

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**  
**CARRERA DE NUTRICIÓN**

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

**RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS  
ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS  
DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS,  
Y ESTILO DE VIDA DE ESTUDIANTES  
ENTRE 20 Y 35 AÑOS, DE CIENCIAS DE  
LA SALUD DE UNIVERSIDADES  
PRIVADAS EN SAN JOSÉ,  
I CUATRIMESTRE 2020**

**YAMILETH QUIRÓS VÁSQUEZ**

2020

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>9</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>10</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1.1 Antecedentes del problema.....	14
1.1.2 Delimitación del problema .....	18
1.1.3 Justificación del problema.....	18
<b>1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>20</b>
<b>1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>20</b>
1.3.1. Objetivo General .....	20
1.3.2. Objetivos Específicos .....	20
<b>1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>21</b>
1.4.1 Alcances de la investigación .....	21
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	22
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL .....</b>	<b>24</b>
2.1.1. Alimentación.....	24
2.1.1.1. Alimentación ideal en la etapa adulta .....	24
2.1.1.2. Principios de una alimentación saludable y equilibrada y sus beneficios.....	25
2.1.1.3. Deficiencias en la alimentación del adulto joven .....	26
2.1.2. Hábitos alimentarios.....	27
2.1.2.1 Factores que intervienen en los hábitos de alimentación .....	28
2.1.2.2. Los hábitos alimentarios inadecuados y sus consecuencias.....	29
2.1.3. Hábitos de compra y criterios de selección de alimentos .....	30
2.1.3.1. Factores que influyen en la elección y consumo de productos alimenticios.....	31
2.1.3.2. Etiquetado Nutricional como criterio de selección de un alimento.....	32
2.1.4. El descanso y el bienestar nutricional .....	33

<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>36</b>
<b>3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>36</b>
<b>3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO .....</b>	<b>36</b>
3.3.1 Población.....	37
3.3.2 Muestra .....	37
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	38
<b>3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....</b>	<b>38</b>
3.4.1 Validez del cuestionario.....	39
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario .....	39
<b>3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>40</b>
<b>3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES .....</b>	<b>40</b>
<b>3.7. PLAN PILOTO .....</b>	<b>46</b>
<b>3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>46</b>
<b>3.9. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....</b>	<b>47</b>
<b>3.10. ANÁLISIS DE DATOS.....</b>	<b>47</b>
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>49</b>
<b>4.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO .....</b>	<b>50</b>
<b>4.2. HÁBITOS ALIMENTARIOS .....</b>	<b>54</b>
<b>4.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS .....</b>	<b>73</b>
<b>4.4. ESTILO DE VIDA .....</b>	<b>82</b>
<b>4.5. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS .....</b>	<b>85</b>
<b>4.6. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON ASPECTOS DE SU ESTILO DE VIDA .....</b>	<b>87</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>93</b>
<b>5.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO .....</b>	<b>94</b>
<b>5.2. HÁBITOS ALIMENTARIOS .....</b>	<b>97</b>

<b>5.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS .....</b>	<b>113</b>
<b>5.4. ESTILO DE VIDA .....</b>	<b>122</b>
<b>5.5. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS .....</b>	<b>128</b>
<b>5.6. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON ASPECTOS DE SU ESTILO DE VIDA .....</b>	<b>129</b>
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>131</b>
<b>6.1. CONCLUSIONES.....</b>	<b>132</b>
<b>6.2. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>134</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>135</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>149</b>
<b>Anexo 1. Declaración jurada.....</b>	<b>149</b>
<b>Anexo 2. Carta del Tutor.....</b>	<b>150</b>
<b>Anexo 3. Carta del Lector .....</b>	<b>151</b>
<b>Anexo 4. Consentimiento informado .....</b>	<b>152</b>
<b>Anexo 5. Instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>154</b>
<b>Anexo 6. Carta de aprobación para la publicación electrónica de este trabajo final de graduación en el Centro de Información Tecnológico de la Universidad Hispanoamericana.....</b>	<b>157</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Criterios de inclusión y exclusión para la elección de participantes del estudio.....	38
Tabla N° 2. Operacionalización de las variables del estudio realizado en estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, 2020 .....	40
Tabla N° 3. Características sociodemográficas de estudiantes de universidades privadas de ciencias de la salud entre 20 y 35 años, en San José, Costa Rica, 2020.....	50
Tabla N° 4. Ingreso económico mensual promedio del núcleo familiar y número de habitantes en el hogar de los estudiantes de universidades privadas de ciencias de la salud encuestados, entre los 20 y 35 años, en San José, Costa Rica, 2020. ....	52
Tabla N° 5. Dinero destinado a la compra de alimentos según el ingreso mensual promedio del núcleo familiar de los estudiantes encuestados, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	53
Tabla N° 6. Estudiantes de salud entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, que estudian y trabajan según la carrera y el nivel que cursan, Costa Rica, 2020. ..	54
Tabla N°7. Métodos de cocción preferidos y preparación de sus alimentos de estudiantes entre los 20 y 35 años, de universidades privadas de ciencias de la salud en San José, Costa Rica, 2020.....	56
Tabla N° 8. Consumo de agua de los estudiantes entre los 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas, en San José, Costa Rica, 2020.....	57
Tabla N° 9. Consumo de azúcar u otros endulzantes y edulcorantes y adición de sal extra, que utilizan los estudiantes de ciencias de la salud encuestados entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	58
Tabla N° 10. Tiempos de comida, según carrera, que realizan los estudiantes de ciencias de la salud, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.	59
Tabla N° 11. Frecuencia de consumo de harinas por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	60

Tabla N° 12. Frecuencia de consumo de frutas y vegetales por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	62
Tabla N° 13. Frecuencia de consumo de proteínas y sus derivados por los estudiantes entre los 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	63
Tabla N° 14. Frecuencia de consumo de productos lácteos por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	66
Tabla N° 15. Frecuencia de consumo de grasas por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	67
Tabla N° 16. Frecuencia de consumo de comida rápida, repostería y snacks por estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020 .....	68
Tabla N° 17. Frecuencia de consumo de dulces por parte de los encuestados, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	69
Tabla N° 18. Frecuencia de consumo de bebidas por parte de los encuestados, entre los 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.	70
Tabla N° 19. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los encuestados, entre los 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	72
Tabla N° 20. Encuestados entre los 20 y 35 años, encargados de realizar las compras de alimentos en el núcleo familiar según el número de habitantes del núcleo familiar de estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	74
Tabla N° 21. Factores relacionados con la selección de alimentos y su nivel de importancia según las carreras que cursan los estudiantes encuestados, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	75

Tabla N° 22. Razones principales por las que los estudiantes entre los 20 y 35 de ciencias de la salud años, de universidades privadas, suelen evitar alimentos, San José Costa Rica, 2020.....	77
Tabla N° 23. Influencia del estrés académico y la publicidad en la decisión de compra y consumo según los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	78
Tabla N° 24. Información referente a la lectura de etiquetas por parte de los estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	78
Tabla N° 25. Planificación de las meriendas según carrera que cursan los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	80
Tabla N° 26. Alimentos y bebidas de frecuente consumo en la universidad y entre comidas de estudiantes entre los 20 y 35 años de ciencias de la salud según la carrera que cursan en universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	81
Tabla N° 27. Aspectos relacionados con el estilo de vida de los estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	82
Tabla N° 28. Frecuencia y duración de la práctica de actividad física, según carrera que cursan los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	84
Tabla N° 29. Relación entre los hábitos de consumo y los criterios de selección de alimentos de estudiantes de medicina entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	86
Tabla N° 30. Relación entre hábitos de consumo y los criterios de selección de alimentos de estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, 2020.....	86
Tabla N° 31. Relación entre los hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes de enfermería entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, 2020.....	87

Tabla N° 32. Relación entre los hábitos alimentarios y los estilos de vida de los estudiantes de medicina entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020 .....	88
Tabla N° 33. Relación entre los hábitos de consumo y los estilos de vida de estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020 .....	88
Tabla N° 34. Comparación entre los criterios de selección de alimentos y los estilos de vida de estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.....	89
Tabla N° 35. Comparación entre carreras de los estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. ....	90

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Fórmula para el cálculo del tamaño de una muestra desconocida.....	37
Figura N° 2. Lugar frecuente donde realizan sus comidas los encuestados, entre los 20 y 35 años, estudiantes de universidades privadas de ciencias de la salud en San José, Costa Rica, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	55
Figura N° 3. Encuestados que han cursado alguna materia de nutrición según la carrera que estudian los jóvenes entre los 20 y 35 años, de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.....	73

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, que me ha dado las fuerzas y la sabiduría para atravesar este camino y no rendirme.

A mis padres, pues, durante cada etapa de mi vida, han sido mi apoyo incondicional y me han enseñado con su inmenso amor que no hay imposibles. Todo lo que soy se los debo a ellos.

Mi agradecimiento especial es para mi compañero de vida, que ha tomado mi mano en momentos difíciles y me ha motivado a ser mejor. Él es mi inspiración.

Agradezco a mis profesores, especialmente a aquellos que además de compartir sus conocimientos me brindaron su calidez humana.

## RESUMEN

**Introducción:** Los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo de estilos de vida, los cuales son de suma importancia en su futura salud, ya que la influencia en el comportamiento alimentario de compañeros, el consumo de alcohol, su situación económica y otros factores alteran sus elecciones alimentarias y con ello sus hábitos de consumo.

**Objetivo:** Relacionar los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos, y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, I cuatrimestre 2020

**Metodología:** Estudio de tipo correlacional, que estudia la relación entre variables por medio de la aplicación de un instrumento de elaboración propia, en una muestra de 117 estudiantes (83 hombres y 34 mujeres) de las carreras de enfermería, farmacia y medicina (39 de cada especialidad).

**Resultados:** Los principales hallazgos indican que solo el 27% de la población cumple 5 o 6 tiempos de comida, el mayor consumo de frutas y vegetales es de 3 a 5 veces por semana con el 33% y 38% respectivamente, los huevos casi a diario por el 35%, además de la alta ingesta de grasas de untar y baja en semillas. El consumo más alto (de 3 a 5 veces por semana) de comidas rápidas se da en el 26% de los jóvenes. Los factores de compra y consumo más importantes son sabor (77%) y precio (69%) y los menos significativos para la selección de alimentos son las creencias religiosas (47%). El 67% indica influencia de la publicidad y el 83% del estrés académico sobre sus elecciones de compra, además, la lectura de etiquetas, condiciones del empaque y fecha de vencimiento se da en gran parte de la población, siendo los de medicina los que menos hacen lectura de estas (n=21). Son más los estudiantes de farmacia que duermen de 6 a 7 horas (n=19) y de 4 a 5 horas los de medicina (n=25). Se reconoce que el 61% no realiza actividad física y el consumo de alcohol es del 74% (ambos mayoritariamente estudiantes de medicina). Según puntuaciones asignadas para estilo de vida, se caracteriza como saludable el reportado por estudiantes de enfermería, regular los de farmacia y no saludable los de medicina. Se determina además que no hay alguna relación significativa entre los hábitos de alimentación, los criterios de selección de alimentos y el estilo de vida de los estudiantes de ciencias de la salud.

**Conclusiones:** Son los estudiantes de farmacia los que mantienen mejores hábitos tomando en cuenta las comidas realizadas en casa, elección de métodos de cocción más saludable y consumo de agua mayor a 6 vasos, en contraste con los hábitos deficientes de los estudiantes de medicina quienes reportan un consumo de agua ineficiente, frecuentar lugares de comida rápida, realizar solo dos tiempos de alimentación y tener un descanso deficiente, con más estudiantes sedentarios y superando el consumo de alcohol comparado con otras carreras.

**Palabras clave:** conducta alimentaria, etiquetado nutricional, factores de compra y consumo, estudiantes universitarios, frecuencia de consumo.

## SUMMARY

**Introduction:** University students are in a critical period for the development of lifestyles, which are of utmost importance in their future health. The influence on the eating behavior of peers, alcohol consumption, their economic situation and other factors they alter their food choices and with it their consumption habits.

**Objective:** Relate eating habits with food selection criteria and lifestyle of students between 20 and 35 years of age, from the health sciences of private universities in San José, I period 2020

**Methodology:** Correlational study, between variables through the application of an instrument of own elaboration, in a sample of 117 students (83 men and 34 women) from nursing, pharmacy and medicine careers (39 from each specialty).

**Results:** The main findings indicate that only 27% of the population meets 5 or 6 meal times, the highest consumption of fruits and vegetables is 3 to 5 times a week with 33% and 38% respectively, eggs almost daily by 35%, in addition to the high intake of spreading fats and low of seeds. The highest consumption (3 to 5 times a week) of fast foods occur in 26% of young people. The most important purchasing and consumption factors are taste (77%) and price (69%) and the least significant for food selection are religious beliefs (47%). The 67% indicate the influence of advertising and 83% of academic stress on their purchase choices, in addition to the reading of labels, packaging conditions and expiration dates occur largely on the population, with those of medicine being the ones less read (n = 21). Pharmacy students sleep 6 to 7 hours (n = 19) and medicine students (n = 25) more than 4 hours. It is recognized that 61% do not engage in physical activity and alcohol consumption is 74% (both mostly medical students). According to scores assigned for lifestyle, those reported by nursing students are characterized as healthy, pharmacy students regular, and medicine students unhealthy. It is further determined that there is no significant relationship between eating habits, food selection criteria and the lifestyle of students of health sciences.

**Conclusions:** Pharmacy students are the ones that maintain better habits taking into consideration the meals made at home, choosing healthier cooking methods and consuming more than 6 glasses of water. On the other hand, the poor habits of medical students who report inefficient water consumption, frequent fast food restaurants, only have two meal times and have a poor rest, with more sedentary students and more alcohol consumption than other careers.

**Keywords:** Eating behavior, Nutritional labeling, Purchasing and consumption factors, University students, Frequency of consumption

**CAPÍTULO I:**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

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

Existe una creciente evidencia que la nutrición ejerce una influencia en la salud a lo largo de la vida. Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo vulnerable desde el punto de vista nutricional ya que se caracteriza por omitir comidas con frecuencia y realizar pequeñas ingestas repetidas veces entre las comidas principales, además del consumo de productos de bajo valor nutricional. (Pi, Vidal, Brassesco, Viola, & Aballay, 2015).

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

Los patrones culturales de la alimentación se están deteriorando cada vez más produciendo una desestructuración de los ritmos y hábitos alimenticios, como realizar comidas fuera de casa, aumento de la utilización de la comida rápida y también por jornadas acumuladas. (Sánchez Socarrás & Aguilar Martínez, 2015).

En 2012, por ejemplo, Becerra y otros evaluaron el estado nutricional y el consumo de alimentos en jóvenes admitidos a la Universidad Nacional de Colombia, resaltando que cerca del 10% de los estudiantes consumía diariamente alimentos de baja densidad nutricional (productos de paquete, bebidas gaseosas y adición de grasa a los alimentos), y 5 % consumía comidas rápidas, además, una cuarta parte de la población total presentó malnutrición, siendo mayor el exceso de peso que el déficit. Los estudiantes mantenían inadecuados hábitos alimentarios que posiblemente se relacionan con la prevalencia de malnutrición hallada. Se reconoce, que esta población puede verse afectada por las presiones a las que está sometida, debido a largas jornadas (de estudio, trabajo o ambas), cambios de horarios, tensiones psicológicas, sedentarismo y otros factores. (Becerra Bulla & Vargas Zárate, 2014).

El hecho anterior se complementa con un estudio realizado en Argentina, en el cual fueron evaluados 329 estudiantes mediante una encuesta alimentaria y un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Surgieron algunas características significativas en la composición

de macronutrientes de la dieta, en la cual fue mayor el consumo de carbohidratos que de proteínas y lípidos, sin embargo, lo más notable fue el incremento del consumo de productos azucarados, alimentos procesados, snacks y menor consumo de lácteos, pescados, frutas y vegetales. (De Piero, Bassett, Rossi, & Sammán, 2015).

Además, en un estudio realizado en una universidad chilena, donde la muestra del estudio estuvo conformada por 331 estudiantes, hombres y mujeres de 20 a 24 años, que cursaban tercer año de carreras de salud y ciencias humanas, se halló que el 51,8% de los estudiantes tiene "prácticas de actividad física no saludables". Esto se explica por la gran cantidad de jóvenes universitarios que no hace ejercicio físico (o realiza pocas veces) durante la semana (47,2%). Por su parte, la clasificación de las conductas de alimentación de los jóvenes universitarios es aún más alarmante: casi el 97% de los participantes se ubicaron en prácticas no saludables. (Chales Aoun & Merino Escobar, 2019).

Igualmente, en Colombia, se estudia también el hecho de que los diferentes estilos de vida, práctica de actividad física e inadecuada alimentación repercuten en la salud de los adultos jóvenes, provocándoles un síndrome metabólico. Un estudio en ese mismo país demuestra que la prevalencia de síndrome metabólico en un grupo de 167 estudiantes es de 8,4%, mayor en hombres (12,6%) que en mujeres (3,75%) lo cual indica que los hábitos alimentarios y estilo de vida inadecuado de los universitarios afecta directamente a su salud. (Barrera Sánchez, Ospina Díaz, & Tejedor Bonilla, 2014)

Con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios de estudiantes de primer y sexto año de medicina, se llevó a cabo una investigación en una universidad privada de Lima (Perú), donde al evaluar los factores asociados al consumo de alimentos poco saludables se detectó que ambos grupos omitieron principalmente el desayuno. Asimismo, tomar desayuno fue un factor protector del consumo de comidas rápidas y gaseosas. En esta investigación, se llegó a la conclusión que los estudiantes de años superiores consumen comidas rápidas y gaseosas

con mayor frecuencia, por lo que resulta necesario promover la educación alimentaria desde los primeros años. (Torres Mallma y otros, 2016).

Se ha pensado que los profesionales de ciencias de la salud, podrían tener más consciencia sobre la importancia de la práctica de hábitos de consumo y prácticas alimentarias saludables, y que esto viene dado por la formación recibida desde que son estudiantes, no obstante, este hecho no está claramente definido pues, en un estudio realizado en Chiapas, México, en 2017 se evaluaron los conocimientos de nutrición de 82 alumnos de las licenciaturas en enfermería, medicina y nutrición, que ya hubieran recibido la asignatura de nutrición o su similar. Como resultado se presenta que la mayoría de los estudiantes tienen conocimientos pobres o muy básicos de nutrición y por consiguiente una alimentación poco saludable, todo ello a pesar de haber cursado asignaturas relacionadas en su carrera profesional y de conocer el impacto de prácticas inadecuadas para su salud. (López Gutiérrez, 2017).

No obstante, cabe destacar que, estudiar una ciencia de la salud, puede incidir positivamente en los factores sobre la elección de las comidas de los jóvenes, ya que, en un estudio realizado en la Universidad de Buenos Aires, Argentina, la mayor parte de los estudiantes asignaron mayor importancia a estos tres factores: atractivo sensorial (sabor y aroma), seguido por los motivos relacionados con la salud o el contenido natural de los alimentos y el precio y accesibilidad en los comercios, y calificaron como aspectos de poca importancia la ecología y la religión. (Elorriaga, Colombo, Hough, Zoe Watson, & Vázquez, 2012).

Es por ese motivo que la lectura de etiquetas nutricionales se considera factor importante en la toma de decisiones de elección y compra de alimentos. Brown, Rollo, de Vlieger, Collins, y Bucher, (2018) realizaron una revisión sistemática que examinó si la información de la etiqueta de los alimentos influía en el tamaño de la porción en el consumo. Se realizó una búsqueda en siete de las principales bases de datos electrónicas de estudios publicados desde 1980 hasta abril de 2016 y se encontró que la información nutricional y de salud que se

presenta en las etiquetas de los alimentos tiene diferentes impactos en el tamaño de las porciones consumidas y en la ingesta en general.

Ahora bien, no solo es importante la lectura de etiquetas, ya que como lo muestra un estudio realizado en el hospital La Paz, en Madrid, cuyo objetivo fue el conocer además del grado de información de la población encuestada sobre el etiquetado nutricional, aspectos como atención, comprensión y uso de ellas, arrojó que la población presenta un nivel bajo de información nutricional lo cual no permite hacer una adecuada elección de los productos que consumen. (Loria Kohen, y otros, 2011).

Además de lo anterior y enfocando ahora la atención en los estilos de vida de la población adulta joven, el Ministerio de Salud de Costa Rica, indicó que la prevalencia de vida de consumo de tabaco entre la población de 12 a 70 años fue de 24.8% en el 2010; en cuanto al consumo de alcohol en nuestro país experimenta un patrón de descenso sostenido. Los porcentajes de variación para cada tipo de prevalencia de consumo muestran reducciones en los estudios realizados en 1995, 2001 y 2006, 2010. (Ministerio de Salud, 2014).

Por otro lado, al evaluar la perspectiva de Costa Rica en cuanto a la práctica de actividad física como forma de estilo de vida saludable en jóvenes y otros hábitos, en el año 2016, se publica un artículo a nivel nacional donde se quiere conocer los hábitos alimentarios y actividad física en 206 estudiantes con una edad de 18 a 24 años que cursan la carrera de medicina en la Universidad de Costa Rica. Por medio de cuestionarios anónimos fueron recolectados algunos datos personales, así como información acerca de hábitos de tabaquismo, ingesta de alcohol, frecuencia y cantidad de consumo de frutas y vegetales, y actividad física practicada. Se determinó que la mayoría de los participantes ingería bebidas alcohólicas (52,91 %), con una baja prevalencia de tabaquistas activos (3,39 %). Además, si bien cumplieron las recomendaciones nacionales e internacionales para el consumo de frutas y vegetales, el 40 % de los participantes no realizaba ningún ejercicio físico, y entre quienes

sí lo hacían diariamente, el 68,93 % dedicaba en promedio solamente 7,78 minutos a dicha actividad. (Jiménez Morgan & Hernández Elizondo, 2016)

Para confirmar lo anterior, Guevara Villalobos, y otros, (2019), indican que los hábitos alimentarios de la población costarricense se caracterizaron 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. Indican que esta información puede ser utilizada para la implementación de programas nutricionales tendientes a mejorar los hábitos de alimentación en el país.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La actual investigación se lleva a cabo con 114 adultos jóvenes de ambos sexos con edades entre 20 y 35 años, estudiantes activos de universidades privadas de carreras de ciencias de la salud tales como enfermería, medicina y farmacia, sin importar el grado de avance en la carrera. Busca relacionar principalmente los criterios de selección de alimentos de los participantes con los hábitos alimentarios además de su estilo de vida donde se evalúa las horas de sueño, consumo de tabaco y alcohol y la práctica de actividad física. Lo anterior se desarrolla durante el año 2020 en la provincia de San José, Costa Rica.

### **1.1.3 Justificación del problema**

Las creencias y prácticas relacionadas con la alimentación han intrigado a los seres humanos y con el tiempo, el cambio de generaciones y en diferentes sitios geográficos, la alimentación trasciende las vidas en los hogares, en los cuales se han modificado desde las costumbres alimentarias, hasta las nuevas prioridades del consumidor. (Melchor Cardona, Rodríguez Manjarrés, & Díaz Rengifo, 2016)

La problemática del estudio nace de evidencias que demuestran que las poblaciones a nivel mundial y en Costa Rica, han venido presentando una inadecuada conducta alimentaria y hábitos poco saludables como el consumo excesivo de alcohol, sedentarismo y el descanso inapropiado, lo cual ha resultado en un deterioro de la salud; además, dentro de la realidad que viven los jóvenes, se reconoce con frecuencia la alimentación basada en comidas rápidas, alimentos procesados, altos en azúcares, entre otros, que han estado en aumento en las últimas décadas, debido al efecto de la globalización y que ha afectado todos los campos del ser humano; algunas veces beneficiando y otras trayendo prácticas nocivas para la población en general.

Cabe destacar que la evaluación sobre el consumo de alimentos y el comportamiento alimentario en general, constituyen un instrumento útil para obtener información oportuna y confiable, básica para la situación alimentaria y nutricional de un grupo de individuos. Por lo tanto, con los resultados de esta investigación, se puede indagar un poco sobre cuál es la realidad en nuestro medio y, por consiguiente, establecer medidas estratégicas oportunas y necesarias, a través de recomendaciones que permitan mejorar los hábitos de la población joven. Además, puesto que es prioritario que se produzca un cambio alimentario en la población, resulta inevitable comprender mejor qué factores determinantes afectan a la elección de alimentos, ya que las prácticas de compra se ven influenciadas por gustos, preferencias, el acceso económico, disponibilidad, utilización biológica, entre otras.

Por lo tanto, el propósito principal de este estudio consiste en describir aquellos factores que influyen en los jóvenes universitarios que cursan las carreras de farmacia, enfermería y medicina, en la elección, compra y consumo de los alimentos, todo esto evaluado desde el punto de vista de etiquetado nutricional, impacto de la publicidad y estrés académico, planificación de meriendas, entre otras; además se espera encontrar la relación de lo mencionado anteriormente con su conducta alimentaria y algunos aspectos que involucran el

estilo de vida tales como: consumo de tabaco y alcohol, práctica de actividad física y horas de descanso.

El beneficio no es solo para el sector poblacional que representa la muestra de este estudio, sino que como futuros profesionales que tienen como responsabilidad la promoción de la salud, al educarse adecuadamente en el campo nutricional, podrían influenciar a las demás personas y así promover una correcta escogencia de los alimentos e impulsar a la práctica de hábitos y estilos de vida más saludables, sea cual sea el campo de estudio que se dediquen.

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

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos, y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, I cuatrimestre 2020?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo General**

Relacionar los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos, y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, I cuatrimestre 2020

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

1. Describir el perfil sociodemográfico de la población estudiantil entre 20 y 35 años, de las carreras de farmacia, medicina y enfermería, tras la aplicación de un cuestionario.

2. Determinar los hábitos alimentarios que mantienen los jóvenes universitarios de esta investigación a través de una frecuencia de consumo que refleje su comportamiento alimentario.
3. Identificar los criterios que determinan la selección de alimentos de la muestra elegida por medio de una encuesta.
4. Identificar las características propias de estilo de vida de los estudiantes en estudio por medio de la aplicación del cuestionario.
5. Relacionar los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos, según la carrera que cursan los estudiantes de las áreas de ciencias de la salud.
6. Relacionar los hábitos alimentarios que presentan los participantes con aspectos de su estilo de vida, según carrera que cursan los estudiantes.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En este apartado se detallan los alcances encontrados y las limitaciones que se presentaron en el transcurso de esta investigación.

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

En esta investigación no se encuentran hallazgos o alcances que hayan surgido de forma inesperada, imprevista o fuera de lo planeado. Los hechos y objetivos alcanzados son los previstos según el objetivo general y los específicos, por lo que la investigación avanza de acuerdo con lo planeado.

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

Debido a la explicación a los jóvenes sobre la aplicación de las encuestas digitales, muchos de ellos decidieron solicitar el consentimiento informado de la misma forma. Es así como se tienen consentimientos informados de forma física y otros en forma digital.

Una de las limitantes encontradas en el desarrollo de la investigación fue el cambio de población que se tuvo que realizar, debido a que la población inicialmente pensada para este estudio no tenía la disponibilidad para ser parte de la investigación.

Además de lo anterior, durante la recolección de información se tuvo el inconveniente que las entidades universitarias donde se iba a realizar la investigación no aprobaron los permisos para realizar la aplicación de encuestas y la valoración de sus estudiantes.

Otra limitante fue la falta de estudios en el nivel nacional, sobre hábitos de compra y criterios de selección de alimentos, ya que parecen ser temas poco estudiados, especialmente en población joven universitaria.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1.1. Alimentación**

Se define como la forma y manera de proporcionar al cuerpo humano los nutrientes necesarios para mantener la salud y la vida, la nutrición como el conjunto de procesos por los cuales el cuerpo humano recibe, transforma y utiliza las sustancias contenidas en los alimentos que constituyen los materiales necesarios para mantener la vida. (Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2014).

#### **2.1.1.1. Alimentación ideal en la etapa adulta**

Según Brown, J (2014) las etapas de la edad adulta se caracterizan por la división de dos subgrupos: adulto joven y adulto maduro. La etapa de adulto joven con respecto a las de adulto maduro es un periodo donde las necesidades de nutrientes son parecidas, pero como en todas las fases de la vida, se ven afectadas por el género, el estado de salud, y aún más por las elecciones alimentarias, actividad física, tabaco y consumo de alcohol.

Según la Organización Mundial de la Salud (2015), las principales recomendaciones para tener una alimentación adecuada en la etapa adulta son:

- a. Comer frutas, hortalizas y legumbres, frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz integral no procesados); donde al menos 5 porciones de frutas y hortalizas se incluyan en la alimentación diaria. Las papas, el camote, la yuca y otros tubérculos feculentos no se consideran como frutas ni hortalizas.
- b. Limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total, que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas), en el caso de una persona con un peso saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, si bien para obtener mayores beneficios, se recomienda idealmente reducir su consumo a menos del 5% de la

ingesta calórica total. Son los fabricantes, los cocineros o el propio consumidor quienes añaden a los alimentos la mayor parte de los azúcares libres.

- c. Restringir el consumo de grasa al 30% de la ingesta calórica diaria. Las grasas no saturadas (presentes, en el aceite de pescado, aguacate, frutos secos, o el aceite de girasol, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes, en el aceite de palma, carne grasa, mantequilla, natilla, queso y manteca de cerdo). Las grasas industriales de tipo trans (presentes en los alimentos procesados, la comida rápida, los aperitivos, los alimentos fritos, las pizzas congeladas, los pasteles, las galletas, las margarinas y las pastas para untar) no forman parte de una dieta sana. Limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (aproximadamente una cucharadita de café) y consumir sal yodada.

Una alimentación saludable en la etapa adulto es vital ya que favorece la productividad en el trabajo y retarda el deterioro físico y funcional propio de la edad. Cada día se produce un recambio del 5% de las células del cuerpo, por lo que una adecuada alimentación es fundamental para mantenerse saludable. (Brown. J, 2014).

#### **2.1.1.2. Principios de una alimentación saludable y equilibrada y sus beneficios**

La alimentación debe ser suficiente en cantidad de alimentos para cubrir las necesidades energéticas y nutricionales del organismo y cubrir todos sus requerimientos según edad, sexo, talla, peso, actividad física. Además, ser completa; es decir, debe contener todos los nutrientes para ofrecer al ser humano todas las sustancias que integran sus tejidos: carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua. (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), 2010).

Los alimentos deben guardar una proporción apropiada entre sí; ser equilibrada y además ser adecuados a las condiciones fisiológicas de cada individuo, según su edad y la actividad física que realiza. La inocuidad se refiere a que su consumo no implique riesgos, higiénicamente

preparado y libre de contaminantes químicos, bacteriológicos y físicos. Se debe procurar además que la dieta sea atractiva y variada. (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), 2010).

Una alimentación completa y balanceada es parte fundamental en el organismo ya que ayuda a prevenir gran número de enfermedades. Existen múltiples estudios que relacionan la dieta equilibrada con la salud. Un adecuado consumo de pescado, frutas y vegetales y alimentos ricos en fibra está asociado con una mejor calidad de vida. (Blázquez Abellán, López Torres, Rabanales Sotos, López Torres , & Val Jiménez, 2016).

Tal como lo mencionan en su documento Rosales Ricardo, y otros, (2017), el diferente consumo de hortalizas y frutas que aporten variedad de vitaminas y minerales, la cantidad y calidad de las grasas ingeridas y evitar los excesos, son de los elementos más importantes de un régimen alimentario favorable a la prevención, tanto de las enfermedades cardiovasculares como del cáncer. Mantener un peso normal y realizar actividad física adecuada durante toda la vida es la manera más eficaz de prevenir la diabetes y muchas otras enfermedades crónicas.

### **2.1.1.3. Deficiencias en la alimentación del adulto joven**

La dieta de los jóvenes y en especial de los estudiantes universitarios plantea un importante reto, ya que puede suponer cambios importantes en su estilo de vida. Además de los factores emocionales y fisiológicos, el periodo de estudios universitarios suele ser el momento en el cual los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su alimentación. Estos aspectos junto a factores sociales, económicos, culturales y las preferencias alimentarias configuran un nuevo patrón de alimentación que en muchos casos es mantenido a lo largo de la vida. (Cervera Burriel y otros 2013).

Una dieta adecuada para un adulto debe incluir a lo menos tres comidas principales, recomendándose generalmente cuatro: desayuno, almuerzo, merienda y cena, aunque en la

actualidad se han incorporado las “colaciones” o “snacks”, alimentos de elaboración simple que son consumidos en un período breve (no mayor a los 15 minutos) como parte de la estructura alimentaria del adulto, especialmente de los jóvenes. En los estudiantes universitarios, como adultos jóvenes, su alimentación se caracteriza por presentar un incremento en el fraccionamiento de los horarios de comidas, aumentando el número de snacks y manteniendo algunos horarios de comidas o incluso sustituyéndolos por colaciones. (Troncoso Pantoja, 2011).

Es conocida la vulnerabilidad de este grupo (población universitaria), dado por episodios de estrés, hábitos sociales y presión de grupo para omitir comidas, picar entre horas, abusar de la comida rápida, ingesta de alcohol o cigarrillo, consumo excesivo de las bebidas azucaradas o de las dietas de cafetería y por seguir alimentación poco diversificada. Además de ello, es común la práctica de otros hábitos como el uso excesivo del computador, poca actividad física y disminución del descanso nocturno. Suelen ser receptivos a dietas de adelgazamiento, publicidad y consumo de productos energizantes. (Miranda Coto, 2017).

### **2.1.2. Hábitos alimentarios**

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales. Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a los alimentos, y muchas son conservadoras en sus hábitos alimentarios. Es bien sabido que la población adulta tiene la tendencia a aceptar lo que las madres preparaban, los alimentos que se servían en ocasiones festivas o los que consumían lejos de casa con amigos y familiares durante la infancia. (Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO), 2002).

### **2.1.2.1 Factores que intervienen en los hábitos de alimentación**

En los hábitos alimentarios intervienen tres factores principalmente, por ejemplo, si se aborda desde la génesis del individuo, comienza en el núcleo familiar, donde este influye, en gran medida, a que niños, niñas y adolescentes adquieran conciencia de una buena alimentación; por otra parte, se tiene la escuela o centro educativo, en donde se pueden reforzarse en el medio escolar los buenos hábitos alimenticios a través de la transversalidad del contenido. (Rosa Guillamón, García Cantó, Pérez Soto, & Rodríguez García, 2017).

Además de lo mencionado anteriormente, se ha reconocido tras diversos estudios que los hábitos de alimentación están relacionados al estado emocional de las personas, debido a que se come de manera desproporcionada cuando se está alegre, triste o enojado y cuando se experimenta soledad, frustración o estrés por trabajo, estudio, enfermedad y otras causas. Estas consecuencias a corto plazo hacen que los hábitos de alimentación no adecuados se mantengan, sin embargo, a largo plazo se pueden presentar consecuencias negativas en la aparición de problemas a nivel de la salud, asociados al incremento de peso. (Reséndiz Barragán, Hernández Altamirano, Sierra Murguía, & Torres Tamayo, 2015).

Otro factor influyente en la ingesta de alimentos son los medios de comunicación masiva en la publicidad ejercida por las empresas agroalimentarias, en ocasiones, invasivas y manipuladoras. Por ello, las conductas en las personas adultas muchas veces son reproducidas en las generaciones, pues, en gran parte, la alimentación se deriva de una tradición de cada país establecida históricamente entre las diferentes culturas alimentarias. (Pereira Cháves & Salas Meléndez, 2017).

La mayoría de hábitos de vida saludables y no saludables se establecen en la infancia y adolescencia, es importante desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención de

enfermedades para niños y adolescentes, porque los hábitos alimentarios de ahora serán el reflejo de nuestra salud en el futuro. (San Mauro, y otros, 2015)

### **2.1.2.2. Los hábitos alimentarios inadecuados y sus consecuencias**

El consumo de alimentos inadecuados, el rol de vida que se lleva actualmente, a nivel sociocultural, a nivel socioeconómico, disponibilidad de alimentos, son los diferentes factores que pueden afectar el estado nutricional de las personas. (Sánchez Ruiz, De la Cruz Mendoza, Cereceda Bujaico, & Espinoza Bernardo, 2014).

Asimismo, las conductas alimentarias, como la mala calidad de alimentación, ingesta insuficiente e inactividad física permiten que haya mayor riesgo afectar el estado nutricional, ya sea a un aumento o disminución de este, asociado a esto mayor probabilidad de tener alguna enfermedad no transmisible como obesidad, diabetes, hipertensión, dislipidemias. (Berta, Fugas, Walz, & Martinelli, 2015).

Dentro de los factores que pueden representar un riesgo nutricional para la población adulta joven están, el incumpliendo los horarios de ingesta de alimentos ya que no consideran los tiempos de comida como importantes y, por eso, en muchas ocasiones evaden la responsabilidad de su propia alimentación. Además, en la actualidad hay un incremento en ellos, la ingesta de comida rápida, golosinas y bebidas energéticas durante las comidas y, por otro lado, se disminuye el consumo de productos lácteos, frutas, verduras, legumbres Este aspecto, unido a la falta de actividad física contribuyen al aumento de la incidencia de enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, hipertensión, diabetes etc. (Rosa Guillamón, García Cantó, Pérez Soto, & Rodríguez García, 2017).

### **2.1.3. Hábitos de compra y criterios de selección de alimentos**

Según Parrado & Mendivelso, (2015), los hábitos se adquieren gradualmente como una disposición a repetir una conducta de respuesta frente a un contexto recurrente y no necesariamente están regulados por una actividad cognitiva de alto orden. Los hábitos son un aspecto fundamental en la psicología del consumidor puesto que el 45% de las conductas cotidianas son repetidas diariamente y con frecuencia ocurren en el mismo contexto.

La mayoría de las acciones de consumo comienzan con una decisión de compra, y esas decisiones suponen una herramienta de poder de los consumidores para influir sobre los mercados. Es decir, cada vez que una persona elige qué, cuánto, cuándo, cómo y a quién comprar. (Barrio Carrasco, 2017).

La comprensión de los patrones de alimentación, incluido el contexto de la compra y el consumo de alimentos, puede mejorar el diseño de los programas y las políticas dirigidas a mejorar la nutrición general y, en general, informar la educación del consumidor, los programas de asistencia alimentaria y la comercialización del desarrollo de productos. Además, aunque las sociedades actuales son las más desarrolladas e informadas, todavía hay incertidumbre sobre qué recomendaciones dietéticas específicas deben seguirse. Las recomendaciones oficiales de salud pública coexisten con el abrumador efecto de la publicidad, lo que lleva a mensajes contradictorios para el consumidor promedio y, paradójicamente, hace que la compra de alimentos sea más difícil hoy que hace algunas décadas. (Achón , Serrano , García González, Alonso Aperte , & Varela Moreiras, 2017).

Los factores que inciden en la elección de alimentos por los consumidores están influidos por cuestiones diversas que incluyen: las representaciones internas; las tradiciones culinarias; los valores, sentidos y simbolismos que habitan en las personas y los contextos en los que ellas

actúan; la información que circula a través de medios de comunicación masiva. (Ramírez Ortiz , 2015).

### **2.1.3.1. Factores que influyen en la elección y consumo de productos alimenticios**

Los resultados de la primera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en Argentina manifiestan la necesidad de trabajar sobre estrategias que permitan a la población la elección y consumo de alimentos y productos alimenticios saludables para alcanzar las metas nutricionales y prevenir enfermedades. Sin embargo, resulta necesario tener en cuenta que la alimentación no depende exclusivamente del conocimiento de lo que es “saludable”, sino que las modificaciones a lo largo del tiempo se encuentran bajo la influencia de muchos factores y de interacciones complejas. (Elorriaga, Colombo, Hough, Zoe Watson, & Vázquez, 2012).

Las actitudes de los consumidores hacia los alimentos dependen de muchos atributos, que afectan de diferentes maneras sus preferencias y conducen a la aceptación y elección de un producto, y al rechazo de otros. El desarrollo de una estrategia de *marketing* adecuada requiere el conocimiento de los gustos y preferencias del consumidor. Una parte integral del comportamiento del consumidor en el mercado de alimentos es recaudar fondos para satisfacer necesidades, que pueden considerarse como una condición sin el proceso de consumo. La adquisición puede realizarse en el mercado mediante su compra, o con la exclusión del mercado por el autoabastecimiento o la adquisición de ciertos bienes en forma de donaciones de personas jurídicas o de personas individuales. Para la comida esta conclusión general es especialmente relevante. (Nowicki, 2012).

Se debe tener en cuenta que la alimentación no depende exclusivamente del conocimiento de lo que es “saludable”, sino que las modificaciones a lo largo del tiempo se encuentran bajo la influencia de muchos factores y de interacciones complejas. Los ingresos, los precios, las preferencias individuales y las creencias, las tradiciones culturales, así como factores

geográficos, ambientales, sociales y económicos, conforman en su compleja interacción las características del consumo de alimentos. Una modificación efectiva en la alimentación ya sea de un individuo o una población, requiere conocer los factores que influyen en la elección de alimentos (Elorriaga, Colombo, Hough, Zoe Watson, & Vázquez, 2012).

### **2.1.3.2. Etiquetado Nutricional como criterio de selección de un alimento**

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, (2013), la definición internacionalmente aceptada de etiqueta es cualquier marbete, rótulo, marca, imagen u otra materia descriptiva o gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en huecograbado o adherido al envase de un alimento. El etiquetado incluye cualquier material escrito, impreso o gráfico que contiene la etiqueta, acompaña al alimento o se expone cerca del alimento, incluso el que tiene por objeto fomentar su venta o colocación.

De acuerdo con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) en los EE. UU, una etiqueta es el principal punto de contacto entre el productor y el comprador y debe considerarse como una parte integral del plan de comercialización del productor. (Prathiraja & Ariyawardana, 2011).

Por ese motivo, la reglamentación internacional sobre etiquetado expone que la información nutricional presentada en los envases y empaques de alimentos debe contribuir a que los consumidores hagan una selección informada de ellos. (López Cano & Restrepo Mesa, 2014).

De acuerdo con la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la OMS, la información nutricional declarada en la etiqueta de un alimento tiene implicaciones positivas para la salud pública, pues es una herramienta poderosa que facilita la promoción de la alimentación saludable, mediante la educación nutricional directa a los

consumidores, quienes potencialmente mejoran su capacidad para seleccionar los alimentos. (Organización Mundial de la Salud, 2009)

El Plan de Acción de la Estrategia contempla la inclusión de información nutricional en la etiqueta de los alimentos, así como adicionar a la lista de nutrientes de declaración obligatoria (energía, proteína, grasa y carbohidratos), los contenidos de sodio, azúcares, grasas saturadas y ácidos grasos trans, por la necesidad de monitorearlos, en función de la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con su consumo en exceso. (Blanco Metzler , Rosello Araya, & Nuñez Rivas, 2011).

Según Melchor, Rodríguez & Díaz, (2016), el nivel de conocimientos en calidad nutricional de los alimentos son determinantes importantes en los hábitos de consumo alimentario. El nivel de conocimiento en temas relacionados con alimentación y nutrición es un importante determinante a nivel individual. Es lógico pensar que cuanto mayor sea esta formación del individuo, mejores serán sus hábitos alimentarios. Sin embargo, tal como lo menciona Burboa Moreno, (2018) a medida que el individuo adquiere autonomía para decidir comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias, van a contribuir al establecimiento y al cambio de un nuevo patrón de consumo alimentario de manera importante.

Además de lo anterior, hay quienes mencionan que una información veraz y fácil de comprender podría promover elecciones más racionales, por lo que influye de gran manera en los hábitos de compra. (Urquiaga, Lamarca, Jiménez, Echeverría, & Leighton, 2014).

#### **2.1.4. El descanso y el bienestar nutricional**

Desde que se describió por primera vez la asociación entre un menor número de horas de sueño y un mayor riesgo de sobrepeso han sido muchos los estudios que han confirmado tal relación.

El sueño es necesario para la salud física y mental, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes. Aunque no formalmente, existen directrices de sueño aceptadas, la Fundación Nacional del Sueño de Estados Unidos define las horas de sueño de los adultos jóvenes (18 a 25 años) entre 7 a 9 horas al día. (Fundación Nacional del Sueño, 2015)

Por lo tanto, muchos jóvenes y adultos jóvenes están en riesgo de consecuencias negativas derivadas de la falta de sueño que se observa en diversos estudios y que incluye somnolencia diurna, conducir con sueño, estado de ánimo deprimido, dolores de cabeza, y el bajo rendimiento académico. (Durán Agüero, y otros, 2016).

Considerable evidencia vincula el sueño de corta cantidad con un mayor riesgo de obesidad, con respecto a los posibles mecanismos involucrados, los estudios experimentales de restricción de sueño en voluntarios adultos sanos han mostrado una alteración en el perfil metabólico (insulina, leptina, grelina y cortisol) asociados con la restricción de sueño, que dan lugar a resistencia a la insulina, aumento de la actividad simpática, aumento del apetito y disminución de la saciedad. Como resultado, los sujetos con el sueño restringido consumen más calorías, realizan menos ejercicio, y consumen un mayor porcentaje de calorías provenientes de grasa. (Durán Agüero, y otros, 2016).

Una menor duración del sueño puede incrementar el apetito debido a una reducción de las concentraciones de leptina, un incremento de la grelina y una disminución de la sensibilidad a la insulina; además, puede causar una alteración de la actividad neuronal que predisponga a los individuos a una mayor susceptibilidad a los estímulos alimentarios. (Martínez Moya, y otros, 2014).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es de corte cuantitativo, ya que, en el proceso, a través de la teoría busca la formulación de hipótesis donde se sigue la operacionalización de las variables, se da una posterior recolección de datos que son cuantificables y a partir de ellos surge la interpretación y análisis.

Las variables que se utilizan en esta investigación son medibles y los instrumentos creados para la obtención de información son con preguntas cerradas que permitan la medición exacta de las mismas.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El análisis por implementar es descriptivo ya que se pretende encontrar y detallar aquellos criterios de selección de los alimentos, los hábitos alimenticios y el estilo de vida que mantienen los jóvenes en estudio. El método transversal, se da, ya que la evaluación se realiza una sola vez en la muestra seleccionada y se recolecta la información cuando es aplicada la encuesta, momento en que se da la colaboración de los estudiantes y al terminado el cuestionario cesa su participación. Además, es de tipo correlacional, ya que el estudio busca evaluar los criterios de selección de los alimentos con los hábitos alimenticios y el estilo de vida, con el objetivo de determinar si existe alguna relación entre las variables mencionadas.

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

La investigación surge con estudiantes de ambos sexos de diferentes universidades privadas ubicadas en la provincia de San José (Universidad Hispanoamericana, Universidad Latina, Universidad Internacional de las Américas, Universidad de Iberoamérica y Universidad Santa Lucía), los cuales cursan activamente las carreras de medicina, farmacia y enfermería.

### 3.3.1 Población

La población está conformada por estudiantes entre 20 y 35 años que cursan carreras antes mencionadas. El total de la población es un número incierto, pues, al contemplar diferentes universidades privadas que imparten una o las tres ciencias de la salud que se van a tomar en cuenta en esta investigación, no es posible determinar la cantidad de población total. Sin embargo, si es posible determinar el número correspondiente a la muestra, el cual se detalla a continuación.

### 3.3.2 Muestra

La investigación posee un muestreo no probabilístico por el cual las rutinas de selección se caracterizan porque los elementos de la población pueden ser seleccionados de manera arbitraria a criterio del investigador ya que cualquiera de los elementos posee las mismas características para ser seleccionado.

$$n = \frac{Z^2 PQ}{d^2}$$

Donde:

$n$ : Es el tamaño de la muestra.

$Z$ : Factor de confiabilidad = 1,96 (95% de confianza)

$P = 0,5$

$Q = 1-P = 0,5$

$d$ : Es el margen de error permisible correspondiente a 0,1

*Figura N°1. Fórmula para el cálculo del tamaño de una muestra desconocida*

*Fuente: Aguilar Barojas, 2005.*

Por lo tanto, al aplicar la fórmula anterior se obtiene un resultado de 96 personas, siendo ese el número ideal de la muestra a estudiar, además, cabe resaltar que tal número se conforma de un número igual de estudiantes de cada área (medicina, farmacia y enfermería), siendo

ideal la elección de 32 personas por cada carrera, todo ello con el fin de realizar, no solo una investigación global, sino buscar la comparación de los resultados por especialidad, teniendo la misma proporción de estudiantes de cada rama. No obstante, cabe mencionar que, tras la aplicación de las encuestas, se notó una participación mayor de la esperada por parte de los encuestados, por lo que se extiende la evaluación a 117 estudiantes, siendo 39 de medicina, y el mismo número para farmacia y enfermería.

### 3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

*Tabla N° 1.*

*Criterios de inclusión y exclusión para la elección de participantes del estudio*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Estudiantes de farmacia, enfermería y medicina	Estudiantes que hayan estudiado como carrera previa a la actual, nutrición y dietética.
Jóvenes hombres o mujeres entre 20 y 35 años	Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
Estudiantes con acceso a un aparato electrónico que permita completar la encuesta digital	Personas con alguna patología o discapacidad que les impida participar en el estudio.  Estudiantes de universidades públicas o ubicadas fuera de la provincia de San José

Fuente: Elaboración propia, 2020

## 3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El instrumento aplicado a la muestra fue diseñado de tal forma que presentara información en las siguientes categorías:

- Sociodemográfica correspondiente a escolaridad, ocupación, edad específica, ingresos promedios del núcleo familiar y cantidad de integrantes del mismo.

- Criterios de selección de alimentos: se incluyen interrogantes referentes a factores que determinan la compra y el consumo de productos alimenticios.
- Hábitos alimentarios y de consumo: en los cuales se consultan métodos de cocción, consumo de agua, de sal y azúcar, frecuencia de consumo por grupos de alimentos y otras preguntas relacionadas al comportamiento alimentario habitual de la población
- Estilo de vida: práctica de actividad física, consumo de tabaco y alcohol, horas de descanso habituales.

#### **3.4.1 Validez del cuestionario**

Se utiliza cuestionario de elaboración propia, con diferentes tipos de preguntas, todas organizadas en secciones detalladas anteriormente, las cuales ayudaran a determinar la relación entre los criterios de selección de alimentos, los hábitos alimentarios y el estilo de vida de los jóvenes en estudio. Este cuestionario fue elaborado y aplicado inicialmente de forma física y posteriormente se llevó a una encuesta digital, por medio de los formularios en línea que Google pone a disposición de los usuarios para recolectar información. El cuestionario finalmente queda estructurado por variables, y consta de 40 preguntas y una frecuencia de consumo, que toman en cuenta los objetivos en estudio.

#### **3.4.2 Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad en un cuestionario se determina por la garantía que el estudio se dirija hacia el cumplimiento de los objetivos, y en esta investigación es logrado tras la realización de un plan piloto.

### 3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de tipo no experimental de corte transversal, que sucede en un periodo específico. Se utiliza una recolección de datos, por medio de un cuestionario, para establecer patrones, evaluar características o condiciones incluidas, las cuales se analizan con técnicas estadísticas donde además se relacionan los hábitos alimenticios criterios de selección de alimentos y estilo de vida de la población elegida.

### 3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

*Tabla N° 2.*

*Operacionalización de las variables del estudio realizado en estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, 2020*

<b>Objetivo específico</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Instru-mento</b>
Describir el perfil socio-demográfico de la población estudiantil entre 20 y 35 años, de las carreras de farmacia, medicina y enfermería, tras la aplicación de un cuestionario	Características socio-demográficas de la población	Comportamiento de la población de acuerdo con su ubicación geográfica y condición biológica	Se realiza la recolección de datos con preguntas personales de cada participante	Género	Femenino Masculino	Encuesta
				Edad	Años	
				Ocupación	Estudiante Estudiante que además trabaja	
				Carrera	Medicina Enfermería Farmacia	
				Nivel de la carrera	1er - 3er cuatrimestre 4to - 6to cuatrimestre 7mo cuatrimestre o más	
				Ingreso mensual familiar	Menos de ¢290.000 Entre ¢290.000 y ¢399.999 Entre ¢400.000 y ¢599.999 Entre ¢600.000 y ¢799.999 Más de ¢800.000	
Habitantes del núcleo familiar	Número de habitantes					

---

<p>Determinar los hábitos alimentarios que mantienen los jóvenes universitarios de esta investigación a través de una frecuencia de consumo que refleje su comportamiento alimentario.</p>	<p>Hábitos alimentarios de la población</p>	<p>Patrones de consumo que se han enseñado o se van adoptando según los gustos y preferencias de un individuo</p>	<p>Se realiza la recolección de datos con preguntas personales de cada participante</p>	<p>Lugar donde realiza sus comidas</p>	<p>En casa Fuera de casa, pero llevo comida de casa Generalmente busco un lugar de comida rápida Fuera de casa, pero elijo un plato tipo casado</p>	<p>Encuesta y frecuencia de consumo</p>
				<p>Se prepara sus alimentos</p>	<p>Si No</p>	
				<p>Método de cocción preferido</p>	<p>Al horno A la plancha A la parrilla Al vapor Frito Hervido</p>	
				<p>Consumo de agua</p>	<p>Nunca De 1 a 2 vasos De 3 a 4 vasos De 5 a 6 vasos Más de 6 vasos</p>	
				<p>Consumo de azúcar, miel o endulzante</p>	<p>No utilizo azúcar ni edulcorante Utilizo edulcorante o sustituto De 1 a 3 cucharaditas De 4 a 6 cucharaditas Más de 6 cucharaditas</p>	
				<p>Sal añadida</p>	<p>Si No</p>	
				<p>Tiempos de comida que realiza a diario</p>	<p>Desayuno Merienda de la mañana Almuerzo Merienda de la tarde Cena Colación o merienda nocturna</p>	
				<p>Frecuencia de consumo</p>	<p>6 veces por semana o a diario 3-5 veces por semana 1-2 veces por semana 1 vez a la quincena Mensual Ocasionalmente o nunca</p>	

---

Identificar los criterios que determinan la selección de alimentos de la muestra elegida por medio de una encuesta	Criterios de selección de alimentos	Factores que influyen en las personas para elegir un alimento por encima de otro, respondiendo o al contexto económico, social, cultural y otros.	Se realiza la recolección de datos con preguntas personales de cada participante	Cursos previos de nutrición	Si No	Encuesta
				Delegado(a) de compras del hogar	Si No	
				Cantidad de dinero destinada a la compra de alimentos	Menos de la mitad del dinero La mitad del dinero Más de la mitad del dinero Casi la totalidad del dinero No estoy enterado de la cantidad que se gasta en alimentos en mi núcleo familiar	
				Factores de compra y consumo de alimentos	Sabor Precio Presentación Marca Fecha de vencimiento Recomendación Contenido nutricional	
				Factores para la selección de alimentos	Facilidad para conseguirlos Propiedades sensoriales Hábitos familiares Factor económico Factores emocionales Creencias religiosas Estilo de vida	
				Influencia de la publicidad en la elección de compra	Si No	
				Estrés académico, influyente en elección de compra y consumo	Si No	

---

Razones por las que evita un alimento	Porque no me gusta Por cuidarme Por alergia o intolerancia Por su alto precio Porque no lo he probado y no tengo referencias de él No suelo evitar alimentos
Lectura de etiquetas nutricionales	Si No
Razones por las que no lees las etiquetas nutricionales	Falta de tiempo No es de mi interés No las entiendo
Aspecto que presta atención en la lectura de etiquetas nutricionales	Calorías del producto Contenido de carbohidratos Contenido de azúcar Cantidad de grasas Cantidad de porciones del empaque Ingredientes
Revisa condiciones del empaque	Si No
Verifica fecha de vencimiento	Si No
Planificación de las meriendas	Sí, normalmente compro ciertos alimentos para incluirlos en mi lonchera Usualmente, aunque no siempre lo hago No lo hago, compro en el momento que lo requiera

---

---

Alimentos frecuentes cuando está en la universidad	Snacks Galletas con y sin relleno y barritas Plato principal tipo casado Maní y otras semillas Comida rápida Sándwich Repostería Frutas
Bebidas frecuentes cuando está en la universidad	Batidos naturales, normalmente de frutas Café tipo cappuccino o chocolate Jugos de caja o embotellados Café negro y sin azúcar Bebidas gaseosas Bebidas energéticas
Alimentos que consume entre comidas	Frutas Helados Repostería Maní y otras semillas Dulces Snacks Sándwich Bebidas azucaradas No suelo ingerir nada entre comidas

---

---

Identificar las características propias del estilo de vida de los estudiantes en estudio por medio de la aplicación del cuestionario	Estilo de vida	Hábito o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de opiniones, comportamientos y conductas cotidianas realizadas por las personas	Se realiza la recolección de datos con preguntas personales de cada participante	Cantidad de horas de sueño	3 horas o menos 4 a 5 horas 6 a 7 horas 8 horas o más	Encuesta
				Práctica de actividad física	Si No	
				Motivos por los que no realiza actividad física	Falta de tiempo Condición de salud Falta de interés Siento rechazo de los demás por mi estado nutricional	
				Tipo de actividad física	Correr Spinning Salir a caminar Pesas Bailar Fútbol Natación Entrenamiento en gimnasio Voleibol Artes marciales Otras	
				Duración de la actividad física	Menos de 60 min Entre 60 y 120 min Entre 2 y 3 horas por sesión Más de 3 horas por sesión	
				Frecuencia de la actividad física	1 vez por semana 2-3 veces por semana 4-5 veces por semana 6 veces por semana A diario	
				Consumo de tabaco	Si No	
				Cantidad de cigarros semanales	Número de cigarros	
				Consumo de alcohol	Si No	

---

### **3.7. PLAN PILOTO**

Una vez conocida la muestra total, la cual se detalla en uno de los apartados anteriores, se obtiene que 9,6 es correspondiente al 10% de la población a utilizar en el plan piloto, por lo que se redondea a 10 personas. Ya que se cuentan con tres carreras para aplicar las encuestas se eligen 4 estudiantes de enfermería, 3 de medicina y 3 de farmacia, todos ellos activos en sus carreras y asistentes a universidades privadas de San José.

Tras la recolección de datos por medio del cuestionario se reconoce en general la claridad de este, puesto que la totalidad de los encuestados lo completaron, y siendo lo más importante, que cada una de las secciones de la encuesta, buscan dar sentido a cada uno de los objetivos planteados y recolectar la información precisa para ellos. Los estudiantes no dudaron en ser parte de la investigación, tomar las mediciones y completar la encuesta, sin embargo, indican que es un poco extenso el tiempo que toma llenar cada uno de los ítems, así como el tiempo de espera y lo tedioso que puede llegar a ser un instrumento, por lo que se indican la posibilidad de realizar una encuesta digital, siendo esta una de las principales modificaciones.

La aplicación de un instrumento deja en evidencia la necesidad de realizar ajustes de algunas interrogantes, antes de realizar la investigación definitiva, con el fin de minimizar los errores y así es como se replantean algunas preguntas que causaron confusión o se notó que no fueron contestadas de la forma adecuada, y se incluyen otras como tipo de actividad física y razones de no practicarla, cantidad de horas de sueño como parte del estilo de vida, entre otras.

### **3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realiza primeramente a través de la aprobación de los encuestados para participar en la investigación por medio del consentimiento informado. Posteriormente se envía el formulario digital a cada estudiante por medio de los formularios Google. En el

cual cada estudiante lo completa en algún dispositivo electrónico y cuando lo finaliza, lo envía. La recolección total de encuestas fue de 125 personas, no obstante, para que fueran la misma cantidad de estudiantes por carrera se tomaron 39 jóvenes por especialidad para un total de 117 encuestados.

### **3.9. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Los formularios Google, son una útil herramienta, ya que, esta organiza los datos automáticamente, conforme se van generando las respuestas y además, se puede elegir la forma de descarga de los resultados. Es así como para esta investigación las respuestas se enviaron a las hojas de cálculo de Google, para luego ser descargadas a una hoja de cálculo de Excel, allí se verifican las respuestas y se ordenan por variables, para luego empezar a crear las figuras y tablas según los objetivos de la investigación.

### **3.10. ANÁLISIS DE DATOS**

Para iniciar con el análisis estadístico, se hace una recodificación de la información de cada variable obtenida a través de la aplicación del instrumento, que corresponden a los estilos de vida y a los criterios de selección de los estudiantes. Se crea, por lo tanto, un puntaje para cada respuesta de esas dos variables, donde al realizar la sumatoria se organicen los datos en tres categorías y de esta forma sea más sencillo su análisis.

En el caso de los criterios de selección el puntaje de 0 a 19 se hizo de acuerdo al conocimiento (informado, regular, no informado) que tienen los estudiantes, para elegir alimentos, aquellos que conocen más sobre nutrición, revisión de etiquetas y fechas de caducidad, planean sus meriendas y tienen un criterio de selección objetivo tienen un mayor puntaje lo que los hace entrar en la categoría de “Informado” con 14 a 19 puntos, los que tienen solo algunas de estas prácticas, tienen un puntaje regular (de 11 a 13) y los que practican muy poco estas acciones

tienen un puntaje no informado, con puntaje de 0 a 10.

Respecto al puntaje de estilos de vida, se hace una recodificación similar, pero en este caso según la cantidad de prácticas que benefician a la salud (no saludable, normal, saludable). Este puntaje va de 0 a un máximo de 8 puntos, siendo las personas con puntaje de 0 a 2 tienen un estilo de vida no saludable, 3 a 4 un estilo de vida regular y de 5 a 8 un estilo de vida saludable. Se destaca que, en ambos casos, ningún individuo logró la puntuación perfecta. Posterior a la categorización de los resultados se realizan las pruebas estadísticas para buscar posibles relaciones entre las variables utilizando la prueba de Fisher. Cabe destacar que los rangos de los puntajes asignados para cada categoría de estilos de vida y criterios de selección de alimentos no se agrupan en intervalos exactos, sino que se realizó por tendencia, donde cada conjunto contenga cantidad similar de integrantes.

Existen distintas pruebas para encontrar relaciones entre variables, la utilización de una u otra depende del tipo de información que se quiera obtener. Los test exactos calculan la probabilidad de obtener los resultados observados de forma directa generando todos los posibles escenarios y calculando la proporción en los que se cumple la condición estudiada. La prueba de Fisher es el test exacto utilizado cuando se quiere estudiar si existe asociación entre dos variables cualitativas, es decir, si las proporciones de una variable son diferentes dependiendo del valor que adquiera la otra variable. El test de Fisher es más preciso que equivalentes aproximados (test chi cuadrado de independencia o G-test de independencia) cuando el número de eventos esperado por nivel es pequeño. (Amat Rodrigo, 2016).

Se recalca que para la valoración de factores para la selección y compra de alimentos se distribuyen en la encuesta una serie de criterios y se solicita que indiquen una numeración según el orden de importancia que ellos consideren. Al tabular los resultados, no solo se detallan los factores, sino se indican el orden de importancia dado por los encuestados, además, si fue seleccionado como criterio de poca importancia.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

En este capítulo de la investigación se presenta la descripción de los resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento. Por lo tanto, plantean las principales características organizadas según los objetivos del estudio.

#### 4.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

El perfil sociodemográfico contempla tanto las características sociales como demográficas de una población. En este caso se incluye el género, la edad, la ocupación, la carrera que cursan los estudiantes y el número de habitantes que componen el núcleo familiar. En la tabla N°3, se incluyen todos esos aspectos definidos por género.

*Tabla N° 3.*

*Características sociodemográficas de estudiantes de universidades privadas de ciencias de la salud entre 20 y 35 años, en San José, Costa Rica, 2020.*

Características sociodemográficas	Femenino	Masculino	Total	
	n	n	n	%
<b>Género</b>	83	34	117	100
<b>Rango etario</b>				
20 – 23 años	51	14	65	56
24 – 27 años	12	13	25	21
28 – 31 años	16	6	22	19
32 – 35 años	4	1	5	4
<b>Ocupación</b>				
Solo estudian	50	16	66	56
Estudian y trabajan	33	18	51	44
<b>Carrera que estudia</b>				
Enfermería	29	10	39	33,3
Farmacia	27	12	39	33,3
Medicina	27	12	39	33,3
<b>Habitantes del núcleo familiar</b>				
Vive solo	5	2	7	6
2 - 4 personas	52	26	78	67
5 - 7 personas	25	6	31	26
8 personas o más	1	-	1	1

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El total de la población encuestada es de 117 personas, donde las mujeres predominan en número ( $n=83$ ), representando la población masculina apenas un 29% de la totalidad ( $n=34$ ), ambos se encuentran mayormente en las edades entre los 20 a los 23 años, siendo más de la mitad de la población con un 56% ( $n=65$ ), seguidos de los que se encuentran entre los 24 y 27 y luego los de 28 y 31, siendo menor el número de personas entre los 32 y 35 años ( $n=5$ ).

Al consultar a los jóvenes si trabajan y estudian o solo se dedican al estudio, se obtuvo que el 56% ( $n=65$ ) se dedican solo a estudiar y el 44% ( $n=51$ ) estudian y trabajan al mismo tiempo donde 33 mujeres de las 83 en total estudian y trabajan, y 18 hombres de 34 también lo hacen. Quiere decir, que son más las mujeres que solo se dedican a estudiar y los hombres los que realizan ambas.

Se puede destacar que la carrera donde se ubicaron más cantidad de mujeres fue en enfermería con 29, además son el mismo número de hombres que eligieron las carreras de farmacia y medicina, correspondiente al 35% de la población masculina ( $n=12$ ).

En cuanto a los habitantes que componen el núcleo familiar se observa que el 6% de la población total ( $n=7$ ) indican un solo integrante, lo que se traduce como a estudiantes que viven solos, siendo más las mujeres en esta condición. Posteriormente se observa que la mayoría de los estudiantes, habitan en una familia de 2 a 4 personas con en 67% de la población total y el 26% de 5 a 7 integrantes, solo 1 encuestado cita un núcleo familiar de 8 personas.

Tabla N° 4.

*Ingreso económico mensual promedio del núcleo familiar y número de habitantes en el hogar de los estudiantes de universidades privadas de ciencias de la salud encuestados, entre los 20 y 35 años, en San José, Costa Rica, 2020.*

Rango de ingreso mensual promedio y cantidad de habitantes por familia	Cantidad de participantes	
	n	%
<b>Más de ₡800 000</b>	<b>68</b>	<b>58</b>
Vive solo	5	4
2 - 3 habitantes	24	20
4 - 5 habitantes	30	26
6 - 7 habitantes	8	7
8 habitantes o más	1	1
<b>Entre ₡600 000 y ₡799 999</b>	<b>20</b>	<b>17</b>
2 - 3 habitantes	8	7
4 - 5 habitantes	12	10
<b>Entre ₡400 000 y ₡599 999</b>	<b>13</b>	<b>11</b>
Vive solo	1	1
2 - 3 habitantes	4	3
4 - 5 habitantes	8	7
<b>Entre ₡290 000 y ₡399 999</b>	<b>13</b>	<b>11</b>
Vive solo		
2 - 3 habitantes	6	5
4 - 5 habitantes	5	4
6 - 7 habitantes	2	2
<b>Menos de ₡290 000</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Vive solo	1	1
2 - 3 habitantes	1	1
6 - 7 habitantes	1	1

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°4 se puede notar que la mayor parte de los encuestados indican que sus ingresos están por encima de los ₡800 000, donde la mayoría de ellos indican vivir en un núcleo de 4 a 5 habitantes. Seguidamente se encuentran los ingresos mensuales promedio que van de los ₡600 000 a los ₡799 999, compuesto el núcleo mayormente por 4 a 5 habitantes. Son tres las familias con ingresos menores a ₡290 000.

Tabla N° 5.

*Dinero destinado a la compra de alimentos según el ingreso mensual promedio del núcleo familiar de los estudiantes encuestados, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

<b>Dinero que se gasta en alimentos según el ingreso mensual promedio del núcleo familiar</b>	<b>Cantidad de participantes</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Menos de ₡290 000</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
La mitad del dinero	3	3
<b>Entre ₡290 000 y ₡399 999</b>	<b>10</b>	<b>8,5</b>
Más de la mitad del dinero	2	2
La mitad del dinero	3	2,5
Menos de la mitad del dinero	5	4
<b>Entre ₡400 000 y ₡599 999</b>	<b>11</b>	<b>9,5</b>
Casi la totalidad del dinero	1	1
Más de la mitad del dinero	1	1
La mitad del dinero	3	2,5
Menos de la mitad del dinero	6	5
<b>Entre ₡600 000 y ₡799 999</b>	<b>15</b>	<b>13</b>
Más de la mitad del dinero	1	1
La mitad del dinero	4	3
Menos de la mitad del dinero	10	8
<b>Más de ₡800 000</b>	<b>52</b>	<b>44</b>
Más de la mitad del dinero	2	2
La mitad del dinero	7	6
Menos de la mitad del dinero	43	37
No están enterados de la cantidad del dinero destinada a la compra de alimentos	<b>26</b>	<b>22</b>

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N°5, el 44% (n=52), se ubica con ingresos de más de ₡800 000, donde el 37% de la población total (n=43), indica que gastan menos de la mitad del dinero en sus compras. En cuanto a ingresos, en orden de cantidad de personas, se ubican los ingresos de ₡600 000 y ₡799 999, con un 13% de la totalidad de población (n=15), donde indican destinar menos de la mitad del dinero a compras de alimentos. Además, se puede observar que el 22% de los jóvenes refieren no estar enterados de la cantidad de dinero destinada a la compra de los alimentos en su núcleo familiar, correspondiente esto a 26 jóvenes.

Tabla N° 6.

*Estudiantes de salud entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, que estudian y trabajan según la carrera y el nivel que cursan, Costa Rica, 2020.*

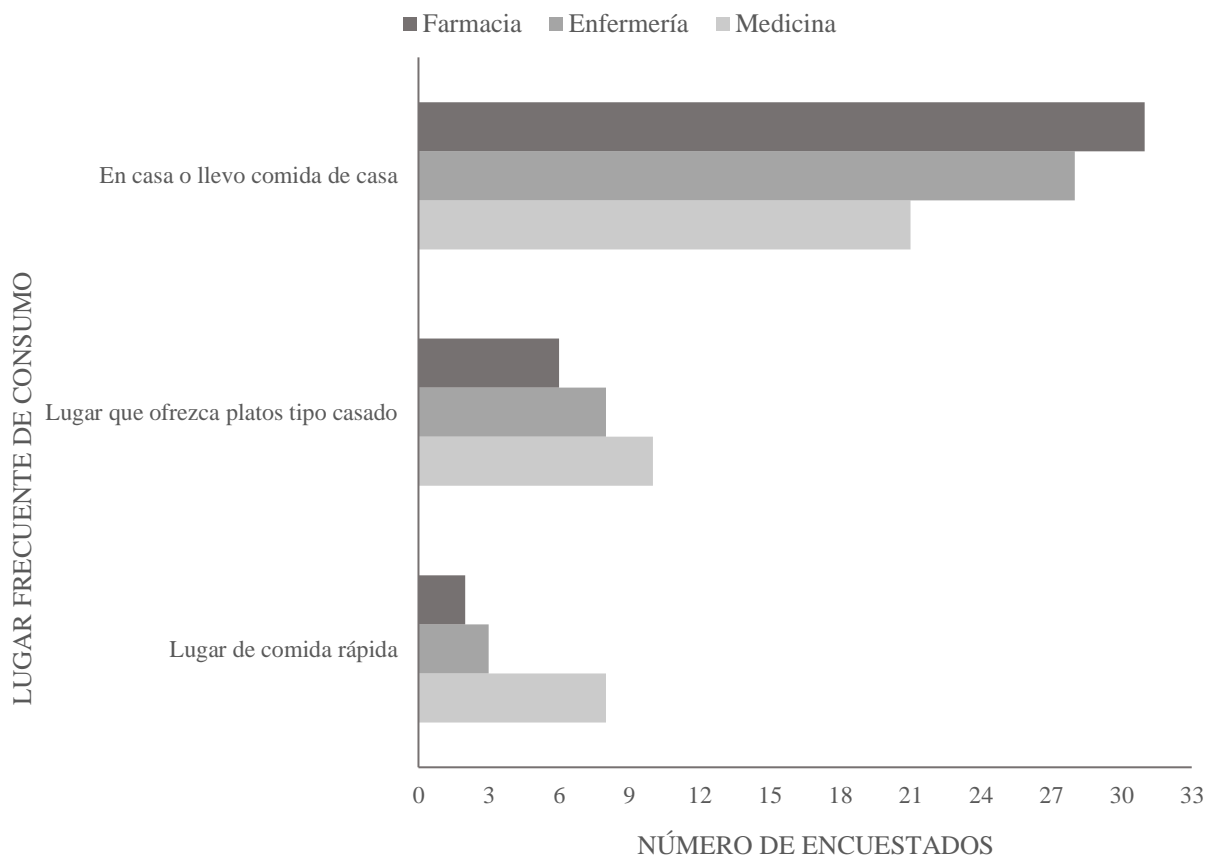
Nivel de la carrera y ocupación	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>1er - 3er cuatrimestre</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>41</b>	<b>35</b>
Estudia y trabaja	4	5	1	10	9
Solo se dedica a estudiar	7	20	4	31	26
<b>4to - 6to cuatrimestre</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>36</b>	<b>31</b>
Estudia y trabaja	7	5	1	13	11
Solo se dedica a estudiar	12	5	6	23	20
<b>7mo cuatrimestre o más</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>34</b>
Estudia y trabaja	4	3	21	28	24
Solo se dedica a estudiar	5	1	6	12	10

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Se considera importante conocer el nivel de la carrera en que se ubican los estudiantes, ya que esto puede influir en sus decisiones. Así pues, puede observarse en la tabla N°5, que los jóvenes que se encuentran en las etapas más avanzadas de la carrera son los de medicina (27 de los 39), en la mitad de la carrera están los estudiantes de enfermería (n=19) y en los inicios se ubican los de farmacia, con 25 encuestados de los 39. Se puede destacar además que de los 51 estudiantes totales que estudian y trabajan (tabla N°6), 28 corresponden a los que se encuentran en niveles avanzados de sus carreras, siendo 21 de medicina; caso contrario a los estudiantes de farmacia, que además de ubicarse en los primeros niveles de su carrera, son los que indican que solo se dedican al estudio.

## 4.2. HÁBITOS ALIMENTARIOS

A continuación, se presenta la información otorgada por los estudiantes encuestados referente a los aspectos relacionados con sus hábitos alimentarios diarios.



*Figura N° 2. Lugar frecuente donde realizan sus comidas los encuestados, entre los 20 y 35 años, estudiantes de universidades privadas de ciencias de la salud en San José, Costa Rica, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.*

Tal como se muestra en la figura N°2, los encuestados indicaron comer principalmente en casa o su lugar de estudio o trabajo, pero con alimentos preparados en el hogar, representando el 68% de la totalidad de la población (n=80), y siendo principalmente los estudiantes de farmacia los que siguen este patrón (31 participantes de 39). Aun así, el consumo de comida rápida es del 11% de la población (n=13), donde los que más frecuentan esos sitios son los de medicina (n=8). Los que indicaron buscar comida tipo casado corresponden al 20% (n=24), elegida esta opción por 10 personas de medicina, 8 de enfermería y 6 de farmacia.

Tabla N°7.

*Métodos de cocción preferidos y preparación de sus alimentos de estudiantes entre los 20 y 35 años, de universidades privadas de ciencias de la salud en San José, Costa Rica, 2020.*

Método de cocción y preparación de sus alimentos	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>A la plancha</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>46</b>	<b>40</b>
Prepara sus alimentos	8	9	7	24	21
No los prepara	6	9	7	22	19
<b>Frito</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>26</b>
Prepara sus alimentos	5	3	5	13	11
No los prepara	8	4	5	17	15
<b>Al horno</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>13</b>
Prepara sus alimentos	2	2	1	5	4
No los prepara	1	4	5	10	9
<b>Al vapor</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>9</b>
Prepara sus alimentos	3	2		5	4
No los prepara	3	1	2	6	5
<b>Hervido</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>9</b>
Prepara sus alimentos		5		8	7
No los prepara	3		3	3	2
<b>A la parrilla</b>			<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
Prepara sus alimentos			4	4	3
<b>Total</b>					
Preparan sus alimentos	18	21	20	59	50
No los preparan	21	18	19	58	50

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En cuanto a la preparación de los alimentos, se puede observar que no hay diferencias significativas en cuanto a números totales ya que 59 jóvenes admiten preparar su comida y 58 indican que no lo hacen. Ahora bien, según la tabla N°7, los estudiantes de farmacia son los que más realizan esta acción (n=21), caso contrario a los jóvenes de enfermería quienes el mismo número no preparan sus alimentos.

Con respecto al método de cocción, los resultados indican que la mayor parte de la población prefiere el método a la plancha, con el 40% de la totalidad (n=46), siendo los estudiantes de farmacia los que más se inclinaron por este, en orden de prioridad se ubica en segundo lugar

la preparación tipo fritura con el 26% de la población (n=30), más elegido por jóvenes de enfermería y medicina (n=13 y n=10 respectivamente). Los métodos siguientes en el orden son al horno y al vapor, y los menos elegidos son hervido y a la parrilla (n=11 y n=4 respectivamente), (ver tabla N°7).

*Tabla N° 8.*

*Consumo de agua de los estudiantes entre los 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas, en San José, Costa Rica, 2020.*

Consumo de agua	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
Más de 6 vasos	9	12	3	24	20
De 5 a 6 vasos	10	14	11	35	30
De 3 a 4 vasos	14	6	17	37	32
De 1 a 2 vasos	5	6	6	17	15
Nunca	1	1	2	4	3

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El consumo de agua está representado en la tabla N°8, donde se observa que el más frecuente se ubica de 3 a 4 vasos, con el 32% de la población total (n=37), presidido por estudiantes de medicina (n=17), seguido por el consumo de 5 a 6 vasos (n=35) siendo 14 de 39 los jóvenes de farmacia los que indican esta ingesta. Los que mencionan consumir más de 6 vasos son el 20% del total (n=24), donde los de farmacia son los que mantienen este hábito, (n=12). Son 4 personas las que indican no consumir agua, correspondientes a 1 de farmacia, 1 de enfermería y 2 de medicina.

Tabla N° 9.

*Consumo de azúcar u otros endulzantes y edulcorantes y adición de sal extra, que utilizan los estudiantes de ciencias de la salud encuestados entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Sal y azúcar o endulzantes consumidos	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Consumo de azúcar, endulzantes o edulcorantes</b>					
Más de 6 cucharaditas		1	2	3	2
De 4 a 6 cucharaditas	4	3	6	13	11
De 1 a 3 cucharaditas	14	18	23	55	47
Utiliza edulcorante o sustituto	7	6	3	16	14
No utiliza azúcar ni edulcorante	14	11	5	30	26
<b>Adición extra de sal</b>					
Si	22	23	19	64	55
No	17	16	20	53	45

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En los resultados de la tabla N°9, se reconoce que la mayor parte de los encuestados ubican su consumo usual de azúcar y endulzantes entre 1 a 3 cucharaditas diarias (n=55), liderado por los estudiantes de enfermería (n=23), en orden de prioridad se ubican las personas que no utilizan azúcar ni edulcorante (n=30), donde principalmente se encuentran los estudiantes de medicina (n=14), además los que usan edulcorante o sustituto es el 14% de la población (n=16). Son poco los jóvenes que indican consumir de 4 a 6 cucharaditas (n=13) o más de 6 cucharaditas (n=3), ambas lideradas por estudiantes de enfermería.

Ahora bien, el consumo de sal de la población se puede observar en la misma tabla N°9, donde la población que agrega sal extra a los alimentos preparados, frutas u otros, es el 55% del total de encuestados (n=64), y se ve más utilizada por los jóvenes de la carrera de farmacia (n=23), muy similar a los de enfermería (n=22). El restante de la población (n=53), mencionan no agregar sal extra, liderado este número por los estudiantes de medicina (n=20).

Tabla N° 10.

*Tiempos de comida, según carrera, que realizan los estudiantes de ciencias de la salud, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Tiempos de comida que realizan a diario	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
Desayuno	28	32	22	82	70
Almuerzo	35	37	35	107	92
Cena	33	33	30	96	82
Meriendas y/o colación	28	30	25	83	71
Solo 1 tiempo de comida principal	3	1	6	10	9
2 tiempos de comida principal	11	11	15	37	32
3 tiempos de comida principal	23	27	18	68	58
5 - 6 tiempos de comida	11	12	9	32	27

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según los resultados de la tabla N°10 se halla que el 70% de la población (n=82), realiza a diario su desayuno, donde son principalmente las personas que estudian farmacia quien más lo practican (n=32). Un buen número de encuestados indican realizar el tiempo del almuerzo siendo 107 de los 117 en total y simbolizando el 92% de la población total. La cena la cumplen 96 personas y las meriendas 83, siendo los jóvenes de farmacia quienes más las respetan (n=30).

Por otro lado, al evaluar la cantidad de tiempos de comida, presentados en la misma tabla N°10, se determina que el 9% de la población solo realiza un tiempo principal de comida (n=10), en los cuales, menos de la mitad de ellos (n=4), indican realizar desayuno o almuerzo acompañado de una sola merienda, esto se ve más marcado en estudiantes de medicina. Los que realizan dos tiempos principales son el 32% del total (n=37), donde la mayor parte de personas con esta costumbre son igualmente los de medicina (n=15). Los tres tiempos de alimentación principales (almuerzo, desayuno y cena), se llevan a cabo por el 58% de la población (n=68) y quienes más los realizan son los de farmacia (n=27), siendo ellos también

quienes mayormente cumplen 5 o 6 tiempos de comida (n=12), seguidos de los de enfermería (n=11). El 27% de la población total que cumple todos o casi todos los tiempos (n=32).

*Tabla N° 11.*

*Frecuencia de consumo de harinas por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Alimentos del grupo de las harinas y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Cereales</b>					
6 veces por semana o a diario	15	18	18	51	44
3-5 veces por semana	8	15	13	36	31
1-2 veces por semana	10	4	6	20	17
1 vez a la quincena	4	1	1	6	5
Ocasionalmente o nunca	2	1	1	4	3
<b>Leguminosas</b>					
6 veces por semana o a diario	9	11	10	30	26
3-5 veces por semana	11	15	9	35	30
1-2 veces por semana	14	7	13	34	29
Mensual	2	3	5	10	9
1 vez a la quincena	2		1	3	3
Ocasionalmente o nunca	1	3	1	5	4
<b>Pan</b>					
6 veces por semana o a diario	8	15	6	29	25
3-5 veces por semana	9	9	17	35	30
1-2 veces por semana	15	10	11	36	31
1 vez a la quincena	1	3	2	6	5
Mensual	2		1	3	3
Ocasionalmente o nunca	4	2	2	8	7
<b>Productos integrales</b>					
6 veces por semana o a diario	6	11	6	23	20
3-5 veces por semana	10	7	15	32	27
1-2 veces por semana	8	8	9	25	21
1 vez a la quincena	2	5	2	9	8
Mensual	2	2	1	5	4
Ocasionalmente o nunca	11	6	6	23	20

**Verduras harinosas**

6 veces por semana o a diario	7	11	4	22	19
3-5 veces por semana	13	16	19	48	41
1-2 veces por semana	13	9	11	33	28
1 vez a la quincena	1	2	3	6	5
Mensual	1	1		2	2
Ocasionalmente o nunca	4		2	6	5

---

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El consumo de harinas está representado en la tabla N°11, en la cual se observa, que el consumo de cereales diarios está presente en todas las carreras evaluadas con 18 participantes de farmacia y medicina y 15 de enfermería, todos ellos correspondientes al 44% de la población total (n=51). El consumo de leguminosas está ubicado mayoritariamente en el rango de 3 a 5 veces por semana, con el 30% de la población total (n=35), siendo los estudiantes de farmacia quienes más indican consumirlas. Sucede de forma similar con el consumo de pan, el cual se encuentra en el mismo rango de frecuencia con los mismos números totales de participantes. Los rangos que siguen en prioridad el consumo de pan son de 1-2 veces por semana y 6 veces por semana o a diario.

La ingesta de productos integrales se ubica en su mayoría en 3 a 5 veces por semana, con el 27% de la población (n=32) y un mayor número de estudiantes de medicina (n=15); seguidamente se da el consumo de 1 a 2 veces por semana (n=25), y en tercer lugar de importancia 6 veces por semana o a diario. Asimismo, el consumo de verduras harinosas al igual que el patrón ya presentado con otros productos, se da principalmente de 3 a 5 veces por semana 41% (n=18), siendo mayor el consumo en estudiantes de medicina, seguido en prioridad de la frecuencia de 1 a 2 veces por semana con el 28% de encuestados (n=33).

Tabla N° 12.

*Frecuencia de consumo de frutas y vegetales por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Frutas y vegetales y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Frutas</b>					
6 veces por semana o a diario	11	17	9	37	32
3-5 veces por semana	15	12	12	39	33
1-2 veces por semana	10	7	11	28	24
1 vez a la quincena	2		3	5	4
Ocasionalmente o nunca	1	3	4	8	7
<b>Vegetales</b>					
6 veces por semana o a diario	13	15	8	36	31
3-5 veces por semana	14	12	19	45	38
1-2 veces por semana	11	11	8	30	26
Ocasionalmente o nunca	1	1	4	6	5

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°12, se observa que la ingesta más frecuente de frutas se ubica entre 3 a 5 veces por semana con el 33% de la población (n=39), donde los estudiantes de enfermería se inclinan más por este consumo (n=15), seguidamente se da el consumo de 6 veces o a diario con el 32% del total de encuestados, (n=37), eligiendo esta opción más cantidad de jóvenes de farmacia que de las otras carreras. Además, sucede de igual forma con el consumo de vegetales, el cual se presenta mayormente de 3 a 5 veces por semana con el 38% del total (n=45), donde los estudiantes de medicina son los que más indican este consumo. En la segunda opción se ubica el consumo de 6 veces por semana o a diario con la participación del 31% de los encuestados (n=36). Se menciona que los consumos más bajos de frutas y vegetales se ubican en el rango quincenal y ocasionalmente o nunca respectivamente.

Tabla N° 13.

*Frecuencia de consumo de proteínas y sus derivados por los estudiantes entre los 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Alimentos del grupo de las proteínas y derivados frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Carne de cerdo</b>					
6 veces por semana o a diario	3	2	4	9	8
3-5 veces por semana	3	7	11	21	18
1-2 veces por semana	14	7	16	37	32
Mensual	10	10	2	22	19
1 vez a la quincena	2	1	3	6	5
Ocasionalmente o nunca	7	12	3	22	19
<b>Carne de res</b>					
6 veces por semana o a diario	3	5	4	12	10
3-5 veces por semana	14	11	17	42	36
1-2 veces por semana	15	16	13	44	38
1 vez a la quincena	3	3	4	10	9
Mensual	1			1	1
Ocasionalmente o nunca	3	4	1	8	7
<b>Pollo</b>					
6 veces por semana o a diario	6	8	9	23	20
3-5 veces por semana	16	17	18	51	44
1-2 veces por semana	13	13	11	37	32
1 vez a la quincena	1	1	1	3	3
Mensual	1			1	1
Ocasionalmente o nunca	2			2	2
<b>Pescado</b>					
6 veces por semana o a diario	2		3	5	4
3-5 veces por semana	10	11	7	28	24
1-2 veces por semana	10	6	17	33	28
1 vez a la quincena	6	11	8	25	21
Mensual	6	5	2	13	11
Ocasionalmente o nunca	5	6	2	13	11
<b>Mariscos</b>					
6 veces por semana o a diario	2		2	4	3
3-5 veces por semana	3	1	4	8	7
1-2 veces por semana	7	7	10	24	21
1 vez a la quincena	6	9	7	22	19
Mensual	5	7	2	14	12
Ocasionalmente o nunca	16	15	14	45	38

**Atún**

6 veces por semana o a diario	4	1	1	6	5
3-5 veces por semana	12	6	11	29	25
1-2 veces por semana	14	18	16	48	41
1 vez a la quincena	5	8	4	17	15
Mensual		4	2	6	5
Ocasionalmente o nunca	4	2	5	11	9

**Huevos**

6 veces por semana o a diario	10	21	10	41	35
3-5 veces por semana	15	10	14	39	33
1-2 veces por semana	11	5	9	25	21
1 vez a la quincena		1	3	4	3
Mensual	2			2	2
Ocasionalmente o nunca	1	2	3	6	5

**Queso**

6 veces por semana o a diario	6	9	5	20	17
3-5 veces por semana	10	17	12	39	33
1-2 veces por semana	10	5	10	25	21
1 vez a la quincena	6	3	4	13	11
Mensual	1	3	3	7	6
Ocasionalmente o nunca	6	2	5	13	11

**Embutidos**

6 veces por semana o a diario	5	3	1	9	8
3-5 veces por semana	4	11	14	28	24
1-2 veces por semana	16	9	10	35	30
1 vez a la quincena	6	8	6	20	17
Mensual	4	1	2	7	6
Ocasionalmente o nunca	4	7	6	17	15

---

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N°13, se observa que el consumo de carne de cerdo se ubica en su mayoría en 1 a 2 veces por semana 32% (n=37), donde el principal consumo se da en estudiantes de medicina (n=16). Igual al consumo de carne de cerdo sucede con la de res, ya que el 38% mencionan su ingesta de 1 a 2 veces por semana (n=44), la opción de menor consumo se ubica en el rango mensual con solo una persona. El consumo de pollo se da principalmente de 3 a 5 veces por semana en el 44% de la población (n=51), donde a pesar de que los números son similares por carrera, lo encabezan los estudiantes de medicina (n=18). Seguido a este consumo se da de 1 a 2 veces por semana con 32% de la población (n=37).

En cuanto a la ingesta de pescado, hay un mayor número de participantes en la frecuencia de 1 a 2 veces por semana con un 28% (n=33), con más personas de la carrera de medicina. Seguidamente se da el consumo de 3 a 5 veces por semana con 24% (n=28). En cuanto a los mariscos, un número importante de los encuestados indican consumirlos ocasionalmente o nunca 38% (n=45), donde son los de enfermería los que más los consumen (n=16). El atún por su parte, se ubica en el rango de 1 a 2 veces por semana con el 41% de la población (n=48), donde son los de farmacia los que más lo prefieren (n=18), seguida a esta frecuencia se ubica de 3 a 5 veces por semana con un 25% de los encuestados (n=29), donde lo consumen más los de enfermería (n=12) y medicina (n=11). (Ver tabla N°13).

Los huevos se consumen por gran número de estudiantes de 6 veces por semana o a diario con el 35% de los encuestados (n=41) preferidos significativamente por estudiantes de farmacia (n=21). Con respecto al queso el mayor consumo se da de 3 a 5 veces por semana ubicándose en el 33% de la población (n=39), donde los de farmacia son los que más indican esta ingesta (n=17). Seguidamente se da el consumo de 1 a 2 veces por semana con el 21% de la población correspondiente a 25 personas de la totalidad de encuestados.

De último en la lista de las proteínas y derivados se ubican los embutidos, los cuales presentan una frecuencia de consumo mayor de 1 a 2 veces por semana con el 30% de los jóvenes encuestados (n=35), encabezado este número por estudiantes de enfermería (n=16).

Tabla N° 14.

*Frecuencia de consumo de productos lácteos por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Leche y yogurt y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Leche</b>					
6 veces por semana o a diario	8	13	13	34	29
3-5 veces por semana	9	13	8	30	26
1-2 veces por semana	11	5	12	28	24
1 vez a la quincena	2	4	1	7	6
Mensual			2	2	2
Ocasionalmente o nunca	9	4	3	16	14
<b>Yogurt</b>					
6 veces por semana o a diario	7	4	1	12	10
3-5 veces por semana	6	10	10	26	22
1-2 veces por semana	9	9	10	28	24
1 vez a la quincena	3	3	5	11	9
Mensual	3	2	3	8	7
Ocasionalmente o nunca	11	11	10	32	27

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°14, en la cual se reconoce que la leche tiene un consumo usual de 6 veces por semana o a diario en gran parte de la población con un 29% del total (n=34), donde es igual el consumo de estudiantes de farmacia y medicina (n=13). Seguidamente se da el consumo de 3 a 5 veces por semana con 26% de la población, correspondiente a 30 personas. No obstante, se reconoce que, el consumo de yogurt se ubica en la frecuencia de ocasionalmente o nunca con el 27% de la población total con 32 encuestados, siendo el mismo número de jóvenes de enfermería y farmacia que lo ubican en esta posición (n=11). Seguida a esta frecuencia se da el consumo de 1 a 2 veces por semana con 24% de la población (n=28), esto con un mayor número de estudiantes de medicina que de las otras carreras (n=10).

Tabla N° 15.

*Frecuencia de consumo de grasas por parte de los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Grasas y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Grasas de untar y aderezos</b>					
6 veces por semana o a diario	6	5	5	16	14
3-5 veces por semana	10	15	13	38	32
1-2 veces por semana	11	10	9	30	26
1 vez a la quincena	6	3	4	13	11
Mensual	2	2	3	7	6
Ocasionalmente o nunca	4	4	5	13	11
<b>Semillas</b>					
6 veces por semana o a diario	3	3	2	8	7
3-5 veces por semana	10	4	8	22	19
1-2 veces por semana	11	13	13	37	32
1 vez a la quincena	9	10	5	24	20
Mensual	1	2	5	8	7
Ocasionalmente o nunca	5	7	6	18	15

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En relación con el consumo de grasas, se obtiene que las de untar se consumen mayormente de 3 a 5 veces por semana con una representación del 32% de la población (n=38), con mayor número de estudiantes de farmacia. Este consumo es seguido por el de 1 a 2 veces por semana con el 26% (n=30), con mayor número de jóvenes de enfermería (n=11). Con respecto a la frecuencia de consumo de semillas, se reconoce que el consumo mayor se da, de 1 a 2 veces por semana con 32% de los encuestados (n=37), con igual participación de jóvenes de farmacia y medicina. Esta frecuencia es seguida por el consumo quincenal en el 20% de la población (n=24) con mayor ingesta de estudiantes de farmacia (n=10). (Ver tabla N°15).

Tabla N° 16.

*Frecuencia de consumo de comida rápida, repostería y snacks por estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Comida rápida, repostería y snacks y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Comida rápida</b>					
6 veces por semana o a diario	3	1	1	5	4
3-5 veces por semana	10	8	12	30	26
1-2 veces por semana	15	15	13	43	37
1 vez a la quincena	3	9	7	19	16
Mensual	4	4	3	11	9
Ocasionalmente o nunca	4	2	3	9	8
<b>Repostería</b>					
6 veces por semana o a diario	2	2		4	3
3-5 veces por semana	12	17	18	47	40
1-2 veces por semana	12	9	10	31	26
1 vez a la quincena	7	4	4	15	13
Mensual	4	3	3	10	9
Ocasionalmente o nunca	2	4	4	10	9
<b>Snacks</b>					
6 veces por semana o a diario	2	6		8	7
3-5 veces por semana	5	5	16	26	22
1-2 veces por semana	14	11	12	37	32
1 vez a la quincena	11	11	4	26	22
Mensual	5	3	2	10	9
Ocasionalmente o nunca	2	3	5	10	9

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La frecuencia de consumo de comida rápida se incluye en la tabla N°16, y se da una ingesta mayormente de 1 a 2 veces por semana en el 37% de la población (n=43), siendo el mismo número de estudiantes de enfermería y farmacia que indican este consumo (n=15). Seguida a esta frecuencia se ubica de 3 a 5 veces por semana con 26% de la totalidad de evaluados (n=30), donde predominan los estudiantes de medicina. Los productos de repostería se consumen principalmente en el rango de 3 a 5 veces por semana con una elección del 40% (n=47), elegido mayormente por estudiantes de medicina (n=18) y farmacia (n=17). Además,

este consumo es seguido por 1 a 2 veces por semana con 26% (n=31). Además, el consumo de snacks, se representa con el 32% de la población en la frecuencia de 1 a 2 veces por semana (n=37), siendo más los estudiantes de medicina quienes los eligen (n=12).

*Tabla N° 17.*

*Frecuencia de consumo de dulces por parte de los encuestados, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Alimentos del grupo de los dulces y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Galletas con relleno</b>					
6 veces por semana o a diario	3	1	1	5	4
3-5 veces por semana	7	9	11	27	23
1-2 veces por semana	10	9	10	29	25
1 vez a la quincena	9	4	5	18	15
Mensual	5	6	5	16	14
Ocasionalmente o nunca	5	10	7	22	19
<b>Golosinas</b>					
6 veces por semana o a diario	3	2	2	7	6
3-5 veces por semana	8	5	8	21	18
1-2 veces por semana	10	9	15	34	29
1 vez a la quincena	9	11	5	25	21
Mensual	6	4	7	17	15
Ocasionalmente o nunca	3	8	2	13	11
<b>Helados</b>					
6 veces por semana o a diario	1		1	2	2
3-5 veces por semana	2	4	6	12	10
1-2 veces por semana	14	10	18	42	36
1 vez a la quincena	10	10	4	24	21
Mensual	7	6	5	18	15
Ocasionalmente o nunca	5	9	5	19	16
<b>Mermeladas</b>					
6 veces por semana o a diario	2	2	1	5	4
3-5 veces por semana	4	5	2	11	9
1-2 veces por semana	12	9	14	35	30
1 vez a la quincena	12	5	5	22	19
Mensual	3	8	6	17	15
Ocasionalmente o nunca	6	10	11	27	23

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°17, se observa que el consumo de galletas con relleno está en mayor número en la frecuencia de 1 a 2 veces por semana (n=29), donde los de enfermería y medicina son los que más las ingieren (n=10), seguidamente se da el consumo de 3 a 5 veces por semana con el 23% de la población (n=27), liderado también por estudiantes de medicina (n=11).

El consumo de golosinas es del 29% de la población en 1 a 2 veces por semana (n=34), donde son más los encuestados de la carrera de medicina que indican esta frecuencia. Los helados por su parte son ingeridos mayormente de 1 a 2 veces por semana con 36% de los participantes (n=42), con un mayor número de consumidores de la carrera de medicina. Asimismo, en orden de consumo está una vez a la quincena con un 21% de las personas, donde los de enfermería y farmacia son los que lo ubican en este rango (n=10). En cuanto a las mermeladas, hay dos altos consumos opuestos, los que indican su consumo de una dos veces por semana 30% (n=35) y los que lo ingieren ocasionalmente o nunca 23% (n=27), cabe destacar que ambos son elegidos mayormente por estudiantes de medicina con 14 y 11 participantes respectivamente. (Ver tabla N°17).

*Tabla N° 18.*

*Frecuencia de consumo de bebidas por parte de los encuestados, entre los 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Bebidas y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Bebidas envasadas</b>					
6 veces por semana o a diario	6	2	6	14	12
3-5 veces por semana	10	9	11	30	26
1-2 veces por semana	8	8	10	26	22
1 vez a la quincena	5	4	4	13	11
Mensual	4	4	1	9	8
Ocasionalmente o nunca	6	12	7	25	21

**Bebidas gaseosas**

6 veces por semana o a diario	6	3	6	15	13
3-5 veces por semana	6	5	10	21	18
1-2 veces por semana	11	7	11	29	25
1 vez a la quincena	5	5	4	14	12
Mensual	7	7	1	15	13
Ocasionalmente o nunca	4	12	7	23	20

**Bebidas de paquete**

6 veces por semana o a diario	6	5	4	15	13
3-5 veces por semana	4	5	6	15	13
1-2 veces por semana	9	2	13	24	21
1 vez a la quincena	7	6	6	19	16
Mensual	2	7	2	11	9
Ocasionalmente o nunca	11	14	8	33	28

---

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El consumo de bebidas se representa en la tabla N°18 y refiere que la ingesta mayor de bebidas envasadas se da de 3 a 5 veces por semana con 26% de los encuestados (n=30), con más número de estudiantes de medicina, seguido del consumo de 1 a 2 veces por semana con 22% (n=26), igual liderado por medicina con 10 participantes. El consumo de bebidas gaseosas es frecuente de 1 a 2 veces por semana en el 25% de la población, con igual número de jóvenes de enfermería y medicina (n=11), seguidamente se da el consumo ocasional o nulo del 20% de los encuestados correspondientes a 23 personas. No obstante, cabe destacar el tercer puesto en número de participantes con la frecuencia de 3 a 5 veces por semana con el 18% de la totalidad (n=21), donde el consumo lo encabezan los de medicina (n=10).

El consumo de bebidas de paquete en la frecuencia ocasional o nunca es del 28% (n=33), donde son más los de farmacia que de otras carreras, los que indican no consumirlos o ingerirlos muy poco. Seguidamente se encuentra el 21% de la población que menciona el consumo de 1 a 2 veces por semana de este tipo de productos (n=24). (Ver tabla N°15).

Tabla N° 19.

*Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los encuestados, entre los 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Bebidas alcohólicas y su frecuencia de consumo	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Cerveza</b>					
6 veces por semana o a diario			1	1	1
3-5 veces por semana	5	2	5	12	10
1-2 veces por semana	7	7	12	26	22
1 vez a la quincena	3	3	7	13	11
Mensual	4	9	3	16	14
Ocasionalmente o nunca	20	18	11	49	42
<b>Tragos</b>					
3-5 veces por semana	2	2	5	9	8
1-2 veces por semana	10	4	10	24	20
1 vez a la quincena	4	5	5	14	12
Mensual	8	9	8	25	21
Ocasionalmente o nunca	15	19	11	45	38

Fuente: Elaboración propia, 2020

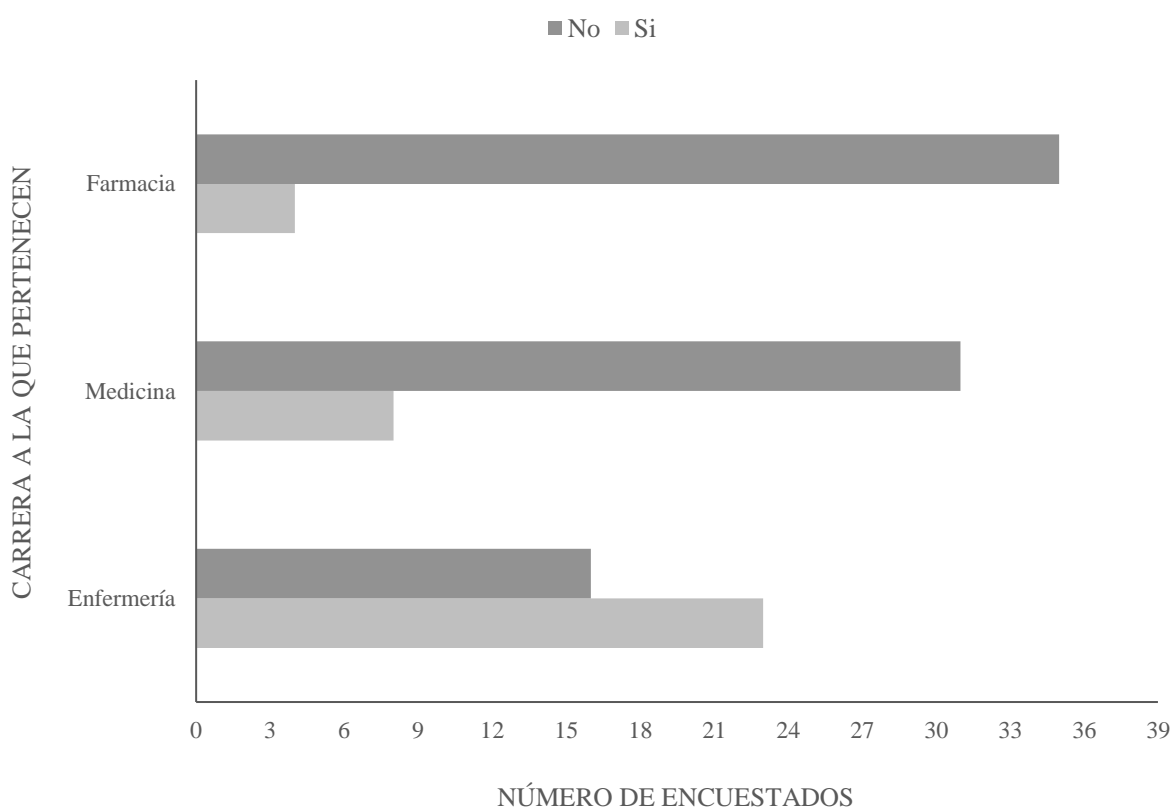
En la tabla N°19, se puede observar que la frecuencia de ingesta de cerveza más elegida fue ocasionalmente o nunca con el 42% de la población (n=49), donde son las personas de enfermería (n=20), las que indican el bajo o consumo nulo. Por otro lado, la frecuencia con más participantes fue la de 1 a 2 veces por semana, con 22% de los jóvenes en total (n=26), con más estudiantes de medicina. Se destaca, que hay un estudiante de medicina que indica consumir esta bebida 6 veces por semana o a diario.

Además de la cerveza se incluye en esta misma tabla, la frecuencia de ingesta de tragos y se reconoce al igual que el caso anterior que el 38% de la población (cercano al número anterior) que los consumen ocasional o no lo ingieren del todo (n=45). No obstante, el consumo que le sigue está dado por la frecuencia mensual con un 21% (n=25), encabezado por farmacia (n=9). Se observa también que están aquellos estudiantes que consumen tragos de 3 a 5 veces

por semana (n=9), siendo mayor el número de estudiantes de medicina quienes tienen este hábito (n=5). (Ver tabla N°19).

### 4.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS

A continuación, se presentan los resultados que acorde a los criterios de selección de alimentos, reflejan las características que inciden en la toma de decisiones para la compra y/o consumo de productos alimentarios.



*Figura N° 3. Encuestados que han cursado alguna materia de nutrición según la carrera que estudian los jóvenes entre los 20 y 35 años, de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020. Fuente: Elaboración propia, 2020.*

En la figura N°3, se observa que el 70% de los encuestados indican que no han llevado alguna materia de nutrición (n=82) y el 30% restante (n=35) refieren que sí lo han hecho. La mayor

parte de jóvenes que han cursado esta materia son los de enfermería (n=23) y los que indicaron que no son los estudiantes de farmacia (n=35) y medicina (n=31).

*Tabla N° 20.*

*Encuestados entre los 20 y 35 años, encargados de realizar las compras de alimentos en el núcleo familiar según el número de habitantes del núcleo familiar de estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

<b>Encargados de realizar las compras de alimentos según el número de habitantes</b>	<b>Cantidad de participantes</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>De 1 a 2 habitantes</b>	<b>26</b>	<b>22</b>
Si	23	20
No	3	2
<b>De 3 a 4 habitantes</b>	<b>59</b>	<b>50</b>
Si	21	18
No	38	32
<b>De 5 a 6 habitantes</b>	<b>27</b>	<b>23</b>
Si	9	8
No	18	15
<b>De 7 a 8 habitantes</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
Si	-	-
No	5	4
<b>Total</b>		
Delegado de realizar las compras	53	45
No delegado de realizar las compras	64	55

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°20, se puede observar que de los jóvenes que viven en núcleos familiares con 1 a 2 habitantes, son 23 los que realizan las compras, además en orden de importancia los delegados de esta actividad son los que viven en una familia compuesta por 3 a 4 habitantes con el 18% del total (n=21), sin embargo, la mayor cantidad de participantes que no realizan las compras también se ubican en este número de habitantes (de 3 a 4 integrantes), con un total del 32% (n=38). Cabe destacar además de lo ya mencionado, que son delegados de realizar las compras el 45% de la población total encuestada con 53 participantes y el 55% no se encargan de esta labor (n=64).

Tabla N° 21.

*Factores relacionados con la selección de alimentos y su nivel de importancia según las carreras que cursan los estudiantes encuestados, entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Factores relacionados con la selección de alimentos	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes		Promedio
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%	%
<b>Facilidad para conseguirlos, prepararlos y/o consumirlos</b>						
Primer factor	11	11	15	37	32	
Segundo Factor	5	9	5	19	16	21
Tercer factor	6	4	6	16	14	
Factor de menor importancia	1	-	2	3	3	3
<b>Propiedades sensoriales (sabor, aroma, textura, aspecto)</b>						
Primer factor	16	13	12	41	35	
Segundo Factor	13	12	8	33	28	26
Tercer factor	6	6	6	18	15	
Factor de menor importancia	-	1	-	1	1	1
<b>Hábitos familiares, patrones culturales</b>						
Primer factor	3	2	1	6	5	
Segundo Factor	4	5	11	20	17	15
Tercer factor	7	10	9	26	22	
Factor de menor importancia	7	4	2	13	11	11
<b>Factor económico</b>						
Primer factor	8	12	5	25	21	
Segundo Factor	13	10	9	32	27	22
Tercer factor	8	8	6	22	19	
Factor de menor importancia	-	2	3	5	4	4
<b>Factores emocionales (estrés, ansiedad, estado de ánimo)</b>						
Primer factor	-	-	3	3	3	
Segundo Factor	3	3	4	10	8	10
Tercer factor	6	9	9	24	20	
Factor de menor importancia	5	4	4	13	11	11

**Creencias religiosas**

Primer factor	1	-	1	2	2	
Segundo Factor	1	-	1	2	2	2
Tercer factor	2	-	-	2	2	
Factor de menor importancia	17	20	18	55	47	47

**Estilo de vida**

Primer factor	1	-	5	6	5	
Segundo Factor	-	1	1	2	2	5
Tercer factor	3	2	4	9	8	
Factor de menor importancia	11	7	12	30	26	26

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N°21, se logra evidenciar la importancia de las propiedades sensoriales y el aspecto económico como factores primordiales para la selección de alimentos, se reconoce que los estudiantes de medicina se inclinaron más por la facilidad para conseguirlos, prepararlos y/o consumirlos (n=15), así como los de enfermería por las propiedades sensoriales (n=16) al igual que los de farmacia (n=13). Los hábitos familiares y patrones culturales se ubican en la cuarta posición y en la quinta los factores emocionales. Ahora bien, se reconocen como factores de menor importancia las creencias religiosas con un 47% de los encuestados (n=55) el estilo de vida con un 26% (n=30).

Cabe destacar que dos estudiantes indicaron como factor de gran importancia el estilo de vida, y además reconocieron un nulo consumo de proteínas como carne de res, pollo, cerdo y pescado y mariscos y muy bajo de queso y huevos, haciendo alusión al vegetarianismo como parte de un régimen alimentario que incide directamente en su estilo de vida.

Tabla N° 22.

*Razones principales por las que los estudiantes entre los 20 y 35 de ciencias de la salud años, de universidades privadas, suelen evitar alimentos, San José Costa Rica, 2020.*

Razones por las que evita un alimento	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
Porque no me gusta	32	27	36	95	81
Por cuidarme	16	20	16	52	44
Por su alto precio	15	17	7	39	33
Porque no lo he probado y no tengo referencias de él	12	11	10	33	28
Por alergia o intolerancia	12	10	8	30	26
No suelo evitar alimentos	4	5	3	12	10

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Al consultar sobre las razones por las cuales evitan alimentos los encuestados se reconocen varias razones donde el 81% (n=95), indican ser porque no les gusta, con números altos de estudiantes de las carreras de medicina (n=36) y enfermería (n=32). Seguidamente el segundo factor en orden de importancia para los encuestados es “por cuidarme”, el cual representa el 44% del total (n=52), incluyendo mayormente a los jóvenes de farmacia.

Ahora bien, la tercera razón radica en el precio con el 33% de los jóvenes (n=39), encabezado por farmacia (n=17), y las razones menos elegidas son por alergia e intolerancia con un 26% (n=30) estando los jóvenes que no suelen evitar alimentos de última opción con 10% del total (n=12). (Ver tabla N° 22).

Tabla N°23.

*Influencia del estrés académico y la publicidad en la decisión de compra y consumo según los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Influencia de elementos externos	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Publicidad</b>					
Si	27	24	27	78	67
No	12	15	12	39	33
<b>Estrés académico</b>					
Si	31	30	36	97	83
No	8	9	3	20	17

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Con respecto a la influencia de la publicidad, se halla en la tabla N°23 que, 78 encuestados, correspondiente al 67% del total, indican que sí y el restante (n=39), responden que no. Son los estudiantes de enfermería y farmacia los que se inclinan más por la respuesta afirmativa (n=27). Además, se puede observar que 97 encuestados (83% de la totalidad), indican que el estrés académico sí es influyente en sus decisiones de compra, encabezada por estudiantes de medicina (n=36), mientras el resto (17%), concluyen que no lo es; esta respuesta negativa es mayormente elegida por estudiantes de farmacia (n=9).

Tabla N° 24.

*Información referente a la lectura de etiquetas por parte de los estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Aspectos relacionados con el etiquetado nutricional y evaluación del producto	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	N	%
<b>Lectura de etiquetas nutricionales</b>					
Si	28	21	18	67	57
No	11	18	21	50	43

**Razones por las que no se da la lectura de etiquetas**

Falta de tiempo	3	4	5	12	28
No las entiendo	2	6	3	11	39
No es de mi interés	6	8	13	27	63

**Principales aspectos consultados en la lectura de etiquetas**

Calorías del producto	10	10	13	33	28
Contenido de azúcar	7	9	12	28	24
Ingredientes	10	12	4	26	22
Cantidad de grasas	8	6	1	15	13
Porciones por empaque	2	2	5	9	8
Contenido de Carbohidratos	2		4	6	5

**Revisión de las condiciones del empaque**

Si	33	33	25	91	78
No	6	6	14	26	22

**Revisión de la fecha de vencimiento**

Si	33	31	25	89	76
No	6	8	14	28	24

---

Elaboración propia, 2020.

Tras la revisión de la tabla N°24, se reconoce el 57% si hace lectura de etiquetas, siendo los que más se dedican a ello los estudiantes de enfermería (n=28), y los que menos lo hacen los medicina (n=21). Como dato adicional se verificó si los estudiantes que se dedicaban a leer etiquetas lo hacían tras llevar un curso de nutrición previo y se obtuvo, que de las 67 personas que si leen las etiquetas solo 28 de ellas si lo han cursado. Al consultar a los que no lo hacen las razones, se encuentra como respuesta principal: “porque no es de mi interés” con 27 de los participantes de los 50, siendo más los de medicina (n=13). La segunda razón es por falta de tiempo (n=12), también con mayor número de jóvenes de medicina (n=5). Son más los jóvenes de farmacia indicar que no las entienden (n=11).

Se reconoce en la misma tabla además, que los aspectos más buscados por los estudiantes en una etiqueta son las calorías del producto con el 28% de los encuestados (n=33), con mayor

participación de estudiantes de medicina en esta elección (n=13), seguidamente el contenido de azúcar con 24% de la población (n=28), liderado también por medicina y de tercer aspecto de importancia se encuentran los ingredientes con un 22% de la totalidad (n=26). Se puede notar también que los factores menos buscados y observados en una etiqueta son la cantidad de porciones por empaque (n=9) y contenido de carbohidratos del producto (n=6).

La revisión de las condiciones del empaque representados en la tabla N° 24, indican que gran parte de la población si se dedica a esta actividad (n=91), y son pocos los que no lo hacen (n=26). Son igual número de estudiantes de enfermería y farmacia que tienen esta costumbre (n=33) y 14 los estudiantes de la carrera de medicina los que no lo realizan. Además, se observa que un número similar al anterior de encuestados se dedican a revisar las fechas de vencimiento, siendo 89 los que sí lo realizan con más estudiantes de farmacia (33 estudiantes) y 28 los que no (incluyendo 14 jóvenes de medicina).

*Tabla N° 25.*

*Planificación de las meriendas según carrera que cursan los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Planificación de las meriendas	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
Sí, normalmente compro ciertos alimentos para incluirlos en mi lonchera	17	12	15	44	38
No lo hago, compro en el momento que lo requiera	10	18	13	41	35
Usualmente, aunque no siempre lo hago	12	9	11	32	27

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La planificación de las meriendas se expone en la tabla N°25, donde se nota que los estudiantes de enfermería son los que mayormente se dedican a planificar sus meriendas y los alimentos que incluyen en ellas (n=17), los de medicina usualmente lo hacen, aunque no con regularidad (n=12) y los de farmacia mencionan no planificarlas, pues compran cuando

lo requieren (n=18). De forma global, se destaca que el 38% de los estudiantes si toma tiempo para comprar ciertos alimentos e incluirlos en la lonchera como parte de su merienda (n=44).

*Tabla N° 26.*

*Alimentos y bebidas de frecuente consumo en la universidad y entre comidas de estudiantes entre los 20 y 35 años de ciencias de la salud según la carrera que cursan en universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Lista de productos	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Alimentos de frecuente consumo en la universidad</b>					
Plato principal tipo casado	12	15	11	38	32
Snacks	9	8	8	25	21
Galletas con y sin relleno y barritas	6	5	5	16	14
Sándwich	3	4	8	15	13
Frutas	3	5	3	11	9
Comida rápida	4	1	3	8	7
Maní y otras semillas	1		1	2	2
Repostería	1	1		2	2
<b>Bebidas de frecuente consumo en la universidad</b>					
Batidos naturales	11	17	7	35	30
Jugos de caja o embotellados	10	5	9	24	20,5
Café tipo cappuccino o chocolate	4	7	6	17	14,5
Bebidas gaseosas	4	2	10	16	14
Café negro y sin azúcar	4	6	4	14	12
Bebidas energéticas	6	2	3	11	9
<b>Productos que suele consumir “entre comidas”</b>					
Frutas	13	13	9	35	30
Snacks	10	10	12	32	27
No suelo ingerir algo entre comidas	8	8	9	25	21
Maní y otras semillas	1	4	3	8	7
Dulces	3		2	5	4
Repostería	2	2		4	3
Bebidas azucaradas		1	2	3	3
Repostería		1	2	3	3
Sándwich	2			2	2

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N° 26, al consultar sobre los alimentos que más consumen en la universidad se destacan el plato tipo casado y los snacks con 21% y 32% respectivamente. Las bebidas más buscadas son los batidos naturales (n=35) y los jugos de caja o embotellados (n=24). Y los alimentos consumidos “entre comidas” son las frutas con 30% de la población (n=35) y los snacks con 27% (n=32). Además, los estudiantes de enfermería y farmacia cuando están en la universidad prefieren el plato principal tipo casado, los batidos naturales y las frutas, y los de medicina, eligen el plato principal tipo casado, jugos embotellados o de caja y snacks.

#### 4.4. ESTILO DE VIDA

El estilo de vida está determinado por muchos factores, sin embargo, para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación se tomarán en cuenta las horas de sueño, la duración y frecuencia de la práctica de actividad física, así como el consumo de tabaco y alcohol por parte de los jóvenes encuestados.

*Tabla N° 27.  
Aspectos relacionados con el estilo de vida de los estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Aspectos del estilo de vida	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Horas de descanso</b>					
8 horas o más	9	8	1	18	15
6-7 horas	18	19	12	49	42
4-5 horas	11	12	25	48	41
3 horas o menos	1		1	2	2
<b>Práctica de actividad física</b>					
Sí	21	23	13	57	49
No	18	16	26	60	51
<b>Razones por las que los sedentarios no realizan actividad física</b>					
Falta de tiempo	6	9	21	36	60
Falta de interés	10	4	3	17	28
Condición de salud		2	1	3	5
Siento rechazo de los demás por mi estado nutricional	2	1	1	4	7

**Tipo de actividad física preferidas  
por los estudiantes activos**

Entrenamiento en gimnasio	17	25	8	50	88
Salir a caminar	7	8	1	16	28
Correr	9	2	4	15	26
Bailar	2	7	1	10	18
Natación	4	2	1	7	13
Otros	3	5	3	11	19
<b>Consumo de tabaco</b>					
Si	4	1	4	9	8
No	35	38	35	108	92
<b>Consumo de alcohol</b>					
Si	25	30	32	87	74
No	14	9	7	30	26

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La información referente a las horas de descanso puede observarse en la tabla N°27, en la cual, se observan números muy similares entre los que descansan de seis a siete horas y de cuatro a cinco horas con 49 y 48 personas respectivamente, y siendo más los estudiantes de farmacia los que duermen de 6 a 7 horas (n=19) y de 4 a 5 horas los jóvenes de las carreras de medicina (n=25), los que duermen 3 horas o menos son dos encuestados, uno de la carrera de medicina y uno de farmacia. Es el 15% de la población total la que indica el descanso de 8 horas o más (n=15), siendo los estudiantes de enfermería y farmacia los que se ubican acá con 9 y 8 personas respectivamente.

Con respecto a la práctica de actividad física se reconoce que 60 de los participantes no realizan actividad física (siendo más los de medicina (n=26)) y 57 del total si lo hacen, donde son mayormente los estudiantes de farmacia (n=23). En la misma tabla anterior (tabla N°27), se observa que la razón por la cual los estudiantes no practican actividad física corresponde a la falta de tiempo con un 31% (n=36), donde los jóvenes de medicina los que lideran este motivo (n=21), seguidamente se ubica la falta de interés con un 14,5% de la participación (n=17), siendo los estudiantes de enfermería quienes lo califican así. Los que indican que no lo hacen por condiciones de salud son 3, dos de la carrera de farmacia y uno de medicina.

Al consultar a los estudiantes activos el tipo de actividad física que les gustaba realizar se obtiene que los números relevantes están en el entrenamiento de gimnasio con el 88% (n=50), con más estudiantes de farmacia (n=25), luego se encuentra la actividad de salir a caminar con 16 estudiantes, donde la mitad (n=8) son de farmacia. Las actividades menos realizadas son: ciclismo, rutina de ejercicios en casa, tenis de mesa y voleibol, (ver tabla N°27).

Con respecto al consumo de tabaco, se reconoce que el 92% de la población indica no consumirlo (n=108), siendo los que fuman 4 estudiantes de enfermería, 4 de medicina y 1 de farmacia. El consumo de tabaco dado por las 9 personas encuestadas es variable, donde 2 jóvenes de enfermería y 1 de farmacia presentan una ingesta semanal de 10 cigarros, son también 3 los que fuman 6 cigarros por semana, (2 de medicina y 1 de enfermería). Se contabiliza un estudiante de medicina con un consumo de 30 cigarros semanales. Se halla, que el consumo de alcohol es mayor al de tabaco, pues el 74% (n=87) indican consumir algún tipo de bebida alcohólica y el 26% no lo hace (n=30). La mayor ingesta de alcohol se da en estudiantes de medicina (n=32), seguidos de los de farmacia (n=30), (ver tabla N°27).

*Tabla N° 28.*

*Frecuencia y duración de la práctica de actividad física, según carrera que cursan los estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

Duración y frecuencia	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Entre 2 y 3 horas por sesión</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
6 veces por semana		1		4	3
4 - 5 veces por semana	2	1		3	2,5
2 - 3 veces por semana	2	1	1	1	1
<b>Entre 60 y 120 minutos</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>38</b>	<b>32</b>
A diario	1			1	1
6 veces por semana	1			1	1
4 - 5 veces por semana	3	8	1	12	10
2 - 3 veces por semana	9	9	5	23	20
1 vez por semana	1			1	1

<b>Menos de 60 min</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>9</b>
4 - 5 veces por semana		1	1	2	2
2 - 3 veces por semana	2	2	5	9	8

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En la tabla N°28, se reconoce que la mayor parte de la población realiza entre 60 a 120 minutos diarios (n=38), correspondiente al 32% de la población donde la mayor parte de esta población indica realizarlo de 2 a 3 veces por semana (n=23). Los que realizan menos de 60 minutos son el 9%, (n=11), donde se ubican principalmente de 2 a 3 veces por semana (n=9). Por otro lado, los que realizan de 2 a 3 horas por sesión son solo 8 personas, siendo mayormente los estudiantes de enfermería (n=4), realizando actividad física de 2 a 3 veces por semana y de 4 a 5 veces por semana.

#### **4.5. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS**

Tal como se había abordado anteriormente en el marco metodológico, se asignaron puntajes a los criterios de selección de alimentos y al estilo de vida obtenidos a través de una codificación de cada una de las respuestas del instrumento. Para la variable criterios de selección, las personas con puntaje de 0 a 10 tienen un criterio no informado, de 11 a 13 regular y de 14 a 19 un criterio informado. En cuanto a la variable estilos de vida, las personas con puntaje de 0 a 2 tienen un estilo de vida no saludable, 3 a 4 regular y de 5 a 8 saludable. Ya realizada la agrupación de resultados, se aplica la prueba Fisher, con un nivel de significancia del 5%, donde los valores entre variables deben estar por debajo de 0,05 para determinar que efectivamente existe relación estadística entre ellas.

Ahora bien, con respecto a la información referente a los hábitos de consumo, no se hallan relaciones estadísticas con el criterio de selección de los estudiantes de enfermería y farmacia.

Sin embargo, con los jóvenes de medicina sí se halló, y se detalla en la tabla N°29.

*Tabla N°29.*

*Relación entre los hábitos de consumo y los criterios de selección de alimentos de estudiantes de medicina entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020*

<b>Item</b>	<b>P-Value</b>
Frecuencia de consumo de verduras harinosas	P=0.0074
Frecuencia de consumo de vegetales o verduras no harinosas	P=0.0029
Frecuencia de consumo de yogurt	P=0.0124

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Se reconoce, por lo tanto, con la observación de la tabla anterior la relación de la frecuencia de consumo de verduras harinosas (P=0.0074), vegetales (P=0.0029) y consumo de yogurt (P=0.0124), con los criterios de selección de alimentos.

Además, como parte de la exploración y para extender los alcances del análisis, se realizaron las mismas pruebas, pero sin importar la especialidad, sino tomando en cuenta la totalidad de la población. Se obtienen de esta forma, los siguientes resultados:

*Tabla N° 30.*

*Relación entre hábitos de consumo y los criterios de selección de alimentos de estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, 2020*

<b>Item</b>	<b>P-Value</b>
Frecuencia de consumo de verduras harinosas	P=0.0204
Frecuencia de consumo de yogurt	P=0.0314

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según lo representado en la tabla N°30, se determina al igual que en el caso anterior que los criterios de selección de alimentos se relacionan con la frecuencia de consumo de verduras harinosas y consumo de yogurt, ya que se hallaron relaciones estadísticamente significativas. Cabe destacar que tanto en la tabla N°30 como en la anterior, se refleja la relación encontrada sin importar las categorías de frecuencia de consumo o el tipo de criterio de los encuestados.

#### **4.6. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON ASPECTOS DE SU ESTILO DE VIDA**

Así como se explicó anteriormente sobre los puntajes para los criterios de selección de alimentos, en este caso también se utilizan para evaluar el estilo de vida, donde se organizan como estilo de vida saludable, no saludable y regular y así aplicar la prueba de Fisher.

En lo que se refiere los hábitos de consumo y los estilos de vida para estudiantes de farmacia no se encuentran relaciones. En cuanto a la relación entre los hábitos de consumo con los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, los resultados se detallan en la siguiente tabla.

*Tabla N°31.*

*Relación entre los hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes de enfermería entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, 2020*

<b>Item</b>	<b>P-Value</b>
Frecuencia de consumo de leguminosas	P=0.03291
Frecuencia de consumo de mariscos	P=0.0044
Frecuencia de consumo de repostería	P=0.0069
Cantidad de azúcar, miel u otro endulzante	P=0.0094

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Según la tabla N°31, se reconoce que se encuentra una relación estadística en la frecuencia

de consumo de leguminosas ( $P=0.03291$ ), mariscos ( $P=0.0044$ ), repostería ( $P=0.0069$ ) y cantidad azúcar u otros endulzantes utilizados ( $P=0.0094$ ) con los estilos de vida. Ahora bien, con los estudiantes de medicina, también se halló relación y se detalla más adelante:

*Tabla N°32.*

Relación entre los hábitos alimentarios y los estilos de vida de los estudiantes de medicina entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020

<b>Item</b>	<b>P-Value</b>
Frecuencia de consumo de galletas con relleno	$P=0.0309$
Sal añadida	$P=0.0054$

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tras la observación de la tabla N°32, se determina la existencia de relación entre la frecuencia de consumo de galletas con relleno y la sal añadida, ambas con los estilos de vida. Además, como parte de explorar y extender los alcances del análisis, se hizo las mismas pruebas de relación, omitiendo la especialidad y se obtuvieron los siguientes resultados:

*Tabla N°33.*

*Relación entre los hábitos de consumo y los estilos de vida de estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

<b>Item</b>	<b>P-Value</b>
Frecuencia de consumo de mariscos	$P=0.0169$
Frecuencia de consumo de repostería	$P=0.0024$
Frecuencia de consumo de cerveza	$P=0.0154$
Cantidad de azúcar, miel u otro endulzante	$P=0.0264$
Sal añadida	$P=0.0174$

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Tras la observación de la tabla N°33, se determinan las relaciones estadísticamente significativas encontradas en la frecuencia de consumo de mariscos ( $P=0.0169$ ), repostería

( $P=0.0024$ ), cerveza ( $P=0.0154$ ) con los estilos de vida. Cabe mencionar que no se puede establecer una relación de cada categoría de frecuencia según cada estilo de vida (saludable, regular y no saludable), ya que la naturaleza de la prueba de independencia refiere que discriminando la categoría de frecuencia de ingesta hay una relación entre esta frecuencia y cualquiera de los estilos de vida estudiados. Además, de esas relaciones, también se encuentra asociación de la cantidad de azúcar, miel y otros endulzantes ( $P=0.0264$ ) y la sal añadida ( $P=0.0174$ ) con el estilo de vida de la población.

Así mismo, con el objetivo de profundizar en los resultados encontrados por carrera, se realizan dos comparaciones, la primera se da como resultado de la asignación de los puntajes para criterios de selección de alimentos y estilo de vida, organizados por carreras. Los resultados de ambas puntuaciones se presentan en la siguiente tabla:

*Tabla N°34.*

*Comparación entre los criterios de selección de alimentos y los estilos de vida de estudiantes de ciencias de la salud entre los 20 y 35 años de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020*

Variable	Cantidad según carrera			Cantidad de participantes	
	Enfermería	Farmacia	Medicina	n	%
<b>Criterios de selección de alimentos</b>					
Criterio informado	17	13	17	47	40
Criterio regular	20	22	18	60	51
Criterio no informado	2	4	4	10	9
<b>Estilo de vida</b>					
Saludable	17	15	5	37	32
Regular	9	17	10	36	31
No saludable	13	7	24	44	38

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Como se observa en la tabla N°34, puede determinarse que los estudiantes que mantienen criterios más informados acerca de la selección de alimentos son por igual, los estudiantes de medicina y enfermería (n=17), y los de criterio regular son los jóvenes de farmacia. En cuanto a estilo de vida, se caracteriza como saludable el reportado por aquellos encuestados de la carrera de enfermería, regular los de farmacia y no saludable los de medicina.

Para la otra forma de comparación de las variables se han elegido los aspectos que más se consideran importantes debido al contraste observado en las respuestas entre las opiniones de los jóvenes de las tres carreras elegidas o entre opuestos (ejemplo, frecuencias ocasionales o habituales, respuestas afirmativas o negativas), donde los resultados se detallan en la siguiente tabla.

*Tabla N° 35.*

*Comparación entre carreras de los estudiantes entre 20 y 35 años de ciencias de la salud, de universidades privadas en San José, Costa Rica, 2020.*

<b>Aspecto por comparar</b>	<b>Cantidad según carrera</b>		
	<b>Enfermería</b>	<b>Farmacia</b>	<b>Medicina</b>
<b>HÁBITOS ALIMENTARIOS</b>			
<b>Lugar frecuente de consumo</b>			
En casa o con comida de casa	28	31	21
Lugar de comida rápida	2	3	8
<b>Método de cocción</b>			
A la plancha	14	18	14
Frito	13	7	10
A la parrilla			4
<b>Consumo de agua</b>			
Más de 6 vasos	9	12	3
De 3 a 4 vasos	14	6	17
Nunca	1	1	2
<b>Frecuencia de consumo de comida rápida</b>			
6 veces por semana o a diario	3	1	1
1-2 veces por semana	15	15	13
Ocasionalmente o nunca	4	2	3

<b>Frecuencia de consumo de snacks</b>			
3-5 veces por semana	5	5	16
1-2 veces por semana	14	11	12
1 vez a la quincena	11	11	4
Ocasionalmente o nunca	2	3	5
<b>Frecuencia de consumo de bebidas gaseosas</b>			
6 veces por semana o a diario	6	3	6
3-5 veces por semana	6	5	10
1-2 veces por semana	11	7	11
Ocasionalmente o nunca	4	12	7
<hr/>			
<b>CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS</b>			
<b>Influencia del estrés académico</b>			
Sí	31	30	36
No	8	9	3
<b>Lectura de etiquetas nutricionales</b>			
Sí	28	21	18
No	11	18	21
<b>Razones por las que no lee las etiquetas nutricionales</b>			
“No es de mi interés”	6	8	13
“No las entiendo”	2	6	3
<hr/>			
<b>ESTILO DE VIDA</b>			
<b>Horas de sueño</b>			
De 6 a 7 horas	18	19	12
De 4 a 5 horas	11	12	25
<b>Práctica de actividad física</b>			
Sí	21	23	13
No	18	16	26
<b>Razones por las que no practica de actividad física</b>			
Falta de tiempo	6	9	21
Falta de interés	10	4	3
<b>Consumo de alcohol</b>			
Sí	25	30	32
No	14	9	7

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En cuanto a los hábitos evaluados en la tabla N°35, se determina que, los estudiantes de farmacia presentan mejores hábitos alimentarios con relación a la cantidad de comidas

realizadas en casa o de la casa, elección de métodos de cocción más saludables y consumo de agua mayor a 6 vasos por día, además de un consumo menor a los demás de bebidas gaseosas. Con respecto a estas mismas variables, los estudiantes de medicina evidencian un consumo de agua deficiente, y una frecuente ingesta de comidas rápidas.

Así mismo, al evaluar los criterios de selección de alimentos los estudiantes de medicina, son los que mayormente indican que el factor estrés influye en sus elecciones de consumo y compra y son quienes menos leen las etiquetas nutricionales. En cuanto a los aspectos del estilo de vida, son los estudiantes de medicina los que indican un descanso más frecuente entre 4 a 5 horas (siendo este deficiente), donde además se reportan más jóvenes sedentarios indicando falta de tiempo, además de ser con respecto a las otras carreras los que indican superar en cantidad de participantes el consumo de alcohol.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## 5.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

El rol de vida actual, el nivel sociocultural y económico, consumo de productos inadecuados y la disponibilidad de alimentos, son algunos de los factores que pueden afectar el estado nutricional de las personas. (Sánchez Ruiz y otros, 2014).

Es por ello que resulta de vital importancia evaluar características propias de la realidad social y demográfica de la población en estudio, para así comprender las interacciones de esos factores con otros relacionados a la nutrición. A pesar de que, el predominio de mujeres con respecto a los hombres es significativo, no es imprescindible en el cumplimiento de los objetivos, ya que se considera de mayor importancia la organización de datos según carrera, por ello se eligió la misma cantidad de estudiantes por especialidad sin importar el género.

La mayor parte de la población se encuentra entre 20 y 23 años y son menos los estudiantes con 32 años o más. Se halla además que, aunque son más las mujeres que se dedican al estudio de carreras como enfermería y los hombres a farmacia y medicina, los números no difieren demasiado, pues en los últimos tiempos las brechas de estereotipos según las carreras han disminuido, dando cabida tanto a mujeres como a hombres en cualquier profesión.

Es importante destacar que los estereotipos sobre roles de género dentro de la carrera de enfermería, y en muchas otras tienen el potencial de limitar el desarrollo de los profesionales. El hombre ha sido minoría y sigue siéndolo en esta y otras carreras que normalmente han sido lideradas por mujeres; sin embargo, el colectivo de enfermería debe tener como uno de sus objetivos aumentar el número de enfermeros masculinos, ya que la mitad del talento se pierde cuando se les excluye. (Bernalte Martí, 2015).

Además, se reconoce que, del total de hombres, son más los que estudian y trabajan y las mujeres solo se dedican al estudio. Se puede inferir pues, que estos datos no son mera casualidad sino que responden a los datos del INEC, que sostiene que en el I trimestre del

2018, la tasa de ocupación (empleo) fue mayor en hombres (66,3%), que en mujeres (37,1%). (INEC, 2018).

El mayor número de estudiantes indican vivir en núcleos familiares compuestos por 2 a 4 integrantes. No obstante, la cantidad de integrantes por familia no es suficiente si no se toman en cuenta otros aspectos como los ingresos mensuales promedio. La importancia de evaluar estas características en conjunto radica en el análisis que se puede hacer al realizar un cálculo de dinero destinado a cada miembro de la familia, según la canasta básica para Costa Rica.

En Costa Rica, la Canasta Básica Alimentaria (CBA) es un conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio. El INEC actualiza mensualmente el costo de esta canasta y es así como el costo de canasta básica por persona para la zona urbana ronda los ₡50 474, la cual incluye productos de todos los grupos de alimentos (INEC, 2020).

Gran parte de los encuestados indican ingresos por encima de los ₡800 000, donde la mayoría indican vivir con 4 o 5 habitantes. En el mismo número de integrantes se encuentran muchos estudiantes de familias con ingresos mensuales promedio que van de los ₡400 000 a los ₡799 999. Se puede decir entonces que, la mayor parte de los jóvenes viven en familias que pueden otorgar al menos el valor de una canasta básica a cada miembro; no obstante, son 4 los que están en condiciones en las cuales el acceso económico no es suficiente para cubrirla.

Ahora bien, cabe destacar que los universitarios tienen gastos adicionales como lo es costo de matrícula y aranceles por periodo, transporte y alimentación. Según un estudio sobre las capacidades financieras de los estudiantes universitarios, se confirma que todos esos costos además del destinado al ocio, concentra el 64% del gasto de los universitarios durante los primeros semestres de su carrera. (Zárate Coronel, y otros, 2015).

En un estudio realizado en la provincia de Heredia, con un grupo de familias de la localidad, se determinó que, en relación con la alimentación, el gasto asciende a ₡91.000 mensuales en promedio en los hogares monoparentales y representa el 47% del ingreso de estas familias. Por otro lado, en los hogares nucleares destinan un monto de ₡127.000 colones al mes a la compra de alimentos (49% de los ingresos). Se observa pues, que para ambos tipos de hogar el gasto en alimentación representa prácticamente la mitad de los ingresos. (Fernández Carvajal , 2013).

En este estudio se halla que la mayoría utiliza menos de la mitad del dinero para alimentación, todos con ingresos entre los ₡290 000 hasta los ₡800 000 o más, siendo los que obtienen ingresos menores a ₡290 000 los que mencionan la utilización del 50% de ese monto. Este hecho es importante, pues se halla el impacto del factor precio en de la selección de alimentos (analizado más adelante), lo cual además de influir en la selección de alimentos, interviene en los hábitos. Esto se puede observar en el mismo estudio antes mencionado, en el cual menciona que la alimentación de tales familias (que reportaron bajos ingresos) consistía en arroz, frijoles y un complemento como: huevo, tomate, plátano maduro, mortadela, pasta, café y pan, (propio de la alimentación costarricense de clase media baja), además poco menos de la mitad (43%) de los hogares tenía capacidad para adquirir carnes, por lo que las sustituían por huevos y salchichón. (Fernández Carvajal , 2013).

Resulta importante conocer el nivel de la carrera de los estudiantes, ya que puede influir en sus decisiones. Se debe tener en cuenta de aquí en adelante que los jóvenes de farmacia están iniciando su carrera y son quienes mayormente se dedican solo a estudiar, los de enfermería están en la mitad y quienes están más avanzados son los de medicina, además, estos últimos, son los que más se dedican a estudiar y trabajar. Así como lo citan Nessier y otros, (2017), en su documento, la cantidad de estudiantes del nivel superior que trabaja es una tendencia mundial creciente y son numerosas las investigaciones que estudian las razones, como lo es

el fortalecimiento académico y oportunidades de inserción laboral. Siendo en este caso, un hecho relevante que las rotaciones hospitalarias sean indispensables pues permiten ambas condiciones a estudiantes de medicina.

## **5.2. HÁBITOS ALIMENTARIOS**

Los hábitos alimentarios son las determinaciones permanentes que el hombre se da a sí mismo para nutrirse, son selectivos, pero en cuanto adquieren forma y firmeza se adhieren a la conducta alimentaria y forman parte de sus decisiones diarias. Hoy día es bien conocido que el género, la edad y el nivel de estudios además de otros aspectos relacionados con el estilo de vida como la práctica de actividad física y el consumo de alcohol o tabaquismo, entre otros, condicionan los hábitos alimentarios del individuo. (Ekmeir Burriel, 2014).

Como lo indica Álvarez & Sánchez (2013), a pesar de que la necesidad obligue a consumir alimentos fuera del hogar esto no significa que haya que olvidarse de comer saludablemente. Sin embargo, para que no se ponga en riesgo el bienestar físico hay que saber dónde comer, cuánto, qué comer y cómo. Ya que la inadecuada alimentación aumenta aceleradamente el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes y otras.

Los resultados de esta investigación demuestran que gran parte de la población tiende a consumir sus alimentos en casa o preparados en ella y llevados a su lugar de trabajo o estudio con el 68% de la totalidad. Este resulta un punto positivo si además se toma en consideración que la mayor parte de ellos indican preferir alimentos cocidos “a la plancha”. No obstante, al observar los resultados del consumo de alimentos preparados en casa se observa que son 18 personas las que prefieren el método frito. Por lo tanto, a pesar de que llevar comida de casa puede considerarse adecuado, es vital evaluar métodos de cocción, cantidad de porciones, balance de tipos de alimentos, utilización de sodio y adición de condimentos, entre otros.

Además, un 20% indica que buscan comida tipo casado y aunque parece una mejor opción, en la mayoría de los casos no lo es, pues normalmente son platos con mayor cantidad de carbohidratos de lo recomendado, con poco contenido de vegetales, donde utilizan métodos de cocción inadecuados y bebidas con alto contenido de azúcar.

En un estudio realizado en población adulta costarricense, se determinó que los componentes del plato típico llamado “casado” continúan siendo los más incluidos en el almuerzo y la cena, pero el consumo de leguminosas, frutas y vegetales y pescado es insuficiente, mientras que las cantidades de carbohidratos exceden los rangos ideales, al igual que las grasas (habitualmente saturadas provenientes de aceites poco saludables para cocción y ensaladas harinosas aderezadas con mayonesa). Además, no se escapan las bebidas cargadas de azúcar o pulpas presentes en todos los tiempos de comida. (Guevara Villalobos, y otros, 2019)

Se evidencia en esta población que el 11% de ella frecuentan lugares de comida rápida, donde son los de medicina los que más lo hacen y esto puede deberse al factor tiempo, por condiciones antes mencionadas. Además, cabe mencionar que, hacia los últimos eslabones de las carreras de ciencias de la salud, se dan las rotaciones y prácticas hospitalarias, las cuales también provocan una disminución del tiempo disponible.

El estilo de vida y el escaso tiempo para comer en casa, conduce a que las personas opten por establecimientos de comida rápida que reúnen una serie de particularidades, como amplios horarios y rapidez de servicios, lo cual hacen que sean consumidas en altas cantidades por las personas adultas. (Mora et al., 2014).

En cuanto a la preparación de los alimentos no hay diferencias significativas en los que lo hacen y los que no. Sin embargo, se destaca que los jóvenes de farmacia que preparan su comida superan a otras carreras y puede deberse a que son los que están cursando los primeros cuatrimestres y solo estudian, por lo que pueden dedicar más tiempo a tal actividad.

Ya que la cocción frita, es de las preferidas en segunda opción, se incluye la teoría de Serra Ispizua, (2017), la cual menciona que lo perjudicial de este método radica principalmente en los siguientes tres aspectos: la pérdida de nutrientes, en especial de vitaminas, debido a las altas temperaturas (160°C a 200°C), la deshidratación y la impregnación de aceite alcanzando entre un 5-40% del peso total, lo cual aumenta su valor calórico considerablemente.

Aunque dentro de los métodos considerados más saludables son al vapor y hervido, se puede observar una baja elección por parte de los estudiantes.

Por otro lado, se puede observar una ingesta baja de agua (por debajo de los 6 vasos diarios), siendo solo el 20% de los encuestados los que indican tomar más de esa cantidad. Son los estudiantes de medicina quienes tienen una menor ingesta, donde 24 jóvenes de los 39, toman 4 vasos o menos, incluso dos de ellos han indicado no consumir agua nunca.

Según Iglesias y otros, (2011) el cuerpo humano no almacena el agua, por eso, la cantidad perdida cada día debe restituirse para garantizar el buen funcionamiento del organismo. Hummel, (2012), por su parte, menciona que otros líquidos como jugos, bebidas energéticas, y otros, no tienen el mismo efecto que el agua porque no limpian en organismo de la misma manera. Estudios comprueban que en general para la población el promedio de ingesta de líquidos es de 2 litros; sin embargo, es común que la mitad de la ingesta sea base de bebidas e infusiones azucaradas y sólo el 21% de agua pura; resultando el aporte de azúcar de las bebidas mucho mayor a la recomendación de la OMS. (Bonilla Chacín, 2014).

Por otra parte, al evaluar la ingesta de azúcar, se observa que la mayor parte de la población (98%) se encuentra en los niveles adecuados recomendados por la OMS (por debajo de las 6 cucharaditas), o incluso no consumen o utilizan sustituto o edulcorante, donde son pocos los que consumen más de 6 cucharaditas de azúcar. La OMS recomienda menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres, no obstante, indica que lo ideal, para obtener

beneficios de salud adicionales lo ideal sería un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total. Los azúcares libres son todos aquellos que los fabricantes, cocineros o consumidores añaden a los alimentos o bebidas, así como los azúcares naturalmente presentes en la miel, jarabes y zumos y concentrados de frutas. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El Ministerio de Salud confirma que el azúcar blanco, azúcar moreno, tapa de dulce, miel de abeja, son los más utilizados en diferentes preparaciones, no obstante, las recomendaciones de las guías alimentarias mencionan como ideal un consumo no mayor a 6 cucharaditas por día en las bebidas o preparaciones. (Ministerio de Salud, 2011).

Ahora bien, con respecto al consumo de sal, se determina que más de la mitad de la población agrega sal extra a los alimentos preparados, así como a las frutas u otros donde los de farmacia y enfermería los que superan este número. La Organización Mundial de la Salud, (2016) indica que la mayoría de las personas consumen demasiada sal, de 9 a 12 gramos por día en promedio, es decir, dos veces la ingesta máxima recomendada.

Múltiples estudios señalan que la reducción del consumo de sal en la población es una de las medidas más eficaces para reducir la incidencia de la hipertensión arterial. Sin embargo, la adición de sal durante el cocinado no es el único problema, ya que la mayor cantidad proviene de los alimentos preparados, precocinados, el uso de condimentos y adición de sal excesiva a los alimentos. Por tanto, la lucha contra el consumo excesivo de sal debe concebirse como una actividad permanente y forma de prevención. (Argüelles, Núñez, & Perillán, 2018).

En lo que respecta a los tiempos de alimentación tal como lo menciona el Instituto Mexicano del Seguro Social, (2016), el adulto, debe consumir tres comidas completas y dos colaciones saludables al día como mínimo, en horarios regulares, con la cantidad de alimentos de acuerdo con sus requerimientos calóricos y actividad física.

Tras lo mencionado anteriormente se debe reconocer que, son los estudiantes farmacia que tienen un mejor cumplimiento de los tiempos de comida realizando al menos 3 tiempos diarios e igualmente son quienes mayormente cumplen los 5 o 6 tiempos de comida, seguidos de los que cursan la carrera de enfermería.

Como consecuencia de la falta de tiempo impuesta por el actual estilo de vida hay una tendencia cada vez mayor a no desayunar o a hacerlo mal. El desayuno es la primera comida del día y, para empezar de una manera adecuada las actividades cotidianas, debe aportar al menos el 20% de las calorías ingeridas con la dieta. Su falta se asocia a menor rendimiento físico e intelectual y paradójicamente a obesidad. (Serra Ispizua, 2017).

Es por lo tanto que al evaluar las comidas que realiza la población se encuentra que son más los estudiantes de medicina los que se saltan el desayuno, lo cual, puede deberse al factor tiempo, además, hacen menos tiempos de comida principales, el único tiempo que cumple casi la totalidad de los jóvenes de medicina es el del almuerzo.

En un estudio realizado en una universidad privada de Lima, Perú, en el cual se buscaba determinar los hábitos alimentarios de estudiantes de primer y sexto año de medicina, se obtuvieron un total de 384 encuestas, donde tras la aplicación de una frecuencia de comidas, el porcentaje de estudiantes que siempre consumen desayuno, almuerzo y cena fue de 51,3%, 82,8% y 40,1% respectivamente, quedando clara la omisión de comidas en la población universitaria, especialmente de la cena y el desayuno. Además, tomar desayuno se considera un factor protector para el consumo frecuente de comida rápida y bebidas gaseosas. Este hallazgo podría deberse a que los estudiantes que no toman desayuno optan eventualmente por consumir aquello que tengan más a la mano. (Torres Mallma, Trujillo Valencia, Urquiza Díaz, Salazar Rojas, & Taype Rondán, 2016).

Primeramente, en la frecuencia de consumo, se analiza el consumo de harinas, donde se nota con los resultados el consumo a diario o 6 veces por semana de cereales, está presente en el 44% de la población total, como lo es costumbre en la población costarricense. Las leguminosas se consumen con menos frecuencia (de 3 a 5 veces por semana) y paralelo a esta ingesta se encuentra la de productos integrales y verduras harinosas. Ahora bien, al hacer una revisión general por carreras, se nota que los estudiantes de farmacia son los que lideran la frecuencia del consumo de leguminosas, pan, verduras harinosas y productos integrales. Se destaca que el consumo de cereales es similar diariamente entre carreras.

Según Esquivel Solís, (2005) en Costa Rica, en una encuesta sobre consumo aparente de alimentos y la encuesta basal de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, Cartago, describen que el consumo de carbohidratos del costarricense es aproximadamente el 60% del VET. Además, se describe que el consumo de fibra dietética es inadecuado y no alcanza las metas nutricionales, (se recomienda un consumo promedio de 25 gramos al día).

Cabe destacar que el casado fue una buena opción para los antepasados, los cuales requerían gran esfuerzo físico y necesitaban esos alimentos para reponer energía y así mantener su arduo trabajo. No obstante, en la actualidad se lleva una vida mucho más sedentaria por lo que no es adecuado mantener el mismo patrón alimentario. Por ejemplo, se identificaron alimentos esenciales como la tortilla, la manteca, los frijoles y el dulce, luego el menú se complementa incluyendo el pan, la “olla de carne” y el arroz y por último, “el gallo pinto” llega a formar parte de las comidas esenciales, todas altas en carbohidratos y que aún son frecuentemente consumidas. ( Cartín Brenes, Rojas Muñoz, & Aguilar Mata, 2017).

En un estudio realizado en el área urbana de Costa Rica se determinó que, en el almuerzo, el patrón estuvo constituido principalmente por el arroz blanco, las bebidas con azúcar y las leguminosas. Además, se establece que los alimentos más consumidos durante el desayuno fueron el café y los panes. (Guevara Villalobos, y otros, 2019)

En lo que se refiere al consumo de frutas, son 37 jóvenes de los 117 que indican el consumo de 6 veces por semana o a diario, donde los de farmacia mantienen este hábito. El resto de la población (68%) mantiene un consumo por debajo de las recomendaciones, donde no se ingiere ni una porción de fruta a diario, incluso se observan consumos de 1 vez a la quincena y ocasionalmente o nunca, siendo los estudiantes de medicina los que más se ubican en estos rangos. Los estudiantes de farmacia son los que mejor ingesta de fruta reportan.

Serra Ispizua, (2017), menciona que las verduras no harinosas y las hortalizas aportan muchos beneficios desde el punto de vista nutricional y previniendo enfermedades. Son importantes porque por su contenido de fibra regulan el tránsito intestinal y las vitaminas que aportan modulan muchos procesos metabólicos. La porción ideal que se recomienda debe ser de 3 a 5 por día.

En cuanto al consumo de vegetales se observa que se da a diario en un número similar al anterior (de la ingesta de frutas), con 36 estudiantes de la totalidad de la población, estando de igual forma por debajo de las recomendaciones, ya que son alimentos que deberían ser incluidos a diario en la alimentación. Entonces, si se toma esto en cuenta, no se determina un mejor o peor consumo por carrera. Sin embargo, si se observan los resultados en cuanto a quienes son los que más mencionan consumirlos a la quincena u ocasionalmente o nunca, serían los estudiantes de medicina.

Villalobos y Sánchez, 2013, en estudio hecho sobre el consumo de hortalizas en 376 familias del Sur de Costa Rica, por medio de los resultados demuestran que las diez hortalizas que consume semanalmente con más frecuencia la población de estudio son: la cebolla, la papa, el tomate, el chile dulce, el ajo, el plátano, la lechuga, el culantro castilla, el chayote y el apio. En cuanto a las cantidades consumidas semanalmente por tipo de hortaliza, es importante destacar la existencia de hortalizas que son consumidas en mayor proporción que otras; en el primer grupo destacan el plátano, el chile dulce y el chayote mientras que en hortalizas de

menor consumo se tienen los hongos frescos, los espárragos frescos y la alfalfa. (Villalobos Monge & Sánchez Chacón, 2013)

Con lo que respecta a los productos cárnicos y sus derivados, se reconoce que de las carnes la más consumida a diario o casi a diario es el pollo seguido de la carne de res, con el 20% y 10% respectivamente, además se verifica un alto número de jóvenes indicar un consumo diario de huevos y queso. Son los estudiantes de medicina quienes indican una mayor frecuencia de consumo de carne de cerdo, res, pollo y embutidos.

En nuestro país un estudio sobre pobreza urbana señala que en una buena parte de las familias costarricenses la dieta está basada prioritariamente en arroz, frijoles y muy carente en proteína animal, de productos lácteos, lo mismo de las frutas y vegetales. Sin consumo apropiado de estos últimos, el cuerpo tiende a carecer de vitaminas y minerales necesarios para un desarrollo adecuado. (Fernández Carvajal, 2013).

En cuanto al pescado, el consumo más frecuente se ubica de 1 a 2 y de 3 a 5 veces por semana, siendo los estudiantes de medicina los que más indican esta ingesta, no obstante, el consumo de mariscos en la población en general es bajo, respondiendo a lo propuesto por Guevara Villalobos, y otros autores, los cuales en su estudio hallaron que con respecto a los pescados y mariscos, la población tuvo un consumo promedio diario inferior a lo recomendado por la Asociación Americana del Corazón para la prevención de las enfermedades crónicas, particularmente las cardiovasculares (Rimm, y otros, 2018). Este resultado sustenta lo observado también en el año 2015, donde la mayoría de las familias costarricenses reportaron consumir pescado solamente una vez al mes. La principal razón de la poca inclusión de este producto en la alimentación diaria fue su alto costo económico. (Guevara Villalobos, y otros, 2019).

El atún enlatado tiene un mayor consumo que los mariscos y similar al pescado fresco, quienes son más los jóvenes de enfermería los que lo ingieren con mayor frecuencia.

En lo que respecta al consumo de huevos, en Costa Rica se presenta un alto consumo comparado con muchas regiones. Sin embargo, cuando el precio promedio del huevo se incrementa, los consumidores reaccionan disminuyendo fuertemente su consumo. De acuerdo con el , (2015) “los huevos, la leche, el pollo y ciertos cortes de carne forman parte de la canasta básica de los hogares costarricenses de ingresos bajos y sujetos a gran sensibilidad en su precio. (Segovia, 2016).

Los estudiantes que presentan un mayor consumo de queso son los estudiantes de farmacia, siendo un consumo mayor de 3 a 5 veces por semana. En cuanto a los embutidos, se ve una ingesta mayor de 1 a 2 veces por semana, lo cual coincide con un estudio realizado en el país en población urbano y rural, donde se encontró que alrededor del 30% de los encuestados dice consumir embutidos dos veces por semana, el 20% una vez por semana y el 18% menos de una vez por semana, de manera que aproximadamente solo el 30% restante los ingiere más de tres veces por semana. (Araya Quesada, Jiménez Robles, Ivankovich Guillén, & García Barquero, 2014).

La leche de vaca es un alimento básico en la alimentación humana en todas las etapas de la vida. Desde el punto de vista de su composición, la leche es un alimento completo y equilibrado, que proporciona un elevado contenido de nutrientes en relación con su contenido calórico, por lo que su consumo debe considerarse necesario desde la infancia a la tercera edad. En los últimos años se ha asistido a un descenso preocupante en el consumo de leche entre la población, condicionado al menos en parte por ideas equivocadas sobre su consumo y el de otros derivados lácteos. (Fernández Fernández, y otros, 2015).

Se hallaron resultados en esta investigación de un consumo frecuente de leche a diario o 6 veces por semana, siendo números positivos, seguido de 3 a 5 veces por semana, el promedio de estos dos consumos indica que son los estudiantes de farmacia que con más frecuencia consumen leche y son los jóvenes de enfermería que más indican con respecto a otras carreras el consumo ocasional o nulo de este producto. Por otro lado, en cuanto al yogurt, los números más altos se ubican en el rango de “ocasionalmente o nunca”, con similitud de opiniones entre carreras.

Por otra parte, el consumo de grasas es mayor en grasas poco saludables como natilla, mantequilla y aderezos y menor de aquellas provenientes de fuentes más saludables como lo son las semillas. Los que mantienen un mejor consumo de grasas saludables son los estudiantes de enfermería.

Según el tipo de ácidos grasos que contengan las grasas, se clasifican en saturadas e insaturadas. Las grasas saturadas son generalmente sólidas a temperatura ambiente. Pueden ser de origen animal como: mantequilla, natilla, crema, queso crema, embutidos y cortes de carnes “gordos”. También de origen vegetal como la manteca y algunas margarinas que contienen ácidos grasos saturados, aunque en menor cantidad que las de origen animal. Se ha encontrado que el consumo de grasa saturada en la alimentación del costarricense es mayor al recomendado. (Ministerio de Salud, 2011).

Seguido de la evaluación del consumo de grasas se realiza la de comidas rápidas, repostería y los snacks, los cuales también sobresalen por los altos contenidos de grasas en su composición.

La alimentación basada en comidas rápidas, ricas en grasas, azúcares con alta densidad energética, y escasos nutrientes y fibras, ha llevado a un aumento significativo de los casos de obesidad y dislipidemias, así como de diabetes tipo 2 e hipertensión. Estos elementos

constituyen el Síndrome metabólico. Una dieta sana debe tener presente alimentos ricos en fibra y una proporción global adecuada de hidratos de carbono (50%), grasas (30% máximo, no debiendo superar las saturadas el 8%-10%) y proteínas (15%). Una dieta con excesivas calorías o con exceso de grasas o hidratos de carbono conduce a la obesidad, sobre todo en ausencia de una práctica adecuada y regular de ejercicio. (Acuña y Cortés, 2011).

El consumo más frecuente de comida rápida se da en la frecuencia de 1 a 2 veces por semana, y seguidamente de 3 a 5 veces. No obstante, en este apartado es importante recalcar que se tienen en este estudio consumos de 6 veces por semana o a diario, siendo inadecuados y presentándose más en los de enfermería que en otras carreras. Los estudiantes de medicina en su mayoría indican consumos de 1 a 2 veces y 3 a 5 veces por semana.

La OMS, por su parte recomienda el consumo de menos del 30% de la ingesta calórica diaria procedente de grasas. Las grasas no saturadas presentes en pescados, aguacates, frutos secos y en aceites de girasol, oliva y otros, son preferibles a las grasas saturadas y trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente (presentes en pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, obleas, aceites de cocina y pastas untables). Se sugirió reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta total de calorías, y la de grasas trans a menos del 1%. En particular, las grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deben evitar. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En cuanto a la repostería, se da un consumo muy elevado, donde la mayoría de los estudiantes confirman una frecuencia de 3 a 5 veces por semana seguido de 1 a 2 veces por semana. Siendo los consumos muy similares entre farmacia y medicina, por ejemplo, si se realiza una sumatoria de las personas que indican consumo de 6 veces por semana o a diario y de 3 a 5 veces por semana se tendrían 19 estudiantes de farmacia, 18 de medicina y 14 de enfermería.

Un dato importante es que de los 4 estudiantes que indicaron el consumo diario de repostería, 3 de ellos indicó no ingerir desayuno, lo cual confirma la teoría de que el saltarse el tiempo de desayuno puede provocar consumos excesivos de alimentos poco saludables o altos en grasa, tal como se indicó anteriormente haciendo alusión al estudio de Torres Mallma, Trujillo Valencia, Urquiza Díaz, Salazar Rojas, & Taype Rondán, (2016)

Uno de los puntos negativos del consumo de repostería es que además de su alto contenido de grasa debido a la naturaleza de su pasta, son los rellenos que contienen embutidos o carnes procesadas en caso de los bocadillos salados o azúcares refinadas y mieles o mermeladas en las opciones dulces, considerándose así alimentos de alto contenido energético, con calorías provenientes de grasas y azúcares simples.

Los alimentos de pastelería y bollería industrial están compuestos por harinas, grasas de distinta procedencia (mantequillas, margarinas, aceites vegetales, grasas hidrogenadas, etc.) y azúcar. Según el producto, pueden contener, además: cacao, fruta, frutos secos, yema de huevo, etc. Tanto el azúcar como la grasa son agentes palatables de singular sabor, lo que convierte a estos alimentos en productos muy aceptados siendo posiblemente ésta una de las razones de su consumo. Los hidratos de carbono y azúcares proceden de harinas refinadas, féculas, sacarosas y almidones, los cuales suelen superar el 50% de la composición del producto. Estos alimentos apenas aportan proteínas, sólo un 5%, que tienen su origen en la leche, en los huevos, en los frutos secos y en la harina. Respeto a la grasa, la cantidad también es variable (a partir de un 20%), por lo que, junto con los hidratos de carbono, hace que el valor energético de estos alimentos sea elevado, hasta una media de 400 kcal por 100g de producto, que puede llegar a 600 kcal si además llevan chocolate, chantillí, etc. Así, una sola pieza puede suponer la cuarta parte del total de kilocalorías que debe tomar diariamente una persona. (Fundación Española de Nutrición, 2011).

El consumo de snacks por su parte se ve más frecuente en estudiantes de medicina, los cuales (16 jóvenes) indican un consumo frecuente de 3 a 5 veces por semana seguido de 6 estudiantes de farmacia que mencionan un consumo de 6 veces por semana o a diario. Se destaca que estos alimentos son comunes en las meriendas de los jóvenes, lo cual se refleja también en los alimentos de frecuente consumo en la universidad.

En general, el picoteo se hace a base de alimentos grasos, azucarados, salados, calóricos y poco saludables (salsas, patatas fritas, snacks, bollería, comida chatarra, etc...). Si es así, hay que evitarlo, pues incrementa los niveles de glucosa, triglicéridos y conlleva a la aparición de un estado nutricional inadecuado. (Serra Ispizua, 2017).

Según diversos estudios, la población en general dice consumir alimentos como alfajores, pañuelos y galletas especialmente rellenas de cremas y mermeladas, debido a que son accesibles, se pueden consumir en cualquier lugar, el sabor que poseen y el placer al paladar, sin embargo, se debe recordar que son alimentos de alto contenido energético a base de harinas, con alto contenido de azúcar y grasas no visibles, las cuales tienen alto índice glicémico y asociadas también con el aumento de triglicéridos. (Comisión Honoraria para la salud cardiovascular, 2011).

De los estudiantes de enfermería hay quienes indican un consumo diario de galletas con relleno, aunque la mayoría se ubica de 1 a 2 veces por semana, la mayoría de farmacia se ubican en el rango de ocasionalmente o nunca y son los de medicina quienes presentan un mayor consumo con 3 a 5 veces por semana.

Las galletas tienen un alto contenido energético. Están compuestas en su mayor parte por hidratos de carbono aportados por la harina empleada y el azúcar añadido en su composición. La calidad de la grasa dependerá del tipo de ingredientes empleado para su elaboración, que por lo general es alta. Según estén rellenas o cubiertas de chocolate u otros ingredientes

similares, su contenido energético puede ser de 214 kcal hasta por ejemplo 525 kcal en las galletas cubiertas de chocolate. (Fundación Española de Nutrición, 2011).

Al evaluar las golosinas que observa que si se realiza una sumatoria de participantes que lo consumen de 3 a 6 veces por semana o diario serían más los de enfermería sobre los demás que consumen con más frecuencia estos productos. El consumo global se ubica de 1 a 2 veces por semana.

En un estudio con 70 estudiantes universitarios de Colombia, el 27,1 % de la población del país come algún alimento después de la cena o comida, con una prevalencia de 31,7 % en el grupo de menos de 18 años. Este patrón puede estar relacionado con el exceso de peso, teniendo en cuenta que se reportó en este tiempo de comida un consumo especialmente de golosinas y batidos, los cuales suelen tener una alta carga energética. (Becerra Bulla & Vargas Zárate, 2014).

El consumo de helados que más frecuentan los estudiantes es de 1 a 2 veces por semana, con un mayor número de estudiantes de medicina.

La valoración nutricional de los helados está directamente relacionada con su contenido en leche. El valor calórico medio de los helados oscila entre los 150 Kilocalorías de los de leche a las 250 Kilocalorías de los helados de crema, por lo que puede considerarse que se trata de un alimento de contenido energético medio. Los helados de base láctea son productos dulces cuyo aporte en hidratos de carbono corresponde casi exclusivamente a azúcares como la lactosa y otros añadidos. (Fundación Española de Nutrición, 2011).

En cuanto a las mermeladas, la frecuencia más repetida se da en el rango de 1 a 2 veces por semana liderada por estudiantes de medicina. A pesar de ello, si se puede reconocer un buen número de estudiantes que reportan no consumir este producto o hacerlo ocasionalmente con el 23% de la población.

Se puede mencionar que además de la frecuencia de consumo de los productos antes expuestos, se ha tomado en cuenta el consumo de bebidas, ya que también contienen una buena cantidad de azúcar, muchas veces excediendo las recomendaciones diarias. La OMS, por su parte, cuando enlista las recomendaciones para reducir el consumo de azúcar menciona la importancia de la disminución en el consumo no solo de alimentos y golosinas, sino de bebidas con alto contenido de azúcares y lo fundamenta mencionando que diversas pruebas científicas recientes revelan que los azúcares libres influyen en la tensión arterial y los lípidos séricos, y sugieren que una disminución de su ingesta reduce los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Costa Rica es un país altamente consumidor de azúcar, un estudio publicado en *The Lancet Global Health* analizó los patrones de consumo de alimentos saludables y dañinos en 187 países y colocó a Costa Rica en el lugar número 11 en cuanto a consumo de bebidas azucaradas. (Bonilla Chacín, 2014).

Al citar las bebidas, se van a mencionar primero las envasadas, las cuales representan una de las opciones más consumida con el 26% de la población que indica una frecuencia de 3 a 5 veces por semana encabezada por estudiantes de medicina. Se destaca que también un número alto de la población también indica no consumirlas o hacerlo ocasionalmente, quienes lideran los números los estudiantes de farmacia.

Se ha comprobado a través de diversos estudios (Action On Sugar, 2015) que el nivel de azúcar que contienen muchos de los refrescos sobrepasan el límite de azúcar diario que la Organización Mundial de la Salud recomienda para obtener beneficios adicionales en la salud, que es 25 gramos para un adulto, siendo los más altos en contenido de azúcar las bebidas gaseosas.

Ahora bien, el consumo de bebidas gaseosas concentra más los números en el rango de 1 a 2 veces por semana, sin embargo, si se realiza una sumatoria de 6 veces por semana o a diario y 3 a 5 veces por semana, se podría determinar que los porcentajes superan los demás y encabezado por los estudiantes de medicina. Se destaca que son más los jóvenes de farmacia los que más evitan este tipo de bebidas con un consumo ocasional o nulo.

En lo relativo a las bebidas carbonatadas (gaseosas), en un estudio se encontró que la demanda en Costa Rica se incrementó ligeramente de 220,3 millones de litros en el 2011 hasta los 222 millones de litros en el 2016. La expectativa es que llegará a 223,4 millones de litros en el 2021. (Barquero, 2017)

Los números para el consumo de bebidas de paquete se ubican mayores en el rango “ocasionalmente o nunca”, en el cual lo lideran los jóvenes de farmacia.

En la categoría de jugos, según Barquero (2017), el consumo en Costa Rica pasó de 80,9 millones de litros en el 2011 a 102 millones de litros en el 2016. Además, el estudio estima que el consumo se elevaría a 128 millones de litros en el 2021 y que el consumo por persona al año se aumentaría de 20,9 litros por persona en el 2016 hasta 24,8 litros en el 2021.

El consumo de bebidas alcohólicas en la población joven es frecuente, sin embargo, la mayor parte de los jóvenes indican consumir cervezas ocasionalmente o nunca con el 42% liderado por los estudiantes de enfermería, no obstante, lo sigue el número de 1 a 2 veces por semana con casi la cuarta parte de la población (22%) con predominio de los estudiantes de medicina.

En un estudio de la Comunidad Andina, entre los consumidores de alcohol del último año universitario, aproximadamente un tercio de los estudiantes de Bolivia, Colombia y Ecuador califica como consumidor de riesgo. Por otra parte, cuando se evalúan los riesgos de dependencia, se observa que casi el 8 % de los universitarios de Perú, 10,5 % de Bolivia, 12%

de Colombia y 16% en Ecuador, tienen este riesgo. (Castaño Pérez, García del Castillo, & Marzo Campos, 2014).

A pesar de que, el número que indica un consumo ocasional o nulo de alcohol proveniente de tragos como vodka, ron y otros, es muy similar a la ingesta de cerveza con un porcentaje del 38%, se evidencia un consumo mayor de 1 a 2 veces por semana y están los que mencionan consumir incluso esta bebida de 3 a 5 veces por semana, donde son los estudiantes de medicina los que lideran este consumo.

### **5.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS**

Existe un interés creciente por la nutrición y los hábitos alimentarios saludables, y a la hora de hacer la compra la salud es uno de los motivos que se tienen en cuenta para la elección de los alimentos. La preocupación por una alimentación sana ha sido una constante en toda la historia de la humanidad. (Pereira Cháves & Salas Meléndez, 2017).

Cuando se planteó la interrogante sobre si habían cursado previamente alguna materia en nutrición se pensó en buscar una asociación con la toma de decisiones referentes a la selección, compra y consumo de alimentos. Ya que un estudio realizado con 43 estudiantes de licenciatura en enfermería, en la ciudad de Yucatán, por Sosa Cárdenas y otros en 2015, arrojó que, en cuanto a los hábitos de los estudiantes para la selección de alimentos, la puntuación con mejores resultados correspondió al momento después de la implementación de un programa de apoyo educativo con contenidos de alimentación y hábitos de vida saludables. Destaca entre los resultados el referente a la lectura de las etiquetas, en el que únicamente 14% de los estudiantes acostumbraba a leerlas y aumentó a 75 % tras la implementación del programa de apoyo educativo. Quiere decir que los conocimientos previos pueden marcar alguna diferencia en la conducta alimentaria.

En este estudio se determinó que un 70% de la población no contaba con cursos previos de nutrición siendo los estudiantes de enfermería los que sí han llevado un curso de estos. Lo anterior puede relacionarse con el transcurso de la carrera, pues siendo los jóvenes de farmacia los que están en los inicios de su carrera es poco probable que hayan cursado alguna materia de nutrición, además se revisó el plan de estudios de las universidades que imparten farmacia y se corroboró que no se encuentra algún curso relacionado con nutrición en la malla curricular. No obstante, se destaca que a pesar de ser los estudiantes de medicina los que van más adelantados son los que menos indican haber cursado un curso de nutrición.

En cuanto al número de habitantes delegados de realizar sus compras se reconoce que son los estudiantes que viven solos o con otro acompañante los que más se dedican a esta labor. Se destaca que del total de 53 personas que realizan las compras, 39 corresponden al género femenino, siendo todavía un rol que cargan las mujeres en el hogar.

En un estudio realizado en Venezuela donde los objetivos consistieron en evaluar el patrón de consumo familiar de alimentos de la población urbana de Anzoátegui, identificar la estructura de la dieta de 300 familias de áreas urbanas y relacionar el consumo de alimentos con el nivel socioeconómico. Se observó la desigual distribución entre regiones y estratos sociales, coincidiendo con la descrita en ingreso, educación y salud. Además, se observó que a pesar de que el 69,00% de los hogares están encabezados por hombres, en el 71,66% de las familias quien maneja el presupuesto y adquiere los alimentos es la mujer, hecho representativo en las familias latinoamericanas. (Ekmeiro Salvador y otros, 2015).

La parte económica además de estar relacionada con los ingresos y la cantidad de habitantes por familia es un aspecto importante que deben tomar en cuenta muchos hogares al hacer la elección y compra de sus productos. Llevar buenos hábitos alimenticios no es una tarea fácil debido está determinado por la familia, el trabajo, los amigos, las tradiciones, la cultura, la

diversidad de alimentos disponibles y hasta la región habitada por los individuos, las cuales afectan la escogencia de los alimentos. (Ambrosi & Navarro , 2015)

Además, en un estudio realizado en España sobre consumo de alimentos y carne determina que los hábitos de compra en los establecimientos de alimentación, se establecen bajo la calidad de los productos representando este el principal factor que determina la elección del establecimiento de compra, seguido del precio. Otros factores mencionados son la variedad del producto y las ofertas. (Barreiro, 2012).

Entender el estilo de vida del consumidor, considerar cómo vive una persona, qué productos de compra, cómo los utiliza, la forma cómo el individuo se ve a su mismo, sus emociones, percepciones y deseos como resultado de factores externos que afectan directamente sus decisiones. Los factores socioculturales determinan los alimentos que se eligen y cuáles hábitos alimentarios surgen de estas elecciones. La tradición también juega un papel importante en la elección y actitud frente a los alimentos, pasando de generación en generación y a veces al vincular a creencias éticas o religiosas. (Barbero, 2012).

A pesar de lo anterior se determina que los factores culturales, emocionales, veganismo y otros marcados estilos de vida relacionados con la alimentación y las creencias religiosas son los factores de menos prioridad de elección.

En el instrumento se incluyó una interrogante sobre las razones por las cuales tienden a evitar ellos alimentos, donde destacó el gusto donde más personas de medicina lo eligieron y “por cuidarse” (liderado por farmacia). Se evidencia además que cuestiones como el precio, sigue siendo una razón para no consumir ciertos productos alimentarios.

El aprendizaje de los hábitos alimentarios está condicionado por numerosas influencias procedentes, sobre todo de la familia, la cual desempeña un papel fundamental en la configuración del patrón alimentario primeramente del niño, sin embargo, al alcanzar la

adolescencia realizan un cambio en sus diferentes hábitos. La adolescencia por su parte es una etapa de la vida marcada por importantes cambios emocionales, sociales y fisiológicos. No obstante, dentro de los cambios entre los universitarios, la alimentación resulta uno de los factores menos visibles en los estudiantes, pero que generan mayores problemas en la salud a mediano y largo plazo al acceder mayormente a alimentos de rápido consumo y bajo costo. (Ramos Vázquez, y otros, 2015).

En cuanto a la influencia de la publicidad se destaca que el 67% del total, indican que sí, con un número mayor de estudiantes de enfermería y farmacia. y el restante (39 jóvenes), responden que esta no les afecta.

Es necesario dejar claro que cuando se habla de hábitos alimenticios se debe observar el panorama completo que conduce al estudiantado a ingerir una determinada comida. Probablemente este se encuentre bombardeado por una enorme cantidad de publicidad que lo induce a comprar comidas que no son las que realmente el cuerpo le agradecerá a mediano y largo plazo. También puede que la publicidad misma impida al estudiantado considerar la existencia e importancia de una alimentación digna de su salud. Además, el contexto cultural enmarca muchas de las afinidades juveniles hacia los alimentos. (Pereira Cháves & Salas Meléndez, 2017)

Además de la publicidad se consulta además por la afectación del estrés académico también en sus decisiones de compra y consumo, y los resultados indican que más estudiantes de medicina se aceptan tal influencia dentro de su decisión de compra. Es necesario recordar que son estos jóvenes quienes indican estudiar y trabajar, aparte de encontrarse más avanzados en sus carreras, lo que puede tomarse como un nivel de estrés mayor a los estudiantes que están iniciando y no tienen obligaciones laborales, los cuales son los de farmacia los que mencionan no percibir el estrés académico como factor influyente.

Una de las condicionantes en la alimentación que presentarían gran parte de los estudiantes que participaron en un estudio es la modificación que realizarían en etapas de estrés académico (exámenes, prácticas, certámenes, entre otras actividades estudiantiles). Estas se refieren al aumento de alimentos en cantidad y calidad, especialmente aquellos que aportan carbohidratos de absorción rápida, identificando el incremento en el consumo de chocolates. Además, se menciona el aumento de la ingesta de cafeína, especialmente a través del café y de bebidas energizantes. Sin embargo, algunos de los estudiantes entrevistados mencionan que, en situaciones de estrés académico, reduce su consumo alimentario, condicionando a la falta de tiempo (no al estrés) esta conducta alimentaria. (Troncoso Pantoja, 2011).

Los niveles de adrenalina aumentan durante el trabajo cuando la persona recibe un estímulo mental o realiza una tarea exigente, y ocurre lo mismo con los niveles de cortisol cuando la persona se siente angustiada o descontenta. La hipófisis anterior va a producir gonadotropina que va a provocar aumento de grasas, proteína y carbohidratos, tirotropina que va a estimular la tiroides produciendo aumento en la vigilia, consumo de oxígeno, maduración y crecimiento, producción de calor, aumento en la capacidad de aprendizaje y la memoria. (Galán & Camacho, 2012).

Además de lo anterior, se tomó en cuenta la lectura de etiquetas nutricionales, como parte de un importante puente entre el producto y el consumidor y se determina que la mayor parte de la población si tiene la costumbre de leer las etiquetas (57%) de la totalidad, siendo los estudiantes de enfermería quienes más lo realizan.

Como dato adicional a la lectura de etiquetas se verificó si los estudiantes que se dedicaban a leer etiquetas lo hacían porque habían llevado un curso de nutrición previamente y se obtuvo, tras la revisión de los datos que de las 67 personas que si leen las etiquetas solo 28 de ellas han cursado alguna materia de nutrición (aunque eran 35 las que la habían llevado),

así que no se toma como aspecto determinante que esta actividad se da en todos los casos de estudiantes que hayan tomado un curso de esos.

Las razones principales por las que no se da la lectura en esta población son: “porque no es de mi interés” (con mayoría de estudiantes de medicina), “por falta de tiempo” y por último porque no las entienden.

En un estudio realizado en un grupo de consumidores elegidos a alzar en la ciudad de Valdivia en Chile, reporta que aquellos que dicen leer la tabla nutricional , representan el 59,37% de la población en estudio, de éstos el 64% señala que si influye sobre su decisión de compra y el 36% restante señala que la lectura de la tabla no resulta significativa para orientar su decisión de compra, señala que los consumidores encuentran muy relevante la presencia de información nutricional en los productos que consumen, pero no comprenden a cabalidad la información que se proporciona y por esto, influye muy poco en su decisión de compra. (Krugmann Valenzuela , 2013).

Los estudiantes dicen estar más pendientes de las calorías del producto y del contenido de azúcar, (donde los más interesados son los de medicina), seguido de los ingredientes (liderado por los jóvenes de farmacia) todos ellos por encima de los demás aspectos como cantidad de grasas, cantidad de porciones por empaque y contenido de carbohidratos.

En el mismo estudio mencionado anteriormente de Chile, se identificó que la información más relevante para los consumidores que leen parcialmente las tablas nutricionales, es la cantidad de sodio presente en los alimentos, sin discriminar el tipo de alimento que sea, luego las calorías, además de las grasas y los hidratos de carbono. (Krugmann Valenzuela , 2013).

Además de la lectura de etiquetas se considera de suma importancia la revisión de los empaques, ya que esta puede dar una idea de las condiciones del producto. Lo positivo de esta población está en que sí realiza esta actividad incluyendo el 78% de los encuestados,

donde son más los de enfermería y farmacia que los de medicina. Asimismo, además de revisar las condiciones del empaque se considera adecuado verificar la fecha de vencimiento, siendo el 67% los que sí lo realizan, siendo más los de farmacia que lo hacen y los de medicina los que no.

En un estudio realizado Bogotá a adultos sin importar género, ocupación, edad y nivel educativo, se encontró que más del 50% de la población encuestada tiene en cuenta la leyenda de los rótulos o etiquetas nutricionales relacionados con beneficios para la salud y/o nutrición, esto confirma que el consumidor colombiano ha ido cambiando sus hábitos alimentarios, lo cual puede estar relacionado con una mayor selección de lo que consumen, dado en cierta forma por la información de la etiqueta nutricional. (Puentes Amar, 2010).

La planificación de las meriendas es un aspecto importante pues se considera que los estudiantes que tienen este hábito tienden a tener mejores elecciones de los alimentos que incluyen en su lonchera, no solo por el contenido nutricional sino por el factor económico, pues podría suponer un ahorro para los consumidores.

Tal como lo mencionan Ambrosi y Navarro, (2015) otro factor influyente en la selección de productos de consumo humano es el precio de determinados alimentos que son saludables y ricos en los nutrientes necesarios, el cual a veces es alto para la población de bajos recursos económicos. Por esa razón a pesar de que muchos lo intentan y otros lo logran, es una tarea que tiene complejidad y requiere de la programación de las comidas diarias, de las colaciones y de las actividades que se realizarán en la semana., para evitar despilfarros o desbalances que provoquen no se puedan incluir ciertos productos por la compra de otros.

Es el hecho anterior lo que hace importante la planificación de las meriendas, lo cual también puede influir en que la compra de alimentos en el momento podría ocasionar una elección no tan saludable respecto a como lo podría ser si se planificaran las loncheras siguiendo

recomendaciones nutricionales. En este estudio se reconoce que la mayor parte de los estudiantes aplican esta actividad son los estudiantes de enfermería, sin embargo, los estudiantes que no lo hacen porque compran cuando se requiere son los jóvenes de farmacia.

En un estudio realizado en la Universidad de San Martín de Porres, en Lima, Perú, con 550 estudiantes de primer y sexto año matriculados en la carrera de medicina, indicó que el 15,6% de la población consumía comida rápida y gaseosas frecuentemente (3 veces por semana), lo cual guarda similitud con estudios realizados con estudiantes universitarios de otros países y que refleja un problema de malos hábitos alimentarios que hacen que los estudiantes universitarios elijan los alimentos menos saludables para su consumo. (Torres Mallma, Trujillo Valencia, Urquiza Díaz, Salazar Rojas, & Taype Rondán, 2016).

En un estudio de la universidad de Valladolid, se encontró que en todos los centros del Campus las máquinas mayoritarias son las de bebidas calientes, seguidas de las de bebidas frías, productos sólidos empaquetados y las mixtas. Las máquinas expendedoras se encuentran situadas en lugares estratégicos de los centros, lo que favorece el consumo de tales productos. La mayoría de los productos ofertados, no cumplen las recomendaciones para este tipo de alimentos. Los usuarios los consumen en diferentes momentos del día, especialmente en el desayuno y para picar, mientras que acuden a las cafeterías para almorzar y comer. (Acosta Martínez , 2018).

Tras la consulta a los estudiantes de los alimentos preferidos durante la estancia en la universidad, se determina que, los estudiantes de enfermería y farmacia cuando están en la universidad prefieren el plato principal tipo casado, los batidos naturales y las frutas, y los de medicina, eligen el plato principal tipo casado, jugos de caja o embotellados y los snacks.

Torres Mallma y otros, (2016), indican tras su investigación, que los estudiantes de sexto año de la carrera de medicina tuvieron un mayor riesgo de consumos inadecuados, probablemente

debido a que pasan la mayor parte de su tiempo en diversas sedes hospitalarias, donde la comida rápida y las gaseosas sean los alimentos y las bebidas más accesibles. Otra explicación sería que con el pasar de los años estos estudiantes adquieren más libertad y corren el riesgo de desarrollar malos hábitos alimentarios. Por lo cual parece lógico prevenir actuando desde los primeros años de estudio.

Las bebidas azucaradas o con azúcar añadida, en las que se incluye las bebidas saborizadas, los jugos de frutas y principalmente las bebidas carbonatadas, se han visto asociadas con un aumento en la obesidad, por su consumo diario. Además, se ha observado una asociación entre el aumento del consumo de bebidas azucaradas y enfermedades metabólicas, como hipertensión arterial, la resistencia a la insulina, la diabetes tipo 2, la obesidad abdominal, la hipertrigliceridemia y el síndrome metabólico. Esa asociación puede ser el resultado de que las bebidas azucaradas tienen un alto índice glucémico y bajo índice de saciedad, cuando se compara con el consumo de alimentos con bajo índice glucémico. (*Gómez Miranda, Jiménez Cruz, & Bacardí Gascón, 2013*).

Tras la observación de los resultados referentes a los alimentos de frecuente consumo “entre comidas”, se destaca el hecho que los estudiantes eligieran las frutas como primera opción, mientras que en la frecuencia de consumo se hallara que los consumos más frecuentes se dan de 3 a 5 veces por semana, esto da a pensar que frecuentan ingerir este alimento para llenar ese espacio, más no lo realizan a diario, pues no se refleja en el instrumento antes mencionado. Por otro lado, el alimento que guarda una similitud de consumo son los snacks, los cuales se encontraron en segunda posición de opción “entre comidas” y además reporta una ingesta alta en la frecuencia de consumo.

## 5.4. ESTILO DE VIDA

La población universitaria está sujeta a una serie de cambios fisiológicos, típicos de la juventud, a los que se añaden posibles cambios sociológicos y culturales, debido al comienzo de los estudios universitarios, abandono en algunos casos del hogar familiar en numerosas ocasiones, comienzo de una vida adulta, etc. Todo esto tiene una repercusión directa sobre los hábitos alimentarios y por supuesto la adopción del estilo de vida que en muchos casos se van a mantener a lo largo de la vida. (Ledo Varela, Luis Román, González Sagrado, Izaola Jauregui, & Aller de la Fuent, 2011).

Uno de los aspectos que se tomó en cuenta como parte del estilo de vida son las horas de sueño, en las que se observó que la mayor parte de la población duermen entre 6 a 7 horas (49%) y 4 a 5 horas (48%), siendo los de enfermería y farmacia los que descansan más horas y los de estudiantes de medicina los que menos duermen. Se debe recordar que los estudiantes de medicina son los que se encuentran en los últimos cuatrimestres y los de farmacia los que se encuentran iniciando la carrera, factor que puede condicionar las horas de sueño de los estudiantes.

Tales datos concuerdan con los resultados de un estudio realizado en Perú donde se encuestaron 247 estudiantes: 194 mujeres (78,5%) y 53 varones (21,5%), con una edad media de  $20,04 \pm 2,5$  años. Se halló que hubo 210 malos dormidores correspondientes al 85%. La frecuencia de mala calidad de sueño según las especialidades de las escuelas fue: medicina (89,5%), enfermería (86,4%), odontología (84,4%) y psicología (78,2%). (Granados Carrasco, y otros, 2013).

Otro importante estudio en estudiantes de nutrición de primero a cuarto año, de la Universidad San Sebastián en Chile, donde se evaluaron 635 estudiantes, se determinó que el 57,1% de estudiantes duerme menos de lo recomendado, los cuales además presentan más

cantidad de participantes con sedentarismo y consumidores de tabaco, además de indicar una baja ingesta de lácteos, frutas y verduras. (Durán Agüero, y otros, 2016).

En este estudio no se encontró asociación entre las horas de sueño con la práctica de actividad física, sin embargo, si se hallaron consumos de alimentos de bajo valor nutricional, ya que de las 48 personas que indican dormir de 4 a 5 horas diarias, 18 de ellos indican una ingesta de 3 a 5 veces por semana o incluso a diario de comidas rápidas. Además, se encontró un consumo similar de snacks, repostería y bebidas gaseosas.

Algunos estudios indican que la restricción de sueño altera los niveles de diferentes hormonas. Estos cambios hormonales pueden contribuir al desbalance energético y, por consiguiente, al sobrepeso, la obesidad y enfermedades crónicas asociadas a la nutrición. Además, el traspaso de fin de semana y en jornadas de mayor presión académica se pueden provocar desórdenes en los horarios de consumo de alimentos tales como tomar un desayuno adecuado o saltarse algún horario de comida durante el día. Esto, sumado a largas jornadas de clases, influye tanto en una mala alimentación, como en un menor rendimiento académico. (Sosa Cárdenas, Puch Ku, & Rosado Alcocer , 2015).

Otro aspecto que se evaluó, es la práctica de actividad física donde se encontró gran presencia de sedentarismo en la población evaluada, con predominio de estudiantes de medicina.

En un estudio realizado a 111 estudiantes de último curso de Nutrición Humana y Dietética, en el cual el objetivo primordial fue valorar la situación antropométrica y estilo de vida de una muestra de universitarios, se determinó que en cuanto al estilo de vida que un 67% de universitarios declararon realizar ejercicio físico habitualmente, un 16,7% se declararon fumadores, y un 55,6% declararon consumo de alcohol de alta graduación. (Ledo Varela, Luis Román, González Sagrado, Izaola Jauregui, & Aller de la Fuent, 2011)

Ahora bien, a los encuestados que no realizan la actividad física se les consultó las razones por las cuales no la practicaban, siendo uno de los principales factores la falta de tiempo. Dicha opinión, viene representada en su mayoría por estudiantes de medicina, seguido por los de enfermería, quienes indican que no realizan actividad física por falta de interés.

En un estudio en 52 estudiantes de los programas de Fisioterapia, Enfermería y Medicina de una universidad en Colombia, se encontró que el grupo de estudio con edades mayores a 20 años tiene mayor influencia frente a los menores de esta edad, tal vez este comportamiento se explica por la innovación de la tecnología, la falta de tiempo para realizar actividad física, obligaciones académicas, el incremento en el uso de automóviles y otros medios de transporte para el desplazamiento como los factores más determinantes y relacionados con la edad según lo descrito por los participantes. (Moreno Collazos, y otros 2014).

Se destaca que de los 57 estudiantes que realizan actividad física, 29 de ellos indican asistir a un gimnasio y realizar allí entrenamiento, lo cual se considera como un aspecto positivo, pues en esos sitios se encuentran personas calificadas que guían el ejercicio para las condiciones de cada participante, incluso hay muchos de estos lugares que cuentan con nutricionista que acompaña el proceso. Ahora bien, siguiendo con el tema del tiempo, son los estudiantes de farmacia, que solo dedican su tiempo al estudio quienes eligieron esta opción.

En orden de cantidad de participantes sobresalen también las opciones de pesas, salir a caminar y correr, las cuales las primeras dos son lideradas por estudiantes de farmacia y la tercera por la carrera de enfermería. Se rescata que son actividades en la actualidad muy comunes en la población joven. Además, se destaca que cada una conlleva un esfuerzo físico distinto que según su duración e intensidad así requiere un distinto abordaje nutricional para cada individuo.

Para que el organismo se beneficie de la actividad física, ésta debe generar ciertos cambios y adaptaciones a nivel muscular, cardíaco y respiratorio para que dicho cambio se genere con normalidad y el organismo se adapte progresivamente al esfuerzo físico. Para conocer si la actividad física realizada por los sujetos es lo suficiente para lograr un estado más saludable, los investigadores comúnmente utilizan la duración, la frecuencia e intensidad de la práctica, además de otros aspectos como el periodo y contexto en el cual se desarrolla la misma para establecer los lineamientos y recomendaciones generales sobre el tipo de actividad a realizar que permitan mantener y mejorar la condición física. (Zamarripa Rivera, Ruiz, López Walle, & Fernández Baños, 2014)

Se reconoce que la mayor parte de jóvenes que indican realizar actividad física, se encuentran dentro de las recomendaciones de 150 minutos semanales. Sin embargo, se detecta que hay un número bajo de estudiantes que realizan menos de 60 minutos de 2 a 3 veces por semana, de los cual se puede inferir que, si realizan menos de esa cantidad apenas las dos veces, aunque ellos se consideran activos, se clasificarían en sedentarios pues su actividad no es significativa. Lo mínimo para cumplir los rangos ideales, sería la práctica de al menos 50 minutos en 3 sesiones semanales.

Tal como se ha mencionado anteriormente, el simple hecho de realizar actividad física no garantiza el mejoramiento de la salud y condición física, es decir, para que un esfuerzo físico sea de provecho, la actividad física debe superar unos parámetros mínimos que distintas organizaciones e instituciones responsables de la salud han sugerido. La práctica de actividad física debe realizarse bajo ciertos parámetros para lograr efectos saludables. Las personas adultas deben cumplir al menos 30 minutos de intensidad moderada a vigorosa, entre 5 o incluso más cantidad de veces por semana. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La OMS (2018), también advierte que, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de

actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

Además de las horas de sueño y actividad física como parte del estudio del estilo de vida, se ha considerado de importancia evaluar el consumo de tabaco y alcohol, en los cuales se determina una población con un 92% sin consumo de tabaco, siendo los que fuman 4 estudiantes de enfermería, 4 de medicina y 1 de farmacia. No solo es importante reconocer el hábito del fumado, sino presenciar si la cantidad de cigarros refleja un consumo compulsivo u ocasional, viendo en esta población consumos de 2 a 3 cigarros y hasta 30 unidades de este producto semanal, responde a un hábito muy marcado y un consumo esporádico, lo cual responde a un estudio realizado en España en un instituto urbano de clase media, el cual halló que aunque el hecho de que el tabaco es adictivo y cancerígeno es conocido casi por el total de los encuestados y además les preocupa este dato, siguen fumando "para alternar con el consumo de alcohol", "porque se relajan", e incluso "porque sienten necesidad", sin embargo, un dato importante en tal estudio es que el 79,43% no se considera adicto al tabaco. (Pérez Milena, y otros, 2012).

El consumo de tabaco y la exposición al humo de este se mantiene como la primera causa de muerte a nivel mundial. Un dato relevante, como lo indica Vásquez, Esmeralda, (2015) en su documento, un poco más de un millón de personas fuman tabaco en todo el mundo, generando cerca de 6 millones de muerte prematuras por el mismo.

El autor Gómez, (2013) indica que la relación entre tabaco y nutrición con respecto al proceso de enfermar puede concretarse en dos hechos probados: por un lado, el hábito de fumar provoca una serie de alteraciones que en algunos casos pueden ser minimizadas con la ingesta adicional de ciertos nutrientes. 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.

A pesar de que el consumo de tabaco se presentó en un pequeño número de la población no sucede igual con el consumo de alcohol, ya que este es mayor al de tabaco, pues el 74% indican consumir algún tipo de bebida alcohólica y el 26% que no lo hacen, siendo los mayores consumidores los estudiantes de medicina, seguidos de los de farmacia. Cabe destacar que, en el apartado anterior de hábitos alimentarios, propiamente en la frecuencia de consumo se hace distinción de las bebidas alcohólicas en dos tipos, aquí seleccionadas: tragos y cerveza.

El consumo de alcohol es muy predominante en esta etapa y este representa un gran riesgo para el estado nutricional, sobre todo porque el alcohol puede desencadenar la dieta equilibrada, además de que pueden sufrir alteraciones en cuanto a la absorción y el aprovechamiento de los nutrientes. Por tanto, no es raro que estos pacientes sufran malnutrición primaria o secundaria, la malnutrición secundaria ocurre cuando el aporte de nutrientes es adecuado, pero el alcohol interfiere con su absorción en el intestino delgado. (Moreno y Cortés, 2008).

Las bebidas alcohólicas se caracterizan por su elevado contenido de alcohol (en torno a los 40 g/100 de porción comestible de alimento), salvo los licores azucarados, por el poco extracto seco que poseen como consecuencia de los procesos de destilación. Contienen numerosos compuestos volátiles responsables del aroma de la bebida. Si existe consumo de alcohol, éste debe ser inferior al 10% de la energía consumida por cada individuo. De forma general, el consumo moderado en personas adultas sanas no gestantes es de 10-12 g alcohol/día en mujeres y 20-24 g alcohol/día en hombres. (Fundación Española de Nutrición, 2011).

## **5.5. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS**

Tras la aplicación del test de Fisher se comprobó que no hay relación entre estas variables para estudiantes de farmacia y enfermería, ya que no se encontraron pruebas estadísticamente significativas. Por otro lado, las relaciones halladas con los jóvenes de medicina se dan con la frecuencia de consumo de verduras harinosas, vegetales y yogurt.

Un estudio realizado en 27 universidades de 26 países de América, África y Asia, muestra que el 82,8% de los estudiantes universitarios ingieren menos de las 5 porciones de frutas y vegetales recomendadas. El análisis multivariado mostró que factores sociodemográficos, psicosociales y de comportamiento (hábitos alimentarios inadecuados, consumo excesivo de alcohol e inactividad física) se asociaban con una baja prevalencia en el consumo Frutas y Vegetales. (Canadian Community Health Survey, 2016).

La relación del consumo de verduras y vegetales con los criterios de selección de alimentos se buscó en otros estudios sin encontrar similitudes. No obstante se hallaron investigaciones como la realizada en la Ciudad de Mar del Plata, Argentina, donde se analiza el consumo de verduras por parte de los jóvenes entre 15 y 29 años y así se determina que aunque ellos reconocen la importancia del consumo de verduras frescas, su consumo es menor que el de los adultos; y que el sexo del encuestado, así como el motivo por el que consume vegetales y verduras frescas y la realización de actividad física, son factores que inciden en su ingesta. (Alzola, 2018).

Al buscar esta misma relación, pero en los estudiantes en general, se encontró el mismo patrón de significancia de hábitos alimentarios con criterios de selección de alimentos para la frecuencia de consumo de verduras harinosas y el yogurt. Para comprender la relación de estas variables se consultó un estudio realizado en México, en el cual mediante cuestionarios

de frecuencia de consumo alimentario y de información socioeconómica de la familia sobre una muestra de 467 jóvenes (12 a 17 años) escolarizados en institutos de enseñanza secundaria en Guadalajara, se halla que la dieta dista del patrón de dieta saludable, con una ingesta elevada de alimentos ricos en proteínas animales, grasas saturadas, azúcares simples y pobres en fibra. En la elección de alimentos se observa una marcada influencia de factores fisiológicos (edad y sexo), socioeconómicos (nivel educativo de la madre o nivel social familiar) y de hábitos de vida. (Fernández Morales y otros, 2006).

## **5.6. RELACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON ASPECTOS DE SU ESTILO DE VIDA**

En lo que se refiere los hábitos de consumo y los estilos de vida, no se encuentran relaciones para los estudiantes de farmacia. Sin embargo, sí se halló relación con los estudiantes de medicina y de enfermería. Con los de enfermería se repite la sal añadida y se nota la relación además con el consumo de leguminosas, mariscos, repostería y la cantidad de azúcar, miel y endulzantes. Al analizar los estudiantes en general se da el mismo patrón anterior sumado al consumo de cerveza. De acuerdo con la prueba de Fisher, esta investigación no cuenta con pruebas estadísticas suficientes para probar una relación del estado representado por los hábitos alimentarios con el conocimiento sobre una alimentación saludable. Como se ha mencionado anteriormente en el apartado de hábitos alimentarios, esta investigación concuerda con otras que analizan los hábitos con criterios de elección alimentos, donde se han encontrado hábitos deficientes. Sin embargo, en la mayor parte de estudios tampoco se ve una relación directa entre adecuados hábitos alimentarios con un mejor criterio de selección de productos de consumo.

Tras realizar una exhaustiva revisión de 25 artículos que abordaban las distintas dimensiones estudiadas de los estilos de vida de los jóvenes universitarios: alimentación, ejercicio físico,

tabaco, alcohol y otras drogas, se concluye que, según los distintos autores, los jóvenes universitarios en general, no tienen buenos hábitos alimentarios, consumiendo dietas desequilibradas con alto contenido calórico. Además, la práctica del ejercicio físico es nula, aun sabiendo que una buena alimentación y la realización de ejercicio tienen efectos beneficiosos sobre la salud. A esto hay que añadirle el consumo elevado de alcohol, tabaco y marihuana entre los jóvenes universitarios. (Sánchez Ojeda & De Luna Bertos, 2015).

Tras la comparación se encuentra que a pesar de que los estudiantes de medicina tienen criterios de selección de alimentos más informados con respecto al puntaje otorgado por la recodificación de los resultados, son los que justamente no presentan hábitos y estilo de vida saludables.

En cuanto a algunos de los hábitos alimentarios evaluados se determina que, en cuanto a esta variable, son los estudiantes de farmacia los que mantienen mejores condiciones tomando en cuenta las comidas realizadas en casa o con comida de casa, elección de método de cocción más saludable y consumo de agua mayor a 6 vasos.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1. CONCLUSIONES

Tras la organización y análisis de los datos y de las pruebas estadísticas realizadas, se determina que no hay relación entre los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José.

La información sociodemográfica demuestra que los estudiantes evaluados no pertenecen a estratos económicos similares, pues los ingresos que reportan dan prueba de ello. Muchos de los jóvenes que indican trabajar y estudiar son los que se encuentran en los niveles más avanzados de su carrera siendo más los de medicina en esta condición.

En cuanto a los hábitos alimentarios, son los estudiantes de medicina quienes mantienen deficiencias más marcadas como: salto de los tiempos de comida principales, consumo frecuente de alimentos de baja calidad nutricional, bajo consumo de agua, entre otros.

Ahora bien, con respecto a los criterios de selección de alimentos no se puede encasillar a la población con buenos o malos criterios, pues este aspecto no se pretende evaluar de tal forma, sin embargo, al buscar un puntaje para categorizar los criterios en informados, no informados y regular, se logra agrupar a los jóvenes que posiblemente hagan mejores elecciones de los productos alimentarios, siendo los jóvenes de medicina, quienes poseen mejores puntajes con criterios informados. No obstante, se descubre, que el hecho de tener conocimientos firmes y adecuados sobre la selección de los alimentos no determina que efectivamente se practique la alimentación saludable. Se halla además en esta investigación datos relevantes como la importante influencia del estrés académico, la publicidad, además de las propiedades sensoriales y el factor económico en la decisión de compra y consumo de alimentos.

En la evaluación de estilo de vida por carreras se encontró que los estudiantes de medicina son los que dedican menos horas al descanso, son los que más consumen alcohol, y son más sedentarios, siendo los de farmacia los que más realizan actividad física.

En general, no se halla relación significativa entre las variables de hábitos de alimentos con los criterios de selección de los alimentos. De igual forma, tras el análisis estadístico, tampoco se encuentran números de significancia para establecer relación entre los hábitos alimentarios y el estilo de vida. Tras la comparación, según puntuaciones asignadas para estilo de vida, se caracteriza como saludable el reportado por estudiantes de enfermería, regular los de farmacia y no saludable los de medicina.

## 6.2. RECOMENDACIONES

- Incluir en futuras investigaciones el estado nutricional que permita una valoración completa de los encuestados, donde se incluya no solo IMC, sino circunferencia abdominal y medición de porcentaje de grasa.
- Ampliar el número de la muestra, pues a mayor cantidad de participantes los datos son más representativos
- Consultar a la población sobre la carga académica que cursa, ya que hay quienes pueden estar matriculados en bloques completos y aquellos que solo asisten a la universidad por una sola materia.
- Establecer diferencias entre los jóvenes que cursan la universidad en los horarios diurnos con los horarios nocturnos.
- Conocer la procedencia de los estudiantes, pues, aunque pertenezcan a universidades ubicadas en la provincia de San José, la zona de residencia puede ser muy variada entre ellos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Cartín Brenes, M., Rojas Muñoz, M., & Aguilar Mata, G. (6 de 2017). La alimentación de la población costarricense en los siglos XIX y XX: La clase social y los proletarios. *30(1)*. Costa Rica: Revista Herencia. Recuperado el 03 de 2020, de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:37sDMmLdu3EJ:https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/herencia/article/download/31705/31380/+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=cr>
- Achón , M., Serrano , M., García González, A., Alonso Aperte , E., & Varela Moreiras, G. (05 de 2017). Present Food Shopping Habits in the Spanish Adult Population: A Cross-Sectional Study. España. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28524085>
- Acosta Martínez , S. (2018). Análisis del picoteo o snacking que realizan los estudiantes de la universidad de Valladolid. Valladolid, España. Recuperado el 03 de 2020, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31298/TFG-M-N1349.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Action On Sugar. (17 de 06 de 2015). Mexican tax on sugar-sweetened beverages. London. Recuperado el 04 de 018, de <http://www.actiononsugar.org/news-centre/sugar-in-the-news/2015/items/mexican-tax-on-sugar-sweetened-beverages.html>
- Alzola, A. (09 de 2018). Consumo de verduras frescas por parte de los jóvenes de la Ciudad de Mar del Plata. Argentina: Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Recuperado el 03 de 2020, de <http://nulan.mdp.edu.ar/3061/>
- Amat Rodrigo, J. (01 de 2016). Test estadísticos para variables cualitativas: test exacto de Fisher, chi-cuadrado de Pearson, McNemar y Q-Cochran. Recuperado el 03 de 2020, de [https://rpubs.com/Joaquin\\_AR/220579](https://rpubs.com/Joaquin_AR/220579)

- Ambrosi , I., & Navarro , M. (2015). Nutrición en el adulto joven. Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina. Recuperado el 03 de 2020, de [https://isfd86-bue.infod.edu.ar/sitio/upload/Nutricion\\_adulto\\_joven.pdf](https://isfd86-bue.infod.edu.ar/sitio/upload/Nutricion_adulto_joven.pdf)
- Araya Quesada, Y., Jiménez Robles, A., Ivankovich Guillén, C., & García Barquero, M. (2014). Hábitos de consumo de embutidos en el cantón de San Carlos y el área metropolitana de Costa Rica. *27(4)*, 113-124. Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de [https://www.researchgate.net/publication/285316488\\_Habitos\\_de\\_consumo\\_de\\_embutidos\\_en\\_el\\_canton\\_de\\_San\\_Carlos\\_y\\_el\\_area\\_metropolitana\\_de\\_Costa\\_Rica](https://www.researchgate.net/publication/285316488_Habitos_de_consumo_de_embutidos_en_el_canton_de_San_Carlos_y_el_area_metropolitana_de_Costa_Rica)
- Argüelles, J., Núñez, P., & Perillán, C. (2018). Consumo excesivo de sal e hipertensión arterial: Implicaciones para la salud pública. Oviedo, España. Recuperado el 08 de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232018000100119&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232018000100119&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Barquero, M. (15 de Febrero de 2017). *La nación*. Obtenido de La nación: <https://www.nacion.com/economia/consumo/costarricenses-son-los-segundos-consumidores-de-cafe-en-latinoamerica/ZUHTKTQNKVFRKLNMYMOVLP2IKI/story/>
- Barrera Sánchez, L., Ospina Díaz, J., & Tejedor Bonilla, M. (2014). Prevalencia de Síndrome Metabólico en estudiantes universitarios de Tunja, Boyacá, Colombia, 2014. Boyacá, Colombia. Recuperado el 02 de 2020, de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/12552>
- Barrio Carrasco, J. (2017). La influencia de los medios sociales digitales en el consumo. La función prescriptiva de los medios sociales en la decisión de compra de bebidas refrescantes en España. Madrid, España. Recuperado el 02 de 2020, de <https://eprints.ucm.es/42339/1/T38702.pdf>
- Becerra Bulla, F., & Vargas Zárate, M. (2014). Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad

- Nacional de Colombia. *17(5)*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 02 de 2020, de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/43570/62643>
- Bernalte Martí, V. (Enero de 2015). Minoría de hombres en la profesión de enfermería. España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/reflexion1.pdf>
- Berta, E., Fugas, V., Walz, F., & Martinelli, M. (2015). Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno. *42(1)*. Santa Fé, Argentina: Revista Chilena de Nutrición. Recuperado el 02 de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v42n1/art06.pdf>
- Blanco Metzler , A., Rosello Araya, M., & Nuñez Rivas, H. (2011). Situación basal de la información nutricional declarada en las etiquetas de los alimentos comercializados en Costa Rica. *61(1)*. Costa Rica. Recuperado el 02 de 2020, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222011000100012&script=sci\\_abstract](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222011000100012&script=sci_abstract)
- Blázquez Abellán, G., López Torres, J., Rabanales Sotos, J., López Torres , J., & Val Jiménez, C. (2016). Alimentación saludable y autopercepción de salud. España. Recuperado el 11 de 2019, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716000238>
- Bonilla Chacín, M. E. (2014). Salud, Nutrición y población. Washington DC, Estados Unidos. Recuperado el 04 de 2018, de <http://documents.worldbank.org/curated/en/325531468089383162/text/832770SPANISH00ol0web0version0final.txt>
- Brown, H., Rollo, M., de Vlieger, N., Collins, C., & Bucher, T. (09 de 2018). Influence of the nutrition and health information presented on food labels on portion size consumed: a systematic review. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29767760>
- Brown, J. (2014). Nutrición en las diferentes etapas de la vida. Hill MG, Editor.
- Burboa Moreno, J. (04 de 2018). Un estudio descriptivo del comportamiento alimentario de los estudiantes de cultura física y deporte de la Universidad de Sonora. Sonora,

- México. Recuperado el 02 de 2020, de <http://www.repositorioinstitucional.uson.mx/bitstream/handle/unison/2559/burboamorenajavierignaciol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canadian Community Health Survey. (2016). Fruit and vegetable consumption. Canadá. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2017001/article/54860-eng.htm>
- Castaño Pérez, G., García del Castillo, J., & Marzo Campos, J. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *40(1)*. Revista Cubana de Salud Pública. Recuperado el 03 de 2020, de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/26/52>
- Cervera Burriel, F. (2014). *Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de la Castilla-La Mancha*. Albacete, España. Recuperado el 02 de 2020, de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Cervera Burriel, F., Serrano Urrea, R., Vico García, C., Milla Tobarra, M., & García Meseguer, M. (2013). Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *28(2)*. Madrid, España. Recuperado el 02 de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000200023](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023)
- Chales Aoun, A., & Merino Escobar, J. (Diciembre de 2019). Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. *25*. Chile. Recuperado el 02 de 2020, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100212&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100212&lang=es)
- Comisión Honoraria para la salud cardiovascular. (2011). Manual de la alimentación para el trabajador Uruguayo. *Diez mensajes para una alimentación saludable en el trabajo*. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 04 de 2018, de [http://www.inda.gub.uy/innovaportal/file/67298/1/manual\\_alimentacion\\_trabajo.pdf](http://www.inda.gub.uy/innovaportal/file/67298/1/manual_alimentacion_trabajo.pdf)

- De Piero, A., Bassett, N., Rossi, A., & Sammán, N. (2015). Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. *31(4)*. Argentina. Recuperado el 02 de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5079056>
- Durán Agüero, S., Fernández Godoy, E., Fehrmann Rosas, P., Delgado Sánchez, C., Quintana Muñoz, C., Yunge Hidalgo, W., . . . Fuentes Fuentes, J. (2016). Menos horas de sueño asociado con sobrepeso y obesidad en estudiantes de nutrición de una universidad chilena. Chile. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n2/264-268/es/>
- Ekmeiro Salvador, J., Moreno Rojas, R., García Lorenzo, M., & Cámara Martos, F. (2015). Patrón de consumo de alimentos a nivel familiar en zonas urbanas de Anzoátegui, Venezuela. *32(4)*. Anzoátegui, Venezuela. Recuperado el 03 de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n4/49originalvaloracionnutricional03.pdf>
- Elorriaga, N., Colombo, M., Hough, G., Zoe Watson, D., & Vázquez, M. (12 de 2012). ¿Qué factores influyen en la elección de alimentos de los estudiantes de Ciencias de la Salud? Buenos Aires, Argentina. Recuperado el 02 de 2020, de [https://digital.cic.gba.gob.ar/bitstream/handle/11746/6278/11746\\_6278.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digital.cic.gba.gob.ar/bitstream/handle/11746/6278/11746_6278.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fernández Carvajal, D. (2013). Viviendo con poco dinero: Un estudio de pobreza urbana. *18(44)*. Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/economia/article/view/5576/5409>
- Fernández Fernández, E., Martínez Hernández, J., Martínez Suárez, V., Moreno Villares, M., Hernández Cabria, M., & Morán Rey, F. (2015). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. Asturias, España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/09revision09.pdf>
- Fernández Morales, I., Mateos, C., Aguilar Vilas, M., & Martínez Parra, M. (2006). Hábitos alimentarios de una población juvenil de Guadalajara. México. Recuperado el 03 de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2256662>

- Food and Agriculture Organization of the United Nations. (11 de 2014). Second International Conference on Nutrition. Roma, Italia. Recuperado el 10 de 2019, de <http://www.fao.org/3/a-ml542e.pdf>
- Fundación Española de Nutrición. (2011). Bebidas alcohólicas de alta graduación. España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://fen.org.es/mercadoFen/pdfs/bebidasalcoholicas.pdf>
- Fundación Española de Nutrición. (2011). Bollería Industrial. España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://fen.org.es/mercadoFen/pdfs/bolleriaindustrial.pdf>
- Fundación Española de Nutrición. (2011). Galletas. España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://fen.org.es/mercadoFen/pdfs/galletas.pdf>
- Fundación Española de Nutrición. (2011). Helados. España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://fen.org.es/mercadoFen/pdfs/helado.pdf>
- Fundación Nacional del Sueño. (2015). New Sleep Times. Estados Unidos. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.sleepfoundation.org/press-release/national-sleep-foundation-recommends-new-sleep-times>
- Galán , S., & Camacho, E. (2012). Estrés y salud: Investigación básica y aplicada. Venezuela. Recuperado el 03 de 2020, de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ps/article/view/7817](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/7817)
- Gómez Miranda, L., Jiménez Cruz, A., & Bacardí Gascón, M. (12 de 2013). Estudios aleatorizados sobre el efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la adiposidad en adolescentes y adultos; revisión sistémica. 28(6). Madrid, España. Recuperado el 03 de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000600004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000600004)
- Granados Carrasco, Z., Bartra Aguinaga, A., Bendezú Barnuevo, D., Huamanchumo Merino, J., Hurtado Noblecilla, E., Jiménez Flores, J., . . . Chang Dávila, D. (12 de 2013). Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. 74(4). Lima, Perú. Recuperado el 03 de 2020, de

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832013000400008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832013000400008&script=sci_arttext&tlng=pt)

- Guevara Villalobos, D., Céspedes Vindas, C., Flores Soto, N., Úbeda Carrasquilla, L., Chinnock, A., & Gómez, G. (12 de 2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *61(4)*. San José, Costa Rica. Recuperado el 02 de 2020, de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022019000400152&lang=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000400152&lang=es)
- INEC. (2018). Costa Rica en cifras 2018. *Estimaciones y proyecciones nacionales de población*. Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reostaricaencifras2018.pdf>
- INEC. (02 de 2020). Canasta Básica Alimentaria: Costo per cápita mensual por zona, según subgrupo en colones corrientes. Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www.inec.cr/economia/cosTo-canasTa-basica-alimenTaria>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2016). Nutrición. 48 - 66. México. Recuperado el 04 de 2018, de [http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias\\_salud/adolescentes/guiaadolesc\\_nutricion.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adolescentes/guiaadolesc_nutricion.pdf)
- Jiménez Morgan, S., & Hernández Elizondo, J. (06 de 2016). Actividad física y otros hábitos de vida de estudiantes de medicina de la Universidad de Costa Rica. *14(1)*. San José, Costa Rica. Recuperado el 02 de 2020, de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pem/article/view/19294/23604>
- Krugmann Valenzuela , R. (2013). Uso de la etiqueta de información nutricional en la decisión de compra de alimentos por parte de consumidores de la ciudad de Valdivia, Chile. Valdivia , Chile. Recuperado el 03 de 2020, de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fak.95u/doc/fak.95u.pdf>
- Ledo Varela, M., Luis Román, D., González Sagrado, M., Izaola Jauregui, O., & Aller de la Fuent, R. (08 de 2011). Características nutricionales y estilo de vida en

- universitarios. Madrid, España. Recuperado el 03 de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000400022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000400022)
- López Cano, L., & Restrepo Mesa, S. (07 de 2014). Etiquetado nutricional, una mirada desde los consumidores. *16(2)*. Medellín, Colombia: Perspectivas en Nutrición Humana. Recuperado el 02 de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v16n2/v16n2a3.pdf>
- López Gutiérrez, P. (12 de 2017). Conocimientos nutricionales en estudiantes universitarios del sector público del Estado de Chiapas México. *6(24)*. Chiapas, México. Recuperado el 10 de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572017000400228](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572017000400228)
- Loria Kohen, V., Pérez Torres, A., Fernández Fernández, C., Villarino Sanz, M., Rodríguez Durán, D., Zurita Rosa, L., . . . Gómez Candela, C. (2011). Análisis de las encuestas sobre etiquetado nutricional realizadas en el Hospital La Paz de Madrid durante la 9a edición del "Día Nacional de la Nutrición (DNN) 2010. *26(1)*. Madrid, España. Recuperado el 02 de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000100011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000100011)
- Martínez Moya, M., Navarrete Muñoz, E., García de la Hera, M., Giménez Monso, D., Gonzáles Palacios, S., Valera Gran, D., . . . Vioque, J. (01 de 2014). Asociación entre horas de televisión, actividad física, horas de sueño y exceso de peso en población adulta joven. Alicante, España. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111300229X#bib0100>
- MEIC. (2015). Canasta básica de los hogares de ingresos bajos. Información estudios junio 2015. Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de <http://www.meic.go.cr>.
- Melchor Cardona, M., Rodríguez Manjarrés, J., & Díaz Rengifo, M. (05 de 2016). Comportamiento de compra y consumo de productos dietéticos en jóvenes universitarios. Cali, Colombia. Recuperado el 02 de 2020, de

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/8705/214421442360>

- Ministerio de Salud. (2011). Guías alimentarias para Costa Rica. *Segunda Edición*. San José, Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/guiasalimentarias/guia\\_alimentarias\\_2011\\_completo.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/guia_alimentarias_2011_completo.pdf)
- Ministerio de Salud. (03 de 2014). Análisis de situación de salud en Costa Rica. Costa Rica. Recuperado el 12 de 2019, de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/analisis-de-situacion-de-salud/2618-analisis-de-situacion-de-salud-en-costa-rica/file>
- Miranda Coto, P. (2017). Relación entre el estado nutricional, actividad física y frecuencia de consumo de alimentos de los Estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. Recuperado el 02 de 2020, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7563/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-225.pdf>
- Moreno Collazos, J., Cruz Bermúdez, H., & Angarita Fonseca, A. (2014). Evaluación de razones de prevalencia para sedentarismo y factores de riesgo en un grupo de estudiantes universitarios. *13(34)*. Colombia. Recuperado el 03 de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000200005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000200005&script=sci_arttext&tlng=en)
- Nessier, A., Pagura, M., Pacífico, A., & Zandomeni, N. (2017). Estudiantes universitarios que trabajan: Desafíos de la simultaneidad. Argentina. Recuperado el 03 de 2020, de <https://revistas.uns.edu.ar/eca/article/view/600/720>
- Nowicki, P. (09 de 2012). Consumer Behavior at the food market. Cracovia, Polonia. Recuperado el 02 de 2020, de [https://www.researchgate.net/publication/258889655\\_CONSUMER\\_BEHAVIOUR\\_AT\\_THE\\_FOOD\\_MARKET](https://www.researchgate.net/publication/258889655_CONSUMER_BEHAVIOUR_AT_THE_FOOD_MARKET)

- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (2010). Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición. *Proyecto Educación Alimentaria y Nutricional en las Escuelas Primarias*. Tegucigalpa, Honduras. Recuperado el 02 de 2020, de <http://www.fao.org/3/am283s/am283s01.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (09 de 2013). Etiquetado de Alimentos. Recuperado el 02 de 2020, de <http://www.fao.org/ag/humannutrition/foodlabel/76333/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). Estrategia mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud: marco para el seguimiento y evaluación de la aplicación. Ginebra, Suiza. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (09 de 2015). Alimentación sana. Recuperado el 04 de 2018, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (06 de 2016). Reducir el consumo de sal. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Actividad física en adultos. Recuperado el 04 de 2018, de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_adults/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Alimentación sana. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (2002). Factores sociales y culturales de la nutrición. Roma, Italia. Recuperado el 02 de 2020, de <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm>
- Parrado, F., & Mendivelso, M. (2015). Descripción de hábitos compra y endeudamiento. Pereira, Colombia. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/1053/105344265011.pdf>
- Pereira Cháves, J., & Salas Meléndez, M. (2017). Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los

- temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *21(3)*. Costa Rica: Revista Electrónica Educare, Universidad Nacional. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1941/194154512011/html/index.html>
- Pérez Milena, A., Martínez Fernández, M., Redondo Olmedilla, M., Álvarez Nieto, C., Jiménez Pulido, I., & Mesa Gallardo, I. (02 de 2012). Motivaciones para el consumo de tabaco entre los adolescentes de un instituto urbano. *21(1)*, 51-57. España. Recuperado el 03 de 2020, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111002639>
- Pi, R., Vidal, P., Brassesco, B., Viola, L., & Aballay, L. (2015). Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. *31(4)*. Córdoba, Argentina: Nutrición Hospitalaria. Recuperado el 11 de 2019, de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n4/40originalvaloracionnutricional01.pdf>
- Prathiraja, P., & Ariyawardana, A. (2011). Impact of Nutritional Labeling on Consumer Buying Behavior. *Sri Lankan Journal of Agricultural*. Recuperado el 02 de 2020, de <http://doi.org/10.4038/sjae.v5i0.3475>
- Puentes Amar, M. (11 de 2010). Percepción del consumidor frente a las declaraciones de propiedades nutricionales y de salud de los diferentes empaques de productos alimenticios seleccionados. Bogotá, Colombia. Recuperado el 03 de 2020, de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8597/tesis556.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez Ortiz, M. (2015). Tendencias de innovación en la ingeniería de alimentos. Recuperado el 02 de 2020, de <https://books.google.co.cr/books?id=LBpOCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

- Ramos Vázquez, J., Salazar Peña, M., García Madrid, G., Hernández Gutiérrez, M., Bonilla Luis, M., & Pérez Noriega, E. (2015). Puebla, México. Recuperado el 03 de 2020, de [http://congresos.cio.mx/memorias\\_congreso\\_mujer/archivos/Memorias\\_2015.pdf](http://congresos.cio.mx/memorias_congreso_mujer/archivos/Memorias_2015.pdf)
- Reséndiz Barragán, A., Hernández Altamirano, S., Sierra Murguía, M., & Torres Tamayo, M. (02 de 2015). Hábitos de alimentación de pacientes con obesidad severa. *31(2)*. Madrid, España: Nutrición Hospitalaria. Recuperado el 02 de 2020, de <https://pdfs.semanticscholar.org/0845/342ec7f6126712b7026b845caeac7293687d.pdf>
- Rimm, E., Appel, L., Chiuve, S., Djoussé, L., Engler, M., Kris Etherton, P., . . . Lichtenstein, A. (05 de 2018). Seafood Long-Chain n-3 Polyunsaturated Fatty Acids and Cardiovascular Disease: A Science Advisory From the American Heart Association. Recuperado el 03 de 2020, de [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=Seafood+Long-Chain+n-3+Polyunsaturated+Fatty+Acids+and+Cardiovascular+Disease:+A+Science+advisory+form+the+American+Heart+Association.&author=Rimm+EB&author=Appel+L+J&author=Chiuve+SE&author=Djouss%C3%A9+L&au](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Seafood+Long-Chain+n-3+Polyunsaturated+Fatty+Acids+and+Cardiovascular+Disease:+A+Science+advisory+form+the+American+Heart+Association.&author=Rimm+EB&author=Appel+L+J&author=Chiuve+SE&author=Djouss%C3%A9+L&au)
- Rosa Guillamón, A., García Cantó, E., Pérez Soto, J., & Rodríguez García, P. (2017). Weight status, physical fitness and satisfaction with life among elementary school children, a pilot study. *13(2)*. Murcia, España. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/mhsalud/article/view/8977>
- Rosales Ricardo, Y., Yaulema, L., Yaulema, L., Pallo, J., Orozco, D., Caiza, V., . . . Ríos, P. (03 de 2017). Alimentación saludable en docentes. *33(1)*. Habana, Cuba. Recuperado el 10 de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252017000100010&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252017000100010&script=sci_arttext&tlng=en)
- San Mauro, I., Megías, A., García de Angulo, B., Bodega, P., Rodríguez, P., Grande, G., . . . Garicano, E. (2015). Influencia de hábitos saludables en el estado ponderal de niños y adolescentes en edad escolar. *31(5)*. Madrid, España. Recuperado el 02 de 2020, de <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/8616.pdf>

- Sánchez Ojeda, M., & De Luna Bertos, E. (2015). Granada, España. Recuperado el 03 de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/03revision03.pdf>
- Sánchez Ruiz, F., De la Cruz Mendoza, F., Cereceda Bujaico, M., & Espinoza Bernardo, S. (2014). Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en adultos mayores que asisten a un Programa Municipal. *75(2)*. Lima, Perú. Recuperado el 02 de 2020, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832014000200003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832014000200003)
- Sánchez Socarrás, V., & Aguilar Martínez, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. Barcelona, España. Recuperado el 10 de 2019, de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7412.pdf>
- Segovia, A. (10 de 2016). Relación entre precios y consumo de productos de origen pecuario en costa Rica. Costa Rica: Revista Fidélitas. Recuperado el 03 de 2020, de <https://ufidelitas.ac.cr/assets/es/revista-fidelitas/Edicion6/6ta-04-Segovia-Antonio.pdf>
- Serra Ispizua, J. (2017). Alimentación en el deporte. Recuperado el 08 de 2019, de <http://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO4/Temas/LIBRO%20ALIMENTACION-CAST-WEB.pdf?hash=5f2f6866e8d37ab60456b277a255b441&idioma=CA>
- Sosa Cárdenas, M., Puch Ku, E., & Rosado Alcocer, L. (02 de 2015). Efecto de la educación sobre hábitos alimentarios en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Yucatán, México. Recuperado el 03 de 2020, de <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgxwHMGHzLkHwKjFBrjhHcFZwMgCS?projector=1&messagePartId=0.1>
- Torres Mallma, C., Trujillo Valencia, C., Urquiza Díaz, A., Salazar Rojas, R., & Taype Rondán, A. (2016). Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada, Lima, Perú. *43(2)*. Lima, Perú. Recuperado el 10 de 2019, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182016000200006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000200006)

- Troncoso Pantoja, C. (12 de 2011). Percepción de la alimentación durante la etapa de formación universitaria, Chile. *20(2)*. Chile: Revista Costarricense de Salud Pública. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v20n2/art3v20n2.pdf>
- Urquiaga, I., Lamarca, M., Jiménez, P., Echeverría, G., & Leighton, F. (2014). ¿Podemos confiar en el etiquetado nutricional de los alimentos en Chile? *142(6)*. Santiago, Chile: Revista médica de Chile. Recuperado el 02 de 2020, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000600012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000600012)
- Villalobos Monge, A., & Sánchez Chacón, L. (2013). Caracterización del consumo de hortalizas en las familias del sur de Costa Rica. *24(1)*. Costa Rica. Recuperado el 03 de 2020, de [http://www.mag.go.cr/rev\\_mesos/v24n01\\_037.pdf](http://www.mag.go.cr/rev_mesos/v24n01_037.pdf)
- Zamarripa Rivera, J., Ruiz, F., López Walle, J., & Fernández Baños, R. (2014). Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey. *7(14)*. Monterrey, México. Recuperado el 03 de 2020, de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bN2VkQsak0J:https://dia.ernet.unirioja.es/descarga/articulo/4993671.pdf+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=cr>
- Zárate Coronel, C., Chicaiza Vilema, N., Hernández Bravo, C., Yáñez Gamboa, J., & Fernández Lorenzo, A. (12 de 2015). Estudio del presupuesto estudiantil en universidades. Quito, Ecuador. Recuperado el 03 de 2020, de [https://www.researchgate.net/publication/319333839\\_Estudio\\_del\\_presupuesto\\_estudiantil\\_en\\_universidades\\_estatales\\_y\\_privadas\\_de\\_Quito\\_Ecuador](https://www.researchgate.net/publication/319333839_Estudio_del_presupuesto_estudiantil_en_universidades_estatales_y_privadas_de_Quito_Ecuador)

## ANEXOS

### Anexo 1. Declaración jurada

#### DECLARACIÓN JURADA

Yo, Yamileth Quirós Vásquez, cédula 2-0717-0126, 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 del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de licenciatura titulado: "Relación entre los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos, y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, I cuatrimestre 2020", es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho de Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en la fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 24 de Abril de 2020.



---

Yamileth Quirós Vásquez.

2 - 0717 - 0126

## Anexo 2. Carta del Tutor

San José, 24 de abril, 2020.

**Comisión de Revisión de Tesis**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimados señores:

La estudiante Yamileth Quirós Vásquez, cédula de identificación número 2-0717-0126, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: ***“Relación entre los hábitos alimentarios con los criterios de selección de alimentos, y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de Universidades Privadas en San José, 2020.”***, la cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición. He verificado que se han incluido las observaciones y 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.

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

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

Por consiguiente, se avala el traslado de la tesis al proceso de lectura.

Atentamente:




---

M.Sc. Adriana Acuña Córdoba

1-1042-0608

Código: 1015-12

### Anexo 3. Carta del Lector

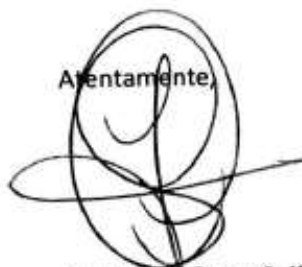
San José, 23 de mayo 2020

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

Estimados Señores

Como docente universitaria y en calidad de lectora de la tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición, titulada: **"RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS, Y ESTILO DE VIDA DE ESTUDIANTES ENTRE 20 Y 35 AÑOS, DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNIVERSIDADES PRIVADAS EN SAN JOSÉ, I CUATRIMESTRE 2020"**, a cargo de la estudiante Yamileth Quirós Vásquez; hago constar que he revisado y aprobado el documento, según los lineamientos académicos de la Universidad Hispanoamericana, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



**Dra. Ingrid Cerna Solís. Nutricionista**  
**CPN-Cód.: 248-10**  
**Profesora Universidad Hispanoamericana**

## Anexo 4. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
 ESCUELA DE NUTRICIÓN  
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN  
 Teléfono: (506) 2241-9090

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Relación entre los criterios de selección de alimentos, hábitos alimentarios y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud de universidades privadas en San José, I cuatrimestre 2020

Investigadora: Yamileth Quirós Vásquez

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

**A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

La investigación se estará realizando por la estudiante de licenciatura en Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, la cual busca encontrar la comparación los criterios de selección de alimentos, hábitos alimentarios y estilo de vida de estudiantes entre 20 y 35 años, de ciencias de la salud, específicamente de medicina, enfermería y farmacia. La información que se desea obtener es a través de un cuestionario digital. Cabe destacar que el tiempo de su participación es el necesario para completar este consentimiento y la encuesta.

**B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**

1. Leer y aceptar su participación en esta investigación, firmando este consentimiento.
2. Contestar el cuestionario de la forma más sincera posible, el cual consta de 40 preguntas, y una frecuencia de consumo, siendo las primeras de información básica sociodemográfica y las siguientes sobre hábitos alimentarios, criterios de elección de los productos alimenticios que consume y estilo de vida.
3. Para ser parte de la investigación, usted debe ser estudiante activo de las carreras: medicina, enfermería y/o farmacia, y estar entre los 20 y 35 años, además es indispensable contar con un dispositivo que le permita completar la encuesta.
4. Su compromiso con la investigación consiste en la franqueza con la que complete las respuestas del cuestionario.
5. El tiempo de su participación en la investigación es breve, pues cesará en el momento que complete el cuestionario.

**C. RIESGOS:**

La participación en este estudio no significa ningún riesgo, ni invasión a su privacidad, ya que los datos recopilados son completamente anónimos.

**D. BENEFICIOS:**

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, será posible que los investigadores aprendan más acerca de la influencia de los hábitos alimentarios y este conocimiento beneficiará a otras personas en el futuro.





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

#### CONSENTIMIENTO

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

Fecha

---

Nombre, cédula y firma del participante

---



---



---



---

Nombre, cédula y firma de los Investigador que solicitan el consentimiento

## Anexo 5. Instrumento de recolección de datos



Fecha: \_\_\_\_\_

Número de encuesta: \_\_\_\_\_

El siguiente cuestionario fue elaborado con el fin de conocer los hábitos de alimentación y la realidad alimentaria que viven los estudiantes de ciencias de la salud. Por lo tanto, esperamos que puedan colaborar contestando las siguientes preguntas, las cuales son completamente confidenciales y se aplican únicamente con fines de investigación.

Marque con una X la opción que considere responde a la pregunta

1. Género:  
 Femenino                       Masculino
2. Indique su edad: \_\_\_\_\_
3. ¿A qué se dedica?  
 Solo me dedico a estudiar  
 Estudio y trabajo
4. Indique la carrera que estudia:  
 Enfermería  
 Medicina  
 Farmacia
5. Indique el nivel de la carrera en el que se encuentra actualmente:  
 1er - 3er cuatrimestre  
 4to - 6to cuatrimestre  
 7mo cuatrimestre o más
6. ¿Ha recibido algún curso de nutrición durante su carrera?  
 Sí                                       No

Las siguientes interrogantes giran entorno, a la realidad de su núcleo familiar

7. ¿Es usted quien realiza las compras en su hogar?  
 Sí                                       No
8. Indique el ingreso mensual promedio de su núcleo familiar:  
 Menos de \$290 000  
 Entre \$290 000 y \$399 999  
 Entre \$400 000 y \$599 999  
 Entre \$600 000 y \$799 999  
 Más de \$800 000
9. Indique el número de habitantes que componen su núcleo familiar: \_\_\_\_\_
10. ¿Del total de ingresos, cual es la cantidad de dinero que destinan en su núcleo familiar a la compra de alimentos?  
 Menos de la mitad del dinero  
 La mitad del dinero  
 Más de la mitad del dinero  
 Casi la totalidad del dinero  
 No estoy enterado de la cantidad que se gasta en alimentos en mi núcleo familiar

Las siguientes interrogantes giran entorno, a su comportamiento y hábitos alimentarios

11. ¿Cuál de los siguientes factores considera más importantes para comprar y consumir un alimento?  
(puede marcar máximo 3 opciones)  
 Sabor                                       Fecha de vencimiento  
 Precio                                       Su contenido nutricional  
 Presentación                               Por recomendación  
 La marca del producto
12. ¿Cree que la publicidad influye en su elección de compra de alimentos?  
 Sí                                       No
13. ¿Considera que el estrés académico influye en su elección de compra y consumo de alimentos?  
 Sí                                       No
14. ¿Cuál es la cantidad de horas de sueño seguidas que dedica a dormir normalmente?  
 5 horas o menos                       De 6 a 7 horas  
 De 4 a 5 horas                           8 horas o más
15. A continuación, se presentan una serie de factores relacionados con la selección de alimentos. Elija en orden de prioridad las tres que usted considere más importantes, marque con "X" el factor que considere de menor importancia.  
 Facilidad para conseguirlos, prepararlos y/o consumirlos  
 Propiedades sensoriales (sabor, aroma, textura, aspecto)  
 Hábitos familiares, patrones culturales  
 Factor económico (costo del producto)  
 Factores emocionales (estrés, ansiedad, estado de ánimo)  
 Creencias religiosas  
 Estilo de vida (vegetarianismo, veganismo, por ejemplo)
16. ¿Cuáles son las razones por las que evita un alimento normalmente? (puede marcar máximo 3 opciones)  
 Porque no me gusta  
 Por cuidarme  
 Por intolerancia o alergia  
 Por su alto precio  
 Porque no lo he probado y no tengo referencias de él  
 No suelo evitar alimentos
17. ¿Suele leer las etiquetas nutricionales de los alimentos?  
 Sí (salte a la pregunta 19)  
 No

18. ¿Por qué razón no lee las etiquetas nutricionales?
- Por falta de tiempo
  - No es de mi interés
  - No las entiendo
19. Cuando lee las etiquetas nutricionales: ¿cuál es el aspecto que más le presta atención?
- Calorías del producto
  - Contenido de carbohidratos
  - Contenido de azúcar
  - Cantidad de grasas (totales, saturadas y trans)
  - Cantidad de porciones del empaque
  - Ingredientes
20. ¿Revisa las condiciones del empaque de los productos antes de comprarlos y/o consumirlos?
- Sí
  - No
21. ¿Suele verificar la fecha de vencimiento de los productos empacados?
- Sí
  - No
22. ¿Dónde realiza normalmente sus comidas?
- En casa
  - Fuera de casa, pero llevo comida de casa
  - Generalmente busco un lugar de comida rápida
  - Fuera de casa, pero elijo un plato tipo casado
23. Cuando está en la universidad, ¿qué tipo de alimentos suele consumir con más frecuencia?
- Snacks (tortillitas, papitas tostadas, etc)
  - Galletas con y sin relleno, barritas
  - Plato principal tipo casado
  - Maíz y otras semillas
  - Comida rápida
  - Sándwiches
  - Repostería
  - Frutas
24. Cuando está en la universidad, ¿qué tipo de bebidas suele consumir con más frecuencia?
- Batidos naturales, normalmente de frutas
  - Café tipo cappuccino o chocolate
  - Jugos de caja o embotellados
  - Gaseosas
  - Bebidas energéticas
25. ¿Qué suele ingerir usualmente entre comidas?
- Frutas
  - Helados
  - Repostería
  - Maíz y otras semillas
  - No suelo ingerir nada entre comidas
  - Dulces
  - Snacks
  - Sándwiches
  - Bebidas azucaradas
26. ¿Suele usted planificar los alimentos que va a consumir como meriendas en la universidad?
- Sí, normalmente compro ciertos alimentos para incluirlos en mi lonchera
  - Usualmente, aunque no siempre lo hago.
  - No lo hago, compro en el momento que lo requiera.
27. Generalmente ¿usted es quien prepara sus comidas?
- Sí
  - No
28. ¿Cómo prefiere consumir sus alimentos en cuanto al método de cocción?
- Al horno
  - A la plancha
  - A la parrilla
  - Al vapor
  - Frito
  - Hervido
29. Indique su consumo de agua diario
- Nunca
  - 1 a 2 vasos
  - 3 a 4 vasos
  - 5 a 6 vasos
  - Más de 6 vasos
30. ¿Cuánta cantidad de azúcar, miel u otro utiliza para endulzar sus alimentos o bebidas durante el día?
- Más de 6 cdtas
  - 1 a 3 cdtas
  - No utilizo azúcar ni edulcorante
  - 4 a 6 cdtas
  - Utilizo edulcorante
31. ¿Agrega sal a la comida preparada, frutas u otros?
- Sí
  - No
32. ¿Realiza algún tipo de actividad física?
- Sí (salte a la pregunta 34)
  - No
33. ¿Por qué razón no realiza actividad física? (conteste y pase a la pregunta 37)
- Falta de tiempo
  - Condición de salud que me lo dificulta
  - Siento rechazo de los demás por mi estado nutricional
  - Falta de interés
34. ¿Qué tipo de actividad física suele realizar?
- Correr
  - Salir a caminar
  - Entrenamiento en gimnasio
  - Natación
  - Otro: \_\_\_\_\_
  - Spinning
  - Bailar
  - Fútbol
  - Voleibol
35. ¿De cuánta duración es la actividad física que realiza?
- Menos de 60 min por sesión
  - Entre 60 a 120 min por sesión
  - Entre 2 y 3 horas por sesión
  - Más de 3 horas por sesión
36. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?
- 1 vez por semana
  - 4-5 veces por semana
  - A diario
  - 2-3 veces por semana
  - 6 veces por semana
37. ¿Tiene como hábito fumar tabaco?
- Sí, fumo \_\_\_\_\_ cigarrillos semanales
  - No
38. ¿Consume bebidas alcohólicas?
- Sí
  - No
39. ¿Cuál de los siguientes tiempos de comida realiza a diario?
- Desayuno
  - Merienda de la mañana
  - Almuerzo
  - Merienda de la tarde
  - Cena
  - Colación nocturna

40. Indique la frecuencia con la que consume los siguientes alimentos, para ello, elija únicamente una de las opciones por columna por cada grupo de alimento descrito.

ALIMENTO	FRECUENCIA						ALIMENTO	FRECUENCIA					
	6 veces/semana o a diario	3-5 veces por semana	1-2 veces por semana	1 vez a la quincena	Mensual	Ocasionalmente o nunca		6 veces/semana o a diario	3-5 veces por semana	1-2 veces por semana	1 vez a la quincena	Mensual	Ocasionalmente o nunca
Verduras harinosas (Papa, camote, yuca, plátano, etc)							Pan tipo baguette, pan cuadrado						
Cereales (arroz, espagueti, tortillas)							Productos integrales (pan, arroz, galletas)						
Vegetales (zanahoria, pepino, chayote, tomate, lechuga, etc)							Embutidos (jamón, mortadela, tocineta, salchichón, salchichas, etc)						
Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas)							Semillas (mani, almendras, pistachos, etc)						
Helados de leche no en agua (de marcas comerciales o de palito)							Natilla, mantequilla, queso crema, mayonesa y otros aderezos						
Carne de res							Queso						
Carne de cerdo							Huevos						
Pollo							Yogurt						
Pescado fresco							Leche						
Atún enlatado o sardina							Golosinas (confites y chocolates)						
Mariscos							Mermeladas, miel, jaleas						
Frutas							Repostería (queque (empanadas, donas, enchiladas, etc.)						
Snacks (doritos, ranchitas, papitas, chítrulitos...)							Comida rápida (pizza, hot dog, hamburguesa)						
Galletas con relleno							Bebidas de paquete						
Gaseosas (coca cola, Fanta)							Bebidas envasadas (tropical, hi C, etc)						
Cerveza							Tragos (vodka, ron, Whiskey)						

Gracias por su colaboración.

*“El hombre inteligente debería considerar que la salud es la mayor de las bendiciones humanas. Que la comida sea tu medicina. (Hipócrates)”*

**Anexo 6. Carta de aprobación para la publicación electrónica de este trabajo final de graduación en el Centro de Información Tecnológico de la Universidad Hispanoamericana**

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

San José, Costa Rica  
26 de Junio, 2020


Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) YAMILETH QUIRÓS VÁSQUEZ con número de identificación 2 - 0717 - 0126 autora del trabajo de graduación titulado: *"RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE ALIMENTOS, Y ESTILO DE VIDA DE ESTUDIANTES ENTRE 20 Y 35 AÑOS, DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNIVERSIDADES PRIVADAS EN SAN JOSÉ, I CUATRIMESTRE 2020"* presentado y aprobado en el año 2020 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,

  
2-0717-0126  
Firma y cédula de identidad