

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

NUTRICIÓN

Tesis para optar por el grado de Licenciatura

**RELACIÓN DEL GRADO ANSIEDAD
GENERALIZADA, SEGÚN TEST DE BECK,
ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS
ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES DE
12 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A
SECUNDARIA AL COLEGIO
REDENTORISTA SAN ALFONSO, EN EL
AÑO 2023**

MARÍA FABIOLA CARRILLO SALAS

Junio, 2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
AGRADECIMIENTO.....	8
DEDICATORIA	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
CAPÍTULO 1	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.2 Objetivos Específicos	19
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	20
1.4.1 Alcances de la Investigación.....	20
1.4.2 Limitaciones de la Investigación.....	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO.....	21
2 MARCO TEORICO	22
2.1 CONTEXTO TEORICO – CONCEPTUAL	22
2.1.1 Adolescentes	22
2.1.2 Etapas de la Adolescencia	23
2.2 Estado nutricional	25
2.2.1 Diagnóstico del Estado Nutricional.....	26
2.2.2 Evaluación Antropométrica	26
2.3 Hábitos Alimentarios en Adolescentes	31
2.3.1 Requerimientos Nutricionales en la Adolescencia.....	32
2.3.2 Problemas Nutricionales.....	36
2.4 Ansiedad Generalizada	37
2.4.1 Factores Biológicos	38
2.4.2 Síntomas	38
2.4.3 Aspectos Psicosociales	39

2.4.4 Niveles de Ansiedad.....	40
<i>CAPÍTULO III.....</i>	44
<i>MARCO METODOLÓGICO.....</i>	44
3 MARCO METODOLÓGICO.....	45
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS OBJETO DE ESTUDIO.....	46
3.3.1 Población.....	46
3.3.2 Perfil Sociodemográfico.....	47
3.3.3 Habitantes en Alajuela.....	48
3.3.4 Muestra.....	48
3.3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	49
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	51
3.4.1 Validez de Cuestionario.....	51
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	54
3.7 PLAN PILOTO.....	60
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
3.9 ORGANIZACIÓN DE DATOS.....	62
3.10 ANÁLISIS DE DATOS.....	62
3.10.1 Análisis Univariados.....	62
3.10.2 Análisis Bivariados.....	62
<i>CAPÍTULO IV.....</i>	64
<i>RESULTADOS DEL ESTUDIO.....</i>	64
4 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	65
4.1 Perfil Sociodemográfico.....	65
4.2 Estado Nutricional.....	68
4.2 Hábitos Alimentarios.....	71
4.3 Frecuencia de Consumo Usual.....	77
4.5 Relación de Variables.....	88
<i>CAPÍTULO V.....</i>	95
<i>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....</i>	95
5 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	96
5.1 Datos Sociodemográficos.....	96
5.2 Estado Nutricional.....	97

5.3 Hábitos de Alimentación	99
5.4 Descripción de la Ansiedad Generalizada.....	105
5.5 Relación de variables.....	106
<i>CAPÍTULO VI</i>	112
<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	112
<i>GLOSARIO DE ABREVIATURAS</i>	116
<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	118
<i>ANEXOS</i>	128

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Porcentajes de grasa corporal	30
Tabla 2.	Ingesta de agua en Adolescentes	36
Tabla 3.	Criterios de inclusión y exclusión investigación	50
Tabla 4.	Operacionalización de Variables	54
Tabla 5.	Características sociodemográficas en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	65
Tabla 6.	Datos antropométricos en función al sexo en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.....	68
Tabla 7.	Porcentaje de grasa de los adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	69
Tabla 8.	IMC para la edad y Talla/edad, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	70
Tabla 9.	Hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	71
Tabla 10.	Tipo y frecuencia de actividad física en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	75
Tabla 11.	Consumo de Agua en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	76
Tabla 12.	Frecuencia de consumo usual de lácteos, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.....	77
Tabla 13.	Frecuencia de consumo usual de frutas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.....	78
Tabla 14.	Frecuencia de consumo usual de verduras y vegetales, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023 .	78
Tabla 15.	Frecuencia de consumo usual de harinas/ cereales, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	80
Tabla 16.	Frecuencia de consumo usual de leguminosas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	80
Tabla 17.	Frecuencia de consumo usual de alimentos de tipo proteico, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	81
Tabla 18.	Frecuencia de consumo usual de grasas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.....	83

Tabla 19. Frecuencia de consumo usual en alimentos altos en azúcar, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	84
Tabla 20. Frecuencia de consumo usual en bebidas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.....	85
Tabla 21. Frecuencia de consumo usual de comidas rápidas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	86
Tabla 22. Grado o nivel de ansiedad según el Test de Beck en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	88
Tabla 23. Relación entre la ansiedad generalizada con la evaluación nutricional en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	88
Tabla 24. Evaluación nutricional según ansiedad generalizada en los adolescentes de secundaria de 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	89
Tabla 25. Relación entre la ansiedad generalizada con los hábitos alimentarios presentes en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	90
Tabla 26. Frecuencia de consumo de carnes y de dulces según el nivel de ansiedad generalizada en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.....	93
Tabla 27. Relación entre la ansiedad generalizada con la evaluación nutricional en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	106
Tabla 28. Relación entre la ansiedad generalizada con los hábitos alimentarios presentes en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	108

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tiempos de comida que realizan los adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023	74
---	-----------

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por dejarme llegar a este momento, por darme salud y entendimiento para poder culminar una meta más en mi vida con el mayor de los éxitos.

Seguidamente, a mi papá Olber Antonio Carrillo por ser el hombre más maravilloso que conozco, el que me ha ensañado ser una mujer fuerte y valiente, por apoyarme económicamente a lo largo de la carrera, además de ser mi guía en todo momento y un ejemplo a seguir.

También a mi mamá Edith María Salas por alentarme a seguir adelante, por ser la mujer que quiero llegar hacer, ella siempre tiene las palabras indicadas para enseñarme a no rendirme nunca.

A mi tutora Adriana Acuña por su paciencia, consejos y constancia en este trabajo, por compartir sus conocimientos de manera profesional por su dedicación y perseverancia.

DEDICATORIA

Le dedico el resultado de este trabajo a mis padres que son un gran ejemplo de vida, Olber Antonio Carrillo y Edith María Salas por ser mi apoyo incondicional, en especial, por su amor y compañía, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio, por ser mi motor de vida y por incentivar me a cumplir mis metas y sueños,

A Dios, por permitirme llegar hasta el día de hoy, por haberme guiado durante este proceso.

A mis compañeros de vida Jordán Carrillo y Joseph Carrillo por apoyarme a ser mejor persona cada día y superarme profesionalmente.

A mis abuelos Guido Carrillo y Virginia Herrera por confiar en mi a lo largo de la carrera, por ponerme siempre en sus oraciones y alentarme a culminar mis estudios.

Hoy cuando concluyo mis estudios, les dedico a ustedes este logro amada familia, como una meta más conquistada.

RESUMEN

La adolescencia es un período de transición en la cual, el ser humano sufre grandes cambios en el área física, intelectual, emocional, social y espiritual que pueden en correspondencia con su entorno, generar ansiedad generalizada. Por otro lado, la etapa de transición de la escuela a la secundaria puede conllevar también nuevos hábitos entre los adolescentes, que les afecte en la selección y consumo de determinados alimentos.

En el presente trabajo de investigación se realizó un estudio en la que se relaciona el grado de ansiedad generalizada según el test de Beck, con el estado nutricional y hábitos alimenticios en adolescentes de secundaria con edades de 12 a 17 años que asisten al Colegio Redentorista San Alonso, en el año 2023. El estudio realizado tiene un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo descriptivo correlacional, que permite analizar la relación de variables, por medio de un cuestionario de elaboración propia en el que participaron 89 estudiantes de secundaria.

Entre los resultados de la investigación se concluye que si hay relación entre la ansiedad leve con la persona que presentan sobrepeso y ansiedad, pero la mayor se encuentra en rangos normales, tomando como referencia los datos antropométricos a partir del IMC para la edad y el porcentaje de grasa corporal. Estos datos son relevantes porque permiten reconocer la conexión entre el estado nutricional, el comportamiento alimentario y los estados psicológicos o emocionales.

Palabras clave: Adolescencia, ansiedad, alimentación, estado nutricional.

ABSTRACT

Adolescence is a transition period in which the human being undergoes great changes in the physical, intellectual, emotional, social and spiritual areas that may, in correspondence with their environment, generate generalized anxiety. On the other hand, the transition stage from school to high school can also lead to new habits among adolescents, affecting them in the selection and consumption of certain foods.

In the present research work, a study was conducted to relate the degree of generalized anxiety according to the Beck test, with the nutritional status and eating habits in high school adolescents aged 12 to 17 years who attend the San Alonso Redemptorist School, in the year 2023. The study carried out has a quantitative approach and a descriptive correlational design, which allows analyzing the relationship of variables, by means of a self-made questionnaire in which 89 high school students participated.

Among the results of the research, it is concluded that there is a relationship between mild anxiety and the person who is overweight and anxious, but the most anxious is in normal ranges, taking as a reference the anthropometric data from the BMI for age and the percentage of body fat. These data are relevant because they allow us to recognize the connection between nutritional status, eating behavior and psychological or emotional states.

Key words: Adolescence, anxiety, eating, nutritional status.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En este capítulo se incluyen tanto los antecedentes del problema, los cuales serán descritos a nivel nacional como internacional, así como la delimitación del problema para contextualizar la investigación.

1.1.1 Antecedentes del Problema

1.1.1.1 Antecedentes nacionales

El adolescente tendrá que enfrentar todos los cambios acontecidos en su cuerpo propios de la pubertad. Además, se da una separación del ámbito familiar, cobrando más peso la relación con los iguales y la búsqueda de otros referentes identificadorios para la construcción de una forma de ser y un sentir propio. Las amistades y las primeras relaciones amorosas cobran una gran importancia, siendo experiencias afectivas que determinan el mundo psíquico y las emociones en esta etapa. También, el paso a la escuela secundaria o el instituto pueden ser cambios académicos y sociales que pueden resultar difíciles de transitar. (Conde, 2022)

Por otro lado, la UNICEF (2020) realizó cuatro encuestas que revelaron que los adolescentes en Costa Rica han experimentado ansiedad durante el confinamiento producido por la crisis de la pandemia del COVID- 19, el cual reveló que el 34% de las personas adolescentes y jóvenes entre los 13 y 35 años dijeron sentir ansiedad. Además, la Caja Costarricense del Seguro Social en el año 2019 se reúne con UREPORT integrando datos y señalando que hubo 3.188 intentos de suicidio en el país, de los cuales el 64% fueron hombres, entre los 15 y 19 años, con una tasa de 179.4 por cada 100.000 habitantes.

Por otra parte, la encuesta del 2020 de la UNED y la Universidad Nacional, con apoyo del Ministerio de salud y la Caja Costarricense del Seguro Social, realizó una investigación con el objetivo de analizar la ansiedad generalizada durante pandemia. El estudio se ejecutó con una muestra de 6 786 personas, el cual se obtuvieron que el 43,7% de la población presentaron sintomatología asociada con la ansiedad generalizada, lo que contrasta con los resultados del estudio que efectuaron en marzo del 2019, en donde únicamente un 13,8% manifestó ansiedad generalizada. (Fernández, 2020)

Además, durante el 2018 el Ministerio de Salud desarrolla la encuesta colegial de vigilancia nutricional a estudiantes de 12 a 17 años de colegios públicos y privados en zona urbana y rural, mostró que el 21.1% de los adolescentes de nuestro país tenían sobrepeso y el 9.8% obesidad, y evidenciando que el 30% están sobre el índice de masa corporal adecuado. Mientras que el 1.7% presentaron desnutrición, aparte se registra que hay un 5% más obesidad en hombres que en mujeres. (Brenes, 2020)

El estudio anterior, refleja hábitos sobre el consumo de agua entre uno a cuatro vasos diarios, en el que 33% de las personas consumieron bebidas azucaradas entre dos a tres veces al día. El 76,4% dijo comer los tres principales tiempos de comida (desayuno, almuerzo y cena), solo el 26,4% consumió frutas una vez a la semana y únicamente el 20% comió vegetales una vez a la semana. La mayoría no acostumbraban a realizar meriendas durante el día, y normalmente, estaban seis horas diarias sentados y o realizando actividades como ver televisión, hablar por teléfono, jugar video juegos (Brenes, 2020). Estas cifras son realmente preocupantes porque se puede evidenciar que el adolescente no se alimenta correctamente y tiene una vida es sedentaria.

La ONU hace un llamado de atención a Costa Rica, por una inadecuada alimentación en los adolescentes, alcanzando un 30,9% de obesidad y sobrepeso por la alta ingesta de azúcar, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio, dato preocupante para la salud pública. (ONU, 2021)

Se incluye a los anteriores estudios, que Pereira-Chaves & Salas-Meléndez (2017), realizaron una investigación con 30 estudiantes del cantón de Pérez Zeledón de la provincia de San José, con adolescentes entre los 15 y 19 años de edad. Mencionando que un 50% nunca ha recibido contenido sobre hábitos alimenticios, esto provocando que en los últimos tiempos la alimentación de los individuos no sea la correcta, incrementando el consumo de golosinas, gaseosas, jaleas, comidas rápidas y procesadas, provocando enfermedades no transmisibles algo muy preocupante.

Debido a que no se cuenta con suficientes estudios en Costa Rica sobre la ansiedad generalizada, estado nutricional y hábitos alimenticios en adolescentes, el presente trabajo contribuye a ampliar el tema, profundizando el conocimiento sobre las diferentes variantes.

1.1.1.2 Antecedentes Internacionales

En primer lugar, Aliño, et al (s.f.) planteó en una investigación que la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Todos estos cambios que se dan en la adolescencia pueden dejar al joven muy desorientado y suelen ir acompañados de ansiedad. (Conde, 2022). Asimismo, de acuerdo con la doctora Mc Carthy (2019), pediatra en el Hospital Infantil de Boston y profesora auxiliar en Harvard, aproximadamente, uno de cada tres adolescentes entre las edades de 13 y 18 puede tener un trastorno de ansiedad. El número va en aumento, ya que entre el 2007 y el 2012 los trastornos de ansiedad en los niños y adolescentes aumentó un 20 %.

En esta línea, Pérez (2021) agregó la falta de información o conocimientos apropiados sobre nutrición y el aumento del sedentarismo, como aspectos que contribuyen al aumento de peso en la población, aumentando el desarrollo de enfermedades no crónicas no transmisibles, perjudiciales para la salud y la calidad de vida, que perjudican la salud y la calidad de vida. (ONU, 2021)

Además, García-Falconi et al. (2016) mencionan que los hábitos alimenticios están determinados por factores psicológicos como la ansiedad y depresión. La ansiedad tuvo un impacto significativo sobre diversos aspectos del consumo como son el número de refrescos embotellados ingeridos al día, el consumo de meriendas y con el consumo de productos tales como leche, pescado, manzana y nopales.

Por otra parte, la ansiedad y la obesidad son dos condiciones patológicas que se encuentran íntimamente unidas debido a sus interrelaciones clínicas. Un estudio realizado a los estudiantes de la Unidad Educativa Portoviejo, tomo como muestra a personas que padecían de obesidad con la finalidad de encontrar afinidad entre estas dos variables. Mediante aplicación de baterías psicológicas y otras herramientas de recolección de datos, se pudo concluir que el 55% de los participantes con obesidad padecían de ansiedad de tipo grave. (Alarcón et al, 2019)

1.1.2 Delimitación del Problema

La investigación se llevó a cabo con 88 estudiantes de secundaria de edades comprendidas entre los 12 y 17 años de edad, de diferentes nacionalidades y género femenino y masculino, en el área rural de la provincia de Alajuela, cantón central Juan López del Corral, Brasil. El estudio se realizó en el período de febrero a julio del año 2023.

1.1.3 Justificación del Problema

La adolescencia es un período de transición en la cual, el ser humano sufre grandes cambios en el área física, intelectual, emocional, social y espiritual Díaz et al (2018), los cuales pueden provocar una ansiedad generalizada. Esto debido a que, durante este periodo, los adolescentes tienden a preocuparse más por ellos mismos, tendiendo al perfeccionismo, pueden temer a fracasar en la escuela o en los deportes, y están muy preocupados por la opinión de los demás. Además, es difícil detectar la ansiedad porque los adolescentes suelen ocultar sus sentimientos y alguno tienden a evitar las situaciones de la vida. Otros en cambio, parecen más irritables o son agresivos con las personas de su entorno. (Miller, 2022)

Por otro lado, la etapa de transición de la escuela a la secundaria puede conllevar también nuevos hábitos entre los adolescentes, ya que a menudo en esta edad pueden ejercer más autonomía sobre su propia elección de alimentos y tienen mayores oportunidades de acceso a alimentos poco saludables, lo que limita la influencia de los padres en su comportamiento alimentario. Los adolescentes representan un grupo de riesgo único debido a

su aumento de las necesidades nutricionales y su tendencia a adoptar unos inadecuados hábitos de alimentación. (Sierra, 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud la malnutrición son las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona, el cual abarca tres grandes grupos de afecciones: desnutrición, malnutrición relacionada con micronutrientes, sobrepeso u obesidad. Esta investigación es importante debido a que cada día es más frecuente en los estudiantes de secundaria, los malos hábitos alimentarios por factores que influyen en la vida cotidiana como venta de comida rápida en la soda de la institución, moda, etc. Además, se encuentran en una etapa de la vida donde salen a comer con amigos y por su estatus económico, eligen lugares como KFC, Taco Bell donde se ofrecen comidas procesadas y altas en grasa. Por otro lado, las costumbres y tradiciones familiares que el adolescente va a adquirir como saltarse las comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) repercute en sus hábitos alimentarios.

Asimismo, se busca ampliar la información sobre el grado de ansiedad generalizada que pueden estar sufriendo los jóvenes y su posible relación con el estado nutricional y hábitos alimentarios.

Por otra parte, es importante conocer la problemática presente en el estudio, ya que la adolescencia es un periodo crucial para el desarrollo, donde se adquieren costumbres, hábitos alimenticios y ocurren cambios físicos y psicológicos. También, se pretende aportar al ámbito de salud en las instituciones, con el cual se pueda orientar al adolescente para que adquiera conciencia y tome elecciones saludables, que beneficien su salud tanto física como mental, de esta manera, se logrará que fomenten los hábitos de alimentación saludable, estableciendo diferentes recomendaciones nutricionales.

1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Existe relación entre el grado de ansiedad generalizada, según test de Beck, el estado nutricional y los hábitos alimentarios de adolescentes entre los 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso en el año 2023?

1.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Relacionar el grado de ansiedad generalizada según el test de Beck, con el estado nutricional y hábitos alimenticios en adolescentes de secundaria con edades de 12 a 17 años que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir el perfil sociodemográfico de la población en adolescentes que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso en el año 2023.
- Evaluar el estado nutricional de la población a través datos antropométricos.
- Identificar los hábitos alimentarios de la población en estudio mediante una frecuencia de consumo.
- Conocer el grado de ansiedad generalizada presente en la población de secundaria a través de la aplicación del Test de Beck.
- Relacionar el grado de ansiedad generalizada de la población con el estado nutricional, a través de un análisis estadístico bivariado.

- Relacionar el grado de ansiedad generalizada con los hábitos alimentarios de la población, mediante un análisis estadístico bivariado.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la Investigación

En los alcances de la investigación no se encuentran hallazgos, que hayan surgido de forma inesperada o sorprendente. Los objetivos alcanzados son los previstos según el objetivo general y los específicos, según lo planteado.

1.4.2 Limitaciones de la Investigación

Una de las limitaciones de la investigación, fue realizar la encuesta de los hábitos alimentarios con preguntas tan generales y no específicas en cuanto al consumo de vegetales, verduras y leguminosas.

Otra importante, fue el tamaño de la muestra con solo 89 estudiantes utilizados en la investigación, por esta razón, la prueba estadística entre las variables puede presentar un margen de error, ya que la muestra no es suficientemente grande para asegurar la representatividad.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2 MARCO TEORICO

2.1 CONTEXTO TEORICO – CONCEPTUAL

En el siguiente capítulo se sintetizan los conceptos teóricos que definen las variables del presente estudio.

2.1.1 Adolescentes

La Adolescencia procede de la palabra latina “*adolescere*”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración, es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La OMS (Organización Mundial de la Salud) considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad (Güemes et al, 2022)

La adolescencia es considerada una etapa del desarrollo humano, en la cual la alimentación es particularmente vulnerable. Ello, debido al incremento de las demandas de nutrientes como consecuencia del rápido crecimiento y desarrollo y a los importantes cambios en el estilo de vida que surgen como consecuencia del desarrollo psicosocial y que influyen notablemente sobre la calidad de la dieta (MEP, s. f.)

2.1.2 Etapas de la Adolescencia

2.1.2.1 Adolescencia Temprana (entre los 10 y los 13 años)

Durante esta etapa, los niños suelen comenzar a crecer más rápido. También, empiezan a notar otros cambios corporales, entre los que se incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Por lo general, empieza uno o dos años antes en las niñas que en los varones y puede ser normal que algunos cambios comienzan tan pronto como a los 8 años para las niñas y a los 9 años para los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos. (M.D & et al, s. f.)

2.1.2.2 Adolescencia Media (entre los 14 y los 17 años)

Los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan durante la adolescencia media, en la que la mayoría de los varones comienzan su "crecimiento repentino" y continúan los cambios relacionados con la pubertad. Es posible, por ejemplo, que se les quiebre la voz a medida que se les va agravando y algunos le sale acné. Es probable que los cambios físicos estén casi completos en las mujeres y la mayoría de las niñas ya tenga menstruaciones regulares. (M.D, W s. f.)

2.1.2.3 Adolescencia Tardía (Entre los 18 a 21 años)

Los jóvenes en la adolescencia tardía, por lo general, ya completaron su desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. Para esta edad, suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión. En comparación con los jóvenes en la adolescencia media, los jóvenes en la adolescencia tardía. (M.D et al, s. f.)

La adolescencia es una etapa de la vida ligada a los procesos de relación social, definición de la identidad personal y el inicio de las responsabilidades personales, además, varía en función al entorno social que se considere. Generalmente, es una etapa de cambio, un periodo de indefiniciones que determina hábitos que permanecerán en el futuro de la persona. (Ronda et al, 2019).

Durante este periodo el estado nutricional de los adolescentes está determinado por la naturaleza, calidad y proporción de alimentos que consume y esto tiene gran importancia para su desarrollo físico y mental, pues este período se caracteriza por un crecimiento intenso. La mala nutrición que resulta del consumo deficiente de alimentos o nutrimentos se conoce genéricamente como desnutrición, mientras que la mala nutrición que resulta del consumo excesivo de alimentos conduce al sobrepeso o a la obesidad, ambos reconocidos como factores de riesgo de varias enfermedades (López et al., s. f.)

Por lo tanto, es una etapa de la vida especialmente vulnerable tanto desde el punto de vista físico como psicológico. En este periodo el individuo experimenta un pleno desarrollo de su organismo, así como una aceleración en su crecimiento. Es por ello, que una correcta nutrición es especialmente importante ya que son necesarios los nutrientes adecuados que van

a facilitar el crecimiento y desarrollo óptimos del individuo. La nutrición juega un papel crítico en el desarrollo del adolescente y el consumo de una dieta inadecuada puede influir desfavorablemente sobre el crecimiento somático y la maduración sexual. La conducta y los hábitos alimentarios que influyen en las preferencias de alimentos, se adquieren de forma gradual desde la primera infancia. (Garcés et al., s.f.)

Asimismo, es un buen momento para adquirir hábitos saludables de alimentación y ejercicio, que pueden contribuir al bienestar físico y psicológico durante ese periodo, y reducen la probabilidad de aparición de enfermedades crónicas en la edad adulta. (Canales et al 2019).

Por otro lado, la ansiedad puede interferir con la capacidad de enfocarse y de aprender lo que puede conllevar a tener problemas en el colegio, y esto podría tener un impacto a largo plazo. También puede ocasionar problemas físicos tales como dolores de cabeza, dolor crónico, problemas digestivos y enfermedades del corazón más adelante. (Conde, 2022)

2.2 Estado nutricional

El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos (Figueroa, 2014)

Son tres las causas básicas de los problemas nutricionales (desnutrición proteico-energética, carencias de micronutrientes y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación) (ídem, 2014)

Esta valoración debe formar parte de los exámenes habituales de salud, así como de estudios epidemiológicos que permitan identificar a los individuos de riesgo, dado que refleja el resultado de la ingesta, digestión absorción, metabolismo y excreción de los nutrientes suficientes o no para las necesidades energéticas y de macro y micronutrientes de la persona. (Ravasco et al., 2010)

2.2.1 Diagnóstico del Estado Nutricional

Una correcta valoración del estado nutricional (VEN) permite identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje diagnóstico y terapéutico. Una VEN completa debe incluir la realización de la historia clínico-nutricional, incluyendo la valoración dietética, una correcta exploración y estudio antropométrico, y la valoración de la composición corporal. (J.M Marugán de Miquelsanz et al., 2015)

2.2.2 Evaluación Antropométrica

Se refiere a la medición de las dimensiones y composición global del cuerpo humano, las cuales pueden verse afectadas por la nutrición durante el ciclo de vida. Los indicadores antropométricos miden, por un lado, el crecimiento físico del niño y del adolescente y, por otro lado, las dimensiones físicas del adulto, a partir de la determinación de la masa corporal total y de la composición corporal tanto en la salud como en la enfermedad. Asimismo, son de

fácil aplicación, bajo costo y reproducibilidad en diferentes momentos y con distintas personas. (Ravasco et al., 2010)

2.2.2.1 Peso

Se valora con el paciente en ropa interior en básculas clínicas (precisión de 50-100 g) previamente equilibradas, es aconsejable realizar la medida siempre a la misma hora, preferentemente por la mañana en ayunas, para evitar las oscilaciones fisiológicas. (J.M Marugán de Miquelsanz et al., 2015)

2.2.2.2 Talla

J.M Marugán de Miquelsanz et al. (2015) mencionan que se evalúa con un tallímetro vertical o un estadiómetro (precisión mínima de 0,5 cm y máxima de 0,1 cm). Durante los dos primeros años de vida, se mide la longitud entre el occipucio y el talón con un tablero de medición horizontal o antropómetro (mide la longitud del niño con una precisión de 0,1 cm). A partir de los dos años, se mide de pie, descalzo, con los talones, la columna y el occipucio apoyados sobre un plano duro y los brazos extendidos a lo largo del tronco.

2.2.2.3 Índice de Masa Corporal

El IMC es un indicador que con frecuencia se utiliza para evaluar el estado nutricional y es considerado como sustituto de adiposidad corporal en niños, adolescentes y adultos. De hecho, la OMS sugiere la utilización del IMC para la identificación y el diagnóstico del sobrepeso y obesidad, independientemente de la región geográfica de la población en estudio, inclusive, a pesar de ser cuestionado debido a su aplicabilidad es utilizado rutinariamente en todas las fases de edades. (Bolaños, 2012)

2.2.2.4 Graficas Antropométricas

El uso de las Gráficas Antropométricas para la valoración Nutricional de 0-19 años, surge ante la necesidad de una adecuada atención e intervención de problemas de índole nutricional y de salud, su función es velar por la protección de la salud de la población y garantizar el bienestar de los ciudadanos. (Ministerio de Salud, 2015)

Grafica Índice de Masa Corporal (IMC) - Edad

En las gráficas de índice de masa corporal, la edad del niño-niña o adolescente en meses y años está en la parte inferior (eje x) y el valor determinado del IMC (obtenido de peso en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado) está en la parte izquierda y derecha de la gráfica (eje y). Ver (Anexo 4). (Ministerio de Salud, 2015)

Grafica de Talla para Edad

Las gráficas de talla para la edad se dividen en dos grupos de edad según el sexo, existen gráficas distintas para los niños y niñas de 0 a menores de 5 años y otras para niños - niñas y adolescentes de 5 a menores de 19 años. En la gráfica de talla para la edad, la edad del niño o niña años y meses cumplidos está en la parte inferior (eje x) y la talla del niño - niña o adolescente en centímetros está en la parte izquierda (eje y). Las DE se encuentran en el eje” y” derecho. Ver (Anexo 4). (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.2.5 Porcentaje de Grasa

Determinar el porcentaje de grasa corporal es importante como una medida epidemiológica para llevar un control de sobrepeso y obesidad. Con base en esto, es posible replantear programas y estrategias para promocionar la actividad física junto con hábitos saludables. (Healthcare, s. f.)

La bioimpedanciometría mide el porcentaje de grasa corporal a través de electrodos ubicados en una mano y en un pie. Estos envían una señal eléctrica no dañina y el analizador evalúa la resistencia que ponen los distintos tejidos a esta emisión. La masa magra (órganos, músculos y huesos) es conductiva, el agua es altamente conductiva y la grasa no lo es. De esta forma, se mide el porcentaje de estos elementos. (Rodríguez, 2023)

Se clasificó la población de acuerdo con el porcentaje de grasa corporal, tomando en cuenta diversos criterios como se muestran en la tabla N°1.

Tabla 1. *Porcentajes de grasa corporal*

Hombre				
Edad	Bajo	Normal	Alto	Muy alto
12	< 16,4%	16,4 – 33,5%	33,6 – 36,6 %	≥36,4%
13	< 16,4%	16,4 – 33,8%	33,9 – 36,5 %	≥36,6%
14	< 16,3%	16,3 – 34,0%	34,1 – 36,7%	≥36,8%
15	< 16,1%	16,1 - 34 ,2%	34 ,3 – 36,9%	≥37,0%
16	< 15,8%	15,8 – 34,5%	34,6 – 37,1 %	≥37,2%
17	< 15,4%	15,4 – 34 ,7%	34 ,8 – 37,3%	≥37,4%

Mujer				
12	< 12,3%	12,3 – 28,2%	28,3 -32,4%	≥32,5%
13	< 11,6%	11,6 – 27,5%	27,8 – 31,3%	≥31,4%
14	< 11,1%	11,1 – 26,4%	26,5 – 30,0%	≥30,1%
15	< 10,8%	10,8 – 24,7%	25,5 – 28,7%	≥28,8%
16	< 10, 4%	10, 4 – 25,4%	24,8 – 27,6 %	≥27,8%
17	< 10,1%	10,1 – 24,2%	24,3 – 26,8 %	≥26,9%

Fuente: Mc Carthy., Omron Healthcare. (s.f.)

2.2.2.6 Importancia de la Grasa Corporal

La grasa corporal aporta energía, regula la temperatura corporal, ayuda a aislar y proteger órganos vitales como los riñones. El porcentaje de grasa corporal depende de la edad, el sexo, el peso y el estilo de vida. (Healthcare, 2021)

2.3 Hábitos Alimentarios en Adolescentes

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales. (FEN, 2023)

En la adolescencia es importante conocer dichos hábitos alimentarios, ya que es una etapa de gran riesgo nutricional debido al aumento de las necesidades energéticas, cambios de hábitos alimentarios y las posibles situaciones de riesgo como malnutrición. En esta etapa, los requerimientos energéticos y de otros nutrientes son mucho mayores que en etapas previas debido al intenso crecimiento. Especial importancia tienen los micro nutrientes como el hierro, calcio y zinc ya que muchas veces no se cubren mediante la dieta diaria. (Valdez et al., s. f.)

Los hábitos alimentarios de los adolescentes se caracterizan por una tendencia a la irregularidad de horarios, se saltan comidas -especialmente el desayuno-, y también tienden a realizar comidas fuera de casa principalmente en restaurantes de comida rápida, lo que puede desequilibrar la alimentación diaria (EFESALUD, 2018)

El estado nutricional de los adolescentes está determinado por la naturaleza, calidad y proporción de alimentos que consume y esto tiene gran importancia para su desarrollo físico y mental, pues este período se caracteriza por un crecimiento intenso. La mala nutrición que

resulta del consumo deficiente de alimentos o nutrientes se conoce genéricamente como desnutrición, mientras que la mala nutrición que resulta del consumo excesivo de alimentos conduce al sobrepeso o a la obesidad, ambos reconocidos como factores de riesgo de varias enfermedades. (Valdez López et al, s. f.)

Según Canales, et al. (2019) mencionan que, respecto a la capacidad de elección de los adolescentes, estos tienen una influencia clave en el comportamiento de compra del hogar y sus preferencias se tienen en cuenta en una quinta parte de todas las decisiones de compra, especialmente, en las decisiones de menor valor y que afectan a su propio consumo de alimentos.

2.3.1 Requerimientos Nutricionales en la Adolescencia

2.3.1.1 Energía

En la adolescencia las necesidades energéticas son superiores a las de cualquier edad. La velocidad de crecimiento y el sexo condicionan cambios en la composición corporal, y, por tanto, en la cantidad de masa magra, que es el principal condicionante del gasto energético basal. En esta etapa una restricción energética puede provocar un retraso en el crecimiento y la maduración corporal. (Acerete et al, s.f.), no alcanzando el rango que se espera que es en los varones, a veces se observa un "estirón" aproximadamente entre los 12 y los 16 años, en general con un pico entre los 13 y los 14; puede preverse un aumento de > 10 cm en el año de velocidad máxima. En las niñas, el empuje de crecimiento se observa a veces, aproximadamente, entre los 9½ y 13½ años, en general con un pico entre los 11 y 12½ años; el aumento puede alcanzar 9 cm en el año de velocidad máxima. (Graver, 2023)

2.3.1.2 Proteínas

Las proteínas cumplen, principalmente, un papel en el crecimiento y en el mantenimiento de la estructura corporal. Una dieta equilibrada debería proporcionar entre un 11 % y un 15% de la energía total como proteínas. El 65-70% de la ingesta proteica debería ser de alto valor biológico, típicamente productos animales (carne, pescado, leche, huevos y derivados lácteos) y el resto de origen vegetal. (Moreno et al., 2015). En el caso de las mujeres es de 12 a 18 años (156 gramos) y en los Hombres 12 años (170 gramos) 15 años (184 gramos) 18 años (198 gramos). (Adams, 2023)

2.3.1.3 Grasas

Tanto en la infancia como en la adolescencia se recomienda que el 30% de la energía diaria proceda de las grasas. Aun así, las grasas saturadas (lácteos enteros, carnes grasas, repostería, platos precocinados,) no deben exceder el 10% de la energía total. Tampoco, se debe sobrepasar de 300mg de colesterol al día como prevención a posibles patologías en edad adulta. (Meco et al, 2021)

En cuanto con las grasas insaturadas se encuentra en aceites vegetales, nueces y otros frutos secos, aceitunas, aguacate y en la grasa de pescados grasos. Hay dos tipos de grasas insaturadas: monoinsaturadas y poliinsaturadas, las grasas monoinsaturadas son las más beneficiosas para la salud, deberían representar entre el 15 y el 20% del total calórico y las grasas poliinsaturadas de un 5-10%. (Muszalski, 2020)

2.3.1.4 Carbohidratos

Los hidratos de carbono son una importante fuente de energía y soporte para el transporte de vitaminas, minerales y elementos traza. Una ingesta adecuada de carbohidratos contribuye a una ingesta suficiente de fibra, hierro, tiamina, niacina, riboflavina y ácido fólico. Los carbohidratos deberían constituir el 50-60% del total de energía. Estos proceden mayoritariamente de los vegetales: cereales, verduras, hortalizas, frutas y leguminosas. (Andrés et al., 2015)

Además, en cuanto a los carbohidratos simples son descompuestos rápidamente por el cuerpo para ser usados como energía y se encuentran en forma natural en alimentos como las frutas, la leche y sus derivados, al igual que en azúcares procesados y refinados como los dulces, el azúcar común, los almíbares y las gaseosas. La mayor parte de la ingesta de carbohidratos debe provenir de carbohidratos complejos (Bridges, 2022)

2.3.1.5 Vitaminas

Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. (Morón et al, s.f) que son necesarias para el hombre en pequeñas cantidades: los llamados micronutrientes. La mayoría de las vitaminas, con excepción de la D, K, B1, B2 y el ácido fólico, no son sintetizadas por el organismo, y si lo hacen, las cantidades son insuficientes; por tanto, es necesario su aporte externo. (Perez, 2004)

En el adolescente están aumentadas las necesidades de vitamina A (esencial para favorecer el crecimiento), vitamina D (favorece la fijación del calcio para conseguir una masa

ósea adecuada), folatos y vitamina B12. La deficiencia de folatos puede darse en adolescentes que no consumen vegetales. (Meco et al, 2021)

2.3.1.6 Minerales

Durante la adolescencia, las necesidades en estos nutrientes se ven incrementadas, y son tres los minerales que tienen especial importancia: el calcio ayuda al crecimiento de la masa ósea, facilita la absorción de vitaminas D, magnesio, lactosa y proteínas, el hierro favorece al desarrollo de tejidos hemáticos (los glóbulos rojos) y del muscular, además es esencial para el crecimiento y maduración sexual, por último, el zinc, beneficia al desarrollo de la masa ósea, muscular y está relacionado con crecimiento de cabello y uñas. Cada uno de ellos está estrechamente relacionado con un aspecto concreto del crecimiento. (Martín et al, 2008)

2.3.1.7 Agua

El cuerpo pierde agua, principalmente, a través de los riñones en forma de orina y a través de la piel en forma de sudor. Estas pérdidas varían mucho según la ingesta de líquidos, la dieta, el nivel de actividad, la temperatura y la ropa. Las necesidades de agua varían entre personas y según su dieta, las condiciones ambientales, el nivel de actividad y otros factores. Por lo tanto, sólo se pueden establecer ingestas recomendadas por grupos de edad específicos. (Lemon, s. f.)

Tabla 2. *Ingesta de agua en Adolescentes*

Género	Edad	Cantidad
Masculino	9 - 13 años	2.1 L/día
Femenino	9 - 13 años	1.9 L /día
Masculino	14 - 18 años	2.5 L/día
Femenino	14 - 18 años	2.0 L/día

Fuente: Lemon (s. f.)

2.3.2 Problemas Nutricionales

Los principales problemas nutricionales en la adolescencia son los siguientes:

- a) Las formas no convencionales de alimentación.
- b) Irregularidades en el patrón de comidas.
- c) Abuso de las comidas de preparación rápida.
- d) Dietas no convencionales.
- e) Consumo de alcohol.

La forma más frecuente de alteración de los hábitos alimentarios son las irregularidades en el patrón de comidas. La comida que más frecuentemente deja de hacer el adolescente es el desayuno, la cual debe aportar una fracción energética importante para compensar la tendencia a bajar los valores de glucosa e insulina del ayuno tras la última

comida de la noche anterior. El olvido del desayuno oscila entre el 7 y el 25 % de adolescentes. (Miñana et al., 2016)

Otros aspectos mencionados por los autores Miñana et al., (2016), respecto al patrón de comidas es el consumo de snacks entre una y otra ingesta. Los snacks son una serie de alimentos variados ricos en general, en mezclas de grasas y azúcares de diversos tipos, pudiendo ser muy variados: desde porciones de pizza o bocadillos de embutidos/patés hasta repostería (chocolate con/sin leche), frutos secos, helados y batidos. Generalmente, los snacks proporcionan una cantidad alta de energía con poca densidad de nutrientes, por lo que se ha pensado que pueden favorecer la deficiencia de calcio, hierro, vitaminas A y D o ser una fuente excesiva de energía, sodio y grasas.

2.4 Ansiedad Generalizada

El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por que las personas que lo padecen presentan una preocupación excesiva durante uno o más días en relación con diversos sucesos o actividades que realizan, ya sea en el ámbito social, familiar, escolar o laboral, que perjudica el accionar de las personas, por lo que es considerado un trastorno mental.

(Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.)

Sus manifestaciones clínicas principales son un estado de anticipación aprensiva y dificultad para controlar la preocupación. Uno de los posibles síntomas asociados es la dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco. (Llorente et al. 2019)

Los factores de riesgo del TAG (Trastornos de Ansiedad Generalizada) en la adolescencia varían de acuerdo con la presencia de diferentes aspectos, como lo son “El sexo, la edad, su origen étnico, la salud física, el funcionamiento cognoscitivo y psicológico, las exposiciones prenatales y perinatales a enfermedades, maltrato o abuso físico, el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas y el estado nutricional” (García et al, 2018)

2.4.1 Factores Biológicos

Los factores biológicos para el desarrollo de la ansiedad sugieren una probable disfunción de diferentes sistemas de neurotransmisores, especialmente de la dopamina y serotonina 11; en los receptores de serotonina (5HT) ubicados en regiones cerebrales como el tálamo, amígdala, hipocampo, locus ceruleus y la neocorteza, los cuales intervienen en la regulación de la ansiedad. Se ha encontrado como factor de riesgo para el desarrollo de ansiedad, los estilos de crianza de sobreprotección y/o padres hipercontroladores y muy exigentes, puesto que favorecen el desarrollo de apego inseguro, pobres habilidades interpersonales y poca autonomía. (Cotrino et al., 2021)

2.4.2 Síntomas

Santos, et al. (2018) menciona que dentro de los diversos síntomas que puede producir la ansiedad, los más comunes son:

2.4.2.1 Síntomas físicos

- Sudoración, sequedad de boca, mareo, inestabilidad.
- Temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias, palpitaciones.

- Dolor precordial, disnea, náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia o meteorismo.
- Micción frecuente, problemas en la esfera sexual.

2.4.2.2 Síntomas psicológicos

- Preocupación, aprensión, sensación de agobio.
- Miedo a perder el control, sensación de muerte inminente.
- Dificultades para la concentración, quejas de pérdidas de memoria.
- Irritabilidad, desasosiego, inquietud.
- Conductas de evitación de determinadas situaciones, inhibición psicomotora, obsesiones o compulsiones.

2.4.2.3 Síntomas Conductuales

- Tensión muscular.
- Frecuentes bloqueos.
- Respuestas desproporcionadas a estímulos externos.

2.4.3 Aspectos Psicosociales

Según los autores Vicario et al. (2020), durante la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al abstracto con proyección de futuro, característico de la madurez. Sobre los 12 años se alcanza el desarrollo cognitivo con capacidad de pensar en abstracto, y a los 15-16 el desarrollo moral, que implica saber lo que está bien y lo que está mal. Entre los 25-30 años se alcanza el desarrollo completo de la corteza prefrontal, gracias a lo cual se

adquiere la capacidad para discernir lo que conviene hacer (planificación, razonamiento y control de impulsos), es decir, la maduración definitiva. Esto explicaría la implicación del joven hasta entonces, en conductas de riesgo. Aparte del importante crecimiento y desarrollo, los objetivos psicosociales por conseguir mencionados por Vicario et al (2020) son:

Adquirir independencia familiar: durante la adolescencia temprana existe menor interés en actividades paternas y recelo para aceptar sus consejos; se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento y disminución del rendimiento escolar, búsqueda de otras personas para amar. El comportamiento y el humor son inestables, asimismo, aumentan los conflictos con los padres y se dedican a los amigos.

Tomar conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo: en la fase temprana, por los cambios puberales, hay una gran inseguridad sobre sí mismo (extraños dentro del cuerpo), preocupación por su apariencia y su continua pregunta: ¿Soy normal? Se comparan con otros y existe creciente interés sobre la anatomía y la fisiología sexual.

Relación con los amigos: Establecen las parejas y en la fase temprana existe gran interés por amigos del propio sexo, adquiriendo gran influencia sus opiniones y relegando a los padres. Puede suponer un estímulo positivo (deporte, lectura) o negativo (alcohol, drogas). Sensaciones de ternura hacia sus iguales y puede conducirles a miedos y relaciones homosexuales.

2.4.4 Niveles de Ansiedad

La ansiedad generalizada, según Vergas (2021) se clasifica en los siguientes niveles:

2.4.4.1 Nivel de Ansiedad Nulo

Se relaciona con estar relajado o tranquilo, sucede generalmente en personas que mantienen un equilibrio en todos los aspectos de su vida, no son víctimas de la improvisación, pero tampoco son esclavos de la planificación. No evitan las sorpresas, pero la planificación está al servicio de la persona; no la persona al servicio de la planificación.

2.4.4.2 Nivel de Ansiedad Leve

Se caracteriza por un estado de alerta en el que la percepción y la atención de la persona están incrementadas. Sin embargo, la persona conserva la capacidad para afrontar y resolver situaciones problemáticas. A nivel fisiológico, una ansiedad leve puede provocar insomnio y sensación de malestar y agotamiento físico.

2.4.4.3 Nivel de Ansiedad Moderado

Provoca una disminución de la atención y de la percepción, dificultades de concentración y disminución de la capacidad para analizar la realidad de forma objetiva. A nivel fisiológico, la ansiedad moderada se manifiesta a través de un aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, provocando temblores y estremecimientos. La ansiedad moderada produce sensaciones inquietantes.

Normalmente las personas con ansiedad moderada están nerviosas o agitadas. Cuando ésta se presenta, se pierde la percepción general de las cosas y se centra más en los detalles.

2.4.4.4 Nivel de Ansiedad Severo

Se caracteriza principalmente por la incapacidad de la persona para concentrarse y por una percepción muy reducida de la realidad. A nivel fisiológico, la persona puede

presentar taquicardia, dolor de cabeza y náuseas. La ansiedad severa se experimenta cuando existe mucha preocupación y constantemente hay sentimientos de que algo puede salir mal. En este punto se agudiza el temor y cuando se alcanza niveles tan fuertes de ansiedad, las personas experimentan lo que se conoce como “ataque de pánico” que es a grandes rasgos, la respuesta completa de lucha o huida, en la cual el cuerpo dispara las reacciones necesarias para ponerse a salvo, que hay algo diferente y no es una amenaza: se muestra la respuesta de miedo y angustia.

2.4.4.5 Nivel de Ansiedad muy Severo:

El ataque de pánico es una reacción de ansiedad muy intensa, acompañada de la sensación de falta de capacidad para controlar esta reacción, incluso la convicción de que uno puede llegar a morir en ese momento. Esta crisis de ansiedad puede producirse en diferentes situaciones (conduciendo, en la calle, etc.), las cuales tenderán a evitarse posteriormente. Las claves de este desorden hay que buscarlas, por un lado, en el tipo de pensamientos que las provocan, altamente preocupantes, catastrofistas (como muerte inminente, ataque al corazón, mareos y pérdida de conciencia, etc.) y, por otro lado, en la hiperventilación (respiración agitada) que provoca un rapidísimo aumento de activación fisiológica generalizada. (p.54)

2.4.4.6 Test de Beck

El Test Ansiedad de Beck es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:

- 00–21 - Ansiedad muy baja
- 22–35 - Ansiedad moderada
- más de 36 - Ansiedad severa

Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a "en absoluto", 1 a "levemente, no me molesta mucho", 2 a "moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo" y la puntuación 3 a "severamente, casi no podía soportarlo".

La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual. Ver (Anexo 2)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación se basa en un estudio de enfoque cuantitativo. En esta línea, Pimienta (2018) plantea que el enfoque cuantitativo, centra en el análisis e interpretación de datos, números, indicadores y estadísticas asociadas con el objeto de estudio, y para ello, formula preguntas muy específicas acerca de cómo y cuándo tiene lugar el fenómeno estudiado, permitiéndole al investigador recopilar información que puede ser plasmada mediante números, para su análisis racional y objetivo. Dicho enfoque tiene como finalidad interpretar la realidad mediante instrumentos objetivos y medibles, o lo que es lo mismo, cuantificables. (p.36)

Lo anterior, permite la recolección de datos, los cuales serán analizados por medio de técnicas estadísticas sobre el grado de ansiedad generalizada, el estado nutricional y los hábitos alimenticios de hombres y mujeres adolescentes. Estos datos se recolectan junto a datos sociodemográficos, los cuales se presentan de manera numérica.

Así mismo, es un estudio de tipo transversal, ya que se mide una sola vez las variables y con esa información se realiza el análisis. Se cuantifican las características de uno o más grupos de unidades en un momento específico, sin evaluar la evolución de esas unidades, pueden ser exploratorios, descriptivos, correlacionales, explicativos. (Álvarez, 2029, p.4). Es por eso por lo que, en el diseño transversal, los datos de la investigación se recolectan en un único momento, es decir, el investigador no regresa semanas, meses u años después para volver a recolectar datos de los mismos sujetos.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es un estudio descriptivo puesto que según Veiga et al (2018) el investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno dentro de la población de estudio como si de un corte en el tiempo se tratara (p.4).

y correlacional que aplica solamente para estudios cuantitativos. En este caso, se analizan las relaciones entre variables involucradas en el fenómeno de interés como nivel de ansiedad generalizada, estado nutricional y hábitos alimenticios entre adolescentes que comprenden edades entre 12 a 17 años del colegio en estudio.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS OBJETO DE ESTUDIO

Según, Hernández (2019) el objeto de estudio se basa en aplicar uno o varios instrumentos para obtener la información que se necesita para el estudio, para ello utiliza una herramienta en la investigación empírica para medir o evaluar cualquier concepto o variable determinada. (p.130). En este sentido, se pueden utilizar instrumentos como encuestas, entrevistas, aparatos electrónicos o etc.

3.3.1 Población

Según Sampieri (2018),

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Una eficiencia que se presenta en algunos trabajos de investigación es que no describen los suficientes las características de la población o consideran que

la muestra la representa de manera automática, por ello, es preferible establecer tales características con claridad con la finalidad de delimitar cuáles son los parámetros muestrales, poblaciones deben situarse de manera concreta por sus características de contenido, lugar o tiempo, así como accesibilidad. (p.40)

La investigación se realizó con adolescentes de secundaria de ambos sexos (femenino y masculino) que rondan las edades entre los 12 y 17 años y que fueron matriculados en el curso lectivo del año 2023 en el Colegio Redentorista San Alfonso en el Brasil, Alajuela.

3.3.2 Perfil Sociodemográfico

El perfil sociodemográfico es un instrumento creado para reconocer cuáles son las características de la población trabajadora que se tienen en una organización. Para ello, es clave reconocer diferentes aspectos ya que así, además de identificar el tipo de población que se tiene, también se pueden crear medidas o acciones dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, así como también en distintos aspectos de una organización. (Rojas, 2020)

Además, se incluyó en el instrumento de recolección de datos información general sobre un grupo de personas. Estos datos incluyen atributos como la edad, género, lugar de residencia, etnia, nivel de educación, ingresos, etc. Los datos sociodemográficos se utilizan con el objetivo de obtener una visión más profunda del público objetivo y crear estrategias que se adapten a sus necesidades. (Ortega, 2019)

3.3.3 Habitantes en Alajuela

La población de la muestra pertenece a la provincia de Alajuela, que de acuerdo con el censo nacional el total de habitantes de esa provincia es de 254 567, de los cuales 125 620 son hombres y 128 947 son mujeres, referente a esto se puede concluir que la mayoría de la población son del sexo femenino. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011)

Actualmente, por cada vivienda individual ocupada, se estima que en promedio hay 3,1 habitantes, este valor era 3,5 en 2011 y fue de 4,1 en el 2000, es decir, con el paso de 22 años, el país redujo una persona por vivienda, producto de la dinámica demográfica. (INEC Costa Rica, 2022)

3.3.4 Muestra

Según, Sampieri (2018) la muestra es un subgrupo de la población o universo que te interesa, sobre la cual se recolectarán los datos pertinentes y deberá ser representativa de dicha población, (de manera probabilística, para que se pueda generalizar los resultados encontrados en la muestra a la población). (p. 60)

Para determinar la muestra probabilística, ésta fue realizada con la cantidad total de estudiantes matriculados en el curso lectivo 2023 de séptimo hasta undécimo año, dicha información fue brindada por el centro educativo, dando como resultado una selección de manera aleatoria.

La fórmula utilizada es la siguiente:

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

En donde:

N= Tamaño de población.

n= tamaño de la muestra.

Z= Factor de confiabilidad, valor 1,96 correspondiente a un 95% de confiabilidad.

P: 0,5.

Q: 1-P =0,5.

d= Es el margen de error establecido por el investigador (0,1).

$$n = \frac{1019 \times (1,96)^2 \times (0,5)(0,5)}{(0,1)^2(1019 - 1) + (1,96)^2 \times (0,5)(0,5)} = 87.84$$

La muestra obtenida fue de 88 adolescentes de ambos sexos del Colegio Redentorista San Alfonso, de la provincia y cantón de Alajuela, distrito central Juan López del Corral, Brasil.

3.3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.5.1 Criterios de Inclusión: Según Sampieri (2018), son las características que necesariamente deberán tener los sujetos participantes en el estudio. Deben ser explícitos y bien definidos. (p.337)

3.3.5.2 Criterios de Exclusión: son las características cuya presencia obliga a descartar un sujeto que cumpla los criterios de inclusión del estudio; no son lo contrario de los criterios de inclusión. (ídem, p.337).

A continuación, se detallan los criterios de inclusión y exclusión utilizados en la presente

Tabla 3. *Criterios de inclusión y exclusión investigación*

Criterio de Inclusión	Criterio de Exclusión
Estudiantes de séptimo a undécimo año que tengan entre los 12 y los 17 años de edad.	Mujeres en estado de embarazo.
Alumnos matriculados en el año 2023 en el Colegio Redentorista San Alfonso.	Adolescentes sin consentimiento informado firmado.
Personas que completen la información que se les solicita.	Personas con alguna discapacidad cognitiva y/o física.

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Según Caro (2019), las técnicas de recolección de datos:

Son mecanismos e instrumentos que se utilizan para reunir y medir información de forma organizada y con un objetivo específico. Usualmente se usan en investigación científica y empresarial, estadística y marketing. Cada una de estas técnicas permite recopilar información de diferente tipo. Por este motivo, es importante conocer sus características y tener claros los objetivos para elegir aquellas que permitan recoger la información apropiada. Las técnicas de recolección de datos se clasifican en cualitativas, cuantitativas y mixtas. La investigación cuantitativa busca recolectar datos numéricos o exactos. Sus técnicas son estandarizadas, sistemáticas y buscan obtener datos precisos. Por esta razón tienen mayor aplicación en estadística o en las ciencias exactas como biología o química (p.1).

3.4.1 Validez de Cuestionario

Para la recolección de datos, se elabora un cuestionario con 34 de preguntas orientadas a los objetivos de la investigación que consta de tres apartados que se detallan a continuación:

1. Datos sociodemográficos: en este se realizaron preguntas como edad, nacionalidad, religión, sexo, con quien vive, esto para recolectar información general sobre el grupo de personas a trabajar, con el fin de caracterizar a la población del estudio.

2. Hábitos Alimentarios: en este apartado se realizan preguntas referentes a los hábitos de alimentación, con el objetivo de conocer el consumo alimenticio que caracteriza a dicha población. Así mismo, se pasa una frecuencia de consumo, con el fin de identificar la ingesta usual de determinados alimentos según los distintos grupos de alimentos.

3. Se evaluó el estado nutricional, a partir de la determinación del peso y la talla. Así mismo, se determinó el porcentaje de grasa con la tanita 601 fitscan segmental y el IMC el cual se evaluó a partir de las gráficas de crecimiento de la CCSS. Estos datos fueron recolectados directamente por la investigadora.

Finalmente, se utilizó la escala de Beck, creada por el psiquiatra, investigador y fundador de la terapia cognitiva *Aaron T. Beck*. Este es un cuestionario que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple, el cual se clasifican según su resultado.

- 00–21 - Ansiedad muy baja
- 22–35 - Ansiedad moderada
- Más de 36 - Ansiedad severa

3.4.2 Confiabilidad de Cuestionario

Para otorgar la confiabilidad del cuestionario y los datos recolectados, se realizó primero un plan piloto. Esto permitió modificar y hacer los ajustes necesarios para que las preguntas no solo fueran más comprensibles para los estudiantes, sino también, asegurar que la información recolectada fuera adecuada para cumplir con los objetivos de la investigación.

El instrumento fue elaborado de manera que sea fácil de entender para la recolección de datos de adolescentes en secundaria, matriculados en el curso lectivo 2023 del Colegio Redentorista San Alfonso. Es confiable ya que se realizó una prueba piloto con 10 adolescentes entre los 12 y 17 años de edad, que mostró resultados congruentes y satisfactorios.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La particularidad de la presente investigación es que presenta un anteproyecto no experimental según Sampieri (2018) “podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables” (p.34), por lo que se trata de estudios en los que nos hacen variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Bajo este enfoque, se observa o se miden fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas

Asimismo, es transversal, ya que se mide una sola vez las variables y con esa información se realiza el análisis; se cuantifican las características de uno o más grupos de unidades en un momento específico, sin evaluar la evolución de esas unidades, pueden ser exploratorios, descriptivos, correlacionales, explicativos. (ídem, p.4) es por eso que, en el diseño transversal, los datos de la investigación se recolectan en un único momento, es decir, el investigador no regresa semanas, meses u años después para volver a recolectar datos de los mismos sujetos

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En la siguiente tabla se mostrará las diferentes variables establecidas, las cuales se van a estudiar y los diferentes enfoques de la investigación.

Tabla 4. *Operacionalización de Variables*

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Conocer el perfil sociodemográfico de la población en adolescentes que asisten al colegio Redentorista	Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio (Juárez & Orlando, s. f.)	Se realizará por medio de una encuesta donde la primera parte son preguntas sociodemográficas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edad 2. Sexo 3. Nacionalidad 4. Religión 5. ¿Cuántas personas en total (incluyéndose usted), viven en su hogar? 6. Económicamente quien aporta en su hogar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edad en años 2. Masculino Femenino 3. Abierta (costarricense, estadounidense, nicaragüense, salvadoreño, colombiano, canadiense, entre otros) 4. Abierta (católico, evangélico, 	Cuestionario de elaboración propia

San Alfonso en
el año 2023.

protesta, no
tiene religión,
testigo de
jehová)

- 5. 2 personas
- 3 personas
- 4 personas
- 5 personas
- 6 personas
- 7 personas
- 8 personas
- Más de 9
personas
- 6. Abierta

Evaluar el estado nutricional de la población de secundaria, mediante antropometría.	Estado nutricional	El estado nutricional determina el nivel de salud y bienestar de la persona. El cual están basados en la comparación de distintas medidas corporales. (Valoración del estado nutricional.	Se efectúa por medio de una báscula y tallímetro	1. Talla 2. Peso 3. IMC 4. Porcentaje de grasa	1. Medida en centímetros 2. Peso en Kilogramos 3. Graficas índice de masa corporal (IMC) 4. Porcentaje de grasa.	Balanza Tallímetro Graficas de la CCSS Balanza Tablas (Investigación H.D Mc Carthy) Anexo N° 1
--	-----------------------	---	---	--	---	---

<p>Identificar los hábitos alimentarios de la población en estudio, a través de la aplicación de métodos de evaluación dietética.</p>	<p>los</p>	<p>Hábitos alimenticios</p>	<p>Se define como conjunto de consecuencias adquiridas, por la repetición de actos en cuanto a la selección, preparación, y consumo de alimentos (Meléndez et al., s. f.)</p>	<p>Se lleva a cabo un cuestionario con una serie de preguntas donde tiene dos apartados, uno trata sobre los hábitos alimentarios (10 preguntas) y el segundo sobre la frecuencia de consumo usual (17 apartados)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuántos tiempos de comida realiza durante el día? (Desayuno, merienda de la mañana, almuerzo, merienda de la tarde, cena, colación nocturna) 2. ¿Marque los tiempos que realiza? 3. ¿Quién suele preparar los alimentos que usted consume? 4. ¿Dónde suele realizar la mayoría de tiempos de comida? 5. ¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada en la 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1-2. 3-4. 5-6. 2. Desayuno. Merienda. Almuerzo. Merienda. Cena. Colación Nocturna. 3. Usted misma (o) Mamá o papá. Algún Familiar. Empleada. 4. Casa. Colegio. Fuera de casa. 5. Frito. A la plancha. Al vapor. Hervido. Asado. 	<p>Cuestionario de elaboración propia</p>
---	------------	-----------------------------	---	---	---	--	---

-
- | | |
|---|---|
| <p>preparación de los alimentos que usted consume?</p> <p>6. ¿Suele agregarles sal a los alimentos ya preparados? (Ejemplo: Como agregarles sal a los frijoles ya preparados, a la ensalada, a las frutas)</p> <p>7. ¿Cuánta azúcar o miel le agrega a un refresco, té, café, entre otras?</p> <p>8. ¿Realiza actividad física?</p> <p>9. ¿Qué tipo de actividad física realiza?</p> <p>10. ¿Con que frecuencia realiza actividad física?</p> | <p>6. Si.
No.</p> <p>7. 1-2 cucharaditas.
2-3 cucharaditas.
3-4 cucharaditas.
Mas de 5 cucharaditas.
Sustituto (Stevia, Splenda, etc)
No le agrego azúcar.</p> <p>8. Si.
No.</p> <p>9. Gimnasio
Correr / Caminar.
Natación
Futboll
Basketball
Voleyball
No realiza
Otros.</p> <p>10. 1-2 veces por semana</p> |
|---|---|
-

11. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?	2-3 veces por semana 3-4 veces por semana
12. Frecuencia de consumo usual	Mas de 5 días Nunca

11. 1 vaso (250ml)
2 vasos (500ml)
3 vasos (750ml)
4 vasos (1L)
5 vasos (1.250ml)
6 vasos (1.500ml)
Mas de 7 vasos (1.750 +)
12. Nunca
1-3 veces al mes
1 vez al mes
1 vez a la semana
2-3 veces a la semana
4-6 veces a la semana
-

						Todos los días
Describir la ansiedad generalizada presente en la población de secundaria a través de la aplicación del test de ansiedad de Beck.	la Ansiedad Generalizada	El Test de Ansiedad de Beck es un breve cuestionario autoadministrado o con gran aceptación para medir la ansiedad en adultos y adolescentes, que viene siendo utilizado tanto en la evaluación clínica como en la investigación básica de forma habitual. (Garrido, 2014)	Por medio de un Test llamado (Test de Ansiedad de Beck, creado por Aaron T. Beck en la década de los 80, que consta de (21 ítems)	Se puntúa de 0 a 3 correspondiente a: 0 =No 1= leve 2=Moderado 3= Severo Resultados: <ul style="list-style-type: none"> ● 0–21 - Ansiedad muy baja ● 22–35 - Ansiedad moderada ● más de 36 - Ansiedad severa 	Test de Ansiedad de Beck	

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.7 PLAN PILOTO

Para la aplicación del plan piloto, se selecciona una muestra equivalente al 10% de la población del estudio que tuviera las mismas características, es decir, estudiantes entre los 12 y los 17 años de ambos sexos, que están cursando secundaria y residen en la provincia y cantón de Alajuela, específicamente el distrito central Juan López del Corral.

Antes de aplicar el cuestionario, se les explica el objetivo del estudio y solicitó el respectivo consentimiento informado. La aplicación del cuestionario en esta población permite realizar algunas modificaciones y ajustes en las preguntas con el objetivo de hacerlas más comprensibles y adecuadas para los objetivos de la investigación. Así mismo, todos los datos fueron tomados.

Al aplicar el instrumento, se evidencia la necesidad de realizar algunos cambios con el fin de no obtener errores en la investigación. En el primer apartado sociodemográfico se varía el ítem 6, agregando una pregunta sobre quien aporta económicamente, ya que en el ítem 5 se observa, cuántas personas viven en el hogar incluyéndose el estudiante.

En la segunda parte de hábitos alimentario el ítem 7 y 8, se eliminan del formulario. Este cambio se lleva a cabo por ser repetitivo, ya que cuando se consulta acerca del consumo usual ya se puede detallar cuántas veces a la semana ingiere dicho alimento.

Por último, en el apartado de frecuencia de consumo usual se realiza un ajuste en la opción B en los ítems 8 y 12 por error de escritura. Los datos obtenidos en esta pequeña muestra no serán parte de los resultados finales, sin embargo, se adjuntan como anexo en el documento.

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

EL procedimiento que se realizar para la recolección de datos, consistió en lo siguiente:

1. En primer lugar, los padres de familia firman un consentimiento en el que autorizan que sus hijos participen en la investigación.
2. El docente a cargo pasa a cada uno de los participantes a la biblioteca de la institución, donde se les da la bienvenida y se explica brevemente en que consiste la investigación, además se evacuan dudas y se procede a la recolección de la información en un espacio privado brindado por la institución.
3. Se aplica el primer instrumento donde se toman datos (sociodemográficos, hábitos alimentarios, frecuencia de consumo usual) por medio de un formulario de Google Forms.
4. Luego se aplica el cuestionario del Test de Ansiedad generalizada que contempla 21 ítems.
5. Seguidamente, se toman las medidas antropométricas establecidas según los objetivos de la investigación. Para la recolección de dichos datos se utiliza la tanita 601 fitscan segmental para (peso y porcentaje de grasa), tallímetro 206 seca (talla).
6. Por último, se agradece al participante por su colaboración a la investigación.

3.9 ORGANIZACIÓN DE DATOS

Los datos obtenidos del primer apartado llegan automáticamente a una base de datos de Google Forms, facilitando la descarga del Excel, el segundo y tercer apartado se acomodan las respuestas por sexos, procediendo a realizar el análisis por subsiguiente la tabulación.

3.10 ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados anteriormente preceden a realizar el análisis univariado y bivariado.

3.10.1 Análisis Univariados

En este apartado se realiza una descripción de la información obtenida en el cuestionario donde se recolectaron datos de tipo sociodemográfico, hábitos alimentarios, frecuencia de consumo usual y test de Beck. A partir de los objetivos planteados en la investigación, se presenta la información respaldada con evidencia científica.

3.10.2 Análisis Bivariados

El análisis bivario es el que compara dos o más variables del estudio, en el caso de la investigación se relaciona el estado nutricional, con el grado de ansiedad generalizada, según el Test de Beck. Así mismo, para tomar la decisión basado en la evidencia de los datos, se emplea la prueba exacta de Fisher y se establece un nivel de significancia, usualmente 0,10 o 0,05. Este nivel de significancia es la probabilidad de equivocarme en rechazar la hipótesis nula cuando ésta es cierta.

La toma de decisión sobre si hay una relación o no, se basa en una probabilidad llamada valor p, cuando el valor p es menor al nivel de significancia (en este caso se escogió 0,10), Entonces

decimos que hay una relación; por el contrario, cuando el valor p es mayor a $0,10$ entonces no hay suficiente evidencia para decir que hay una relación entre las variables.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DEL ESTUDIO

4 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos de la recopilación de datos en la investigación. Los datos se exponen según las variables sociodemográficas, estado nutricional, hábitos alimentarios, frecuencia de consumo usual, resultados del test de Beck y la relación entre las variables del estudio.

4.1 Perfil Sociodemográfico

El perfil sociodemográfico resume las características sociales y demográficas de una población en estudio. En la siguiente Tabla N°3 se incluye los datos referentes al sexo, edad, número de personas que conforman el núcleo familiar, y quienes de éstos aportan económicamente en la casa.

Tabla 5. *Características sociodemográficas en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Características Sociodemográficas	Femenino	Masculino	Total	%
	n	n	n	
Sexo	48	40	88	100
Nacionalidad				
Costarricense	48	40	88	100
Residencia				
Alajuela	48	40	88	100
Religión				
Católica	31	18	49	56

Evangélica	11	13	24	27
Atea	1	5	6	7
No practica	5	4	9	10

Habitantes del núcleo familiar

2 - 3 habitantes	12	19	31	35
4 – 5 habitantes	25	22	47	54
6 – 8 habitantes	3	7	10	11

Aporte económico en casa

1 integrante (Tío (a), papá, mamá o hermano (a))	22	25	47	53
2 integrantes (Papá y mamá)	22	13	35	40
3 integrantes (Papá, mamá y hermano (a) o abuelo (a))	3	3	6	7

Fuente: Elaboración propia, 2023

La población está compuesta por un total de 88 adolescentes entre los 12 y los 17 años de edad. La mayoría son mujeres representando un 55% (n=48) del total, en comparación a los varones que constituyen el 45% (n= 40) de la muestra. Todos los estudiantes son de nacionalidad costarricense, y residen en la provincia de Alajuela representando lógicamente el 100% (n=88).

Por otra parte, los estudiantes encuestados practican diferentes religiones, predominando la religión católica con un 56% (n=49), seguidamente la religión evangélica 27% (n=24), ateos 7% (n=6) y no practican ninguna religión el 10% (n=9).

El núcleo familiar lo conforman en su mayoría el rango entre 4 a 5 habitantes para un 54% del total de la muestra (n=47), seguidamente, se observa que los núcleos con 2 a 3 habitantes corresponde al 35% (n=31) y las familias que son integradas entre 6 a 8 habitantes es un 11% para un total de (n=10).

La mayor parte de los jóvenes mencionaron que solo un integrante aporta económicamente al hogar como (papá, mamá, tío (a) o hermano (a) para un total del 53% (n= 47), seguidamente, indican que ambos padres (papá y mamá) con un total del 40% (n=35), y por último, se informa que son tres integrantes quienes aportan económicamente para un 7% (n=6).

4.2 Estado Nutricional

En el siguiente apartado se toma en cuenta el peso, talla, porcentajes de grasa, IMC y además se desglosa los resultados de la gráfica IMC/E y T/E de la CCSS.

Tabla 6. *Datos antropométricos en función al sexo en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Datos	Femenino	Masculino	Total
Número (n)	48	40	88
Edad	15 ± 1,6	15 ± 1,8	15 ± 1,7
Peso (kg)	56.9 ± 11,5	61 ± 13	58.7± 12
Talla (cm)	1,60 ± 0,06	1,68 ± 0,03	164 ± 0,07
IMC	21,8 ± 4,3	21,5 ± 3,7	21,7 ± 4,3

Fuente: Elaboración propia, 2023

De acuerdo con los datos anteriores, la tabla N° 6 desglosa que ambos sexos femenino y masculino presenta una media de 15 años con una desviación estándar ± 1,7. Además, en el caso de los hombres, su peso y talla son mayores que el de las mujeres, aunque sea una muestra menor (40 participantes). Así mismo, el IMC es mayor en el sexo femenino.

Tabla 7. *Porcentaje de grasa de los adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Porcentaje de grasa	Femenino	Masculino	Total	%
	n	n	n	
Muy Alto	5	6	11	13
Alto	3	0	3	3
Normal	40	34	74	84
Bajo	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Referente a la tabla anterior, se puede mostrar que una parte de la población de ambos sexos se encuentran con un porcentaje de grasa muy alto con un 13% total (n=11) y solo un 3% se encuentra en un porcentaje alto, siendo solo mujeres (n=3), la mayoría de los adolescentes se encuentran normal, representando el 85% de la población (n=74).

Tabla 8. *IMC para la edad y Talla/edad, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Graficas IMC/E y T/E	Femenino	Masculino	Total	%
	n	n	n	
IMC/ Edad				
Obesidad	3	5	8	9
Sobrepeso	10	5	15	17
Normal	35	30	65	74
Desnutrición	0	0	0	0
Desnutrición Severa	0	0	0	0
Talla/ Edad				
Muy alto	0	0	0	0
Alto	2	3	5	6
Normal	46	37	83	94
Baja talla	0	0	0	0
Baja talla severa	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2023

La tabla anterior muestra detalladamente el indicador IMC/E, donde se evidencia que hay más mujeres en sobrepeso (n=10) que hombres (n=5) para un 17% en total, la mayor parte de los encuestados se encuentran en un índice normal con un 74% de la población total (n=65).

Además, podemos evidenciar que según las tablas Talla/ Edad la mayor parte de los participantes se encuentran normal para un 94% total (n=83) y solo un 6% (n=5) refleja un crecimiento alto para la edad en la que se encuentran.

4.2 Hábitos Alimentarios

A continuación, se desglosa la información brindada por los estudiantes de secundaria, referente a sus hábitos usuales de alimentación actual.

Tabla 9. *Hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Hábitos alimentarios	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Tiempos de comida que realizan		
1-2 tiempos	15	17
3-4 tiempos	61	69
5-6 tiempos	12	14
Quien suele preparar los alimentos		
Usted misma (o)	6	7
Mamá o Papá	72	82
Algún Familiar	10	11
Empleada	0	0
Donde realiza la mayoría de los tiempos de comida		
Casa	58	66
Colegio	24	27
Fuera de casa	6	7
Tipo de cocción más utilizado		
Frito	17	19

A la plancha	48	55
Al vapor	8	9
Hervido	12	14
Asado	3	3
Suele agregarles sal a los alimentos ya preparados		
Si	24	27
No	64	73
Cuánta azúcar o miel le agrega a una bebida (fresco, té, café, entre otros)		
1-2 cucharaditas	33	38
2-3 cucharaditas	11	12
3-4 cucharaditas	7	8
Mas de 5 cucharaditas	2	2
Sustituto (Stevia, splenda, etc.)	2	2
No le agrego azúcar	33	38

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior se desglosan los hábitos alimentarios que refieren los participantes. En la primera pregunta se les consulta sobre la cantidad de tiempos de comida que acostumbran a realizar diariamente, la mayoría contestaron de 3-4 tiempos de comida representando el 69% de la población (n=61), el 17% (n=15) realiza de 1-2 tiempos y solo el 14% de la población total realizan de 5-6 tiempos al día (n=12).

La segunda pregunta sobre quién suele preparar los alimentos en casa, la mayoría contestaron que mamá o papá para un 82% total de la población (n=72), un 11% algún familiar (n=10) y solo un 7% (n=6) cocinan ellos mismos.

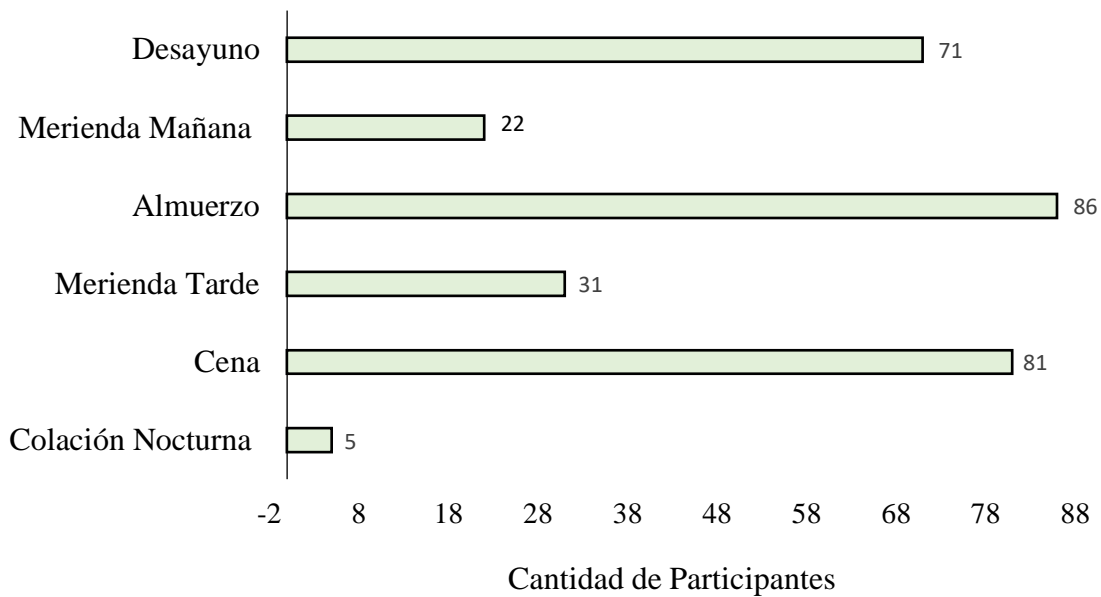
En la tercera pregunta se debe recalcar que la mayoría realizan los tiempos de comida en casa para un 66% total de la población (n=58), un 27% (n=24) en el colegio y solo el 7% (n=6) fuera de casa.

Por otro lado, se pregunta qué tipo de cocción utilizan más en casa, el más utilizado es a la plancha con un 55% (n=48), de segundo frito para un 19% (n=17), de tercero hervido con un 14% (n=12) y los menos utilizados son al vapor con un 9% (n=8) y asado con tan solo el 3% total de la población (n=3).

En la quinta pregunta se consulta si les agregan sal a los alimentos ya preparados, el 73% de la población total no le agrega (n=64) y el 27% (n=24) sí les agregan sal a los alimentos ya preparados

Por último, en la tabla N°9, pregunta 6 (cuánta azúcar o miel le agrega a su bebida) con un 38% total de la población le agregan a la bebida de 1-2 cucharaditas (n=33) con el mismo porcentaje y cantidad de personas contestaron que no le agregan azúcar, seguidamente, un 12% total de la población (n=11) 2-3 cucharaditas, de 3-4 cucharaditas el 8% (n=7), siendo el menor número con un empate 2% (n=2) contestaron más de 5 cucharaditas y (n=2) utiliza sustituto (Stevia, splenda, entre otros)

Figura 1. Tiempos de comida que realizan los adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023



Fuente: Elaboración propia, 2023

En la figura N°1 muestra los tiempos de comida, se observa que los principales tiempos que realizan son el desayuno, el almuerzo y la cena); solo una parte de la población lleva a cabo las meriendas tanto de la mañana como la de la tarde, la que menos se realiza es la colación nocturna.

Tabla 10. *Tipo y frecuencia de actividad física en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Graficas IMC/E y T/E	Total	%
	n	
Realiza actividad física		
Si	62	71
No	26	29
Qué tipo de actividad física realiza		
Gimnasio	17	19
Correr/caminar	4	5
Natación	4	5
Fútbol	12	14
Basketball	1	1
Volleyball	9	10
No realiza	26	29
Otros	15	17
Con que frecuencia realiza actividad física		
1-2 veces por semana	6	7
2-3 veces por semana	19	22
3-4 veces por semana	15	17
Mas de 5 días a la semana	22	25
Nunca	26	29

Fuente: Elaboración propia, 2023

Únicamente, el 71% (n=62) menciona que realiza actividad física. Así mismo, las actividades que más ejecutan son el gimnasio con el 19% total de la población (n=17), fútbol con el 14% (n=12) y volleyball con 10% (n=9). Las actividades menos realizadas son natación, caminar

y correr con un 5% cada uno, lo que representa (n=4), basketball (n=1) y el restante 17% realiza otra actividad física (n=15)

La mayoría, además, realiza actividad física más de 5 días a la semana, siendo el 25% (n=22), seguidamente, están quienes lo realizan de 2 -3 veces por semana con un 22% (n=19). Luego de 3-4 veces por semana representando el 17% (n=15), y, por último, de 1-2 veces por semana el 7% (n=6).

Tabla 11. *Consumo de Agua en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo de agua diario	Cantidad de participantes	
	Total n	%
1 vaso (250ml)	10	11
2 vasos (500ml)	8	9
3 vasos (750ml)	5	6
4 vasos (1L)	22	25
5 vasos (1.250ml)	13	15
6 vasos (1.500ml)	8	9
7 vasos o más (1.750ml)	22	25

Fuente: Elaboración propia, 2023

La tabla N.º 11, evidencia la cantidad de agua promedio que los participantes ingieren en el día, como se observa la mayor parte de la población, un 25% (n=22), consume 1L de agua (4 vasos) y con el mismo porcentaje se encuentra 1.750ml (7 vasos o más).

Además, se observa que el 15% (n=13) consumen 1.250ml (5 vasos), el 11% (n=10) 250ml (1 vaso), y en cuanto a la ingesta de 500ml (2 vasos) y 1.500ml (6 vasos) se ubica el 9% (n=8) c/u. Finalmente solo el 6% (n=5) ingiere al día 750ml (3 vasos) de agua.

4.3 Frecuencia de Consumo Usual

El consumo usual se realiza para identificar la ingesta de cada alimento en un tiempo determinado, ésta puede ser semanal, diario o mensual. En la siguiente tabla se desglosa los resultados según encuesta realizada a los adolescentes.

Tabla 12. *Frecuencia de consumo usual de lácteos, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo usual lácteos	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Nunca	5	6
1-3 veces al mes	7	8
1 vez a la semana	12	13
2-3 veces a la semana	22	25
4-6 veces a la semana	10	12
Todos los días	32	36

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior se demuestra que la mayoría de los participantes consumen lácteos todos los días para un 36% total de la población (n=32), de 2-3 veces a la semana el 25% (n=22), 1 vez a la semana el 13% (n=12), de 4 a 6 veces a la semana un 12% (n=10), por último, se observa que un 8% de 1-3 veces al mes (n=7) y solo el 6% no consumen lácteos (n=5)

Tabla 13. Frecuencia de consumo usual de frutas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

Consumo usual de frutas	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Nunca	2	2
1-3 veces al mes	4	5
1 ves a la semana	3	3
2-3 veces a la semana	23	26
4-6 veces a la semana	13	15
Todos los días	43	49

Fuente: Elaboración propia, 2023

De acuerdo con la tabla anterior, el 49% de la población consumen frutas todos los días (n=43), seguidamente observamos que el 26% (n=23) de 2-3 veces a la semana, el 15% (n=13) de 4 -6 veces a la semana. Además, se observa que solo el 5% (n=4) de 1-3 veces al mes, el 3% (n=3) 1 ves a la semana y el 2%(n=2) no consumen frutas.

Tabla 14. Frecuencia de consumo usual de verduras y vegetales, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

Consumo usual de vegetales y verduras	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Vegetales		
Nunca	4	5
1-3 veces al mes	5	6

1 ves a la semana	11	12
2-3 veces a la semana	18	20
4-6 veces a la semana	16	18
Todos los días	34	39
Verduras (Harinosas)		
Nunca	7	8
1-3 veces al mes	14	16
1 ves a la semana	11	12
2-3 veces a la semana	31	35
4-6 veces a la semana	12	14
Todos los días	13	15

Fuente: Elaboración propia, 2023

Referente a la tabla anterior el 39% de la población (n=34) consume vegetales todos los días, el 20%(n=18) de 2-3 veces a la semana, el 18% (n=16) de 4- 6 veces a la semana, el 12% (n=11) 1 ves a la semana, solo el 6% (n=5) 1-3 veces al mes y por último el 5% (n=4) no consumen vegetales tanto crudos como cocidos.

Por otro lado, observamos que el 35% (n=31) consumen verduras 2-3 veces a la semana como, papá, yuca, camote, plátano, el 16% (n=14) 1-3 veces al mes, el 15% (n=13) todos los días, el 14% (n=12),4-6 veces a la semana, solo el 12% total de la población (n=11) 1 vez a la semana y el 8% no consumen vegetales.

Tabla 15. *Frecuencia de consumo usual de harinas/ cereales, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo usual harinas /cereales	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Harinas		
Nunca	0	0
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	0	0
2-3 veces a la semana	11	13
4-6 veces a la semana	10	11
Todos los días	67	76

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N°13, el 76% de la población total consumen cereales todos los días (n=67), entre ellos arroz, tortillas, pan blanco, el 13% (n=11) de 2-3 veces a la semana y solo el 11% total (n=10) de 4-6 veces a la semana.

Tabla 16. *Frecuencia de consumo usual de leguminosas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo usual de leguminosas	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Leguminosas		
Nunca	8	9
1-3 veces al mes	5	6

1 ves a la semana	10	11
2-3 veces a la semana	26	30
4-6 veces a la semana	10	11
Todos los días	29	33

Fuente: Elaboración propia, 2023

En cuanto a la frecuencia de consumo de leguminosas como frijoles, lentejas, garbanzos, el 33% (n=29) de la población consumen todos los días, de 2-3 veces a la semana el 30% (n=26). La ingesta de una vez a la semana y de 4-6 veces a la semana se encuentran con el mismo porcentaje, representando el 11% de la población total (n=10) c/u (no poner la abreviatura, escribirlo), además que de 1 -3 veces al mes el 6% (n=5) y solo el 9% (n=8) no consumen leguminosas.

Tabla 17. Frecuencia de consumo usual de alimentos de tipo proteico, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

Consumo usual de proteína	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Proteína		
Carne magra		
Nunca	1	1
1-3 veces al mes	3	3
1 ves a la semana	8	9
2-3 veces a la semana	31	35
4-6 veces a la semana	12	14
Todos los días	33	38

Carne semi magra

Nunca	16	18
1-3 veces al mes	9	10
1 vez a la semana	9	10
2-3 veces a la semana	28	32
4-6 veces a la semana	7	8
Todos los días	19	22

Carne alta en grasa

Nunca	13	15
1-3 veces al mes	19	21
1 vez a la semana	13	15
2-3 veces a la semana	26	30
4-6 veces a la semana	9	10
Todos los días	8	9

Fuente: Elaboración propia, 2023

De acuerdo con la tabla N.º 17, el 38% total de la población (n=33) consumen carnes magras todos los días, como por ejemplo (pescado, pollo sin piel, salmón) el 35% (n=31) de 2- 3 veces a la semana, el 14% (n=12) de 4 – 6 veces a la semana, el 9% (n = 8) 1 vez a la semana, el 3% (n=3) de 1- 3 veces al mes y, por último, solo una persona no consume carnes magras (1%).

Por otra parte, respectos a la carne semi magra, como pescado, filete de pollo, pechuga de pavo, se observa que el 32% de la población consume de 2-3 veces a la semana, el 22% (n=19) todos los días, el 18% (n=16) no consumen dicho tipo de proteína, y la frecuencia de consumo de 1–3 veces al mes y 1 vez a la semana representa un porcentaje igual al 10% (n=9), y solo el 8% (n=7) consume de 4-6 veces a la semana.

Por último, se evidencia que la carne alta en grasa como carne de res, tocino, cerdo, embutidos, es consumida por el 30% de la población (n=26) de 2–3 veces por semana, el 2 % (n=19) de 1- 3 veces al mes, el 15% (n=13) nunca la come, y con el mismo porcentaje encontramos 1 vez a la semana, y de 4-6 veces a la semana el 10% (n=9). Finalmente, el 9% (n=8) indica que la consume todos los días.

Tabla 18. *Frecuencia de consumo usual de grasas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo usual de grasas	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Grasas		
Grasas Monoinsaturadas/ Polinsaturadas		
Nunca	19	21
1-3 veces al mes	11	13
1 vez a la semana	16	18
2-3 veces a la semana	28	32
4-6 veces a la semana	7	8
Todos los días	7	8
Grasas Saturadas		
Nunca	7	8
1-3 veces al mes	12	14
1 vez a la semana	19	21
2-3 veces a la semana	26	30
4-6 veces a la semana	8	9

Todos los días

16

18

Fuente: Elaboración propia, 2023

Según la frecuencia de consumo de grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas, el 32% de la población (n=28) consume este tipo de grasas de 2–3 veces a la semana, el 21% (n=19) nunca, el 18% una vez a la semana, el 13% (n=11) de 1-3 veces al mes y el 8% de 4-6 veces a la semana (n=7) o bien, todos los días (n=7).

Las grasas saturadas el 30% (n=26) 2- 3 veces a la semana, el 21% (n=19) 1 vez a la semana, el 18% (n=16) todos los días, el 14% (n=12) 1- 3 veces al mes, el 9% (n=8) de 4 – 6 veces a la semana y solo el 8% (n=7) no consumen.

Tabla 19. *Frecuencia de consumo usual en alimentos altos en azúcar, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo usual en galletas dulces y golosinas	Cantidad de participantes	
	Total N	%
Galletas dulces		
Nunca	15	17
1-3 veces al mes	15	17
1 ves a la semana	12	14
2-3 veces a la semana	28	32
4-6 veces a la semana	8	9
Todos los días	10	11

Dulces (Golosinas, chocolates)

Nunca	5	6
1-3 veces al mes	17	19
1 vez a la semana	26	30
2-3 veces a la semana	29	33
4-6 veces a la semana	3	3
Todos los días	8	9

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior, se observa que el 32% (n=28) consumen galletas dulces 2 – 3 veces a la semana y solo el 17% (n=15) no consumen, con el mismo porcentaje encontramos que 1 -3 veces al mes, el 14% (n=12) 1 vez a la semana, el 11% (n=10) todos los días y solo el 9% (n=8) de 4 – 6 veces a la semana

En cuanto al consumo de dulces (golosinas), el 33% total de la población (n=29) consumen de 2 – 3 veces a la semana, el 30% (n=26) 1 vez a la semana, el 19% (n=17) de 1 – 3 veces al mes, el 9% (n=8) todos los días, el 6% (n=5) nunca consumen y el 3% (n=3) de 4- 6 veces a la semana.

Tabla 20. *Frecuencia de consumo usual en bebidas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Consumo usual en bebidas naturales y altas en azúcar	Cantidad de participantes	
	Total N	%
Bebidas naturales		
Nunca	9	10

1-3 veces al mes	7	8
1 vez a la semana	13	15
2-3 veces a la semana	16	18
4-6 veces a la semana	15	17
Todos los días	28	32
Bebidas azucaradas		
Nunca	10	11
1-3 veces al mes	8	9
1 vez a la semana	14	16
2-3 veces a la semana	26	30
4-6 veces a la semana	9	10
Todos los días	21	24

Fuente: Elaboración propia, 2023

En cuanto al consumo usual de bebidas naturales el 32% total de la población (n=28) consumen dicha bebida todos los días, el 18% (n=16) 2- 3 veces a la semana, el 17% (n=15) de 4- 6 veces a la semana, el 15% (n=13) 1 vez a la semana, el 10% (n=9) nunca consumen y solo el 8% (n=7) 1 – 3 veces al mes.

Además, se observa que el consumo de bebidas azucaradas el 30% (n=26) consumen de 2- 3 veces a la semana, el 24% (n=21) todos los días, el 16% (n=14) 1 vez a la semana, el 11% (n=10) nunca, el 10% (n=9) de 4- 6 veces a la semana y el 9% (n=8) 1-3 veces al mes

Tabla 21. *Frecuencia de consumo usual de comidas rápidas, en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Cantidad de participantes

Consumo usual en comidas rápidas	Total	%
	n	
Comidas rápidas		
Nunca	7	8
1-3 veces al mes	27	30
1 vez a la semana	30	34
2-3 veces a la semana	20	23
4-6 veces a la semana	4	5
Todos los días	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2023

En cuanto a las comidas rápidas como, pizza, pollo frito, hamburguesa, papas fritas, el 34% total de la población (n=27) consumen 1 vez a la semana, especialmente, los sábados o domingos, asimismo, el 30% (n=27) 1- 3 veces al mes, el 23% (n=20) 2- 3 veces a la semana, el 8% (N=7) nunca y el 5% (n=4) de 4- 6 veces a la semana.

4.4 Resultados del Test de Beck

A continuación, se desglosan los resultados del test de ansiedad de Beck que se compone de tres categorías a partir del puntaje del total que den las preguntas.

Grado o Nivel: Ansiedad muy baja, ansiedad moderada, ansiedad severa.

Tabla 22. *Grado o nivel de ansiedad según el Test de Beck en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Test de Beck	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Resultados		
Ansiedad muy baja	52	59
Ansiedad moderada	21	24
Ansiedad severa	15	17

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N°22 presenta los resultados test psicológico que consta de 21 preguntas, el cual se divide en tres niveles, lo que demuestra que el 59% (n=52) de la población total presenta ansiedad muy baja con resultados entre (00-21 puntos), el 24% (n=21) con ansiedad moderada que va entre los (22-35 puntos), por último, solo el 17% (n=15) presentan ansiedad severa con resultados (\pm de 36 puntos).

4.5 Relación de Variables

Tabla 23. *Relación entre la ansiedad generalizada con la evaluación nutricional en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Variable	Relación con la ansiedad generalizada	
	Valor P de la prueba	Interpretación
Talla/edad	0,0789	Existe relación
% de grasa corporal	0,0004	Existe relación

IMC/edad

0,0004

Existe relación

Fuente: Elaboración propia, 2023

Tras examinar la relación entre la ansiedad generalizada y la evaluación nutricional en los adolescentes de secundaria del Colegio Redentorista San Alfonso, se ha identificado que existe una asociación significativa entre estas variables con un nivel de significancia del 10%, lo que significa que sí hay una relación entre la ansiedad generalizada y la evaluación nutricional.

En vista de este hallazgo, se procede a realizar un análisis descriptivo sobre las variables con el propósito de comprender en profundidad el fenómeno presente en la siguiente tabla:

Tabla 24. *Evaluación nutricional según ansiedad generalizada en los adolescentes de secundaria de 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Variable	Grado de ansiedad generalizada		
	Muy baja	Moderada	Severa
Talla/Edad			
Normal	51	18	14
Alto	1	3	1
% de grasa			
Normal	48	15	9
Alto	0	4	4
Muy alto	4	2	2
IMC/Edad			
Normal	47	12	5
Sobrepeso	4	5	7
Obesidad	1	4	3

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior, se observa que la mayoría de las personas con ansiedad generalizada tienen una "Talla/Edad" considerada normal. Sin embargo, también hay algunas personas con ansiedad generalizada en la categoría de "Alto" (Talla/Edad alta), aunque representan una pequeña proporción.

Además, se observa una tendencia aparente en la que las personas con una "Talla/Edad" normal tienden a presentar niveles bajos de ansiedad generalizada, mientras que aquellos con una "Talla/Edad" alta parecen tener un mayor nivel de ansiedad generalizada. Sin embargo, es importante mencionar que el grupo de personas con una "Talla/Edad" alta es muy reducido para establecer inferencias concluyentes respecto a esta asociación. Se requeriría una muestra más amplia para obtener resultados más sólidos en relación con esta observación.

Con respecto al porcentaje de grasa corporal, existe una tendencia hacia un mayor nivel de ansiedad generalizada en personas con un "% de grasa" alto o muy alto, pero también hay algunos casos con ansiedad generalizada en aquellos con un "% de grasa" normal.

Considerando el factor IMC según edad, la ansiedad generalizada en niveles moderado y severo parece ser más común (proporcionalmente) entre personas con un "IMC/Edad" sobrepeso u obesidad, pero también hay algunos casos en los que estos niveles de ansiedad generalizada están presentes en personas con "IMC/Edad" normal.

Tabla 25. *Relación entre la ansiedad generalizada con los hábitos alimentarios presentes en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Variable	Relación con la ansiedad generalizada
----------	---------------------------------------

	Valor P de la prueba	Interpretación
¿Cuántos tiempos de comida realiza durante el día?	0,8375	No hay relación
¿Cuáles tiempos de comida realiza?	0,7906	No hay relación
¿Quién suele preparar los alimentos que usted consume?	0,3318	No hay relación
¿Dónde suele realizar la mayoría de los tiempos de comida?	0,3708	No hay relación
¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada en la preparación de los alimentos?	0,2628	No hay relación
¿Suele agregarles sal a los alimentos ya preparados?	0,2899	No hay relación
¿Cuánta azúcar o miel le agrega a un fresco, té, café, entre otras?	0,9260	No hay relación
¿Realiza actividad física?	0,8830	No hay relación
¿Qué tipo de actividad física realiza?	0,8110	No hay relación
¿Con que frecuencia realiza actividad física?	0,1939	No hay relación
¿Cuántos vasos de agua consume al día?	0,9185	No hay relación
Frecuencia de consumo de lácteos	0,8035	No hay relación
Frecuencia de consumo de frutas	0,8940	No hay relación
Frecuencia de consumo de vegetales	0,9380	No hay relación
Frecuencia de consumo de verduras harinosas	0,4222	No hay relación
Frecuencia de consumo de carne magra	0,0444	Hay relación
Frecuencia de consumo de carne semi magra	0,1644	No hay relación
Frecuencia de consumo de carne alta en grasa	0,3258	No hay relación
Frecuencia de consumo de harinas y cereales	0,2488	No hay relación
Frecuencia de consumo de galletas dulces	0,1379	No hay relación
Frecuencia de consumo de dulces	0,0594	Hay relación
Frecuencia de consumo de leguminosas	0,2188	No hay relación
Frecuencia de consumo de bebidas naturales	0,1139	No hay relación
Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	0,1759	No hay relación
Frecuencia de consumo de comidas rápidas	0,8640	No hay relación

Frecuencia de consumo de grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas	0,7331	No hay relación
Frecuencia de consumo de grasas saturadas	0,2528	No hay relación

Fuente: Elaboración propia, 2023

Los resultados de las pruebas realizadas indican que hay una relación significativa entre la frecuencia de consumo de carne magra y dulces con el grado de ansiedad generalizada, es decir, la cantidad de veces que se consume carne magra y dulces parece estar asociada con la presencia de ansiedad.

Con el fin de entender más profundamente esta asociación, se realiza un análisis descriptivo de las variables que presentaron una relación significativa. Esto permite obtener una visión más completa del fenómeno y sus posibles implicaciones con el grado de ansiedad generalizada entre los adolescentes de secundaria del Colegio Redentorista San Alfonso.

Por otro lado, se encontró que todas las demás variables listadas tienen valores p mayores que 0.10, lo que significa que no se encontró evidencia estadística suficiente para afirmar una asociación significativa entre estas variables y la ansiedad generalizada en el nivel de significancia del 10%. Es importante tener en cuenta, que la falta de una relación significativa en estas pruebas no descarta completamente la posible influencia de estas variables en la ansiedad generalizada. Otros factores como la aleatorización y el tamaño de muestra pueden estar influyendo en los resultados, por lo que se recomiendan en un futuro aumentar la representatividad de la población de estudio en la muestra, con el fin de lograr evidenciar el fenómeno en estudio si este existiese.

Cuando se aplicaron esas pruebas y se encontró una relación entre dos variables, significó que existe una conexión estadística entre esas variables en los datos analizados, es decir, que las

personas que padecen un grado de ansiedad tienen un aumento mayor de consumo de carne magre y dulces.

Tabla 26. *Frecuencia de consumo de carnes y de dulces según el nivel de ansiedad generalizada en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Variable	Grado de ansiedad generalizada		
	Muy baja	Moderada	Severa
Frecuencia de consumo de carnes magras			
Nunca	1	0	0
1-3 veces al mes	0	4	0
1 vez a la semana	6	3	0
2-3 veces a la semana	19	6	7
4-6 veces a la semana	9	0	2
Todos los días	17	8	6
Frecuencia de consumo de dulces			
Nunca	4	2	0
1-3 veces al mes	9	9	0
1 vez a la semana	13	4	7
2-3 veces a la semana	18	5	6
4-6 veces a la semana	2	1	0
Todos los días	6	0	2

Fuente: Elaboración propia, 2023

En relación a la frecuencia de consumo de carnes magras, se observa una tendencia significativa en la que una proporción importante de los adolescentes que presentan niveles de ansiedad severa tienden a consumir este tipo de alimentos con mayor frecuencia. En contraste, los niveles muy bajos y moderados de ansiedad muestran una mayor variabilidad en la frecuencia de consumo dentro de la muestra estudiada.

Con respecto a la frecuencia de consumo de dulces, se encontró que los adolescentes con niveles muy bajos y severos de ansiedad generalmente tienen una frecuencia media de consumo (entre 1 y 3 veces por semana) para este tipo de alimentos. Por otro lado, aquellos con un nivel moderado de ansiedad generalizada tienden a consumir dulces con menor frecuencia.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

5 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se presenta a continuación, una discusión de los resultados obtenidos en la investigación durante el proceso de recolección y análisis de datos

5.1 Datos Sociodemográficos

En la mayoría de los países, el censo demográfico es la fuente de datos más usada sobre características de la población, lo que permite la elaboración de indicadores y la planificación de intervenciones en el ámbito de la salud (Leite, 2018).

Según Rojas (2020) es un instrumento creado para reconocer cuáles son las características de la población, para ello, es clave reconocer diferentes aspectos, ya que así, además de identificar el tipo de población que se tiene, también se pueden crear medidas o acciones, con el fin de evaluar la realidad social de la población en estudio, comprendiendo cada factor con la relación a la nutrición. En dicha investigación la población se encuentra entre los 12 a 17 años de edad, participando más los de 13 y 16 años.

De acuerdo con el último dato del Instituto nacional de Estadística y Censos, se señala que el total de población en Alajuela entre el año 2020 y 2021 es de 254 567 habitantes, de los cuales 125 620 son hombres y 128 947 son mujeres, referente a esto se puede concluir que la mayoría de población son del sexo femenino. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011)

De acuerdo con la información anterior, y con los resultados obtenidos, el perfil sociodemográfico del Colegio Redentorista San Alfonso concuerda con los datos del INEC en cuanto al género, ya que la mayoría de la población y de la muestra escogida son mujeres. Así mismo, todos los entrevistados viven en la provincia de Alajuela, lo que permite ubicarlos en un

mismo contexto. Es importante resaltar que la mayoría de los encuestados pertenecen a la religión católica, lo que refleja la realidad del país, ya que, según un estudio de la Universidad de Costa Rica publicado durante el año 2021, los católicos representan aproximadamente el 47% de la población,

Por otro lado, la mayor parte de estudiantes indican que su familia está constituida entre 3 a 4 integrantes, lo que concuerda con los datos del INEC, el promedio de habitantes por vivienda individual es de 3,1 (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011). También el 100 por ciento son costarricenses y residen en Alajuela. La mayor parte de los encuestados mencionaron que un integrante aporta económicamente al hogar como (papá, mamá, tío (a) o hermano (a)) para un total del 53% (n= 47), lo que permite inferir en términos generales, cómo es la situación económica de la mayoría de los hogares, pues una sola persona es quien debe asumir los diferentes costos del núcleo familiar.

Resulta importante el ingreso económico y cuantas personas habitan en el hogar, para la evaluación de las condiciones en las que se podría encontrar las familias. Este hecho puede influir a la hora de la selección de alimentos (analizado más adelante), por lo cual interfiere en los hábitos alimentarios.

5.2 Estado Nutricional

De acuerdo con Figueroa (2014) es importante conocer el estado nutricional, ya que una ingesta insuficiente o excesiva de nutrientes puede provocar tres causas básicas de los problemas nutricionales (desnutrición proteico-energética, carencias de micronutrientes y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación) (Figueroa, 2014)

Para esto es relevante realizar una correcta valoración del estado nutricional que nos permita identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje (Miquelsanz et al, 2015).

Tomando en cuenta el diagnóstico antropométrico, el indicador de índice de masa corporal promedio corresponde a 21,7 % con una desviación de 4.3, según las gráficas antropométricas para la valoración nutricional de 0-19 años para ambos sexos el índice de masa corporal para la edad, la mayoría se encuentran normal con un 74% total de la población (n=65), solo el 17% (n=15) presentan sobrepeso, más frecuente en las mujeres y el 9% (n=8) obesidad en este caso es más habitual en los hombres. Según la Encuesta Nacional de Nutrición 2008 –2009, el 3,0% de adolescentes de 13 a 19 años de edad presentaron déficit nutricional, 14,7% sobrepeso y 6,1% obesidad. El sobrepeso fue significativamente mayor en las mujeres (17,1%) que en los hombres (12,0%). La obesidad también fue ligeramente mayor en mujeres que en hombres (6,8 y 5,4%, respectivamente).

Por lo tanto, se puede afirmar que en los adolescentes el sobrepeso es más usual en las mujeres que en los hombres, en cuanto a la obesidad se refuta lo que dice la encuesta, ya que en la investigación se presenta más en el caso de los hombres.

Dentro del análisis, observamos la gráfica talla para la edad, lo que presento que un 94% (n=83), están normal y solo un 6% (n=5) alto, esto se puede dar por genética o que alcanzaron la pubertad antes de tiempo.

Por otra parte, para la obtención del porcentaje de grasa se realizó a través de una balanza electrónica portátil con capacidad de 150kg, observando que la mayor parte de la población se encuentra normal, para un 84% (n=74), basándonos en la (Tabla N°1), el 13% (n=11) se

encuentra muy alto predominando el sexo masculino y solo el 3% (n=3) alto siendo solo mujeres. En cuanto al sexo femenino, se debe tomar en cuenta que hay un mayor porcentaje con respecto a los hombres por su composición corporal como lo es las glándulas mamarias. En cuanto a la grasa corporal es importante para regular la temperatura corporal, aislar y proteger órganos vitales como los riñones (Healthcare, 2021).

De acuerdo con los datos obtenidos es importante destacar que tanto los hombres como las mujeres están en un peso normal, no obstante, un porcentaje de la población presenta sobrepeso y obesidad, presentando una prevalencia de un 26% total de la población. Esto se podría deber al estilo de vida que lleva el adolescente, que se caracteriza en general, por una alimentación no adecuada y la falta de actividad física, dato que confirma la encuesta realizada por el Ministerio de Salud (2020), la cual evidenció una prevalencia del 30,9% de los adolescentes con sobrepeso u obesidad, cifra que es alarmante por los riesgos que presenta. Los datos obtenidos en este estudio deben de considerarse para promover estrategias de cambio a nivel de salud, ya que en caso de persistir el estado nutricional puede empeorar en la adultez.

5.3 Hábitos de Alimentación

Según Valdez López et al., (s.f) la adolescencia constituye una etapa de gran riesgo nutricional debido al aumento de las necesidades, los cambios de hábitos alimentarios y las posibles situaciones de riesgo. En esta etapa, los requerimientos energéticos y de otros nutrientes son mucho mayores que en etapas previas debido al intenso crecimiento.

Los adolescentes se caracterizan por una tendencia a la irregularidad de horarios, se saltan comidas -especialmente el desayuno-, y también tienden a realizar comidas fuera de casa

principalmente en restaurantes de comida rápida, lo que puede desequilibrar la alimentación diaria (EFESALUD, 2018)

En la encuesta realizada se evidenció que el 69% (n=61) de la población realiza de 3-5 tiempos de comida, entre ellos los tres principales: desayuno, almuerzo y cena, pero varios de los entrevistados mencionaron que regularmente no hacen un tiempo de comida y lo que realizan es una merienda por falta de tiempo.

Además, el 66% (n=58) realiza la mayor parte de comidas en casa, solo un 7% (n=6) lo hace fuera de ella, lo que quiere decir que en esta investigación no se confirma lo que menciona EFESALUD (2018), con relación a que los adolescentes prefieren la comida fuera de casa. Explicar por qué motivos puede darse esto. Falta complementar los resultados con evidencia científica, sino lo que pones queda muy a nivel descriptivo.

Además, los resultados de la investigación demuestran que, gran parte de la población menciona que los alimentos son preparados en casa por mamá o papá para un total de 82% (n=72) y que el método que más utilizan para cocinar es a la “plancha” con un 55% (n=48) de la población, lo que es positivo nutricionalmente. No obstante, se puede observar en los resultados que el 19% (n=17) utiliza el método frito, por lo tanto, es vital evaluar métodos de cocción para tener un panorama mejor de cómo son las comidas en casa.

Dentro del análisis las frituras presentan cambios en el contenido de nutrientes que pueden generar compuestos tóxicos que pasan al alimento, esto depende del proceso de cocción, por otro lado, el exceso de frituras favorece el sobrepeso y las patologías cardiovasculares. Por su aporte de grasa, contribuyen al aumento del colesterol, triglicéridos y del porcentaje de grasa corporal.

La alta densidad energética de estos productos hace que consumirlos de manera frecuente se relacione con un patrón de alimentación más desequilibrado y un riesgo elevado de desarrollar sobrecarga ponderal (sobrepeso u obesidad), exceso de grasa corporal y ciertos tipos de cánceres (mama, colon y próstata, entre otros), por lo que se debe asegurar que la técnica que se aplica es la correcta para minimizar la producción de compuestos tóxicos, y limitar su consumo a una frecuencia esporádica. (Callejo, 2018)

La Dra. María Dolores Pérez (ONU, 2021), agregó la falta de información o conocimientos apropiados sobre nutrición y el aumento del sedentarismo, aumentan el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, que son perjudiciales para la salud y la calidad de vida, disminuyendo así, la productividad en el rendimiento académico. Lo que se puede evidenciar en esta investigación, es que un gran porcentaje de la población no realiza actividad física, que representa el 29% (n=26). Esto es preocupante, puesto que es una cantidad significativa, tomando en cuenta que la población en estudio al presentar sedentarismo puede llegar a padecer de enfermedades crónicas como presión arterial alta, colesterol alto, síndrome metabólico entre otros. Por otro lado, es placentero saber que el 71% (n=62) sí realizan actividad física entre ellas (gimnasio, fútbol, baile, natación, entre otros).

La mayoría de la población realiza una que otra actividad en el transcurso de la semana, por lo tanto, hacer actividad física regularmente puede ayudar a mantener fuertes las habilidades para pensar, aprender y tener buen juicio con el pasar de los años. También puede reducir el riesgo de depresión y ansiedad, al igual que ayudar a dormir mejor. (CDC, 2023)

Además, ayuda a los adolescentes a mantener el manejo de un peso adecuado, reducir el riesgo de padecer enfermedades, fortalece los huesos y músculos, esto aumentando la posibilidad de vivir una vida más longeva.

De acuerdo con los resultados se logró determinar que los participantes consumen de 5 a 7 vasos agua al día, lo que es considerado un bajo consumo si se compara con los rangos establecidos por Chicken (s.f). Es preocupante que el 51% de la población en estudio consume una cantidad mucho menor, lo que podría traer como consecuencia problemas en su salud en un futuro. Los datos anteriores se encuentran en la (Tabla N°2) en la que se recomienda entre 1.9 L a 2.5 L/día.

El agua es un nutriente esencial para la vida y el componente más abundante del cuerpo humano, participando de alguna manera en prácticamente todos los procesos fisiológicos. La cantidad de agua presente en el cuerpo depende de muchos factores que son variables, no solo en función de cada persona en concreto sino también, de su cronología y estados fisiopatológicos. La cantidad total de agua y su distribución en los distintos compartimentos depende de factores como: edad, sexo, etnia, volumen corporal, temperatura, metabolismo, estado de salud, actividades físicas, dieta, medicación, etc. (Salas, et al 2020) Por consiguiente, una ingesta inadecuada de agua puede provocar una deshidratación, afectando al organismo a la hora de eliminar los desechos a través de la orina, la transpiración y las deposiciones, en contraposición, una ingesta adecuada de agua contribuye a mantener la temperatura en niveles normales, lubricar y amortigua las articulaciones y protege los tejidos sensibles. (Mayo Clinic, 2022)

Por otro lado, en este estudio se puede observar la frecuencia de consumo usual de los adolescentes respecto con los lácteos, que su mayoría consumen de 2-3 veces a la semana, siendo un consumo bajo según las Guías Alimentarias basadas en Sistemas Alimentarios para la población adolescente y adulta de Costa Rica.

Los lácteos son un grupo de alimentos que derivan de la leche, principalmente de vaca. De acuerdo a la pediatra nutrióloga de Clínica Ciudad del Mar, menciona que éstos son un

alimento de excelente valor nutricional, que aporta proteínas de alta calidad, además de calcio y vitamina D, y que promueven una adecuada mineralización ósea que se traduce en huesos firmes y sanos. (Puchi, 2023)

Es por esto por lo que la leche y sus derivados contribuyen a una adecuada nutrición, al favorecer la adquisición de una buena composición corporal, en especial cuando van en el contexto de una dieta balanceada y de ejercicio físico, además de colaborar en el crecimiento de los niños. (Puchi 2023)

Los participantes también reportan un consumo diario promedio insuficiente de frutas y vegetales no harinosos, en comparación con la recomendación de las Guías Alimentarias para Costa Rica recomienda que se debe de comer cinco porciones entre frutas y vegetales por día, según los resultados solo el 49% (n=43) de la población la consumen todos los días, pero no la porción recomendada al igual que los vegetales, el 39% (n=34) la consumen todos los días.

Esto podría ser perjudicial para los adolescentes ya que este grupo de alimentos aportan una gran cantidad de vitaminas y minerales, además es una fuente excelente de fibra y agua que contienen pocas calorías y un alto poder de saciedad.

En cuanto al consumo de proteínas (carne), es notorio que los participantes prefieren las carnes magras, el 38% (n=33) las consumen todos los días, este tipo de carne contiene aproximadamente 2 gramos de grasa, por otro lado, las carnes semi magras el 9% (n=8) lo consumen de 2-3 veces a la semana, este tipo contiene 5g de grasa, no obstante, el 9% (n=8) consumen carnes altas en grasa todos los días, es la carne que más grasa contiene con 8g de grasa, esto puede ser perjudicial para la salud ya que su concentración en grasas saturadas y colesterol, puede llegar a generar mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, además de su

contenido en compuestos cancerígenos al consumirse procesadas, ahumadas, asadas a la parrilla o grilladas, ya sean rojas o blancas. (Condes, 2023)

Por otro lado, se observa que, en el consumo usual un porcentaje alto de la población consume grasas saturadas de 2 - 3 veces a la semana, un dato que se debe de tomar en cuenta, ya que la población puede llegar a tener sobrepeso u obesidad por sus malos hábitos.

En un estudio realizado por Brenes (2020), se observó que el 33% de las personas consumen bebidas azucaradas de dos a más de tres veces al día, en el caso del estudio se puede afirmar que los estudiantes del Colegio Redentorista consumen bebidas altas en azúcar en un promedio de 2-3 veces a la semana, siendo el 30% total de la población (n=26) y 34% (n=21) lo consume todos los días.

Por otro lado, un dato alarmante al evaluar la ingesta de comidas rápidas demostró que el 23% total de la población (n=20) ingieren dicho alimento de 2-3 veces a la semana y solo el 30% (n=27) de 1-3 veces al mes. Esto muestra que la ansiedad y la alimentación tienen un tipo de relación mutua: lo que comemos influye en nuestra ansiedad y lo que sentimos tiene gran influencia en cómo y qué comemos, pero no siempre es evidente. Las personas que la padecen tienen la tendencia de comer a muchas horas y sobre todo alimentos con muchas calorías, esto es porque la comida altamente calórica funciona como ansiolítico, es decir, calma los síntomas de ansiedad. El lado negativo es que puede desencadenar posibles desequilibrios nutricionales e incluso obesidad. (Aparicio, 2023)

Además, tomando en cuenta que el 32% (n=28) de los adolescentes consumen de 2 a 3 veces a la semana galletas dulces y 33% (n=29) golosinas, el alto consumo de estos alimentos afecta la capacidad que el cuerpo pueda extraer correctamente los nutrientes de los alimentos. Esto

puede causar deficiencias que contribuyen a aumentar los síntomas o a empeorar los existentes (Aparicio, 2023).

Por ende, la ONU (2021) realizó, un llamado de atención a Costa Rica, por una inadecuada alimentación en los adolescentes, alcanzando un 30,9% de obesidad y sobrepeso por la alta ingesta de azúcar, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio, dato preocupante para la salud pública.

5.4 Descripción de la Ansiedad Generalizada

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5), de la American Psychiatric Association, la ansiedad generalizada se encuentra clasificada dentro de los trastornos de ansiedad, Sus manifestaciones clínicas principales son un estado de anticipación aprensiva y dificultad para controlar la preocupación. Uno de los posibles síntomas asociados es la dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco. (Llorente et al, 2019)

Se ha encontrado como factor de riesgo para el desarrollo de ansiedad, los estilos de crianza de sobreprotección y/o padres hipercontroladores y muy exigentes, puesto que favorecen el desarrollo de apego inseguro, pobres habilidades interpersonales y poca autonomía. (Cotrino et al., 2021)

Así mismo, es importante resaltar que el grado de ansiedad generalizada en el Colegio Redentorista San Alfonso de acuerdo con la teoría es muy baja. Aunque se reconoce que todos en la vida experimentamos un grado de ansiedad generalizada, se ha señalado que en los adolescentes los factores que aumentan la ansiedad son las preocupaciones familiares, los exámenes, entrega de proyectos, miedo excesivo, temor a algo, entre otros aspectos. No obstante,

según los resultados de la investigación y tomando como base los resultados expuestos en la Tabla N°22, se evidencia que los estudiantes no presentan un porcentaje alto de ansiedad generalizada, por lo que los factores anteriores no los están perjudicando, ya es muy baja con un 59% (n=52) de la población, y solo un 17% (n=15) tienen ansiedad severa. En este caso, según indicó el colegio, ya varios jóvenes están diagnosticados por psicólogos y están bajo un seguimiento profesional.

5.5 Relación de variables

Tabla 27. *Relación entre la ansiedad generalizada con la evaluación nutricional en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Variable	Relación con la ansiedad generalizada	
	Valor P de la prueba	Interpretación
Talla/edad	0,0789	Existe relación
% de grasa corporal	0,0004	Existe relación
IMC/edad	0,0004	Existe relación

Fuente: Elaboración propia, 2023

De acuerdo con la relación de variables por medio de un análisis estadístico bivariado, de la muestra las personas con una "Talla/Edad" normal tienden a presentar niveles bajos de ansiedad generalizada, mientras que aquellos con una "Talla/Edad" alta parecen tener un mayor nivel de ansiedad generalizada. Sin embargo, es importante mencionar que el grupo de personas con una "Talla/Edad" alta es muy reducido para establecer inferencias concluyentes respecto a esta asociación.

Considerando el índice del IMC según edad, se evidencia un mayor grado de ansiedad moderada y severa en personas con un IMC para la edad que indica sobrepeso u obesidad. Esto se podría estar dando por el alto consumo de comidas que no aportan un alto valor nutritivo como lo son las comidas rápidas, jugos altos en azúcar y chucherías. Se sabe que los adolescentes utilizan muchas veces la comida como forma de adormecer o afrontar sus sentimientos.

Pero hay ocasiones también en las que simplemente se olvidan de comer porque están demasiado preocupados por sus síntomas. Por otro lado, la ansiedad también dificulta la calidad y cantidad del sueño, y dormir poco puede incluso provocar aumento de peso, pues las pocas horas de sueño alteran la regulación de las hormonas encargadas del hambre y la saciedad, pues al dormir poco se suele comer más. (Aparicio, 2023).

Por otro lado, el estigma de la obesidad tiene una gran relevancia en nuestra sociedad y se ha convertido en un desafío de salud global, esto puede afectar al adolescente provocándole ansiedad y por lo tanto, afectando su insatisfacción corporal. Es un problema de salud pública al que no se le ha prestado suficiente atención, y que se ha relacionado con un amplio rango de problemas como deterioro de la salud psicológica, trastornos del comportamiento alimentario y obesidad. De este modo, algunos autores reconocen que existe un vínculo entre las experiencias de discriminación y estigmatización que experimentan las personas. (Sánchez, 2021)

Así mismo, se ha evidenciado la relación entre los prejuicios relacionados con el peso y las alteraciones de la conducta alimentaria, especialmente con la conducta por atracón en diferentes tipos de población como pacientes adultos con obesidad y adolescentes en programas de pérdida de peso. Este fenómeno también se ha asociado en particular a una mayor alimentación descontrolada y emocional. (Sánchez, 2021)

Tabla 28. *Relación entre la ansiedad generalizada con los hábitos alimentarios presentes en adolescentes entre 12 a 17 años de edad que asisten al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023*

Variable	Relación con la ansiedad generalizada	
	Valor P de la prueba	Interpretación
¿Cuántos tiempos de comida realiza durante el día?	0,8375	No hay relación
¿Cuáles tiempos de comida realiza?	0,7906	No hay relación
¿Quién suele preparar los alimentos que usted consume?	0,3318	No hay relación
¿Dónde suele realizar la mayoría de los tiempos de comida?	0,3708	No hay relación
¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada en la preparación de los alimentos?	0,2628	No hay relación
¿Suele agregarles sal a los alimentos ya preparados?	0,2899	No hay relación
¿Cuánta azúcar o miel le agrega a un fresco, té, café, entre otras?	0,9260	No hay relación
¿Realiza actividad física?	0,8830	No hay relación
¿Qué tipo de actividad física realiza?	0,8110	No hay relación
¿Con que frecuencia realiza actividad física?	0,1939	No hay relación
¿Cuántos vasos de agua consume al día?	0,9185	No hay relación
Frecuencia de consumo de lácteos	0,8035	No hay relación
Frecuencia de consumo de frutas	0,8940	No hay relación
Frecuencia de consumo de vegetales	0,9380	No hay relación
Frecuencia de consumo de verduras harinosas	0,4222	No hay relación
Frecuencia de consumo de carne magra	0,0444	Hay relación
Frecuencia de consumo de carne semi magra	0,1644	No hay relación
Frecuencia de consumo de carne alta en grasa	0,3258	No hay relación
Frecuencia de consumo de harinas y cereales	0,2488	No hay relación
Frecuencia de consumo de galletas dulces	0,1379	No hay relación
Frecuencia de consumo de dulces	0,0594	Hay relación

Frecuencia de consumo de leguminosas	0,2188	No hay relación
Frecuencia de consumo de bebidas naturales	0,1139	No hay relación
Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	0,1759	No hay relación
Frecuencia de consumo de comidas rápidas	0,8640	No hay relación
Frecuencia de consumo de grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas	0,7331	No hay relación
Frecuencia de consumo de grasas saturadas	0,2528	No hay relación

Fuente: Elaboración propia, 2023

Los resultados de las pruebas realizadas indican que hay una relación significativa entre la frecuencia de consumo de carne magra y dulces con la ansiedad generalizada, es decir, la cantidad de veces que se consume carne magra y dulces parece estar asociada con la presencia de ansiedad generalizada, hasta el día de hoy la búsqueda de estudios con relación a la ansiedad generalizada y el consumo de carnes magras es nula. La Fundación Iberoamericana de Nutrición (2021), realizó un estudio con el objetivo de examinar la relación entre el consumo o la restricción de la carne y la salud psicológica y el bienestar. Los estudios de mayor calidad han sugerido que los sujetos que evitaban consumir carne presentaban un mayor riesgo o prevalencia de padecer depresión, ansiedad y autolesiones, lo que dicho estudio no se puede convalidar con los resultados de la investigación.

Con respecto a la frecuencia de consumo de dulces, se encontró que los adolescentes con niveles muy bajos y severos de ansiedad generalmente tienen una frecuencia media de consumo (entre 1 y 3 veces por semana) para este tipo de alimentos. Por otro lado, aquellos con un nivel moderado de ansiedad generalizada tienden a consumir dulces con menor frecuencia.

Según el porcentaje de grasa corporal se presenta una tendencia mayor hacia un nivel de ansiedad moderado o severo en personas con un porcentaje de grasa de alto a muy alto. Esto puede explicarse debido a que un gran porcentaje de la población el 30% (n=26), evidencia un

consumo de 2-3 veces de grasa saturada a la semana y así mismo, reflejan un consumo de 2-3 veces de comida rápida, consumo de dulces, snacks poco saludables, bebidas azucaradas, etc. Lo cual también incide en el aumento de peso y, por ende, en el aumento de grasa. Una investigación realizada por la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, analizó la relación entre sobrepeso/obesidad, ansiedad y estrés, siendo un estudio transversal correlacional en el que participaron 849 adolescentes del norte de México. Los análisis revelaron que las mujeres con sobrepeso y obesidad presentan mayores niveles de estrés y ansiedad, así como mayor probabilidad de manifestar ambas condiciones. (Pompa et al, 2023)

Por otra parte, se presentó que el índice de masa corporal es más común en los adolescentes que presentaron un nivel de ansiedad moderada o severa en personas con sobrepeso y obesidad.

Además, García-Falconi et al., (2016) mencionan que los hábitos alimenticios están determinados por factores psicológicos como la ansiedad y depresión. De acuerdo con los resultados, la ansiedad tuvo un impacto significativo sobre diversos aspectos del consumo como son el número de refrescos embotellados ingeridos al día, el consumo de meriendas y con el consumo de productos tales como leche, pescado y manzana. Lo que se evidencia en este estudio, tomando en cuenta las variantes según la prueba realizada, es que existe una posible relación entre la ansiedad generalizada y el consumo frecuente de carne magra y dulces. En el caso específico del consumo de dulces, esto puede deberse a un mecanismo propio del organismo por mantener su buen funcionamiento, ya que el cuerpo requiere de glucosa para trabajar adecuadamente. No obstante, cuando hay niveles bajos de dopamina en el organismo, éste busca una ingesta alta de dulce para aumentar dichos niveles generando una sensación de bienestar. (Berg, 2018)

Ante situaciones de ansiedad se necesita consumir un tipo de alimento que provoque en el cuerpo la liberación de dopamina y, por lo tanto, mejore nuestro estado de ánimo. Lo que ocurre

es que el efecto placentero producido por el consumo de azúcar es muy corto, por lo que se sentirá rápidamente la necesidad de volver a comer alimentos azucarados para aumentar la dopamina creando un círculo vicioso del cual cada vez es más difícil salir. (CINIB, 2023)

Para terminar, se evidencio a partir de la prueba estadística una relación entre el consumo de carne magra y la ansiedad generalizada, sin embargo, se sabe que la prueba estadística tiene un margen de error y además consultando a la literatura no hay un estudio que avale dicha relación.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- De acuerdo con el test de Beck, que valora los síntomas somáticos de ansiedad, existe una relación entre el grado de ansiedad generalizada con el estado nutricional en los estudiantes, puesto que los encuestados que presentaron problemas con su peso y sus hábitos alimenticios eran deficientes.
- El perfil sociodemográfico de los estudiantes del Colegio Redentorista San Alfonso, indica que todos pertenecen a un mismo lugar geográfico y que sus familias están compuestas entre 3 a 4 integrantes. Además, en su mayoría, las entrevistadas son mujeres.
- De acuerdo con el estado nutricional de la población, su mayoría se encuentra en rangos normales, tomando como referencia los datos antropométricos a partir del IMC para la edad y el porcentaje de grasa corporal.
- Según la evaluación de los hábitos alimentarios, se evidencia que los estudiantes presentan un alto consumo de bebidas azucaradas y un bajo consumo de agua, frutas y vegetales, lo que podría repercutir en su salud.
- La mayoría de los estudiantes en el Colegio Redentorista San Alfonso presentó un grado de ansiedad baja, y solo un 17% tiene un grado de ansiedad severa de acuerdo con los datos obtenidos del Test de Beck.
- A partir de los resultados, se evidenció la relación estadística entre el grado de ansiedad severa, con personas que presentaron sobrepeso u obesidad. En este sentido, es importante

recalcar las repercusiones que la ansiedad puede generar en el comportamiento alimentario.

- Además, de acuerdo con los datos obtenidos, sí hay una relación entre la ansiedad generalizada y los hábitos alimenticios, específicamente, con el consumo de dulces, ya que ante situaciones de ansiedad se necesita consumir un tipo de alimento, en este caso azúcar.

6.2 RECOMENDACIONES

- Ampliar el número de participantes en la muestra para conseguir resultados más significativos.
- Realizar estudios que involucren instituciones educativas públicas como privadas para ver si la relación entre el grado de ansiedad, estado nutricional y hábitos alimentarios arrojan datos distintos.
- Incorporar en el estudio de los hábitos alimenticios otro método que permita caracterizar con detalle la cantidad y tipo de alimentos que consumen los adolescentes, esto con el objetivo de complementar la información obtenida con la frecuencia de consumo para tener datos más válidos.
- Considerar en un futuro estudio otras variables a nivel familiar o escolar que también pueden afectar el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad en los adolescentes.

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

VEN: Valoración del Estado Nutricional.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

5-HT: 5- Hidroxitriptamina.

TAG: Trastorno de Ansiedad Generalizada.

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.

IMC: índice de Masa Corporal.

T: Talla.

E: Edad.

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica.

ONU: Organización de las naciones Unidas.

CDC: Centro de Control de Enfermedades y la Prevención de Enfermedades.

DSM-5: Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Quinta Edición).

CINIB: Centro Integral de Nutrición Baleares.

BIBLIOGRAFÍA

Alarcón et al. (2019). *La ansiedad y su relación con la conducta alimentaria en personas con obesidad* [blog] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9089187>

Aliño, M.S., & Pineda, S.P. (s.f.). *El concepto de la adolescencia*. Recuperado 1 de abril de 2023-<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>

Allen, M.D., & Waterman D.O. (s. f.). *Etapas de la adolescencia*. *HealthyChildren.org*. Recuperado 13 de febrero de 2023, <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

Aparicio, P. (2023). *Comprende la relación que existe entre la ansiedad y la alimentación*. <https://www.desansiedad.com/ansiedad-tratamiento/relacion-ansiedad-alimentacion>

Bascula tanita bc-601 fitscan/ Importamos y distribuimos equipo para el nutriólogo. (s. f.). *Zona Nutrición*. Recuperado 27 de febrero de 2023. <https://www.zonanutricion.mx/producto/tanita-bc-601-fitscan/>

Berg, E. van den. (2018). *Si el cerebro necesita azúcar para funcionar, ¿por qué tenemos que dejar de comerlo?* *El País*. https://elpais.com/elpais/2018/05/28/buenavida/1527522543_389263.html

Brenes, E. N. (2020). *Más del 30% de los adolescentes de Costa Rica tienen sobrepeso u obesidad*. *Ministerio de Salud Costa Rica*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/42-noticias-2020/385-mas-del-30-de-los-adolescentes-de-costa-rica-tienen-sobrepeso-u-obesidad>

Bridges (2022) https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19534.htm#:~:text=Los%20

Callejo, A. (2018). *¿Por qué hay que evitar los fritos?* CuidatePlus.
<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2018/07/20/-hay-evitar-fritos-166369.html>

Camargo G. et al. (2016). Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en Niños con Sobrepeso y Obesidad*. *Horizonte Sanitario*, 15(2), 91-97.

Canales Ronda, P. y Hernández Fernández, A. (2019). *Actividad deportiva, hábitos alimenticios y packaging de los alimentos. Análisis exploratorio en adolescentes.*
http://www.catedrafundacionarecesdcuniovi.es/docs_trabajo/y04le_DOCFRADIS_2019_1906.pdf

Caro (2019) *Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos*
<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2801>

Caroline Miller. (2022). *¿De qué manera afecta la ansiedad a los adolescentes?* Child

CDC. (2023, julio 3). *Beneficios de la actividad física.* Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/spanish/los-beneficios-de-la-actividad-fisica.htm>

CINIB. (2023.). *¿Por qué tengo ganas de comer dulce?* Recuperado 2 de octubre de 2023.
<https://www.cinib.es/revista/367-por-que-tengo-ganas-de-comer-dulce>

Conde, V. (2022, junio 1). *La ansiedad durante la adolescencia.*
<https://senspsicologia.com/2022/06/01/la-ansiedad-durante-la-adolescencia/>

Cossio Bolaños, M. A. (2012). *Aplicabilidad del IMC en adolescentes escolares que viven a moderada.* *Nutrición hospitalaria*, 2, 922-927. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.7733>

Díaz Santos C, Santos Vallín L. (2018) La ansiedad en la adolescencia. RqR Enfermería Comunitaria. *Revista de SEAPA* 6(1): 21-31. <file:///C:/Users/carri/Downloads/Dialnet-LaAnsiedadEnLaAdolescencia-6317303.pdf>

EFESALUD, R. (2018, marzo 19). *Buenos hábitos alimentarios en los adolescentes*. EFE Salud. <https://efesalud.com/adolescentes-habitos-alimentarios-saludables/>

Encuesta Nacional de Nutrición. (2009). Fascículo 1. Antropometría.pdf. Recuperado 18 de agosto de 2023, de <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Encuesta%20Nacional%20de%20Nutrici%C3%B3n.%20Fasc%C3%ADculo%201.%20Antropometr%C3%ADa.pdf>

FEN (2023) *Hábitos Alimentarios* [blog] <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

Fernández, S. M. (2020, diciembre 17). *Aumentan depresión y ansiedad ante la pandemia*. UNA Comunica. <https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/dicembre-2020/3297-aumentan-depresion-y-ansiedad-ante-la-pandemia>

Figueroa, D. (2014). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Salud pública*. 6 (2): 140-155: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/>

García-Falconi, R. et al. (2016). Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en Niños con Sobrepeso y Obesidad*. *Horizonte Sanitario*, 15(2), 91-97.

Garrido, J. M. (2014, julio 4). *Medir la ansiedad con el Inventario de Beck*. *Psicopedia - Psicología, Psicoterapias y Autoayuda*. <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>

Güemes, H. et al (2022). *Pubertad y adolescencia*. Recupera.do 13 de febrero de 2023, de hromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5nu

Healthcare, D. (s. f.). *Porcentaje de grasa corporal: El nuevo indicador de peso saludable*. Recuperado 17 de julio de 2023. <https://blog.diabetrics.com/porcentaje-de-grasa-corporal>

Hernández (2019) *Métodos de investigación*. Biblioteca digital UH

Hidalgo Vicario, M. I., & Gonzáles Fierro, M. J. (2020). *Ansiedad, aburrimiento y depresión experimentan las personas adolescentes y jóvenes durante la pandemia del Covid-19*. <https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/ansiedad-aburrimiento-depresion-personas-jovenes-ureport>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (Ed.). (2011). *Cifras preliminares de población y vivienda* (2. ed).

Juárez, R., & Orlando, A. (2014). *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes [tesis para optar por el título de Médico- Cirujano]* Universidad mayor de San Marcos. <https://www.google.com/search?q=corchete+teclado&sc>

J.M Marugán de Miquelsanz, M.C (2018) . Torres Hinojal, C. Alonso Vicente, & M.P. Redondo de Río. (2015). Valoración del estado nutricional. 68-70.

La importancia de medir la grasa en el tratamiento de la obesidad. (s. f.). Clínica Alemana. Recuperado 18 de agosto de 2023, de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2003/la-importancia-de-medir-la-grasa-en-el-tratamiento-de-la-obesidad>

Lee, R. (2022, junio 4). *Salud mental en Costa Rica: Ansiedad y depresión son los síntomas más consultados*. U Fidélitas. <https://ufidelitas.ac.cr/blog/sin-categoria/salud-mental-en-costa-rica-ansiedad-y-depresion-son-los-sintomas-mas-consultados/>

Lema, V. L., Aguirre, M. A., Durán, N. G., & Zumba, N. C. (2021). *Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5218674>

Madruga Acerete, D & Pedrón Giner, C. (s. f.). *Alimentacion_adolescente.pdf*. Recuperado 13 de febrero de 2023, de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/1-alimentacion_adolescente.pdf

Mana, García, & Castaño, Henao. (2018)García-Falconi, R., RivasAcuña, V., Sánchez, J. E. H., García, B. H., & Noygues, C. B. (2016). *Ansiedad, Depresión, Hábitos Alimentarios y Actividad en Niños con Sobrepeso y Obesidad**. *Horizonte Sanitario*, 15(2), 91-97.

Mayo Clinic. (2022). *¿Cuánta agua necesitas para estar saludable?*, Recuperado 1 de octubre de 2023, de <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256>

Meco, D. J. F., Blasco, D., & Blasco, D. J. F. M. and D. (2021, noviembre 3). *Necesidades de energía y nutrientes -canalSALUD*. Blog Salud MAPFRE. <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/nutricion-nino/necesidades-de-energia-y-nutrientes/>

Meléndez, J. A. B., Cervera, S. B., Nava, L. G. H., Rojo-Moreno, L., Chavez, V., & Murillo, J. M. E. (s. f.). *Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán*.

M. E. (2017). *Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Rev. esp. nutr. comunitaria ; 23(1)*

MEP, & MS. (s. f.). *Encuesta Colegial de Vigilancia Nutricional y Actividad Física. Costa Rica, 2018. 6.*

Mind Institute. Recuperado 27 de febrero de 2023, de <https://childmind.org/es/articulo/de-que-manera-la-ansiedad-afecta-a-los-adolescentes/>

Ministerio de Salud (2015). *Gráficas antropométricas para la valoración nutricional de 0-19 años* [blog] <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Oficializaci%C3%B3n%20de%20la%20norma%20nacional%20de%20uso%20de%20las%20gr%C3%A1ficas%20antropom%C3%A9tricas%20para%20la%20valoraci%C3%B3n%20nutricional%20de%200%20-19%20a%C3%B1os.pdf>

Miller, C. (s. f.). *De qué manera afecta la ansiedad a los adolescentes. Child Mind Institute.* Recuperado 27 de febrero de 2023, de <https://childmind.org/es/articulo/de-que-manera-la-ansiedad-afecta-a-los-adolescentes/>

Miñana, I. V., Medina, P. C., & Serra, J. D. (2016). *La nutrición del adolescente.*

Mc Carthy., Omron Healthcare. (s.f.) *-tablas masa corporal.pdf.* Recuperado 15 de julio de 2023, de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/110-2014-10-28-tablas%20masa%20corporal.pdf>

Moreno, J. M., Galiano, M. J., & Gómez, D. A. (2015). *Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. Órgano de expresión de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 45-50.*

Morón et al. (s.f.) [blog] <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0f.htm>

Muszalki, (2020)¿Cuál es el consumo de grasa diario adecuado? [blog]
<https://www.myprotein.es/thezone/nutricion/consumo-de-grasa-adecuado/>

ONU. (2021). *ONU hace llamado a Costa Rica para impulsar acciones que mejoren hábitos de sus habitantes—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.*
[¿https://www.paho.org/es/noticias/22-10-2021-onu-hace-llamado-costa-rica-para-impulsar-acciones-que-mejoren-habitos](https://www.paho.org/es/noticias/22-10-2021-onu-hace-llamado-costa-rica-para-impulsar-acciones-que-mejoren-habitos)

Ortega, C. (2019, julio 23). *¿Cómo realizar un cuestionario de datos sociodemográficos. QuestionPro.?* <https://www.questionpro.com/blog/es/cuestionario-de-datos-sociodemograficos-2/>

Organización mundial de la Salud. (2021.)*Salud mental del adolescente.* Recuperado 8 de septiembre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Pérez, (2020) [blog] <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-vitaminas-salud-13065403>

Pareja Sierra, S. L. (2018). Estudio y promoción de hábitos alimentarios saludables y de actividad física entre los adolescentes españoles: Programa TAS (Tú y Alicia por la Salud). *Nutrición Hospitalaria*, 35(4). <https://doi.org/10.20960/nh.2137>

Rodríguez,.P. (2023) *La importancia de medir la grasa en el tratamiento de la obesidad.*Clínica Alemana. Recuperado 18 de agosto de 2023, de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2003/la-importancia-de-medir-la-grasa-en-el-tratamiento-de-la-obesida>

Pereira-Chaves, J. M., & Salas-Meléndez, M. D. los Á. (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. *Revista Electrónica Educare*, 21(3), 1. <https://doi.org/10.15359/ree.21-3.12>

Pimienta (2018) *métodos de investigación*. Biblioteca digital UH

Pompa Guajardo, E. G., & Meza Peña, C. (2017). Ansiedad, Estrés y Obesidad en una muestra de adolescentes de México Anxiety, Stress and Obesity in a sample of adolescents *in Mexico. Universitas Psychologica*, 16(3), 1. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.aecom>

Puchi – Alexa. (2023). Ciudad del Mar. *Ciudad del Mar*. Recuperado 21 de septiembre de 2023, de <http://www.ccdm.cl/>

Rimón & Castro. (s.f.) *Hábitos de vida saludable desde la adolescencia. Revista112_8.pdf*. Recuperado 8 de septiembre de 2023, de https://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_8.pdf

Rojas, M. (2020, noviembre 17). *Perfil Sociodemográfico y Condiciones de Salud» SM Safe Mode. Safe mode*. <https://smsafemode.com/blog/perfil-sociodemografico-condiciones-de-salud/>

Sánchez-Carracedo, D. (2022). El estigma de la obesidad y su impacto en la salud: Una revisión narrativa. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 69(10), 868-877. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.12.002>

Stanford Medicine Children's Health. (2022). Recuperado 5 de febrero de 2023, de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=generalizedanxietydisorderinchildrenandadolescents-90-P05675>

UNICEF. (2020). *Ansiedad, aburrimiento y depresión experimentan las personas adolescentes y jóvenes durante la pandemia del Covid-19*. <https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/ansiedad-aburrimiento-depresion-personas-jovenes-ureport>

Valdez López, R. M., Fausto Guerra, J., Valadez Figueroa, I., Alfredo, Ramos, R., Loreto Garibay, O., & Villaseñor Farias, M. (s. f.). *Estado nutricional y carencias de micronutrientes en la dieta de adolescentes escolarizados de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco*. Recuperado 13 de febrero de 2023, de <http://www.alanrevista.org/ediciones/2012/2/art-9/>

Valoración del estado nutricional. Clínica Universidad Navarra. (s. f.). Recuperado 6 de febrero de 2023, de <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/valoracion-estado-nutricional>

Veiga, Fuentes, Zimmermann, 2018). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Scielo*, Vol 54, n°210 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011#:~:text=En%20los%20estudios%20descriptivos%2C%20el,en%20el%20tiempo%20se%20trata

ANEXOS

ANEXO N°1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDA HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Relación de ansiedad generalizada según Test de Beck, estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

Nombres de la Investigadora: María Fabiola Carrillo Salas

Nombre del estudiante: _____

A. Propósito de la investigación

La siguiente investigación pretende conocer la relación entre ansiedad, hábitos alimentarios y estado nutricional en un grupo de estudiantes de séptimo, octavo, noveno, decimo y undécimo del Colegio Redentorista San Alfonso matriculados en el año 2023.

B. ¿Qué se hará?

Se determinará el peso, la estatura y el porcentaje de grasa en cada estudiante. Además, se les aplicará dos cuestionarios. Uno para conocer sobre el grado de ansiedad que puedan tener los jóvenes, y otro para determinar los hábitos alimentarios que caracterizan a la población. Esta información se recolectó en horario lectivo, previa autorización de la directora del colegio.

1. Qué es lo que tiene que hacer para participar en la investigación: Debe de estar presente el día en que se tomen las medidas y se apliquen los cuestionarios. Para la determinación del peso, estatura y porcentaje de grasa, debe estar sin zapatos, reloj o joyas y debe traer firmado este documento.
2. A qué se compromete cuando acepta formar parte de la población de la investigación: A responder con sinceridad las preguntas del cuestionario para obtener información real.
3. Durante cuánto tiempo va a participar en la investigación: se realizarán 2 ó 3 visitas a la institución en un período máximo de un mes para la recolección de todos los datos requeridos.

A) Riesgos

El participante podría sentirse un poco incomodo al momento de las mediciones antropométricas (peso, talla y porcentaje de grasa), ya que deberá quitarse los zapatos, reloj o joyas para que las medidas sean tomadas con exactitud.

B) Beneficios

Cada estudiante podrá conocer su estado nutricional y recibir recomendaciones nutricionales que le ayuden a mejorar sus hábitos alimentarios.

- Si quisiera más información, puede obtenerla llamando a la investigadora a cargo al celular 8393-6328 (Fabiola Carrillo) en el horario de 10:00am a 4:00pm de lunes a viernes. Cualquier consulta adicional puede comunicarse al Colegio Redentorista San Alfonso al teléfono 2441-2370 / 2440-0844 a las extensiones: 116 (Dirección) 103 (Magally Alvarado Orientación)
- Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- 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.
- 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.
- 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 estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre, cédula y firma del testigo (personal administrativo del colegio)

Nombre	Cedula	Firma	Fecha

Nombre, cédula y firma de la investigadora que solicita el consentimiento

Nombre	Cedula	Firma	Fecha

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal

Nombre	Cedula	Firma	Fecha

Nombre, cédula y firma del estudiante mayor de 12 años

Nombre	Cedula	Firma	Fecha

ANEXO N°2. TEST DE BECK

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

0 = en absoluto

1 = Levemente, no me molesta mucho

2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento	•	•	•	•
2. Sensación de calor	•	•	•	•
3. Temblor de piernas	•	•	•	•
4. Incapacidad de relajarse	•	•	•	•
5. Miedo a que suceda lo peor	•	•	•	•
6. Mareo o aturdimiento	•	•	•	•
7. Palpitaciones o taquicardia	•	•	•	•
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física	•	•	•	•
9. Terrores	•	•	•	•
10. Nerviosismo	•	•	•	•
11. Sensación de ahogo	•	•	•	•
12. Temblores de manos	•	•	•	•
13. Temblor generalizado o estremecimiento	•	•	•	•
14. Miedo a perder el control	•	•	•	•

15. Dificultad para respirar	•	•	•	•
16. Miedo a morirse	•	•	•	•
17. Sobresaltos	•	•	•	•
18. Molestias digestivas o abdominales	•	•	•	•
19. Palidez	•	•	•	•
20. Rubor facial	•	•	•	•
21. Sudoración (no debida al calor)	•	•	•	•

Total:

Tipo de ansiedad:

- 0–21 - Ansiedad muy baja.
- 22–35 - Ansiedad moderada.
- Más de 36 - Ansiedad severa.

ANEXO N°3. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



**INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS
FINALES**

*Licenciatura
en Nutrición*

carrillofabi.1997@gmail.com [Cambiar cuenta](#) 

 No compartido

[Siguiendo](#) [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Nombre de la Investigación: Relación de ansiedad generalizada según test de Beck, estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

Dicha investigación es realizada por María Fabiola Carrillo Salas, Cédula 207630621, estudiante de Nutrición en la Universidad Hispanoamericana.

El siguiente instrumento de recolección de datos forma parte de la investigación final para culminar el proceso de graduación, para obtener el grado de Licenciatura en Nutrición. La información que brinde será totalmente confidencial y únicamente para uso académico.

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas, léalas detalladamente y responda o marcando con una equis según corresponde. Su colaboración es muy valiosa y agradezco de su ayuda.

Atrás

Siguiente

Borrar formulario

Datos Sociodemográficos

1) ¿Cuántos años tiene ? *

- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años

2) ¿Sexo? *

- Masculino
- Femenino

3) ¿Nacionalidad? *

Tu respuesta _____

4) ¿Religión? *

Tu respuesta

5) ¿Cuántas personas en total (incluyéndose usted), viven en su hogar? *

- 2 personas
- 3 personas
- 4 personas
- 5 personas
- 6 personas
- 7 personas
- 8 personas
- Mas de 9 personas

6) ¿Económicamente quien aporta en su hogar?

Tu respuesta

7) ¿ Indique cuál es su lugar de residencia y cantón? *

Hábitos Alimentarios

Se van a realizar varias preguntas sobre los hábitos alimentarios que consiste en el comportamiento consciente, colectivo y repetitivo, que conducen a la persona a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos.

1) ¿Cuántos tiempos de comida realiza durante el día? (Desayuno, merienda de la mañana, almuerzo, merienda de la tarde, cena, colación nocturna)

- 1-2
- 3-4
- 5-6

2) ¿Marque los tiempos que realiza?

- Desayuno
- Merienda Mañana
- Almuerzo
- Merienda Tarde
- Cena
- Colación Nocturna

3) ¿Quién suele preparar los alimentos que usted consume?

- Usted misma (o)
- Mamá o papá
- Algún familiar
- Empleada

4) ¿Dónde suele realizar la mayoría de tiempos de comida?

- Casa
- Colegio
- Fuera de casa

5) ¿Cuál es el tipo de cocción más utilizada en la preparación de los alimentos que usted consume?

- Frito
- A la plancha
- Al vapor
- Hervido
- Asado

6) ¿Suele agregarles sal a los alimentos ya preparados? (Ejemplo: Como agregarles sal a los frijoles ya preparados, a la ensalada, a las frutas)

- Si
- No

7) ¿ Cuánta azúcar o miel le agrega a un fresco, té, café, entre otras?

- 1-2 cucharaditas
- 2-3 cucharaditas
- 3-4 cucharaditas
- Mas de 5 cucharaditas
- Sustituto (Stevia, splenda, etc)
- No le agrego azúcar

8) ¿Realiza actividad Física?

- Si
- No

9) ¿Qué tipo de actividad física realiza?

- Gimnasio
- Correr/caminar
- Natación
- Fútbol
- Basketball
- Voleyball
- No realiza
- Otros

10) ¿Con que frecuencia realiza actividad física?

- 1-2 veces por semana
- 2-3 veces por semana
- 3-4 veces por semana
- Mas de 5 días por semana
- Nunca

Frecuencia de consumo usual

En esta sesión, se va a realizar una frecuencia de consumo usual, con el fin de saber que tanto consume dichos alimentos.

1) Lácteos (Yogurt, leche, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

11. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?

- 1 vaso (250ml)
- 2 vasos (500ml)
- 3 vasos (750ml)
- 4 vasos (1L)
- 5 vasos (1.250ml)
- 6 vasos (1.500ml)
- Mas de 7 vasos (1.750ml +)

Atrás

Siguiente

Borrar formulario

2) Frutas (Uvas, manzana, melón, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

3) Vegetales (Chayote, zanahoria, tomate, lechuga, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

6) Carne semi magra(Res con grasa, cerdo, huevo, queso mozzarella)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

7) Carne alta en grasa (Tocineta, quesos maduros , embutidos como salchicha, jamón, chorizo, mortadela,)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

8) Harinas y cereales (Arroz, pastas, panes, tortillas, avena, galletas tipo soda)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

9) Galletas dulces (Cremitas, oreo, chiqui, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

10) Dulces (Chocolate confites, helados)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

11) Leguminosas (Frijoles, lentejas, garbanzos)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

12) Bebidas naturales (Cas, mora, piña, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

13) Bebidas Azucaradas (Hi-c, té frio, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

14) Comidas rápidas (Pizza, perros calientes, hamburguesas, papas fritas, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

15) Grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas (Aguacate, mantequilla de maní, semillas, aceitunas, aceite de oliva)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

16) Grasas saturadas (Mantequilla, natilla paté, etc)

- Nunca
- 1-3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- Todos los días

Atrás

Siguiente

Borrar formulario

Antropometría

Peso / Talla / % de grasa

1) ¿ Peso ?

Tu respuesta

2) ¿ Talla ?

Tu respuesta

3) ¿ % de grasa ?

Tu respuesta

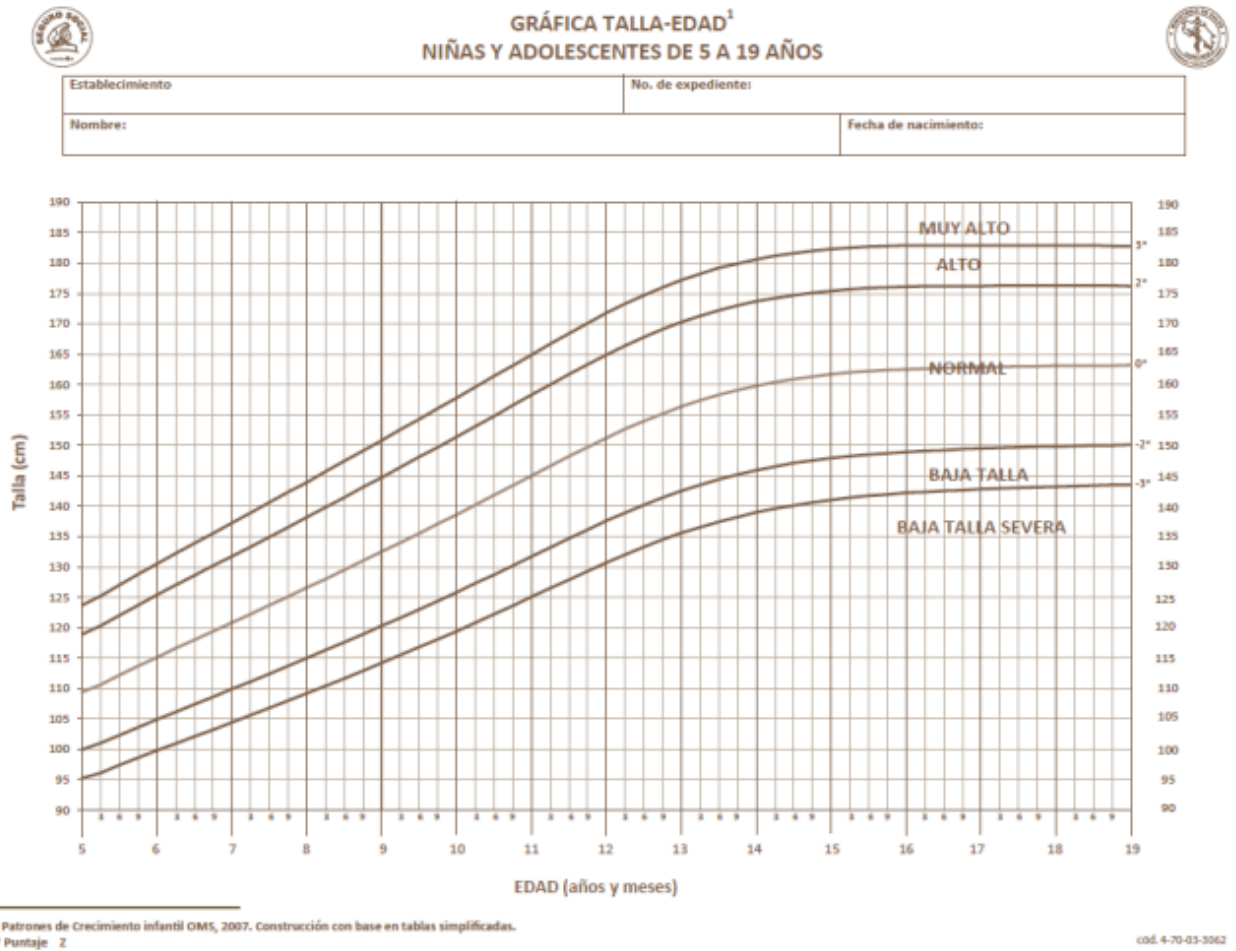
Atrás

Enviar

Borrar formulario

ANEXO N°4. GRÁFICAS ANTROPOMÉTRICAS PARA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE 0-19 AÑOS

Grafica Talla- Edad Niñas y Adolescentes de 5 a 19 años



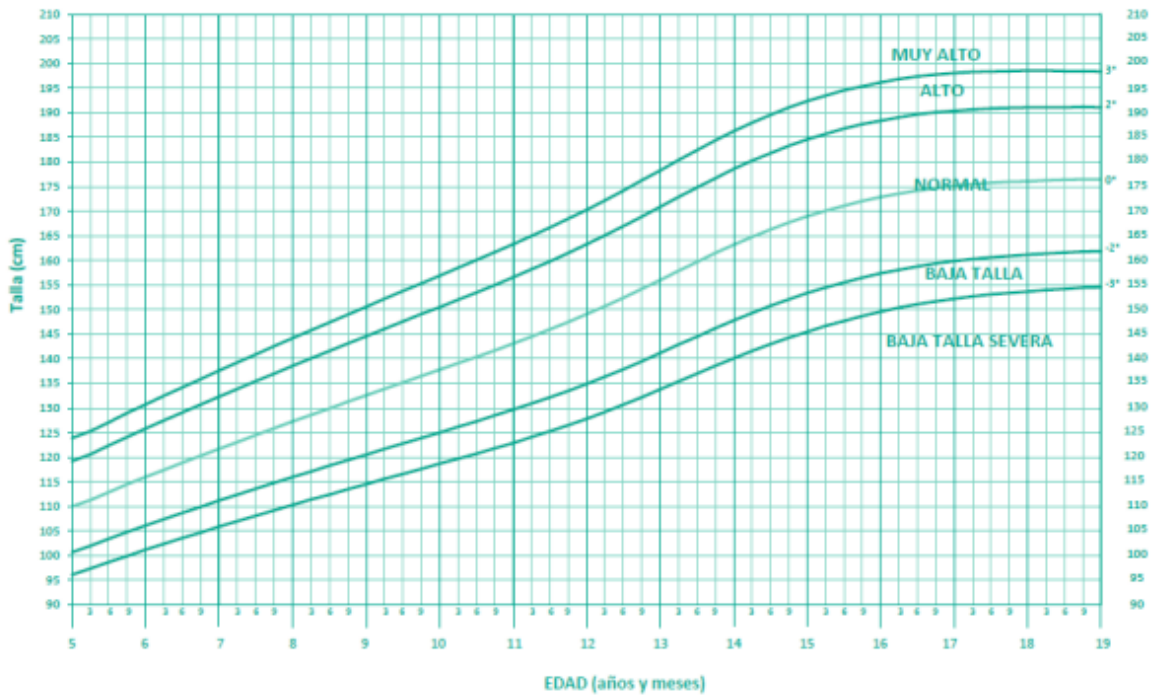
Grafica Talla- Edad Niños y Adolescentes de 5 a 19 años



GRÁFICA TALLA-EDAD¹ NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 5 A 19 AÑOS



Establecimiento		No. de expediente:	
Nombre:		Fecha de nacimiento:	



¹ Patrones de Crecimiento infantil OMS, 2007. Construcción con base en tablas simplificadas.
*Puntaje Z

cod. 4-70-05-3064

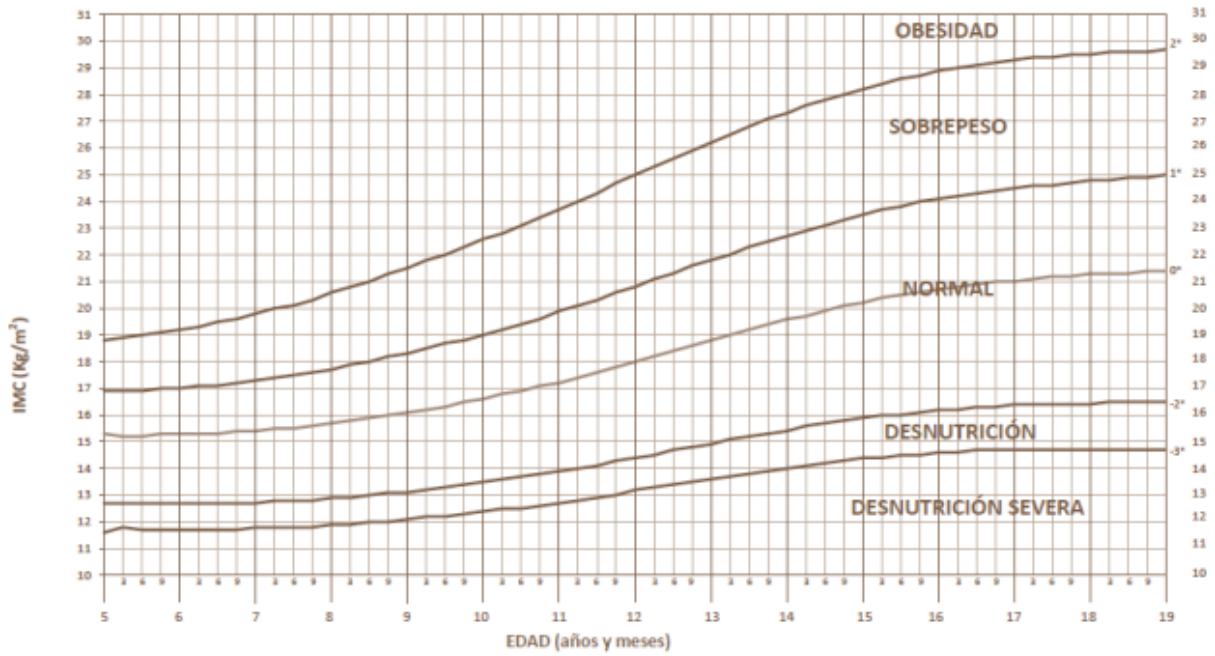
Grafica Índice de Masa Corporal (IMC) – Edad Niñas y Adolescentes de 5 a 9 años



GRÁFICA ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)-EDAD NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 5 A 19 AÑOS



Establecimiento	No. de expediente:
Nombre:	Fecha de nacimiento:



Patrones de Crecimiento infantil OMS, 2007. Construcción con base en tablas simplificadas.
* Puntaje Z

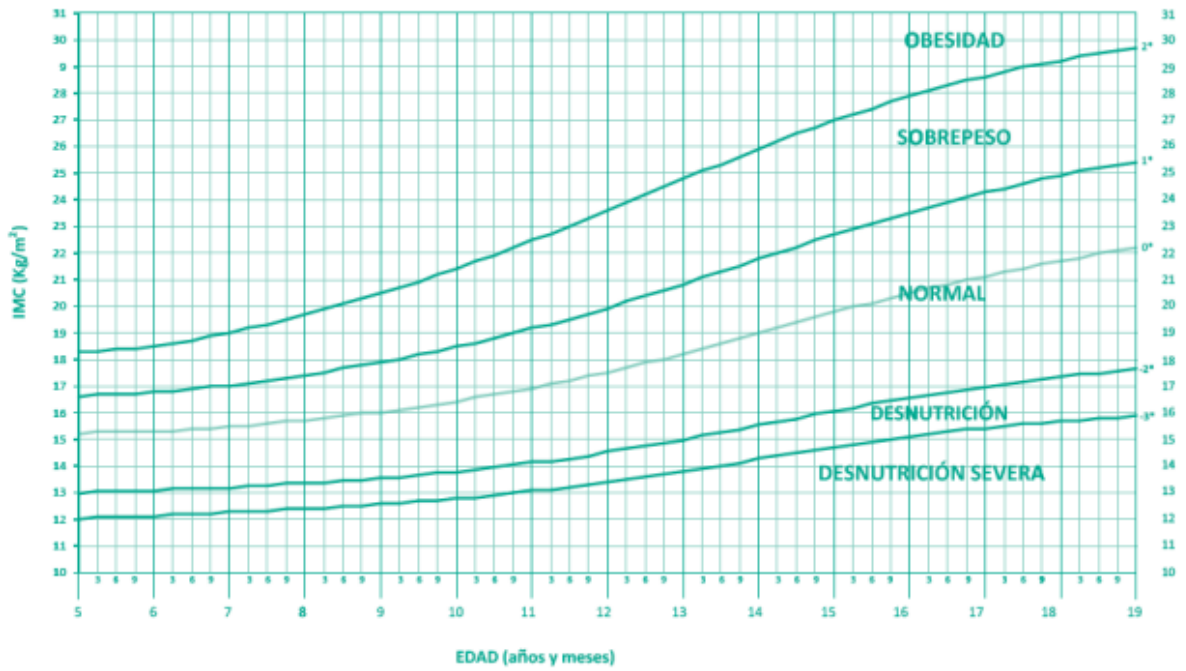
Grafica Índice de Masa Corporal (IMC) – Edad Niños y Adolescentes de 5 a 9 años



GRÁFICA ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)-EDAD¹ NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 5 A 19 AÑOS



Establecimiento	No. de expediente:
Nombre:	Fecha de nacimiento:



¹ Patrones de Crecimiento Infantil OMS, 2007. Construcción con base en tabla Puntajes Z

cod. 4-70-03-3064

ANEXO N°5. PRUEBA PILOTO

Datos sociodemográficos

Tabla 29. Características sociodemográficas de los estudiantes que participaron en la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Características Sociodemográficas	Femenino	Masculino	Total	%
	N	n	n	
Sexo	6	4	10	100
Nacionalidad				
Costarricense	6	4	10	100
Residencia	6	4	10	100
Alajuela				
Religión				
Católica	4	1	5	50
Evangélica	2	2	4	40
Atea	0	0	0	0
No practica	0	1	1	10
Habitantes del núcleo familiar				
2 - 3 habitantes	0	2	2	20
4 – 5 habitantes	6	2	8	80
6 – 8 habitantes	0	0	0	0
Cuáles son los integrantes que viven en casa incluyéndose				

Papá, mamá, estudiante, hermano (a)	5	2	7	70
Papá, mamá, abuelo (a), estudiante	1	0	1	10
Papá, mamá, estudiante	0	1	1	10
Mama, hermano, estudiante	0	1	1	10

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la Tabla N°29 se muestra las características sociodemográficas de los participantes en el plan piloto, en la cual se observa que hay un total de 10 participantes entre ellos 6 mujeres y 4 hombres con nacionalidad costarricense, todos habitantes de la provincia de Alajuela.

Además, es notorio según los resultados que el 50% de la población (n=5) son católicos, el 40% (n=4) evangélicos y solo el 10% (n=1) no practica ninguna religión.

Por otro lado, se muestra la cantidad de personas que conforman cada núcleo familiar de los estudiantes, el 80% (n=8) está conformado entre 4 - 5 integrantes, un 20% (n=2) entre 2 - 3 integrantes, 70% (n=7) vive con papá, mamá y hermanos, el 10% (n=1) con papá, mamá y abuelo, el 10% (n=1) solo con papá y mamá, por último, el 10% (n=1) con mamá y hermano.

Estado nutricional

Tabla 30. Datos antropométricos en función al sexo de los adolescentes, en la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

	Femenino	Masculino	Total
Numero (n)	6	4	10
Edad	15 ± 2	15,25 ± 2.2	15 ± 2,04
Peso (kg)	65,5 ± 13,7	58,8 ± 14,5	63,9 ± 13,23

Talla (cm)	158,7 ± 5,9	172 ± 14,6	164 ± 9,55
IMC	25,8 ± 4,41	19,7 ± 12,75	23,3 ± 8,06

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la Tabla N° 30 se desglosa que los participantes andan en una media de 15 años con una desviación estándar de 2.04, además entre el sexo masculino y femenino tienen un peso según la media de 63,9 kg con una desviación estándar de 13.23.

Según la talla las mujeres presentan una media de $158,7 \pm 5,9$ y los hombres $172 \pm 14,6$ y un IMC entre ambos sexos con una media de 23,3 con una desviación estándar de 8,06.

Tabla 31. Porcentaje de grasa, de los estudiantes que participaron en la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023

Porcentaje de grasa	Femenino	Masculino	Total	%
	N	n	n	
Muy Alto	1	0	1	10
Alto	0	0	0	0
Normal	5	4	9	90
Bajo	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N°31, se desglosa los porcentajes de grasa de los participantes en el plan piloto, el 90% (n=9) tienen un porcentaje de grasa normal y solo el 10% (n=1) presentan su porcentaje muy alto.

Tabla 32. Resultados de la gráfica IMC/E y T/E de los estudiantes que participaron en la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Graficas IMC/E y T/E	Femenino	Masculino	Total	%
	n	n	n	
IMC/ Edad				
Obesidad	1	0	1	10
Sobrepeso	4	0	4	40
Normal	1	4	5	50
Desnutrición	0	0	0	0
Desnutrición Severa	0	0	0	0
Talla/ Edad				
Muy alto	0	0	0	0
Alto	0	0	0	0
Normal	6	4	10	100

Baja talla	0	0	0	0
Baja talla severa	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior se desglosa los resultados del plan piloto, según las gráficas de la CCSS, en la primera tabla de IMC/E, el 50% (n=5) están normal, el 40% (n=4) con sobrepeso, solo el 10% (n=1) presenta obesidad y la tabla de T/E el 100% (n=10) están normal

Hábitos Alimentarios

Tabla 33. Hábitos alimentarios de los estudiantes que participaron en la prueba piloto, inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Hábitos alimentarios	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Tiempos de comida que realizan		
1-2 tiempos	0	0
3-4 tiempos	6	60
5-6 tiempos	4	40
Quien suele preparar los alimentos		
Usted misma (o)	1	10
Mamá o Papá	8	80
Algún Familiar	1	10
Empleada	0	0
Donde realiza la mayoría de los tiempos de comida		
Casa	5	50

Colegio	3	30
Fuera de casa	2	20

Tipo de cocción más utilizado

Frito	1	10
A la plancha	5	50
Al vapor	2	20
Hervido	1	10
Asado	1	10

Suele agregarles sal a los alimentos ya preparados

Si	8	80
No	2	20

Que suele beber durante las comidas

Gaseosa	1	10
Refresco	5	50
Café/té	0	0
Agua	4	40
Nada	0	0

Cuánta azúcar o miel le agrega a una bebida (fresco, té, café, entre otros)

1-2 cucharaditas	3	30
2-3 cucharaditas	1	10
3-4 cucharaditas	2	20
Mas de 5 cucharaditas	0	0
Sustituto (Stevia, splenda, etc)	0	0
No le agrego azúcar	4	40

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N°33 se muestra los tiempos de comida que realizan los participantes en el plan piloto, mostro que el 60% (n=6) realizan entre 3 -4 tiempos de comida, mientras que el otro 40% (n=4) realizan entre 5 -6 tiempos de comida. La mayoría de los participantes mencionaron que quien prepara los alimentos es papá y mama un 80% (n=8), el 10% (n=1) algún familiar y el 10% (n=1) ellos mismos.

Por otro lado, el método de cocción que utilizan para preparar los alimentos es a la plancha de segundo al vapor, y los menos utilizados son (frito, hervido y asado), además el 80% (n=8) no les agrega sal a los alimentos preparados.

Según las bebidas que consumen durante el día, el 50% (n=5) consumen refrescos, el 40% (n=4) agua y solo el 10% (n=1) gaseosa, además se les consulto cuanta azúcar le agrega a las bebidas el 30% (n=3) de 1-2 cucharaditas, el 10% (n=1) de 2-3 cucharaditas, el 20% (n=2) de 3-4 cucharaditas y el 40% (n=4) no le agregan.

Figura 1. *Tiempos de comida específicos que realizan los participantes de la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.*

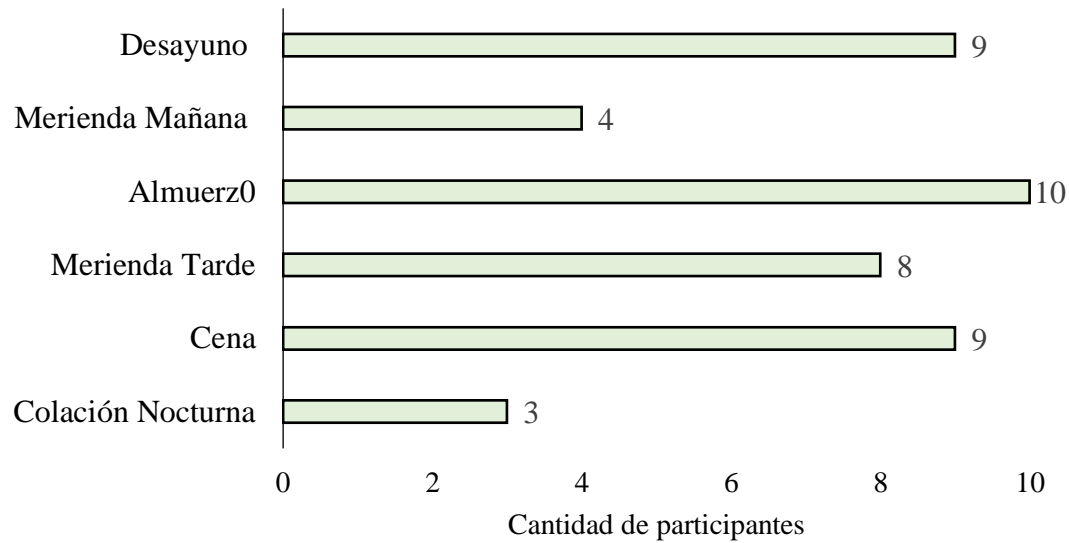


Ilustración 1

En la figura N°1 muestra los tiempos de comida específicos que realizan los 10 participantes en el plan piloto, el 90% (n=9) desayunan, el 40% (n=4) realizan merienda, el 100% (n=10) almuerzan, 80% (n=8) realizan la merienda de la tarde, el 90% (n=9) cenan y solo el 30% (n=3) realizan la colación nocturna.

Figura 2. Snacks que consumen entre comidas los participantes de la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

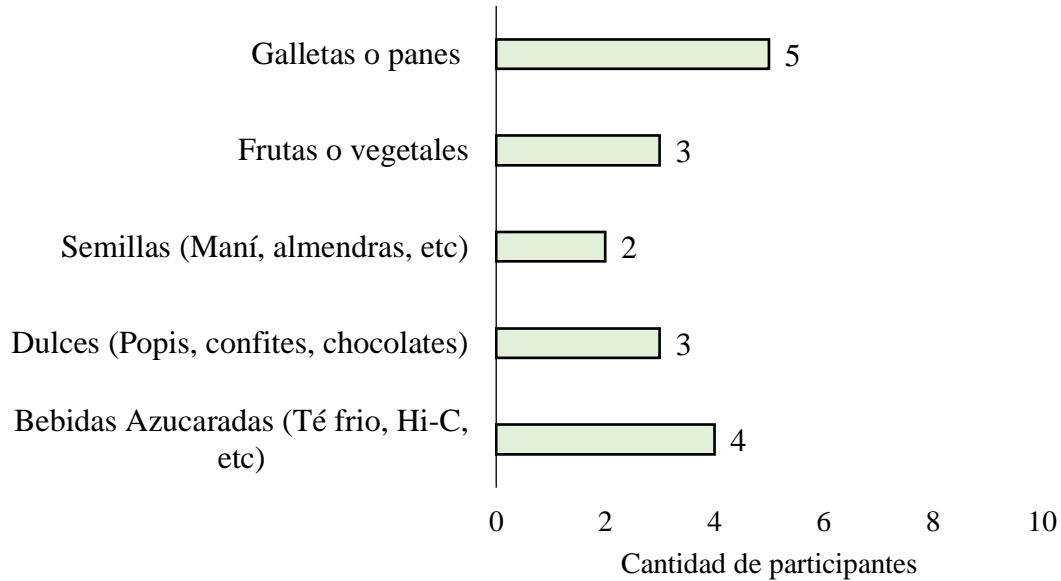


Ilustración 2

En la figura N°2 se muestra los alimentos que consumen entre las comidas los 10 participantes del plan piloto el cual se mostró que consumen varios alimentos, un 50% (n=5) comen galletas o panes, un 30% (n=3) snacks fritos (papas, platanitos, etc), el 60% (n=6) frutas o vegetales, 20% (n=2) semillas como maní, almendras, etc, 30% (n=3) dulces (popis, confites, chocolates), y el 40% (n=4) bebidas azucaradas como té frío, hi-ci, los participantes podían marcar varias opciones.

Tabla 34. Tipo y frecuencia de actividad física en los participantes de la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Graficas IMC/E y T/E	Total	%
	n	

Realiza actividad física		
Si	6	60
No	4	40
Qué tipo de actividad física realiza		
Gimnasio	0	0
Correr/caminar	0	0
Natación	1	10
Fútbol	1	10
Basketball	1	10
Volleyball	1	10
Otros	6	60
Con que frecuencia realiza actividad física		
1-2 veces por semana	1	10
2-4 veces por semana	2	20
3-4 veces por semana	0	0
Mas de 5 días a la semana	3	30
Nunca	4	40

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N° 34 menciona si realizan actividad física los estudiantes en el plan piloto, el 60% (n=6) si realizan y solo el 40% (n=4) no realiza, entre los tipos de actividad física que realizan el 10% (n=1) natación, el 10% (n=1) fútbol, 10% (n=1) basketball, 10% (n=1) volleyball, y el 60% (n=6) otros tipos. Según la frecuencia 1-2 veces por semana el 10% (n=1), 2-3 veces a la semana 20% (n=2), más de 5 días el 30% (n=3) y el 40% (n=4) nunca.

Tabla 35. Consumo de agua en los participantes de la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Consumo de agua diario	Cantidad de participantes	
	Total n	%
1 vaso (250ml)	1	10
2 vasos (500ml)	1	10
3 vasos (750ml)	1	10
4 vasos (1L)	0	0
5 vasos (1.250ml)	1	10
6 vasos (1.500ml)	2	20
Mas de 7 vasos (1.750ml)	4	40

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior se refleja el consumo de agua de los participantes del plan piloto, el 40% (n=4) consumen más de 4 vasos de agua según la prueba piloto, el 20% (n=2) 6 vasos, el 10% (n=1) 5 vasos, y el 30 % restante (n=3) toman entre 1 vaso a 3 vasos.

Tabla 36. Frecuencia de consumo usual de los participantes de la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Frecuencia de consumo usual	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Lácteos		
Nunca	0	0
1-3 veces al mes	0	0

1 ves a la semana	1	10
2-3 veces a la semana	2	20
4-6 veces a la semana	3	30
Todos los días	4	40
Frutas		
Nunca	0	0
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	0	0
2-3 veces a la semana	3	30
4-6 veces a la semana	2	20
Todos los días	4	40
Vegetales		
Nunca	0	0
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	0	0
2-3 veces a la semana	1	10
4-6 veces a la semana	2	20
Todos los días	7	70
Verduras (Harinosas)		
Nunca	0	0
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	1	10
2-3 veces a la semana	4	40
4-6 veces a la semana	2	20
Todos los días	3	30

Proteína**Carne magra**

Nunca	1	10
1-3 veces al mes	0	0
1 vez a la semana	0	0
2-3 veces a la semana	4	40
4-6 veces a la semana	5	50
Todos los días	0	0

Carne semi magra

Nunca	1	10
1-3 veces al mes	0	0
1 vez a la semana	1	10
2-3 veces a la semana	7	70
4-6 veces a la semana	1	10
Todos los días		

Carne alta en grasa

Nunca	1	10
1-3 veces al mes	3	30
1 vez a la semana	2	20
2-3 veces a la semana	4	40
4-6 veces a la semana	0	0
Todos los días	0	0

Harinas/Cereales

Nunca	0	0
1-3 veces al mes	0	0
1 vez a la semana	0	0

2-3 veces a la semana	0	0
4-6 veces a la semana	0	0
Todos los días	0	0
	10	100

Leguminosas

Nunca	0	0
1-3 veces al mes	1	10
1 ves a la semana	0	0
2-3 veces a la semana	0	0
4-6 veces a la semana	1	10
Todos los días	8	80

Grasas

Grasa monoinsaturada y poliinsaturada

Nunca	2	20
1-3 veces al mes	1	10
1 ves a la semana	3	30
2-3 veces a la semana	4	40
4-6 veces a la semana	0	0
Todos los días	0	0

Grasa saturada

Nunca	2	20
1-3 veces al mes	1	10
1 ves a la semana	3	30
2-3 veces a la semana	2	20
4-6 veces a la semana	1	10
Todos los días	1	10

Bebidas

Bebidas Naturales

Nunca	2	20
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	3	30
2-3 veces a la semana	1	10
4-6 veces a la semana	0	0
Todos los días	4	40

Bebidas Azucaradas

Nunca	3	30
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	0	0
2-3 veces a la semana	3	30
4-6 veces a la semana	1	10
Todos los días	3	30

Alimentos altos en azúcar

Galletas Dulces

Nunca	1	10
1-3 veces al mes	0	0
1 ves a la semana	1	10
2-3 veces a la semana	3	30
4-6 veces a la semana	1	10
Todos los días	4	40

Golosinas (Chocolates, popis)

Nunca	0	0
1-3 veces al mes	2	20
1 ves a la semana	2	20

2-3 veces a la semana	3	30
4-6 veces a la semana	2	20
Todos los días	1	10

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N°36 muestra la frecuencia de consumo usual de los participantes en el plan piloto, el consumo de lácteos el 40% (n=4) consumen todos los días, de 4-6 veces a la semana 30% (n=3), el 20% (n=2) 2-3 veces a la semana y el 10% (n=1) una vez a la semana.

El consumo usual de las frutas su mayoría la consumen todos los días el 40% (n=4), solo el 30% (n=3) de 2-3 veces a la semana y el 20% (n=2) de 4-6 veces a la semana, por otro lado, el consumo de vegetales el 70% (n=7) todos los días, el 20% (n=2) de 4-6 veces a la semana y el 30% (n=3) de 2-3 veces a la semana, en el consumo de verduras es menos la cantidad de estudiantes que la consumen todos los días, solo el 30% (n=3), el 20% (n=2) de 4-6 veces a la semana, el 40% (n=4) de 2-3 veces a la semana y solo el 10% (n=1) 1-3 veces al mes.

En cuanto al consumo de proteínas la que más consumen es la proteína magra el 50% (n=5) todos los días, el 40% (n=4) de 2-3 veces por semana y el 10% (n=1) nunca, de segundo tenemos las carnes semi magra, su mayoría la consumen de 4-6 veces a la semana, el 70% (n=7), el 10% (n=1) todos los días, el 10% (n=1) de 2-3 veces a la semana y el 10% (n=1) restante nunca, por ultimo encontramos las carnes altas en grasa el 40% (n=4) las consumen de 2-3 veces a la semana, el 20% (n=2) 1 ves a la semana, el 30% (n=3) 1-3 veces al mes y el 10% (n=1) nunca, según el consumo de harinas el 100% (n=10) consumen dicho alimento todos los días y leguminosas el 80% (n=8) también las consumen todos los días, solo el 10% (n=1) de 4-6 veces a la semana, el 10% (n=1) 1-3 veces al mes.

Según el consumo de grasas monoinsaturadas y saturadas el 40% (n=4) consumen de 2-3 veces a la semana, el 30% (n=3) 1 vez a la semana, el 10% (n=1) 1-3 veces al mes y el 20% (n=2) nunca, por otro lado, observamos que el consumo de bebidas naturales el 40% (n=4) consumen todos los días, el 10% (n=1) 2-3 veces a la semana, el 30% una vez a la semana y el 20% (n=2) nunca, de igual manera con las bebidas azucaradas solo el 30% (n=3) toman bebidas azucaradas todos los días, el 10% (n=1) de 4-6 veces a la semana, el 30% (n=3) de 2-3 veces a la semana, el 30% (n=3) nunca y con los alimentos altos en azúcar el 40% (n=4) lo consumen todos los días, el 10% (n=1) de 4-6 veces a la semana, el 30% (n=3) de 2-3 veces a la semana, el 10% (n=1) una vez a la semana y el 10% (n=1) nunca, por último encontramos el consumo de golosinas, el 10% (n=1) consumen golosinas todos los días, el 20% (n=2) de 4-6 veces a la semana, el 30% (n=3) de 2-3 veces a la semana, 20% (n=2) una vez a la semana y el 20% (n=2) 1-3 veces al mes.

Test de Beck

Tabla 37. Test de Beck de los participantes en la prueba piloto inscritos en el Colegio Redentorista San Alfonso, en el año 2023.

Test de Beck	Cantidad de participantes	
	Total n	%
Resultados		
Ansiedad muy baja	6	60
Ansiedad moderada	2	20
Ansiedad severa	2	20

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla N°37 encontramos los niveles de ansiedad según el Test de Beck en la prueba piloto, el 60 % (n=6) de la población presentan ansiedad muy baja el 20% (n=2) ansiedad moderada y solo el 20% (n=2) ansiedad severa

ANEXO N°6. DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo María Fabiola Carrillo Salas, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 207630621 egresado de la cartera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado:

RELACIÓN DEL GRADO ANSIEDAD GENERALIZADA, SEGÚN TEST DE BECK, ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A SECUNDARIA AL COLEGIO REDENTORISTA SAN ALFONSO, EN EL AÑO 2023, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derechos Conexos número 6683 el 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1962, incluyendo, al numeral 70 de dicha ley que advierte: artículo 70. 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, quedo advenido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los catorce días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés



Firma del estudiante

Cedula: 207630621

ANEXO N°7. CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Lunes, 9 de octubre 2023.

Sra. Hillary Fonseca
Carrera de Nutrición
Universidad Hispanoamericana

Carta de Tutor

La estudiante **María Fabiola Carrillo Salas** me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"Relación del grado ansiedad generalizada, según Test de Beck, estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al colegio redentorista San Alfonso, en el año 2023"**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición. En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos, conclusiones y recomendaciones.

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

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

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

Atentamente,



Adriana Aguña Córdoba

Cedula de identidad: 110420608

Carné Colegio Profesional: 1015-12

ANEXO N°8. CARTA DE APROVACIÓN DEL LECTOR

CARTA DEL LECTOR

San José, 14 de noviembre de 2023

Hillary Fonseca
Carrera Nutrición
Universidad Hispanoamericana

Estimado Hillary:

La estudiante, **Fabiola Carrillo Salas** me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"Relación del grado de ansiedad generalizada, según test de Beck, estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de edad que asisten a secundaria al colegio redentorista San Alfonso, en el año 2023"**, el cual ha elaborado para optar por el grado de licenciada en Nutrición.

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

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

Atentamente,



Dra. Paola Ortiz Acosta
801070272
CPN 661-10

ANEXO N°9. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN



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, jueves, 28 de diciembre del 2024.

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Fabiola Carrillo Salas , con número de identificación 207630621, autor (a) del trabajo de graduación titulado RELACIÓN DEL GRADO ANSIEDAD GENERALIZADA, SEGÚN TEST DE BECK, ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A SECUNDARIA AL COLEGIO REDENTORISTA SAN ALFONSO, EN EL AÑO 2023, presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición , SÍ / NO autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,

Insertar nombre
Insertar documento de Identidad

ANEXO N°10. LICENCIA Y AUTORIZACIÓN

ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio) LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y PERMITIR LA CONSULTA Y USO

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

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

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

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