

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

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

**RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS,  
ELECCIÓN DE ALIMENTOS PARA EL  
CONSUMO Y CANTIDAD DE ACTIVIDAD  
FÍSICA REALIZADA CON LA PERCEPCIÓN  
CORPORAL DE MUJERES DE 20 A 29  
AÑOS, DE PARAÍSO, CARTAGO**

**HILARY FABIOLA QUIROS BRENES**

Agosto, 2021

## Índice

CAPÍTULO I	11
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	12
1.1.1 <i>Antecedentes del problema</i>	12
1.1.2 <i>Delimitación del problema</i>	16
1.1.3 <i>Justificación</i>	16
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.3.1 <i>Objetivo general</i>	17
1.3.2 <i>Objetivos específicos</i>	17
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	18
1.4.1 <i>Alcances de la investigación</i>	18
1.4.2 <i>Limitaciones de la investigación</i>	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	20
2.1.1 <i>Hábitos alimentarios</i>	20
2.1.2 <i>Elección de alimentos</i>	23
2.1.3 <i>Actividad física</i>	27
2.1.4 <i>Percepción corporal</i>	28
CAPÍTULO III	31
MARCO METODOLÓGICO	31
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	32
3.2 TIPO DE INVESTIGACION	32
3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	32
3.3.1 <i>Población</i>	32
3.3.2 <i>Muestra</i>	33
3.3.3 <i>Criterios de inclusión y exclusión</i>	33
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION	33
3.4.1 <i>Validez del cuestionario</i>	34
3.4.2 <i>Confiabilidad del cuestionario</i>	35
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	36
3.7 PLAN PILOTO	38
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	38
3.10 ANÁLISIS DE DATOS	39
CAPITULO IV	40
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	40
4.1 PERFIL SOCIODEMOGRAFICO DE LA POBLACIÓN	41
4.2 HÁBITOS ALIMENTICIOS	42
4.3 ELECCIÓN DE ALIMENTOS	46
4.4 ACTIVIDAD FÍSICA	51
4.5 PERCEPCIÓN CORPORAL	52
4.6 RELACIÓN ENTRE VARIABLES	53

	3
4.6.1 <i>Significancia de variables</i>	53
4.6.2 <i>Relación entre variables</i>	54
CAPITULO V	56
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	56
CAPITULO VI	65
CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	65
6.1 CONCLUSIONES	66
6.2 RECOMENDACIONES	67
ANEXOS	77
ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA	78
ANEXO 2. CARTA DEL TUTOR	79
ANEXO 3. CARTA DEL LECTOR	80
ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN BIBLIOTECA VIRTUAL CENIT	81
ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
ANEXO 6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	85
ANEXO 7. PLAN PILOTO	91

## Índice de tablas

<i>Tabla 1 Criterios de inclusión y exclusión</i> .....	33
<i>Tabla 2 Operacionalización de variables</i> .....	36
<i>Tabla 3 Preferencia de alimentos para la compra, clasificados en grupos de alimentos y posición más elegida</i> 47	
<i>Tabla 4 Clasificación de la alteración de la percepción corporal, según grado de alteración</i> .....	52
<i>Tabla 5 Relación entre hábitos alimenticios y percepción corporal</i> .....	53
<i>Tabla 6 Relación entre la elección de alimentos y percepción corporal</i> .....	54
<i>Tabla 7 Relación entre la actividad física y percepción corporal</i> .....	54
<i>Tabla 8 Preferencia de alimentos para la compra, clasificados en grupos de alimentos y posición más elegida</i> 96	

## Índice de figuras

<i>Figura 1 Edad de las participantes, mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago .....</i>	<i>41</i>
<i>Figura 2 Nivel de escolaridad de participantes, de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago.....</i>	<i>41</i>
<i>Figura 3 Lugar de residencia de participantes, de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago.....</i>	<i>42</i>
<i>Figura 4 Porcentaje total de los tiempos de comida realizados diariamente.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 5 Método de cocción más utilizado para el cocimiento de las proteínas consumidas en el día.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 6 Consumo de azúcar y alimentos con contenido de azúcar en la dieta habitual.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 7 Adición de sal a los alimentos que ya han sido preparados y están listos para el consumo .....</i>	<i>45</i>
<i>Figura 8 Utilización de métodos para la medición y contabilización de los alimentos consumidos en los tiempos de comida .....</i>	<i>45</i>
<i>Figura 9 Predominancia de grupos de alimentos en los tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo y cena) .....</i>	<i>46</i>
<i>Figura 10 Características influyentes para la elección y compra de un producto para su consumo .....</i>	<i>47</i>
<i>Figura 11 Elección de alimentos por impulso y ansiedad como factores condicionantes .....</i>	<i>48</i>
<i>Figura 12 Uso y lectura de la etiqueta nutricional de un producto antes de su consumo.....</i>	<i>49</i>
<i>Figura 13 Elección de alimentos influenciada por el peso corporal actual y la percepción del mismo.....</i>	<i>50</i>
<i>Figura 14 Eliminación o reducción del consumo de algún grupo de alimento por el peso corporal y la percepción del mismo.....</i>	<i>51</i>
<i>Figura 15 Clasificación de actividad física realizada semanalmente según la intensidad de la misma .....</i>	<i>52</i>
<i>Figura 16 Edad de las participantes, mujeres de 20 a 29 años del plan piloto.....</i>	<i>91</i>
<i>Figura 17 Nivel de escolaridad de participantes, de 20 a 29 años del plan piloto.....</i>	<i>91</i>
<i>Figura 18 Cantidad total de los tiempos de comida totales realizados diariamente en mujeres del plan piloto .....</i>	<i>92</i>
<i>Figura 19 Método de cocción más utilizado para el cocimiento de las proteínas consumidas en el día, en el plan piloto .....</i>	<i>93</i>
<i>Figura 20 Consumo de azúcar y alimentos con contenido de azúcar en la dieta habitual del plan piloto .....</i>	<i>93</i>
<i>Figura 21 Adición de sal a los alimentos que ya han sido preparados y están listos para el consumo en el plan piloto.....</i>	<i>94</i>
<i>Figura 22 Utilización de métodos para la medición y contabilización de los alimentos consumidos en los tiempos de comida del plan piloto.....</i>	<i>95</i>

<i>Figura 23 Predominancia de grupos de alimentos en los tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo y cena) del plan piloto.....</i>	<i>95</i>
<i>Figura 24 Características influyentes para la elección y compra de un producto para su consumo en el plan piloto.....</i>	<i>97</i>
<i>Figura 25 Uso y lectura de la etiqueta nutricional de un producto antes de su consumo del plan piloto.....</i>	<i>98</i>
<i>Figura 26 Elección de alimentos influenciada por el peso corporal actual y la percepción del mismo en el plan piloto.....</i>	<i>98</i>
<i>Figura 27 Eliminación o reducción del consumo de algún grupo de alimento por el peso corporal y la percepción del mismo del plan piloto.....</i>	<i>99</i>
<i>Figura 28 Clasificación de actividad física realizada semanalmente según la intensidad de la misma del plan piloto.....</i>	<i>99</i>
<i>Figura 29 Clasificación de la alteración de la percepción corporal, según grado de alteración del plan piloto .....</i>	<i>100</i>

## **Dedicatoria**

*A mi padre Rogelio, mi madre Adriana y a mi hermana Carolina. Gracias infinitas por ser parte de mi vida, por su amor y apoyo incondicional.*

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a cada una de las personas que fueron parte de esta investigación. En primer lugar a mi tutora, Dra. Paula Delgado, por todo el apoyo y guía recibido durante la investigación.

También quiero agradecer a la profesora Cathalina García por su apoyo y ayuda en el análisis de los datos. La investigación no hubiese estado completa sin su apoyo.

Finalmente, quiero agradecer a cada una de las personas que fueron parte de la muestra para la recolección de datos que brindaron su participación voluntaria; sin ellas no hubiera sido posible la realización de la investigación.

## Resumen

**Introducción:** La presente tesis evalúa la relación entre las variables de hábitos alimentarios, elección de alimentos, actividad física y percepción corporal. Se limita a la población femenina entre 20 a 29 años. Se divide en diferentes capítulos que incluyen el problema de investigación, marco teórico, marco metodológico, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

**Objetivo general:** Relacionar los hábitos alimentarios, elección de alimentos para el consumo y cantidad de actividad física realizada con la percepción corporal de mujeres de 20 a 29 años de Cartago.

**Metodología:** Se realiza un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Con una muestra de 95 mujeres con edades entre 20 a 29, de Paraíso, Cartago. Se aplica un cuestionario de auto-aplicación que evalúa datos sociodemográficos, hábitos alimenticios, elección de alimentos, actividad física y percepción corporal. **Resultados:** De acuerdo al coeficiente de Pearson no presentan datos significativos entre variables ( $p=0.00$ ,  $p=0.18$ ,  $p=0.03$ ). La regresión lineal muestra significancia entre elección de alimentos y percepción corporal ( $p=0.04$ ). Se presentan dos segmentos donde la percepción corporal es similar ( $p=1.68$ ;  $p=1.72$ ). La actividad física baja tiene mayor relación con la elección de alimentos ( $p=1.18$ ), la actividad física alta está relacionada a los hábitos de alimentación ( $p=1.17$ ).

**Discusión:** Los diversos estudios demuestran la tendencia a una percepción corporal alterada, donde se incurren en diversas practicas. Además, se ve relacionada con una menor actividad física y el desarrollo de actitudes compensatorias en el consumo de alimentos. **Conclusiones:** No existe relación significativa entre las variables. Se encuentran dos segmentos de la población donde la percepción corporal es homogénea en ambos segmentos difiriendo en la priorización de hábitos de alimentación y elección de alimentos, y el nivel de actividad física.

*Palabras clave:* percepción corporal, hábitos de alimentación, elección de alimentos, actividad física.

## Abstract

**Introduction:** This thesis evaluates the correlation between the variables of eating habits, food choices, physical activity, and body image perception. The investigation focuses on female participants with ages between 20 to 29. This investigation is divided into chapters including the problem, theoretical framework, methodology, results, discussion, and conclusions and recommendations. It is important research from the health field, as it allows to pinpoint another point of view in people. **General objective:** Relation between eating habits, food choices, physical activity, and the body image perception in women from ages 20 to 29. **Methodology:** The research follows a quantitative, descriptive, and correlational methodology. It uses a sample of 95 women with ages between 20 to 29, from Paraíso, Cartago. The questionnaire is a self-application questionnaire that includes sociodemographic data, food habits, eating choices, physical activity and body image perception. **Results:** According to Pearson coefficient, there are not significant relationship between the variables ( $p=0.00$ ,  $p=0.18$ ,  $p=0.03$ ). The linear regression shows a significance between food choices and body image perception ( $p=0.04$ ). There are two main segments in the population, where the body image perception is similar ( $p=1.68$ ;  $p=1.72$ ). A low physical activity has a higher relationship to food choices ( $p=1.18$ ), while a higher physical activity can explain the eating habits ( $p=1.17$ ). **Discussion:** Different studies show an alteration in the body image perception where there are different events associated. Also, it is related to a lower physical activity and compensatory eating practices. **Conclusion:** There is no relation between the variables. However, there are two main segments in the participants where body image perception is homogenous in both groups, but with different prioritization in eating habits and food choices, and physical activity intensity.

*Keywords:* Body image perception, eating habits, food choices, physical activity.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

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

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

En el siguiente apartado se discuten los antecedentes de la investigación, sobre percepción corporal y relacionados con los hábitos alimentarios, elección de los alimentos y la cantidad de actividad física.

#### **1.1.1.1 Antecedentes internacionales**

La percepción corporal representa un factor influyente en la vida de las personas; afectando en gran parte a mujeres de todas las edades. Este es un problema global que afecta a mujeres de diversas culturas alrededor del mundo. Así mismo, la percepción corporal puede condicionar otros hábitos como los patrones de alimentación, elección de alimentos y la cantidad de actividad física realizada. Balluck, et al. (2016), mencionan en su artículo que explora la relación entre la insatisfacción corporal y el índice de masa corporal, hábitos de alimentación y prácticas del control del peso en adolescentes Mauritinos, que la mayoría de los participantes cuentan con una insatisfacción corporal de 74.5%; además señalan que la mayoría de participantes asocian la satisfacción con la imagen corporal con la delgadez, lo que puede estar relacionado con el índice de masa corporal que se presente.

La percepción corporal en muchas personas puede estar alterada, generando un grado de insatisfacción corporal que puede modificar el consumo, como se explica anteriormente. La insatisfacción corporal está generalmente alterada en la población femenina alrededor del mundo. De acuerdo a Nieto-Ortiz y Nieto-Mendoza (2020), que evaluaron la percepción de la imagen corporal en mujeres universitarias de Barranquilla, Colombia, indican que la insatisfacción corporal es recurrente con un 23.3% con preocupación moderada y un 64.7% con preocupación extrema. Donde un 84.7% tienen la percepción que alguna parte de su cuerpo es muy grande, un 39.3% indica sentirse incómodas al realizarse exámenes físicos, 73.3% indica

haber llorado por su cuerpo, y un 68% indica que sienten sobrepeso u obesidad al consumir alimentos.

Bains y Singh (2018), mencionan en un estudio realizado en Jalandhar (Punjab), India que conducen para demostrar la relación de la percepción corporal y el estrés con los patrones de alimentación de mujeres trabajadoras, donde participan un total de 100 mujeres que cuentan con trabajos similares de enseñanza; con jornadas laborales de 6 a 8 horas por día en Jalandhar, Punjab. Se obtienen resultados indicando que un 59% de edades entre 30 a 59 años no presentan preocupación por su figura corporal. Sin embargo, un 28% indica que existe cierta preocupación con la imagen corporal, un 7% presenta una preocupación moderada, y finalmente, un 6% indica que existe gran preocupación por la imagen corporal. A partir de estos hallazgos, se muestra que una mayor preocupación por la imagen corporal está directamente asociada con la limitación de ciertos grupos de comida, en este caso con un consumo menor de alimentos dulces.

Una percepción corporal alterada donde se desea mayor delgadez conduce a la modificación de los patrones de alimentación en las personas, como es demostrado en un grupo de brasileños. Se demuestra que una mayor insatisfacción con la imagen corporal induce a patrones de alimentación que son más restrictivos. Se demuestra que los participantes tienen un menor consumo de alimentos como dulces, alimentos grasosos, comida rápida, repostería, lácteos, e inclusive comidas tradicionales brasileñas, asociados a una insatisfacción de la imagen corporal (Ribeiro-Silva et al., 2018). Esto está respaldado también, por un grupo de jóvenes lituanos participantes de un estudio sobre imagen corporal y hábitos alimenticios. Se concreta que las mujeres presentan mayor inseguridad con la imagen corporal, que además resulta en una sobreestimación del peso. A su vez, esto genera que se tengan hábitos alimenticios más restrictivos donde se limitan alimentos como grasas; asociado, también, a

omitir el desayuno. Se unen los factores que explican que, a mayor sobreestimación del peso, mayor insatisfacción con la imagen corporal (Jankauskiene & Baceviciene, 2019)

En un estudio realizado en la Universidad de Sharjah, Emiratos Árabes, se demuestra que la mayoría de participantes está insatisfecho con su imagen corporal; esto, sin mayor diferencia entre ambos sexos, con un 80% de insatisfacción en hombres y un 81.6% en mujeres. Sin embargo, una de las mayores diferencias es en cuanto a la proyección deseada en cuanto a la imagen corporal; la mayoría de hombres con un 66.7% indica su deseo de aumentar de peso, mientras que, por el contrario, las mujeres con un 53.9% desean una figura más delgada. De igual forma, se destaca las diferencias encontradas en relación con los métodos para alcanzar el ideal corporal; la mayoría de mujeres, siendo un 61.4%, indican que modifican su patrón de alimentación siguiendo una dieta, pero el 75% de las participantes no realizan actividad física, contrastado con los hombres que la mayoría realiza actividad física. Aunque la insatisfacción corporal es recurrente y esto impacta en los hábitos de las personas incurriendo en dietas o realizando actividad física, la mayoría de los participantes presentaban un IMC que se encuentra dentro de los parámetros de normalidad (Radwan et al., 2019).

Yager, et al. (2017), en un estudio realizado en 596 estudiantes de tres universidades australianas que incluyen Universidad La Trobe, Universidad de Victoria y Universidad Occidental de Sydney, indican que la mayoría de estudiantes que se preparan para ser profesores de educación física sienten presión por realizar actividad física para alcanzar un cuerpo ideal. En el caso de las mujeres participantes, estas reportan una mayor cantidad de actividad física obligatoria realizada para cambiar la forma de su cuerpo y peso. Esto indica que existe una gran necesidad por ser más delgado, lo que lleva a la realización de actividad física como método compensatorio.

### **1.1.1.2 Antecedentes nacionales**

En un estudio realizado en Heredia, Costa Rica, se evalúa el estado físico y psicológico de 1080 escolares de diferentes centros educativos de Heredia, donde se incluye la percepción corporal que estos tienen. Se señala que los niños participantes tienden a seleccionar una representación corporal delgada al preguntar cómo se desearían ver. Además, se demuestra que cuando se pregunta sobre la percepción que piensan que otros tienen sobre ellos, la tendencia es a elegir figuras que representan sobrepeso; este fenómeno se ve más prominente en mujeres (Herrera-González et al., 2017)

Barboza (2019), estudia un grupo de 60 mujeres con edades entre 25 y 45 años y la relación entre la actividad física, composición corporal y la percepción corporal. La mayor parte de las mujeres participantes indican una composición corporal de sobrepeso u obesidad, cuando en realidad la mayor parte de ellas tiene una composición corporal normal; esto permite identificar una alteración en la percepción corporal de las personas participantes. Sin embargo, en cuanto a la actividad física, esta no se determina como un factor importante en cuanto a la percepción corporal de las mujeres.

Al estudiar los motivos de realización de actividad física en un grupo de 272 estudiantes de la Universidad Nacional, en Costa Rica, se determina que las personas eligen realizar actividad física por una variedad de motivos donde se incluye la diversión, salud, imagen corporal. De igual forma, se determina que las personas que tienen más tiempo de practicar actividad física son los que sienten mayor afiliación al ejercicio que aquellos que no tienen tanto tiempo. Es importante resaltar, que, al hacer una comparación entre géneros, se encuentra que son las del sexo femenino las que realizan actividad física por motivos de salud corporal e imagen (Azofeifa-Mora, 2018)

Solano (2020) estudia la relación existente entre hábitos alimenticios, percepción corporal y factores de riesgo a desarrollar trastornos de conducta alimentaria. Este estudio es

realizado con una muestra 61 personas, con edades entre 12 a 18 años, pertenecientes a la provincia de San José. Los resultados muestran que los hábitos alimenticios se encuentran datos como la realización de 3 a 5 tiempos de comida, utilizan métodos de cocción como hervido y a la plancha; además, se muestra un amplio consumo de alimentos dentro de la categoría de carbohidratos. Sumado a esto, se encuentra que la mayoría de las adolescentes presenta insatisfacción con su cuerpo actual.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

El problema en estudio se delimita siguiendo factores de muestra, geográficos, demográficos y temporales. La cantidad de población total para estudio es de 95 personas participantes con un 10% de error y un nivel de confianza del 95%. De acuerdo a las características demográficas, se determina que la población participante es en su totalidad mujeres, pertenecientes a cualquier grupo étnico o racial, con edades comprendidas entre los 20 y 29 años, con nivel de escolaridad de primaria completa mínimo, de diferentes niveles socioeconómicos, y que sepan leer y escribir. Además, las participantes pueden contar con diferentes medidas corporales. Esta investigación se realiza por un periodo de 8 meses, comprendidos entre enero y septiembre del 2021. Finalmente, se lleva a cabo en la provincia de Cartago, el cantón de Paraíso, Costa Rica.

### **1.1.3 Justificación**

La percepción corporal resulta un factor importante que está presente en las vidas de la mayoría de las personas; esta genera un gran impacto en las relaciones interpersonales, relación intrapersonal, estrés, actividad física y por supuesto, los hábitos alimentarios.

La percepción corporal puede suponer un factor que condiciona los alimentos que se compran. De igual forma, la percepción corporal puede suponer un factor de estrés para muchas personas a la hora de elegir alimentos lo que puede impactar directamente en los alimentos que se consumen.

Las mujeres son un grupo poblacional que está expuesto a mayor grado de escrutinio público en muchos aspectos de la vida. La presión de diferentes sectores por encajar en un ideal físico puede afectar directamente la alimentación de las personas. Inclusive, puede llevar a prácticas alimentarias no saludables. Esto genera un ciclo de estrés y puede llevar a trastornos alimenticios.

Identificar los patrones de alimentación y las elecciones en alimentos que se consumen relacionado a la percepción corporal puede suponer una herramienta útil para entender mejor cómo tratar con pacientes y determinar que la percepción corporal no se debe dejar de lado en el tratamiento nutricional. La intervención de un nutricionista debe ser integral y debe evitar caer en juicios contra la imagen corporal de una persona, para evitar incurrir en trastornos alimenticios. Identificar los predictores que pueden generar una percepción corporal alterada puede permitir al campo de la nutrición a crear una intervención oportuna (Lee & Lee, 2015)

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

¿Cual es la relación entre los hábitos alimentarios, elección de alimentos para el consumo y cantidad de actividad física realizada con la percepción corporal de mujeres de 20 a 29 años de Paraíso, Cartago?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Relacionar los hábitos alimentarios, elección de alimentos para el consumo y cantidad de actividad física realizada con la percepción corporal de mujeres de 20 a 29 años de Paraíso, Cartago.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Caracterizar de forma sociodemográfica la población mediante un cuestionario.

2. Identificar los hábitos alimentarios y elección de alimentos mediante la aplicación de un cuestionario.
3. Determinar la cantidad de actividad física realizada en mujeres mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).
4. Conocer la percepción corporal de la población en estudio mediante el Cuestionario BSQ (Body Shape Questionnaire).
5. Asociar los hábitos alimentarios y elección de alimentos con la percepción corporal de la población en estudio.
6. Asociar la cantidad de actividad física realizada con la percepción corporal de la población en estudio.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

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

No se encuentran alcances en la investigación.

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

Se presentan limitaciones en la investigación para la recolección de datos al estar en una emergencia mundial del COVID-19. Esto limita la interacción entre el investigador y la población en estudio, por lo que se pueden introducir sesgos en la información.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1.1 Hábitos alimentarios**

Los hábitos alimentarios que presenta una población corresponden a un factor que resulta determinante para la salud de ese grupo de personas. La salud es un concepto muy amplio, sin embargo, esta puede verse modificada por un estado nutricional que no es adecuado para la persona, basado en hábitos alimenticios que se consideran como perjudiciales o entran dentro de la clasificación de “no saludables” (Morales-Fernández & Ortiz, 2020).

Una dieta adecuada es clave, y permite que el ser humano se desarrolle de manera adecuada, además de evitar patologías asociadas a una alimentación inadecuada como trastornos alimenticios, malnutrición o enfermedades crónicas no transmisibles. De igual forma, la construcción de los hábitos saludables y una dieta adecuada va a estar condicionada por las características que cada persona posea como la edad, peso, sexo, y, además, otros factores como la disponibilidad de alimentos, la localización geográfica y la cultura, condicionan la dieta de un grupo de personas o una persona (OMS, 2018).

#### **2.1.1.1 Alimentación saludable**

Durante las diferentes etapas de la vida, los seres humanos tienen diferentes requerimientos energéticos y necesidades de alimentos. Para lograr cumplir con todas las necesidades alimentarias y tener hábitos alimentarios saludables se debe consumir una dieta que sea variada y suficiente (Brown & Isaacs, 2014).

Se dice que la dieta diaria de las personas debe cumplir con criterios como ser variada, equilibrada y suficiente; esto para obtener los nutrientes necesarios. Ningún alimento tiene la capacidad, por sí solo, de cumplir con todos los requerimientos diarios o que contenga todos los nutrientes. Por esta razón, se recomienda incluir gran variedad de alimentos, recomendando entre 20 a 30 tipos diferentes de alimentos a la semana (Luis Román et al., 2012).

Una alimentación saludable está incluida dentro de los hábitos alimentarios saludables. Esta incluye una serie de factores importantes que permiten lograr un estilo de vida saludable; en etapas tempranas, una alimentación saludable debe permitir el adecuado desarrollo del niño y permitir su adecuado crecimiento. Al hablar del periodo de adultez, la alimentación para considerarse sana debe permitir mantener su salud y no incurrir en patologías; en cuanto al adulto mayor, la alimentación debe permitirle la comodidad y una vejez plena (Luis Román et al., 2012).

La alimentación saludable está condicionada por una serie de factores; sin embargo, los principios básicos para obtener una alimentación saludable son universales. Esto requiere incluir diferentes grupos de alimentos como frutas y vegetales, leguminosas, frutos secos y cereales que de preferencia sean integrales (OMS, 2018).

Al hablar de frutas y vegetales, se requieren al menos 5 porciones al día. En el caso de los vegetales, se deben incluir los que tienen en su composición una gran parte de agua o conocidos como acuosos. Estos no incluyen otros alimentos como papa, camote, yuca u otros tubérculos que contienen una mayor cantidad de almidón en su composición. Se recomienda el consumo de vegetales en todos los tiempos de comida (OMS, 2018).

El grupo de las grasas debe ser consumido, sin embargo, se debe procurar consumir grasas de fuentes de calidad. Además, se debe limitar el consumo de las grasas saturadas y trans; estas son las principales precursoras de una gran variedad de patologías crónicas no transmisibles. Estos dos tipos de grasas se pueden sustituir por otras fuentes de grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas (OMS, 2018).

Otros nutrientes que son importantes de prestar atención para lograr una alimentación saludable son el sodio y los azúcares. Un alto consumo de sodio es precursor de enfermedades cardiovasculares, principalmente hipertensión arterial. El consumo de este mineral se da por lo general sin ser detectado por el consumidor; la mayoría de alimentos procesados contienen una

gran cantidad de sodio dentro de sus ingredientes, además, de ser añadido en la preparación de los alimentos. Por otro lado, el consumo de azúcar debe ser limitado; este nutriente puede incurrir en el desarrollo de afecciones como caries dentales, aumento de peso, enfermedades cardiovasculares y el perfil lipídico (OMS, 2018).

### **2.1.1.2 Patrones de alimentación**

La alimentación corresponde a un proceso donde se da una relación entre el funcionamiento del cuerpo y todos los alimentos que se consumen; por lo tanto, las diferentes asociaciones entre los alimentos pueden resultar útil para analizar diferentes patologías presentes o el estado de salud general de la persona. El consumo del alimento no se da como un proceso aislado, este se da como parte de un proceso más grande; así mismo, los beneficios individuales de un alimento se ven potenciados y resultan más efectivos cuando son parte de una dieta habitual que es saludable (Luis Román et al., 2012).

Los patrones de alimentación recomendados corresponden a aquellos que poseen mayor cantidad de vegetales dentro de su dieta, además de un equilibrio en los alimentos consumidos. Se recomiendan las variedades de vegetales y frutas, de diferentes colores; los granos recomendados son los integrales, siendo aconsejado que se consuma más de la mitad total de granos integrales. Los alimentos grasos se deben reducir, y preferir los alimentos como lácteos bajos en grasa; además del consumo de alimentos como pescados. Para completar los patrones sanos, se recomienda el consumo de ciertos nutrientes como fibra, vitaminas y minerales (Brown & Isaacs, 2014).

Se han desarrollado patrones alimentarios para el tratamiento y prevención de patologías, sobretodo las enfermedades crónicas no transmisibles como es el caso de la dieta DASH. Este patrón de alimentación se basa en el consumo de frutas y vegetales, lácteos que sean bajos en grasa, granos integrales, además del consumo de aves y productos del mar; así como, limita el consumo de carnes rojas, alimentos con alto contenido de grasa y azúcar. Este

patrón alimentario se apoya en el consumo de diversas fuentes de vitaminas y minerales, principalmente de nutrientes como potasio, calcio y magnesio que tienen un efecto protector ante las enfermedades crónicas no transmisibles (Brown & Isaacs, 2014).

Al enfocarse en América Latina y el Caribe, los patrones de alimentación tienen un alto consumo de ciertos grupos de alimentos que son más accesibles en la región. El consumo de alimentos como tubérculos y cereales corresponde a una práctica frecuente y tradicional de la gastronomía latinoamericana y caribeña. Sin embargo, la introducción de otros grupos de alimentos es un proceso en aumento; por ejemplo, el consumo de lácteos, carnes y azúcares se ha visto incrementado, además de un incremento más marcado en alimentos como huevo y aceite vegetal. Por el contrario, las leguminosas han experimentado un consumo reducido en la región. No obstante, como característica principal, y producto de la globalización, se ha visto un cambio en las dietas con la inclusión de alimentos altos en grasas y azúcares, y cantidades insuficientes de consumo de frutas, vegetales y cereales; esto se ve reflejado en el cambiante estado de salud de la población (Rapallo & Rivera, 2019).

### **2.1.2 Elección de alimentos**

La elección de alimentos es un concepto que no ha logrado ser definido, ni se ha logrado determinar los principales factores que lo pueden formar. Sin embargo, el proceso de elegir un alimento puede estar determinado por una serie de razones que por lo general funcionan como un todo. Las razones son amplias y van desde elementos sociodemográficos como la edad, sexo, zona geográfica, como también se incluyen aspectos culturales, sociales, económicos y disponibilidad (Arias, 2016).

La elección de alimentos es una decisión compleja que toman los seres humanos para satisfacer sus necesidades; esta decisión puede estar mediada por dos respuestas: una respuesta interna que incluye los sentidos del ser humano y una respuesta externa que corresponde a una intervención de factores sociales, culturales y psicológicos (Szakály et al., 2018).

La importancia que asignan diferentes personas a las características de los alimentos puede resultar importante para determinar la diferencia en el comportamiento del consumo de alimentos en diferentes subgrupos de población. Son muchos los factores que pueden influir en la elección particular de un alimento para ser consumido; situaciones como la preocupación por la salud, el atractivo del alimento a nivel sensorial, las características nutricionales del alimento o los ingredientes son algunos de los condicionantes para el consumo de alimentos (Elorriaga et al., 2012).

### **2.1.2.3 Accesibilidad y disponibilidad**

El acceso a los alimentos se define como la capacidad que tiene el ser humano para obtener los alimentos; la obtención de los alimentos incluye tanto los alimentos que son producidos o bien, los alimentos que son comprados. Estos alimentos deben cumplir con los requerimientos nutricionales de cada persona. La accesibilidad a los alimentos depende de la disponibilidad de alimentos de la zona, el precio y poder adquisitivo de cada persona, y, además, del consumo propio de cada ser humano (Agüero et al., 2011).

La disponibilidad de los alimentos corresponde a la cantidad de alimentos que se tienen para el consumo, estos también dependen de la calidad que posea el alimento. Esta va a estar determinada por la producción de alimentos dada en determinada zona; la producción incluye tanto la realizada a nivel local, nacional y los productos que son importados al país. La producción debe ser capaz de cubrir las demandas que tiene la población, tanto adquisitivas como la demanda de grupos vulnerables (Agüero et al., 2011)

En la actualidad, la mayoría de países de Latinoamérica y el caribe poseen una disponibilidad alimentaria que supera las necesidades nutricionales de las personas. Por ejemplo, en la región hay un 25% más del requerimiento energético disponible para las personas (Rapallo & Rivera, 2019).

### **2.1.2.2 Factores socioculturales**

Alimentarse es un proceso que va más allá de comer, es todo un proceso que tiene connotaciones culturales y que corresponde a un fenómeno de interacción entre los seres humanos. Además, otros factores como la disponibilidad de los alimentos, el acceso, la circulación de los alimentos y los migrantes, se encargan de moldear la cultura alimentaria de un lugar, región o país (Bertran, 2017).

La forma en la que las personas consumen alimentos es un proceso complejo. Ciertos alimentos se tienen como alimentos que son nutritivos, estos por lo general asociados al consumo de alimentos caseros; los alimentos caseros son asociados a la función de nutrir, mientras que otros alimentos que no son tan comunes en casas, son considerados como antojos que tiene el ser humano. Los alimentos que se asocian a los antojos cumplen la función de satisfacer rápidamente un deseo, y estos por lo general son consumidos entre los grupos principales de comida (Bertran, 2017).

A la hora de preparar los alimentos diarios, se debe tomar una decisión sobre qué alimentos van a componer ese plato para alimentarse. Los seres humanos, por lo general, se basan en factores como el precio del alimento, la capacidad para satisfacer el hambre, el gusto y la preparación que conlleva. Esto sumado a factores como disponibilidad y accesibilidad, crean un patrón de elección de alimentos diarios; en la cultura latinoamericana es común en consumo de alimentos como arroz, frijoles y huevos (Bertran, 2017).

Los estilos de vida sociales y culturales asociados al trabajo, pueden condicionar el tiempo que se tiene para la preparación de alimentos y la elección de los mismos. Por lo general, las personas que trabajan cuentan con menor tiempo de preparación de alimentos por lo que es preferible acceder a los alimentos que ya están preparados para consumir (Park et al., 2017).

Además, el consumo de alimentos en ambientes sociales corresponde a una acción donde se comparte tiempo con otras personas mientras se come; esto puede condicionar los

alimentos elegidos. El deseo de consumir alimentos similares a los demás surge como una forma de ser parte del grupo social (Park et al., 2017).

### **2.1.2.3 Consumo informado: etiquetado nutricional**

El consumo informado se puede realizar por medio de la etiqueta nutricional que presenta un alimento. La Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO, 2017) en el Codex Alimentarius define la etiqueta nutricional como: “(...) toda descripción destinada a informar al consumidor sobre las propiedades nutricionales de un alimento.”. Además, se menciona que este incluye la declaración de nutrientes y la información nutricional complementaria.

La declaración de nutrientes de una etiqueta nutricional se define como la enumeración de los nutrientes que contiene un alimento. Por otro lado, la declaración de propiedades nutricionales se define como: “cualquier representación que afirme, sugiera o implique que un producto posee propiedades nutricionales particulares, especialmente, pero no solo, en relación con su valor energético y contenido de proteínas, grasas y carbohidratos, así como con su contenido de vitaminas y minerales.” (FAO, 2017).

El etiquetado nutricional resulta una fuente importante para la obtención de información sobre el producto que se está consumiendo. Además, la etiqueta en sí representa una fuente confiable de información; es un factor importante en la elección de alimentos y puede servir de guía para consumir alimentos (Campos et al., 2011).

El uso de etiquetas nutricionales se ha asociado con el consumo de dietas más saludables y personas con estilos de vida apropiados. Se muestra que las personas que desean cambiar sus estilos de vida y comer mejor, buscan mayor información en la etiqueta nutricional sobre el contenido de grasa de un alimento; además, las elecciones de alimentos basadas en la etiqueta nutricional se presentan con mayor frecuencia en mujeres (Sanz-Valero et al., 2015).

### **2.1.3 Actividad física**

La actividad física representa un concepto muy amplio que se define como todo aquel movimiento de la masa musculoesquelética que va a proporcionar un gasto de energía. Si se habla de ejercicio como tal, este requiere de una estructura más definida, planificación y constante (González & Rivas, 2018a). Por el contrario, como menciona Pate, et al. (2008), al hablar del sedentarismo se incluye a todo ser humano que tenga una actividad física limitada, que corresponde a un gasto energético de 1.0 a 1.5 de unidades metabólicas equivalentes.

El concepto amplio de actividad física se puede simplificar como todo movimiento físico; y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud se define como: “(...) cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. 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.” (OMS, 2020).

La actividad física se ha demostrado que proporciona una gran variedad de beneficios para la salud del practicante; se puede mejorar el sistema cardiovascular, sistema inmune, y funciones hormonales y metabólicas (Warburton & Bredin, 2016).

Además, la OMS (2020) menciona que la actividad física puede tener efectos positivos reduciendo el riesgo de mortalidad en general y mortalidad por enfermedades; de igual forma, se reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, accidentes cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y cáncer. La actividad física también reduce el riesgo de caídas, especialmente en adultos mayores, y tiene un efecto positivo en la salud cognitiva, el sueño y la salud mental. Finalmente, se puede mejorar el contenido adiposo en la persona.

#### **2.1.3.1 Intensidad de la actividad física**

La actividad física puede ser recomendada en función de la intensidad o del tiempo de duración, o bien, ambos factores combinados. Se recomienda que, si la actividad física es

moderada, se realice de 150 a 300 minutos por semana; si la actividad que se realiza es intensa, el tiempo de realización de actividad física disminuye hasta un 75 a 150 minutos en total por semana (OMS, 2020).

La actividad física que se realiza se recomienda que eleve, de forma segura, la frecuencia cardiaca. Si la actividad física es moderada, la respiración se torna más difícil de realizar, sin embargo, la persona es capaz de hablar con normalidad; bailar, tenis, aeróbicos, son consideradas actividades de moderada intensidad. Por otro lado, la actividad física intensa requiere que la persona realice un mayor esfuerzo, donde se puede sudar y sentir como se eleva la temperatura corporal; dentro de las actividades incluidas en esta categoría se encuentran escalar, correr, nadar, saltar la cuerda, ciclismo (American Heart Association, 2018).

#### **2.1.4 Percepción corporal**

El concepto de percepción corporal se puede describir como la idea o percepción que tiene una persona con respecto a su cuerpo, sumado a los sentimientos que esto provoca. Además, la percepción corporal puede estar asociada con una imagen errónea, donde existe una sobreestimación o subestimación del peso corporal y medidas corporales. De igual forma, la percepción corporal puede estar determinada por muchos factores sociales y culturales. Ciertos grupos presentan mayor incidencia en una percepción corporal errónea, ligado a los factores mencionados, donde se incluyen adolescentes, adultos jóvenes y mujeres (Shoraka et al., 2019).

La percepción corporal corresponde a un proceso que surge desde edades muy tempranas, y que puede estar asociado con la adolescencia y pubertad. van Vliet y Nelson (2019), indican que muchas mujeres durante la adolescencia utilizan parámetros como la circunferencia abdominal como referencia para determinar si tienen sobrepeso, en lugar de otros parámetros como el índice de masa corporal. Para muchas mujeres, los cambios que ocurren durante la pubertad son asociados con el aumento del peso corporal y altera la percepción corporal que tienen las adolescentes.

#### **2.1.4.1 Factores socioculturales**

Los factores socioculturales corresponden a una parte importante de la percepción corporal, actuando de manera directa o indirecta en la forma en que las personas generan ideas sobre su cuerpo. Rodgers, et al. (2020), mencionan que factores como la influencia de las madres sobre el cuerpo de sus hijos y los medios de comunicación tienen un impacto en la percepción corporal; este fenómeno está más marcado en edades más tempranas. Además, la preocupación por perder peso o ganar músculo está más presente en las culturas occidentales.

En la actualidad, existe una preocupación en aumento del cuerpo y la imagen corporal que se tiene, donde la sociedad juega un papel importante en este fenómeno. La globalización y la masificación de la información ha generado que se tenga una idealización del cuerpo humano, independiente de las edades o diferencias corporales. Este ideal de cuerpo modifica el concepto de salud, donde se define cierto tipo de cuerpo como el ideal por alcanzar; además, se incorporan el concepto estético dentro de la salud (Torres et al., 2018).

Este cambio de paradigma, genera que se modifique también la forma en que se determina el concepto de salud y alimentación. Generalmente, un tratamiento nutricional se ve enfocado en la pérdida de peso para obtener el ideal del cuerpo delgado que ha sido impuesto como la personificación de lo que es sano, mientras que un cuerpo obeso o no delgado se considera como enfermo (Torres et al., 2018).

#### **2.1.4.2 El cuerpo femenino**

El cuerpo femenino ha sido sometido a un amplio escrutinio a lo largo de los años, esto como causa de la idealización de la belleza en una mujer que determina cómo debería verse para tener mayor aceptación en la sociedad. Esta idealización genera una respuesta en las mujeres que depende también del contexto donde se encuentren. Este fenómeno puede considerarse parte de la existencia y experiencias femeninas, experimentar de forma especial y constante la presión sobre su cuerpo, medidas y la forma (Torres et al., 2018).

Diversos sucesos han marcado un cambio en los ideales de belleza, siendo el más importante la masificación de la información. Particularmente, con el surgimiento de la imprenta, se tiene un ideal escrito del rol y cuerpo femenino; la mujer se considera debe ser bella a través de su función y rol familiar (Sentilles & Callahan, 2012).

El arte es otro factor importante de mencionar como referente del ideal corporal. Son numerosas las obras de arte que contienen una figura femenina como protagonista y centro de la atención de los que la observan. Estos ideales están determinados por el contexto histórico, cultural y geográfico que los rodean; en el arte precolombino y africano, se observan figuras femeninas representadas con caderas anchas; pasando al contexto asiático, se observan prácticas utilizadas en mujeres para reducir sus pies. Sumado a esto, la ropa ha sido clave en modificar y acentuar ciertos rasgos deseados en el cuerpo femenino; el ejemplo más claro es el corsé utilizado como símbolo de poder y establecimiento en la sociedad (Sentilles & Callahan, 2012).

En la actualidad, gran cantidad de mujeres indican que un cuerpo que es delgado es su ideal y lo que aspiran a llegar, pero más allá, también se señala que las mujeres desean tener un cuerpo que se vea tonificado, pero sin perder las características femeninas. De igual forma, este ideal es más impuesto en mujeres que ocupan un cargo importante o son parte de un estrato social alto, con la presión siendo impuesta tanto de personas externas como de los familiares, especialmente de las madres (Torres et al., 2018).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación tiene un enfoque mixto, donde mediante la medición numérica de los datos recolectados se pretende establecer una relación entre las variables de hábitos alimenticios con percepción corporal, elección de alimentos con percepción corporal, y finalmente, la cantidad de actividad física con percepción corporal. Además, se cuenta con variables de tipo cualitativo. Una vez obtenidos los datos numéricos, se procede a realizar el análisis de los datos de manera estadística, para llegar a una conclusión.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo correlacional y descriptivo, donde se pretende realizar la relación entre las variables; estas con la combinación entre hábitos alimenticios y percepción corporal, elección de alimentos y percepción corporal, y cantidad de actividad física realizada y percepción corporal. Estas relaciones entre variables permiten obtener el resultado final.

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

La investigación se realiza en la provincia de Cartago, Costa Rica. Según el Censo 2011, Cartago cuenta con una superficie total de 3.125 km<sup>2</sup>. El 82.5% de las personas viven en el área urbana, con una relación hombre-mujer de 96.3; esto indica que la mayoría de las personas viven en el área urbana, y hay una mayor cantidad de mujeres en la provincia de Cartago (INEC, 2011).

#### **3.3.1 Población**

La población femenina de Cartago, se cuenta con un total de 250.030 mujeres. Con respecto a la edad y población en estudio, el cantón de Paraíso cuenta con una población total de 5519 mujeres con edades entre 20 y 29 años (INEC, 2011), correspondiendo a la población total en estudio.

### 3.3.2 Muestra

La muestra se calcula utilizando una fórmula estadística, con el fin de determinar un valor que es representativo de la población total que participa en el estudio. Esta se determina mediante la siguiente fórmula:

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

Donde  $n$  corresponde a la muestra total,  $N$  indica la población total de estudio. Mientras que,  $Z$  indica el nivel de confiabilidad que en este caso es de 95%,  $P$  y  $Q$  es de 0.5, y finalmente,  $d$  es el margen de error permisible, que en este caso es del 10%.

Aplicando todos estos criterios y valores, se obtiene una muestra total de 95 personas participantes en total.

### 3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

**Tabla 1**

*Criterios de inclusión y exclusión*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Mujeres de 20 a 29 años	Hombres de todas las edades.
Residentes de Paraíso, Cartago	Mujeres que no deseen firmar el consentimiento informado
Acceso a internet	Mujeres en etapas de pubertad o menopausia

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

## 3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de datos utiliza un formulario que contiene cinco secciones; las partes incluidas inician con los datos sociodemográficos de la población, además, se evalúan los hábitos alimentarios de la población, la elección de alimentos, la cantidad de actividad física

realizada y finalmente la percepción corporal. Para la recolección de datos sociodemográficos, hábitos alimentarios y la elección de alimentos se utiliza un cuestionario de elaboración propia; para la recolección de los datos sobre la cantidad de actividad física realizada se utiliza el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), y finalmente, para evaluar la percepción corporal se utiliza una modificación del Body Shape Questionnaire (BSQ). El Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) evalúa la cantidad de actividad física realizada semanalmente; esta se clasifica en leve, moderada y alta. Los parámetros se obtienen a partir de los minutos realizados en cada una de las actividades y los METs totales que permiten la clasificación en las categorías. Por otro lado, se utiliza el Body Shape Questionnaire (BSQ) versión corta que corresponde a 6 preguntas en total. Cada una de las preguntas presenta una calificación de 1 a 6, donde se asigna una puntuación total para clasificarlo en cuatro categorías: sin alteración, levemente alterada, moderadamente alterada, marcadamente alterada. El cuestionario se adjunta en el ANEXO 6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

### **3.4.1 Validez del cuestionario**

El instrumento de recolección de datos cuenta con cinco secciones, cada una con la apropiada validez. Las secciones de datos sociodemográficos, hábitos alimentarios y elección de alimentos son de elaboración propia, con preguntas cerradas. Esto se valida en el plan piloto con el 10% de la muestra total.

Para evaluar la actividad física se utiliza el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ); este ha sido utilizado como referente para la medición de la actividad física en numerosas publicaciones. Además, se utiliza el Body Shape Questionnaire (BSQ) que fue publicado por Cooper, P.J., M.J. Taylor, Z. Cooper & C.G. Fairburn (1986), y se utiliza una adaptación validada por Evans y Dolan (1993), que ha sido utilizada en varios artículos científicos.

### **3.4.2 Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad del cuestionario se comprueba con la aplicación del plan piloto a el 10% de la muestra total, que incluye personas similares a las estudiadas. Además, para el Cuestionario Internacional de Actividad Física y Body Shape Questionnaire, existen múltiples artículos científicos que demuestran la veracidad y utilidad de los datos obtenidos de estos cuestionarios.

### **3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación se clasifica en diseño no experimental, ya que se pretende observar un fenómeno y la relación entre las variables sin modificar el contexto. Además, se clasifica como longitudinal por la recolección de datos que suponen varios días para alcanzar la muestra deseada.

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Tabla 2**

*Operacionalización de variables*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Caracterizar de forma sociodemográfica la población mediante un cuestionario	Características sociodemográficas	Características de la población que contemplan factores sociales y demográficos	Cuestionario de características sociales y demográficas	Sociales  Demográficas	Género Edad Nivel académico  Lugar de residencia	Instrumento de elaboración propia
Identificar los hábitos alimentarios y elección de alimentos mediante la aplicación de un cuestionario	Hábitos alimentarios  Elección de alimentos	Conductas que posee una persona con respecto a los alimentos	Cuestionario de hábitos alimentarios	Preparación de alimentos  Consumo de alimentos	Métodos de cocción Uso de sal y azúcar  Grupos de alimentos Porciones Tiempos de comida	Instrumento de elaboración propia

Determinar la cantidad de actividad física realizada en mujeres mediante el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)	Cantidad de actividad física	Cantidad total de horas semanales de actividad física realizada de acuerdo a la intensidad	Aplicación del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) de 6 ítems	Promedio de horas semanales de ejercicio de acuerdo a la intensidad	Actividad física liviana Actividad física moderada Actividad física intensa	Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)
Conocer la percepción corporal de la población en estudio mediante el Cuestionario BSQ (Body Shape Questionnaire)	Percepción corporal	Idea o percepción de una persona hacia su cuerpo	Aplicación del Body Shape Questionnaire (BSQ) de 8 ítems	Percepción corporal	Peso corporal Dietas Consumo de alimentos Actividad física	Body Shape Questionnaire (BSQ)

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto se realiza con un 10% de la muestra total en estudio; considerando una población con características similares a las estudiadas. La muestra total del plan piloto corresponde a 10 personas, siendo mujeres entre 20 a 29 años, que tienen como lugar de residencia el Gran Área Metropolitana. Se permite establecer que la mayoría de participantes corresponden a mujeres con un nivel académico alto. Además, se presenta una variabilidad en los datos de hábitos de alimentación y elección de alimentos. Por otro lado, la actividad física presenta una mayoría de actividad leve y existe cierto grado de alteración en la percepción corporal. La aplicación del plan piloto resulta satisfactoria y no se presentan inconvenientes, por lo que se continúa con la siguiente fase. Los datos obtenidos del Plan Piloto se encuentran en el ANEXO 7. PLAN PILOTO.

### **3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se hace de manera virtual utilizando herramientas que requieren el uso de dispositivos electrónicos con acceso a internet. Para obtener los datos deseados se utiliza un instrumento de recolección de datos on-line y de auto-administración que incluyen preguntas relacionadas a las variables en investigación; este instrumento es de manera virtual y se utiliza la plataforma de Google Forms para realizarlo. Para obtener la participación de las personas, se hace contacto con la población mediante redes sociales como Facebook, Instagram, además de WhatsApp. Una vez obtenida la población participante, y que hayan pasado por los filtros y cumplan con los criterios de inclusión, se procede a enviar el link que lleva al formulario de recolección de datos.

### **3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Con la obtención total de datos, se procede a organizarlos con el fin de realizar el análisis de los mismos como última instancia. La organización de los datos se hace utilizando Microsoft

Excel para establecer una base de datos. Los datos son completamente anónimos, por lo que se asigna un número a cada persona participante.

### **3.10 ANÁLISIS DE DATOS**

El análisis de datos se realiza utilizando Microsoft Excel y SPSS. Con la base de datos elaborada, se procede a realizar los gráficos y tablas de cada una de las preguntas del instrumento de recolección de datos; estas están divididas en cuatro secciones: datos socioeconómicos, hábitos alimenticios, elección de alimentos, actividad física y percepción corporal.

Posteriormente, se realiza el cruce de variables utilizando Microsoft Excel y SPSS. Además, se realiza la comprobación estadística de relación entre variables con la prueba de coeficiente de Pearson y regresión lineal. Se parte de la hipótesis nula ( $H_0$ ) que indica la no relación entre variables, mientras que las hipótesis ( $H_1$ ) planteadas indican que si existe relación.

## **CAPITULO IV**

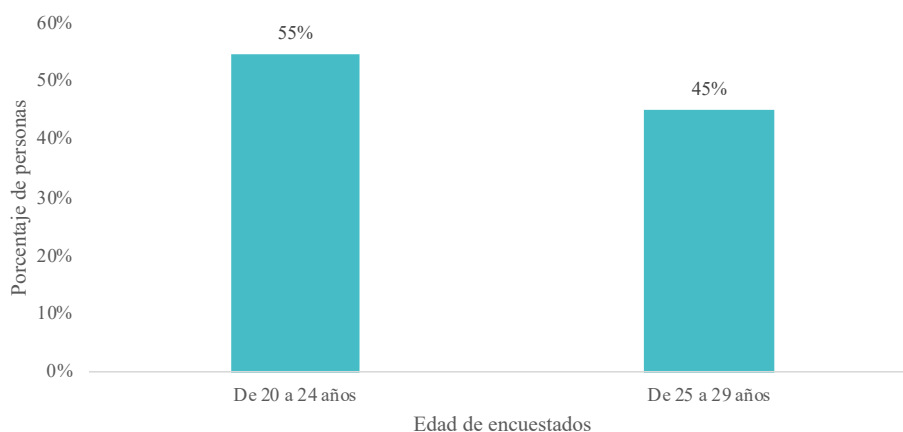
### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 PERFIL SOCIODEMOGRAFICO DE LA POBLACIÓN

A continuación se muestran las figuras correspondientes al perfil sociodemográfico de la población entrevistada.

**Figura 1**

*Edad de las participantes, mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

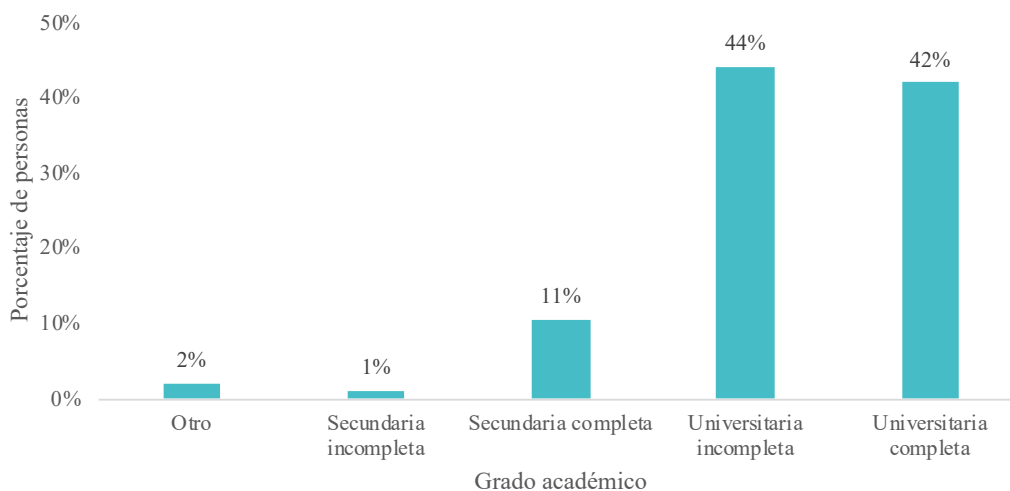


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Se entrevistó a una totalidad de 95 mujeres, donde el 55% de ellas tienen edades comprendidas entre los 20 a 24 años. Por otro lado, el 45% de las entrevistadas cuenta con edades entre 25 a 29 años.

**Figura 2**

*Nivel de escolaridad de participantes, de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

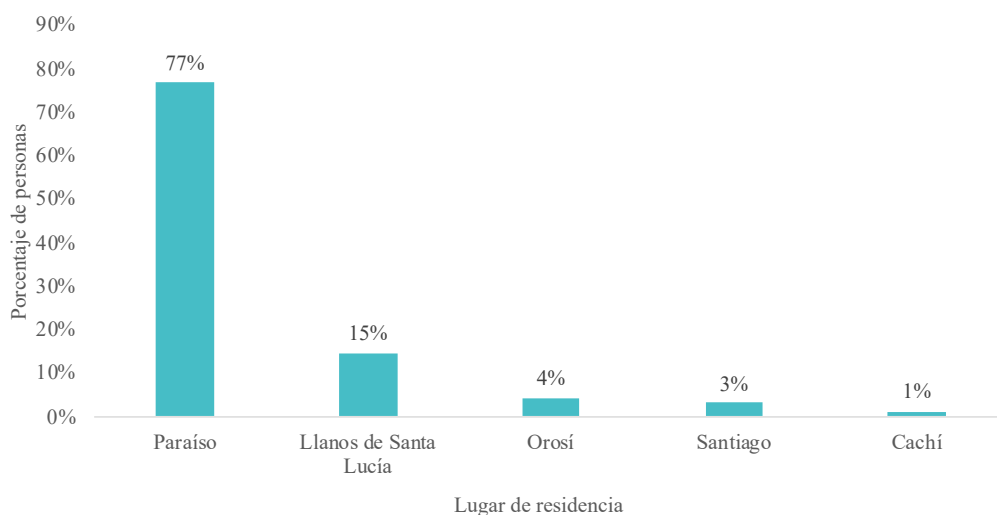


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

De la totalidad de entrevistadas, la mayoría, que incluye un 44%, tiene un nivel de escolaridad correspondiente a universitaria completa. Por otro lado, el 42% de las participantes tiene un grado académico de universidad completa, y un 11% únicamente cuenta con secundaria completa.

### Figura 3

*Lugar de residencia de participantes, de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

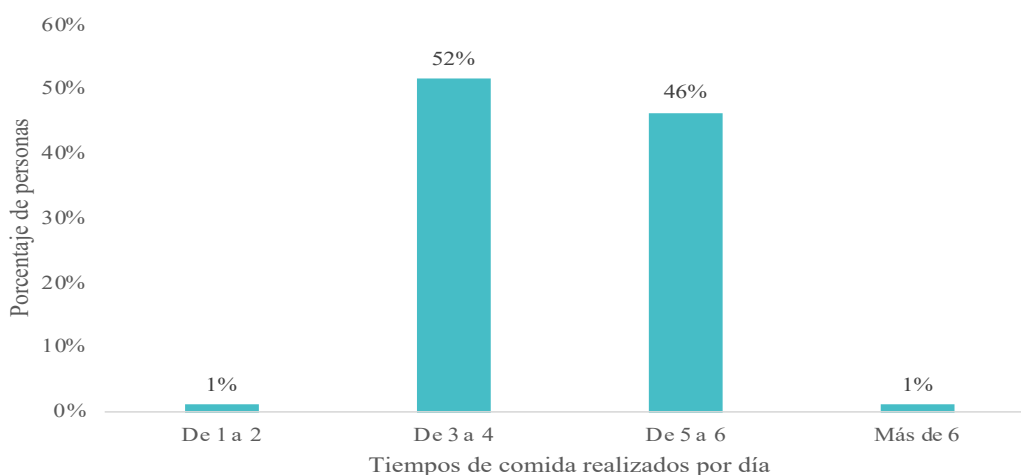
Con respecto al lugar de residencia, la totalidad de participantes reside en el cantón de Paraíso en la provincia de Cartago. El 77% de encuestada reside en el distrito de Paraíso, y el 15% en Llanos de Santa Lucía.

## 4.2 HÁBITOS ALIMENTICIOS

En el siguiente apartado se detallan los datos recolectados pertenecientes a hábitos alimenticios.

#### Figura 4

*Porcentaje total de los tiempos de comida realizados diariamente de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

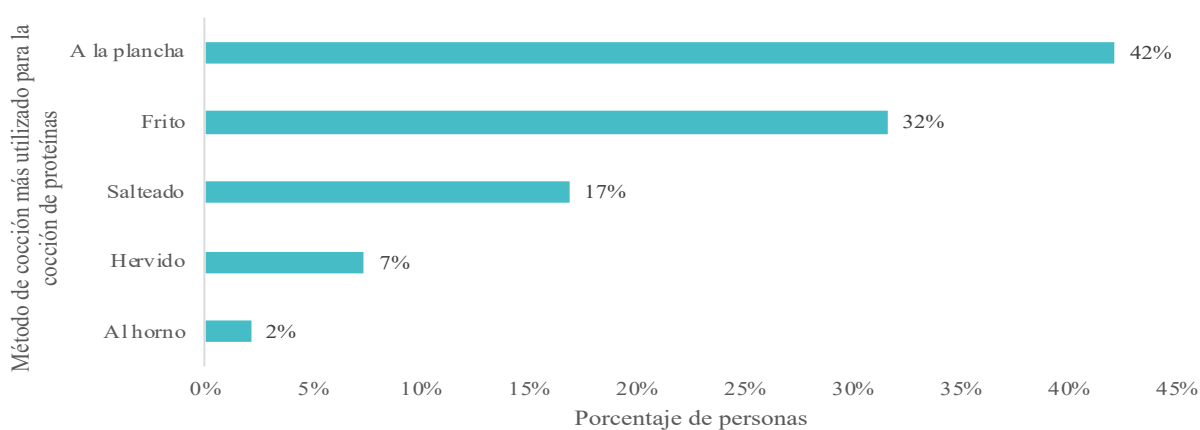


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Las encuestadas indican una realización de 3 a 4 tiempos de comida o de 5 a 6 durante el día. Los datos indican que un 52% realiza de 3 a 4 tiempos de comida totales, mientras que el 46% realiza de 5 a 6 comidas diarias.

#### Figura 5

*Método de cocción más utilizado para la cocción de las proteínas consumidas en el día de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

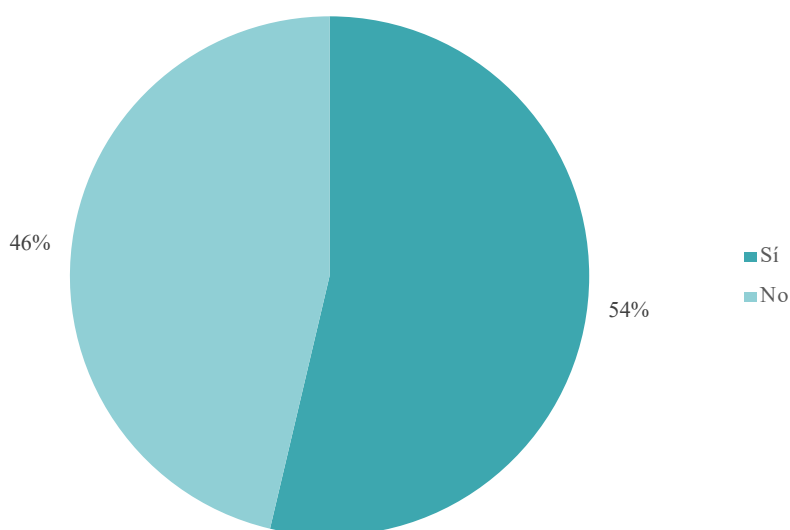


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 5 muestra los métodos de cocción más utilizados para el cocimiento de las proteínas consumidas. El 42% de las encuestadas indica consumir proteínas a la plancha, el 32% indica la utilización de frituras y el 17% utiliza el método de cocción salteado.

### Figura 6

*Consumo de azúcar y alimentos con contenido de azúcar en la dieta habitual de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

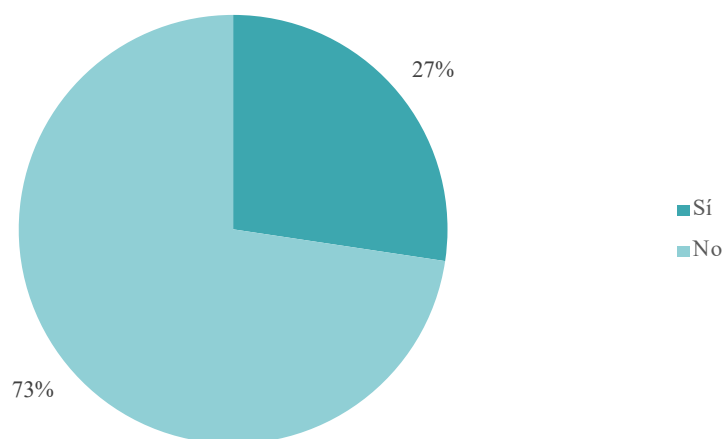


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto al consumo de azúcar y alimentos azucarados, el 54% de las personas encuestadas indican si consumirlos y el 46% de las mujeres encuestadas indican que no consumen este tipo de alimentos.

**Figura 7**

*Adición de sal a los alimentos que ya han sido preparados y están listos para el consumo de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

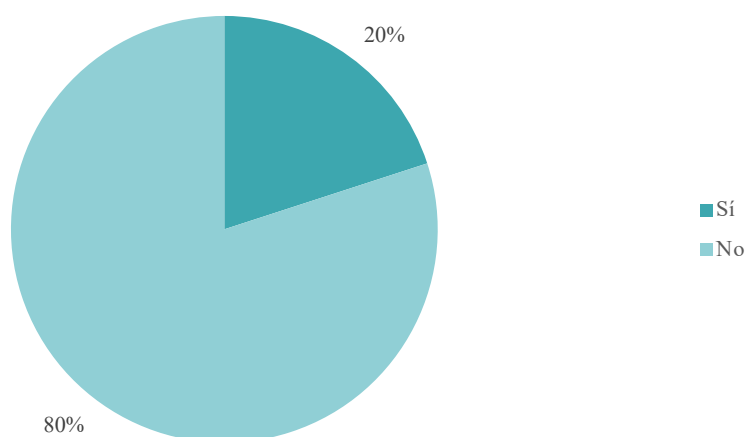


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 7 muestra la adición de sal a los alimentos que ya han sido preparados y están listos para el consumo. El 27% de las personas indica si añadir sal extra a los alimentos y el 73% de las personas no añaden sal extra a sus preparaciones listas o alimentos preparados.

**Figura 8**

*Utilización de métodos para la medición y contabilización de los alimentos consumidos en los tiempos de comida de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

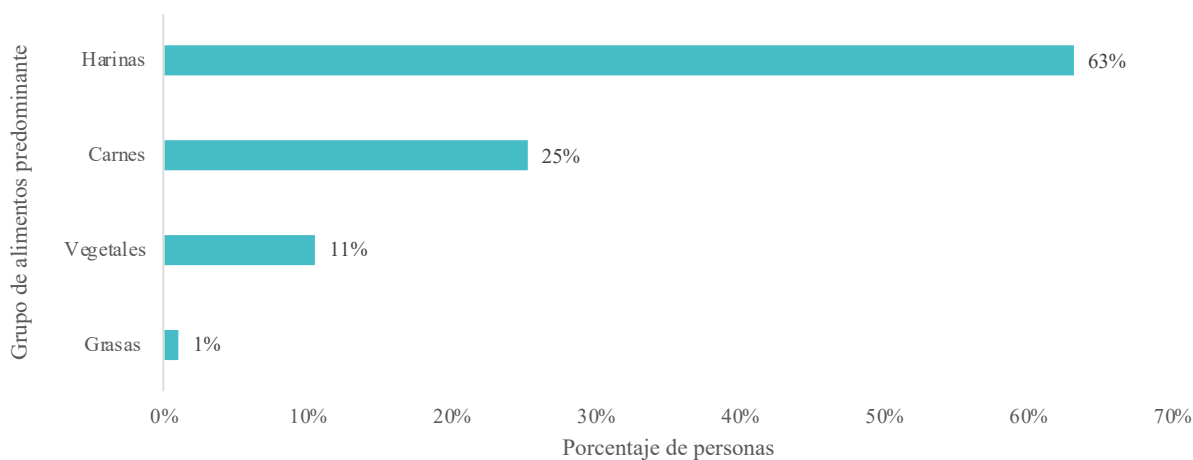


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto a la utilización de métodos para la medición y contabilización de los alimentos consumidos en los tiempos de comida, un 20% de las participantes indican que si miden sus alimentos consumidos. Por otro lado, el 80% de las personas indican que no utilizan ningún método de medición.

### Figura 9

*Predominancia de grupos de alimentos en los tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo y cena) de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraiso, Cartago*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 9 muestra la predominancia de grupos de alimentos en los tiempos de comida principales que incluyen desayuno, almuerzo y cena. El 63% de las encuestadas indica que el grupo predominante son las harinas, mientras que el 25% indican que son las carnes. Por otro lado, el grupo de vegetales cuenta con un 11% de elección.

## 4.3 ELECCIÓN DE ALIMENTOS

En el siguiente apartado se detallan los datos recolectados correspondientes a la elección de alimentos.

**Tabla 3**

*Preferencia de alimentos para la compra, clasificados en grupos de alimentos y posición más elegida en mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

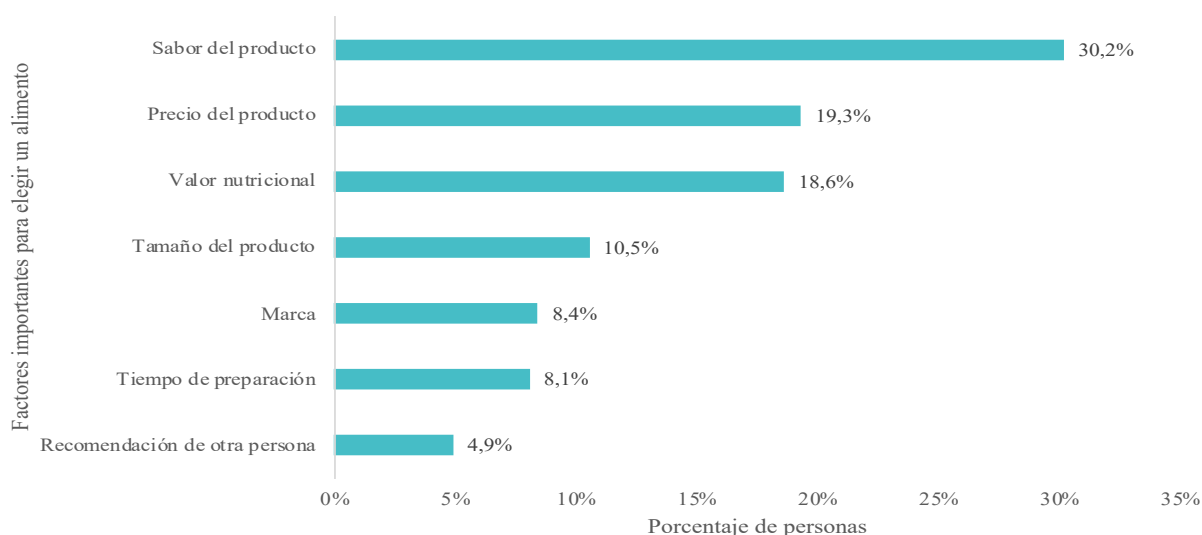
Grupo de alimento	Posición de preferencia											
	Primer lugar		Segundo lugar		Tercer lugar		Cuarto lugar		Quinto lugar		Sexto lugar	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Harinas	40	42%	9	9%	12	13%	10	11%	7	7%	17	18%
Carnes	21	22%	35	37%	8	8%	11	12%	15	16%	5	5%
Vegetales	13	14%	22	23%	32	34%	12	13%	10	11%	6	6%
Grasas	3	3%	4	4%	14	15%	23	24%	15	16%	36	38%
Frutas	10	11%	16	17%	17	18%	21	22%	23	24%	8	8%
Lacteos	8	8%	9	9%	12	13%	18	19%	25	26%	23	24%

Fuente: Elaboración propia (2021).

La tabla 3 muestra la preferencia que tienen las personas participantes a la hora de realizar su compra de alimentos, los cuales son organizados por grupo de alimento. En primer lugar, con un 42% de elección, se ubican las harinas. Seguido, se encuentra el grupo de carnes con un 37% de participantes. En tercer lugar se encuentra el grupo de los vegetales con un 34% de elección. Se busca que el grupo de vegetales sea encontrado entre los primeros tres lugares.

**Figura 10**

*Características influyentes para la elección y compra de un producto para su consumo de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*



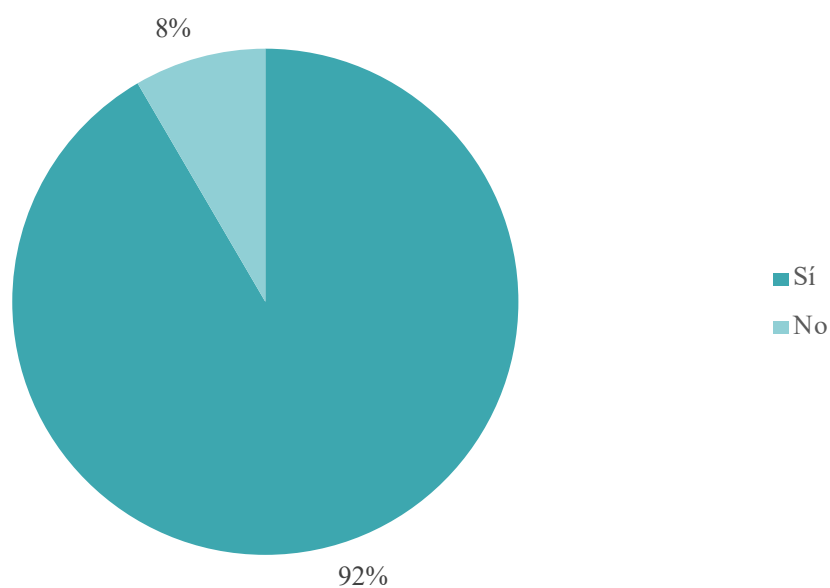
Fuente: Elaboración propia (2021).

La figura 10 detalla las características que influyen para la elección y compra de un producto para su consumo. En primer lugar se toma en cuenta el sabor del producto en un

30.2%, seguido del precio del producto y valor nutricional. Finalmente se observa que el tamaño del producto influye en un 10.5% de las participantes. La variable influyente que se espera encontrar corresponde al valor nutricional.

### Figura 11

*Elección de alimentos por impulso y ansiedad como factores condicionantes en mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

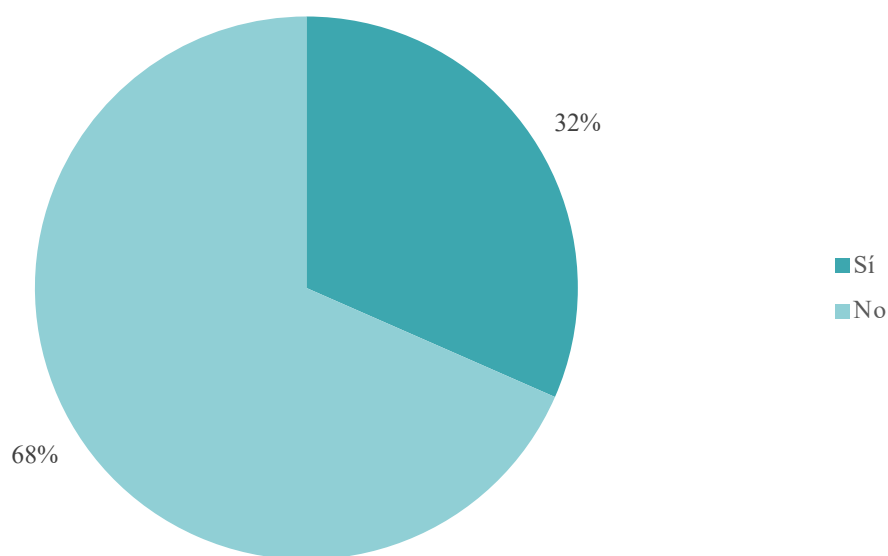


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto a la elección de alimentos por impulso o ansiedad, la mayoría de las mujeres participantes, un 92%, indica que si consume alimentos debido a estos factores condicionantes (impulsividad y ansiedad). Por otro lado, únicamente el 8% de las personas no indican realizar esta práctica.

**Figura 12**

*Uso y lectura de la etiqueta nutricional de un producto antes de su consumo en mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

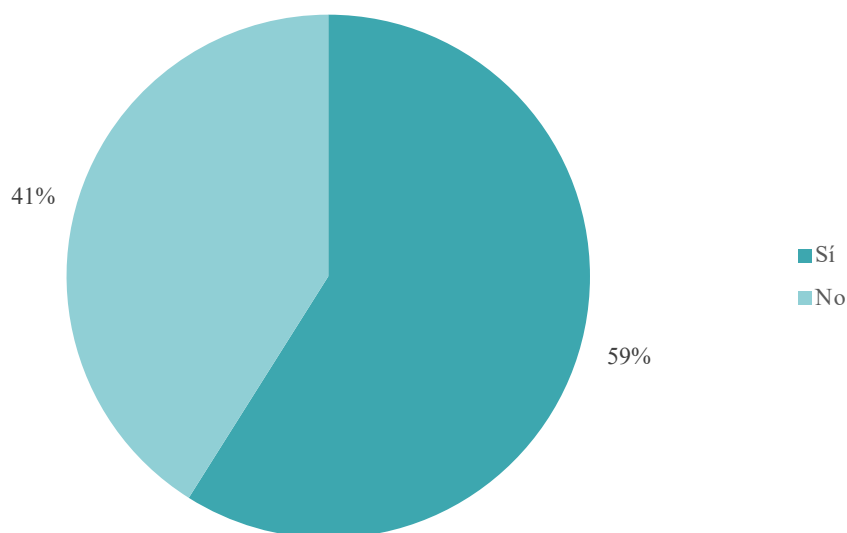


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 12 muestra el uso y lectura de las etiquetas nutricionales de los productos como factor para su consumo. La mayor parte de las personas entrevistadas, un 68%, indican que no hacen uso de la etiqueta nutricional. Por otro lado, el 32% de las personas si utilizan la etiqueta nutricional antes de consumir el producto.

**Figura 13**

*Elección de alimentos influenciada por el peso corporal actual y la percepción del mismo en mujeres de 20 a 29 años del cantón de Parí, Cartago*

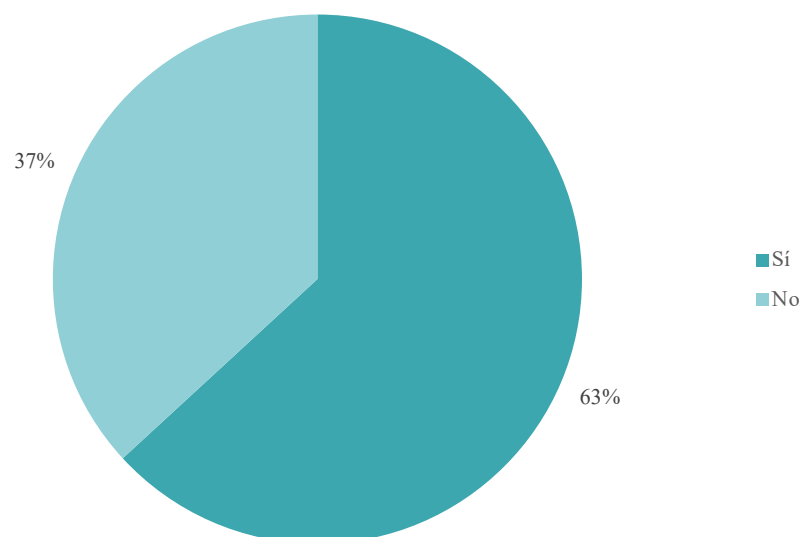


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 13 muestra los datos correspondientes a la elección de alimentos influenciada por el peso corporal actual y la percepción que se tiene del mismo. Un 59% de las mujeres participantes indican que su peso corporal si es influyente en la elección de alimentos, y un 41% indica que no es influyente.

**Figura 14**

*Eliminación o reducción del consumo de algún grupo de alimento por el peso corporal y la percepción del mismo en mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

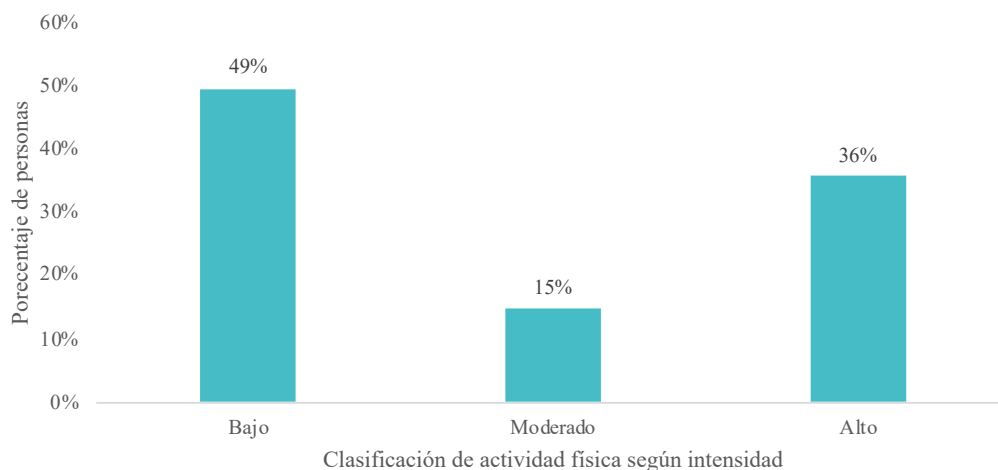
Con respecto a la eliminación o reducción del consumo de algún grupo de alimento por el peso corporal, un 63% de las mujeres participantes en la investigación indica que sí han evitado o reducido algún grupo de alimentos. Mientras que el 37% de las personas indica no realizar la eliminación o reducción de un grupo de alimentos.

#### **4.4 ACTIVIDAD FÍSICA**

A continuación se detalla los datos recolectados para la actividad física. Estos fueron clasificados en tres grandes grupos, de acuerdo a la intensidad de la actividad física realizada. Los grupos se basan en la clasificación de IPAQ: bajo, moderado y alto.

### Figura 15

*Clasificación de actividad física realizada semanalmente según la intensidad de la misma de mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 15 detalla la clasificación de la actividad física realizada semanalmente, esta está organizada según la intensidad. El 49% de las personas se clasifican dentro del grupo de intensidad baja, el 36% en intensidad alta y el 15% en intensidad moderada.

## 4.5 PERCEPCIÓN CORPORAL

En el siguiente apartado se detalla la clasificación de la percepción corporal según el BSQ. Se clasifica en cuatro grupos: sin percepción corporal alterada, levemente alterada, moderadamente alterada, marcadamente alterada.

**Tabla 4**

*Clasificación de la alteración de la percepción corporal, según grado de alteración en mujeres de 20 a 29 años del cantón de Paraíso, Cartago*

Grado de alteración	Percepción corporal	
	n	%
Sin percepción corporal alterada	31	33%
Levemente alterada	18	19%
Moderadamente alterada	33	35%
Marcadamente alterada	13	14%
<i>Total</i>	95	100%

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La tabla 4 muestra la clasificación de la percepción corporal. En primer lugar con un 35% muestra tener una percepción corporal moderadamente alterada, el 33% muestra no tener alteración en la percepción corporal. El 19% indica tener la percepción corporal levemente alterada y el 14% marcadamente alterada.

## 4.6 RELACIÓN ENTRE VARIABLES

### 4.6.1 Significancia de variables

Para la obtención de los datos finales, se procede a realizar una cuantificación completa por variable. Los datos se unifican por cada variable y se demuestra su peso o la significancia que tiene cada pregunta dentro de la variable en general, además, se muestra el comportamiento que presenta en la variable.

**Tabla 5**

*Significancia o peso por cada pregunta dentro de la variable de hábitos de alimentación*

<b>Hábitos de alimentación: peso por variable</b>		
Variable	Peso	Significancia
Uso de azúcar	,675	<i>Significativo</i>
Medición de porciones	,661	<i>Significativo</i>
Métodos de cocción de proteínas	,646	<i>Significativo</i>
Grupos de alimentos predominantes	,539	<i>Significativo</i>
Tiempos de comida	-,514	<i>Significativo</i>
Uso de sal	,147	<i>No significativo</i>

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La tabla 5 contiene la variable de hábitos de alimentación, en esta se muestran las seis preguntas que componen la variable. Cada una de las preguntas presenta un peso que representa el nivel de significancia. Se encuentra que los factores de uso de azúcar ( $p=0.675$ ), medición de porciones ( $p=0.661$ ), métodos de cocción de proteínas ( $p=0.649$ ), grupos de alimentos predominantes ( $p=0.539$ ) y tiempos de comida ( $p=-0.514$ ) representan una significancia dentro de la variable. Sin embargo, el uso de sal ( $p=0.147$ ) no es significativo dentro de la variable de hábitos de alimentación.

**Tabla 6**

*Significancia o peso por cada pregunta dentro de la variable de elección de alimentos*

<b>Elección de alimentos: peso por variable</b>		
Variable	Peso	Significancia
Elección según peso corporal	,727	<i>Significativo</i>
Valor nutricional	-,665	<i>Significativo</i>
Lectura de etiquetas nutricionales	-,629	<i>Significativo</i>
Reducción de grupos de alimentos por peso corporal	,527	<i>Significativo</i>
Consumo por impulso o ansiedad	,309	<i>No significativo</i>
Vegetales en prioridad de compra	,222	<i>No significativo</i>

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La tabla 6 corresponde a la variable de elección de alimentos y el peso de cada pregunta en la variable. Esta cuenta con un total de seis preguntas donde se observa que la elección según el peso corporal ( $p=0.727$ ), valor nutricional ( $p=-0.665$ ), etiquetado nutricional ( $p=-0.629$ ) y reducción de grupo de alimentos por peso corporal ( $p=0.527$ ) tienen un peso significativo en la variable. Por otro lado, el consumo de alimentos por impulso o ansiedad ( $p=0.309$ ) y la priorización de vegetales en la compra ( $p=0.222$ ) no representan un valor significativo.

#### **4.6.2 Relación entre variables**

**Tabla 7**

*Relación entre las variables de hábitos alimenticios, elección de alimentos y actividad física con percepción corporal*

<b>Relación de entre hábitos alimenticios, elección de alimentos y actividad física con percepción corporal</b>				
Variable	Pearson	Significancia	Regresión	Significancia
Hábitos alimenticios	0,004209782	<i>No significativo</i>	0,686654297	<i>No significativo</i>
Elección de alimento:	0,189996821	<i>No significativo</i>	0,043268711	<i>Significativo</i>
Actividad física	0,030642473	<i>No significativo</i>	0,484154531	<i>No significativo</i>

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Se muestra, en la tabla 7, la relación que tienen las variables con la percepción corporal. No es posible establecer una relación mediante el Coeficiente de Pearson ( $p=$

0.00; $p=0.18$ ; $p=0.03$ ), por lo que se realiza las pruebas de regresión. Se muestra que la elección de alimentos ( $p=0,043$ ) muestra una relación significativa con la percepción corporal.

A partir de los datos encontrados, se observa una tendencia de los datos que se puede segmentar en dos grupos (1 y 2) que se indican a continuación en la tabla 8.

**Tabla 8**

*Segmentación de la población en dos grupos según la tendencia de los datos evaluados*

Segmentación de la población					
Número de segmento	Porcentaje que representa de la población	Hábitos alimenticios	Elección de alimentos	Actividad física	Percepción corporal
1	49.5%	,6919	1,1877	0,0000	1,6809
2	50.5%	1,1721	,7850	2,7083	1,7292
Total	100%	,9345	,9842	1,3684	1,7053

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Se observa que ambos grupos presentan una percepción corporal similar ( $p=1.68$ ;  $p=1.72$ ), que corresponde a valores entre levemente alterada y moderadamente alterada. El grupo 1 presenta una mayor significancia en la elección de alimentos con una actividad física nula/baja, mientras que el grupo 2 muestra más relevante los hábitos alimenticios con una actividad física alta.

## **CAPITULO V**

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

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

En el siguiente apartado se discute e interpretan los resultados encontrados.

### **5.1.1 Datos sociodemográficos**

La provincia de Cartago cuenta con una población de 490.903 personas, y está compuesta por 8 cantones: Cartago, Paraíso, La Unión, Jiménez, Turrialba, Alvarado, Oreamuno y El Guarco. El cantón central de Cartago cuenta con una población total de 147.898 personas en total, con una relación hombre-mujer de 96.1. Paraíso cuenta con 57.743 personas en total, con una relación de hombre-mujer de 95.9 (INEC, 2011).

La población de Cartago es sumamente homogénea entre ambos sexos, sin embargo, presenta una leve diferencia donde existe una mayor cantidad de mujeres que hombres. Esta homogeneidad se ve en todas las edades, a excepción de los 70 años y más, donde la cantidad de mujeres es mayor. Además, es una población con altos índices de alfabetismo, siendo un 97.9% de personas que saben leer y escribir (INEC, 2011). Esto se ve reflejado en los datos obtenidos a partir del nivel de educación en la Figura 2, donde la mayoría indica un grado alto académico.

### **5.1.2 Hábitos de alimentación**

Los hábitos de alimentación pueden variar de localizaciones geográficas, culturales, etarias, sin embargo, estos tienen una base donde parten las recomendaciones a nivel mundial. Los tiempos de comida indican una prevalencia de los grupos de 3 a 4 y 5 a 6 comidas al día; esta cantidad se encuentra dentro de las recomendaciones dadas donde se recomiendan de 3 a 5 tiempos de comida diarios (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011). Los hábitos también pueden estar determinados por la calidad de los alimentos consumidos, y además, por la forma en que se preparan estos alimentos. Las preparaciones más elegidas corresponden a la plancha y fritura. Mientras que la cocción a la plancha de proteínas si se recomienda, la cocción de proteínas utilizando la fritura no representa la mejor opción. Los alimentos que sufren procesos de fritura pueden absorber una gran cantidad de grasa durante la cocción; se puede llegar a

contener hasta un 50% de grasa del peso total del producto. Además, las grasas son resultado de la cocción como tal al ser añadidas durante el proceso (Kurek et al., 2017). De acuerdo a Honerlaw et al., (2020), el consumo de comida frita se asocia con un mayor riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares dependiendo de la cantidad consumida.

El consumo de azúcar y sal son fenómenos comunes dentro de la población adulta. Un consumo elevado de azúcar en la dieta puede representar una afectación en la salud de la persona, por lo que es recomendado que se consumo menos de un 10% total de la energía diaria. Además, un consumo más alto del recomendado se ha asociado con una disminución en los niveles de otros macronutrientes (Moshtaghian et al., 2016). Sumado a esto, O'Connor et al., (2018) explican que un alto consumo de azúcar añadida en los alimentos se asocia con una alteración en los marcadores inflamatorios en las personas. Este fenómeno no es observado con el consumo de alimentos que por sí solos poseen azúcares. Particularmente en mujeres, el consumo de bebidas azucaradas o jugos de fruta se han asociado con una mayor incidencia en el cáncer de endometrio (Arthur et al., 2021). La población estudiada indica en su mayoría que no agrega sal a la comida ya preparada. Sin embargo, Tan et al., (2021) posicionan que el consumo de sal es un factor complejo de medir. Adicionalmente, determinan que una escala donde se evalué la preferencia por alimentos con alto contenido de sodio puede resultar una buena alternativa para calcular el consumo diario de sodio. Sin embargo, el consumo de sal presenta tendencia a aumentar conforme se avanza de grupo etario (Sugiura et al., 2021). Cabe la posibilidad de que este fenómeno se pueda dar en la población estudiada.

La medición de porciones se muestra que no es una práctica importante en la población en estudio. Diversos estudios demuestran que existe una diferencia marcada en las porciones que se consumen de acuerdo al tamaño del plato utilizado; además, el consumo de vegetales puede variar entre géneros con una predominancia en consumir porciones más grandes en mujeres (Sharp & Sobal, 2012). Este fenómeno también influye con respecto a la porción consumida, donde una porción que se determina como normal se pretende consumir en su

totalidad. Por otro lado, porciones más reducidas puede significar una compensación de porciones (Haynes et al., 2019). Se demuestra preferencia por los carbohidratos (presentados como harinas) en los principales tiempos de comida. Se encuentran resultados similares en un estudio conducido en la población Mexicana donde la principal fuente de energía diaria en los tiempos de comida proviene de los carbohidratos, llegando a un 70% del total consumido (Sánchez-Pimienta et al., 2021).

Estos hallazgos demuestran que los tiempos de comida se encuentran dentro de los esperado en la población adulta, sin embargo, los hábitos de alimentación se encuentran con una gran variabilidad pero con predominancia a su alteración. El alto consumo de alimentos fritos, con sal y azúcar añadidos, el alto consumo de carbohidratos refinados, y el desconocimiento de porciones pueden tener un impacto negativo en la salud de las personas. No obstante, se presentan limitaciones en cuanto a las porciones consumidas y el tipo de alimentos que se consumen.

### **5.1.3 Elección de alimentos**

La elección de alimentos corresponde a un proceso multifactorial (Machín et al., 2020) donde una variedad de eventos forman parte de la alimentación diaria. La elección de los carbohidratos se demuestra es el grupo predominante, especialmente en mujeres (Spence, 2021). Además, la elección de alimentos puede estar limitada por el ingreso económico y se prefieren alimentos que sean duraderos y no requieran métodos especiales de conservación (Puddephatt et al., 2020). Estas implican razones por las cuales el consumo de carbohidratos es tan común en la población, sumado a la cultura alimentaria del país. Al elegir alimentos, se demuestra que el sabor del producto corresponde a la opción determinante para las consumidoras que corresponde con un estudio realizado donde el sabor, la frescura y el valor nutricional son los principales determinantes para consumir un alimento (Flax et al., 2021).

Factores emocionales también pueden mediar en el consumo de alimentos, donde el consumo de alimentos se utiliza como una acción compensatoria. Un alto nivel de estrés puede

resultar en un consumo emocional (Bell et al., 2021). Además, se prefiere el consumo de alimentos dulces como medida compensatoria cuando se perciben altos niveles de estrés o ansiedad; los cuales no brindan saciedad a largo plazo (Penaforte et al., 2019). El uso de la etiqueta nutricional no representa un factor determinante para la elección de un alimento. Estas son utilizadas en una pequeña parte de los compradores, sin embargo su uso tiene una tendencia a la disminución (Ni Mhurchu et al., 2018).

El control de peso puede involucrar una serie de medidas donde principalmente se limita la ingesta de alimentos. Se logra evidenciar dos tendencias importantes donde las personas eligen alimentos basados en su peso y también limitan el consumo de ciertos grupos de alimentos debido a esto. El estigma del peso puede limitar el consumo de alimentos pero a su vez puede desencadenar en actitudes compensatorias (Reinka et al., 2021).

Los datos encontrados indican que la elección de alimentos se basa en la preferencia a carbohidratos y donde el sabor del producto y el precio son factores determinantes; sin embargo, el valor nutricional es tomado en cuenta por las consumidoras. Esto puede impactar de forma negativa en la salud al consumir carbohidratos refinados. Sumado a esto, se consumen alimentos por ansiedad, que como se menciona anteriormente puede desencadenar un consumo de alimentos azucarados. Además, se determina, como se menciona anteriormente, que el peso parece ser un factor determinante. Esto demuestra que estos son factores importantes a investigar y profundizar en el tipo de alimentos que son evitados en mayor cantidad por las consumidoras; una alianza entre la investigación psicológica y la nutricional puede ser esencial para el manejo de las poblaciones.

#### **5.1.4 Actividad física**

De acuerdo a los datos encontrados, la mayoría de mujeres realiza actividad física con una intensidad determinada como baja; esto de acuerdo al International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Se considera que la realización de actividad física ligera es más accesible para la población porque requiere la utilización de menos equipo y además, puede

resultar ser una actividad menos intimidante para algunas personas (del Pozo Cruz et al., 2021). Los beneficios que proporciona la actividad física pueden estar relacionados directamente con la intensidad realizada (González & Rivas, 2018a), además, un 23% de los adultos a nivel global presentan niveles de actividad física que no cumplen con los lineamientos indicados para mantener una buena salud; algunas personas ven limitada su realización de actividad física por no contar con espacios seguros para realizarlo como en el caso de las mujeres (Organización Mundial de la Salud, 2018). Una actividad física inadecuada puede mediar en el manejo del estrés, donde se puede observar como influye en todos los grupos etarios y en ambos sexos (Allesøe et al., 2021); esto puede generar una alteración en la elección de los alimentos, como se mencionó anteriormente, donde se incurre al consumo de alimentos con alto contenido de azúcar como medida compensatoria al estrés.

La realización de actividad física en las mujeres es mediada por diversos factores tanto sociales como demográficos. Además, el nivel de educación que tenga una persona influye grandemente en la percepción que se tiene sobre los beneficios que puede otorgar la realización de actividad física frecuente (Sosa et al., 2021). Este factor se puede ver reflejado en la población en estudio, donde se presenta un alto nivel de educación por lo que la realización de actividad física es parte de las mujeres en estudio. Sin embargo, parece no encontrarse una relación directa en el conocimiento de los beneficios de la actividad física y el nivel de intensidad (Sosa et al., 2021), por lo tanto puede estar relacionado a la predominancia de la actividad física baja. Además, las interacciones sociales y la percepción de otros puede estar mediando en la intensidad de la actividad física realizada (Arigo et al., 2020). Son muchos los factores a tomar en cuenta en la realización de actividad física, además de la intensidad con que se realiza y el tiempo de duración. Esto permite obtener un panorama general sobre la tendencia a la realización de actividad física en mujeres de 20 a 29 años. Es esencial conocer las preferencias para lograr establecer una mejor atención y establecimiento de programas de salud que sean enfocados en las necesidades que tiene la población. No obstante, es necesario

conocer los factores limitantes en la realización de actividad física y los motivantes a realizarla. Con esto, podemos señalar la necesidad de establecer una guía nutricional para las mujeres que realizan actividad física moderada y alta, con el fin de cubrir las necesidades nutricionales y evitar incurrir en una afectación en la salud.

### **5.1.5 Percepción corporal**

La percepción corporal muestra una tendencia doble, donde los resultados una mayoría de porcentaje dentro de la categoría de “marcadamente alterada” y “sin alteración corporal”; sin embargo, al cuantificar la totalidad de resultados, resulta importante señalar que la mayoría de la población presenta alteración de la percepción corporal en diferentes magnitudes. Diversos estudios concuerdan en que las mujeres presentan un alto nivel de insatisfacción con su peso percibido y la imagen corporal que tienen; además gran parte de la población desea perder peso (Keshk et al., 2019; Kops et al., 2019). De igual forma, la insatisfacción corporal y la alteración de la misma es común en países en desarrollo y desarrollados; mujeres Iraníes presentan alta alteración en la percepción corporal resultados comparativos entre ambos sexos determinan que las mujeres presentan mayor nivel de distorsión de su imagen corporal que puede resultar en una alteración de la percepción propia (Nikniaz et al., 2016).

La población femenina tiene tendencias a mostrar una sobreestimación de su peso corporal, en comparación con los hombres, donde muchas se autodenominan como con sobrepeso u obesas; esto puede desencadenar efectos y trastornos depresivos o bien, su relación es bidireccional. Es importante conocer la percepción corporal desde un punto de vista nutricional para evitar efectos negativos. Usualmente la alteración en la percepción corporal no es percibida por el profesional debido a sesgos y evitación del paciente. Datos relevantes demuestran una prevalencia en un 1.7% a 2.4% de estadounidenses (Darimont et al., 2020; Zhang & Liu, 2021). La diversidad corporal es un tema poco referido que puede ser determinante en la percepción corporal femenina, en la comunidad latinoamericana se observa una mayor aceptación en la variedad de cuerpos. Sin embargo, los determinantes para

establecer un ideal de cuerpo son muy variante entre culturas; culturas Latino Americanas y Africanas tienden a tener un idea de cuerpo más voluptuoso (Schooler et al., 2012).

Los datos encontrados permiten determinar la alta incidencia en la alteración de la percepción corporal; estos resultados resultan recurrentes en la población femenina y puede conllevar a un impacto negativo en la salud de la persona. Futuras investigaciones podrán permitir establecer una relación entre el grado de alteración y un sinfín de factores nutricionales; esto da paso a la atención nutricional integral.

#### **5.1.6 Relación entre variables**

Para realizar la segmentación de datos, se parte de la unificación de las variables; por lo tanto, se obtiene un dato concreto numérico para hábitos de alimentación y para elección de alimentos. El cruce entre las variables permite identificar que no existe una relación directa entre las variables de hábitos de alimentación, elección de alimentos y actividad física y la percepción corporal. De igual forma, estudios realizados si se logra determinar una relación entre la insatisfacción corporal, pero la relación con la percepción corporal no es tan determinante. Adicionalmente se encuentra que las mujeres con alto nivel de insatisfacción corporal tienden a consumir mayor cantidad de alimentos ultra procesados, así como una mayor incidencia de hábitos alimenticios que se consideran inapropiados o no saludables para la persona (Schooler et al., 2012). Sin embargo, la regresión permite identificar que la elección de alimentos puede explicar la percepción corporal; al encontrarse una relación significativa.

Los datos mostraron dos tendencias importantes donde el segmento uno de la población presenta una tendencia a tener hábitos alimenticios considerados no aceptables o deficientes, actividad física baja, pero la elección de alimentos parece mediar en sus decisiones. Es decir, la percepción corporal se ve alterada, sin embargo, la no realización de actividad física viene acompañada de un mayor cuidado en la elección de alimentos. Es importante señalar que la variable de elección considera factores como elección de alimentos por impulso, limitación según el peso corporal y elección por el peso corporal. El segundo segmento muestra que se

presenta mejor comportamiento de hábitos alimenticios, la elección de alimentos no es determinante y la actividad física es alta. Por lo tanto, la alteración leve o moderada de la percepción corporal en conjunto con alto nivel de actividad física contiene mejores hábitos alimenticios; mientras que, la percepción corporal levemente o moderadamente alterada con actividad física nula, presenta mayor importancia a la elección de alimentos. Estos datos se pueden complementar con los expuestos en un estudio donde se indica que una actividad física más baja puede tener mayor relación con una percepción negativa (Sabiston et al., 2019). Además, la población que no se encuentra satisfecho con su imagen corporal, es decir que tienen una percepción corporal alterada, tienen mayor dificultad para apegarse y cumplir con las recomendaciones de actividad física (Sampasa-Kanyinga et al., 2017). Por otro lado, se ha encontrado que personas con una actividad física alta sumado a hábitos de alimentación saludables están relacionados con una menor alteración en la percepción de la imagen corporal (Barra et al., 2020). En mujeres de 18 a 30 años con un IMC dentro del rango normal, demuestran que el consumo de alimentos puede estar asociado a una alteración en la percepción corporal después de su consumo; además se determina que el ejercicio no tiene relación con la percepción corporal (Hayes et al., 2018).

Esta investigación permite establecer un vínculo entre la forma de elegir los alimentos y como esta puede explicar la percepción corporal. Además, se observan dos segmentos de la población donde se puede profundizar la investigación y analizar el nivel de relación entre personas con una percepción corporal alterada, y como la actividad física resulta determinante para priorizar o hábitos de alimentación o elección de alimentos. De igual forma, futuras investigaciones resultan provechosas donde se realice un control del sesgo introducido por el cuestionario de auto-administración.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La muestra corresponde a un total de 95 mujeres, que residen en el cantón de Paraíso en su mayoría en el distrito de Paraíso. Se muestra un grado académico alto, con la mayoría de participantes con universidad incompleta o completa.

Los hábitos de alimentación contienen datos variados, sin embargo se determina una tendencia a la normalidad dentro de los tiempos de comida realizados, con la mayoría dentro de los rangos de 3 a 4 o 5 a 6 diarios. La cocción de proteínas presenta preparaciones mayoritarias de a la plancha o frito. Una predominancia en el uso de azúcar, pero bajo consumo de sal y con la medición de porciones que se demuestra no ser prioritaria. De igual forma se presenta un alto consumo de carbohidratos.

La elección de alimentos datos diversos, con una preferencia a la compra de carbohidratos y el sabor de un producto como determinante para adquirirlo. Además, los alimentos son elegidos en su mayoría por impulso o ansiedad. La etiqueta nutricional se demuestra no ser importante para consumir un producto. Igualmente, la elección de los alimentos se ha visto determinada por su peso corporal y se limitan o eliminan grupos debido a esto.

La actividad física presenta datos variados. Se concluye que la mayoría de las personas presentan una intensidad de la actividad física baja, pero cercano se encuentra un grupo con actividad física alta.

La percepción corporal presenta tendencias que se encuentran entre sin percepción corporal alterada y moderadamente alterada. Determinando que la mayoría de personas presentan un nivel de alteración en su percepción corporal.

La relación de variables no demuestra correlación entre hábitos de alimentación, elección de alimentos y actividad física con la percepción corporal. Sin embargo, se muestra una regresión lineal donde la elección de alimentos puede explicar la percepción corporal. Además, la población presenta dos segmentos de la población donde se encuentra con una percepción

corporal entre levemente alterada y moderadamente alterada. Este primer segmento indica que con una actividad física baja incide más en la elección de alimentos, pero una actividad física alta da paso a una mayor importancia de los hábitos de alimentación.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

Realizar futuras investigaciones en el tema de comparación de variables entre hábitos de alimentación, elección de alimentos, actividad física y percepción corporal; donde se amplíe la muestra y se consideren diferentes grupos etarios y de género.

Incluir en futuras investigaciones realizadas diferentes mediciones relacionadas al de peso y talla de la población en estudio para determinar peso real versus la percepción que se tiene del mismo.

Ahondar en el tema para buscar conexiones entre las diferentes variables, como la inclusión de frecuencias de consumo. Además, esto puede permitir ver las diferentes variantes y movimientos de los grupos sectoriales.

Monitorear el llenado de los cuestionarios, ya que al ser virtuales y de auto-administración se pueden introducir sesgos en la información recolectada.

## Bibliografía

- Agüero, M. L. A., Trejos, A. M., Castro, A. G., Navarro, A. A., Montenegro, M. E., Cerda, C. G., Garro, M. C., & Fernández, L. F. (2011). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional* (p. 78).
- Allesøe, K., Lau, C. J., Buhelt, L. P., & Aadahl, M. (2021). Physical activity, self-rated fitness and stress among 55,185 men and women in the Danish Capital Region Health survey 2017. *Preventive Medicine Reports*, 22. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101373>
- American Heart Association. (2018). *American Heart Association Recommendations for Physical Activity in Adults and Kids*. <https://www.heart.org/en/healthy-living/fitness/fitness-basics/aha-recs-for-physical-activity-in-adults>
- Arias, L. (2016). *Razones subyacentes a la elección de alimentos habituales en estudiantes universitarios* (Tesis psicología, Universidad de Antioquía). Repositorio Institucional Universidad de Antioquía.
- Arigo, D., Pasko, K., & Mogle, J. A. (2020). Daily relations between social perceptions and physical activity among college women. *Psychology of Sport and Exercise*, 47. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.04.018>
- Arthur, R. S., Kirsh, V. A., Mossavar-Rahmani, Y., Xue, X., & Rohan, T. E. (2021). Sugar-containing beverages and their association with risk of breast, endometrial, ovarian and colorectal cancers among Canadian women. *Cancer Epidemiology*, 70, 101855. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2020.101855>
- Azofeifa Mora, C. A. (2018). Comparación entre los motivos para la práctica de actividad física según el género y el tiempo de práctica en un grupo de estudiantes. *MHSALUD: Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 14(2). <https://doi.org/10.15359/mhs.14-2.1>
- Balluck, G., Toorabally, B. Z., & Hosenally, M. (2016). *Association Between Body Image Dissatisfaction and Body Mass Index, Eating Habits and Weight Control Practices among Mauritian Adolescents*. 13.
- Barboza, Y. (2019). *Comparación de la composición corporal, los hábitos alimentarios y la percepción de la imagen corporal de mujeres que realizan ejercicios funcionales con mujeres sedentarias*

- entre los 25 y 45 años, en el distrito central de Alajuela Costa Rica, 2019. (Título de licenciatura, Universidad Hispanoamericana). Repositorio Institucional Universidad Hispanoamericana.
- Barna, O., Popescu, V., Musat, G., Georgescu, A., & Petcu, D. (2020). The Relationship between physical activity, eating attitudes, and body image dissatisfaction of Romanian students. *Progress in Nutrition*, 22(3). <https://doi.org/10.23751/pn.v22i3.9467>
- Bell, B. M., Spruijt-Metz, D., Naya, C. H., Lane, C. J., Wen, C. K. F., Davis, J. N., & Weigensberg, M. J. (2021). The mediating role of emotional eating in the relationship between perceived stress and dietary intake quality in Hispanic/Latino adolescents. *Eating Behaviors*, 42, 101537. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101537>
- Bertran, M. (2017). Domesticar la globalización: Alimentación y cultura en la urbanización de una zona rural en México. *Anales de Antropología*, 51(2), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.antro.2017.05.003>
- Brown, J. E., & Isaacs, J. S. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida: Quinta edición*. McGraw Hill Interamericana.
- Campos, S., Doxey, J., & Hammond, D. (2011). Nutrition labels on pre-packaged foods: A systematic review. *Public Health Nutrition*, 14(8), 1496-1506. <https://doi.org/10.1017/S1368980010003290>
- Darimont, T., Karavasiloglou, N., Hysaj, O., Richard, A., & Rohrmann, S. (2020). Body weight and self-perception are associated with depression: Results from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2005–2016. *Journal of Affective Disorders*, 274, 929–934. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.130>
- del Pozo Cruz, B., Biddle, S. J. H., Gardiner, P. A., & Ding, D. (2021). Light-Intensity Physical Activity and Life Expectancy: National Health and Nutrition Survey. *American Journal of Preventive Medicine*, S0749379721001768. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.02.012>
- Elorriaga, N., Colombo, M. E., Hough, G., Watson, D. Z., & Vázquez, M. B. (2012). *¿Qué factores influyen en la elección de alimentos de los estudiantes de Ciencias de la Salud?* 9.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2017). *Codex Alimentarius normas*

*internacionales de los alimentos*. FAO.

- Flax, V. L., Thakwalakwa, C., Schnefke, C. H., Phuka, J. C., & Jaacks, L. M. (2021). Food purchasing decisions of Malawian mothers with young children in households experiencing the nutrition transition. *Appetite*, *156*, 104855. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104855>
- González, N. F., & Rivas, A. D. (2018). Actividad física y ejercicio en la mujer. *Revista Colombiana de Cardiología*, *25*, 125-131. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008>
- Hayes, J. F., Giles, G. E., Mahoney, C. R., & Kanarek, R. B. (2018). Breakfast food health and acute exercise: Effects on state body image. *Eating Behaviors*, *30*, 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.05.006>
- Haynes, A., Hardman, C. A., Makin, A. D. J., Halford, J. C. G., Jebb, S. A., & Robinson, E. (2019). Visual perceptions of portion size normality and intended food consumption: A norm range model. *Food Quality and Preference*, *72*, 77-85. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2018.10.003>
- Herrera-González, E., Morera-Castro, M., Vargas-Araya, G., Fonseca-Schmidt, H., & Vargas-Ramírez, M. D. P. (2017). Análisis del estado físico y psicológico de la población escolar del cantón central de Heredia, Costa Rica. *MHSALUD: Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, *13*(2). <https://doi.org/10.15359/mhs.13-2.7>
- Honerlaw, J. P., Ho, Y.-L., Nguyen, X.-M. T., Cho, K., Vassy, J. L., Gagnon, D. R., O'Donnell, C. J., Gaziano, J. M., Wilson, P. W. F., & Djousse, L. (2020). Fried food consumption and risk of coronary artery disease: The Million Veteran Program. *Clinical Nutrition*, *39*(4), 1203-1208. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.05.008>
- INEC. (2011). *Censo. 2011. Población total por grupos de edad, según provincia, cantón y sexo*. INEC.
- Jankauskiene, R., & Baceviciene, M. (2019). Body Image Concerns and Body Weight Overestimation Do Not Promote Healthy Behaviour: Evidence from Adolescents in Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(5), 864. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050864>
- Keshk, M., Fahim, H., Azza, H., & Boulos, D. (2019). Body Image Perception and Self-Esteem among University Students in Cairo. *The Egyptian Journal of Community Medicine*, *37*(1), 82-96. <https://doi.org/10.21608/ejcm.2019.28135>

- Kops, N. L., Bessel, M., Knauth, D. R., Caleffi, M., & Wendland, E. M. (2019). Body image (dis)satisfaction among low-income adult women. *Clinical Nutrition, 38*(3), 1317-1323. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.022>
- Kurek, M., Ščetar, M., & Galić, K. (2017). Edible coatings minimize fat uptake in deep fat fried products: A review. *Food Hydrocolloids, 71*, 225-235. <https://doi.org/10.1016/j.foodhyd.2017.05.006>
- Lee, J., & Lee, Y. (2015). The association of body image distortion with weight control behaviors, diet behaviors, physical activity, sadness, and suicidal ideation among Korean high school students: A cross-sectional study. *BMC Public Health, 16*(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2703-z>
- Lôbo, I. L. B., Mello, M. T. de, Oliveira, J. R. V. de, Cruz, M. P., Guerreiro, R. de C., & Silva, A. (2020). Body image perception and satisfaction in university students. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, 22*, e70423. <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2020v22e70423>
- Luis Román, D. A. de, Bellido Guerrero, D., & García Luna, P. P. (2012). *Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo*. Ediciones Díaz de Santos.
- Machín, L., Curutchet, M. R., Gugliucci, V., Vitola, A., Otterbring, T., de Alcantara, M., & Ares, G. (2020). The habitual nature of food purchases at the supermarket: Implications for policy making. *Appetite, 155*, 104844. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104844>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2011). *Guías Alimentarias para Costa Rica*. CIGA.
- Morales-Fernández, A., & Ortiz, P. (2020). *Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica*. 8.
- Moshtaghian, H., Louie, J. C. Y., Charlton, K. E., Probst, Y. C., Gopinath, B., Mitchell, P., & Flood, V. M. (2016). Added sugar intake that exceeds current recommendations is associated with nutrient dilution in older Australians. *Nutrition, 32*(9), 937-942. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2016.02.004>
- Ni Mhurchu, C., Eyles, H., Jiang, Y., & Blakely, T. (2018). Do nutrition labels influence healthier food

- choices? Analysis of label viewing behaviour and subsequent food purchases in a labelling intervention trial. *Appetite*, 121, 360-365. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.105>
- Nieto-Ortiz, D., & Nieto-Mendoza, I. (2020). Percepción de la imagen corporal en universitarias de la ciudad de Barranquilla, Colombia: Un estudio descriptivo-transversal. *MUSAS*, 5(2), 77-92. <https://doi.org/10.1344/musas2020.vol5.num2.5>
- Nikniaz, Z., Mahdavi, R., Amiri, S., Ostadrahimi, A., & Nikniaz, L. (2016). Factors associated with body image dissatisfaction and distortion among Iranian women. *Eating Behaviors*, 22, 5–9. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.018>
- O'Connor, L., Imamura, F., Brage, S., Griffin, S. J., Wareham, N. J., & Forouhi, N. G. (2018). Intakes and sources of dietary sugars and their association with metabolic and inflammatory markers. *Clinical Nutrition*, 37(4), 1313-1322. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2017.05.030>
- Oliveira, N., Coelho, G. M. de O., Cabral, M. C., Bezerra, F. F., Faerstein, E., & Canella, D. S. (2020). Association of body image (dis)satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: Pró-Saúde Study. *Appetite*, 144, 104464. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104464>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud (Ed.). (2018). *More active people for a healthier world: Global action plan on physical activity 2018-2030*. World Health Organization.
- Park, S., Sung, E., Choi, Y., Ryu, S., Chang, Y., & Gittelsohn, J. (2017). Sociocultural Factors Influencing Eating Practices Among Office Workers in Urban South Korea. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49(6), 466-474.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.02.005>
- Pate, R. R., O'Neill, J. R., & Lobelo, F. (2008). The Evolving Definition of «Sedentary». *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 36(4), 173-178. <https://doi.org/10.1097/JES.0b013e3181877d1a>
- Penaforte, F. R. de O., Minelli, M. C. S., Anastácio, L. R., & Japur, C. C. (2019). Anxiety symptoms

- and emotional eating are independently associated with sweet craving in young adults. *Psychiatry Research*, 271, 715-720. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.070>
- Pérez-Gil, S. E., & Romero, G. (2017). Imagen corporal y representaciones alimentarias en mujeres de trece comunidades rurales mexicanas. *Población y Salud en Mesoamérica*, 15(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.31634>
- Puddephatt, J.-A., Keenan, G. S., Fielden, A., Reaves, D. L., Halford, J. C. G., & Hardman, C. A. (2020). 'Eating to survive': A qualitative analysis of factors influencing food choice and eating behaviour in a food-insecure population. *Appetite*, 147, 104547. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104547>
- Radwan, H., Hasan, H. A., Ismat, H., Hakim, H., Khalid, H., Al-Fityani, L., Mohammed, R., & Ayman, A. (2019). Body Mass Index Perception, Body Image Dissatisfaction and Their Relations with Weight-Related Behaviors among University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1541. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091541>
- Rapallo, R., & Rivera, R. (2019). *Nuevos patrones alimentarios, más desafíos para los sistemas alimentarios*. FAO.
- Reinka, M. A., Quinn, D. M., & Puhl, R. M. (2021). Examining the relationship between weight controllability beliefs and eating behaviors: The role of internalized weight stigma and BMI. *Appetite*, 164, 105257. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105257>
- Ribeiro-Silva, R. de C., Fiaccone, R. L., Conceição-Machado, M. E. P. da, Ruiz, A. S., Barreto, M. L., & Santana, M. L. P. (2018). Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. *Jornal de Pediatria*, 94(2), 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.05.005>
- Rodgers, R. F., Fuller-Tyszkiewicz, M., Markey, C., Granero-Gallegos, A., Sicilia, A., Caltabiano, M., Blackburns, M.-E., Hayami-Chisuwa, N., Strodl, E., Aimé, A., Dion, J., Lo Coco, G., Gullo, S., McCabe, M., Mellor, D., Castelnuovo, G., Probst, M., Manzoni, G., Begin, C., ... Maïano, C. (2020). Psychometric properties of measures of sociocultural influence and internalization of appearance ideals across eight countries. *Body Image*, 35, 300-315. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.016>

- Sabiston, C. M., Pila, E., Vani, M., & Thogersen-Ntoumani, C. (2019). Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise, 42*, 48-57.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010>
- Sampasa-Kanyinga, H., Hamilton, H., Willmore, J., & Chaput, J. P. (2017). Perceptions and attitudes about body weight and adherence to the physical activity recommendation among adolescents: the moderating role of body mass index. *Public Health, 146*, 75–83.  
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.01.002>
- Sánchez-Pimienta, T. G., Quezada-Sánchez, A. D., Rivera, J. A., Shamah, T., & Batis, C. (2021). Nutrient composition of mealtimes and its association with the energy intake of subsequent meals among Mexican adults. *Appetite, 164*, 105288.  
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105288>
- Sanz-Valero, J., Sebastian-Ponce, M., & Wanden-Berghe, C. (2015). Información percibida por los consumidores a través del etiquetado. *Nutrición hospitalaria, 1*, 129-142.  
<https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.1.8396>
- Schooler, D., Lowry, L. S., & Biesen, L. N. (2012). *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00041-9>
- Sentilles, R. M., & Callahan, K. (2012). Beauty over the Centuries – Female. En *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 43-49). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00008-0>
- Sharp, D., & Sobal, J. (2012). Using plate mapping to examine sensitivity to plate size in food portions and meal composition among college students. *Appetite, 59*(3), 639-645.  
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.07.020>
- Shoraka, H., Amirkafi, A., & Garrusi, B. (2019). Review of body image and some of contributing factors in Iranian population. *International Journal of Preventive Medicine, 10*(1), 19.  
[https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_293\\_18](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_293_18)
- Singh, A., & Bains, K. (2018). Relationship of body perception and stress with obesity, food consumption and eating disorders among working women. *Journal of Applied and Natural Science, 10*(3), 1066-1072. <https://doi.org/10.31018/jans.v10i3.1844>

- Solano, V. (2020). *Comparación entre los hábitos alimenticios, percepción de la imagen corporal y factores de riesgo de desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes bailarinas de ballet de acuerdo con los años de práctica, de la provincia de San José, durante el 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Hispanoamericana]. Repositorio Institucional Universidad Hispanoamericana.
- Spence, C. (2021). Explaining diurnal patterns of food consumption. *Food Quality and Preference*, *91*, 104198. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2021.104198>
- Sugiura, T., Takase, H., Ohte, N., & Dohi, Y. (2021). Dietary salt intake increases with age in Japanese adults. *Nutrition Research*, *89*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2021.02.002>
- Szakály, Z., Kontor, E., Kovács, S., Popp, J., Pető, K., & Polereczki, Z. (2018). Adaptation of the Food Choice Questionnaire: The case of Hungary. *British Food Journal*, *120*(7), 1474-1488. <https://doi.org/10.1108/BFJ-07-2017-0404>
- Tan, S.-Y., Sotirelis, E., Bojeh, R., Maan, I., Medalle, M., Chik, X. S. F., Keast, R., & Tucker, R. M. (2021). Is dietary intake associated with salt taste function and perception in adults? A systematic review. *Food Quality and Preference*, *92*, 104174. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2021.104174>
- Torres, J. M. M., Symonds, I. M. M., De la Fuente, G., & Nuñez, G. (2018). Prácticas corporales y alimentarias de mujeres adultas del noroeste de México. Una aproximación al cuidado corporal femenino. *G. M.*, *30*.
- van Vliet, J. S., & Nelson, N. (2019). Emerging Change in Body Perception During Growth and Development Among Children and Adolescents. En *Eating Disorders and Obesity in Children and Adolescents* (pp. 23-27). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-54852-6.00004-5>
- Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2016). Reflections on Physical Activity and Health: What Should We Recommend? *Canadian Journal of Cardiology*, *32*(4), 495-504. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2016.01.024>
- Yager, Z., Gray, T., Curry, C., & McLean, S. A. (2017). Body dissatisfaction, excessive exercise, and weight change strategies used by first-year undergraduate students: Comparing health and physical education and other education students. *Journal of Eating Disorders*, *5*(1), 10.

<https://doi.org/10.1186/s40337-016-0133-z>

Zhang, Y., & Liu, B. (2021). Body weight perception and depressive symptoms in Chinese college students. *Children and Youth Services Review, 124*.

<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.105969>

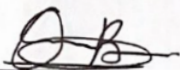
## **ANEXOS**

## ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA

## DECLARACIÓN JURADA

Yo Hilary Fabiola Quiros Brenes, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 116860943 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Relación de hábitos alimentarios, elección de alimentos para el consumo y cantidad de actividad física realizada con la percepción corporal de mujeres de 20 a 29 años de Paraiso, Cartago, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho 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; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. 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, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los dieciséis días del mes de agosto del año dos mil veintiuno.



Firma del estudiante

Cédula: 116860943

## ANEXO 2. CARTA DEL TUTOR

### CARTA DE TUTOR

Alajuela, 17 de agosto del 2021

Carolina Brenes Guillen  
Encargada de Tesis  
Carrera de Nutrición  
Universidad Hispanoamericana

Estimada Señora:

La estudiante Fabiola Quirós Brenes, cédula de identidad número 1 1686 0943 , me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación **“RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS, ELECCIÓN DE ALIMENTOS PARA EL CONSUMO Y CANTIDAD DE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA CON LA PERCEPCIÓN CORPORAL DE MUJERES DE 20 A 29 AÑOS, DE PARAÍSO, CARTAGO”**, el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición.


He verificado que se han incluido las observaciones y hecho las correcciones indicadas, durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación: antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos, conclusiones y recomendaciones

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación

a)	Originalidad del tema	10	<b>10</b>
b)	Cumplimiento de entrega de avances	20	<b>20</b>
c)	Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación	30	<b>30</b>
d)	Relevancia de las conclusiones y recomendaciones	20	<b>20</b>
e)	Calidad, detalle del marco teórico	20	<b>18</b>
	TOTAL		<b>98</b>

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

Atentamente,

  
Dra. Paula Delgado Valverde, Nutricionista

Cédula de identidad 113040072

Carné Colegio Profesional 820-11

## ANEXO 3. CARTA DEL LECTOR

San José, 1 de octubre, 2021

**Señores**

**Universidad Hispanoamericana**

**Sede Aranjuez**

**Estimados Señores**

Como docente universitaria y en calidad de lectora de la tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición, titulada:, a cargo de la estudiante Hilary Fabiola Quirós Brenes; hago constar que he revisado y aprobado el documento, según los lineamientos académicos de la Universidad Hispanoamericana, para ser presentado **“RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS, ELECCIÓN DE ALIMENTOS PARA EL CONSUMO Y CANTIDAD DE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA CON LA PERCEPCIÓN CORPORAL DE MUJERES DE 20 A 29 AÑOS, DE PARAÍSO, CARTAGO”**, como requisito final de graduación.

Atentamente,

*Ingrid Cerna Solís*

Dra. Ingrid Cerna Solís. Nutricionista

CPN-Cód: 248-10

Profesora Universidad Hispanoamericana

**ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN BIBLIOTECA VIRTUAL  
CENIT**

**BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 1 noviembre 2021

Señores:  
Universidad  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Hilary Fabiola Quirós Brenes con número de identificación 116860943 autor (a) del trabajo de graduación titulado *RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS, ELECCIÓN DE ALIMENTOS PARA EL CONSUMO Y CANTIDAD DE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA CON LA PERCEPCIÓN CORPORAL DE MUJERES DE 20 A 29 AÑOS, DE PARAÍSO, CARTAGO*, como requisito para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición; Si autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana 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,

 116860943

\_\_\_\_\_  
Firma y Cédula 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.

## ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Consentimiento informado

Se realizará una investigación como parte del trabajo final de graduación, a mujeres de 20 a 29 años, de Paraíso, Cartago. La participación consiste en llenar la encuesta de manera virtual, que tiene una duración aproximada de 10 minutos. Los datos recopilados serán para fines académicos y confidenciales.

#### A. ¿Qué se hará?

1. Las participantes, mujeres de 20 a 29 años de Paraíso, Cartago, deben llenar una encuesta virtual enviada por la encuestadora.
2. La participante acepta que los datos recolectados sean utilizados para fines académicos. Los datos son confidenciales.

#### B. Riesgos

Esta investigación no presenta ningún tipo de riesgo físico para las participantes. Requiere únicamente de tiempo para contestar la encuesta enviada.

#### C. Beneficios

Esta investigación presenta el beneficio de colaboración que corresponde a datos necesarios para el trabajo final de graduación del encuestador.

#### D. A considerar:

1. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora, Fabiola Quirós Brenes; quien debe haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera mayor información, puede obtenerla contactando al investigador a cargo al teléfono 89505046, o al correo [hquirosb@gmail.com](mailto:hquirosb@gmail.com); entre semana de 8am a 5pm. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2241-9090, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

2. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.
3. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.
4. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

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

¿Acepta participar en la investigación?

- a. Si
- b. No

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

## **ANEXO 6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El presente cuestionario corresponde a la recolección de datos para el trabajo final de graduación en el área de nutrición de la Universidad Hispanoamericana. Se le agradece su participación llenando la encuesta que tiene una duración máxima de 10 minutos aproximadamente. Todos los datos recolectados se utilizarán para fines académicos y son de carácter confidencial.

Favor responder la encuesta si usted reside en el cantón de Paraíso, Cartago, Costa Rica; su género es femenino y se encuentra dentro del grupo de edad de 20 a 29 años.

### **Parte I. Datos sociodemográficos**

La primera parte corresponde a datos sociodemográficos. Seleccione la opción que se acerca más a su caso; solo se permite marcar una opción por pregunta.

1. Edad:

Menos de 20 años

De 20 a 24 años

De 25 a 29 años

2. Nivel de escolaridad:

Primaria incompleta

Primaria completa

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Universitaria incompleta

Universitaria completa

Otro

3. Lugar de Residencia:

Paraíso

Orosí

Cachí

Santiago

Llanos de Santa Lucía

## Parte II. Hábitos alimentarios

La segunda parte de la encuesta corresponde a los hábitos alimenticios. Seleccione la opción que se acerca más a su caso; solo se permite marcar una opción por pregunta.

4. ¿Cuántos tiempos de comida realiza al día?

De 1 a 2

De 3 a 4

De 5 a 6

Más de 6

5. ¿Cuál es el método de cocción que más utiliza para la cocción de proteínas (pollo, pescado, carne de res, entre otras)?

Hervido

Frito

A la plancha

Al horno

Salteado

6. ¿Agrega azúcar a sus alimentos?

Si

No

7. ¿Agrega sal a la comida ya preparada?

Si

No

8. ¿Utiliza algún método para medir las porciones de los alimentos que consume?

Si

No

9. ¿Cuál es el grupo de alimentos predominante en su plato de comida durante los tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo y cena)?

Harinas (pan, arroz, frijoles, pasta, papa, yuca, maíz)

Carnes (pollo, pescado, huevo, carne de res)

Vegetales (lechuga, tomate, zanahoria, pepino, repollo)

Grasas (aguacate, mayonesa, mantequilla, natilla)

Frutas (piña, papaya, banano, manzana, pera, entre otros)

Lácteos (queso, leche, yogurt)

### **Parte III. Elección de alimentos**

La tercera parte de la encuesta corresponde a la elección de alimentos. Seleccione la opción que se acerca más a su caso.

10. Al comprar alimentos, ¿Cuál es el grupo de alimentos que prefiere?

Del 1 al 6 clasifique la siguiente lista de alimentos, siendo 1 el alimento que prefiere de primera opción y 6 el alimento que se encuentra en ultima opción.

Harinas (arroz, frijoles, pasta, papa, yuca, maíz)

Carnes (pollo, pescado, huevo, carne de res)

Vegetales (lechuga, tomate, zanahoria, pepino, repollo)

Grasas (aguacate, mayonesa, mantequilla, natilla)

Frutas (piña, papaya, banano, manzana, pera, entre otros)

Lácteos (queso, leche, yogurt)

11. ¿Cuáles son factores importantes para elegir un alimento?

Valor nutricional

Precio del producto

Sabor del producto

Tamaño del producto

Tiempo de preparación

Recomendación de otra persona

Marca del producto

12. ¿Ha elegido alimentos por impulso o ansiedad?

Si

No

13. Antes de consumir un producto, ¿lee la etiqueta nutricional?

Si

No

14. ¿Su elección de alimentos se ha visto influenciada por su peso corporal?

Si

No

15. ¿Evita o ha reducido el consumo de algún grupo de alimento por su peso corporal?

Si

No

#### **Parte IV. Actividad física. International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)**

La cuarta parte de la encuesta corresponde a la actividad física. Seleccione la opción que se acerca más a su caso y llene los espacios en blanco.

Con respecto a la actividad física intensa, responda las preguntas 16 y 17. (Incluye levantar pesas, deportes como natación, ciclismo, fútbol, ejercicios aeróbicos y bicicleta estática a altos ritmos)

16. En la última semana, ¿Cuántos días realizó actividad física intensa?

No realiza este tipo de actividad física

1 día

2 días

3 días

4 días

5 días

6 días

7 días

17. ¿Cuánto tiempo dedicó a la actividad física por día?

\_\_\_\_\_

Con respecto a la actividad moderada, responda las preguntas 18 y 19. (Incluye el levantar y cargar pesos livianos, bicicleta a ritmo moderado, baile)

18. En la última semana, ¿Cuántos días realizó actividad física moderada?

No realiza este tipo de actividad física

1 día

2 días

3 días

4 días

5 días

6 días

7 días

19. ¿Cuánto tiempo dedicó a la actividad física por día?

\_\_\_\_\_

Con respecto a la actividad liviana, responda las preguntas 20 y 21. (Incluye únicamente caminar)

20. En la última semana, ¿Cuántos días realizó actividad física liviana?

No realiza este tipo de actividad física

1 día

2 días

3 días

4 días

5 días

6 días

7 días

21. ¿Cuánto tiempo dedicó a la actividad física por día?

\_\_\_\_\_

Fuente: International Physical Activity Questionnaire (2002).

### Parte V. Percepción corporal. Adaptación del Body Shape Questionnaire (BSQ)

La parte final de la encuesta corresponde a la percepción corporal.

Como parte de la evaluación de la percepción corporal, llene el siguiente cuadro marcando la opción que más la representa.

	Nunca	Raramente	A veces	Frecuente	Muy frecuente	Siempre
22. ¿Ha pensado hacer una dieta por su peso?						
23. ¿Ha tenido miedo de subir de peso?						
24. ¿Comer (independientemente de la cantidad) le hace sentirse mal?						
25. ¿Compara su cuerpo con el de otras personas?						
26. ¿Ha evitado reuniones sociales por sentirse mal respecto a su cuerpo?						
27. ¿Piensa que su peso actual es por falta de control?						
28. ¿Verse en un espejo le hace sentirse mal?						
29. ¿Piensa que debe hacer ejercicio por su peso?						

Fuente: Cooper, P.J., M.J. Taylor, Z. Cooper & C.G. Fairburn (1986). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders* 6: 485-494.

Adaptación propia basada en la adaptación de Evans y Dolan (1993) de 8 ítems.

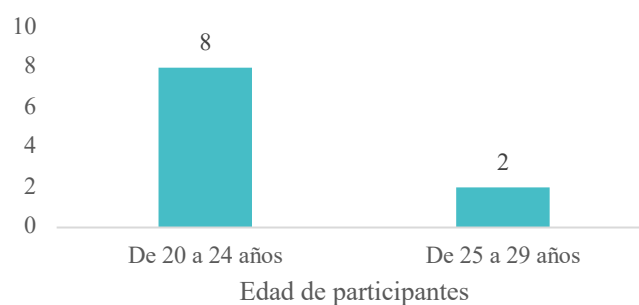
## ANEXO 7. PLAN PILOTO

### Datos socioeconómicos

De acuerdo a los datos recolectados, la información socioeconómica se puede ver detalladamente en la figura 1 y 2 presentadas a continuación.

#### Figura 16

*Edad de las participantes, mujeres de 20 a 29 años del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 16, muestra la edad de las participantes en el proceso de recolección de datos. Del total de las participantes, 8 de ellas se encuentran en el rango de edad de 20 a 24 años, mientras que 2 de ellas se encuentran en el rango de 25 a 29 años.

#### Figura 17

*Nivel de escolaridad de participantes, de 20 a 29 años del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto al nivel de escolaridad de las participantes, se muestra que 6 de ellas cuentan con universidad incompleta, 3 participantes con universidad completa y 1 con secundaria completa.

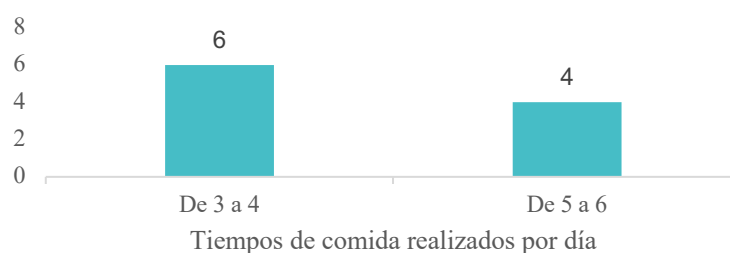
### Hábitos alimenticios

La segunda parte de la recolección de datos corresponde a la parte de hábitos alimenticios, donde la información recolectada se describe en las figuras mostradas.

Los tiempos de comida realizados diariamente pueden estar sujetos a muchos factores externos, desde el tiempo con el que se cuenta, hasta factores económicos que pueden afectar la cantidad.

### Figura 18

*Cantidad total de los tiempos de comida totales realizados diariamente en mujeres del plan piloto*



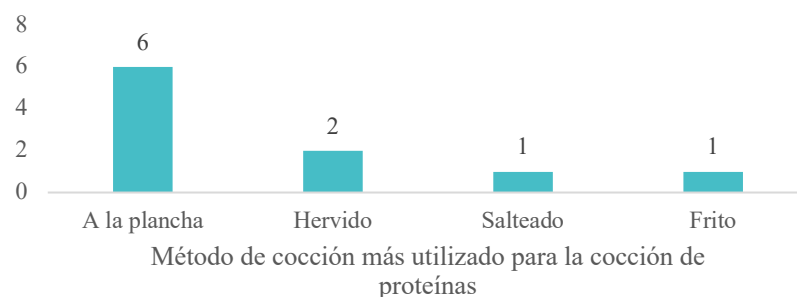
*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto a la cantidad de tiempos de comida realizados por día, las participantes mostraron una distribución bastante homogénea donde 6 de las mujeres entrevistadas indica realizar de 3 a 4 tiempos de comida, mientras que 4 participantes indica realizar de 5 a 6 tiempos de comida al día.

En cuanto a los métodos de cocción, son muchos los tipos y preparaciones existentes. Sin embargo, el método de cocción de un alimento puede determinar su calidad y beneficio a la hora de su consumo.

### Figura 19

*Método de cocción más utilizado para el cocimiento de las proteínas consumidas en el día, en el plan piloto*



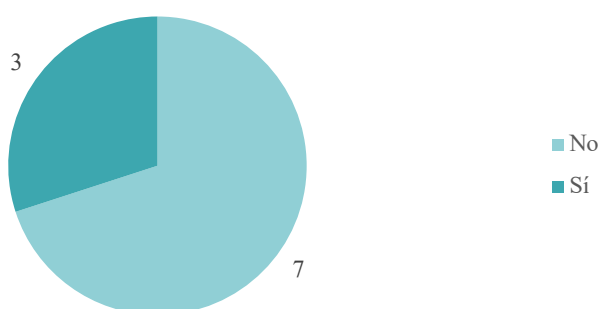
*Fuente:* Elaboración propia (2021).

En la figura 19, se muestra el método de cocción más utilizado por las participantes para la cocción de proteínas, y esta presenta diferencias entre las respuestas brindadas; no obstante, la mayoría de las participantes, siendo 6 personas, indican la utilización del método a la plancha para la cocción, 2 personas utilizan el método de hervido, 1 persona de salteado y 1 persona de frito.

El consumo de alimentos con contenido de azúcar se puede dar por medio de la adición de azúcar a diferentes alimentos, así como en alimentos que lo contienen por procesos industriales.

### Figura 20

*Consumo de azúcar y alimentos con contenido de azúcar en la dieta habitual del plan piloto*



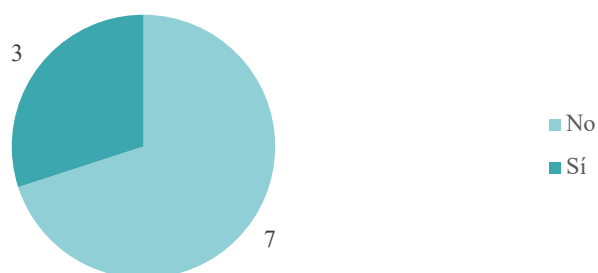
*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto a la adición de azúcar a los alimentos, en la figura 20, se muestra que la mayoría de participantes, para un total de 7 personas, indican no utilizar azúcar; por otro lado, 3 personas indican que si lo utilizan.

El uso de sal en la población es otro condimento que ha ido en aumento. Este puede exacerbar muchas condiciones de salud.

### **Figura 21**

*Adición de sal a los alimentos que ya han sido preparados y están listos para el consumo en el plan piloto*



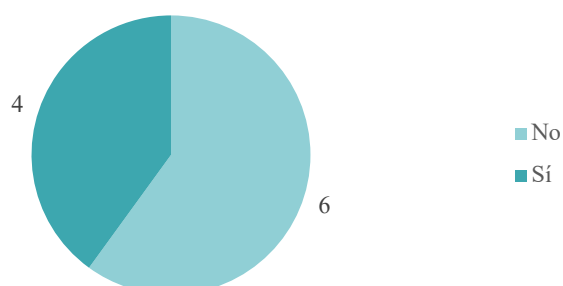
*Fuente:* Elaboración propia (2021).

En la figura 21, se detalla el uso de sal en alimentos preparados, que muestra la misma tendencia que la adición de azúcar a alimentos. En total, 7 personas indican que no realizan esta práctica, mientras 3 personas indican que si añaden sal a la comida ya preparada.

Otro factor importante que forma parte de los hábitos alimenticios corresponde a la medición y control de porciones consumidas. Muchos son los métodos existentes que permiten a las personas tener un control de los alimentos consumidos.

## Figura 22

*Utilización de métodos para la medición y contabilización de los alimentos consumidos en los tiempos de comida del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 22, muestra la cantidad de personas que utilizan o no métodos para medir las porciones de alimentos consumidas. En total, 6 personas indican que no utilizan ningún método para la medición de porciones, mientras que 4 personas indican que sí utilizan este tipo de recursos.

Finalmente, al hablar de hábitos de alimentación la elección de grupos de alimentos resulta de suma importancia.

## Figura 23

*Predominancia de grupos de alimentos en los tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo y cena) del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

Con respecto al grupo de alimentos que predomina en el plato de comida durante los tiempos de comida principales, que incluye desayuno, almuerzo y cena, se muestra, en la figura 23, que el grupo predominante son las harinas, siendo la opción elegida por 6 personas en total. Por otro lado, en igualdad de cantidad, 2 personas eligieron la opción de vegetales y 2 personas eligieron la opción de proteínas donde se incluyen las de origen animal como pollo, carnes de res, pescados, entre otros.

### Elección de alimentos

La tercera parte corresponde al tema de la elección de los alimentos. Este se puede detallar en la tabla y figuras subsecuentes.

**Tabla 9**

*Preferencia de alimentos para la compra, clasificados en grupos de alimentos y posición más elegida*

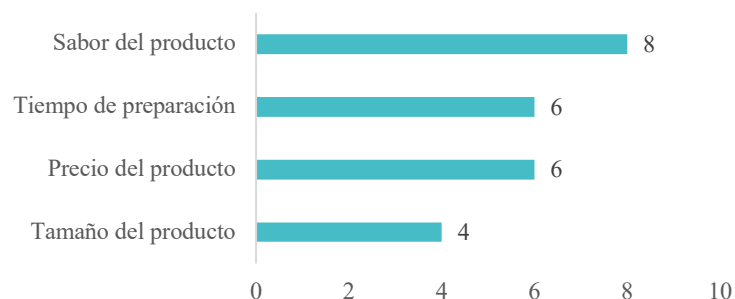
Grupo de alimento	Cantidad de veces en cada posición según preferencia						Posición más elegida
	Primer lugar	Segundo lugar	Tercer lugar	Cuarto lugar	Quinto lugar	Sexto lugar	
Harinas	5	2	2	1	0	0	Primero
Carnes	2	2	1	1	3	1	Quinto
Vegetales	2	3	3	1	1	0	Segundo/Tercero
Grasas	0	1	1	2	1	5	Sexto
Frutas	1	2	3	4	0	0	Cuarto
Lácteos	0	0	0	1	5	4	Quinto

*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La tabla 8, muestra el patrón de elección de las encuestadas con respecto a la preferencia de alimentos para la compra. El alimento elegido más veces en primer lugar corresponde a las harinas, seguido de los vegetales que ocupan el segundo y tercer lugar en igualdad de condiciones, en cuarto lugar, corresponde a las frutas; posteriormente, en quinto lugar, se ubican dos grupos de alimentos, siendo los productos de proteínas animales, carnes y lácteos, y finalmente, en último lugar se encuentran las grasas.

## Figura 24

*Características influyentes para la elección y compra de un producto para su consumo en el plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

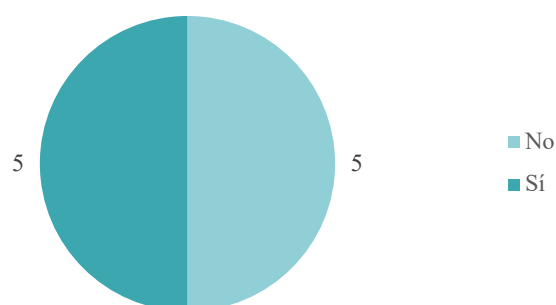
La figura 24, indica las características principales deseadas o buscadas para elegir un producto. En primer lugar, se encuentra el sabor del producto, convirtiéndose en la característica más buscada por parte de los consumidores. En segundo lugar, se encuentra el tiempo de preparación del producto, así como el precio que este producto tiene. Finalmente, el tamaño del producto corresponde a otra característica buscada por los consumidores.

Dentro de los factores importantes que se deben tener en cuenta a la hora de elegir un alimento corresponde a los factores de impulso y ansiedad que pueda presentar el consumidor en un determinado momento. Con respecto al consumo de alimentos por impulso o ansiedad, se observa que la totalidad de la población, las 10 encuestadas, han elegido un alimento por impulso o ansiedad.

Las etiquetas nutricionales corresponden a una herramienta útil para conocer la composición de un alimento. Sin embargo, su uso puede variar entre las personas y puede verse afectado por el conocimiento que se tenga sobre la lectura de esta y la información contenida.

### Figura 25

*Uso y lectura de la etiqueta nutricional de un producto antes de su consumo del plan piloto*

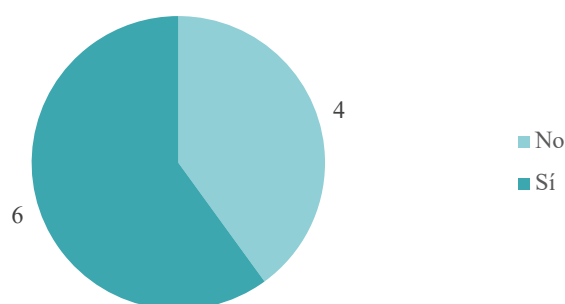


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La figura 25, indica el uso de la etiqueta nutricional como referente para el consumo de un producto. Se puede observar que existe una división de la población encuestada, donde 5 personas indican utilizarla, mientras que 5 personas indican no utilizarla.

### Figura 26

*Elección de alimentos influenciada por el peso corporal actual y la percepción del mismo en el plan piloto*

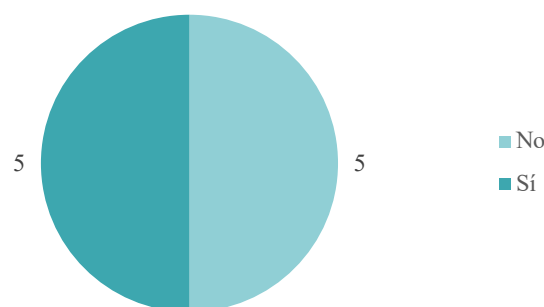


*Fuente:* Elaboración propia (2021).

En la figura 26, se observa el comportamiento que poseen los consumidores con respecto al peso corporal. En total, 6 personas indican que el peso es un factor influyente para la elección de alimentos, mientras que 4 personas indican que no se han visto influenciados por su peso corporal para la elección de alimentos.

### Figura 27

*Eliminación o reducción del consumo de algún grupo de alimento por el peso corporal y la percepción del mismo del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

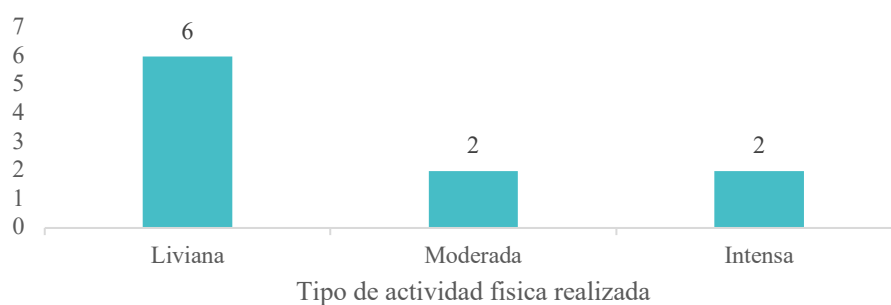
En la figura 27 se muestra el comportamiento de las personas al evitar o reducir el consumo de ciertos grupos de alimentos por el peso corporal. Los datos indican que 5 personas indican que, si han evitado o reducido el consumo de algún grupo de alimento por el peso corporal, mientras que 5 personas indican que no han realizado este evento.

### Actividad física

Con parte de la recolección de datos, en la cuarta parte se evalúa la actividad física que realizan los individuos participantes.

### Figura 28

*Clasificación de actividad física realizada semanalmente según la intensidad de la misma del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

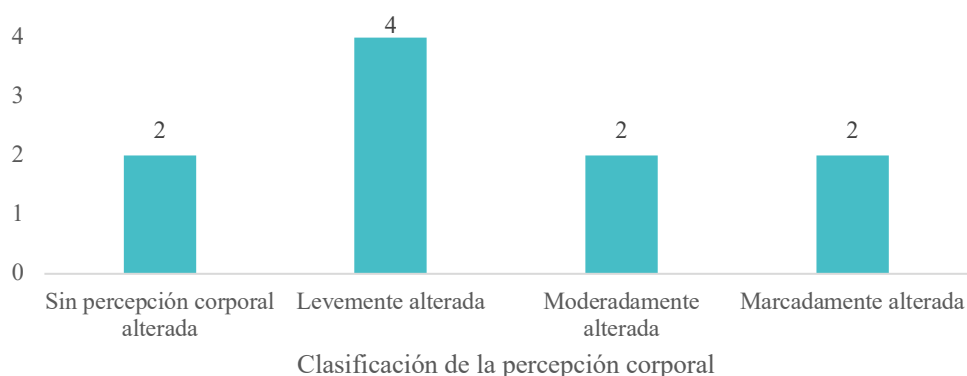
La clasificación de la actividad física según la intensidad se observa en la figura 28. Los datos muestran que la mayoría de las personas entrevistadas, 6, realizan actividad física liviana; 2 personas indican hacer actividad física moderada; finalmente, 2 personas indican que realizan actividad física intensa.

### Percepción corporal

Como parte final de la recolección de datos, se tienen la sección de la percepción corporal.

### Figura 29

*Clasificación de la alteración de la percepción corporal, según grado de alteración del plan piloto*



*Fuente:* Elaboración propia (2021).

La percepción corporal esta dividida en cuatro principales categorías para su comprensión que se dividen en: sin percepción corporal alterada, levemente alterada, moderadamente alterada y marcadamente alterada. Los datos, mostrados en la figura 29, indican que la mayoría de encuestadas presenta percepción corporal levemente alterada, con 4 personas en total, en igual de cantidad se encuentran las otras categorías con 2 personas sin percepción corporal alterada, 2 personas con percepción corporal moderadamente alterada y 2 personas con percepción corporal marcadamente alterada.