

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE NUTRICIÓN

*Tesis para optar por el grado académico de
licenciatura en nutrición*

**RELACIÓN ENTRE LOS HáBITOS
ALIMENTARIOS, ESTADO
NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA DE
LOS SALONEROS DE HOTEL DE 18 A 50
AÑOS DE UNA ZONA TURÍSTICA, LA
FORTUNA, SAN CARLOS, 2023**

MONSERRAT APÉSTEGUI MURILLO

Diciembre, 2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

Contenido

ÍNDICE DE CONTENIDO	2
AGRADECIMIENTO	7
RESUMEN	8
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1.2 Delimitación del problema	19
1.1.3 Justificación	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos.....	22
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	22
1.4.1. Alcances de la investigación.....	23
1.4.2. Limitaciones de la investigación	23
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	25
2.1.1 Hábitos Alimentarios	25
2.1.2 Estado Nutricional	27
2.1.3 Estilo de vida	29
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	32
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	33
3.3.1 Población	33
3.3.2 Muestra	33
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	34
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	35
3.4.1 Validez del cuestionario	35
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	35
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
3.7 PLAN PILOTO	49

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	50
4.1. GENERALIDADES	51
4.1.1 Características sociodemográficas.....	51
4.1.2 Hábitos Alimentarios.....	52
4.1.3 Estilo de vida	63
4.1.4 Estado Nutricional	67
4.1.5 Resultados del análisis estadístico bivariado.....	68
CAPITULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	75
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	76
5.1.1 características sociodemográficas	76
5.1.2 Hábitos Alimentarios.....	77
5.1.3 Estilo de vida	94
5.1.4 Estado Nutricional	97
5.1.4 Resultados de la relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional	98
5.1.5 Resultados de la relación del estilo de vida con el estado nutricional	100
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	102
6.1 CONCLUSIONES.....	103
6.2 RECOMENDACIONES	104
BIBLIOGRAFÍA	105
GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....	118
ANEXOS.....	119
DECLARACIÓN JURADA	147

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de Inclusión y exclusión.....	35
Tabla 2 Operacionalización de variables	37
Tabla 3 Características sociodemográficas de los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100)	51
Tabla 4 Hora a la que acostumbran a realizar el desayuno, almuerzo y cena los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100).....	54
Tabla 5 Métodos de cocción que más utilizan para la preparación de algunos alimentos los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100).....	56
Tabla 6 Frecuencia de consumo de los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100).....	60
Tabla 7 Ejercicio físico en los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100).....	63
Tabla 8 Consumo de alcohol de los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100).....	65
Tabla 9 Fumado en saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100) ..	66
Tabla 10 Prueba chi cuadrado para la relación entre hábito alimenticio y estado nutricional (IMC y porcentaje de grasa). Costa Rica, 2023	68
Tabla 11 Prueba chi cuadrado para la relación entre los tiempos de comida en días laborales y estado nutricional según el IMC. Costa Rica, 2023	69
Tabla 12 Prueba chi cuadrado para la relación entre los tiempos de comida en días laborales y estado nutricional según porcentaje de grasa. Costa Rica, 2023	70
Tabla 13 Prueba chi cuadrado para la relación de la hora del desayuno y estado nutricional según IMC. Costa Rica, 2023	70

Tabla 14 Prueba chi cuadrado para la relación de la hora del desayuno y estado nutricional según porcentaje de grasa. Costa Rica, 2023	71
Tabla 15 Prueba chi cuadrado para la relación entre el método de cocción de vegetales y estado nutricional. Costa Rica, 2023	71
Tabla 16 Prueba chi cuadrado para la relación entre el método de cocción de vegetales y estado nutricional. Costa Rica, 2023	72
Tabla 17 Prueba chi cuadrado para la relación entre los alimentos consumidos y el estado nutricional. Costa Rica, 2023	72
Tabla 18 Prueba chi cuadrado para la relación entre el consumo de repostería y galletas y el estado nutricional según IMC. Costa Rica, 2023	73
Tabla 19 Prueba chi cuadrado para la relación entre el consumo de repostería y galletas y el estado nutricional según porcentaje de grasa. Costa Rica, 2023	73
Tabla 20 Prueba chi cuadrado para la relación entre estado nutricional (IMC y porcentaje de grasa) y estilo de vida. Costa Rica, 2023	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tiempos de comida que acostumbran a realizar en los días laborales los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.	52
Figura 2 Tiempos de comida que acostumbran a realizar en los días no laborales los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023	53
Figura 3 Endulzante utilizado por los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.	55
Figura 4 Grasa para cocción utilizada con más frecuencia por saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.....	56
Figura 5 Donde realizan la mayor parte de las comidas los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.....	59
Figura 6 Encargado de preparar la mayoría de los alimentos de los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023	59
Figura 7 Cantidad de horas de sueño que normalmente realizan los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023	63
Figura 8 Valoración de IMC de los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023. 67	
Figura 9 Interpretación del porcentaje de grasa de los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.....	68

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero dar gracias a Dios y a la virgen por permitirme llegar hasta este momento, por darme sabiduría, entendimiento y paciencia. Esta tesis no solo lleva mi esfuerzo, detrás de todos estos años está el apoyo, amor y paciencia de mi familia. A mis papás y sus parejas que han sido el pilar y ejemplo de esfuerzo. A mi hija Lía que llego en el momento menos esperado, pero ha sido la fuerza para continuar con mi carrera. A mi Tío Rodolfo y mi Tía Patty que me ayudaron económicamente en la ultima etapa. A mi pareja por apoyo en el proceso. A mi amiga universitaria Katherine, la que siempre ha estado presente a lo largo de la carrera, en la buenas y malas, la amiga que me regalo la vida. A mis mejores amigas por ser esa voz de apoyo. Y finalmente a mi tutora Aurelia, por brindarme la guía justa y necesaria. ¡A todos gracias!

RESUMEN

Introducción: 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, además se ven influenciado en la familia y que la infancia es el mejor momento para adquirirlo. Para la determinación de una alimentación sana se deben tomar en cuenta características como edad, sexo, hábitos de vida y actividad física. También, influye el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar factores económicos y factores hereditarios. Además, el entorno laboral es un espacio propicio para la promoción de la salud debido a la cantidad de tiempo que se le dedica día con día. El análisis de la composición corporal es fundamental para la valoración del estado nutricional, además, es imprescindible para comprender los efectos que tienen la dieta, el ejercicio físico, la enfermedad y el crecimiento físico sobre el organismo. **Objetivo:** Relacionar los hábitos alimentarios, estado nutricional y estilo de vida de los salonereros de hotel de la zona turística, La Fortuna, San Carlos, 2023. **Métodos:** El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, debido a que se recolectan datos por medio de la aplicación de cuestionario impreso y se realiza una medición numérica de las variables para posteriormente realizar un análisis por medio de técnicas estadísticas. **Resultados:** De acuerdo con los datos obtenidos, los entrevistados reflejan una alimentación variada, pero con alto consumo de repostería-galletas, sin embargo, se pueden brindar recomendaciones para aumentar el consumo de alimentos que tengan mayor valor nutricional; como frutas y vegetales. También, se evidencia que el ejercicio físico no es un hábito frecuente y que el hábito del consumo de bebidas alcohólicas es frecuente en la mayoría de la población, sin embargo, el fumado no es común en los salonereros. Con respecto al estado nutricional, la mayoría de la población se encuentra diagnosticado sobrepeso u obesidad y cuentan con alto % de grasa. **Discusión:** Los hábitos alimentarios son una

variable que tiene relación para mantener un adecuado estado de salud, por el contrario, el estilo de vida no tiene relación con el estado nutricional, sin embargo, hay distintos factores en la actualidad que pueden contribuir a cambios y estos propiciar que el estado de salud no sea el óptimo. **Conclusión:** Se concluye la relación significativa del hábito alimentario con el estado nutricional.

Palabras clave: Hábito alimentario, estilo de vida, estado nutricional.

Summary

Introduction: Eating habits are conscious, collective and repetitive behaviors that lead people to select, consume and use certain foods or diets, in response to social and cultural influences. They are also influenced by the family and that childhood is the best time to purchase it. To determine a healthy diet, characteristics such as age, sex, lifestyle habits and physical activity must be taken into account. Also, the cultural context, the foods available in the place, economic factors and hereditary factors influence. Furthermore, the work environment is a favorable space for health promotion due to the amount of time dedicated to it every day. The analysis of body composition is essential for the assessment of nutritional status, in addition, it is essential to understand the effects that diet, physical exercise, illness and physical growth have on the organism. **Objective:** To relate the eating habits, nutritional status and lifestyle of hotel waiters in the tourist area, La Fortuna, San Carlos, 2023. **Methods:** The research approach is quantitative, because data is collected by through the application of a printed questionnaire and a numerical measurement of the variables is carried out to subsequently carry out an analysis using statistical techniques. **Results:** According to the data obtained, the interviewees reflect a varied diet, but with high consumption of pastries-cookies; however, recommendations can be provided to increase the consumption of foods that have greater nutritional value; like fruits and vegetables. Also, it is evident that physical exercise is not a frequent habit and that the habit of consuming alcoholic beverages is common in the majority of the population, however, smokin is not common in waiters. Regarding nutritional status, most of the population is diagnosed as overweight or obese and has a high percentage of fat. **Discussion:** Eating habits are a variable that is related to maintaining an adequate state of health; on the contrary, lifestyle is not related to nutritional status; however, there are currently different factors that can

contribute to changes, and These cause the state of health to not be optimal. **Conclusion:**
The significant relationship between eating habits and nutritional status is concluded.

Keywords: Eating habit, lifestyle, nutritional status.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente apartado revela el problema que se desea resolver en la investigación. Presenta una revisión bibliográfica, que permite definirlo. Se detallan los antecedentes, justificación, delimitación y definición del problema, así como también, los objetivos, alcances y limitaciones, que a continuación, se explican.

1.1.1 Antecedentes del problema

El sector turístico fue uno de los más afectados por la pandemia (COVID-19), lo cual repercutió en la economía, los medios de subsistencia, los servicios públicos y las oportunidades en todos los continentes (Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2020).

Según la ONU (2020), en el 2019 el turismo generó el 7 % del comercio mundial, dio empleo a una de cada diez personas en todo el mundo y, a través de una compleja cadena de valor de sectores interconectados, proporcionó medios de subsistencia a millones de personas en países desarrollados y en desarrollo.

La industrialización y el desarrollo económico han generado consecuencias en el patrón alimentario y en los estilos de vida de los individuos. Esta evolución y cambio alimenticio del ser humano ha variado en función tanto de la adaptación a los cambios climatológicos y a las condiciones ambientales propias de la ubicación geográfica, como al desarrollo cultural, económico y social de las poblaciones. Esto nos permite afirmar que la evolución alimenticia del ser humano es paralela al desarrollo cultural, económico y social de su entorno (Salguero, 2020).

Según Chavarri (2019), en el campo laboral, cada trabajador está expuesto a situaciones que podrían afectar su salud, de tal manera que, la labor realizada se convierte en un determinante

de la calidad de vida estableciéndose una relación directa entre la salud y el trabajo. La Organización Mundial de la salud (OMS) sostiene que la salud de los trabajadores permite la prosperidad de las empresas, siendo necesario promocionar estilos de vida saludables dentro de los centros laborales.

Un estudio realizado a 50 empleados en 3 hoteles de Londres para demostrar si un estilo de vida saludable contribuye a mejorar la productividad del personal, indicó que el 46% de los encuestados no conocía el concepto de "vida saludable" además el 75% indicaron que no leía contenido nutricional de etiquetas. Como dato importante el 60% de los encuestados indicaron que la gerencia nunca les hablaba de temas de salud o nutrición. Además, se estableció que el nivel de educación desempeña un papel fundamental a la hora de elegir estilos de vida y consumo saludable. Por otra parte, el 60% eran mujeres y el 40% hombres, así mismo, se estableció que los menores de treinta se encontraban reacios a realizar ejercicio en comparación a los compañeros entre 30 y 40 años que si estaban dispuestos a hacerlo, aunado a esto se demostró que una vida sana es crucial para el bienestar de la sociedad, también la importancia de que esta población lleve un estilo de vida saludable ya que el éxito de la industria hotelera está influenciado por la calidad de la fuerza laboral y estándares de salud, los empleados deben ser conscientes de la importancia de una dieta equilibrada tanto para comidas en horario laboral como en casa. Con respecto a los hoteles, tener empleados sanos implica mejor rendimiento y por ende mayor rentabilidad (Mtshokotshe & Vallabh, 2017).

Un estudio realizado en Perú, el cual consistía en evaluar los estilos de vida y estado nutricional a 87 trabajadores de un hotel evidenció que los estilos de vida (alimentación, actividad física y manejo de estrés) eran desfavorables al estado nutricional, lo que reveló la relación directa entre ambas variables, además, se evidenció el mayor consumo de

carbohidratos, baja actividad física y altos niveles de estrés lo cual están relacionados con el exceso de peso (Chavarri, 2019).

En Guatemala se realizó un estudio de 35 trabajadores entre los 18 y 52 años de una empresa dedicada a la publicidad donde uno de los ítems a evaluar eran las horas de sueño, el cual dio como resultado que los trabajadores tienden a dormir menos del horario adecuado y no realizan siestas para reparar el sueño (Giron, 2016).

Un estudio realizado a 41 trabajadores de una industria petrolera donde se analizaron estilos de vida y estilos de vida; como resultado los hombres de la empresa petrolera presentan una dieta desequilibrada, ya que no consumen todos los grupos de alimentos y más del 50% consumen grandes cantidades de bebidas carbonatadas y/o azucaradas, repostería comercial, comida rápida, carnes rojas y derivados. El hábito de moderar la sal de adición en las comidas era más frecuente en las mujeres. Los sujetos con normo peso realizan más actividad física que los sujetos con sobrepeso y obesidad. Los sujetos con sobrepeso son los que permanecen sentados más horas a la semana (Torres-Zapata, Solis-Cardouwer , Rodríguez-Rosas , Moguel-Ceballos , & Zapata , 2017).

En Colombia se realizó un estudio a 59 trabajadores de un servicio de alimentación del cual el 67% eran mujeres y un 32 % eran hombres, las edades oscilaban entre 31 y 50 años, el horario laboral es de ocho horas ya sea diurno o nocturno. La empresa ofrece como beneficio para los empleados, de manera gratuita una comida principal durante su jornada laboral, que, dependiendo del turno, puede ser almuerzo o cena, teniendo 30 minutos para el consumo de estos alimentos, tiempo que no está contado como parte de su jornada laboral, los empleados indicaban que a veces omitían ese tiempo de alimentación para disminuir su jornada laboral. Esta conducta puede causar descompensaciones de salud, mayor consumo de alimentos al

momento de sentarse a comer una comida principal bien sea en el trabajo o en su hogar (Vélez-Mejía, Caro-Roldán, Martínez-Uribe, & Orozco-Soto, 2020).

Entre los resultados importantes obtenidos destacan que un 63% de los empleados se encontraban con sobrepeso u obesidad, además el 49% no realiza actividad física, el 76% reporto que no fuma y el 54% que no consumían licor, sin embargo, los que si realizaban actividad física tenían una asociación significativa con la baja actividad física, mostrando así estilos de vida poco saludables (Vélez-Mejía, Caro-Roldán, Martínez-Uribe, & Orozco-Soto, 2020).

Un estudio realizado a 88 trabajadores de un hotel en Brasil; la mayoría hombres entre los 25 y 55 años, evidencio la preferencia en el consumo de carnes fritas y frías durante el almuerzo, mientras que las carnes cocidas bajas en grasa tuvieron una baja aceptación, prefiriendo las opciones grasas justificando que tenían mejor sabor, con respecto al consumo de frutas y verduras quedo claro que el público femenino lo consumía en mayor cantidad, así mismo se logró observar que los hombres solo consumía una porción de este grupo de alimento. También se evidencio que las mujeres incluían en su dieta el omega 3, utilizando el aceite de oliva como condimento en sus comidas además preferían pescado cuando este era ofrecido en el almuerzo que les brindaban en el hotel, por otra parte, los hombres preferían utilizar sal para condimentar y consumir embutidos en lugar de pescados frescos (Santos de Mendonça, Bastos de Sousa Gomes, & Palmeira Melo Costa, 2022).

Según Gupta et al. (2019) el trabajo por turnos conduce a patrones de alimentación alterados y los trabajadores suelen comer alimentos en todo momento durante su jornada, una revisión sistemática de 62 artículos sobre los factores que influyen en el comportamiento alimentario de los trabajadores por turnos, arrojo evidencia donde se indica que los trabajadores que laboran durante el día, a menudo consumían tres comidas cada 24 horas, sin embargo los

que trabajan en horarios irregulares o en turnos nocturnos tienen dificultades para mantener este patrón alimentario, además hay evidencia que los trabajadores de turno nocturno se saltan el desayuno ya que priorizan dormir cuando llegan a casa y los de turno diurno cuando lo realizaban, era fuera de las horas establecidas para este tiempo de comida (6:00 am 8 :30am). Además, se demostró que los trabajadores por turnos consumen gran variedad de alimentos como sándwich, frutas, pasteles, snacks, papas fritas, galletas caracterizadas por el alto contenido de grasas en algunos.

Según Seibt et al. (2015) un estudio realizado en Alemania a 150 empleados de la industria hotelera, donde se tomaron en cuenta varios puestos (recepción, atención al cliente, limpieza, restaurante/ bar), se evidencio que la edad promedio es de 20 a 63 años y con un tiempo laboral promedio semanal de 42 horas. Al mismo tiempo se demostró que los trabajadores tenían un comportamiento moderadamente saludable, además la mayoría de los empleados realizaban desayuno, almuerzo y cena. Por otra parte, en comparación con los hombres, las mujeres consumen menos productos animales, más frutas y vegetales y más alimentos dulces. Igualmente se observó que la regularidad del desayuno y el consumo de cereales aumentaba con la edad y el consumo de snacks disminuía, así mismo, se identificó que los trabajadores por turno suelen tener una ingesta baja de fibra, líquidos y un alto consumo de grasas saturadas y carbohidratos. En efecto, la ingesta irregular de los alimentos o la omisión de comidas, comportamientos poco saludables y la falta de actividad física son frecuentes en los trabajadores por turnos, también se observa que estos trabajadores frecuentemente están expuestos a factores ambientales como humo y el consumo de alcohol. Aunado a esto faltan investigación sobre el comportamiento nutricional y la salud de los trabajadores en la industria hotelera.

Los factores que condicionan la alimentación de cada individuo están asociados a la disponibilidad de alimentos, los recursos económicos, la localización geográfica, la capacidad de elección, la oferta, los medios de comunicación, la influencia de la publicidad y la cultura (Salguero, 2020).

Según Vélez-Mejía, Caro-Roldán, Martínez-Uribe, & Orozco-Soto (2020) los estudios sobre la alimentación de los manipuladores de alimentos son limitados, particularmente en Colombia, ya que el interés se ha centrado en el plato servido, la higiene o buenas prácticas de manufactura y en los usuarios que cumplen un rol de cliente del servicio y no en el personal interno.

Antecedentes Nacionales

El turismo es uno de los sectores económicos más afectados por esta pandemia y los efectos de la retracción del turismo se han sentido en particular en las micro y pequeñas empresas, cuyo peso en el sector de hoteles y restaurantes es enorme: 99% de las empresas y el 77% del empleo (Instituto Costarricense de Turismo , 2021).

En Costa Rica se realizó un estudio de hábitos alimentarios a 798 participantes entre 15-65 años, residentes en zonas urbanas, un 50% fueron mujeres. La recolección de datos se hizo mediante un recordatorio de 24 horas, los tiempos de comida, fueron clasificados como desayuno, merienda de la mañana, almuerzo, merienda de la tarde y cena, de acuerdo con la referencia del entrevistado, y no de acuerdo con un horario específico (Guevara-Villalobos, y otros, 2019).

Según Guevara-Villalobos et al. (2019), respecto a los tiempos de comida; el desayuno lo realizaban con mayor frecuencia los participantes de mayor edad al igual que la merienda de la mañana. Los resultados de este estudio muestran que los hábitos alimentarios actuales de la población costarricense entre los 15 y 65 años, residente en el área urbana, se

caracterizan por un alto consumo de café, panes, arroz blanco y bebidas con azúcar y un consumo insuficiente de leguminosas, frutas, vegetales no harinosos y pescados. Esta realidad evidencia la necesidad de reforzar los programas de educación que guíen a la población hacia una adecuada selección de alimentos.

Finalmente, en un estudio a 62 trabajadores del Hotel Sheraton en Guachipelín, Costa Rica, se compararon los hábitos de alimentación, la calidad de sueño e ingesta calórica de las jornadas diurnas y vespertina, se concluyó que el rango de edad con mayor participación eran los de 21 a 40 años, además que los colaboradores de ambas jornadas realizan de 3 a 4 tiempos de comida, tenían como hábito consumir azúcar, en cuanto, a los métodos de cocción más utilizados para cocinar las proteínas animales, las frituras estaban en primer lugar con 23 de los 62 encuestados, seguido del hervido con 13 de los 62 encuestados, así mismo, la mayoría de los encuestados consumía de 4 a 6 vasos de agua al día y las meriendas eran evitadas por los colaboradores, no obstante, cuando las realizaban eran consumiendo café y snacks(Pérez Álvarez, 2022).

1.1.2 Delimitación del problema

El estudio busca relacionar el estado nutricional, el estilo de vida y los hábitos alimentarios; se realiza en 96 salones de hotel entre los 18 y 50 años, tanto hombres como mujeres, de la zona de la Fortuna, San Carlos, durante el 2023.

1.1.3 Justificación

La Fortuna de San Carlos es una zona turística, la belleza de sus paisajes ha hecho de este lugar uno de los sitios más visitados del país, por la variedad de lugares y atractivos turísticos que abarcan desde los puentes colgantes hasta admirar el volcán, ríos y montañas que rodean al distrito. La Fortuna recibe alrededor de 3000 turistas diarios en temporada alta, cuenta

con más de 300 hoteles y más de 150 restaurantes, por lo cual la demanda de trabajo es alta con respecto al área del salón (Instituto Costarricense de Turismo, 2020).

Según Sanz (2016) la alimentación es el proceso por el cual se obtienen nutrientes esenciales para el desarrollo de todas las funciones vitales del organismo, entre ellas el sueño. Los alimentos y bebidas ingeridos proporcionan los ingredientes necesarios para sintetizar los diferentes neurotransmisores que intervienen en la vigilia y el sueño. Un sueño insuficiente o de mala calidad puede afectar nuestra conducta alimentaria. En la actualidad hay una creciente tendencia a dedicar menos horas al descanso nocturno, y la disminución de las horas de sueño se relaciona con un aumento en la obesidad.

Asimismo, se sabe que alimentación saludable constituye uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida. La dieta inadecuada es uno de los principales factores de riesgo de aparición de las principales enfermedades no transmisibles (ENT), como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes mellitus (Mariño García , Núñez Velásquez, & Gámez Bernal , 2015).

Además, para lograr un estado nutricional saludable de acuerdo con la edad y peso, hay que tomar en cuenta varios aspectos, tanto alimentarios (selección de alimentos, tiempos de comida, horarios de comida, consumo de drogas, alcohol) como también actividad física y patrón del sueño (Chamorro , Farias , & Peirano, 2018).

Por otra parte, Uno de los tiempos de comidas fundamentales para distribuir de forma adecuada la ingesta calórica durante el día es el desayuno y las personas que no acostumbran a realizarlo pueden tener un mayor consumo de calorías durante las horas de tarde/noche (Concha, González, Piñuñuri, & Valenzuela, 2019).

Según López-Mínguez J, Gómez-Abellán P, Garaulet M. (2019), el desayuno es una de las principales fuentes de energía y aproximadamente un 20% de la energía diaria, además aporta vitaminas y minerales.

En relación con los países desarrollados como Estados Unidos; el alto consumo de alimentos ricos en calorías y la existencia de un estilo de vida cada vez más sedentario han contribuido al aumento de sobrepeso y obesidad. Según un estudio sobre la obesidad en el mundo realizado en el 2017, el 58% de los adultos de estas regiones padecen sobrepeso u obesidad, más del 70% de adultos padece de sobrepeso en países como Chile, México y Estados Unidos, mientras que en Japón y Corea menos de 35% padece de esta enfermedad (Salguero,2020).

El tema surgió debido a la cantidad de salneros que habitan y trabajan en la zona, además que es una población que no ha sido evaluada con respecto a estado nutricional y hábitos alimentarios, esta ocupación tiene varias características importantes que pueden ser relevantes a la hora del estudio, empezando por los horarios de trabajo, seguido por alimentación y el patrón de sueño, sin dejar de mencionar la actividad física, pues pasan 8 horas de pie movilizándose de un lado a otro de 6 de 7 días a la semana.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cómo puede influir los hábitos alimentarios y el estilo de vida en el estado nutricional de los salneros de 18 a 50 años de una zona turística, La Fortuna, San Carlos 2023

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Seguidamente, se presentan los objetivos de la investigación en estudio.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios, estado nutricional y el estilo de vida de los Saloneros de 18 a 50 años de una zona turística, La Fortuna, San Carlos 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir el perfil sociodemográfico de la población en estudio a través de un cuestionario.
2. Determinar los hábitos alimentarios de los saloneros de la Fortuna de San Carlos mediante un cuestionario de hábitos alimentarios y la frecuencia de consumo de los alimentos.
3. Evaluar el estado nutricional de los saloneros de la Fortuna de San Carlos a través de mediciones antropométricas.
4. Analizar el estilo de vida de los saloneros de la Fortuna de San Carlos a través de un cuestionario.
5. Relacionar los hábitos alimentarios con el estado nutricional de los saloneros de la Fortuna de San Carlos.
6. Relacionar el estilo de vida con el estado nutricional de los saloneros de la Fortuna de San Carlos.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

A continuación, se presentan los alcances y limitaciones de la investigación.

1.4.1. Alcances de la investigación

Para esta tesis no se encontraron hallazgos según los objetivos ya previstos.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

No hay limitaciones para mi tesis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

A continuación, se muestra en este apartado, información sobre aspectos teóricos relacionados con esta investigación.

2.1.1 Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios se definen como 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. Otra definición señala que los hábitos alimentarios son costumbres y tradiciones que conforman a un pueblo las cuales se caracterizan por los alimentos que más consumen en dicha población (Fundación Española de Nutrición, 2014).

Se dice que los hábitos alimentarios se ven con gran influencia en la familia y que la infancia es el mejor momento para adquirir dichos hábitos ya que se adquieren por repetición y casi de manera involuntaria, se dice que en la edad adulta y personas con edad avanzada los hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar (Fundación Española de Nutrición, 2014). Según Barriguete Meléndez et al. (2017), hay varios factores que influyen en los hábitos alimentarios como fisiológicos (sexo, edad, herencia genética, estados de salud, etc.), factores ambientales (disponibilidad de alimentos), factores económicos, o factores socioculturales (tradición gastronómica, creencias religiosas, estatus social, estilos de vida. Entre los hábitos alimentarios más comunes en los adultos se encuentran exceso consumo de carbohidratos (panes, pastas, arroces), alto consumo de grasa, bajo consumo de proteína, también la realización de al menos 3 comidas completas al día, el bajo consumo de frutas y vegetales, el consumo de comida " chatarra" como mínimo una vez al mes, la mayoría de los adultos no adiciona sal a la comida ya preparada (Anrango, 2018).

Según OMS (2018), el 30% o menos de la ingesta calórica diaria debe ser de las grasas entre las cuales encontramos las grasas no saturadas como algunos pescados, aguacate, frutos secos y aceites de girasol, soja, canola y oliva, preferible, evitar el consumo de grasas saturadas como la carne alta en grasa, mantequilla, queso graso, manteca y también grasas trans que se encuentran en alimentos producidos como pizzas, galletas, repostería. Consumir menos de 5 gramos de sal (aproximadamente una cucharadita) al día, el consumo de frutas y vegetales debe ser de 5 porciones al día entre ambas.

Es importante entender que los hábitos alimentarios y un estilo de vida saludable, contribuyen al mantenimiento de un óptimo estado de salud y que se deben incluir todos los grupos de alimentos tomando en cuenta las recomendaciones diarias según la etapa de la vida. Esto nos ayudará a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como diabetes, hipertensión, obesidad, dislipidemias entre otras (Paravano, Del Valle- Ortigoza, Dezar, 2019).

Según Salguero (2020), el horario establecido para comer y el tipo de comida, incluyendo lo que se considera una comida adecuada o no, difieren entre los distintos países del mundo y a su vez entre las diferentes regiones de cada país por lo cual los sociólogos se ven obligados a darse cuenta de que los hábitos alimenticios no son sólo una cuestión de satisfacer las necesidades fisiológicas y psicológicas, sino que también son resultado de una preferencia individual. Además, indica que un patrón de alimentación se define como el ritmo y el número de comidas de una persona.

Los hábitos de alimentación son condicionados por diversos factores contextuales como son los entornos laborales y las dinámicas de trabajo, lo cual puede afectar estado nutricional de los individuos y representa un factor determinante en el estado de salud. Varios estudios revelan un alto índice de exceso de peso entre los manipuladores de alimentos, sugiriendo la relación de la actividad profesional con tal situación, y según estudios realizados por la

Organización Internacional del trabajo -OIT- una mala alimentación en este entorno, bien sea por exceso o déficit, puede causar una pérdida de hasta el 20% de la productividad laboral de los trabajadores (Vélez-Mejía, Caro-Roldán, Martínez-Uribe, & Orozco-Soto, 2020).

2.1.2 Estado Nutricional

El estado nutricional es el resultado de la ingesta y las necesidades energéticas en el organismo, expresando un grado de bienestar de las personas, un desequilibrio provocaría enfermedades metabólicas (Lema Lema , Aguirre , Godoy Duran , & Cordero Zumba , 2021).

Existen dos condiciones que determinan un estado nutricional inadecuado. Por una parte, el exceso, traducido como sobrepeso y obesidad y el otro resalta por el déficit, considerado como desnutrición (Esparza, 2022).

La valoración del estado nutricional es el conjunto de medios empleados para describir el estado nutricional de un individuo y valorar sus requerimientos nutricionales. No existe un método único, sino que se basará en la historia clínica y dietética, exploración física con parámetros e índices antropométricos y determinaciones analíticas en sangre básicamente. Dentro de la valoración nutricional, el conocimiento sobre la composición corporal puede ser de ayuda (Rosell Camps, Riera Llodrá, Galera Martínez, 2023).

El estado nutricional puede variar en función de requerimientos no cubiertos por las diferentes demandas fisiológicas, edad, sexo, condiciones especiales como el embarazo, la lactancia, actividad física de cada individuo, y puede ser influenciado por factores sociales, psicológicos, culturales, educación, hábitos familiares, disponibilidad y acceso a los alimentos, economía, patologías, entorno laboral, entre otros (Esparza, 2022).

Según Esparza (2022), el indicador antropométrico, es uno de los indicadores más relevantes para evaluar el estado nutricional. Se traduce como antro (cuerpo) y metría (medición), mide a través de herramientas ciertas condiciones del cuerpo que se relacionan con la salud y la nutrición.

Al existir una gran diversidad de indicadores antropométricos, para su elección debe considerarse que sean rápidos, prácticos y que brinden la mayor información posible, entre los indicadores más recomendables son aquellos que determinan: masa corporal, estructuras, complejones y sobre todo composición corporal (Esparza, 2022).

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos de todas las edades. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) (OMS, 2021).

El término composición corporal comprende una aplicación de varios análisis orientados a comprender cómo está constituido el ser humano y cómo interactúan entre sí los distintos elementos o componentes a lo largo de sus etapas de vida. En este sentido, determina algunos componentes corporales como el porcentaje de grasa y la masa muscular, permitiendo en varios de ellos observar cómo se generan cambios por el crecimiento, desarrollo, hábitos dietéticos o los niveles de actividad física (Esparza, 2022).

El porcentaje de grasa es un índice de gran utilidad para análisis de sobrepeso y obesidad al ser condiciones características de la acumulación anormal o excesiva de grasa corporal. Los altos índices de grasa son un factor de riesgo importante para enfermedades cardiovasculares y se asocian con otros riesgos como el desarrollo de glucosa alta, resistencia a la insulina, hipertensión arterial y síndrome (Esparza, 2022).

Según Esparza (2022), en la actualidad, las alteraciones del estado nutricional por el patrón alimentario y gasto energético se deben a que progresivamente se han modificado los hábitos alimentarios y estilos de vida.

2.1.3 Estilo de vida

Estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida (Guerrero Montoya & León Salazar, 2010).

Según Veramendi Villavicencios, Portocarero Merino, & Espinoza Ramos (2020), se reconoce a los estilos de vida como uno de los primordiales determinantes de la salud de las personas, por ello, su seguimiento en el contexto universitario facilita la prevención de conductas y costumbres inadecuadas que dan como producto el surgimiento de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles; se han observado estilos de vida no saludables, los hábitos alimenticios inadecuados, inactividad física, ingesta de alcohol, tabaco u otro tipo de sustancias nocivas para la salud e inadecuados patrones de sueño, entre otros.

Las conductas que se instauran en la adolescencia como fumar, beber alcohol, alimentarse de frutas y verduras o realizar ejercicio físico suelen perdurar en el tiempo y en cualquier caso resultan difíciles de modificar; por consiguiente, si la conducta adquirida no es

saludable se necesita de un elevado nivel de concienciación y motivación para modificarla más adelante (García Canto, Rosa Guillamon, & Nieto Lopez, 2021).

El Observatorio Español de Drogas y Drogadicciones realizó una encuesta sobre Drogas y Alcohol en España (EDADES), entre los resultados se destaca que, el 73% de las personas con edades entre los 15 y 64 años había consumido tabaco, de este porcentaje el 41% lo había consumido en el último año, el 38% lo había utilizado en el último mes y el 31% lo había utilizado diariamente (Rodríguez Muñoz, Carmona Torres, & Rodríguez Borrego, 2020).

Dentro de los estilos vida también encontramos la actividad física que según Barrantes (2020), implica todo movimiento que hace el ser humano durante su periodo de vigilia, que se ha promovido con el fin de evitar el sedentarismo, el cual es uno de los principales factores de riesgo para padecer enfermedades crónicas no transmisibles; por otro lado, como parte de la actividad física se encuentra está el ejercicio físico que se define como actividad, planeada, estructurada y repetitiva, que tiene el propósito de mejorar y/o mantener uno o más de los componentes de la aptitud física, lo cual influye directamente en la salud y por ende en la calidad de vida.

De acuerdo con la OMS, la inactividad física es el cuarto factor de riesgo líder para la mortalidad en el mundo; además Rodríguez Muñoz, Carmona Torres, & Rodríguez Borrego, (2020), apunta que el ejercicio está relacionado con comportamientos que mejoran la salud y con una percepción más positiva y su ausencia está relacionada con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Según Cintra Cala & Balboa Navarro (2011), los adultos necesitan 30 minutos, por lo menos, de actividad física de regular a moderada intensidad en la mayoría de los días, correspondiendo al quemar 628 kJ (150 Kcal), además que la actividad física regular

previene la ganancia de peso en las personas enfermas, así como también en personas con obesidad y sobrepeso, esto en combinación con una dieta apropiada.

Así mismo las horas sueño también juegan un papel importante en la salud y forman parte de los estilos de vida. El sueño se define como un estado de disminución de la conciencia y de la posibilidad de reaccionar frente a los estímulos que nos rodean. Es un estado reversible lo cual lo diferencia de otras condiciones patológicas como el coma, y se presenta con una periodicidad cercana a las 24 horas o “circadiana” (Fabres & Moya, 2021).

El dormir es una actividad fisiológica además es el resultado de los hábitos de las personas, su salud mental y de las enfermedades que puedan padecer; se puede afirmar que es imprescindible para la vida. Tanto es así que un mal dormir causa un amplio rango de patologías: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y síndrome metabólico, enfermedades psiquiátricas y cáncer (Fabres & Moya, 2021).

Además, la falta de sueño genera estrés y esto hace que se incrementen las hormonas que provocan el hambre y apetito y se disminuyen las hormonas que provocan la saciedad, por lo que comemos más (Salguero, 2020).

Según Fabres & Moya (2021), las horas recomendadas para adultos jóvenes (18-26) y edad media (26-64), va de 7 a 9 horas de sueño nocturno, una situación que es muy difícil de observar en nuestra sociedad actual. Por otra parte, a nivel de factores de riesgo, la relación de sueño con la ingesta alimenticia saludable y los hábitos de ejercicio no sedentarios es muy destacada, siendo considerados estos 3 factores los pilares fundamentales de la salud.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Se realiza una investigación de enfoque cuantitativo, ya que se fundamenta en la recolección, medición y análisis de datos de manera objetiva, con el fin de determinar si los hábitos alimentarios y el estilo de vida influyen en el estado nutricional de los (as) saloneros. Según el carácter de la medida, un estudio es cuantitativo cuando: “se fundamenta en los aspectos observables y susceptibles de cuantificar. Utiliza la metodología empírico-analítica y se sirve de la estadística para el análisis de los datos”.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es correlacional porque permite determinar la asociación entre las variables de estudio. En la investigación se recolectan y se analizan datos para poder definir la relación de los hábitos alimentarios y el estilo de vida con el estado nutricional en los saloneros entre 18 y 50 años.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Unidad de estudio: saloneros de ambos sexos, trabajadores de hotel entre 18 años y 50 años, en La Fortuna, Costa Rica.

3.3.1 Población

Saloneros y saloneras que se dediquen a laborar en los distintos hoteles de la zona de la Fortuna de San Carlos y que se encuentren entre los 18 años y 50 años.

3.3.2 Muestra

La muestra con la que se lleva a cabo la investigación es probabilística, en la cual cada elemento de la población tiene una oportunidad conocida de ser seleccionado. Para lo anterior, se aplica la siguiente fórmula:

$$n = Z^2 PQ / d^2$$

La cual se desglosa de la siguiente manera:

N es la población.

n es la muestra.

Z es el factor de confiabilidad, el cual es 1,96 ya que equivale a un 95 % de confianza.

es igual a 0,5.

Q equivale a $1 - P = 0,5$.

d es el margen de error permisible que en este caso es 0,1

$$n = (1,96) \times (1,96) \times (0,5 \times 0,5) / (0,1) \times (0,1) = \mathbf{96 \text{ Salones}}$$

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Se deben definir las características, que deben cumplir las unidades de estudio, es decir, los criterios de inclusión. Además, se especifican los individuos que deben ser excluidos de la investigación por medio de los criterios de exclusión para lograr el cumplimiento de los objetivos del estudio.

A continuación, se presentan los criterios correspondientes en el presente estudio

Tabla 1.

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Hombres y mujeres entre 18 y 50 años.	Mujeres en estado de embarazo o lactancia.
Hombres y mujeres que realicen o no actividad física.	Hombres y mujeres que practiquen físico culturismo o algún deporte que exija mayor demanda calórica.
Saloneros y saloneras con horario de 8 horas continuas	Hombres y mujeres cuyas funciones laborales impliquen ser salonero y bartender.
Hombres y mujeres entre 18 y 50 años que trabajen en el área de salón de hotel	Hombres y mujeres entre 18 y 50 años que no firmen el consentimiento informado.

Fuente: Elaboración propia, 2023

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

A continuación, se presentan los instrumentos utilizados para la recolección de datos.

3.4.1 Validez del cuestionario

La recolección de datos se realiza por medio de la aplicación de un cuestionario de elaboración propia, abarcando temas para conocer hábitos alimentarios, estilo de vida y datos sociodemográficos de los participantes. además, se toman medidas antropométricas para obtener datos sobre estado nutricional según IMC. Para validar el cuestionario se realiza un plan piloto con la participación de un 10% de la población en estudio, esto para garantizar que haya una comprensión adecuada por parte de los participantes.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

Para los hábitos alimentarios se realizan preguntas varias relacionadas a tipos de cocción, entorno alimentario y frecuencia de consumo, además, se incluyen en el mismo cuestionario preguntas sobre datos sociodemográficos y estilo de vida de los participantes.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental, de tipo transversal, ya que los datos serán recolectados una única vez en un momento específico.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 2

Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir el perfil sociodemográfico de la población en estudio a través de un cuestionario	perfil sociodemográfico	Conjunto de características geográficas, biológicas, socioeconómicas y culturales, presentes en una población	Entrevista sobre aspectos sociodemográficos	Sexo	Femenino Masculino	Cuestionario físico.
				Edad	Años	
				Nivel educativo	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico Diplomado Universidad Incompleta Universidad Completa	
				Horario laboral	6 am a 2 pm 2 pm a 10 pm	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Determinar los hábitos alimentarios de los salneros de la Fortuna de San Carlos mediante un cuestionario de los hábitos alimentarios y la frecuencia de consumo de los alimentos.	Hábitos alimentarios	Los hábitos alimentarios se definen como 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.	Entrevista sobre hábitos alimentarios y frecuencia de consumo de alimentos	Tiempos de comida acostumbra a realizar los días laborales.	Desayuno Merienda Mañana Almuerzo Merienda Tarde (Café) Cena Otra	Cuestionario físico.
				Tiempos de comida acostumbra a realizar los días no laborales.	Desayuno Merienda Mañana Almuerzo Merienda Tarde (Café) Cena Otra	
				Hora que acostumbra a realizar el tiempo de comida del desayuno	5am-7 am 7am -9 am 9am -11 am No Tengo horario No desayuna	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
				A qué hora acostumbra a realizar el tiempo de comida del almuerzo	11 am - 1 pm 1pm -3 pm 3 pm -5 pm No tengo horario No Almuerzo	
				A qué hora acostumbra a realizar el tiempo de comida de la cena.	6pm - 8pm 8 pm -10pm 10pm - 12mn No tengo horario No cena	
				Tipo de endulzante que consume	Azúcar de mesa Azúcar moreno Dulce de tapa Miel Edulcorante	
				Tipo de grasa que utiliza con más frecuencia para cocinar	Manteca Aceite spray Aceite (girasol, Oliva, soya, aguacate) Mantequilla	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
					Margarina	
				¿Método de cocción que más utiliza para cocinar la papa? Selección única	Fritura Hervido Al vapor A la plancha Asado Horneado Freidora de aire Microondas No consumo	
				¿Método de cocción que más utiliza para cocinar el plátano maduro? Selección única	Fritura Hervido Al vapor A la plancha Asado Horneado Freidora de aire Microondas No consumo	
					Fritura	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
				¿Método de cocción que más utiliza para cocinar vegetales? Selección única	Hervido Al vapor A la plancha Asado Horneado Freidora de aire Microondas No consumo	
				¿Método de cocción que más utiliza para cocinar carnes? Selección única	Fritura Hervido Al vapor A la plancha Asado Horneado Freidora de aire Microondas	
				Agrega sal a la comida ya servida en la mesa	No consumo Si	
				Cantidad de agua que consume al día	No 1 a 3 vasos al día 4 a 8 vasos al día	

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
					8 o más vasos al día	
				Cantidad de líquido (Té, infusiones, café, bebidas gaseosas, bebidas energéticas, etc) que consume al día	1 a 3 vasos al día 4 a 8 vasos al día 8 o más vasos al día	
				Donde realiza la mayor parte de sus comidas	Casa Trabajo Fuera de casa	
				Quién prepara los alimentos la mayoría de las veces en su hogar	Usted mismo Algún Familiar Una persona no familiar Empleado (a)	
				Consumo de carbohidratos	Nunca o casi nunca Algunas veces al mes Algunas veces a la semana	

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
					Todos o casi todos los días.	
				Consumo de frutas y vegetales	Nunca o casi nunca Algunas veces al mes Algunas veces a la semana	
					Todos o casi todos los días.	
				Consumo de carne	Nunca o casi nunca Algunas veces al mes Algunas veces a la semana	
					Todos o casi todos los días.	
				Consumo de grasa	Nunca o casi nunca Algunas veces al mes	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
					Algunas veces a la semana Todos o casi todos los días.	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Evaluar el estado nutricional de los salones de la Fortuna de San Carlos a través de mediciones antropométricas.	Estado	Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos	Toma de peso,	Talla	Cm	Cuestionario físico.
	Nutricional		y porcentaje de grasa. Clasificar según IMC y % grasa.	Peso	Kg	
				IMC	Bajo peso menos 18,5 kg/m ² Peso Normal 18,5 a 24,9 kg/m ² Sobrepeso 25 a 29,9 kg/m ² Obesidad 1 29,9 a 34,9 kg/m ² Obesidad 2 35 a 39,9 kg/m ² Obesidad 3 mayor a 40 kg/m ²	
				% de grasa	Delgado: Hombres menor a 8,0%, mujeres menores a 15,0%. Óptimo: Hombres entre 8,1 a 15,9%, mujeres entre 15,1 a 20,9. Sobrepeso: Hombres entre 21,0 a 24,9, mujeres entre 26,0 a 31,9%. Obeso: Hombres igual o mayor a 25,0%, mujeres igual o mayor a 32,0%	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Analizar el estilo de vida de los saloneiros de la Fortuna de San Carlos a través de un cuestionario.	Estilo de vida	Estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras	Aplicación de cuestionario sobre ejercicio físico y horas de sueño, consumo de alcohol y fumado mediante preguntas cerradas	Horas de sueño	Más 8 horas 6- 8 horas 5 -7 horas Menos de 5 horas	Cuestionario físico.
				Realiza ejercicio físico	Si No Ejercicio aeróbico (Caminar, trotar, correr, bailar, patinar, nadar) Ejercicio de flexibilidad (yoga, pilates, estiramientos) Ejercicio de fuerza o resistencia (pesos, bandas de resistencia o peso corporal) Crossfit	
				Si su respuesta es Sí, ¿qué tipo de ejercicio realiza?		
				Días a la semana que realiza ejercicio	1- 2 veces/ semana	

Continúa

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
					3-5 veces / semana Más de 5 veces/ semana	
				Tiempo de ejercicio que realiza por día	Menos de 1 hora 1 - 2 horas Más de 2 horas	
				Consumo alcohol	Si No	
				Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Una vez al mes 1- 2 días / semana 3-5 días / semana Más de 5 días/ semana	
				Si la respuesta a la pregunta anterior es Sí ¿Cuantas bebidas (Cualquier tipo) consume al día?	1 bebida 2-3 bebidas 4-6 bebidas 6- 10 bebidas Más de 10 bebidas	

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
				¿Tipo de alcohol consume?	Cerveza light Cerveza regular Vino Bebidas alcohólicas destiladas (vodka, ron,	
				Fuma	Si	
				Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ ¿cuántos cigarros a la semana?	No	

Fuente: Elaboración propia,2023

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto fue aplicado a 10 personas con horario laboral rotativo, dicha cantidad se toma del presunto que se debe aplicar al 10% de la muestra, dado que la muestra es de un total de 100 personas y el 10% equivale a 10 individuos, se decide aplicar el plan piloto a 10 personas que no pertenece a la muestra. Se aplicó un instrumento el cual se conforma de los datos sociodemográficos, información sobre hábitos alimentarios, datos antropométricos y datos sobre el estilo de vida.

Al realizar la aplicación del cuestionario, no se realizó ningún cambio en el instrumento, todas las preguntas fueron entendidas y contestadas correctamente por los participantes del plan piloto.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. GENERALIDADES

En el presente apartado se presentan los resultados obtenidos del análisis estadístico de los datos recolectados con el instrumento validado para esta investigación, según la muestra de 100 saloneros de hotel de la zona de La Fortuna.

4.1.1 Características sociodemográficas

Tabla 3

Características sociodemográficas de los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos, 2023, (n=100)

Característica	Absoluto	%
Sexo		
Femenino	43	43
Masculino	57	57
Edad		
18-29 años	47	47
30-39 años	41	41
40-50 años	12	12
Nivel Educativo		
Primera incompleta	2	2
Primaria completa	5	5
Secundaria incompleta	25	25
Secundaria completa	36	36
Técnico	11	11
Diplomado	2	2
Universidad Incompleta	12	12
Universidad completa	7	7
Horario Laboral		
6 am a 2pm	24	24

2 pm a 10 pm

76

76

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior, se muestra el sexo de los participantes, el cual se destaca que de las 100 personas encuestadas el 57% son de sexo masculino. En cuanto a la edad la mayoría de los participantes se encuentra entre los 18 y 29 años, además solo el 36% cuenta con secundaria completa y solo un 7% de los salonereros cuenta con universidad completa; se puede destacar que la mayoría de los trabajadores tienen un nivel educativo bajo y que este tipo de trabajos no requiere un grado de escolaridad alto, por otra parte, el según los datos obtenidos el horario laboral más común en los salonereros de hotel es de 2 pm a 10 pm.

4.1.2 Hábitos Alimentarios

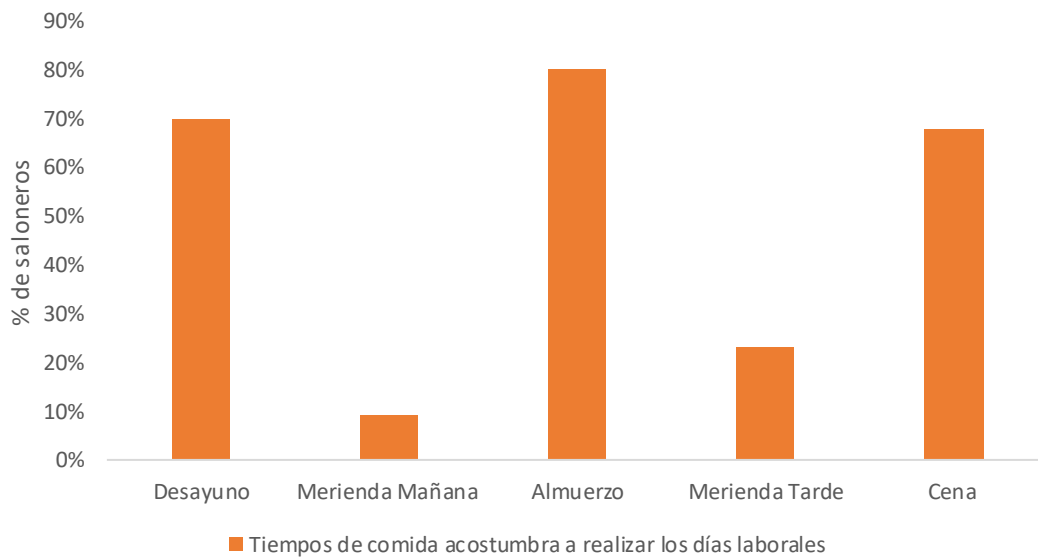


Figura 1 Tiempos de comida que acostumbran a realizar en los días laborales los salonereros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023

De acuerdo con los tiempos de comida que realiza la población en estudio los días laborales, se muestra que los tiempos que predominan son el almuerzo (80%) y desayuno (70%) siendo estos los más indicados por los encuestados, seguido de la cena con un (68%). Lo que respecta a las meriendas la de la tarde que le llaman el café solo un 23% de los saloneiros la realiza y la del desayuno un (9%).

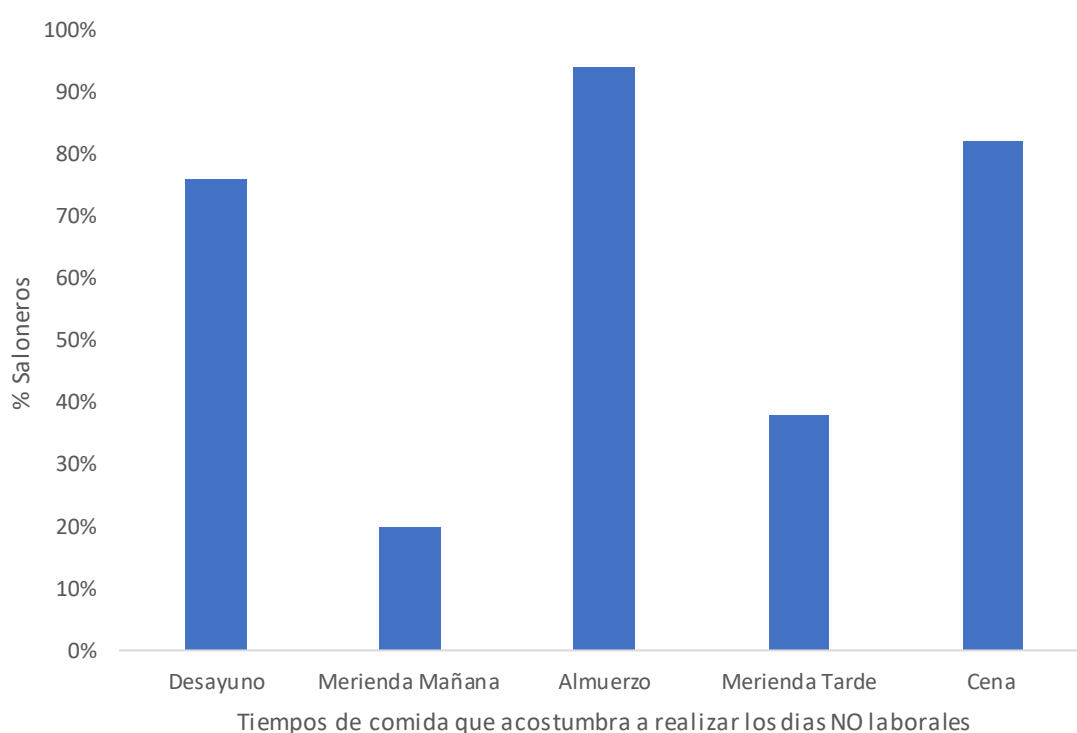


Figura 2 Tiempos de comida que acostumbran a realizar en los días no laborales los saloneiros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023

Fuente: Elaboración propia, 2023

Como se muestra en la figura anterior, los tiempos de comida que realiza la población en estudio los días no laborales son; el almuerzo con 94%, seguido de la cena con un 82% y el desayuno un 76%. Se puede destacar que en los días no laborales es más común que los saloneiros realicen las meriendas, un 38% realiza la merienda de la tarde y tan solo un 20%

la merienda de la mañana, aunque el porcentaje que las realiza sigue siendo bajo comparado a los tiempos fuertes.

Tabla 4

Hora a la que acostumbran a realizar el desayuno, almuerzo y cena los saloneeros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos,2023, (n=100)

Horario	Absoluto	%
Desayuno		
5 am - 7am	13	13
7am - 9am	38	38
9am - 11am	34	34
No tengo horario	12	12
No desayuna	3	3
Almuerzo		
11pm - 1pm	18	18
1pm - 3pm	39	39
3pm - 5pm	20	20
No tengo horario	15	15
No almuerzo	8	8
Cena		
6pm - 8pm	29	29
8pm - 10pm	20	20
10pm - 12mn	23	23
No tengo horario	22	22
No ceno	6	6

Fuente: Elaboración propia,2023

En la tabla anterior, se muestra el horario en el que los saloneros acostumbran a realizar los tiempos fuertes de comida. Con lo que respecta al desayuno el 38% desayuna en el horario de 7am- 9am, el almuerzo un 39% de los saloneros lo realizan en su trabajo y este es con un horario de 1pm a 3pm y la cena que un 29% la realiza entre 6pm a 8pm dentro de su jornada es importante destacar que un 23% la realiza entre las 10pm y 12mn esto porque tienden a realizar el último tiempo de comida al finalizar su jornada laboral.

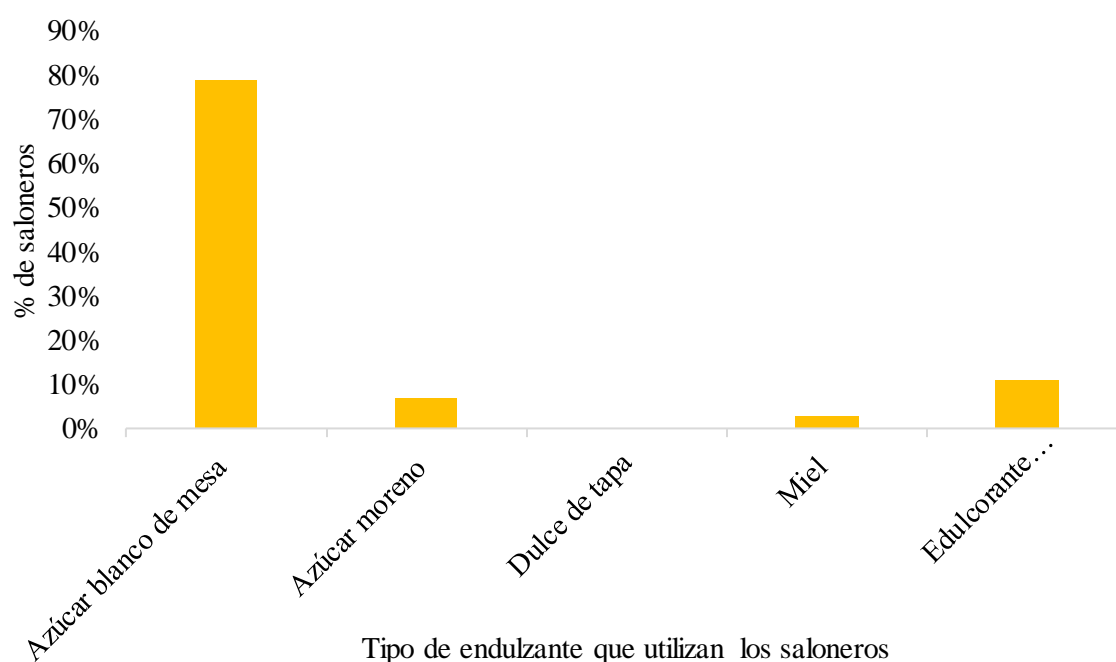


Figura 3 Endulzante utilizado por los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023.

Fuente: Elaboración propia, 2023

La figura anterior muestra que un 79% de los saloneros consumen azúcar blanca de mesa como endulzante para sus comidas, un 11% utilizan algún tipo de edulcorante (Splenda, Natuvia, Great Value, etc.) y solo el 7% utiliza azúcar moreno.

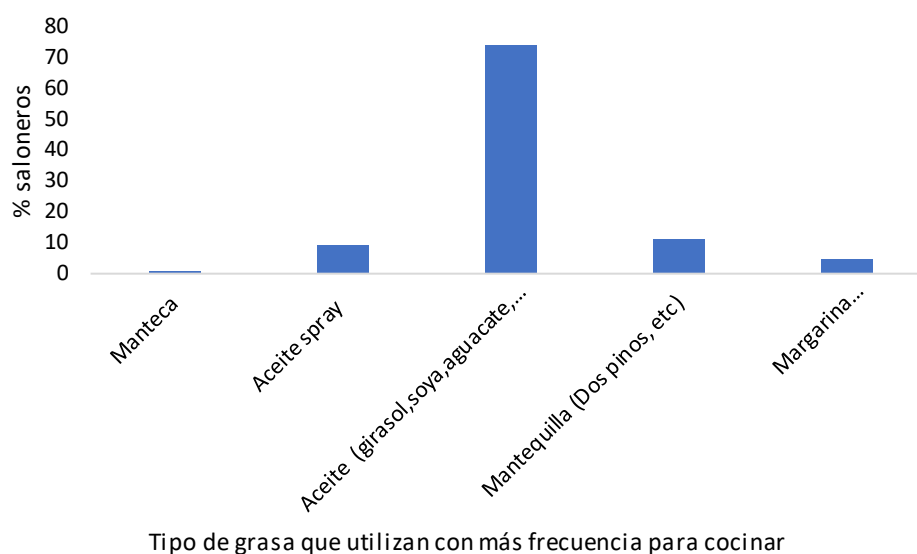


Figura 4 Grasa para cocción utilizada con más frecuencia por saladeros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023.

Fuente: Elaboración propia, 2023

La figura anterior muestra que un 74% de los saladeros utiliza con más frecuencia el aceite para cocinar, seguido de la mantequilla con un 11% y solo un 9% utiliza aceite en spray para la cocción de sus alimentos.

Tabla 5

Métodos de cocción que más utilizan para la preparación de algunos alimentos los saladeros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos, 2023, (n=100)

Método	Absoluto	%
Papa		
Fritura	33	33
Hervido	37	37
Al vapor	7	7
A la plancha	1	1

Asada	1	1
Horneado	3	3
Freidora de aire	7	7
No consume	11	11
Plátano		
Fritura	82	82
Hervido	3	3
Al vapor	2	2
A la plancha	2	2
Horneado	2	2
Freidora de aire	5	5
No consume	4	4
Vegetales		
Fritura	5	5
Hervido	52	52
Al vapor	29	29
A la plancha	6	6
Freidora de aire	1	1
Microondas	2	2
No consume	5	5
Pollo		
Fritura	26	26
Hervido	9	9
Al vapor	4	4
A la plancha	50	50
Asado	3	3
Horneado	2	2

Freidora de aire

6

6

Fuente: Elaboración propia,2023

En la tabla anterior se mencionan los métodos de cocción más comunes de algunos alimentos, la fritura es de los métodos más utilizados por los saloneros, seguido del hervido y por último la cocción a la plancha. Es importante recalcar que los resultados fueron muy variados entre los métodos pero que los mencionados anteriormente tienen los porcentajes más altos según lo que indica la población.

Con lo que respecta a la adición de sal a la comida ya preparada un 64% de la población en estudio nunca o casi nunca agregan sal a la comida, mientras que un 35% lo hace algunas veces.

En cuanto al consumo de agua al día, un 51% de los saloneros consume de 4 a 8 vasos por día, un 27% de 1 a 3 vasos al día y tan solo un 22% consume más de 8 vasos al día.

Por otra parte, según los datos del consumo de líquido al día (Frescos naturales, Té, café, infusiones, Té frío, bebidas energéticas, Powerade, Gatorade, bebidas gaseosas, etc), un 62% de los saloneros consumen de 1 a 3 vasos al día, un 31% de 4 a 8 vasos al día y solo un 7% consume más de 8 vasos al día de líquido aparte del agua.

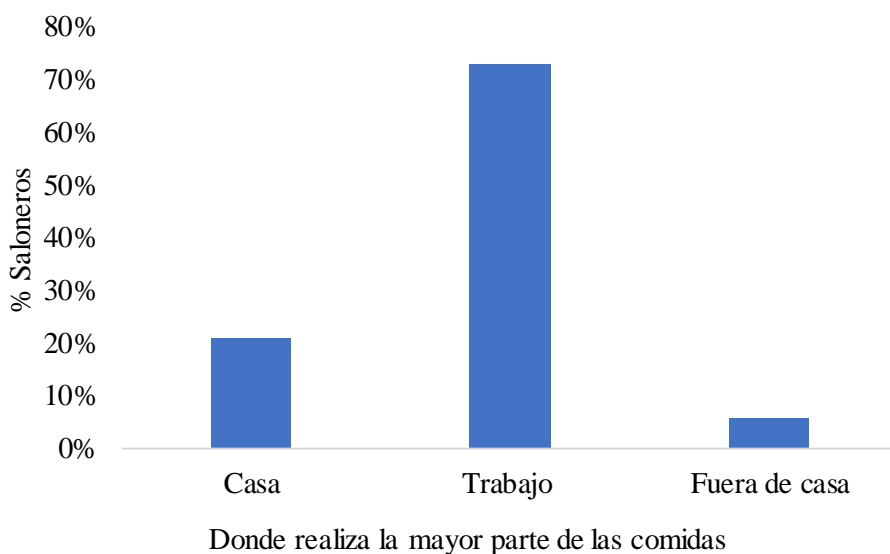


Figura 5 Donde realizan la mayor parte de las comidas los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.

Fuente: Elaboración propia,2023

En la figura anterior se puede observar que el 73% de los saloneros consumen la mayor parte de sus comidas en su lugar de trabajo, un 21% en la casa y solo un 6% fuera de casa.

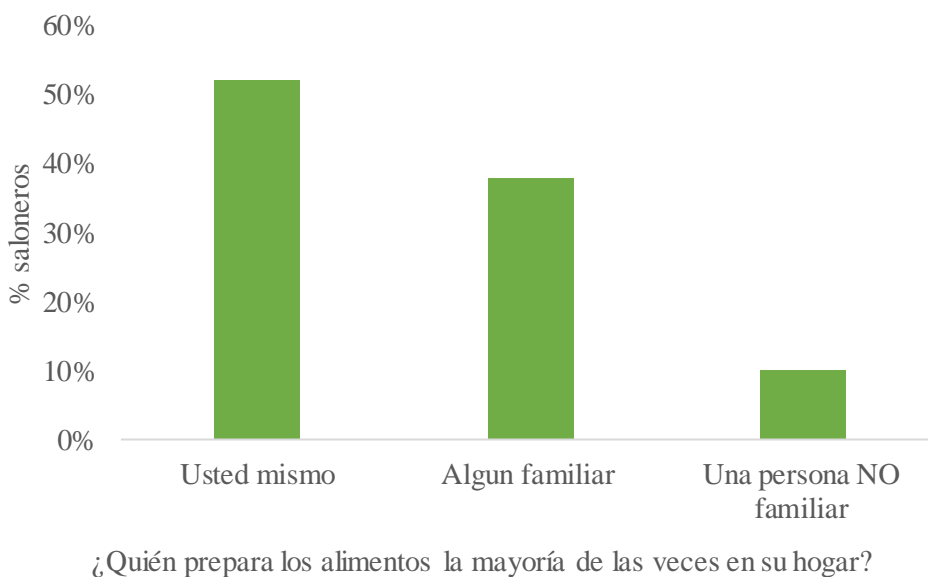


Figura 6 Encargado de preparar la mayoría de los alimentos de los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023

Fuente: Elaboración propia,2023

En lo que respecta a la figura anterior, un 52% de los saloneros prepara sus alimentos, el 38% algún familiar se los prepara y solo un 10% una persona no familiar.

Tabla 6

Frecuencia de consumo de los saloneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos, 2023, (n=100)

Grupo de alimento	Nunca o casi nunca		Algunas veces al mes		Algunas veces a la semana		Todos o casi todos los días	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Harinas (Arroz, panes, pastas, avenas, tortillas, etc)	3	3	4	4	12	12	81
Leguminosas (Frijoles, lentejas, garbanzos, cubaces etc)	4	4	11	11	36	36	49	49
Verduras harinosas (yuca, papa, plátano, camote, etc.)	8	8	23	23	48	48	21	21
Repostería y Galletas dulces o saladas.	15	15	21	21	43	43	21	21
Frutas (Papaya, naranja, banano, manzana, etc.)	7	7	21	21	54	54	18	18
Lácteos (Leche, yogurt, queso)	13	13	30	30	38	38	19	19
Vegetales (Lechuga, tomate, pepino, zanahoria, vainica, brócoli, espinaca, etc.)	4	4	16	16	49	49	31	31
Carnes (pollo, cerdo, res)	0	0	4	4	29	29	67	67
Pescado y mariscos frescos (Salmón, tilapia, camarón, trucha, etc)	19	19	50	50	25	25	6	6

Continúa

Pescado y mariscos enlatados (Atún, sardinas, calamares, etc)	9	9	43	43	44	44	4	4
Embutidos (salchichón, salchicha, mortadela, etc.)	22	22	25	25	41	41	12	12
Alimentos ricos en grasa (Aguacate, mayonesa, queso crema, mantequilla, semillas, aceitunas, etc)	5	5	21	21	48	48	26	26
Snacks (papas tostadas, tortillas tostadas, etc)	11	11	32	32	45	45	12	12
Bebidas dulces procesadas (jugos, gaseosas, néctar, etc)	13	13	24	24	41	41	22	22

Fuente: Elaboración propia,2023

En la tabla anterior podemos observar la frecuencia de consumo de los saloneos, la mayoría de la población consume harinas todos los días y aproximadamente 49 de cada 100 consumen todos los días leguminosas. Lo que respecta a las verduras el 48% de saloneos la consumen durante la semana; a diferencia de los vegetales que un 31% de la población los consume todos los días.

La repostería y galletas dulces un 43% lo consume algunas veces a la semana, mientras que las frutas solo 18 de cada 100 saloneos las consume todos los días. Un 38% de la población consume lácteos algunas veces a la semana según los resultados obtenidos.

Las carnes son consumidas todos los días por un 67% de la población en estudio y solo el 29% alguna vez a la semana.

Un 50% de los saloneros consumen pescados o mariscos frescos algunas veces al mes, mientras que los pescados y mariscos enlatados son consumidos por el 44% de la población algunas veces a la semana.

Es importante destacar que el consumo de embutidos está dentro de la alimentación por lo menos semanal en el 41% de la población, lo que respecta a los alimentos ricos en grasa, son consumidos algunas veces a la semana por 48% de los saloneros. También los snacks son consumidos por el 45% de los saloneros varios días a la semana.

Se destaca también que el 41% de la población consumen bebidas dulces procesadas durante la semana.

4.1.3 Estilo de vida

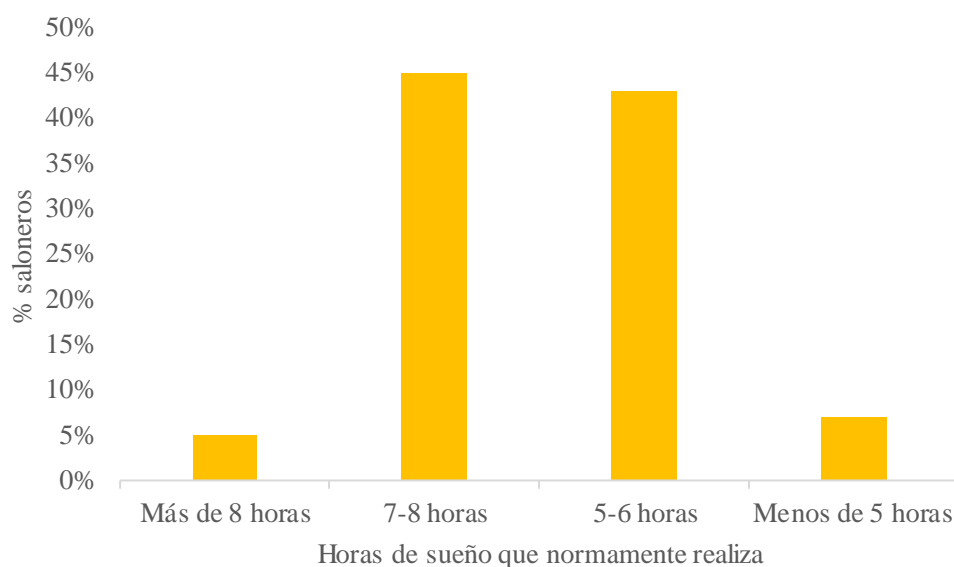


Figura 7 Cantidad de horas de sueño que normalmente realizan los salonereros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023

. Fuente: Elaboración propia, 2023

La figura anterior muestra las horas de sueño que los salonereros realizan normalmente; el 45% de la población duerme de 7-8 horas diarias, seguido de un 43% que duerme de 5-6 horas al día, 7 de 100 salonereros duermen menos de 5 horas y por último un 5% duerme más de 8 horas.

Tabla 7

Ejercicio físico en los salonereros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos, 2023, (n=100)

	Absoluto	%
	100	100
Ejercicio Físico		
Si	39	39
No	61	61
¿Qué tipo de ejercicio realiza?		

Continúa

Ejercicio aeróbico (Caminar, trotar, correr, bailar, patinar, nadar)	19	48,7
Ejercicio de fuerza o resistencia (pesos, bandas de resistencia o peso corporal)	12	30,8
Crossfit	8	20,5
¿Cuántos días a la semana lo realiza?		
1- 2 veces/ semana	14	35,9
3-5 veces / semana	20	51,3
Más de 5 veces/ semana	5	12,8
¿Cuánto tiempo lo realiza por día?		
Menos de 1 hora	10	25,6
1 - 2 horas	28	71,8
Más de 2 horas	1	2,6

Fuente: Elaboración propia, 2023

Según la tabla anterior un 61% de la población no realiza ejercicio físico, sin embargo, el 39% restante que, si realiza, lo hace de manera de manera frecuente ya que el 51,3% de los saloneros se ejercitan de 3-5 veces por semana. Se debe destacar que el 48,7% realiza el ejercicio aeróbico (Caminar, trotar, correr, bailar, patinar, nadar), además el 71,8% lo realiza de 1 – 2 horas por día.

Tabla 8

Consumo de alcohol de los saloneiros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos, 2023, (n=100)

	Absoluto	%
	100	100
Consumo alcohol		
Si	67	67
No	33	33
Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica		
Una vez al mes	19	28,3
1- 2 días / semana	30	44,8
3-5 días / semana	13	19,4
Más de 5 días/ semana	5	7,5
Cuántas bebidas (Cualquier tipo) consume al día		
1 bebida	18	26,8
2-3 bebidas	29	43,3
4-6 bebidas	15	22,4
6- 10 bebidas	4	6
Más de 10 bebidas	1	1,5
Qué tipo de alcohol consume		
Cerveza light	10	14,9
Cerveza regular	37	55,2
Vino	6	9
Bebidas alcohólicas destiladas (vodka, ron, ginebra, tequila, whisky, etc)	12	17,9
Otras	2	3

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior se muestra el consumo de alcohol de los saloneiros, un 67% de esta población consume alcohol y un 33% no lo hace.

Según los datos de la frecuencia de consumo, un 44,8% de los saloneiros consumen 1-2 días a la semana alguna bebida alcohólica, un 28,3% una vez al mes y un 19,4% de 3 – 5 días a la semana.

Con lo que respecta a cantidad de bebidas que consumen al día, un 43,3% de la población consume 2-3 bebidas al día, un 26,8% solo una bebida y un 22,4 % de 4- 6 bebidas al día.

En el tipo de alcohol más consumido por la población se encuentra la cerveza regular con un 55,2%, seguido de las bebidas alcohólicas destiladas con un 17,9%, la cerveza light es consumido por el 14,9% de la población.

Tabla 9

Fumado en saloneiros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlos, 2023, (n=100)

	Absoluto	%
Total, de personas	100	100
Fumado		
Si	10	10
No	90	90
Cuantos cigarros a la semana		
3	1	10
4	2	20
5	1	10
6	1	10
7	1	10
10	2	20

Continúa

60-80

2

20

Fuente: Elaboración propia,2023

Según la tabla anterior un 90% de la población no tienen como hábito fumar, el 80% de los salones que fuman consumen entre 3 a 10 cigarrillos a la semana, solo un 20% consumen más de 60 a la semana. Según el IAFA 3 cigarrillos a la semana ya es un fumador activo y no hay como una cantidad segura.

4.1.4 Estado Nutricional

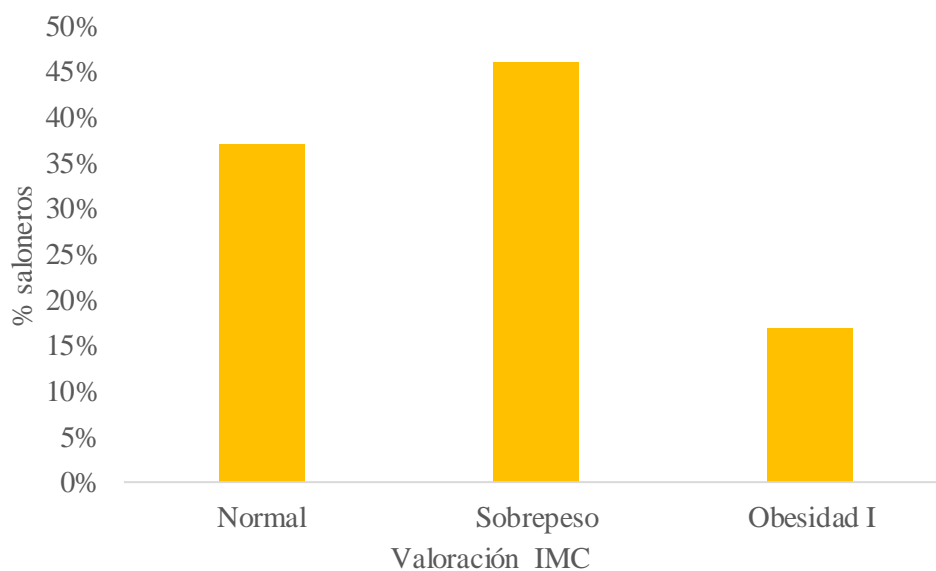


Figura 8 Valoración de IMC de los salones de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.

Fuente: Elaboración propia,2023

La figura anterior muestra que según la valoración del IMC un 46% de los salones tienen sobrepeso, un 37% se encuentra normal y un 17% se encuentra con obesidad tipo I.

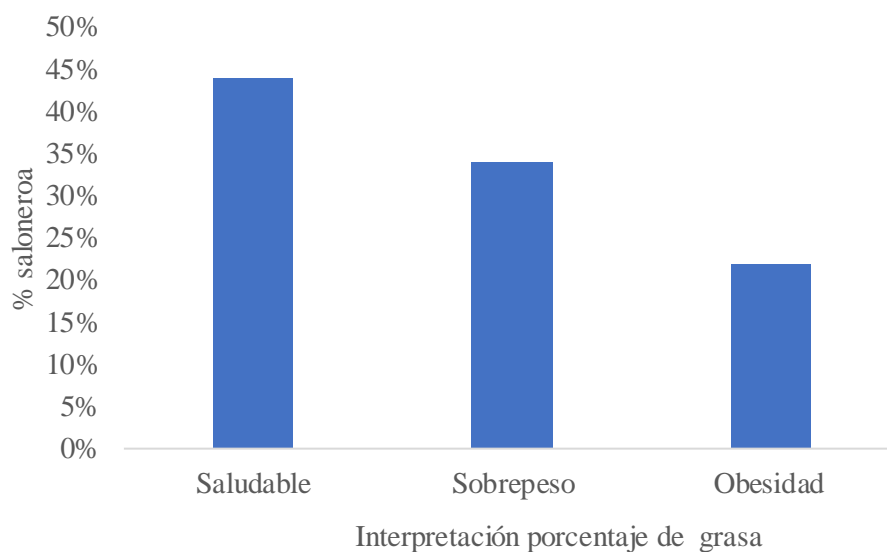


Figura 9 Interpretación del porcentaje de grasa de los saloneeros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023.

Fuente: Elaboración propia, 2023

Con lo que respecta la interpretación del porcentaje de grasa, la figura anterior muestra que un 44% de los saloneeros tiene un porcentaje saludable, con sobrepeso un 34% y un 22% con obesidad según los resultados obtenidos.

4.1.5 Resultados del análisis estadístico bivariado

Tabla 10

Prueba chi cuadrado para la relación entre hábito alimenticio y estado nutricional (IMC y porcentaje de grasa). Costa Rica, 2023

Variable	valor p
Tiempos de comida días laborales	0,012
Tiempos de comida días no laborales	0,678
Hora del desayuno	0,032
Hora del almuerzo	0,064
Hora de la cena	0,143
Tipo de endulzante	0,510
Grasa para cocinar	0,869
Método de cocción de la papa	0,445
Método de cocción del plátano maduro	0,822

Continúa

Método de cocción de los vegetales	0,043
Método de cocción del pollo	0,823
Sal a la comida ya servida	0,190
Consumo de agua	0,870
Cantidad de líquido consumido	0,522
Lugar donde realiza sus comidas	0,314
Persona encargada de la preparación de alimentos	0,365

Fuente: Elaboración propia,2023

En cuanto a la tabla 10, se puede observar que, si hay evidencia para determinar una relación entre tiempos de comida en días laborales, hora de desayuno y el método de cocción de los vegetales con el estado nutricional de los saloneiros de hotel de la zona de Fortuna.

Tabla 11

Prueba chi cuadrado para la relación entre los tiempos de comida en días laborales y estado nutricional según el IMC. Costa Rica, 2023

Tiempos de Comida	IMC						Total	
	Normal		Obesidad I		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Almuerzo	30	30,0	12	12,0	38	38,0	80	80,0
Cena	24	24,0	4	4,0	40	40,0	68	68,0
Merienda Tarde	7	7,0	5	5,0	11	11,0	23	23,0
Desayuno	26	26,0	7	7,0	37	37,0	70	70,0
Merienda Mañana	5	5,0	1	1,0	3	3,0	9	9,0

Fuente: Elaboración propia,2023

En cuanto a la tabla 11 se puede observar que existe una relación de los tiempos de comidas fuertes (Desayuno, almuerzo, cena) en días laborales con el IMC ya que la mayoría de los saloneiros en estudio tienen sobrepeso.

Tabla 12

Prueba chi cuadrado para la relación entre los tiempos de comida en días laborales y estado nutricional según porcentaje de grasa. Costa Rica, 2023

Tiempos de Comida	% grasa interpretación						Total	
	Obesidad		Saludable		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Almuerzo	17	17,0	35	35,0	28	28,0	80	80,0
Cena	9	9,0	30	30,0	29	29,0	68	68,0
Desayuno	11	11,0	33	33,0	26	26,0	70	70,0
Merienda Tarde	5	5,0	10	10,0	8	8,0	23	23,0
Merienda Mañana	2	2,0	6	6,0	1	1,0	9	9,0

Fuente: Elaboración propia,2023

En cuanto a la tabla 12 se puede observar que existe una relación de los tiempos de comidas en días laborales con al porcentaje de grasa, ya que la mayoría de lo saloneiros se encuentran saludables.

Tabla 13

Prueba chi cuadrado para la relación de la hora del desayuno y estado nutricional según IMC. Costa Rica, 2023

Hora del desayuno	IMC						Total	
	Normal		Obesidad I		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
5 am-7 am	8	8,0	2	2,0	3	3,0	13	13,0
7am -9 am	7	7,0	7	7,0	24	24,0	38	38,0
9am -11 am	16	16,0	3	3,0	15	15,0	34	34,0
No desayuna	2	2,0	1	1,0	0	0,0	3	3,0
No tengo horario	4	4,0	4	4,0	4	4,0	12	12,0

Fuente: Elaboración propia,2023

Como se puede observar en la tabla 13 existe una relación significativa entre la hora del desayuno y el estado nutricional, ya que con respecto al IMC el 49% de los saloneiros que desayunan en los horarios entre 7am y 11am tienen sobrepeso u obesidad.

Tabla 14

Prueba chi cuadrado para la relación de la hora del desayuno y estado nutricional según porcentaje de grasa. Costa Rica, 2023

Hora del desayuno	% grasa interpretacion						Total	
	Obesidad		Saludable		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
5 am-7 am	3	3,0	8	8,0	2	2,0	13	13,0
7am -9 am	10	10,0	12	12,0	16	16,0	38	38,0
9am -11 am	4	4,0	18	18,0	12	12,0	34	34,0
No desayuna	1	1,0	2	2,0	0	0,0	3	3,0
No tengo horario	4	4,0	4	4,0	4	4,0	12	12,0

Fuente: Elaboración propia,2023

De acuerdo con el análisis anterior, se puede observar en la tabla 14, existe una relación significativa entre la hora del desayuno y el estado nutricional, ya que con respecto al porcentaje de grasa un 42% de los saloneros que realizan el desayuno entre las 7am y 11 am, tienen sobrepeso u obesidad.

Tabla 15

Prueba chi cuadrado para la relación entre el método de cocción de vegetales y estado nutricional. Costa Rica, 2023

Método cocción vegetales	IMC						Total	
	Normal		Obesidad I		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
A la plancha	1	1,0	1	1,0	4	4,0	6	6,0
Al vapor	11	11,0	8	8,0	10	10,0	29	29,0
Freidora aire	0	0,0	0	0,0	1	1,0	1	1,0
Fritura	0	0,0	1	1,0	4	4,0	5	5,0
Hervido	23	23,0	5	5,0	24	24,0	52	52,0
Microondas	0	0,0	2	2,0	0	0,0	2	2,0
No consumo	2	2,0	0	0,0	3	3,0	5	5,0

Fuente: Elaboración propia,2023

En cuanto a la tabla 15, se puede observar que, si hay evidencia para determinar una relación entre método de cocción de los vegetales y el estado nutricional, de acuerdo con el IMC, el 41,9% de los saloneros que cocina los vegetales al vapor o hervido tienen un peso normal.

Tabla 16

Prueba chi cuadrado para la relación entre el método de cocción de vegetales y estado nutricional. Costa Rica, 2023

Método cocción vegetales	% grasa interpretación						Total	
	Obesidad		Saludable		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
A la plancha	2	2,0	1	1,0	3	3,0	6	6,0
Al vapor	9	9,0	12	12,0	8	8,0	29	29,0
Freidora aire	0	0,0	0	0,0	1	1,0	1	1,0
Fritura	1	1,0	0	0,0	4	4,0	5	5,0
Hervido	8	8,0	29	29,0	15	15,0	52	52,0
Microondas	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0
No consumo	0	0,0	2	2,0	3	3,0	5	5,0

Fuente: Elaboración propia, 2023

Con respecto a la tabla 16, se puede observar que, si hay evidencia para determinar una relación entre método de cocción de los vegetales y el estado nutricional, de acuerdo con el porcentaje de grasa, el 51% de los saloneiros que cocina los vegetales al vapor o hervido tienen un porcentaje de grasa saludable.

Tabla 17

Prueba chi cuadrado para la relación entre los alimentos consumidos y el estado nutricional. Costa Rica, 2023

Variable	valor p
Harinas	0,942
Leguminosas	0,956
Verduras harinosas	0,936
Repostería y galletas	0,001
Frutas	0,526
Lácteos	0,160
Vegetales	0,845
Carnes	0,150
Pescado y mariscos frescos	0,706
Pescado y mariscos enlatados	0,284
Embutidos	0,746
Alimentos ricos en grasa	0,688
Snacks	0,492

Bebidas dulces procesadas 0,160

Fuente: Elaboración propia,2023

En cuanto a la tabla 17, se puede observar que si hay evidencia para determinar una relación entre repostería y galletas con el estado nutricional de los saloneros de la zona de Fortuna.

Tabla 18

Prueba chi cuadrado para la relación entre el consumo de repostería y galletas y el estado nutricional según IMC. Costa Rica, 2023

Consumo de repostería y galletas	IMC						Total	
	Normal		Obesidad I		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Algunas veces a la semana	16	16,0	5	5,0	22	22,0	43	43,0
Algunas veces al mes	2	2,0	10	10,0	9	9,0	21	21,0
Nunca o casi nunca	6	6,0	1	1,0	8	8,0	15	15,0
Todos o casi todos los días	13	13,0	1	1,0	7	7,0	21	21,0

Fuente: Elaboración propia,2023

De acuerdo con la tabla anterior, se determina la relación significativa entre el consumo de repostería y galletas con el estado nutricional, se puede observar que el 51,2% de los saloneros que las consumen algunas veces a la semana tiene sobrepeso según el IMC.

Tabla 19

Prueba chi cuadrado para la relación entre el consumo de repostería y galletas y el estado nutricional según porcentaje de grasa. Costa Rica, 2023

Consumo de repostería y galletas	% grasa interpretación						Total	
	Obesidad		Saludable		Sobrepeso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Algunas veces a la semana	6	6,0	20	20,0	17	17,0	43	43,0
Algunas veces al mes	11	11,0	4	4,0	6	6,0	21	21,0
Nunca o casi nunca	3	3,0	7	7,0	5	5,0	15	15,0
Todos o casi todos los días	2	2,0	13	13,0	6	6,0	21	21,0

Fuente: Elaboración propia,2023

En cuanto a la tabla anterior, se determina la relación significativa entre el consumo de repostería y galletas con el estado nutricional, se puede observar que el 39,5% de la

población en estudios que acostumbran a consumir repostería y galletas algunas veces a la semana tienen sobrepeso según la interpretación de este.

Tabla 20

Prueba chi cuadrado para la relación entre estado nutricional (IMC y porcentaje de grasa) y estilo de vida. Costa Rica, 2023

Variable	valor p
Horas de sueño	0,426
Realiza ejercicio físico	0,935
Tipo de ejercicio	0,695
Frecuencia actividad física	0,607
Duración actividad física	0,957
Consumo de alcohol	0,353
Frecuencia de consumo	0,310
Cantidad de consumo	0,127
Tipo de alcohol consumido	0,653
Fumador	0,366

Fuente: Elaboración propia, 2023

Como se puede observar en la tabla 20, no se puede determinar la relación entre las variables de los estilos de vida con el estado nutricional, se debe tener claro que esto no es negativo, sino que puede representar que los entrevistados tienen un estilo de vida adecuado.

CAPITULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación, se detalla la discusión e interpretación de los resultados.

5.1.1 características sociodemográficas

En la presente investigación se presenta la tabla 3, en la cual se ve reflejado que el 57% de la población es de género masculino y solo el 43% es femenino, estos datos son acordes con la Encuesta Continua de Empleo del INEC durante el II trimestre del 2023, ya que indica que el 69,5% de la población que encuentra en la fuerza de trabajo es masculina y solo el 43,6% son mujeres (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2023).

Así mismo en cuanto a la edad de la población en estudio se destaca que la mayoría de los adultos pertenecen al grupo de edades entre los 18 y 29 y la minoría entre los 40 y 50 años.

Dichos datos no coinciden con la Encuesta Continua de Empleo del INEC durante el II trimestre del 2023, ya que estos muestran que el 26,5% de la fuerza de trabajo se encuentra entre las edades de 45 a 59 años, seguido de los 25 y 34 años con un

26,1(INEC,2023).

En cuanto a los resultados referentes al nivel educativo el 36% de la población en estudio cuenta con secundaria completa. El dato anterior concuerda con el informe de Costa Rica en cifras, el 66% de la población costarricense cuenta con secundaria (INEC,2022).

Según Programa Estado de la Nación, (2023), solo 39 de cada 100 personas entre los 18 y 24 años que finalizaron la secundaria acceden a la educación superior, lo que significa que dicha población inicia su vida adulta con menores habilidades para lograr una inserción de calidad el mercado laboral, esto se relaciona también con los resultados obtenidos en la investigación ya que solo un 23% de la población cuenta con un técnico o universidad incompleta.

De acuerdo con los datos obtenidos el 76% de la población cuenta con un horario laboral 2 a 10 pm, un horario de 8 horas, pero mixto tanto diurno como nocturno, los saloneros trabajan ocho horas diarias de lunes a domingo con un día libre a la semana; tal y como lo estipula el código de trabajo, ya que según el ARTICULO-136 - "La jornada ordinaria de trabajo efectivo no podrá ser mayor de ocho horas en el día, de seis en la noche y de cuarenta y ocho horas por semana"(Código de trabajo de Costa Rica,1943).

5.1.2 Hábitos Alimentarios

Respecto a los hábitos de alimentación de las personas entrevistadas, se evaluaron diversos ítems mediante un cuestionario de hábitos y una evaluación de frecuencia de consumo de alimentos.

Con base a la información de las figuras 1 y 2 se determina que el tiempo de comida que más predomina en esta población es el almuerzo ya sea en un día laboral o en uno no laboral. Un estudio realizado por Concha, González, Piñuñuri, & Valenzuela, (2019) indica que la mayoría de los sujetos realizan al menos 3 tiempos de comida, además que el total de saloneros consumía el almuerzo, seguido por la merienda con 96 personas y por último el desayuno con 84 encuestados. Es importante destacar que los saloneros tienden a realizar de 2 a 3 tiempos fuertes de comida y no acostumbran a realizar meriendas.

En cuanto a los tiempos de comida, se denota que el tiempo de comida que menos realizan los saloneros es el desayuno. Según López Sobaler, Cuadrado Soto, Peral Suárez, Aránzazu, & Ortega, (2018), el desayuno ha sido denominado como una de las comidas más importantes del día, este rompe el ayuno después de un largo periodo de sueño, se consume comúnmente dentro de las 2 o 3 horas tras despertar. Además, hay numerosas evidencias

que avalan los beneficios nutricionales asociados a un desayuno suficiente, variado y de calidad.

Según Lam-Cabanillas et al. (2022), también se ha observado que ingerir alimentos por la mañana con regularidad puede proteger contra el aumento de peso al reducir la ingesta absoluta de energía durante el día. Esta diferencia entre la alimentación temprana con la tardía se ha relacionado con el reloj circadiano interno.

Respecto a la tabla 4, muestra los horarios a los que acostumbran a realizar los tiempos de comida y se puede observar que el horario más común en el desayuno es de 7 a 9 am, el almuerzo de una 1 a 3 pm y la cena de 6 a 8 pm, a pesar de que el mayor porcentaje de la población consume su cena a ese horario, es importante destacar que existen saleros que consumen alimentos entre 10pm 12 mn o no tienen un horario, lo que puede ser relacionado con el sobrepeso u obesidad de algunos. Un estudio realizado por Lam-Cabanillas et al. (2022), indica que existe una relación significativa entre el consumo de cena más tarde durante la noche (después de las 8:00 pm) con el sobrepeso y obesidad, además señalan que las personas con hábitos alimentarios nocturnos, como cenar inmediatamente antes de dormir o consumir “snacks” después de la cena, tienen mayores probabilidades de desarrollar obesidad que aquellos que no presentan estos hábitos. Mantener un horario regular de comidas ayuda a mantener el orden temporal interno del sistema circadiano, diversos estudios indican que la capacidad para regular el azúcar en la sangre varía a lo largo del día, y por la noche se vuelve mucho más lenta, razón por la cual las personas con horarios nocturnos son más propensas a subir de peso o padecer diabetes, esto se suma a que la sociedad abandone estos patrones de alimentación, no solo por el trabajo a turnos, sino también, y sobre todo en jóvenes, debido las horas de estudio, de ocio y de placer (Calvo Fernández & Gianzo Citores, 2018).

Lo que respecta al tipo de endulzante que utilizan los saleros, un 79% utiliza azúcar de mesa para endulzar sus comidas o bebidas, con relación a esto, una investigación realizada por el Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud (ELANS) demuestra que el consumo de azúcares añadidos en la población urbana costarricense representa el 14,7%, de las calorías totales consumidas. En comparación con otros países, Costa Rica ocupa el segundo lugar, superado solamente por Argentina, donde la ingesta energética de los azúcares añadidos representa el 16,4%. Los datos del estudio muestran que el mayor consumo de azúcares añadido se produce en el hogar; investigaciones recientes indican que, contrario a lo que se cree, las comidas preparadas y consumidas en casa no están cumpliendo con las recomendaciones asociadas a un menor consumo de azúcar. Además, se ha vinculado el consumo de azúcar con el incremento de tejido adiposo el consecuente desarrollo de la obesidad (Gómez-Salas, Quesada-Quesada, Chinnock, Nogueira-Previdelli, & Grupo ELANS, 2019).

Por otra parte, la figura 4 muestra que el aceite vegetal es utilizado por el 74% de la población en estudio para la cocción de sus alimentos, seguido de un 11% por la mantequilla. Los aceites de uso doméstico además de ácidos grasos son una fuente importante de fitoquímicos, conocidos como compuestos bioactivos, por ejemplo, fitoesteroles, fitoestrógenos, flavonoles, caroteno, tocoferoles, que en general son promotores de la salud por sus propiedades preventivas de enfermedades, más allá de sus aportes básicos nutricionales (Agüero et al., 2015).

Del mismo modo, se ha demostrado que un consumo balanceado de estos aceites reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, por el otro lado está la mantequilla que esta es una grasa de tipo saturada, la cual predomina en productos de origen animal y se ha demostrado que el consumo excesivo aumenta el riesgo de sufrir infarto de miocardio o de muerte por enfermedad coronaria del 24% al 32% por cada 2% de la energía

aportada por los ácidos grasos, además la ingesta de ácidos grasos saturados también se asocia con aumento del IMC, desarrollo de obesidad, esteatosis hepática e insulino resistencia, así como también un descenso cognitivo y desarrollo de Alzheimer asociado al alto consumo de este tipo de grasas (Cabezas-Zábala et al., 2016).

Según Blanco Canet (2021), en la encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de hogares, el aporte de grasa en la dieta diaria de los costarricense fue del 36%, la cual se encuentra por encima de la recomendación de la OMS 25-30% de la ingesta calórica total, donde la principal fuente de grasas eran los aceites y grasas comestibles representado un 11%, seguido de las carnes y huevos con un 9%, lácteos y derivados con un 6% y alimentos de conveniencia un 1%.

Agregando a lo anterior, en Costa Rica se realizó un estudio a 798 personas para determinar el consumo de grasas y entre los resultados indican que el grupo de edad que más consume grasas es el de 20 a 34 años, por otra parte, la grasa saturada es la segunda más consumida por esta población y los principales alimentos consumidos fueron las carnes rojas, mantequillas y aceites vegetales (girasol y canola) (Blanco Canet, 2021).

Dichos resultados coinciden con los resultados de la presente investigación, esto porque el consumo de los aceites vegetales también es predominante en los sujetos de estudio.

En relación con los métodos de cocción más utilizados, los saloneros prefieren la fritura según lo indica la tabla 5; la fritura se trata del proceso de cocción total de un alimento en un medio graso (aceite) a una temperatura elevada (160°C-200°C). Es una de las formas más rápidas de cocinar y, también, la más calórica, debido a la cantidad de aceite que necesita. Al momento de freír los alimentos se pierden características organolépticas como a las proteínas, a los lípidos, a los carbohidratos y a otros componentes, además se da la pérdida

de nutrientes, sobre todo las vitaminas, debido fundamentalmente a las altas temperaturas a las que se somete a los alimentos (Nieto, 2014).

Según Benavides et al., (2022) las grasas cumplen un papel importante en el desarrollo de funciones vitales del organismo, Sin embargo, se ha asociado que un consumo elevado de grasas especialmente industrializadas incrementa el riesgo cardiovascular, aumenta el colesterol (LDL) y disminuye el (HDL). Un estudio en Colombia mostro que el 78 % de las muertes ocurridas en Colombia en 2019 fueron a causa de enfermedades no transmisibles (ENT), de las cuales el 37 % corresponde a enfermedades cardiovasculares.

Otro de los métodos de cocción más utilizados es el hervido el cual consiste en sumergir los alimentos en un recipiente con agua y someterlos al calor durante un periodo determinado de tiempo. La cocción preserva el sabor de los alimentos, reduce el riesgo de intoxicaciones alimentarias y los hace más digeribles, no obstante, la cocción prolongada favorece la pérdida de nutrientes de algunos alimentos, como es el caso de las hortalizas, con este método se disminuye el consumo de grasa (Nieto, 2014).

En cuanto al consumo de sal añadida, un 64% de la población nunca o casi nunca le agrega a la comida ya preparada, lo cual es un dato importante y positivo ya que la ingesta excesiva de sal está relacionada con la hipertensión arterial (HTA), enfermedades cardiovasculares (ECV), sobrepeso, osteoporosis o cáncer gástrico (Rodríguez et al., 2023).

Según Mönckeberg (2012), hoy en día la mayor parte de las dietas tienen un exceso de sal, ya que la mayor proporción viene agregada a los alimentos antes de servirlos a la mesa (dos terceras partes), no solo se habla de la carne curada o pescado salado, sino también alimentos como panes, cereales de desayuno, galletas, queques, queso, yogurt, sopas en polvos y salsas las cuales contienen un alto contenido de sal que ha sido agregada durante el procesamiento de ellos, esto con el fin de prolongar su vida, mejorar el sabor y en algunos casos aumentar el volumen.

En la actualidad, la mayor parte de las personas consume más sal de la que necesita, según Campos et al, (2022) la OMS estima que un 95% consume entre 6 y 12 gramos de sal. El consumo elevado de sodio, así como la tensión arterial elevada son algunos de los principales factores de riesgo que contribuyen a la morbilidad y mortalidad a nivel global.

Dicho lo anterior el exceso consumo de sal tiene efectos negativos en la salud, por lo cual no consumir sal extra a la que contienen los alimentos ya preparados puede prevenir enfermedades antes descritas.

En relación a la ingesta de agua, la figura 6 muestra que el 51% de la población consume de 4 a 8 vasos al día, de acuerdo a las recomendaciones del instituto de Medicina de Estados Unidos o IOM y la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria o EFSA la ingesta de agua para adultos de 19 a 70 años es de 2 a 2,5 litros, aproximadamente 10 vasos de agua al día, así mismo, estudios realizados de manera simultánea en 13 países de 3 continentes: América Latina (México, Brasil y Argentina), Europa (España, Francia, Reino Unido, Alemania, Polonia y Turquía) y Asia (Irán, China, Indonesia y Japón), se observó que el 41 % de las mujeres y el 59 % de los hombres no cumplían con las recomendaciones de la EFSA (Salas-Salvadó et al., 2020). Estos datos determinan que la población en estudio si está cumpliendo con los requerimientos de agua según su edad.

Agregando a lo anterior, según Nissensohn et al., (2015), el agua está implicada en casi todas las funciones del cuerpo humano, es particularmente importante en la termorregulación y en el rendimiento físico y cognitivo. Una buena hidratación puede reducir el riesgo de desarrollar piedras en el riñón debido a que la orina diluida ayuda a prevenir la formación de cálculos, limita el desarrollo de la cetoacidosis diabética durante la deficiencia de insulina en la diabetes tipo 1, beneficios gastrointestinales, menos estreñimiento y disminuye las infecciones urinarias. Por lo cual se considera de suma importancia que el salinero tenga

como habito consumir agua, ya que el tipo de trabajo exige alto rendimiento físico, así como también desarrollo cognitivo (en el área razonamiento, memoria, resolución de problemas). En cuanto al consumo de líquidos como frescos naturales, gaseosas, café, té, bebidas energéticas entre otros; los resultados según la figura 7 indican que el 62% de la población consume de 1 a 3 vasos al día seguido de un 31% de 4 a 8 vasos al día. Según Pilar et al., (2021) la evaluación de la ingesta de líquidos aparte del agua presenta la limitación de que todavía no existe un cuestionario estandarizado como herramienta de investigación para llevarla a cabo.

Sin embargo, un estudio realizado en el Recinto de Gracia de la UCR en Costa Rica; demostró que los estudiantes tienen un consumo superior al recomendado de este tipo de bebidas, se destaca también que los líquidos más frecuentes son la Coca Cola, bebidas hidratantes, jugos y en menor cantidad las energizantes, la ingesta diaria de estas es entre 250 – 500 ml, por otra parte, el contenido de azúcar añadida supera los límites máximos de consumo diario de sacarosa establecidos por la Asociación Americana del Corazón (Pérez López, 2022).

Según Pérez López (2022), al tomar en cuenta el etiquetado de azúcares por presentación de los refrescos energéticos, se muestra un panorama un poco más favorable pues destaca la manera en que esta concentración se mantiene dentro del consumo máximo recomendado para hombres y muy cercano al límite de las mujeres.

La OMS en un comunicado de prensa en el 2016 advirtió la relación del aumento de enfermedades no transmisibles a nivel mundial, como la obesidad y la diabetes, con la desmedida ingesta de azúcares libres (glucosa, fructosa y sacarosa); entre las principales formas en las que se consumen estas, destacan las bebidas azucaradas (Pérez López, 2022).

Con referencia a donde consumen la mayor parte de sus comidas los saloneros, según los resultados de la figura 8, un 73% indica que las realizan en su lugar de trabajo, si bien es

cierto en Costa Rica en jornadas de ocho horas los trabajadores cuentan con media hora mínima obligatoria de descanso siempre que sea continua; según el Artículo 137 del código de trabajo (Código de trabajo de Costa Rica, 1943). Con respecto a esto, en sus áreas de trabajo los salneros cuentan con su tiempo de comida, ya sea desayuno, almuerzo o cena, dependiendo del horario y la mayoría con 30-40 minutos.

Según Angulo Mota et al., (2018), también los lugares de trabajo pueden propiciar la aparición de determinadas enfermedades o efectos metabólicos en los trabajadores, como es el caso de turnos nocturnos y/o irregulares que provocan la alteración en la secreción de leptina/ghrelina llegando a provocar problemas en el descanso, el sueño y la ingesta calórica, estos datos se relacionan con las características del salnero. Por otro parte es importante destacar que comer en casa tiene beneficios a nivel nutricional ya que siempre habrá ingredientes frescos, las personas pueden llevar patrones dietéticos más nutritivos aumentando el consumo de alimentos más saludables como frutas, vegetales, granos enteros y disminuir el consumo de bebidas azucaradas, bocadillos altos en grasa y comida rápida (De Jesús Serrano Plata et al., 2019).

En cuanto a quien prepara los alimentos en el hogar, un 52% de los salneros preparan sus propios alimentos, seguido por 38% que lo prepara algún familiar; según De Jesús Serrano Plata et al., (2019) cuando la comida es preparada por u z-+ no mismo incrementa el gusto por cada ingrediente y la preparación se percibe más natural; lo cual no sólo se traduce en mayor agrado, sino también en mayor consumo; a su vez, cuando se cocina y se consume en casa se lleva un mejor control de porciones, se preparan las comidas de acuerdo a las preferencias alimentarias. Un estudio indico que los adultos que preparan todas sus comidas en casa tienen menor desarrollo de obesidad que quienes lo hacen con menos frecuencia.

Respecto a los resultados de la frecuencia de consumo, la tabla 6, muestra que el 81% de los saloneros consumen todos los días harinas, caso contrario de las verduras harinosas ya que estas son consumidas algunas veces a la semana por el 48% de la población y solo el 21% todos los días. Una investigación en Costa Rica, determino que el 33% de los trabajadores consumen diariamente arroz y el 18% consume verduras algunas veces a la semana, sin embargo, el consumo diario de este grupo de alimento es nulo (Román Zeledón, 2022).

Es importante destacar que los cereales constituyen la fuente principal de energía de la dieta en prácticamente todas las poblaciones. De hecho, se estima que el arroz, el maíz y el trigo representan alrededor del 60 % de la energía que se obtiene de los alimentos a nivel mundial. Un estudio prospectivo demostró que la ingesta de cereales integrales y de fibra de cereales se asocia con un riesgo menor de mortalidad por todas las causas y por enfermedades crónicas, como cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias e infecciones. Esto resalta la importancia de verificar el contenido de fibra al seleccionar los alimentos que se incorporarán a la dieta y preferir aquellos con un alto contenido de fibra (Hernández, 2022). En esta investigación no se consultaron porciones diarias del grupo de alimentos, pero si se conoce que al menos gran parte de los saloneros consumen cereales todos los días lo que es positivo ya que pueden estar recibiendo los beneficios que estos traen a la salud.

Por otra parte, se encuentran las leguminosas que son consumidas por la mayoría de la población algunas veces a la semana o todos los días, en este caso la recomendación de las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) es de 2 porciones al día, al igual que las harinas no se conocen las porciones que realizan, pero no obstante el consumo de este grupo de alimento la mayoría del tiempo es $\frac{1}{2}$ taza o una tasa máximo, ya que según lo que indican los saloneros comúnmente son frijoles o el famoso gallopinto, lo cual tiene relación con el estudio realizado en una área urbana en Costa Rica, donde participaron 798 participantes

de edades entre 15-65 años y en sus resultados descubrieron que el consumo diario promedio de las leguminosas fue inferior a la media taza todos los días (Guevara-Villalobos et al., 2019).

Según Román Zeledón (2022), solo el 21% de la población investigada consume legumbres diariamente, seguido el 16% que las acostumbra a consumir de 1 a 2 veces por semana. Estos datos se relacionan con los resultados de la investigación y se afirma que la población costarricense consume leguminosas, pero estas en menor frecuencia que las harinas.

Lo que respecta al consumo de repostería y galletas dulces o saladas son consumidas algunas veces a la semana por el 43% de la población, el estudio realizado en Costa Rica muestra que la población urbana tienen un alto consumo de panes y galletas (Guevara-Villalobos et al., 2019).

Agregando a lo anterior otro estudio en Costa Rica, determino que el 18% de la población acostumbra a consumir galletas todos los días, caso contrario de la repostería que solo un 5% lo consume de manera habitual. Estos datos no concuerdan con los resultados obtenidos, se puede decir que la contradicción de resultados es debido a una serie de factores como educación nutricional, grado escolaridad o tipo de trabajo (Román Zeledón, 2022).

Las galletas son productos ultra procesados: muy rentables debido a su bajo coste y vida prolongada, cómodos de consumir y transportar e hiperpalatables, motivos por los que puede existir elevado consumo por parte de la población, además utilizan grasas poco saludables para su elaboración y casi el 90% de la composición de este azúcar añadido. Cada vez existen más estudios que relacionan el consumo de alimentos ultra procesados con la obesidad y otras ENT (Enfermedades No Transmisibles) así como un mayor riesgo de mortalidad en la población adulta (Hoyos Vázquez et al., 2020).

Con relación al consumo de frutas un 54% de los salones consumen frutas alguna vez a la semana y solo el 18% todos los días, según GABA el consumo entre frutas y vegetales son

5 porciones al día. Un estudio en realizado en Chile sobre el consumo de frutas, vegetales y legumbres, los datos obtenidos fueron que previo a la cuarentena consumían de 5 a 7 veces a la semana, sin embargo, después de la cuarentena una disminución significativa ya que pasaron a consumir 1 porción de frutas (Pye et al., 2021).

Al igual que las frutas, los vegetales son consumidos algunas veces a la semana por un 49% de los salneros y 31% todos los días, utilizando el mismo estudio de Chile, se observa un comportamiento similar a las frutas, disminuyó el consumo; pasó de ser de 5 a 7 veces a la semana a tan solo 2 a 4 veces aproximadamente 2 a 3 porciones por semana (Pye et al., 2021).

Así mismo, en el estudio realizado en la población costarricense, los resultados indican que solo un 15% consume frutas frescas todos los días y lo que respecta a los vegetales un 28% (Román Zeledón, 2022). Estos datos coinciden con los resultados obtenidos de los salneros de la zona de la Fortuna.

En ambos grupos de alimentos se observa un consumo por debajo de lo que indican las guías alimentarias, lo cual se ve directamente relacionado con los resultados obtenidos en la investigación, ellos comentan que el consumo de estos es muy bajo y que los vegetales comúnmente lo consumen cuando les brindan el almuerzo en el trabajo tipo en ensaladas.

Según Rodríguez Leyton & Sánchez Majana (2017), el consumo de frutas y vegetales tiene múltiples los beneficios del consumo de frutas y verduras en la prevención del sobrepeso y la obesidad. La OMS (2008), sostiene que la ingesta insuficiente de frutas y verduras causa en todo el mundo aproximadamente un 19% de los cánceres gastrointestinales, un 31% de las cardiopatías isquémicas y un 11% de los accidentes vasculares cerebrales.

Con respecto al consumo de lácteos un 38% de la población los consume algunas veces a la semana, según Villalobos, 2023 Costa Rica tiene un alto consumo de la leche per cápita de más de 220 kg/habitante/año.

Según Román Zeledón (2022), en su estudio determina que el 48% de la población investigada consume lácteos algunas veces a la semana, datos que coinciden con los resultados obtenidos de los salneros.

La leche y sus derivados son alimentos de alto valor nutricional, fuentes de proteínas, vitaminas y minerales, especialmente de calcio, por lo cual la ingesta de lácteos está relacionada con el contenido de este mineral en el tejido óseo. Las ventajas del consumo de lácteos para la salud han sido ampliamente documentadas en la literatura científica, entre las cuales se cuentan la protección contra el riesgo de sufrir de obesidad; reducción del riesgo de baja masa ósea, infarto, síndrome metabólico y algunos tipos de cáncer; reducción de la presión sanguínea en jóvenes; reducción de factores de riesgo de enfermedades crónicas (7) y reducción en la prevalencia de caries dental (Restrepo et al., 2015).

Según Fuentes et al., (2021), el reporte de World Cancer Research Fund en 2014, el consumo de lácteos podría estar asociado a un sugerente riesgo de cáncer de próstata, pero la evidencia es limitada. Asimismo, no hay argumentos para eliminar completamente de la dieta un consumo moderado de lácteos, Por el contrario, se ha reportado que consumir más de 3 porciones diarias de lácteos puede conducir a un mejor estado nutricional y mejor salud ósea, y que se asocia con menor presión sanguínea, y menor riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes tipo 2.

Estudios originales en población polaca, de entre 20 y 80 años, se observó una correlación negativa entre consumo de calcio proveniente de lácteos e IMC. Sin embargo, un estudio en Holanda demostró asociaciones positivas entre algunos tipos de lácteos y categorías de sobrepeso. El consumo de lácteos totales, descremados, semidescremados, no fermentados, bebidas saborizadas de yogurt, queso total y snacks de queso, y leche se asociaron positivamente con el riesgo de sobrepeso y obesidad (Fuentes et al., 2021).

Con respecto al consumo de carnes (pollo, cerdo, res) un 67% de la población lo consume todos los días, en virtud de ello, un estudio realizado a 499 estudiantes universitarios de la Universidad de Costa Rica, el cual dio como resultado el 96,2 % indicó que consume carnes con alguna regularidad (480 personas), el restante indico que no consumían del todo, además se descubrió que el 23,2% de la población consume carnes todos días. Dichos datos coinciden con los resultados obtenidos de los saloneros de Hotel de la zona de Fortuna (Chacón–Villalobos, 2021).

Según Chacón–Villalobos, (2021) a nivel mundial, la producción de carne y sus derivados ha aumentado; para el año 2023, la demanda global se elevará a 57,7 millones. No obstante, en muchos países en vías de desarrollo el consumo per cápita anual es menor a los 10 kg, lo cual es insuficiente y causal de subnutrición y malnutrición (FAO, 2014). En línea con lo anterior, la ingesta de productos derivados de la carne se asocia en ciertas culturas con el poder adquisitivo lo cual podría explicar que algunos estudiantes universitarios los disminuyan o anulen de su dieta.

En relación con los pescados y mariscos frescos el 50% de la población lo consumen algunas veces al mes y 25% semanalmente; un estudio a universitarios de México, determino la frecuencia de consumo de pescados y mariscos, el cual mostro que el 50% de la población consumía productos acuáticos semanalmente y el 34% mensualmente, además, las especias más consumidas fueron camarón, pescado, crustáceos entre otros. Dichos datos concuerdan con los resultados obtenidos en esta investigación (Durazo et al., 2013).

Según Durazo et al., (2013), el pescado se ubica como un alimento rico en proteínas, aminoácidos esenciales y lípidos con ácidos grasos del tipo omega-3, es una fuente excelente de minerales, las proteínas de pescado presentan un alto valor biológico y nutricional ya que se incorporan fácilmente a los tejidos del hombre debido a su fácil digestión. Así mismo, la carne de pescado es una valiosa fuente de macroelementos como calcio, fósforo, magnesio

y potasio; de igual forma aporta microelementos como flúor, yodo, selenio, cobre, zinc y hierro. En especies magras se tienen vitaminas hidrosolubles como B1 (tiamina), B2 (riboflavina), B6 (piridoxina) y B12 (cobalamina); en tanto que las especies de alto contenido graso (arriba del 5 %) son una fuente adecuada de vitaminas liposolubles como A, D y E.

Con lo que respecta al consumo de pescados y mariscos enlatados el 44 % de la población lo consume algunas veces a la semana, seguido del 43% con alguna vez al mes, Un estudio en México realiza una encuesta a 364 consumidores de 3 supermercados del país sobre el consumo de pescado y atún enlatado; el cual los resultados demostraron que el 85% prefirió la presentación de pescado fresco sobre opciones congeladas o enlatadas, esto por frescura, contenido proteico y precio, sin embargo, los consumidores en La Paz exhibieron mayor continuidad en el consumo de atún (Almendarez-Hernández,2015). Estos datos no concuerdan con los resultados de la investigación ya que un porcentaje alto de saloneros consumen atún semanalmente, se ven factores que influyen como practicidad, estatus económico.

Según Almendarez-Hernández (2015), el consumo de atún enlatado se ve influenciado por estratos socioeconómicos, en el nivel bajo de ingreso sugiere que el atún es un bien superior, en estratos medios es un bien normal y en el alto no influye, pero optan por otro tipo de carnes, además, determinante fundamental dentro de los estudios de demanda es la edad, la población adulta más joven (18-29 años) presentó hábitos de consumo menos frecuentes sobre el atún.

Concluyendo con la frecuencia de consumo se encuentran los alimentos conocidos como ultra procesados; los alimentos ultra procesados son aquellos cuyas formulaciones industriales contienen alto número de contenido de ingredientes como azúcar, grasas saturadas, sodio, antioxidantes, estabilizadores y preservantes con empaques atractivos y

agresivo mercadeo. Ejemplos son los *snacks*, cereales de desayuno endulzados, galletas y pasteles, bebidas azucaradas, salchichas, tortas de carne y platos listos para calentar como pizza, pasta, etc (A. Hernández et al., 2018).

Según Del Moral et al., (2020) la lucha contra las enfermedades no transmisibles es una de las principales preocupaciones de la salud pública en la actualidad, y el creciente consumo de alimentos ultra procesados representa una nueva línea de batalla, desde que en el 2009 aparece el término "ultra procesado" no ha cesado de crecer la evidencia científica que asocia el consumo de estos alimentos con el aumento de enfermedades cardiovasculares, dislipidemia, hipertensión, obesidad, síndrome metabólico, enfermedades respiratorias, cáncer, etc.

Además, la Organización Panamericana de la Salud [OPS], (2015) indica que los alimentos ultra procesados no son equilibrados, y tienen alto contenido calórico y atributos no nutricionales peculiares que promueven su consumo excesivo y probablemente sean la principal causa de aumento de peso y las enfermedades crónicas.

En relación a lo anterior, el 41% de los saloneros consumen embutidos algunas veces a la semana, un estudio en San Carlos ,Costa Rica donde comparan el consumo de embutidos, los resultados indicaron que alrededor del 30% de los encuestados consume embutidos dos veces por semana, el 20% una vez por semana y el 18% menos de una vez por semana, de manera que aproximadamente solo el 30% restante los ingiere más de tres veces por semana (Araya-Quesada, Jiménez-Robles, Ivankovich-Guillén, & García-Barquero, 2014), dichas evidencias se relacionan con los resultados obtenidos en nuestra investigación.

Por otro lado, los embutidos mayor consumidos por los encuestados en dicha investigación son: salchichón; chorizo, salchicha, mortadela, ellos adujeron consumirlos por su buen sabor (56%) y practicidad (26%) (Quesada, Jiménez-Robles, Ivankovich-Guillén, & García-Barquero, 2014).

Siguiendo con los alimentos ultra procesados tenemos el consumo de alimentos ricos en grasa, el 48% de población en estudio indico que consumía alguna vez a la semana y según las Guías Alimentarias de Costa Rica la porción adecuada de este grupo de alimento es una cucharada por día.

Según Food and Drug Administration [FDA], (2021) la grasa saturada se encuentra en mayores proporciones en los productos de origen animal y, por lo general, se solidifica a temperatura ambiente. El cuerpo humano produce toda la grasa saturada que necesita, por lo que no es necesario que obtenga grasa saturada de la comida, está la podemos encontrar en: los derivados de lácteos (mantequilla, queso crema, helados, bocadillos, pastelería, natilla, etc.

Con relación al consumo de snacks, el 45% de la población tiende a consumirlo semanalmente. Los snacks son alimentos cuyo consumo es muy frecuente en los jóvenes y va en ascenso, este consumo es facilitado por la diversidad de productos que se ofrece en un mercado así también por su amplia disponibilidad ya que se venden en un 80% en los abastecedores o comisariatos rurales y urbanos del país (Montero et al., 2015).

En México se realizó un estudio a 453 estudiantes sobre el consumo frecuente de snacks como (mix de verduras, licuado, papas, gomitas, pizza, wraps, fruta, pasta, ensalada, galletas, cacahuates y sándwich), entre los resultados obtenidos se encontró que el consumo de snacks es significativo, pues lo realizan de 1 a 2 veces al día el 74% de la población, también que la elección de este tipo de alimentos la mayoría del tiempo es por antojo, principalmente los más altos en calorías no obstante también los escogen por patrones alimentarios ya moldeados (Rojas-Hernández & Morales- Koelliker, 2020). Estos datos se relacionan con los resultados de la investigación, ya que el 74% de los salneros acostumbran a consumir snacks todos los días o alguna vez a la semana, además aseguran

que lo realizan al finalizar su jornada laboral, se puede decir que por fácil acceso, precio y saciedad al instante.

Por otra parte, según (Rojas-Hernández & Morales- Koelliker, 2020) es de suma importancia la elección, frecuencia de consumo y la cantidad que se tenga de los alimentos ya que esto puede contribuir en la calidad de la dieta y por consiguiente podría afectar en mayor medida la composición corporal porque la mayoría de snacks cuentan con alto contenido calórico por el tipo de ingredientes con los que son elaborados.

Lo que respecta al consumo de bebidas dulces procesadas el 41% de la población las consumen semanalmente, seguido del 22% que lo consumen todos los días, se dice que los azúcares añadidos, cuyo origen se encuentra, por ejemplo, en el azúcar de mesa, deben diferenciarse de los azúcares de frutas y verduras frescas. Es interesante señalar que las bebidas azucaradas son la principal fuente de azúcares añadidos dentro de la población mexicana. Cada mexicano consume, aproximadamente, 160 litros de refresco al año, mientras que el promedio mundial es de 77 litros. En promedio, se estima que cada persona ingiere 238 calorías al día únicamente por el consumo de estas bebidas. Estos datos muestran cómo el consumo de azúcares añadidos de los mexicanos sobrepasa, por mucho, la ingesta diaria recomendada por la OMS, que es menos de 10% de las necesidades energéticas diarias, y coloca una alerta roja sobre nuestro país y sobre qué podemos hacer para disminuir la incidencia de la obesidad (De La Cruz & Garduño, 2021).

Los azúcares son una fuente de energía; algunos tipos de azúcar (por ejemplo, la glucosa) son necesarios para el correcto funcionamiento de algunos órganos, como el corazón y el cerebro. Asimismo, el exceso de azúcares alimentarios se almacena en el organismo, por ejemplo, en forma de grasa para un uso posterior. Si estas reservas no se usan, pueden acumularse con el tiempo y producir problemas de salud (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria [EFSA], 2021).

Según EFSA (2021), las autoridades nacionales y la OMS recomienda limitar el consumo de azúcares añadidos en bebidas como zumos, jugos de frutas 100% naturales, bebidas azucaradas y gaseosas.

5.1.3 Estilo de vida

Respecto a las horas de sueño, un 45% de la población duerme de 7-8 horas diarias y el 43% de 5-6 horas, según Fabres & Moya, (2021) el 45% de los salones si está cumpliendo con las recomendaciones de las horas de sueño diarias, caso contrario del 43% que duerme menos de 7 horas.

Por otro lado, son numerosos los estudios que evalúan la calidad de vida y sugieren que el sueño adecuado podría ser un factor común mediador en mejores tratamientos en pacientes crónicos cardiológicos, neuro-psiquiátricos, renales, hepáticos con enfermedades autoinmune (Fabres & Moya, 2021).

Así mismo entre los factores que estas asociados con la disminución de horas de sueño son: actividades económicas, estrés laboral, demanda social, creencias erróneas sobre el sueño, uso excesivo de dispositivos electrónicos, largas horas de trabajo o turnos rotatorio y dormir menos de lo recomendado, se considera una restricción del sueño, lo cual puede llevar a un deterioro de su descanso y a una mala calidad de vida (Bosch K. et al., 2021).

Por otra parte, según Bosch K. et al., (2021) algunos de los beneficios obtenidos al mantener buenos hábitos de descanso se pueden ejemplificar como: Regeneración celular, Peso saludable: según estudios científicos, nuestro cuerpo al no dormir lo suficiente, produce una mayor cantidad de ghrelina, hormona responsable de aumentar nuestro apetito, Controla enfermedades como la hipertensión y la diabetes.

Con lo que respecta a la actividad física, el 61% de la población no se ejercita, sin embargo, el 39% que, si lo hace, lo realiza de manera frecuente, aproximadamente de 3 a 5 veces por semana de 1 –2 hora por día. Según OMS, (2021) los adultos deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa.

Por lo cual se destaca en los resultados obtenidos que los salneros que realizan ejercicio físico cumplen que el requisito mínimo de ejercicio por semana ya sea de actividad física moderada o intensa.

Así mismo, es importante destacar que un porcentaje alto de la población tiene nula actividad física comportamiento sedentario, que no es lo mismo que inactividad física, se caracteriza por bajos niveles de gasto energético y se relaciona con estar sentado (en el trabajo, vehículo, en ambientes domésticos o tiempo libre) o reclinado, ya sea viendo televisión, usando el computador u otras actividades semejantes (Araujo & González-Rivas, 2019).

Según Araujo & González-Rivas, (2019) el sedentarismo se ha asociado con el aumento en la morbimortalidad relacionada a enfermedad cardiovascular (ECV), obesidad, cáncer, depresión, síndrome metabólico, diabetes, esto porque hay mayor ingesta calórica y menos actividad física.

En línea del estilo vida, encontramos el consumo de alcohol y tabaco, el cual los resultados muestran que el 67% de los salneros consumen alcohol de 2 a 3 días a la semana aproximadamente de 2 a 3 bebidas al día, y la bebida alcohólica más consumida es la cerveza regular.

Con relación a lo anterior, estudio realizado a 2400 costarricenses sobre el consumo de bebidas alcohólicas, indica que el 45,7% de la población consume alguna bebida alcohólica,

el 18% de población consumen semanalmente y la mayoría son hombres, además en cada ocasión el 70% consume de 1 a 3 bebidas y las bebidas más frecuentes son: (79%) consume cerveza, (53%) consume vino y (47%) consume destilados (Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica & Educalcohol Costa Rica, 2013).

Por otro lado, la OMS (2022) afirma que el consumo de alcohol está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así mismo, que cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones. Es necesario resaltar las consecuencias a nivel de salud que puede desencadenar el consumo excesivo de alcohol en los salones de hotel de la zona de fortuna.

Para ir finalizando, el 90% de la población no tiene como hábito fumar, sin embargo, el 10% que resta fuman entre 3-10 cigarrillos a la semana, es de suma importancia recalcar que el consumo de tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la forma de consumir tabaco más extendida en todo el mundo, además en el 2020, el 22,3% de la población mundial consumía tabaco y esta mata a más de 8 millones de personas cada año, de los cuales cerca de 1,3 millones son no fumadores, no obstante, están expuestos al humo ajeno (OMS,2023).

Según Solís Jiménez y Monge Acuña (2016), Los hombres de 40-49 años y las mujeres de 18-29 años presentan los mayores porcentajes de fumado activo, además la prevalencia de fumado en Costa Rica alguna vez en la vida en jóvenes, es de 26% y consumo activo 10%, además que el inicio del tabaquismo es en promedio de edad 16.5 años en hombres y 17.4 años en mujeres. Se estima que 434 mil personas fuman activamente en CR (297 mil hombres/137 mil mujeres).

5.1.4 Estado Nutricional

En cuanto al estado nutricional de los salones de la zona de Fortuna, se utilizan dos medidas para estimar dicha variable: estimación del índice de masa corporal y porcentaje de grasa corporal.

Recopilando conceptos, el índice de masa corporal es una medida que relaciona la estatura y el peso corporal del individuo. Dicho esto, en la figura 11, se resumen los resultados obtenidos con su respectiva clasificación. Se muestra que un 46% de la población presentan sobrepeso y el 17% obesidad tipo 1. La obesidad y el sobrepeso por su parte, se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa, desencadenando el desarrollo es uno de enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes, artritis, cánceres, etc, es importante destacar que entre mayor IMC mayor riesgo de desarrollar dichas enfermedades (OMS, 2021).

A nivel nacional, tanto la obesidad como el sobrepeso son problemas alarmantes de salud pública, de acuerdo con Caravaca (2022), el 36,8% de población tiene sobrepeso y el 29,4% obesidad. Además, según FAO (2018) Costa Rica, ocupa la sexta posición en Latinoamérica con el mayor porcentaje de adultos obesos. Por lo que, los resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan en gran medida a la situación nacional con respecto al índice de masa corporal de la población.

En referencia al porcentaje de grasa corporal, esta es una medida que se utiliza como indicador del nivel de sobrepeso u obesidad. En la figura 12, se muestra que el 34% tiene sobrepeso y un 22% obesidad. Diversos estudios epidemiológicos indican los beneficios de un bajo o aceptable porcentaje de grasa corporal, al igual que los riesgos sobre la salud por enfermedad crónica o aguda (enfermedad coronaria, hipertensión arterial, diabetes mellitus) por niveles altos del mismo. Su valoración se convierte en un proceso necesario como una

medida de diagnóstico de la salud y sus posibles implicaciones sobre la misma (Cardozo et al., 2016).

Un estudio a 677 costarricenses determino que, según la valoración de IMC, el 68,5% tiene exceso de peso y fue más alta en mujeres que en hombres, así mismo, la prevalencia de exceso de peso fue mayor conforme aumentó la edad de los participantes, por tanto, el 54,1% de los participan de 20-34 años presentaron exceso, de 35-49 años se identificó un 78,6% de la población y asciende a 82% en el grupo de 50- 65 años (Salas et al., 2020).

Evaluando estos dos indicadores, se observa que efectivamente esta población, al igual que el resto de la población costarricense presenta un estado nutricional riesgoso, debido a que en su gran mayoría presentan algún grado de sobrepeso u obesidad.

5.1.4 Resultados de la relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional

Respecto a los resultados de la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional se encontró que hay evidencia significativa entre los tiempos de comida en días laborales, la hora del desayuno y el método de cocción de los vegetales, a pesar de que los salneros realizan entre 2 y 3 tiempos de comida, se consideran patrones irregulares ya que la mayor parte del tiempo omiten una o más comidas diarias, según Concha, González, Piñuñuri, & Valenzuela, (2019), cuando se llega a la etapa universitaria por ende la adulta, distintos factores contribuyen en el establecimiento de nuevos hábitos alimentarios, que en muchos casos son se mantienen a lo largo de la vida. En esta población se han observado patrones alimentarios y estilos de vida poco saludables, como bajo nivel de actividad física, irregularidad en el patrón de comidas, consumo elevado de comida “rápida” y de bebidas azucaradas y alcohólicas. (Ver tabla 11)

Por lo tanto, es importantes destacar que, aunque los salneros realicen varios tiempos de comida, una minoría realiza el desayuno, lo cual se considera como un mal hábito, ya que

estudios reportan que el desayuno es un factor protector para el desarrollo de síndrome metabólico y obesidad, además, no solo la ingesta del desayuno se ha asociado con un mejor estado nutricional, sino que también la composición nutricional de éste. Se ha descrito que un mayor consumo de carbohidratos al desayuno se relaciona significativamente con un menor Índice de Masa Corporal (IMC), y por el contrario saltarse el desayuno o consumir un desayuno alto en grasa y bajo en fibra está asociado con un mayor IMC (Concha, González, Piñuñuri, & Valenzuela, 2019) (Ver tabla 12).

Así mismo, el método de cocción que tuvo relación significativa con el estado nutricional (Ver tabla 13) fue el hervido, se conoce que este método consiste en cocer un alimento mediante la inmersión en líquido (generalmente en agua o caldo) en ebullición durante un cierto tiempo, el cual dependerá de los alimentos a cocinar, aunado a esto, no precisa de grasas para la preparación, lo cual ofrecerá una elaboración ligera y nutricionalmente saludable, no obstante, como desventaja este método provoca la pérdida de nutrientes sobre todo en alimentos que contengan vitaminas hidrosolubles y minerales, que por el calor quedan en líquido donde se ha hervido (Lara, 2018).

Según Lara, (2018). en algunos casos, como el de las verduras, con el fin de aprovechar al máximo sus propiedades nutritivas y su sabor, puede ser más recomendable la cocción al vapor, además ofrecerá una textura más tersa y crujiente. Pero si tienes que hervir, procura limitar el tiempo de cocción al mínimo.

Este tipo de cocción se considera saludable, debido a que no se necesita ningún tipo de grasas para la preparación de los alimentos por ende se disminuye la ingesta de calorías provenientes de las grasas, ya que el consumo excesivo de alimentos fuente de grasa acompañado por estilos de vida sedentarios, promueven el almacenamiento excesivo de grasa, lo que impacta el peso corporal, el IMC y el colesterol total (Cabezas-Zábala et al., 2016).

Otra de las variables significativas fue el consumo de repostería y galletas; las galletas y repostería son productos ultra procesados, muy rentables debido a su bajo coste y vida prolongada, cómodos de consumir y transportar. alimentos ultra procesados. Como la mayoría de los alimentos de este grupo, la galleta es un producto de gran valor energético y alta densidad calórica (M. S. Hoyos Vázquez et al., 2020). (Ver tabla 15)

Según M. S. Hoyos Vázquez et al., (2020) un estudio a la composición nutricional de las galletas, la galleta es un producto de alto valor energético y alta densidad calórica tienen aproximadamente 4,72 kcal/g, la principal grasa para su elaboración es el aceite de girasol y grasas saturadas como mantequilla, margarina, manteca, aceite de coco entre otros, el aporte de grasa es 6g/100g y el contenido de azúcar 25g/100g, es importante destacar que la cantidad de fibra en la mayoría de las galletas estudiadas, es relativamente baja y no cumplen con la recomendación 3,6/100g. A esto agregamos que la repostería tiene una composición nutricional parecida, ya que es elaborada con grasas saturadas, excesos de azúcar y poca o nula cantidad de fibra.

Existen cada vez más estudios que relacionan el consumo de alimentos ultra procesados con la obesidad y otras enfermedades no transmisibles, así como también un mayor riesgo de mortalidad en la población adulta, esta relación es significativa ya que se observa el elevado consumo de estos alimentos en la población estudiada, agregando que más de la mitad de los saleros en estudio cuenta con exceso de peso y con porcentaje de grasas altos; tomando en cuenta aspectos anteriores, se podría afirmar que el consumo de este grupo de alimentos impide que nuestra población cuente con una composición corporal óptima.

5.1.5 Resultados de la relación del estilo de vida con el estado nutricional

Con respecto a la relación de variables del estilo de vida y el estado nutricional (Ver tabla 16)) no hubo resultados significativos, a pesar de que la mayoría de población en estudio

no cuenta con un estado nutricional óptimo, no se vio una relación con el estilo de vida, cabe destacar que se debe tomar en cuenta que el estado nutricional va más allá de la composición corporal y se puede profundizar más realizando exámenes generales y de laboratorio que permite identificar el riesgo de los individuos, el cual por medio de estos se puede reflejar el resultado de la ingesta, digestión –absorción, metabolismo, enfermedades como anemia, azúcar en sangre, dislipidemias etc. Es importante tener en cuenta que la malnutrición se define como la nutrición deficiente o desequilibrada a causa de una dieta pobre que lleva a la desnutrición o excesiva al sobrepeso u obesidad, además es uno de los factores que más contribuyen a la carga mundial de la morbilidad (Fonseca González et al., 2020).

Así mismo el estilo de vida (EV) hace referencia al bienestar general de los individuos y las sociedades como son: necesidades fisiológicas, emocionales, aceptación social realización y sentido en la vida, agregando a lo anterior; la actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud, ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer, también mantiene un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar (OMS, 2022).

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- En términos generales, tomando en cuenta los datos obtenidos de la presente investigación, se puede concluir que efectivamente hay relación entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional de los saloneros de hotel de la Zona de Fortuna, sin embargo, no hay suficiente evidencia para determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de esta población en estudio.
- Según los datos sociodemográficos obtenidos para este tipo de trabajo el género predominante es el masculino, sin embargo, en este ámbito también hay fuerza laboral femenina, el rango de edad de la mayoría es entre 18-29 años y la secundaria completa es el grado de escolaridad de la mayor parte de la población, con respecto al horario laboral más común es de 2 a 10pm.
- En relación a los hábitos alimentarios los saloneros realizan al menos tres tiempos de comida, con horarios entre comidas de 4 a 5 horas, el consumo de azúcar de mesa, grasas y sal está presente, la hidratación es la mínima por día pero si consumen agua, también tienden a consumir otros líquidos como bebidas gaseosas y café, utilizan varios métodos de cocción para preparar sus alimentos, pero los más comunes son frituras y hervidos, se puede decir que la alimentación es variada, sin embargo, se destaca el bajo consumo de frutas; y exceso de galletas y repostería y los embutidos, los saloneros realizan la mayor parte de sus comidas en el trabajo.
- De acuerdo con el estilo de vida, la mayoría de saloneros duermen las horas recomendadas al día, por el contrario, la actividad física no es un hábito común en dicha población, respecto al consumo de alcohol está presente en la mayoría y con exceso, no obstante, el fumado al menos de cigarrillos no es común en ellos.

6.2 RECOMENDACIONES

- Redactar y realizar un cuestionario de frecuencia de consumo más concreto y profundo donde se recolecte información sobre cantidades consumidas de alimentos, con el fin de obtener información más detallada y precisa.
- Desarrollar una pregunta sobre el padecimiento de alguna enfermedad crónica no transmisible con el fin de relacionar el consumo de alimentos con su patología.
- Realizar más investigaciones a personal que trabaje en hoteles o restaurantes de zonas turísticas como: bartenders, mucamas, cocineros, recepcionistas, botones etc., ya que esta población no es investigada y es interesante los hábitos y estilo de vida que llevan, por el tipo de trabajo que realizan.
- Impulsar la actividad física e informar sobre las consecuencias del consumo excesivo del alcohol y fumado a los saloneros de hotel, con el fin de mejorar el estilo de vida y por ende el rendimiento laboral.
- Brindar información que motive a participar a la población en estudio y que esta misma pueda ser parte de los alcances que tenga la investigación en curso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agüero, S. D., García, J. T., & Catalán, J. S. (2015). [FREQUENTLY USED VEGETABLE OILS IN SOUTH AMERICA: FEATURES AND PROPERTIES]. PubMed, 32(1), 11-19. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.1.8874>
2. Almendarez-Hernández, M. A. (2015). Determinantes en el consumo de atún en México aplicando modelos de elección ordenada. Redalyc.org. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33938675005>
3. Angulo Mota, N., Aparicio Gómez, M., Marco Ibáñez, M., & Sanjuán Sánchez, V. (2018, junio). Nutrición en el trabajo y actividades de promoción de la salud: revisión sistemática. Recuperado 13 de diciembre de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200200
4. Araya-Quesada, Y., Jiménez-Robles, A., Ivankovich-Guillén, C., & García-Barquero, M. (2014). Hábitos de consumo de embutidos en el cantón de San Carlos y el área metropolitana de Costa Rica . Escuela de Tecnología de Alimentos, Universidad de Costa Rica., 113-124.
5. Araujo, M. A., & González-Rivas, J. P. (2019). ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS. CONSIDERACIONES PARA SU PRESCRIPCIÓN e IMPLEMENTACIÓN ADECUADA. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, 17(3), 93-101. <https://www.redalyc.org/journal/3755/375563338002/html/>

6. Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria [EFSA]. (2021). Consumo de azúcar y problemas de salud. Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria. https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/2021-07/Sugar_infographic_multilingual_ES.pdf
7. Barriguet Meléndez, J. A., Salvador Vega, L., Radilla Vásquez, C. C., Barquera Cervera, S., Hernández Nava, L., Rojo-Moreno, L., . . . Murillo, E. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado. *Revista Española Nutrición Comunitaria*, 39-46.
8. Benavides, D. A., Muñoz, D. V. A., Buitrago, M. C. A., Lozano, M. A., Guerrero, A. J. A., Guerrero, A. J. A., Diaz, A. F. A., Arenas-Beltran, M. A., Parada, D. J. A., Villas, A. V. A., Arciniegas, L. Q., Gómez, J. P. C., Mora-Plazas, M., & Gutierrez, L. F. G. (2022). Grasa y aceites provenientes de la dieta: consideraciones para su consumo en la población colombiana. *Universitas Medica*, 63(1). <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed63-1.gras>
9. Bosch K., M. J., Riumalló, M. P., & Morgado, M. (2021). Conociendo el sueño: Beneficios y trastornos. Centro de trabajo y Familia.
10. Blanco Canet. (2021). Ingesta de ácidos grasos y sus fuentes alimentarias en la población urbana costarricense según sexo, grupo de edad y nivel socioeconómico y su relación con la circunferencia de cintura y el riesgo de enfermedad cardiovascular. [Tesis]. Universidad de Costa Rica.

11. Cabezas-Zábala, C. C., Hernández-Torres, B. C., & Vargas-Zárate, M. (2016). Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 761. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.53684>
12. Calvo Fernández, J., & Gianzo Citores, M. (2018). Los relojes biológicos de la alimentación. *Nutrición Hospitalaria* , 33-38.
13. Campos, I., Meza, J. V., & Barquera, S. (2022). Consumo de sal/sodio en México y experiencias en Latinoamérica. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/359548732_Consumo_de_salsodio_en_Mexico_y_experiencias_en_Latinoamerica
14. Caravaca, I. (2022). Prevalencia de obesidad en Costa Rica. Ministerio de Salud. Recuperado 12 de diciembre de 2023, de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-guias-y-lineamientos/vigilancia-nutricional/cronicas-nutricionales/5805-boletin-obesidad-2022/file>
15. Cardozo, L. A., Cuervo Guzman, Y. A., & Murcia Torres, J. A. (2016). Porcentaje de grasa corporal y prevalencia de sobrepeso - obesidad en estudiantes universitarios de rendimiento deportivo de Bogotá, Colombia. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 36(3), 68-75.
16. Concha, C., González, G., Piñuñuri, R., & Valenzuela, C. (2019). Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista Chilena de nutrición*, 46(4), 400-408.

17. Chacón–Villalobos, A. (2021). Consumo de carne y productos cárnicos entre estudiantes de la Universidad de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*. <https://doi.org/10.15517/psm.v19i2.46174>
18. Chavarri, B. E. (2019). Influencia de los estilos de vida en el estado nutricional de los trabajadores del Hotel Las Dunas. Lima: Universidad Alas Peruanas .
19. De Jesús Serrano Plata, M., García, M. V. D., Alliot, X., & Camacho, A. (2019). Comidas caseras y abatimiento de obesidad: una revisión narrativa. *Ciencia Ergo Sum*, 26(1), 1-11. <https://doi.org/10.30878/ces.v26n1a3>
20. De La Cruz, L., & Garduño, J. (2021). Bebidas azucaradas: La batalla contra el sobrepeso y la obesidad en México. *Revista digital universitaria*, 22(3). <https://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.3.6>
21. Del Moral, A. A. M., Calvo, C., & Martínez, A. B. V. (2020). Ultra-processed food Consumption and Obesity—A Systematic review. *Nutricion Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.03151>
22. Durazo, E., Esther, M., Peralta, G., & Nava, B. (2013). Estudio descriptivo sobre el consumo de pescados y mariscos en una muestra de la comunidad universitaria. . . ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/259623399_Estudio_descriptivo_sobre_el_consumo_de_pescados_y_mariscos_en_una_muestra_de_la_comunidad_universitaria_en_Ensenada_Mexico
23. Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica & Educalcohol Costa Rica. (2013). Estudio sobre patrones de consumo de bebidas alcohólicas en Costa Rica. Educalcohol Costa Rica.

24. Esparza, B. N. (2022). ESTADO NUTRICIONAL Y ACTIVIDAD LABORAL EN EL PERSONAL OPERATIVO DE UNA EMPRESA PROCESADORA DE ALIMENTOS. Ecuador: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.
25. Fonseca González, Z., Quesada Font, A. J., Meireles Ochoa, M. Y., Cabrera Rodríguez, E., & Boada Estrada, A. M. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*, 24(1), 237-246.
26. Food and Drug Administration [FDA]. (2021). Grasas Saturadas. Food and Drug Administration. Recuperado 20 de noviembre de 2023, de https://www.accessdata.fda.gov/scripts/InteractiveNutritionFactsLabel/assets/InteractiveNFL_SaturatedFat_Spanish_October2021.pdf
27. Fundación Española de Nutrición . (01 de Octubre de 2014). Fundación Española de Nutrición . Obtenido de Hábitos Alimentarios : <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
28. Fundación Hipercolesterolemia Familiar. (s.f.). Obtenido de Fundación Hipercolesterolemia Familiar: <https://www.cholesterolfamiliar.org/habitos-de-vida-saludables/dieta-y-nutricion/grasas-y-aceites/>
29. Fuentes, C., Morales, G., & Valenzuela, R. (2021). Consumo de lácteos y prevención de sobrepeso u obesidad: una revisión de la evidencia actual. *Revista chilena de nutrición*, 48(6), 942-954. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182021000600942>

30. Garcia Canto, E., Rosa Guillamon, A., & Nieto Lopez , L. (2021). Nivel de actividad física, consumo habitual de tabaco y alcohol, y su relación con la calidad de vida en adolescentes españoles. *Dialnet* , 112-119.
31. Giron, L. F. (2016). Relacion entre el estilo de vida y el rendimiento laboral en un grupo de trabajadores del area administrativa de una organizacion dedicada a publicidad. Guatemala: UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR.
32. Gómez-Salas, G., Quesada-Quesada,, D., Chinnock, A., Nogueira-Previdelli, A., & Grupo ELANS. (2019). Consumo de azúcar añadido en la población urbana costarricense: estudio latinoamericano de nutrición y. Costa Rica : Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
33. Guevara-Villalobos, D., Céspedes-Vindas, C., Flores-Soto, N., Úbeda-Carrasquilla, L., Chinnock, A., Gómez, G., & grupo ELANS. (2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Médica Costarricense*, 61(4), 152-159. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000400152
34. Guías alimentarias basadas en sistemas alimentarios para la población adolescente y adulta en Costa Rica. (2022). <https://www.ministeriodesalud.go.cr/guiasalimentarias/gabsa/pageflips/guia.html#book/19>
35. Guerrero Montoya , L., & León Salazar , A. (2010). Estilo de vida y Salud. *Educere*, 18(48), 13-19.
36. Guevara-Villalobos, D., Céspedes-Vindas, C., Flores-Soto, N., Úbeda-Carrasquilla, L., Chinnock, A., & Gómez, G. (2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Médica Costarricense*, 152-159.

37. Gupta, C., Coates, A., Dorrian, J., & Banks, S. (2019). The factors influencing the eating behaviour of shiftworkers: what, when, where and why. *Industrial Health*, 419-453.
38. Hernández, A., Di Iorio, A. B., & Tejada, O. A. (2018a). Contenido de azúcar, grasa y sodio en alimentos comercializados en Honduras, según el etiquetado nutricional: Prueba para la regulación de alimentos procesados y ultraprocesados. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(2), 108-116. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.2.413>
39. Hernández, A., Di Iorio, A. B., & Tejada, O. A. (2018b). Contenido de azúcar, grasa y sodio en alimentos comercializados en Honduras, según el etiquetado nutricional: Prueba para la regulación de alimentos procesados y ultraprocesados. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(2), 108-116. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.2.413>
40. Hernández, D. H. (2022). The role of cereals in nutrition and health for a sustainable diet. *Nutricion Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.04312>
41. Hoyos Vázquez, M., García Castillo, S., Rodríguez Delgado, J., & Praena Crespo, M. (2020). Características nutricionales y composición de las galletas disponibles en el mercado español y de las galletas dirigidas a la población infantil. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 141-150. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000300004
42. Hoyos Vázquez, M. S., García Castillo, S., Rodríguez Delgado, J., & Praena Crespo, M. (2020). Características nutricionales y composición de las galletas disponibles en

- el mercado español y de las galletas dirigidas a la población infantil. Recuperado 16 de diciembre de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000300004
43. Instituto Costarricense de Turismo . (Mayo de 2021). Instituto Costarricense de Turismo . Obtenido de La recuperación del turismo en Costa Rica ante el COVID-19: Un visión de futuro: <https://www.ict.go.cr/en/documents/estad%C3%ADsticas/informes-estad%C3%ADsticas/turismo-y-covid/1950-turismo-y-covid-una-visi%C3%B3n-de-futuro-mayo-2021/file.html>
44. Villalobos, I. Q. (2023). *¿Por qué necesitamos producir más leche en Costa Rica?* Cámara Nacional de Productores de Leche. Costa Rica: Cámara Nacional de Productores de Leche.
45. Lam-Cabanillas, E., Hilario-Vásquez, K., Huamán-Salirrosas, L., Ipanaqué, C., Jiménez-Rosales, Y., & Huamán-Saavedra, J. (2022). Relación entre la frecuencia y horario de alimentación con el sobrepeso y obesidad en adultos trujillanos. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* , 471-477.
46. Lara, A. (2018). GUÍA DE MÉTODOS DE COCCIÓN. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, 39-41.
47. Lema Lema , V., Aguirre , M., Godoy Duran , N., & Cordero Zumba , N. (2021). Estado Nutricional y estilo de vida en escolares, una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(4), 344-352. doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.5218674>

48. López Sobaler, A., Cuadrado Soto, E., Peral Suárez, Á., Aránzazu, A., & Ortega, R. (Julio de 2018). Importance of breakfast in the nutritional and health improvement of the population. *Nutrición Hospitalaria*, 3-6.
49. Mönckeberg, F. (2012). La sal es indispensable para la vida, pero cuánta? *Revista Chilena de Nutrición*, 39(4), 192-195. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182012000400013>
50. Montero, M. de los Á., Blanco-Metzler, A., & Chan Chan, V. (2015). Sodio en panes y snacks de mayor consumo en Costa Rica. Contenido basal y verificación del etiquetado nutricional. *Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 65(1), 36-43.
51. Mtshokotshe, Z., & Vallabh, D. (2017). Effects of a healthy lifestyle on staff productivity in the hotel industry of East London, Eastern Cape. *African Journal of Hospitality*
52. Nissensohn, M., López-Ufano, M., Castro-Quezada, I., & Serra-Majem, L. (2015). Valoración de la ingesta de bebidas y del estado de hidratación. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 58-65. <https://doi.org/10.14642/RENC.2015.21.sup1.5052>
53. Nieto, C. (2014). Técnicas de cocción: sabor, color, textura y nutrientes a buen recaudo. Elsevier, 15-19.
54. Organización de las Naciones Unidas. (Agosto de 2020). Informe de políticas: COVID-19 y la transformación del turismo. Obtenido de https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2020/10/policy_brief_covid-19_and_transforming_tourism_spanish.pdf

55. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 5 octubre). Actividad Física. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
56. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, 9 junio). Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
57. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2015). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Organización Panamericana de la Salud.
58. Pérez Lopéz, E. (2022), 23(48), 18-44.
59. Pilar, C. L. M., Blázquez Martínez, M. J., & Martínez Díaz, S. (2021, 22 marzo). Evaluación de la ingesta de líquidos en población mayor. Recuperado 29 de noviembre de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2021000100004
60. Pye, C., Sutherland, S., & Martín, P. S. (2021). Consumo de frutas, verduras y legumbres en adultos de Santiago Oriente, Chile: ¿Ha influido el confinamiento por COVID-19? *Revista chilena de nutrición*, 48(3), 374-380. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182021000300374>
61. Restrepo, B., Rodríguez, E. H., & Angulo, A. J. (2015). Consumo de lácteos en población universitaria de la ciudad de Medellín. *Revista chilena de nutrición*, 42(1), 35-40. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182015000100004>
62. Román Zeledón, C. (2022). *RELACIÓN DE LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y EL ESTADO NUTRICIONAL CON EL CICLO CIRCADIANO EN PERSONAL CON HORARIOS LABORALES ROTATIVOS DEL HOSPITAL LA CATÓLICA* [Tesis]. Universidad Hispanoamericana.

63. Rodríguez, A. J., Cobos, L. P., Martín, Á. P., Del Valle, P. F., & Ruiz, J. P. N. (2023). Correlaciones entre la ingesta de sal en la dieta y la eliminación de sodio en la orina De 24 h en una muestra de población urbana de Cáceres. *Atención Primaria*, 55(1), 102513. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102513>
64. Rodríguez Leyton, M., & Sánchez Majana, L. (2017). Consumo de frutas y verduras: Beneficios y retos. *Revista de la Asociación Colombiana de Ciencia y Tecnología de Alimentos*, 25(42), 30-55.
65. Rodríguez Muñoz, P. M., Carmona Torres, J. M., & Rodríguez Borrego, M. A. (2020). Influencia del consumo de tabaco y alcohol, hábitos alimenticios y actividad física en estudiantes de enfermería. *Scielo* , 2-9.
66. Rosell Camps, A., Riera Llodrá, J., & Galera Martínez , R. (2023). Valoración del estado nutricional . *Asociación Española de pediatría*, 389-399.
67. Rojas-Hernández, M., & Morales- Koelliker, D. (2020). Capacidad saciante y tamaño de porción para comida y snack en universitarios mexicanos. *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 70(3), 174-181.
68. Salas, G. G., Quesada, D., & Rojas, R. M. (2020). [Anthropometric profile and prevalence of overweight and obesity in Costa Rican urban population (aged 20-65 years old) by sex Group: Results from the Latin American Study of Nutrition and Health]. *PubMed*, 34(3), 534-542. <https://doi.org/10.20960/nh.02899>
69. Salas-Salvadó, J., Maraver, F., Rodríguez-Mañas, L., De Pipaón, M. S., Vitoria, I., & Moreno, L. A. (2020). The importance of water consumption in health and disease prevention: The current situation. *Nutricion Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.03160>

70. Salguero, L. S. (2020). Influencia de la cultura en los hábitos alimenticios. Comparativa entre Estados Unidos y España. Madrid: Universidad Pontificia Comillas .
71. Santos de Mendonça, J., Bastos de Sousa Gomes, T., & Palmeira Melo Costa , F. (2022). Eating habits presented by workers of a Hotel in MACEIÓ/AL. *International Journal of Health Science*, 2(57), 1-7.
72. Seibt, R., Süße, T., Spitzer, S., Hunger, B., & Rudolf, M. (2015). Nutrition and health in hotel staff on different shift patterns. *Occupational Medicine*, 65(6), 477-484. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv068>
73. Solís Jiménez, Y., & Monge Acuña, T. (2016). CONSUMO DE TABACO EN COSTA RICA, RELACIÓN CON MÚLTIPLES PATOLOGÍAS E IMPORTANCIA DE LA CESACIÓN DE FUMADO. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 619, 285-289. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/619/art15.pdf>
74. Torres-Zapata, A. E., Solis-Cardouwer , O. C., Rodríguez-Rosas , C., Moguel-Ceballos , J. E., & Zapata , G. D. (2017). Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera . Scielo, 1-8.
75. Vélez-Mejía, M., Caro-Roldán, M., Martínez-Uribe, G., & Orozco-Soto, D. (2020). Condiciones de Alimentación de trabajadores de un Servicio de Alimentación Comercial, Medellin-Colombia. *Medicina Y seguridad del trabajo*, 3-12.

76. Veramendi Villavicencios, N. G., Portocarero Merino, E., & Espinoza Ramos, F. E. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 12(6), 246-251.

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

FAO: Food and Agriculture Organization of the United Nations / Organización para la Alimentación y la Agricultura

IMC: Índice de Masa Corporal.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

IAFA: Instituto sobre alcoholismo y farmacodependencia

ELANS: Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud

HTA: Hipertensión arterial

ECV: Enfermedades cardiovasculares

EFSA: La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria

GABA: Guías alimentarias basadas en sistemas alimentarios

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento.

Relación entre los hábitos alimentarios, estado nutricional y el estilo de vida de los Saloneros de hotel de 18 a 50 años de una zona turística, La Fortuna, San Carlos, 2023.

Por medio de este cuestionario se va a determinar los hábitos alimentarios, estilo de vida y estado nutricional de los saloneros de hotel de la zona de San Carlos, cabe destacar que los resultados de este serán confidenciales y de valor educativo (Tesis)

Autor:

Montserrat Apéstegui Murillo

A) Datos Sociodemográficos

1. Edad

- a) 18-29 años
- b) 30-39 años
- c) 40 -50 años

2. Sexo

- Femenino
- Masculino

3. Nivel Educativo

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa

- e) Técnico
- f) Diplomado
- g) Universidad Incompleta
- h) Universidad Completa

4. Horario laboral

- a) 6 a 2 pm
- b) 2 pm a 10 pm

B. Información sobre Hábitos Alimentarios

5. ¿Cuáles tiempos de comida acostumbra a realizar los días laborales?

- a) Desayuno
- b) Merienda Mañana
- c) Almuerzo
- d) Merienda Tarde (Café)
- e) Cena
- f) Otra _____

6. ¿Cuáles tiempos de comida acostumbra a realizar los días no laborales?

- a) Desayuno
- b) Merienda Mañana
- c) Almuerzo
- d) Merienda Tarde (Café)
- e) Cena
- f) Otra _____

7. ¿A qué hora acostumbra a realizar el tiempo de comida del desayuno?

- a) 5 am-7 am
- b) 7am -9 am
- c) 9am -11 am
- d) No tengo horario
- e) No desayuna

8. ¿A qué hora acostumbra a realizar el tiempo de comida del almuerzo?

- a) 11 am - 1 pm
- b) 1pm -3 pm
- c) 3 pm -5 pm
- d) No tengo horario
- e) No Almuerzo

9. ¿A qué hora acostumbra a realizar el tiempo de comida de la cena?

- a) 6pm - 8pm
- b) 8 pm -10pm
- c) 10pm - 12mn
- d) No tengo horario
- e) No cena

10. ¿Qué tipo de endulzante consume?

- a) Azúcar blanca de mesa
- b) Azúcar moreno
- c) Dulce de tapa
- d) Miel
- e) Edulcorante (Splenda, Natuvia, Great Value, etc)

11. Tipo de grasa que utiliza con más frecuencia para cocinar

- a) Manteca
- b) Aceite spray
- c) Aceite (girasol, soya, aguacate, oliva, etc)
- d) Mantequilla (Dos Pinos, etc)

e) Margarina (Numar,Suli,Sabemas, etc)

12. ¿Cuál método de cocción que más utiliza para cocinar la papa? Selección única

- a) Fritura
- b) Hervido
- c) Al vapor
- d) A la plancha
- e) Asado
- f) Horneado
- g) Freidora de aire
- h) Microondas
- i) No consumo

13. ¿Cuál método de cocción que más utiliza para cocinar el plátano maduro? Selección única

- a) Fritura
- b) Hervido
- c) Al vapor
- d) A la plancha
- e) Asado
- f) Horneado
- g) Freidora de aire
- h) Microondas

14. ¿Cuál método de cocción que más utiliza para cocinar los vegetales? Selección única

- a) Fritura
- b) Hervido
- c) Al vapor

- d) A la plancha
- e) Asado
- f) Horneado
- g) Freidora de aire
- h) Microondas
- i) No consumo

15. ¿Cuál método de cocción que más utiliza para cocinar pollo? Selección única

- a) Fritura
- b) Hervido
- c) Al vapor
- d) A la plancha
- e) Asado
- f) Horneado
- g) Freidora de aire
- h) Microondas
- i) No consumo

16. Agrega sal a la comida ya servida en la mesa?

- a) Nunca o casi nunca
- b) Algunas veces
- c) Siempre o casi siempre

17. ¿Cuánta agua consume al día?

- a) 1 a 3 vasos al día
- b) 4 a 8 vasos al día
- c) 8 o más vasos al día

18. Cuanto liquido consume al día (Frescos naturales, Agua, Té, café, infusiones, Té frio, bebidas energéticas, Powerade, Gatorade, bebidas gaseosas, etc)

- a) 1 a 3 vasos al día
- b) 4 a 8 vasos al día
- c) 8 o más vasos al día

19. Donde realiza la mayor parte de sus comidas en días laborales?

- a) Casa
- b) Trabajo
- c) Fuera de casa

20. ¿Quién prepara los alimentos la mayoría de las veces en su hogar?

- a) Usted mismo
- b) Algún Familiar
- c) Una persona no familiar

C. Frecuencia de Consumo

Alimento	Nunca O casi nunca	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Todos o casi todos los días.
Harinas (Arroz, panes, pastas, avenas, tortillas, etc)				
Leguminosas (Frijoles, lentejas, garbanzos, cubaces etc)				

Verduras harinosas (yuca, papa, plátano, camote, etc.)				
Repostería y Galletas dulces o saladas.				
Frutas (Papaya, naranja, banano, manzana, etc.)				
Lácteos (Leche, yogurt, queso)				
Vegetales (Lechuga, tomate, pepino, zanahoria, vainica, brócoli, espinaca, etc.)				
Carnes (pollo, cerdo, res)				
Pescado y mariscos frescos (Salmón, tilapia, camarón, trucha, etc)				
Pescado y mariscos enlatados (Atún, sardinas, calamares, etc)				
Embutidos (salchichón, salchicha, mortadela, etc.)				

Alimentos ricos en grasa (Aguacate, mayonesa, queso crema, mantequilla, semillas, aceitunas, etc)				
Snacks (papas tostadas, tortillas tostadas, etc)				
Bebidas dulces procesadas (jugos, gaseosas, néctar, etc)				

D. Datos sobre estilos de vida

21. ¿Cuántas horas de sueño normalmente realiza?

- a) Más 8 horas
- b) 7- 8 horas
- c) 5 -6 horas
- d) Menos de 5 horas

22. Realiza ejercicio físico (es una actividad planificada, estructurada y repetitiva, cuyo fin es mantener y mejorar nuestra forma física, disminuyendo las enfermedades derivadas de la falta de actividad física, ejemplos de ejercicios correr, andar en bicicleta, bailar, nadar, yoga, ejercicio con pesas, bandas o peso corporal, gimnasio, etc.)

- a) Sí
- b) No

23. Si su respuesta es Sí, ¿qué tipo de ejercicio realiza?

- a) Ejercicio aeróbico (Caminar, trotar, correr, bailar, patinar, nadar)
- b) Ejercicio de flexibilidad (yoga, pilates, estiramientos)
- c) Ejercicio de fuerza o resistencia (pesos, bandas de resistencia o peso corporal)
- d) Crossfit

24. ¿Cuántos días a la semana lo realiza?

- a) 1- 2 veces/ semana
- b) 3-5 veces / semana
- c) Más de 5 veces/ semana

25. ¿Cuánto tiempo lo realiza por día ?

- a) Menos de 1 hora
- b) 1 - 2 horas
- c) Más de 2 horas

26. Consume alcohol

- a) Si
- b) No

Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- a) Una vez al mes
- b) 1- 2 días / semana
- c) 3-5 días / semana
- d) Más de 5 días/ semana

Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ ¿Cuántas bebidas (Cualquier tipo) consume al día?

- a) 1 bebida

- b) 2-3 bebidas
- c) 4-6 bebidas
- d) 6- 10 bebidas
- e) Más de 10 bebidas

27. ¿Qué tipo de alcohol consume? (respuesta múltiple)

- a) Cerveza light
- b) Cerveza regular
- c) Vino
- d) Bebidas alcohólicas destiladas (vodka, ron, ginebra, tequila, whisky, etc)
- e) Otra _____

28. ¿Usted fuma?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ ¿cuántos cigarros a la semana? _____

Anexo 2. Resultados del Plan Piloto

I parte: Datos Sociodemográficos

Tabla 21 Características sociodemográficas de los salneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlo,2023, (n=10)

Características sociodemográficas		
N= 10		
	Absoluto	%
Sexo		
Femenino	43	43%
Masculino	57	57%
Edad		
18-29 años	47	47%
30-39 años	41	41%
40-50 años	12	12%
Nivel Educativo		
Primera incompleta	2	2%
Primaria completa	5	5%
Secundaria incompleta	25	25%
Secundaria completa	36	36%
Técnico	11	11%
Diplomado	2	2%
Universidad Incompleta	12	12%
Universidad completa	7	7%
Horario Laboral		
6 am a 2pm	24	24%
2 pm a 10 pm	76	76%

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior, se muestra el sexo de los participantes. El total de la muestra del plan piloto es de 10 personas, por lo que 6 son hombres y 4 son mujeres. Esto a su vez quiere decir que, los hombres representan el 60% y las mujeres el 40% restante.

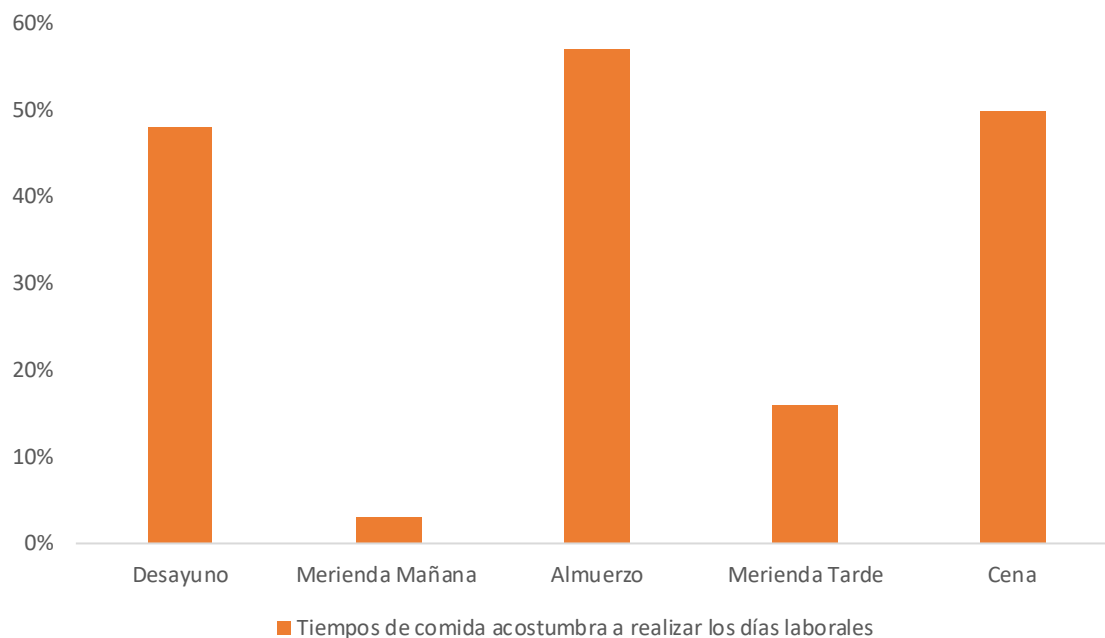
El rango de edad de las personas encuestadas ronda entre los 18 y 50 años. La mayor parte de las personas entrevistadas se encuentran en el rango entre 18-29 años, y, por el contrario, en rango con menor cantidad de participantes es entre 30 y 39 años.

Con respecto al nivel educativo un 40% cuenta con secundaria completa, 30% secundaria incompleta y primaria completa, técnico y diplomado solo un 10% cada uno, se puede destacar que la mayoría de los trabajadores tienen un nivel educativo bajo y que este tipo de trabajos no requiere un grado de escolaridad alto.

Según los datos obtenidos un 100% de las personas tienen un horario laboral de 2 pm a 10pm.

II PARTE: Información sobre Hábitos Alimentarios

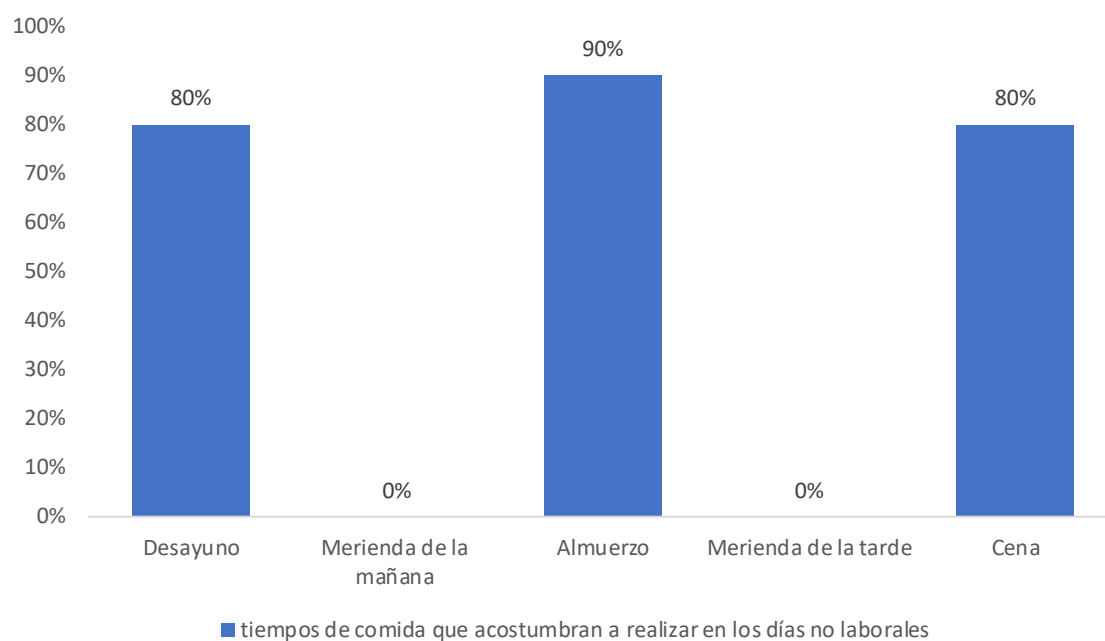
Figura 1 Tiempos de comida que acostumbran a realizar en los días laborales los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.



Fuente: Elaboración propia,2023

De acuerdo con los tiempos de comida que realiza la población en estudio los días laborales, se muestra que los tiempos que predominan son el almuerzo (57%) y cena (50%) siendo estos los más indicados por los encuestados, seguido del desayuno con un (48%). Se puede destacar que la realización de las meriendas o café de la tarde no son comunes en esta población.

Figura 2. Tiempos de comida que acostumbran a realizar en los días no laborales los salones de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023.



Fuente: Elaboración propia, 2023

De acuerdo con los tiempos de comida que realiza la población en estudio los días no laborales, son los tiempos fuertes, como se muestra en la figura anterior el cual el que predomina es el almuerzo con (90%), seguido del desayuno con un (80%) al igual que la cena (80%). Se puede destacar que la realización de las meriendas o café de la tarde no son comunes en esta población.

Tabla 2 Hora a la que acostumbran a realizar el desayuno, almuerzo y cena los saloneiros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlo,2023, (n=10)

Horas acostumbradas a realizar los tiempos de comida		
N=10		
	Absoluto	%
Desayuno		
7am - 9am	3	30%
9am - 11am	4	40%
No desayuna	3	30%
Almuerzo		
1pm - 3pm	6	60%
3pm - 5pm	3	30%
No almuerzo	1	10%
Cena		
6pm - 8pm	1	10%
8pm - 10pm	1	10%
10pm - 12mn	6	60%
No ceno	2	20%

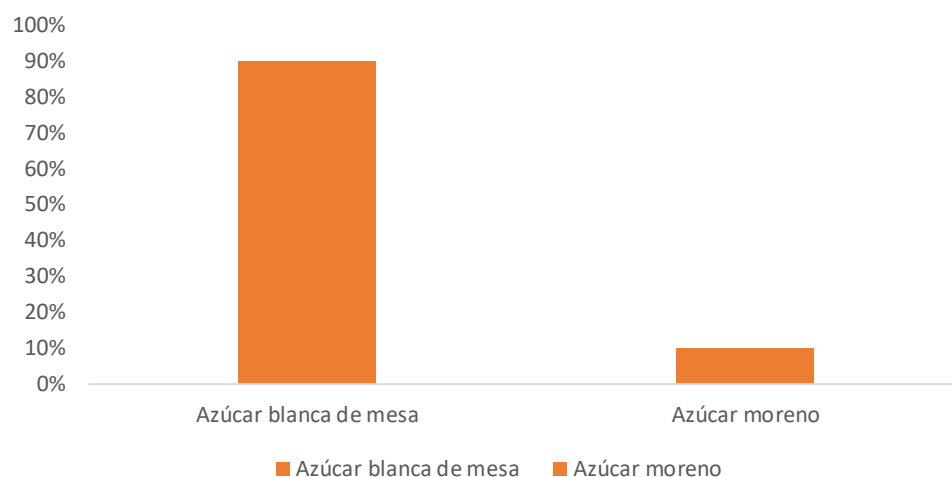
Fuente: Elaboración propia,2023

En la tabla anterior, se muestra el horario en el que los saloneiros acostumbran a realizar los tiempos fuertes de comida. Con lo que respecta al desayuno el 40% desayuna en el horario de 9 am-11 am, un 30% desayuna de 7am – 9 am y el 30% restante no desayuna.

El almuerzo un 60% de los saloneiros lo realizan en su trabajo y este es con un horario de 1pm a 3pm, seguido del 30% que lo realiza de 3pm a 5 pm y solo un 10% no realiza este tiempo.

A lo que respecta la cena un 60% cena entre 10pm a 12 mn esto sucede porque lo hacen después de salir del trabajo, un 10% cena entre 6pm y 10 pm, y tan solo el 20% salneros indicaron que no cenan.

Figura 3. Tipo de endulzante que consumen los salneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.



Fuente: Elaboración propia,2023

La figura anterior muestra que un 90% de los salneros consumen azúcar blanca de mesa como endulzante para sus comidas y solo el 10% utiliza azúcar moreno.

Para la pregunta del tipo de grasa que utilizan con más frecuencia para cocinar los salneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, se obtuvo como resultado que un 100% de la población utiliza aceite (girasol,soya,aguacate, oliva, etc)

Tabla 3. Método de cocción que más utilizan para cocinar algunos alimentos los saloneiros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlo,2023, (n=10)

Método de cocción que más utilizan para cocinar algunos alimentos		
	Absoluto	%
Total, de personas	10	100%
Papa		
Hervido	7	70%
Al vapor	1	10%
Fritura	1	10%
No consumo	1	10%
Plátano		
Fritura	8	80%
Hervido	2	20%
Vegetales		
Hervido	6	60%
Al vapor	1	10%
No consumo	3	30%
Pollo		
Fritura	6	60%
A la plancha	4	40%

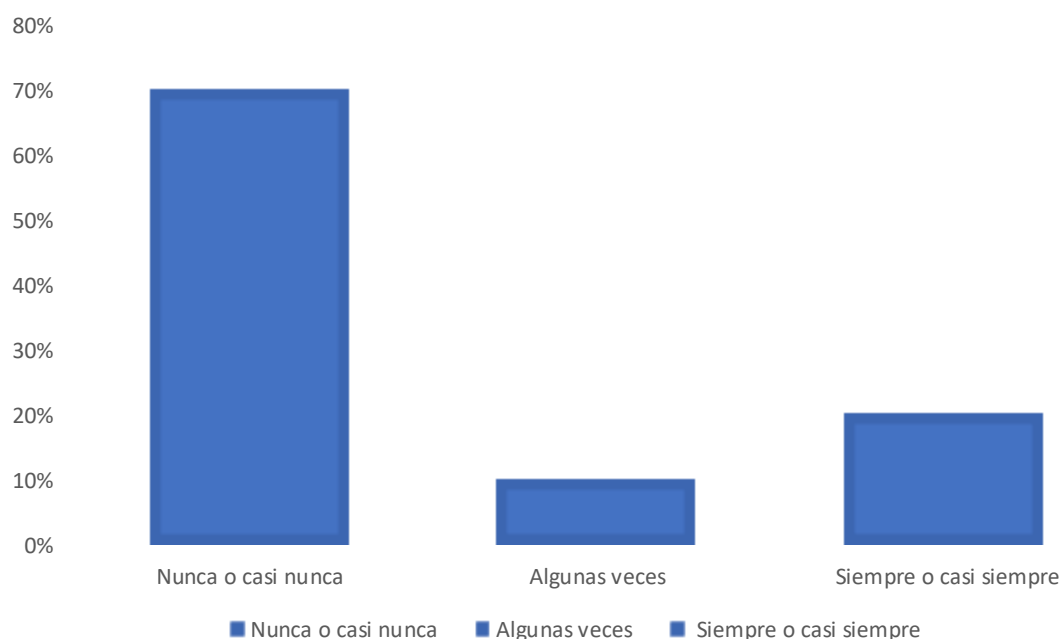
Fuente: Elaboración propia,2023

En la tabla anterior se mencionan los métodos de cocción más comunes de algunos alimentos, en el caso de la papa el método más utilizado es el hervido con un 70%, siguiendo con un 10% al vapor y la fritura, además un 10% de la población no lo consume.

Con lo que respecta a la cocción del plátano se encuentra con un 80% la fritura y un 20% hervido. Para los vegetales la cocción más utilizada es hervido con un 60%, seguido de al vapor con un 10% y al menos el 30% de los salneros no lo consumen.

Para la cocción del pollo se utiliza con más frecuencia la fritura con un 60%, seguido de a la plancha con un 40%.

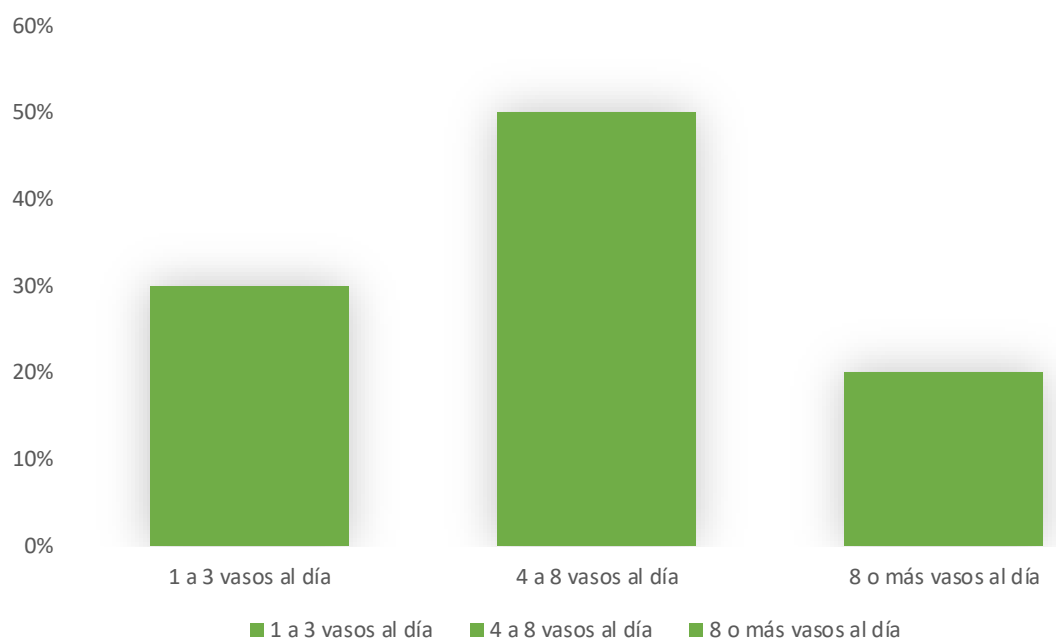
Figura 5. Agregan sal a la comida ya servida en la mesa los salneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.



Fuente: Elaboración propia,2023

La figura anterior muestra que un 70% de la población nunca o casi nunca agregan sal a la comida ya servida en la mesa, un 20% algunas veces le agregan y tan solo un 10% siempre o casi siempre agregan sal a sus comidas.

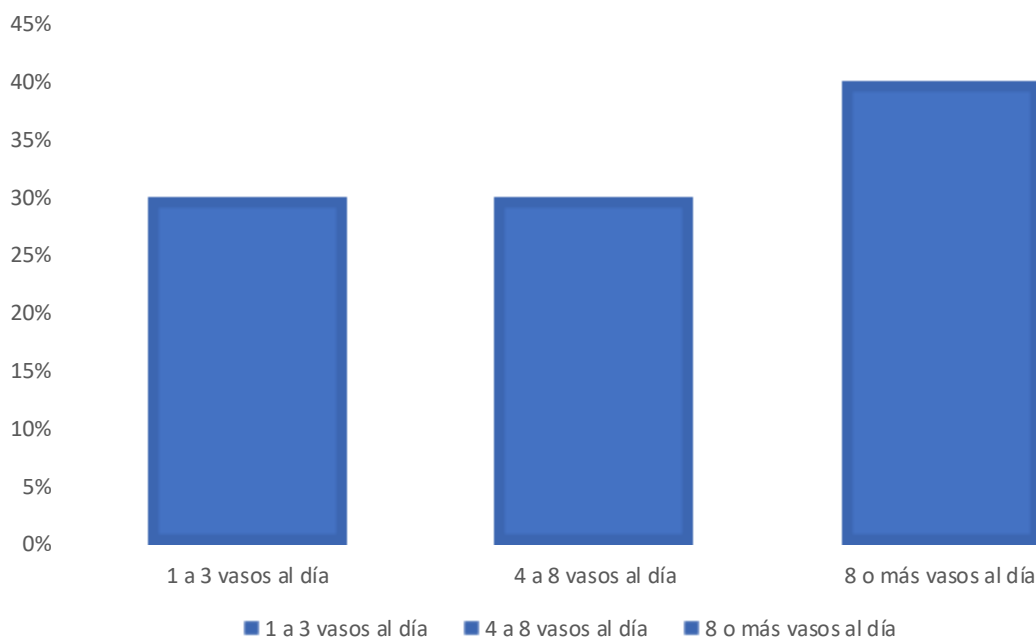
Figura 6. Cuanta agua consumen al día los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.



Fuente: Elaboración propia,2023

En la figura anterior se muestra el consumo de agua de los saloneros, lo cual indica que un 50% consume de 4 a 8 vasos al día, un 30% de 1 a 3 vasos de agua al día y tan solo un 20% consume mas de 8 vasos al día.

Figura 7. Cuanto liquido consume al día (Frescos naturales, Té, café, infusiones, Té frio, bebidas energéticas, Powerade, Gatorade, bebidas gaseosas, etc) al día los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.



Fuente: Elaboración propia, 2023

En la figura anterior se muestra el consumo de líquido al día de los saloneros, lo cual indica que un 40% de la población consume 8 vasos o más de líquido al día, comentan que comúnmente es coca cola regular, seguido de un 30% que consume de 4 a 8 vasos al día de la misma bebida y finalizado con también un 30% de 1 a 3 vasos al día.

Para la pregunta ¿quién prepara los alimentos la mayoría de las veces en el hogar de los saloneros? Un 60% lo hacen ellos mismos ya que la mayoría vive solo o comparte apartamento y un 40% de la población algún familiar les prepara los alimentos ya sea la esposa o la mamá.

Tabla 4. Frecuencia de consumo de los salneros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlo, 2023, (n=100)

Grupo de alimento	Frecuencia de consumo							
	Nunca o casi nunca		Algunas veces al mes		Algunas veces a la semana		Todos o casi todos los días	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Harinas (Arroz, panes, pastas, avenas, tortillas, etc)	3	3	4	4	12	12	81	81
Leguminosas (Frijoles, lentejas, garbanzos, cubaces etc)	4	4	11	11	36	36	49	49
Verduras harinosas (yuca, papa, plátano, camote, etc.)	8	8	23	23	48	48	21	21
Repostería y Galletas dulces o saladas.	15	15	21	21	43	43	21	21
Frutas (Papaya, naranja, banano, manzana, etc.)	7	7	21	21	54	54	18	18
Lácteos (Leche, yogurt, queso)	13	13	30	30	38	38	19	19
Vegetales (Lechuga, tomate, pepino, zanahoria, vainica, brócoli, espinaca, etc.)	4	4	16	16	49	49	31	31
Carnes (pollo, cerdo, res)	0	0	4	4	29	29	67	67
Pescado y mariscos frescos (Salmón, tilapia, camarón, trucha, etc)	19	19	50	50	25	25	6	6
Pescado y mariscos enlatados (Atún, sardinas, calamares, etc)	9	9	43	43	44	44	4	4
Embutidos (salchichón, salchicha, mortadela, etc.)	22	22	25	25	41	41	12	12
Alimentos ricos en grasa (Aguacate, mayonesa, queso	5	5	21	21	48	48	26	26

**crema, mantequilla, semillas,
aceitunas, etc)**

**Snacks (papas tostadas,
tortillas tostadas, etc)**

**Bebidas dulces procesadas
(jugos, gaseosas, néctar, etc)**

Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior podemos observar la frecuencia de consumo de los salneros, para iniciar la mayoría de la población consume harinas todos los días y aproximadamente 3 de cada 10 consumen todos los días leguminosas. Lo que respecta a las verduras el 70% de salneros la consumen durante la semana; a diferencia de los vegetales que tan solo un 40% de la población los consume.

La repostería y galletas dulces un 30% la consume todos los días, mientras que las frutas 6 de cada 10 salneros las consume todos los días o al menos una vez a la semana. Los lácteos son poco consumidos por este tipo de población, según la tabla anterior solo un 20%.

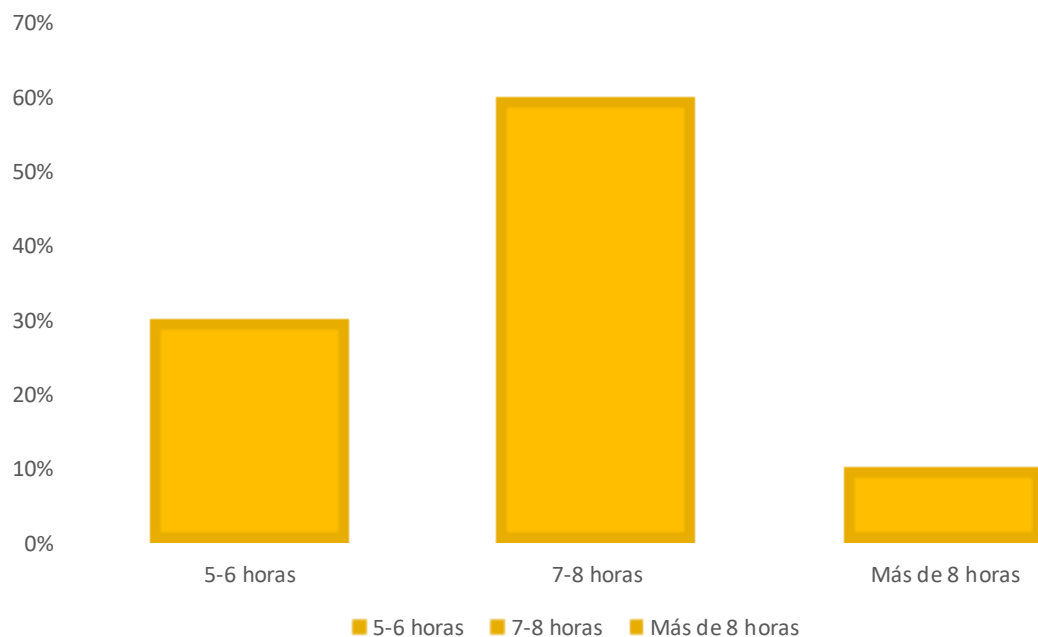
Las carnes son consumidas todos los días por un 60% de la población en estudio y solo el 40% alguna vez a la semana.

Un 50% de los salneros nunca o casi nunca consumen pescados o mariscos frescos, ocurriendo lo mismo con los pescados y mariscos enlatados; un 60% la población no acostumbra a consumirlos.

Es importante destacar que los embutidos no son de consumo frecuente, no obstante, el 80% de los salneros si consumen todos los días alimentos ricos en grasa, además los snacks forman parte de la alimentación diaria de al menos el 40% de la población.

Se destaca también que el 60% de los saloneros consumen todos los días bebidas dulces procesadas; como se destaca en la figura 6, la población en estudio consume más de 4 vasos de gaseosa al día.

Figura 8. Horas de sueño que normalmente realizan los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023.



Fuente: Elaboración propia, 2023

La figura anterior muestra las horas de sueño que los saloneros realizan normalmente; el 60% de la población duerme de 7-8 horas diarias, seguido de un 30% que duerme de 5-6 horas al día y por último un 10% duerme más de 8 horas.

Lo que respecta a la pregunta de si realizan o no ejercicio físico los saloneros, un 100% de los encuestados indicaron que no lo hacen, esto por falta de tiempo, por el horario de laboral y el cansancio físico que conlleva este tipo de trabajo ya que permanecen de pie 8-10 horas diarias.

Tabla 5. Consumo de alcohol de los saloneiros de hotel de la zona turística la Fortuna San Carlo,2023, (n=10)

Consumo alcohol		
	Absoluto	%
Total, de personas	10	100%
Consumo alcohol		
Si	6	60%
No	4	40%
Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica		
Una vez al mes	1	10%
1- 2 días / semana	1	10%
3-5 días / semana	2	20%
Más de 5 días/ semana	2	20%
Cuántas bebidas (Cualquier tipo) consume al día		
1 bebida	1	10%
2-3 bebidas	2	20%
6- 10 bebidas	2	20%
Más de 10 bebidas	1	10%
Qué tipo de alcohol consume		
Cerveza regular	5	50%
Bebidas alcohólicas destiladas (vodka, ron, ginebra, tequila, whisky, etc)	1	10%

Fuente: Elaboración propia,2023

En la tabla anterior se muestra el consumo de alcohol de los saloneiros, un 60% de esta población consume alcohol y un 40% no lo hace.

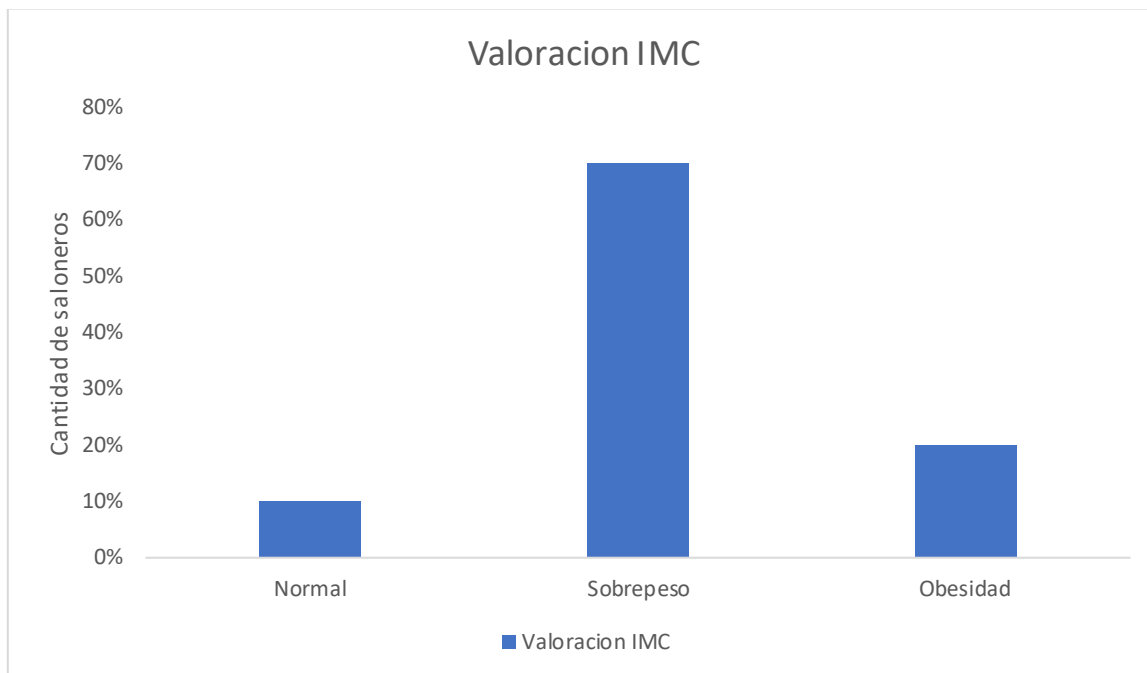
Según los datos de la frecuencia de consumo, un 20% de los saloneros consumen más de 5 días a la semana alguna bebida alcohólica, otro 20% de 3 – 5 días a la semana y solo un 10% 1 a 3 días a la semana.

Con lo que respecta a cantidad de bebidas que consume al día, un 20% de la población consume 2-3 bebidas al día y otro 20% 6-10 bebidas al día. Tan solo el 10% consume más de 10 bebidas.

En el tipo de alcohol mas consumido por la población se encuentra la cerveza regular con un 50% y solo el 10% consume bebidas destiladas.

La pregunta si fuman o no lo saloneros muestra como resultado que un 100% de los saloneros no tienen como hábito el fumado, por lo menos tabaco.

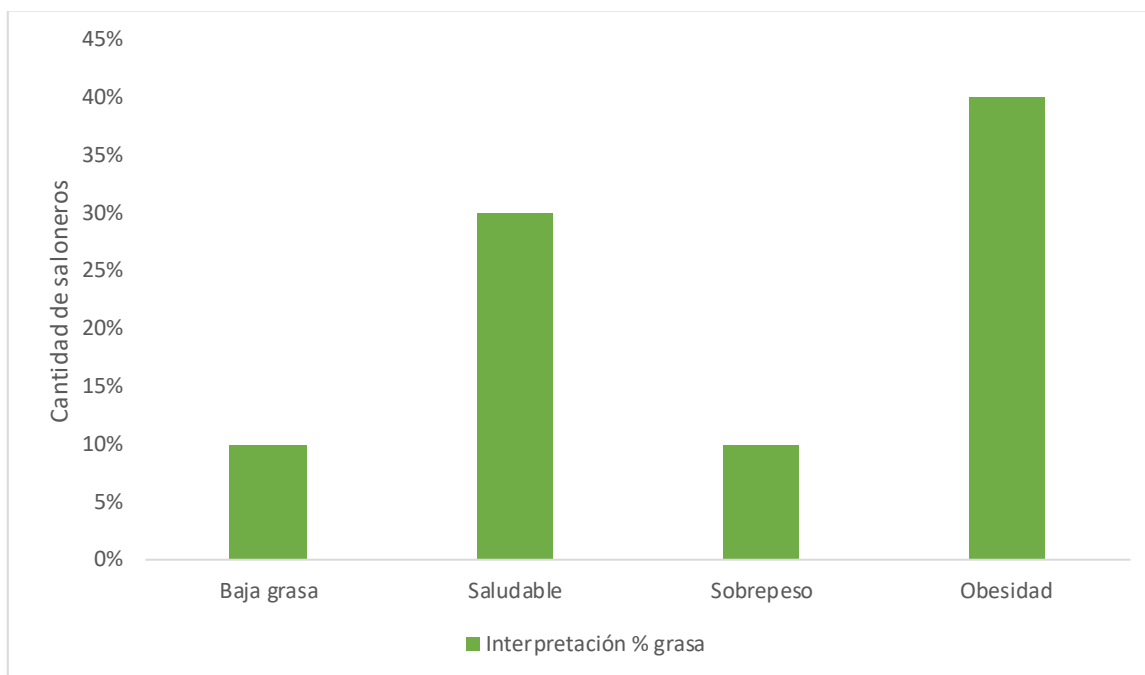
Figura 9. Valoración IMC de los saloneros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos, 2023.



Fuente: Elaboración propia,2023

La figura anterior muestra que según la valoración del IMC un 70% de los saloneeros tienen sobrepeso, el 20% obesidad y solo un 10% se encuentra normal. Estos resultados se relacionan con la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas y el sedentarismo en la población

Figura 10. Interpretación del % Grasa de los saloneeros de la zona turística de la Fortuna, San Carlos,2023.



Fuente: Elaboración propia, 2023

Con lo que respecta a la interpretación del porcentaje de grasa, la figura anterior muestra que un 40% presenta obesidad, un 30% de los saloneros tiene un porcentaje saludable, un 10% cuenta con sobrepeso y un 10% con baja grasa.

Anexo 3. Tablas de resultados de relación de variables

Tabla 6 Prueba chi cuadrado para la relación entre estado nutricional y hábito alimenticio. Costa Rica, 2023

Variable	valor p
Tiempos de comida días laborales	0,012
Tiempos de comida días no laborales	0,678
Hora del desayuno	0,032
Hora del almuerzo	0,064
Hora de la cena	0,143
Tipo de endulzante	0,510
Grasa para cocinar	0,869
Método de cocción de la papa	0,445
Método de cocción del plátano maduro	0,822
Método de cocción de los vegetales	0,043
Método de cocción del pollo	0,823
Sal a la comida ya servida	0,190
Consumo de agua	0,870

Cantidad de liquido consumido	0,522
Lugar donde realiza sus comidas	0,314
Persona encargada de la preparación de alimentos	0,365

Fuente: Elaboración propia,2023

Tabla 7 Prueba chi cuadrado para la relación entre estado nutricional y alimentos consumidos. Costa Rica, 2023

Variable	valor p
Harinas	0,942
Leguminosas	0,956
Verduras harinosas	0,936
Repostería y galletas	0,001
Frutas	0,526
Lácteos	0,160
Vegetales	0,845
Carnes	0,150
Pescado y mariscos frescos	0,706
Pescado y mariscos enlatados	0,284
Embutidos	0,746
Alimentos ricos en grasa	0,688
Snacks	0,492
Bebidas dulces procesadas	0,160

Fuente: Elaboración propia,2023


Tabla 8 Prueba chi cuadrado para la relación entre estado nutricional y estilo de vida

Variable	valor p
Horas de sueño	0,426
Realiza ejercicio físico	0,935
Tipo de ejercicio	0,695
Frecuencia actividad física	0,607
Duración actividad física	0,957
Consumo de alcohol	0,353
Frecuencia de consumo	0,310
Cantidad de consumo	0,127
Tipo de alcohol consumido	0,653
Fumador	0,366

Fuente: Elaboración propia,2023

DECLARACIÓN JURADA

Yo Monserrat Apéstegui Murillo , cédula de identidad número 1-15960355, en condición de egresado de la carrera de Licenciatura Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado “ Relación entre los hábitos alimentarios, estado nutricional y el estilo de vida de los salonereros de hotel de 18 a 50 años de una zona turística, la Fortuna, San Carlos, 2023 es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de Aranjuez , el 27 de Diciembre de 2023


1-15960355
Monserrat María Apéstegui Murillo

CARTAS DE APROBACIÓN



San José, 07 de febrero 2024

CARTA DE TUTORA

MSc. Yorlery Chacón Sandí
Directora de Carrera, Nutrición
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **Montserrat Apéstegui Murillo**, cédula de identidad número 1-1596-0355, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"RELACIÓN ENTRE LOS HáBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS SALONEROS DE HOTEL DE 18 A 50 AÑOS DE UNA ZONA TURÍSTICA, LA FORTUNA, SAN CARLOS, 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 la postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINALIDAD DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	18
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
TOTAL		100%	97

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

Atentamente,

Dra. Aurelia Blanco Lobo
CPN 2491-18

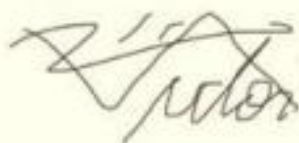
Señores
Comisión de Revisión de Tesis
Universidad Hispanoamericana
S.D.

Estimados Señores:

Por este medio hago constar, en mi calidad de lector de la carrera de Nutrición, que he revisado en forma detallada el documento bajo el formato de Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición de la estudiante **Montserrat Apèstegui Murillo**, cédula de identidad 1 1596 0355, titulado "RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS SALONEROS DE HOTEL DE 18 A 50 AÑOS DE UNA ZONA TURISTICA, LA FORTUNA, SAN CARLOS, 2023".

El documento cuenta con las características y condiciones de una modalidad de graduación, razón por la cual lo doy por aprobado, dando el visto bueno para continuar con las siguientes fases

Atentamente



Lector
Dr. Víctor Rodríguez Arias
Nutricionista

**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, 8 Febrero 2024


Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Monserat Apósteguí Munillo con número de identificación 1-15960355 autor (a) del trabajo de graduación titulado Relación entre los hábitos Alimentarios, estado nutricional y el estilo de vida de los sacneros de hotel de 18 a 50 años de una zona turística, La Fortuna, San Carlos, 2023. presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de Licenciada en Nutrición; (SI/ NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,


1-15960355
Firma y Documento de Identidad

**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.