice de masa corporal, mientras que 33% de los estudios confirman que cuanto mayor es el estrés, mayor es el riesgo de presentar alteraciones en la conducta alimentaria, lo que puede reflejarse en obesidad o sobrepeso. Los hallazgos ponen en evidencia que el estrés laboral tiene un efecto predictivo en la conducta alimentaria: las personas en estado de tensión, estrés o *burnout* tienden a comer más, lo que incrementa su IMC y, por ende, su peso corporal; también es posible pronosticar que las personas cuyo IMC indica sobrepeso u obesidad, tendrán una mayor probabilidad de presentar alteraciones en su conducta alimentaria, a causa del estrés laboral (Santana, 2016).

Con respecto a los tiempos de comida los resultados obtenidos reflejan que los empleados de la Municipalidad de Barva de lunes a viernes realizan el almuerzo y la merienda de la tarde y, los que menos hacen son la merienda de la mañana y la de la noche. En los fines de semana los empleados consumen con mayor regularidad el desayuno, almuerzo y la merienda de la tarde y, los tiempos que más tienden a omitir son la merienda de la mañana y la merienda nocturna.

Un estudio llevado a cabo con trabajadores dependientes entre 18 y 65 años, de ambos sexos, que trabajaban 8 horas al día o más, mostró que al estudiar las comidas diarias que realizaban los trabajadores, se detectó que 43% omitía al menos una comida, 8% de los trabajadores no desayunaba, 5% omitía el almuerzo o la cena y el 30% no merendaba. Se evidenció también que destinan menos de 40 minutos para comer en el trabajo. En este sentido,

la OMS sugiere que se dedique no menos de 40 minutos para consumir una de las comidas principales en el trabajo. El 6% utilizaba menos de 10 minutos, situación que puede provocar en los trabajadores trastornos generales y digestivos (Suárez, Echevoyen, Cerdeña, Perrone, & Petronio, 2011).

En relación con las grasas que más utilizan en sus preparaciones los empleados son principalmente el aceite vegetal, margarina y aceite en spray. Los aceites aportan sabor, aromas y nutrientes a los alimentos. Sin embargo, hay algunos más saludables que otros, se debe tomar en cuenta que algunos aceites presentan una mayor resistencia al calor que otros y que a partir de los 70° C todos los aceites comienzan a perder sus nutrientes, por lo que lo más saludable es evitar las frituras y utilizarlos al final de la cocción o como aderezo. Alimentos como la mantequilla, margarina, el aceite de palma y de coco tienen grandes cantidades de grasas saturadas, estas grasas son frecuentemente sólidas a temperatura ambiente. Consumir demasiada grasa saturada en su dieta puede llevar a enfermedades cardíacas y otros padecimientos de salud, aumento de peso, etc. (Colón, 2017).

Los métodos de cocción más utilizados para preparar carnes es el frito y a la plancha. Según estudios se dice que las preparaciones fritas deben solo formar parte del menú ocasionalmente y no en todas las comidas, debido a que aumentan las grasas en la sangre y, en consecuencia, nos hace más propensos a sufrir enfermedades cardiovasculares, sobrepeso y obesidad. Además, las altas temperaturas pueden destruir algunas de las vitaminas y minerales de los alimentos, y recientes estudios sugieren el aumento de posibilidades de padecer de cáncer de colon y de seno (nutrición, 2020).

Los empleados en su mayoría preparan los vegetales harinosos ya sean hervidos, fritos o asados y los vegetales no harinosos los suelen consumir crudos. Se recomienda

cuidar el tiempo de cocción de los vegetales al hervirlos de ese modo se logra que la verdura mantenga todas sus propiedades. Es preferible el consumo de los vegetales crudos para conservar los nutrientes intactos, también depende de la preparación o necesidades de cada persona (Campos, 2019).

Otro hallazgo de la investigación fue que la mayoría de los empleados beben de 5 a 6 vasos o tazas de líquido. Estudios recientes relacionan un consumo adecuado de agua total con dietas de mejor calidad, mejores hábitos de salud y un menor riesgo de presentar enfermedades crónicas. En este sentido, todas las bebidas (no alcohólicas) y algunos alimentos contribuyen al estado de hidratación. Como media, se ha estimado que los alimentos proveen alrededor del 20-30% del agua en la ingesta dietética, mientras que las bebidas el 70-80% restante, aunque en el caso de las bebidas se recomienda leer la información nutricional y tener en cuenta el azúcar y calorías que aportan (Perales, Estévez, & Urrialde, 2016).

Existen alternativas sin azúcares añadidos o sin azúcares, que son bajas en calorías o sin ellas, respectivamente. Dentro de las bebidas, todas ellas aportan agua en mayor o menor cantidad y algunas aportan otros nutrientes que pueden proveer energía. Es importante para los consumidores tener en cuenta este aporte a través de la composición de ingredientes y la información nutricional, y conocer que también existen bebidas con sustancias con otros efectos fisiológicos, como cafeína, polifenoles, quinina, etc. (Perales, Estévez, & Urrialde, 2016).

Por otro lado, según los resultados obtenidos la mayoría de los empleados no siguen ningún régimen alimenticio especial, algunas personas hacen dietas para perder peso y otras implementan dietas bajas en sodio, cabe resaltar que los participantes, casi en su totalidad, no asisten o nunca han visitado a un nutricionista y, las dietas que han hecho o realizan es por recomendaciones de amistades, vecinas, tomadas de sitios en internet, entre otros.

Existe evidencia que hacer una dieta sin asesoría profesional aumenta el riesgo de desarrollar una deficiencia nutricional o un daño a la salud o ambos. La posibilidad de desarrollar anemia, deficiencia de vitaminas esenciales y desnutrición no es un juego. Puede provocar pérdida del cabello, piel reseca o uñas quebradizas por culpa de una mala calidad en tu alimentación. Pero más allá de eso, un daño en riñones o hígado por una dieta mal llevada pueden ser temas de mayor gravedad a los que no se debe llegar (Betech, 2017).

En cuanto a la frecuencia de consumo refleja la ingesta de frutas, vegetales y los alimentos de origen animal son de algunos días a la semana y al mes, pocas personas los consumen diariamente. Y únicamente el pescado fresco es el alimento que menos prefieren, pues por lo general lo comen menos de una vez al mes. Lo que es el consumo de harinas, leguminosas, repostería y galletas, son alimentos que tienden comer con mucha más regularidad, ya sea algunos días a la semana o siempre. La ingesta de comida rápida, alimentos ricos en azúcar y bebidas gaseosas (con y sin azúcar) si los consumen algunos días a la semana y al mes. Y por otra parte, el beber alcohol lo hacen principalmente de manera ocasional y se refleja en la frecuencia de consumo donde por lo general lo hacen menos de una vez al mes.

En relación con la frecuencia de consumo, se encontraron dos estudios que confirman los resultados obtenidos en la presente investigación. Un estudio a 41 trabajadores en México que determinó los hábitos alimentarios, estilos de vida y un registro alimentario. Los resultados mostraron que los hombres eran más sedentarios, tienen una dieta más desequilibrada, no consumen todos los grupos de alimentos y bebían más alcohol que las mujeres. Los sujetos con normo-peso practicaban más horas de actividad física que los sujetos con sobrepeso y que los obesos. La dieta de los hombres fue hiper calórica (154 %) mientras en mujeres fue isocalórica

(108 %) y en ambos grupos se observó una ingesta de colesterol elevada y menor consumo de fibra (Torres, Solis, Rodríguez, Moguel, & Zapata, 2017).

El segundo estudio fue realizado a los trabajadores de un empresa láctea en Ecuador sobre los hábitos alimentarios y estado nutricional demostró que según la encuesta de frecuencia de consumo el 78.0% consume de 3 a 4 tiempos comida; siendo los refrigerios o meriendas los menos consumidos, los alimentos que más ingieren son arroz, papa, pan, azúcar, huevos y lácteos con frecuencia de consumo diaria y los menos consumidos son frutas, verduras y leguminosas con frecuencia de consumo de 1 vez semana (Espín, y otros, 2019).

Estos estudios anteriormente mencionados respaldan la teoría que predominantemente los trabajadores consumen más harinas, menos frutas y vegetales, los diferentes tipos de carnes los consumen de manera habitual, el alcohol lo tienden a beber mayoritariamente más los hombres que las mujeres. Y que de manera general, los empleados tienen malos hábitos alimentarios.

5.4 RELACIÓN DE ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS

Según los resultados obtenidos en la investigación de la relación entre el sexo y el consumo de alimentos se muestra que no existe relación, lo que quiere decir que el sexo no influye de manera directa con la alimentación. Tomando en cuenta que la población mayoritariamente es masculina y los resultados demostraron que las mujeres tienen un mejor consumo de alimentos saludables. Con relación a lo anterior, un estudio realizado por la Universidad de Guadalajara en México se comprueba que las mujeres tienen un mayor conocimiento respecto a cómo lograr una mejor nutrición en comparación con los hombres. Ellas consumen mayores porciones de frutas, verduras y cereales, mientras que los hombres

presentan un mayor consumo de carnes huevo y alcohol. Un rasgo distintivo es que las mujeres realizan dietas en mayor proporción con el objeto de controlar su peso corporal mientras que los hombres controlan su peso realizando ejercicio. Esta diferencia en el comportamiento alimentario entre géneros ha motivado la imperiosa necesidad de tomar en cuenta el género al realizar el análisis de datos tanto en estudios experimentales como en los no experimentales (López, y otros, 2011).

Según los resultados obtenidos no se encuentra relación entre el rango de edad y la alimentación (saludable, medianamente saludable y poco saludable). Se puede apreciar que la mayoría de la población estudiada es principalmente menor de 55 años, de edad y CONSUMOLAB, laboratorio ubicado en Valencia, España, muestra que predomina la tendencia de buscar productos sanos e ir hacia una alimentación saludable se observa en mayor medida entre los consumidores con una edad mayor (46-60 años), así lo manifiesta un 70% frente a un 58% de los consumidores entre 25 y 35 años. Consumen menos platos preparados, snacks, caramelos y panadería en comparación con los perfiles de consumidores más jóvenes, al igual que ocurre con el consumo de bebidas con gas, el consumo a diario de frutas y verduras entre los mayores (46-60 años) es del 82% y 51% respectivamente, en el caso de los jóvenes (25-35 años) es del 62% y 38%. Asimismo, los consumidores mayores de 46 años manifiestan evitar aquellos alimentos que puedan repercutir en sus índices de colesterol, dándole una mayor importancia (53% vs 41% entre los consumidores entre 25-35 años) (AINIA, 2012).

En cambio, se evidencia que existe relación entre el nivel académico y el consumo de alimentos, pues se confirma que el grado de educación si influye en la compra y escogencia de los alimentos. Según las doctoras Patel y Schmidt (2019) en el estudio “Healthy beverage initiatives in higher education: an untapped strategy for health promotion” publicado en la

revista *Public Health Nutrition*, confirman que las personas que tienen un nivel educativo de grado bajo o medio comen de forma menos saludable que aquellos con formación superior. Las personas con mayor nivel de estudios tienen mayor conciencia sobre la educación alimentaria, consumen alimentos con menos grasas y azúcares, mientras que aquellos baja o mediana escolaridad consumen menos frutas y verduras, más productos procesados, bebidas azucaradas y tienden a aumentar el riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad.

Se halla relación entre el lugar de residencia y el consumo de alimentos, pues influye de manera directa la ubicación, el acceso y la disponibilidad de los alimentos. Según un estudio realizado por la Universidad de Murcia en España, demuestra que La accesibilidad, disponibilidad, adecuación y sostenibilidad son elementos básicos del derecho a la alimentación. La clave fundamental está en si las personas pueden comprar los alimentos disponibles en cantidades suficientes para poder disfrutar de una alimentación adecuada. La carencia de acceso puede ser económica (pobreza, altos precios de los alimentos, falta de créditos) y física (deficientes carreteras e infraestructura de mercado) (Álvarez L., 2010).

No se refleja relación entre el estado civil y el consumo de alimentos, independientemente de que los participantes estén casados, solteros o viudos la mayoría de la población tienen una alimentación saludable, así que no existe una notoria diferencia. Según investigaciones confirman que cuando una persona se casa, se divorcia, o tiene una ruptura amorosa, se produce un cambio en el estilo de vida, que en muchas ocasiones causa modificaciones en la alimentación, este cambio puede ser positivo, o negativo. Las características de las personas solteras o que viven solas van a ser determinadas por la manera en que fueron educados, así que no se puede generalizar sobre esta población (CACIA, 2017).

Por otra parte, el contraer matrimonio o vivir en pareja las comidas pasan a ser compartidas, esto provoca muchas veces, el consumo de alimentos poco balanceados, consumiéndose gran cantidad de calorías, lo que provoca un aumento indeseado de peso. También en cuanto un divorcio o una pérdida, la ansiedad es el principal de ellos y en la mayoría de los casos provoca la ingesta exagerada de nutrientes, entre ellos grasa o azúcares. Esto, junto a un estilo de vida sedentario y una salud mental no adecuada, incide en un aumento de peso acelerado y a los problemas de salud que vienen con él (CACIA, 2017).

5.5 RELACIONES ENTRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y FUMADO DE TABACO

Se demuestra que sí hay relación entre el consumo de alimentos y el consumo de licor, pues muchos de los que sí ingieren alcohol tiende a tener una alimentación no saludable. La mayoría de los participantes tienden a consumirlo ocasionalmente en gran cantidad y algunos todos los días. Según el doctor Corchón (2020) el consumo elevado de alcohol interfiere negativamente con el estado nutricional y de la salud de los individuos, bien porque determina un desequilibrio nutricional-alimentario, o bien por el efecto tóxico del propio alcohol que afecta a procesos digestivos, metabólicos y excretores. En ese sentido el consumo habitual y el exceso de alcohol es un factor importante y muy determinante en cuatro de las principales causas de muerte del mundo desarrollado (cirrosis, accidentes de tráfico, suicidios y homicidios).

Según los resultados de la investigación no se muestra relación entre el fumado de tabaco y el consumo de alimentos, tomando en cuenta que la mayoría de la población no fuma. En España se realizó un estudio donde se comprobó que los fumadores suelen preocuparse menos por su salud, pero también a que el consumo de tabaco afecta a sus hábitos alimenticios, modificándolos. Así, un fumador suele ingerir menos cantidades de frutas y verduras, a la vez

que aumenta las de alcohol y café. Cualquiera de estas dos circunstancias puede influir negativamente en el equilibrio de la dieta, pero juntas producen una sinergia, afectando incluso a la ingesta calórica, que suele ser menor. Los fumadores realizan poco ejercicio físico y ello unido a que su ingesta calórica es baja explica por qué el hábito de fumar suele ir asociado a una disminución del peso y del índice de masa corporal. Por otro lado, la inhalación de ciertas sustancias condiciona la bajada de los niveles séricos de algunos nutrientes, hecho que a su vez puede provocar ciertas alteraciones patológicas (Gómez P., 2013).

5.6 RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y LA ACTIVIDAD FÍSICA

Se comprueba que existe una relación positiva entre el consumo de alimentos y la actividad física. Ya que aquellos empleados que realizan actividad física mostraron una alimentación saludable en los resultados obtenidos. Así lo afirma un estudio científico realizado en España, donde se demostró que se puede comer de forma sana, pero si no se realiza actividad física se exponen a tener problemas de salud. Lo mismo sucede si la relación es a la inversa, cuando se realiza actividad física, pero se come mal. El peor caso (que suele ser el más frecuente) es cuando no se come del todo bien ni se mueven lo suficiente. Si el aporte energético de los alimentos excede la cantidad recomendada, y no se realiza actividad física adecuada para eliminar y compensarlo, el organismo va acumulando ese exceso que se traduce en sobrepeso y otros problemas de salud (Paris, 2012).

Por el contrario, el ejercicio físico continuado, acompañado de una dieta equilibrada, va a contribuir a la regulación del peso corporal. En los casos donde hay exceso de peso no solo se muestra un bajo consumo de lácteos, verduras y frutas (junto a un elevado consumo de alimentos

de alta densidad energética y bebidas con azúcar), sino que no se realiza actividad física a lo que conlleva al deterioro de la salud y aumenta el riesgo a patologías (Paris, 2012).

5.7 RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LAS HORAS DE SUEÑO Y EL PADECIMIENTO DE ESTRÉS

Según los resultados obtenidos se afirma que si existe una relación entre las horas de sueño y el consumo de alimentos. La gran mayoría de los empleados tienden a dormir menos de 7 horas, lo que aumentan la cantidad de horas despiertos y la tendencia a consumir mayor cantidad de alimentos. Referente a lo anterior, un estudio en Chile realizado por tres universidades de la localidad así lo comprueban, el principal resultado es que la ingesta de calorías, macro y micronutrientes se asocia con cantidad de sueño en esta muestra, el consumo de hidratos de carbono, grasa total y fibra dietaria se observan que mayores ingestas se asocian con una menor cantidad de horas de sueño (Landaeta, Dávila, & Durán, 2019).

La evidencia actual sugiere una tendencia hacia una mayor ingesta absoluta de grasa en las personas que tienen menos horas de sueño, probablemente una alta ingesta de grasas o fibra dietaria en las últimas horas del día produzca distensión abdominal, meteorismo, malestar y esto afecte la cantidad de sueño. Uno de los mecanismos que podrían influir en los resultados, son los horarios de comida y la ingesta de snack a horas no convencionales. Desde un punto de vista fisiológico, la cantidad y la calidad dietética de nutrientes específicos pueden afectar las vías hormonales reguladoras que podrían alterar el sueño y el ritmo circadiano, lo que además llevó a problemas relacionados con el peso (asociados con la obesidad y el síndrome metabólico) y enfermedades cardiovasculares (Landaeta, Dávila, & Durán, 2019).

Se muestra que no existe relación de la frecuencia de estrés por motivos laborales y el consumo de alimentos. Los empleados tienen una alimentación saludable, medianamente saludable o poco saludable, independientemente al estrés laboral que se exponen cotidianamente. Según la Universidad FASTA en Argentina, comprueba la relación entre esas variables, pues según el estudio comprueba que el individuo sometido a un estrés laboral crónico produce la liberación de sustancias proinflamatorias y protrombóticas, que generan isquemias cardíacas, aumentan la coagulación sanguínea y llevan al paciente directamente a insuficiencias, arritmias e infartos cardíacos y a accidentes cerebrovasculares. La causa más frecuente en la relación entre estrés y la alimentación, es en torno a la rapidez en cual se vive, esto lleva a comer muy rápido, a no desayunar y a cenar más abundantemente (Barattucci, 2011).

Las necesidades nutritivas se satisfacen inadecuadamente desde el punto de vista calórico y nutritivo. la ansiedad genera una necesidad de incorporar sustancias que suban la serotonina u otros neuro-mediadores, para obtener sensaciones compensatorias al estrés, y estas sustancias suelen ser dulces y alimentos con grasa. A esto se une que el estrés genera el aumento de cortisol, una hormona que propicia el acúmulo de grasa. El recurrir a la comida cuando se está estresado, ansioso o por falta de tiempo hace que por lo general la gente se incline por alimentos con alto contenido calórico, ricos en azúcar, sal y en grasa. Esto lleva a aumentar la concentración de glucosa en sangre. El no llevar una alimentación adecuada puede generar situaciones de sobrepeso y obesidad que constituirían factores de riesgo de patologías múltiples y actuarían como agravantes de cualquier enfermedad (Barattucci, 2011).

La investigación muestra que no existe relación entre el consumo de alimentos y el apetito ante situaciones de estrés. Ya que los resultados obtenidos son muy diversificados, algunos de los participantes les aumenta el apetito, se les disminuye y otros no muestran cambios

Un estudio realizado por los investigadores Jaideep Bains y Quentin Pittman de la Universidad de Calgary, Canadá, observaron específicamente las neuronas en el hipotálamo. Esta estructura es conocida por tener un importante rol en el control del apetito y el metabolismo y ha sido identificada como la región primaria responsable de la respuesta del cerebro al estrés. Normalmente, el cerebro produce neurotransmisores denominados endocannabinoides, que envían señales de unas células al otra para controlar el apetito. En este trabajo, los investigadores han comprobado que, cuando no hay comida, se produce una respuesta de estrés que causa, de forma temporal, "recableado" funcional en el cerebro, que puede reducir la capacidad de los endocannabinoides para regular la ingesta de alimento y contribuir a aumentar el almacenamiento de comida. Sin embargo, cuando se bloquean los efectos de las hormonas del estrés en el cerebro, la ausencia de comida no causa ningún cambio en el circuito neural (Sanz, 2019).

El estrés durante la jornada laboral aumenta el apetito por la comida rápida, según ha puesto de manifiesto un estudio realizado por expertos de la Universidad de Gante (Bélgica) y presentado en el Congreso Europeo sobre Obesidad (ECO, por sus siglas en inglés) en Glasgow (Reino Unido). Donde se pidió a los encuestados que revelaran el estrés percibido y completaran cuestionarios que evaluaban los cambios en sus patrones dietéticos. Los investigadores analizaron la relación entre el estrés laboral y el cambio en la calidad de la dieta, y cómo estas asociaciones fueron modificadas por factores psicosociales como, por ejemplo, el comportamiento alimentario (emocional/externo/restringido). Se evidenció que la muestra tiende a tener un aumento de apetito bajo la influencia de estrés y prefieren elegir alimentos dulces y por la comida rápida, y así calmar la ansiedad del momento (Castillo, 2019).

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

El estilo de vida y el consumo de los alimentos están estrechamente relacionados, pues son factores que determinan el tipo de alimentación, si es saludable o poco saludable y la calidad de vida que tienen y tendrán las personas.

Las características sociodemográficas más importantes de la población en estudio son: mayoritariamente hombres, un rango de edad que va entre los 45 y 54 años, un nivel académico de secundaria completa, en su mayoría casados y con el lugar de residencia en Barva centro.

La mayoría de los empleados de la Municipalidad de Barva beben licor, aunque no toman con mucha frecuencia durante la semana y por lo general lo hacen de manera ocasional. Son pocos los participantes que fuman tabaco y lo realizan de manera diaria, con un consumo mínimo de 7 cigarrillos al día. No existe una tendencia de practicar actividad física por parte de los empleados, sin embargo, los pocos que la realizan, lo hacen entre 2 h a 5 h a la semana. Generalmente los trabajadores duermen menos de 7 h diarias.

Se determina que la población tiene una alimentación medianamente saludable, entre sus hábitos alimentarios se destacan que ellos mismos son los que preparan los alimentos y cocinan con aceite vegetal, el método de cocción que más utilizan es el frito, principalmente para las carnes, los tiempos de alimentación que realizan con mayor frecuencia de lunes a domingo son el almuerzo y la merienda de la tarde, no tienden a adicionar sal a la comida ya servida en la mesa y el consumo de líquidos es de 5 a 6 vasos o tazas al día.

El consumo de frutas, vegetales y los productos de origen animal de los participantes es regular, los tienden a consumir algunas veces en la semana y al mes. Si hay una ingesta de harinas y cereales bastante habitual a la semana. Lo que es el consumo de alimentos poco

saludables como el licor, las gaseosas, comida rápida y alimentos ricos en azúcar lo hacen con una frecuencia de algunos días a la semana y algunas veces al mes.

Por otra parte, la comparación de aspectos sociodemográficos y el consumo de alimentos determina que si existen relaciones estadísticamente positivas entre el nivel académico y el lugar de residencia con el consumo de alimentos. Demostrando que la educación si influye de manera directa en la escogencia de los alimentos, ya sea por el conocimiento o porque aumenta las posibilidades de tener mayor poder adquisitivo o de compra de ciertos productos. Tanto la accesibilidad como la disponibilidad de los alimentos son determinantes, pues depende mucho de la variedad y del entorno, la cantidad de supermercados, los restaurantes, las sodas de comida rápida que están cerca del lugar de residencia de las personas

Se comprueba que, si hay relaciones estadísticamente positivas con el consumo de licor, la actividad física y las horas de sueño con el consumo de alimentos. Es decir que la cantidad excesiva de alcohol puede afectar el razonamiento, dañar neuronas, provoca mala absorción de nutrientes y afecta la forma en que se comporta la persona. El realizar poca actividad física y consumir una alta ingesta de calorías predispone a las personas a un aumento de peso y al deterioro de la salud y por último es necesario dormir más de 7 horas seguidas por día para un mayor descanso y desempeño.

6.2 RECOMENDACIONES

De acuerdo con el estudio realizado en los empleados de la Municipalidad de Barva se recomienda a futuras investigaciones:

- Realizar para futuras investigaciones la toma y la evaluación de medidas antropométricas, porcentaje de grasa y circunferencias abdominales o de pantorrilla (en el caso de adultos mayores) para indagar más sobre el estado nutricional de los mismos. Pues es de vital importancia para una investigación más detallada.
- Agregar en el instrumento de recolección de datos un consumo usual de alimentos para recolectar información más específica sobre los hábitos de alimentación de los trabajadores en los diferentes tiempos de comida.
- Profundizar más sobre métodos de cocción para cada alimento en busca de relaciones más específicas y claras entre el estado nutricional y los comportamientos alimentarios.
- Ampliar la hoja de recolección de datos para conocer a detalle el tipo, duración y frecuencia de la actividad física y de los ejercicios que realizan los empleados, para conocer, cuantificar y realizar relaciones más específicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M., Vilches, D., Sánchez, P., Quirós, E., Morales, A., & Velarde, J. (2017). Antropometría De La Mano Para El Diseño De Herramienta. *Revista de la Alta Tecnología y Sociedad*.
- AINIA. (2012). *¿Cómo influye la edad en los hábitos alimentarios?* Obtenido de <https://www.ainia.es/tecnoalimentalia/consumidor/como-influye-la-edad-en-los-habitos-alimentarios/>
- Álvarez, G., vargas, M., Morales, h., & Robles, J. (2016). El sedentarismo y la actividad física en trabajadores administrativos del sector público. *Revista cienciaUnemi*. Obtenido de <http://cienciaunemi.unemi.edu.ec/ojs/index.php/cienciaunemi/article/view/399/329>
- Álvarez, L. (28 de marzo de 2010). *Estilos de vida y alimentación*. Obtenido de https://www.ugr.es/~pwlac/G25_27Luis_Alvarez-Amaia_Alvarez.html
- Aráuz-Hernández, A. G.-P.-A. (2013). *La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular*.
- Arguedas, J. (14 de septiembre de 2019). *Costa Rica reduce el tabaquismo y el sedentarismo, factores de riesgo del cáncer*. Obtenido de <https://www.latimes.com/espanol/vida-y-estilo/articulo/2019-09-14/efe-4064027-15768157-20190914>
- Barattucci, Y. (marzo de 2011). *Estrés y Alimentación*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/49224352.pdf>
- Barbani, M., & Foz, M. (2002). *Obesidad: Concepto, Clasificación y Diagnóstico*. Obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5466/4524>
- Barquero, C. (4 de septiembre de 2018). *Costa Rica segundo país con menor consumo de alcohol*. Obtenido de <https://www.larepublica.net/noticia/costa-rica-segundo-pais-de-la-region-con-menor-consumo-de-alcohol#:~:text=Costa%20Rica%20tiene%20una%20prevalencia,con%203%20litros%20per%20c%3%A1pita>.
- Barquero, K. (15 de mayo de 2018). *Salud y nutricionistas instan a los costarricenses a cambiar sus hábitos alimenticios*. Obtenido de <https://www.larepublica.net/noticia/salud-y-nutricionistas-istan-a-los-costarricenses-a-cambiar-sus-habitos-alimenticios>
- Barva, M. d. (2015). *Plan estratégico municipal*. Obtenido de https://munibarva.go.cr/wp-content/documentos/Planes%20Anuales%20Operativos/PLAN_ESTRAT%3%89GICO_MUNICIPAL_2015-2020_VERSI%3%93N_FINAL.pdf
- Basetto, M. (2018). *Estilo de vida*. Obtenido de EcuRed: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
- BBC. (10 de febrero de 2015). *¿Cuántas horas necesitamos dormir según nuestra edad?* Obtenido de [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/02/150209_salud_horas_de_sueno_dormir_il#:~:text=Adultos%20m%3%A1s%20j%3%B3venes%20\(18%20a,7%2D8%20horas%20al%20d%3%ADa](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/02/150209_salud_horas_de_sueno_dormir_il#:~:text=Adultos%20m%3%A1s%20j%3%B3venes%20(18%20a,7%2D8%20horas%20al%20d%3%ADa).

- Betech, K. (9 de febrero de 2017). *RIESGOS DE LLEVAR UNA DIETA SIN SUPERVISIÓN*. Obtenido de <https://www.revistamoi.com/salud/riesgos-de-llevar-una-dieta-sin-supervision/>
- Blanco, A., Campos, M., Núñez, H., Gamboa, C., & Sánchez, G. (2012). *Avances en la reducción del consumo de sal y sodio en Costa Rica*. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rpsp/2012.v32n4/316-320/>
- CACIA. (2017). *Estilos de vida saludable*. Obtenido de <http://estilosdevida.cacia.org/wp-content/uploads/2017/12/Suplemento-27.pdf>
- Campos, D. (10 de octubre de 2019). *Vegetales cocidos*. Obtenido de <https://www.huercasa.com/es/blog/como-cocinar-las-verduras-para-mantener-mejor-su-valor-nutricional>
- Carvajal, J. (2019). *Costa Rica vive la peor epidemia de obesidad registrada en toda su historia*. Obtenido de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2019/04/26/costa-rica-vive-la-peor-epidemia-de-obesidad-registrada-en-toda-su-historia.html>
- Castillo, R. (30 de abril de 2019). *El estrés durante la jornada laboral aumenta el apetito por la comida rápida*. Obtenido de <https://www.infosalus.com/nutricion/noticia-estres-examenes-aumenta-apetito-comida-rapida-20190430185330.html>
- CCSS. (2011). *VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES*. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/informesdegestion/vigilancia.pdf>
- Chacón, P., & Fonseca, Z. (junio de 2014). *Costa Rica, mujer y ciudadanía*. Obtenido de [file:///C:/Users/MAURICIO/Downloads/6394-Texto%20del%20art%C3%ADculo-15052-1-10-20141215%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MAURICIO/Downloads/6394-Texto%20del%20art%C3%ADculo-15052-1-10-20141215%20(1).pdf)
- Colón, R. (1 de diciembre de 2017). *10 aceites esenciales con los que puedes cocinar*. Obtenido de <https://www.aarp.org/espanol/cocina/cocina-moderna/info-2017/aceites-esenciales-que-se-usan-para-cocinar.html>
- Corchón, L. (2020). *Alcohol y nutrición*. Obtenido de <https://www.asturnatura.com/articulos/nutricion/energia-nutrientes-componentes-dieta/alcohol.php>
- Cunzolo, F. (4 de abril de 2019). *La dieta poco saludable mata a una de cada cinco personas en el mundo*. Obtenido de Clarín: https://www.clarin.com/buena-vida/dieta-saludable-mata-personas-mundo_0_X_eHRB5ie.html
- Delgado, K. (8 de julio de 2016). *Sobrepeso y Obesidad: Situación Actual en Costa Rica*. Obtenido de <http://www.retopaiscr.com/blog/problem%C3%A1ticas/sobrepeso-y-obesidad-situaci%C3%B3n-actual-en-costa-rica>
- Delgado, L. (2013). *Técnicas de recolección*. Obtenido de <https://gabriellebet.files.wordpress.com/2013/01/tecnicas-de-recoleccion3b3n4.pdf>

- Duarte, G. (2008). *Definición del trabajo*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/trabajo.php>
- Espín, C., González, S., Folleco, J., Quintanilla, R., Barquero, S., & Chamorro, J. (2019). *Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de una empresa láctea del norte de Ecuador*. Obtenido de <https://doi.org/10.21931/RB/2019.04.02.9>
- Farré, J. (2018). *Tipos de cocción de alimentos y sus características*. Obtenido de <https://www.centrojuliafarre.es/blog/tipos-de-coccion/>
- Farré, R. (2015). *Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica)*. Obtenido de https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf
- Fasceto, F. (28 de mayo de 2018). *¿Cuáles son los trabajos que más hacen engordar?* Obtenido de DiarioPopular: <https://www.diariopopular.com.ar/salud/cuales-son-los-trabajos-que-mas-hacen-engordar-n354516>
- Flaspöler, E., & Reinert, D. (2005). *European Agency for Safety and Health at Work*. Obtenido de <https://osha.europa.eu/en/publications/report-expert-forecast-emerging-physical-risks-related-occupational-safety-and-health>
- Flores, D. (2018). *Método para evaluar el consumo de alimentos*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/62667939/Metodos-Para-Evaluar-El-Consumo-de-Alimentos>
- García, A. (2011). *Mandatos de género del Código Municipal de Costa Rica, Ley No 7794comentada y concordada*. Obtenido de <http://www.generoy sociedad.com/geso/wp-content/uploads/2013/Libros/Mandatos%20de%20genero/Mandatos%20de%20genero%20del%20Codigo%20Municipal.pdf>
- Garda, M. (2013). *Métodos de cocción. Cuanto más sano, ¡mejor!*. Obtenido de https://www.magyp.gob.ar/sitio/areas/escuelagro/_archivos/000010_Alimentos/000000_Educacion%20Alimentaria/000000_Ficha%20metodos%20de%20coccion.pdf
- Gómez, L. (13 de octubre de 2010). *¿Qué es el nivel de vida y cómo se mide?* Obtenido de <https://www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/que-es-el-nivel-de-vida-y-como-se-mide>
- Gómez, P. (2013). *La nutrición del fumador. Consejo farmacéutico*. Obtenido de elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-la-nutricion-del-fumador-consejo-13050137
- Guevara, D., Céspedes, C., Flores, N., Úbeda, L., Chinnock, A., & Gómez, G. (diciembre de 2019). *Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000400152
- Heredia, M. d. (enero de 2018). *Manual descriptivo de clases de puesto de trabajo*. Obtenido de <https://opendata.heredia.go.cr/sites/default/files/Manual%20Descriptivo%20de%20Clases%20y%20Puestos%202018.pdf>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. sexta edición). México: Mc Graw Hill. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Iman, A. (2016). *ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO*. Obtenido de UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1369/ADULTOS_MADUROS_ESTILO_DE_VIDA_IMAN_CASTILLO_ALMENDRA_FRANCESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- INEC. (setiembre de 2014). *Costa Rica: Indicadores de educación y de contexto*. Obtenido de <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/educacion/estadisticas/resultados/reeducaccenso2011-10.pdf.pdf>
- INEC. (2020). *Encuesta Continua de empleo al primer trimestre de 2020*. Obtenido de <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/receit2020.pdf>
- Jara, L. (2015). Indicadores Sociodemograficos. *Observatorio Economico Social UNR*.
- Landaeta, L., Dávila, A., & Durán, A. (17 de junio de 2019). *Correlación entre cantidad de sueño y nutrientes en adultos*. Obtenido de <https://revista.nutricion.org/PDF/DURAN.pdf>
- Latham, M. (2012). *NUTRICIÓN HUMANA EN EL MUNDO*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s05.htm#bm05.1x>
- Llanos, M. (24 de enero de 2017). *El estilo de vida laboral está definiendo nuestros patrones de conducta*. Obtenido de <https://dialoguemos.ec/2017/01/el-estilo-de-vida-laboral-esta-definiendo-nuestros-patrones-de-conducta/>
- López, A., Martínez, A., Aguilera, V., Torre, C., Cárdenas, A., Valdés, E., . . . Barragán, M. (junio de 2011). *Género, Interacción Social y Consumo de Alimento: "El Efecto Eva"*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100002
- Medlineplus. (22 de agosto de 2019). *Riesgos de una vida sedentaria*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/healthriskssofaninactivelifestyle.html>
- Mesén, R. (2013). *Calidad de vida laboral*. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art3.pdf>
- Mora, D. A. (2014). *Situación Alimentaria y Nutricional de mujeres con exceso de peso de 18 a 60 años*. Clínica DR. Ricardo Jiménez Núñez.
- mundial, N. (2018). *Informe de la nutrición mundial*. Obtenido de https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf?ua=1
- Navarro, E., Jiménez, E., Rappoport, S., & Thoilliez, B. (2017). *Fundamentos de la investigación y la innovación educativa*. España: Universidad Internacional de la Rioja, S.A.

- Nikolić, M. (julio de 2015). *Los discursos de la cocina nacional costarricense y la reubicación cultural de Guanacaste*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-469X2015000200001
- nutrición, F. B. (2020). *¿Cómo afectan la frituras a la salud?* Obtenido de https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/frituras.asp#:~:text=As%C3%AD%20mismo%2C%20un%20consumo%20excesivo,s%C3%ADndrome%20metab%C3%B3lico%2C%20riesgo%20elevado%20de
- OMS. (agosto de 2017). *10 datos sobre la nutrición*. Obtenido de <https://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>
- OMS. (28 de febrero de 2018). *Actividad física*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%ADsica,dom%C3%A9sticas%20y%20las%20actividades%20recreativas>.
- OMS. (31 de agosto de 2018). *Alimentación sana*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS. (2018 de febrero de 2018). *Obesidad y sobrepeso*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OPS. (2019). *PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Paccor, A. C. (2012). Estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de cuarto año de la carrera de licenciatura en Nutrición. *Universidad Abierta Interamericana*.
- Paris, E. (9 de julio de 2012). *La alimentación y la actividad física, cuestión de equilibrio*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/la-alimentacion-y-la-actividad-fisica>
- Patel, A., & Schmidt, L. (2019). *Healthy beverage initiatives in higher education: an untapped strategy for health promotion*. Obtenido de <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/healthy-beverage-initiatives-in-higher-education-an-untapped-strategy-for-health-promotion/0129CCD3F5C2E834C537F9EC44786934>
- Perales, A., Estévez, I., & Urrialde, R. (2016). *Hidratación, determinados aspectos básicos para el desarrollo científico-técnico en el campo de la nutrición*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016001000004
- Pérez, C., Aranceta, J., Salvador, G., & Varela, G. (2015). *Métodos de Frecuencia de consumo alimentario*. Obtenido de <http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1FFQ.pdf>
- Pérez, J., & Merino, M. (2013). *Definición de alimento*. Obtenido de <https://definicion.de/alimento/>

- Pérez, R. (10 de febrero de 2018). *Dejar de cocinar nos está matando: siete beneficios de hacerte tu propia comida*. Obtenido de <https://www.vitonica.com/wellness/dejar-de-cocinar-nos-esta-matando-7-beneficios-de-hacerte-tu-propia-comida>
- Piñeiro, J. (14 de mayo de 2019). *Por qué ha cambiado (para mal) la alimentación de los españoles*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/extras/observados/2019/02/20/5c6d8445fdddf57278b47ad.html>
- Piqueras, A. (12 de julio de 2018). *Los 6 indicadores que nos indican que nuestro estilo de vida no es saludable*. Obtenido de *Deporte y vida*: https://as.com/deporteyvida/2018/07/11/portada/1531319724_757112.html
- Rasheed, W. (febrero de 1 de 2018). *Definición de oficinista*. Obtenido de <https://www.cuidatudinero.com/13098854/definicion-de-oficinista>
- Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. En *Nutrición Hospitalaria* (págs. 25, 57-66.).
- República. (21 de agosto de 2008). *Los métodos de cocción*. Obtenido de <https://gastronomiaycia.republica.com/2008/08/21/los-metodos-de-coccion/>
- Rey, T. (30 de enero de 2020). *Pros y contras de no cocinar en casa y comprar comida preparada*. Obtenido de https://www.65ymas.com/salud/alimentacion/quiero-saber-pros-contras-no-cocinar-casa-comida-preparada_12184_102.html
- Reynaga, P., Arévalo, E., Verdesoto, A., Jiménez, M., & Morales, J. (2016). *Beneficios psicológicos de la actividad física en el trabajo de un centro educativo*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5529626>
- Rica, U. d. (23 de enero de 2017). *Mayoría de la población en Costa Rica es sedentaria*. Obtenido de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/01/23/mayoria-de-la-poblacion-en-costa-rica-es-sedentaria.html>
- Rodríguez, I. (2 de marzo de 2015). *Dieta de ticos es rica en frutas, grasa y azúcares*. Obtenido de <https://www.nacion.com/ciencia/salud/dieta-de-ticos-es-rica-en-frutas-grasa-y-azucares/RJRFVTJW35CWFCVPD2WGB2YWOE/story/>
- salud, M. d. (31 de enero de 2019). *Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del Plan Nacional Desarrollo 2015-2018*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4025-informe-anual-2018-del-avance-y-cumplimiento-de-metas-del-plan-nacional-desarrollo-2015-2018/file>
- Santana, S. (diciembre de 2016). *Relación del estrés laboral con la conducta alimentaria y la obesidad*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000200135
- Sanz, E. (2019). *¿Por qué el estrés aumenta el apetito?* Obtenido de <https://www.muyinteresante.es/salud/articulo/ipor-que-el-estres-aumenta-el-apetito>

- Secretaria Técnica Sectorial, M. d. (2019). *Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4025-informe-anual-2018-del-avance-y-cumplimiento-de-metas-del-plan-nacional-desarrollo-2015-2018/file>
- Silva, U., & Oswaldo, D. (2014). *Las nuevas tecnologías y la disminución de la actividad física en el trabajo*. Obtenido de <http://www.bdigital.unal.edu.co/11678/>
- Solano, E., Binns, A., & Sequeira, L. (2018). *Estudio de factibilidad para la creación de un centro de tratamiento integral de enfermedades crónicas no transmisibles y fitness (CITEN&FITNESS), Cartago*. Obtenido de RepositorioTEC: <https://repositoriotec.tec.ac.cr/handle/2238/10075>
- Solis, M. (18 de abril de 2017). *CCSS propone cambios en alimentación de ticos para enfrentar padecimientos crónicos*. Obtenido de <https://www.ccss.sa.cr/noticia?ccss-propone-cambios-en-alimentacion-de-ticos-para-enfrentar-padecimientos-cronicos>
- Suárez, C., Echegoyen, A., Cerdeña, M., Perrone, V., & Petronio, I. (marzo de 2011). *ALIMENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES DEPENDIENTES RESIDENTES EN MONTEVIDEO Y CIUDADES CERCANAS*. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000100007#:~:text=En%20relaci%C3%B3n%20al%20tiempo%20que,en%20el%20trabajo%20\(8\)](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000100007#:~:text=En%20relaci%C3%B3n%20al%20tiempo%20que,en%20el%20trabajo%20(8))
- Suárez, W. (2018). *Índice de masa corporal: Ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza*. Obtenido de <https://doi.org/10.7400/NCM.2018.12.3.5067>
- tierra, A. d. (2012). *La alimentación en el mundo*. Obtenido de https://www.somosamigosdelatierra.org/07_alimentacion/mundalim.html
- Torres, E., Solis, C., Rodríguez, S., Moguel, J., & Zapata, D. (25 de mayo de 2017). *Hábitos alimentarios del estado nutricional en trabajadores de industria petrolífera*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n3/2007-7459-hs-16-03-00183.pdf>
- Ucha, F. (diciembre de 2013). *Definición de oficinista*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/oficinista.php>
- UCR. (23 de enero de 2017). *Mayoría de la población en Costa Rica es sedentaria*. Obtenido de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/01/23/mayoria-de-la-poblacion-en-costa-rica-es-sedentaria.html>
- Ulibarri, I., Lobo, G., & Pérez, A. (2015). *Desnutrición clínica y riesgo nutricional en 2015*. Obtenido de *Nutrición clínica en medicina* : <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5033.pdf>
- Vega, L. (16 de febrero de 2017). *Definición encuesta*. Obtenido de <https://www.significados.com/encuesta/>
- Velarde, E., & Figueroa, C. (julio de 2012). *Evaluación de la calidad de vida*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009

ANEXOS

Anexo N°1 Declaración Jurada



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Brineth Madrigal Villegas, cédula 4-0212-0470 en condición de egresada de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, y advertida de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe de juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de licenciatura, titulado “Relación entre el estilo de vida y el consumo de alimentos de los empleados que laboran en la municipalidad de Barva de Heredia, 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 Derechos Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas; publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 07 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una obra simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del actor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo en fe de lo anterior, en la ciudad de Barrio Aranjuez, San José el día 27 de octubre del 2020.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Brineth W', is written over a light-colored, textured background.

Brineth Madrigal Villegas

Anexo N°2 Carta del tutor

San José, 27 de octubre de 2020

Señores
Comisión de Revisión de Tesis
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante **Brineth Madrigal Villegas**, cédula de identidad número 4 0212 0470 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS, DE LOS EMPLEADOS DE LA MUNICIPALIDAD DE BARVA DE HEREDIA, 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de licenciatura.


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

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

a)	ORIGINALIDAD DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	14
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL		93

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

Atentamente,



Victor Rodríguez Arias
Cédula identidad N: 1 470 539
Profesor Tutor

Anexo N°3 Carta de la lectora

CARTA DEL LECTOR

San José, 5 de diciembre 2020

Carolina Brenes
Carrera Nutrición
Universidad Hispanoamericana

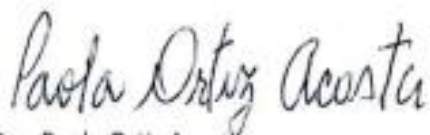
Estimado Carolina:

La estudiante, **BRINETH MADRIGAL** me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS, DE LOS EMPLEADOS DE LA MUNICIPALIDAD DE BARVA DE HEREDIA, 2020"**, el cual ha elaborado para optar por el grado de licenciada en Nutrición.

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

He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas. Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente,



Dra. Paola Ortiz Acosta
801070272
CPN 661-10

Anexo N°4 Carta del filólogo

San José, 13 de diciembre, 2020

Señores y Señoras

Comisión de Revisión de Tesis

Carrera de Nutrición

Universidad Hispanoamericana

Leí y corregí el Trabajo Final de Graduación: "Relación entre el estilo de vida y el consumo de alimentos de los empleados de la Municipalidad de Barva de Heredia, 2020", elaborado por la estudiante Brineth Madrigal Villegas, cédula 4-0212-0470, para optar al grado académico de Licenciatura en Nutrición.

Corregí el trabajo en aspectos, tales como: construcción de párrafos, vicios del lenguaje que se trasladan a lo escrito, ortografía, puntuación y otros relacionados con el campo filológico, y desde ese punto de vista considero que está listo para ser presentado como Trabajo Final de Graduación, por cuanto cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Hispanoamericana.

Atentamente,



M. Sc. Edgar/Rojas González

Carné 2443

Teléfono: 88822158

Correo: edgarrojasg27@gmail.com

Anexo N°5 Carta de autorización

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

BIBLIOTECA

**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, 15 de abril del 2021

Señores:

Universidad Hispanoamericana

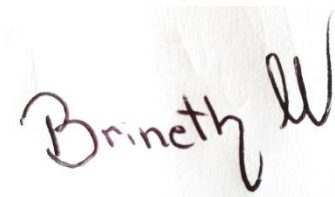
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Brineth Madrigal Villegas con número de identificación 4 0212 0470 autor (a) del trabajo de graduación titulado RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS EMPLEADOS DE LA MUNICIPALIDAD DE BARVA DE HEREDIA, 2020 presentado y aprobado en el año 2021 como requisito para optar por el título de licenciatura en nutrición; Sí 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,



Céd: 4 0212 0470

Firma y Documento de Identidad

APÉNDICES

Apéndice No 1 Consentimiento informado y Encuesta



teléfono: 22419090

Escuela de Nutrición

FÓRMULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Para ser sujeto de investigación)

Proyecto de Tesis

“Relación entre el estilo de vida y el consumo de alimentos, de los empleados que laboran en la municipalidad de Barva de Heredia, 2020”.

Nombre del investigador principal: Brineth Madrigal Villegas, Cédula 4-0212-0470

A. Propósito del proyecto:

Como parte del proyecto de graduación de la universidad hispanoamericana para optar por el grado de licenciatura en nutrición. Nombre de la tesis *“Relación entre el estilo de vida y el consumo de alimentos, de los empleados que laboran en la municipalidad de Barva de Heredia, 2020.”* Para ello, es de gran importancia su participación y colaboración durante la investigación.

B. ¿Qué se hará?

- Constará en responder la encuesta, con preguntas sobre datos personales, hábitos de alimentación y estilo de vida.
- Se hará llegar la encuesta mediante dos formas, a través del correo electrónico, mediante Luis Carballo (Recursos Humanos), en un correo masivo a los empleados y físicamente, en una visita durante el almuerzo, al personal operativo.

C. Riesgos

- La participación en este estudio puede ocasionar cierta molestia o incomodidad al tener que contestar preguntas personales.

- D. Antes de dar su autorización para este estudio usted no debe tener dudas acerca la investigación. Si es así, comuníquese vía correo, con la investigadora Brineth Madrigal Villegas (brineth91@hotmail.com). Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2256-8197, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.
- E. 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.
- F. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

G. No perderá ningún derecho legal al participar en esta investigación.

CONSENTIMIENTO

He leído, toda la información descrita en esta fórmula. Según con lo anterior.

¿Se encuentra usted de acuerdo? Sí ___ No___

Si usted está de acuerdo con la participación de esta investigación, proceda a completar la encuesta. Siguiendo página.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Universidad Hispanoamericana

Fecha: _____

Carrera de Nutrición

Esta encuesta forma parte del proyecto de graduación de la Universidad Hispanoamericana para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición, se pretende realizar la presente investigación con el fin de conocer la relación que existe entre el estilo de vida y el consumo de alimentos. Es de gran importancia su participación y colaboración durante la investigación.

Marque con un (X) su respuesta.

DATOS GENERALES

1. Indique su sexo

Hombre

Mujer

2. ¿Cuál es el rango de edad?

a) 18 a 24 años

b) 25 a 34 años

c) 35 a 44 años

d) 45 a 54 años

e) 55 a 64 años

f) Más de 64 años

3. ¿Cuál es su nivel académico?

a) Primaria incompleta

b) Primaria completa

c) Secundaria incompleta

d) Secundaria completa

e) Técnico

f) Bachillerato o licenciatura incompletas

g) Bachillerato o licenciatura completas

h) Maestría o doctorado

4. **¿Cuál es su estado civil?**
- a) Soltero o Soltera
 - b) Casado o Casada o unión libre
 - c) Divorciado o Divorciada
 - d) Viudo o Viuda
5. **¿Cuál es su lugar de residencia?**
- a) Barva centro
 - b) San Roque
 - c) San Pablo
 - d) San Pedro
 - e) Santa Bárbara
 - f) San José de la Montaña
 - g) Santa Lucía
 - h) Otro lugar: _____

DATOS DE ESTILO DE VIDA

6. ¿Consumo de licor?	¿Cuántas veces a la semana consume licor?	Cantidad de unidades por ocasión <i>(una unidad equivale a 1 cerveza (botella, lata, vaso), 1 copa de vino, 1onz de whisky, 1 shot de tequila, etc.)</i>
() Sí () No	No consumo ____ 1 a 2 días ____ 3 a 4 días ____ 5 a 6 días ____ 7 días ____	No consumo ____ 1 unidad ____ 2 a 3 unidades ____ 4 a 5 unidades ____ 6 o más ____

7. ¿Fuma cigarro?	¿Cuántos cigarros fuma al día?
() Sí () No	Ningún cigarro () 1 a 2 cigarros () 3 a 4 cigarros () 5 a 6 cigarros () 7 cigarros o más ()

8. ¿Realiza actividad física? <i>(trotar, caminar, bailar, nadar, limpiar, etc.)</i>	¿Con que frecuencia la realiza durante la semana?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Ninguna () Menos de 150 minutos/semana () 150 a 300 minutos/semana () Más de 300 minutos/semana ()

9. ¿Cuántas horas duerme regularmente por día?

Menos de 7 horas () De 7 a 9 horas () Más de 9 horas ()

DIETÉTICA

10. ¿Quién prepara regularmente sus alimentos (desayuno, almuerzo y/o cena)?

Usted () Su pareja () Algún familiar () Compra preparado () Otro ()

11. ¿Agrega sal a la comida servida en la mesa?

() Siempre () Algunas veces () Nunca

12. ¿Qué tan frecuente se encuentra bajo situaciones de estrés, a causa del trabajo?

Muy frecuente () Poco frecuente () Nunca ()

13. ¿Cómo se ve reflejado su apetito ante situaciones de estrés, durante el trabajo?

Aumenta el apetito () Disminuye el apetito () No muestra ningún cambio ()

14. Marque con una (x) los tiempos de alimentación que realiza y la frecuencia

Tiempos de comida	De lunes a viernes			Sábado y domingo		
	La mayoría de los días	Algunas veces	Casi nunca o nunca	La mayoría de los días	Algunas veces	Casi nunca o nunca
Desayuno						
Merienda de la mañana						
Almuerzo						
Merienda de la tarde						
Cena						
Merienda nocturna						

15. Del siguiente tipo de grasa, la que más utiliza en su hogar para preparar alimentos (marque solo una opción):

Tipo de grasa	
Aceite (canola, girasol, soya, maíz, oliva, etc.)	
Aceite en spray	
Mantequilla (Dos Pinos, Nikkos, etc.)	
Margarina (Numar, Corona, etc.)	
Lactocrema (Dos Pinos, etc.)	
Manteca vegetal (Clover, Corona, etc.)	
Otro	

16. ¿Cuál es el tipo de cocción que más utiliza para preparar cada uno de los siguientes alimentos?

*Marcar una única opción, por cada alimento

Alimento	Frito	A la plancha	Al vapor	Asado	Hervido	Crudo	No lo consumo
Costilla de res							
Pollo							
Pescado							
Mortadela							
Plátano							
Zanahoria							
Papa							

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

- 1 a 2 3 a 4 5 a 6 7 a 8 Más de 8

18. ¿Qué utiliza para endulzar bebidas calientes o frías?

Tipo de endulzante	Utiliza		Cantidad de cucharaditas (en una bebida)
	Sí	No	
Azúcar (blanca-morena)			1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o mas ___
Edulcorante no calórico (Sacarina, splenda, natuvia, etc.)			
Miel de abeja			1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o mas ___
Tapa de dulce			1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o mas ___
Otro			1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o más ___

19. Sigue usted alguno de los siguientes regímenes alimenticios especiales

- Dieta para pérdida de peso
 Dieta baja en sodio
 Dieta modificada en grasa
 Dieta para insuficiencia renal
 Dieta modificada en carbohidratos simples (azúcares)
 Otra _____
 Ninguna

20. ¿Asiste o ha tenido consulta con nutricionista?

- Sí () No ()

21. Frecuencia de consumo. Marque con una (X) la frecuencia con la que consume los siguientes alimentos:

Alimento	Frecuencia			
	Nunca o casi nunca (<i>menos de 1 vez/mes</i>)	Algunas veces al mes (<i>1 o 3 veces/mes</i>)	Algunos días en la semana (<i>1 o 4 veces/semana</i>)	Siempre o casi siempre (<i>5 o 7 veces/semana</i>)
Frutas (sandía, piña, manzana, etc.)				
Vegetales no harinosos (cebolla, tomate, lechuga, repollo, zanahoria, etc.)				
Vegetales harinosos (Papa, yuca, camote, etc.)				
Carnes (res, cerdo, pollo, etc.)				
Embutidos (salchichas, salchichón, jamón, etc.)				
Pescado y mariscos frescos (Corvina, tilapia, bolillo, camarones, ostras, etc.)				
Pescados y mariscos enlatados (Sardinas, atún, calamares, etc.)				
Harinas (tortillas, pan, arroz, pastas, etc.)				
Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas, etc.)				
Comida rápida (hamburguesa, pizza, tacos etc.)				
Repostería y galleta rellena con azúcar (Enchiladas, arrollados, empanadas, galletas Oreo, Yemitas, Chiky, Cremitas, etc.)				
Galletas simples (María, Soda, Sanísimas, Club, etc.)				
Bebidas gaseosas con azúcar (Coca-Cola, Pepsi, Fanta, etc.)				
Bebidas gaseosas sin azúcar (Coca cola zero, Tropical cero, etc.)				
Alimentos ricos en azúcar (chocolates, sirope, confites, chicles con azúcar, agua dulce, miel, etc.)				
Licor (cerveza, tequila, ron, whisky, vino, etc.)				

¡Gracias por su participación y el tiempo brindado!

Apéndice No 2 Escala para calificar hábitos alimentarios
Escala para calificar hábitos alimentarios

Ítems	Puntos
Tipo de grasa que utilizan con mayor regularidad	
Aceite vegetal y spray	3
Mantequilla	2
Lactocrema, manteca vegetal y margarina	1
Adición de azúcar a líquidos	
Ninguna a 1 cucharadita	3
2 o 3 cucharaditas	2
4 o más cucharaditas	1
Endulzante para bebidas	
Edulcorante no calórico	3
Miel de abeja	2
Tapa dulce y azúcar (blanca-morena)	1
Cantidad de líquido consumido	
Más de 8 vasos	3
5 a 8 vasos	2
1 a 4 vasos	1
Método de cocción preferido	
Hervido y al vapor	3
A la plancha y asado	2
Frito	1
Tiempos de alimentación (lunes a viernes)	
4 o más tiempos de comida	3
3 tiempos de comidas	2
2 o menos tiempos de comida	1
Tiempos de alimentación (sábado a domingo)	
4 o más tiempos de comida	3
3 tiempos de comidas	2
2 o menos tiempos de comida	1
Adición de sal a la comida servida en la mesa	
Nunca	3
Algunas veces	2
Siempre	1
Consumo de frutas	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1

Consumo de vegetales no harinosos	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1
Consumo de vegetales harinosos	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1
Consumo de carnes	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1
Consumo de embutidos	
Menos de una vez al mes	3
Algunas veces al mes	2
Siempre o algunos días en la semana	1
Consumo de pescado y mariscos	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1
Consumo de harinas y galletas simples	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1
Consumo de leguminosas	
Siempre o algunos días en la semana	3
Algunas veces al mes	2
Menos de una vez al mes	1
Consumo de comida rápida	
Menos de una vez al mes	3
Algunas veces al mes	2
Siempre o algunos días en la semana	1
Consumo de repostería y galletas con relleno	
Menos de una vez al mes	3
Algunas veces al mes	2
Siempre o algunos días en la semana	1
Consumo de gaseosas con azúcar	
Menos de una vez al mes	3
Algunas veces al mes	2
Siempre o algunos días en la semana	1

Consumo de alimentos ricos en azúcar	
Menos de una vez al mes	3
Algunas veces al mes	2
Siempre o algunos días en la semana	1
Consumo de licor	
Menos de una vez al mes	3
Algunas veces al mes	2
Siempre o algunos días en la semana	1

Clasificación según puntaje obtenido

Categoría	Rangos
Alimentación saludable	43-63
Alimentación medianamente saludable	22-42
Alimentación no saludable	21 o menos